

جامعة ابن خلدون تيارت  
University Ibn Khaldoun of Tiaret



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا  
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

M

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني م.د.  
تخصص علم النفس العيادي

# تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض

## دراسة ميدانية بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ-تيارت-

إشراف:

بوغندوسة سهام

إعداد:

شداد زينب

شداد سميرة

### لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيساً	محاضر أ	هدور سميرة
مشرفاً ومقرراً	أستاذ تعليم عالي	بوغندوسة سهام
مناقشاً	محاضر أ	بوراس كهينة

الموسم الجامعي: 2023-2024

## "شكر وتقدير"

الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتاه والصلاة والسلام على

أشرف مخلوق اناره الله بنوره واصطفاه.

وانطلاقا من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله نتقدم بخالص الشكر والتقدير

لأستاذة المشرفة "بوعنوسة سهام" على قبولها الاشراف على عملنا هذا

وعلى ارشاداتها التي لم تبخل بها علينا يوما،

كما نتقدم بجزيل الشكر والعطاء الى كل يد رافقتنا في هذا العمل سواء من قريب او بعيد

والشكر موصول كذلك الى اوليائنا الذين سمروا على تهيئة لنا

كل الظروف الملائمة لإنجاز هذا العمل

والى كل الزملاء والأساتذة الذين تعلمنا منهم طوال مسيرتنا الدراسية.

## "إهداء"

بسم الله الرحمن الرحيم

بعد مسيرة دراسية دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة والتعب، ها انا اليوم أقف على عتبة تخرجي لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق كان محفوظا بالتسهيلات لكنني فعلتها.

وفي اللحظة الأكثر فخرا أهدي عملي هذا الي من احمل اسمه بكل فخر.... "ابى العالى"، طاب بك العمر يا سيد الرجال ارجو ان يمد الله في عمرك واستبقى كلما تك نجوم اهتدي بها اليوم وغدا والى الابد.

الى من كان دعائها سر نجاحي وساندتني في ضعفي "جنتي في الحياة"، امي الحبيبة "قدوتي الأولى ومعنى الحب والتفاني اطال الله في عمرك.

الى ضلعي الثابت الذي لا يميل، الى ملاذي الأول والأخير اختي واخواتي "عبد الحق"، "إبراهيم"، "عبد الحميد"، "عبد الفتاح"، "مخالدة"، "عبد الرزاق" دمتهم لي سندا لا يميل، واختي التي لم تلدها امي ابنة عمتي "مأثمة" اللهم احفظها وارزقها العفو والعافية، وكل عابر في حياتي ترك اثرا جميلا.

الى صديقات مشواربي الدراسي "سمية"، "جميلة"، جمعنا الله وفرقنا تحت غطاء المحبة.

ارجو من الله تعالى ان ينفعني بما علمني وان يعلمني ما أجهل ويجعله حجة لي لا على.

زينب

## "إهداء"

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا، ما كنت لأفعل هذا لو لأفضل الله فالحمد لله على البداء والختام.

وبكل حبه أهدي ثمرة نجاحي وتخرجي:

الى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا حدود وامطاني بلامقابل الى من علمني ان الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، داعمني الأول في مسيرتي وسندي وقوتي وملاذي بعد الله فخري  
وامتزازي " والدي العزيز "

الى والدي الذي لم ينجبني الى القلب المعطاء الى من يجسد معنى الحب والحنان " جدي الغالي "  
الذي يفرح لفرحني ويحزن لحزني اطال الله في عمرك وحفظك لي

الى من تنحني أمام عظمتها الهامة، وفي وصفها ترتجف الكلمات، الى من أفضلها على نفسي الى من  
وضعتني على طريق الحياة، الى التي زودتني بالحب والحنان، الى من بها اعلو وارتكز الى القلب  
المعطاء " امي حبيبة قلبي "

الى ضاعي الثابت الذي لا يميل الى من رزقتهم بهم سندا وكانوا لي خير معين اخوتي

" محمد، عبد الباسط، عبد الوهاب " وحبيبتي وقرّة عيني الوحيدة اختي " فطيمة "

الى صديقاتي المواقفة لا السنين شريكاتي الدرب الطويل من كانوا في سنوات العجاف سحبا ممطرا

صديقاتي " زينب وجميلة "

سهيبة

## مستخلص:

هدفت دراستنا الحالية الموسومة بتقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض، إلى معرفة مستوى تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض، بحيث قمنا بإجرائها على أربع حالات من النساء أثناء تواجدهم بمصلحة طب النساء والتوليد بمركز الامومة والطفولة ولد مبروك الشيخ بولاية تيارت، وعليه إنطلقت هذه الدراسة من التساؤل الرئيسي التالي: هل تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض؟

وللإجابة على هذا التساؤل قمنا بصياغة الفرضية العامة المتمثلة في:

تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

وبناء على الفرضية العامة تمت صياغة ثلاث فرضيات جزئية وهي:

✓ تقدير الذات العامة للمرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

✓ تقدير الذات الاسرية للمرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

✓ تقدير الذات الاجتماعية للمرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

وللقيام بهذه الدراسة إستخدمنا المنهج العيادي، معتمدين على المقابلة النصف موجهة، ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

بعد اجتيازنا لمراحل البحث العلمي النظرية والتطبيقية توصلنا إلى النتائج التالية:

بأنه ليس بالضرورة ان يكون تقدير الذات منخفض للمرأة التي تعرضت للإجهاض بصفة متكررة.

وبناء على الفرضيات الجزئية توصلنا إلى أن تقدير الذات للمرأة ليس مرتبط بشكل مباشر بتكرار عمليات الإجهاض، فكل امرأة تعيش

تجربة الإجهاض بشكل مختلف وتتأثر بعدة عوامل نفسية وعائنية وإجتماعية

وأن تقدير الذات لا يكون وليد اللحظة، بل كل العوامل النفسية والخبرات السابقة وكذا العوامل الداخلية والخارجية تساهم اما في رفعه أو

خفضه.

الكلمات المفتاحية: تقدير الذات، الإجهاض المتكرر.

## Study Summary:

Our current study, titled "Self-Esteem in Women with Recurrent Miscarriages," aimed to determine the level of self-esteem in women who experience recurrent miscarriages. We conducted this study on four cases of women during their stay in the Obstetrics and Gynecology Department at the Mother and Child Complex, Wlad Mabrouk Sheikh, in the state of Tiaret. This study was initiated based on the following main question: Is self-esteem in women with recurrent miscarriages low?

To answer this question, we formulated the general hypothesis:

Self-esteem in women with recurrent miscarriages is low.

Based on this general hypothesis, we formulated three sub-hypotheses:

General self-esteem in women with recurrent miscarriages is low.

Family self-esteem in women with recurrent miscarriages is low.

Social self-esteem in women with recurrent miscarriages is low.

To conduct this study, we used the clinical method, relying on semi-directed interviews and the Coopersmith Self-Esteem Inventory.

After completing the theoretical and practical stages of scientific research, we arrived at the following results:

It is not necessarily the case that self-esteem is low in women who have experienced recurrent miscarriages.

Based on the sub-hypotheses, we concluded that self-esteem in women is not directly related to the recurrence of miscarriages. Each woman experiences the miscarriage differently and is affected by various psychological, emotional, and social factors.

Self-esteem is not a momentary outcome; rather, it is influenced by all previous psychological factors, experiences, and both internal and external factors, which either raise or lower it.

**Keywords:** self-esteem, recurrent miscarriage.

## قائمة المحتويات:

شكر وتقدير

إهداء

مستخلص الدراسة

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

2-1..... المقدمة

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة:

5..... 01-الإشكالية:

7..... 02-أسباب اختيار الموضوع:

7..... 03-أهمية الدراسة:

7..... 04-أهداف الدراسة:

7..... 05-المفاهيم الإجرائية للدراسة:

8..... 06-الدراسات السابقة:

### الفصل الثاني: تقدير الذات

10 ..... 01-مفهوم الذات:

11 ..... 02-بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات:

13 ..... 03-مراحل تطور مفهوم الذات:

15 ..... 04-النظريات المفسرة لمفهوم الذات

17 ..... 05-أبعاد مفهوم الذات.

18 ..... 06-مفهوم تقدير الذات:

19 ..... 07-الاختلاف بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

19 ..... 08- نظريات تقدير الذات:

22 ..... 09-أهمية تقدير الذات:

23 ..... 10- أقسام تقدير الذات:

23 ..... 11-مستويات تقدير الذات:

25 ..... 12-العوامل المؤثرة في تقدير الذات

26 ..... 4.العوامل المتعلقة ببنية الجسم:

## الفصل الثالث: الإجهاض المتكرر

- 01-تعريف الإجهاض ..... 29
- 02- أعراض الاجهاض: ..... 29
- 03-تعريف الإجهاض المتكرر: ..... 30
- 04-أنواع الإجهاض المتكرر: ..... 30
- 05- أسباب الاجهاض المتكرر: ..... 32
- 06- النتائج المترتبة عن الإجهاض: ..... 34
- 07-تأثير الإجهاض المتكرر على تقدير الذات للمرأة: ..... 35

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- 01-الدراسة الاستطلاعية: ..... 40
- 02- منهج الدراسة ..... 41
- 03- الأدوات المستعملة في الدراسة: ..... 42
- 04-مجالات الدراسة: ..... 41

## الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

- 01-عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى: ..... 48
- 02- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية: ..... 53
- 03- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة: ..... 58
- 04- عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة: ..... 63
- 05- التحليل العام للحالات: ..... 68
- 06-مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات: ..... 71
- خاتمة ..... 80

قائمة المصادر والمراجع

قائمة الملاحق

## قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	الرقم
43	يوضح توزيع عبارات مقياس كوبر سميث لتقدير الذات	01
44	يوضح مستويات تقدير الذات	02
44	يوضح توزيع عبارات المقياس على المقاييس الفرعية الأربعة	03
45	يوضح خصائص حالات الدراسة	04
52	يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث	05
58	يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث	06
64	يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث	07
70	يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة الرابعة من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات	08
72	يمثل النتائج العامة للحالات	09



### المقدمة:

يعد تقدير الذات من أهم العوامل النفسية التي تؤثر على حياة الانسان وسعادته بشكل عام، وعندما يتعلق الامر بالمرأة يتضاعف الأثر بسبب الأدوار الاجتماعية والنفسية المتعددة التي تضطلع بها ومن بين الظروف الصعبة التي تواجه المرأة هي تجربة الإجهاض المتكرر الذي يعد تجربة صعبة ومؤلمة تمر بها لأنها لا تتوقف عند الخسارة الجسدية فقط بل تمتد لتشمل اثار نفسية عميقة، حيث تتعرض لضغوط نفسية قد تؤثر على تقديرها لذاتها لهذا سنسلط الضوء على العلاقة بين تقدير الذات لدى المرأة، وتجربة الإجهاض المتكرر بالتطرق الى الأثر النفسي لهذه التجربة، وكيف يمكن أن تؤثر على مفهوم المرأة عن نفسها وقيمتها الشخصية، كما سنتناول العوامل المساهمة في تعزيز او تدهور تقدير الذات بعد الإجهاض المتكرر مثل الدعم العائلي والاجتماعي والظروف الصحية العامة ولهذا وجدنا من الضروري الخوض في مثل هذه الدراسة الحالية لمعرفة إذا كان تقدير الذات للمرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

على ضوء الإشكالية المطروحة سطرت مخطط عمل يشمل جانبين أساسيين الجانب النظري والأخر التطبيقي.

فيما يخص الجانب النظري يشمل 03 فصول:

الفصل الأول: تضمن الإشكالية، تحديد الفرضيات، أسباب اختيار الموضوع توضيح أهمية واهداف الدراسة، ضبط المفاهيم الإجرائية للدراسة، إضافة الى الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني: خصصناه للمتغير الأول المتمثل في تقدير الذات حيث تطرقنا فيه الى تعريف الذات، بعض المفاهيم المرتبطة بالذات والنظريات التي فسرتة وابعاده ثم الى تقدير الذات والفرق بينه وبين الذات وكذا النظريات التي تناولته واهميته ومستوياته والعوامل المؤثرة فيه.

الفصل الثالث: خصص هذا الفصل الى الإجهاض والأمومة، تطرقنا أولاً الى الإجهاض المتكرر وأسباب حدوثه وانواعه والنتائج المترتبة عنه. ثم الى الامومة وانواعها وتأثير الحرمان من الامومة على تقدير الذات.

اما الأطار التطبيقي احتوى على فصلين الفصل الرابع والفصل الخامس

الفصل الرابع: تناولنا الإجراءات المنهجية والدراسة الاستطلاعية منهج الدراسة وأدوات الدراسة  
ثم مجالات الدراسة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة ودراسة نتائج الحالات وتفسير نتائجها على ضوء الفرضيات  
مرورا الى الخاتمة التي هي عبارة عن حوصلة وفكرة عامة للنتائج المتحصل عليها وتنتهي  
الدراسة بمجموعة من التوصيات والاقتراحات.



# الفصل الأول:

## الإطار العام للدراسة

01- الإشكالية

02- الفرضية العامة

03- أسباب اختيار الموضوع

04- أهمية الدراسة

05- أهداف الدراسة

06- المفاهيم الإجرائية للدراسة

07- الدراسات السابقة

01-الإشكالية:

تعتبر مسألة الإنجاب وحفظ النسل من الدوافع الفطرية للإنسان لاستمرار النوع البشري وإشباع غريزة الأمومة والأبوة البيولوجية، وفي حال عدم تحقيقها داخل نطاق الأسرة قد تزيد نسبة القلق والتوتر للزوجين، والمتهم الأول في موضوع الحمل هو المرأة بنسبة كبيرة، وبالتالي فإنها تتحمل آثاره وتبعاته النفسية، واللوم العائلي والاجتماعي.

(الضمور و الهواري، 2020، صفحة 3)

هناك من النساء من تعيش تجربة الحمل بصفة عادية حتى الوضع، وهناك من تعترضها مشاكل وعقبات تعيقها عن الإنجاب كتعرضها للإجهاد المتكرر، والذي يقصد به فقدان الجنين قبل إتمام الأسبوع العشرين من الحمل، ويكون لثلاث مرات متتالية أو أكثر، وعندما تواجه هذه التجربة المؤلمة بشكل متكرر، قد تشعر بمشاعر الفشل والذنب وهذا من شأنه أن يؤثر على مستوى تقديرها لذاتها، الذي يعتبر حكم ذاتي عن الأهمية التي يشعر بها الفرد نحو ذاته فهو بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد للآخرين من خلال التعبيرات اللفظية وغيرها من أشكال السلوك التعبيري المباشر " فالإجهاد لعدة مرات قد يولد عندها الشكوك حول قدرتها على الإنجاب وهذا ما يشعرها بالحرمان من عاطفة الأمومة، وماينجم عنه من أضرار نفسية صحية و إجتماعية تعانيتها المرأة، فتجد المرأة المجهضة نفسها أمام مجموعة من التحديات والمعوقات التي تجعلها تشعر بالحزن والإحباط، فتداخل هذه المشاعر مع الخبرات السابقة و الجو العائلي المشحون والاجتماعي قد ينعكس عليها سلبا.

ولأن المرأة تسعى دائما لفرض ذاتها ومكانتها في أسرتها ومجتمعها، بالإنجاب والتربية ففقدان الحمل يشكل قلقا وانزعاجا للكثير من النساء الحوامل، خصوصا إذا كان الحمل مرغوب فيه وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات الأجنبية، التي قام بها علماء النفس في هذا المجال وتعتبر فترة الشهور الثلاث التي تلي الإجهاض تتسبب بإدخال النساء المجهضات في دوامة حزن شديد. (حماد، 2012، صفحة 15)

وبما أن تقدير الذات سمة متغيرة تخضع للعديد من التأثيرات الداخلية والخارجية، نجد عند المرأة مرتبط بالإنجاب لأن فشلها فيه يعد بمثابة عائق لها وخاصة نظرة المحيط السلبية، وانه مهما بلغت المرأة من نجاحات تبقى عاجزة وناقصة بدون أطفال لأنهم يمثلون إستمرارا للعائلة وميراثا يحملونه للمستقبل، ومنه نطرح التساؤل التالي:

-هل تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض؟

وللإجابة عن هذا التساؤل المركزي قمنا بالإجابة المؤقتة عليه من خلال الفرضية العامة التالية:

الفرضية العامة:

➤ تعاني المرأة المتكررة الإجهاض من تقدير ذات منخفض.

والتي تفرعت عنها الفرضيات الجزئية التالية:

الفرضيات الجزئية:

➤ تقدير الذات العامة لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

➤ تقدير الذات العائلية لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

➤ تقدير الذات الاجتماعية لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض.

## 02-أسباب اختيار الموضوع:

- اخترنا موضوع تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض لعدة أسباب من بينها:
- أهمية تقدير الذات لدى الفرد بشكل عام، وتقدير المرأة لذاتها بشكل خاص.
  - معرفة أهم الأسباب وراء تفشي مشكلة الإجهاض وما إذا كانت المرأة تعاني جراء هذا المشكل من انخفاض مستوى تقدير الذات لديها.
  - الفضول العلمي والميل الشخصي لدراسة هذا الموضوع.

## 03-أهمية الدراسة:

- تتبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي ندرسه حيث أن ظاهرة الإجهاض المتكرر في ازدياد مستمر ومنه تتجلى أهمية دراستنا في:
- لفت الأنظار وتسليط الضوء على الجانب النفسي عند مثل هذه الحالات والتكفل بهم ومساعدتهم.
  - توضيح مدى أهمية التدخل النفسي عند مثل هذه الحالات وضرورة قيام الاخصائي النفسي بمهامه.

## 04-أهداف الدراسة:

- كل دراسة علمية تقوم وتتأسس على أهداف معينة تسعى لتحقيقها حيث هدفت هذه الدراسة إلى:
- معرفة مدى تأثير الإجهاض المتكرر على مستوى تقدير الذات لدى المرأة.
  - إضافة للدراسات العلمية والبحوث التي تناولت قضايا المرأة، والتحديات والمشاكل التي سوف تواجهها واكتساب الخبرة الاكلينيكية
  - إختبار فرضيات بحثنا، أي الكشف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض.

## 05-المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- ✓ **اجرائيا:** الإجهاض المتكرر هو حدوث ثلاث عمليات إجهاض متتالية قبل الأسبوع العشرين من الحمل ويكون لعدة أسباب إما مشاكل جنسية تشوهات في الرحم إضطرابات هرمونية أو عوامل بيئية ونفسية.

✓ إجرائيا: هو التقييم الذي تضعه المرأة المجهضة لنفسها من خلال إجابتها على مجموعة العبارات الواردة في مقياس تقدير الذات.

## 06-الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت تقدير الذات:

1) دراسة سني أحمد (2015) تحت عنوان "تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن \_ دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة\_" تهدف الدراسة الى تسليط الضوء على العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي لدى المسنين من خلال تواجدهم في دور الرعاية الاجتماعية المتواجدة في بعض المناطق الغربية من الوطن. واستخدم لهذا الغرض اختبار تقدير الذات لروزنبارغ ومقياس التوافق النفسي السامية قطان اللذان ترجما الى لسان الدارج بغرض تكيفهما مع البيئة الجزائرية، وبعد التحقق من خصائصهما السيكومترية، طبقا بطريقة مقصودة على عينة من المسنين قوامها "68" مسنا من كلا الجنسين، وحللت النتائج باستخدام برنامج التحليل الاحصائي spss وأشارت نتائج الدراسة الى عدم وجود علاقة بين تقدير الذات العام والتوافق النفسي للمسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية، كما اظهرت النتائج أيضا إلى وجود علاقة بين مستويات تقدير الذات (الاجابي السلبى) والتوافق النفسي، كما اختلفت العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي لدى المسنين تبعا للجنس يعزى للإناث وحسب متغير السن فأثبتت الدراسة على وجود فروق دالة احصائيا بين تقدير الذات والتوافق النفسي، كما اظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين تقدير الذات والتوافق النفسي تبعا لمدة الإقامة.

2) دراسة لقوي دليلة (2016) تحت عنوان "مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في اسرة بديلة دراسة حالة لمراهقين مكفولين"، يهدف البحث الحالي لمعرفة مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب والمكفول في أسر بديلة ومحاولة الإجابة عن التساؤلات التالية وما مستوى تقدير الذات للمراهق مجهول النسب المكفول في أسرة بديلة؟ - ما هو مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المكفولة؟ كما تم الاعتماد على المنهج العيادي باستخدام تقنية دراسة الحالة واختبار صحة الفرضيات استخدمنا الأدوات التالية - : المقابلة نصف الموجهة الملاحظة المباشرة مقياس تقدير الذات لروزنبرغ وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من 04 مراهقين مجهولي النسب مكفولين 02 ذكور و 02 إناث تكفلت بهم أسر بديلة بعد

أخذهم من مراكز الطفولة المسعفة وهم حديثي الولادة تم اختيارهم بطريقة قصدية، والذين تتوفر فيهم جملة من الخصائص التي تم تحديدها من قبل الباحثة تمثلت في تواجدهم ضمن أسر بديلة تكفلت بهم منذ الشهور الأولى للميلاد بموجب كفالة و كذا منح لهم اللقب العائلي ومعرفة هؤلاء المراهقين بأنهم مجهولي النسب وقد أسفرت النتائج عما يلي - : يرتفع مستوى تقدير الذات لدى المراهق المكفول في أسرة بديلة - يكون مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المكفولة في أسرة بديلة بين متوسط و مرتفع.

3) دراسة عائشة زريقي (2019) تحت عنوان "تقدير الذات عند النساء العانسات دراسة حالة" وتهدف هذه الدراسة لمعرفة تقدير الذات عند النساء العانسات من خلال دراسة حالة على بعض الحالات، ولتحقيق أهداف الدراسة إعمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة وعلى مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، مقابلة عيادية نصف موجهة طبقت على عينة قصدية قدرت ب 5 حالات.

4) دراسة مسعودة بن سايح (2023) التي تحمل عنوان تقدير الذات لدى طلبة جامعة الاغواط، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى تقدير الذات لدى طلبة جامعة الأغواط وكذا معرفة الفروق في مستوى التقدير الذات بين الطلبة، حسب متغير الجنس، وتم تطبيق مقياس تقدير الذات من إعداد الباحثة على عينة قدرت 5400 طالب وطالبة تم اختيارهم عشوائياً، وأسفرت النتائج على وجود مستوى مرتفع من تقدير الذات لدى الطلاب، ووجود فروق في تقدير الذات لصالح الذكور.

#### الدراسات التي تناولت الإجهاض المتكرر:

1) دراسة كلوك وآخرون (1997)، تحت عنوان "العوامل النفسية المساهمة في حدوث الإجهاض" حيث تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على حزمة استبيانات ديموغرافية ومعيار مارلوكروان لاستحسان الاجتماعي وقائمة بيك لاكتئاب حيث أجريت الدراسة على 100 امرأة، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

تبين أن حوالي 32% من النساء المتكررات الاجهاض تم تصنيفهن كمصابات بالاكتئاب وتعاني ما بين 43 الى 70% منهن أعراض الاكتئاب الحادة.

أثبتت الدراسة أنه لا فرق بين الحالة النفسية للنساء التي عانين خسارتين وأولئك اللواتي عانين ثلاث خسائر أو أكثر.

2) دراسة تكوك سليمان (2014) تحت عنوان التكفل النفسي بالمرأة الحامل المهدة بالاجهاض العفوي، هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان تأثير عوامل هذه الأبعاد والبالغ عددها خمسا ألا وهي: البعد النفسي البعد الاجتماعي البعد الاقتصادي، البعد الثقافي، والبعد الفيزيولوجيتأثيرا يمكنه المساهمة الفعلية في حدوث الإجهاض لدى المرأة الحامل، أو تقوية احتمال حدوثه، وذلك من خلال تكفل نفسي بالحالات المدروسة التي بلغ عددها ثمانية حالات عيادية، حيث طبق الدارس علاجا نفسيا، والمتمثل في العلاج المعرفي السلوكي المختصر، حيث شرع في تطبيق مجموعة من الملاحق، قصد رصد المعلومات التي يتطلبها هذا النوع من العلاج، الذي يركز أساسا على 3 محاور، وهي الأفكار، العاطفة، السلوك، وقد نجح الدارس باعتماده على العلاج النفسي المعرفي السلوكي المختصر، إلى تجنب 07 حالات للإجهاض العفوي، في حين أن هناك حالة واحدة أجهضت، وقد اعتبر الباحث فشل حملها -وفي ظل غياب أسباب طبية -كفشل للعلاج النفسي المطبق معها والذي يتطرق لتعليقه لاحقا.

3) دراسة سامية رحال أسماء عجربة 2020 التي تحمل "عنوان المشاكل النرجسية عند المرأة ذات الاجهاض التلقائي المتكرر" تهدف الدراسة الحالية الى تسليط الضوء على التوظيف النفسي عند المرأة، مركزين في ذلك على مشاكل النرجسية لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر، وذلك بالكشف عن مشاكل الهوية (صورة الذات)؛ وكذا فحص حالة الإحباط والاكنتاب، ومعرفة مدى عدوانية المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر اتجاه الذات. تم الاعتماد على المنهج العيادي وأدواته المقابلة العيادية البحثية نصف الموجهة واختبار الروشاخ (Rorschach)، حيث طبقت الدراسة على حالة واحدة، وقد تم التوصل إلى النتائج التالية: يتميز التوظيف النفسي النرجسي لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر بالخصوصية ومن أبرز مظاهرها هي: تعاني المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من مشاكل في الهوية، احباط واكنتاب، عدوانية اتجاه الذات، بالإضافة إلى وجود مشاكل في التكيف الاجتماعي (العزلة) لدى حالات الدراسة.

4) دراسة حسين ابو المجد سيد 2023 المعنونة ب "نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من السيدات المتكررات الإجهاض"، شملت العينة 65 سيدة متكررة الاجهاض، اعتمدت الدراسة على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي، ومقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد الباحث، أسفرت النتائج عن وجود علاقة إيجابية بين استراتيجيات القبول، إعادة التركيز الإيجابي رؤية

الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط ونمو ما بعد الصدمة كما ارتبطت استراتيجيتي لوم الذات والكارثية سلبيا بنمو ما بعد الصدمة، في حين لم ترتبط استراتيجيتي كل من الاجترار ولوم الآخرين بنمو ما بعد الصدمة، وبينت النتائج وجود فروق في استراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية القبول، رؤية الموضوع من منظور أخراعادة التقييم الإيجابي، التخطيط ونمو ما بعد الصدمة وفقا للإقامة لصالح سكان الحضر، وفيما يخص وجود أطفال بينت النتائج وجود فروق في كل من رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط ونمو ما بعد الصدمة لصالح السيدات اللاتي لديهن أطفال، وفي المستوى الاقتصادي كانت هناك فروق في كل من رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي ونمو ما بعد الصدمة لصالح ذوي الدخل المتوسط والمرتفع، ووفقا للعمر كانت الفروق في القبول - رؤية الموضوع من منظور آخر - إعادة التقييم الإيجابي - التخطيط ونمو ما بعد الصدمة لصالح السيدات الأقل عمرا، وفيما يتعلق بعدد مرات الإجهاض أظهرت النتائج وجود فروق في الكارثية وفي نمو ما بعد الصدمة في إتجاه متكرري الإجهاض ثلاث مرات عن ذويهم مرتين، أربع مرات، وأخيرا أسفرت النتائج عن إسهام بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي التخطيط القبول، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التقييم الإيجابي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال اطلاعنا على الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات بحثنا المتمثلة في تقدير الذات والاجهاض المتكرر وجدنا بأن أهداف الدراسات قد تعددت ، بحيث اتفقت في نقاط واختلفت في أخرى فكل دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى تقدير الذات حسب متغيرات دراستها، فمثلا دراسة عائشة زروقي (2019) هدفت لمعرفة مستوى تقدير الذات لدى النساء العانسات بالإضافة إلى دراسة لقوقي دليلة (2016) التي هدفت إلى معرفة إذا كانت الأسرة البديلة تساهم في بناء شخصية المراهق بطريقة إيجابية، وبالتالي يكون تقديره لذاته مرتفع أم أنها تساهم في خفض تقدير الذات لهذه الفئة وكذا دراسة سني أحمد(2015) التي تهدف إلى تسليط الضوء على العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي لدى المسنين من خلال تواجدهم في دور الرعاية الاجتماعية المتواجدة في بعض المناطق الغربية من الوطن بالإضافة إلى دراسة مسعودة بن السايح (2023) التي كان هدفها معرفة مستوى تقدير الذات لدى طلبة جامعة الأغواط وكذا معرفة الفروق في مستوى التقدير الذات بين الطلبة، حسب متغير الجنس والمتغير

الثاني الإجهاض المتكرر كانت أهداف الدراسات مختلفة فدراسة سامية رجال وأسماء عجرية 2020 كان هدفها تسليط الضوء على التوظيف النفسي عند المرأة، مركزين في ذلك على مشاكل النرجسية لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر ودراسة دراسة تكوك سليمان (2014) هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان تأثير عوامل هذه الأبعاد والبالغ عددها خمسا ألا وهي البعد النفسي البعد الاجتماعي البعد الاقتصادي، البعد الثقافي، والبعد الفيزيولوجي يمكنه من المساهمة الفعلية في حدوث الإجهاض لدى المرأة الحامل، أو تقوية احتمال حدوثه.

وكذلك تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث العدد الجنس وكذلك السن فمنها من إهتم بفئة الطلبة الجامعيين مثل دراسة سامية بن رابح ومنها من إهتم بالنساء العانسات ومع تعدد الدراسات واختلاف أهدافها أيضا تباينت الأدوات المستخدمة في الدراسات منها إختبار تقدير الذات مثل دراسة مسعودة بن السايح (2023) التي إستعمل فيها مقياس تقدير الذات لكوبر سميث. واستخدم سني احمد (2015) في دراسته إختبار تقدير الذات لروزنبارغ ومقياس التوافق النفسي

ومن حيث النتائج فاختلفت باختلاف المتغيرات وكذا الأهداف حيث أسفرت دراسة مسعودة بن السايح على وجود مستوى مرتفع من تقدير الذات لدى الطلاب، ووجود فروق في تقدير الذات لصالح الذكور أما بالنسبة لدراسة سامية رجال أسماء عجرية بالإضافة إلى وجود مشاكل في التكيف الاجتماعي (العزلة) لدى حالات الدراسة. وفي حود اطلاع الطالب لم توجد دراسة جمعت بين متغير تقدير الذات والاجهاض المتكرر.

# الفصل الثاني:

## تقدير الذات

- 01- مفهوم الذات
- 02- بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات
- 03- مراحل تطور مفهوم الذات
- 04- النظريات المفسرة لمفهوم الذات
- 05- أبعاد مفهوم الذات
- 06- مفهوم تقدير الذات
- 07- الاختلاف بين مفهوم الذات وتقدير الذات
- 08- نظريات تقدير الذات
- 09- أهمية تقدير الذات
- 10- أقسام تقدير الذات
- 11- مستويات تقدير الذات
- 12- العوامل المؤثرة في تقدير الذات

يعتبر تقدير الذات من المفاهيم الأساسية التي تناولها العلماء، ورواد علم النفس كون الذات تشكل مكانة بارزة في نظريات الشخصية، وذلك بإعتبارها من أهم الأبعاد المكونة لها ولهذا سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الذات أولا وبعض المفاهيم المرتبطة به ومراحل تطوره ثم الموضوع الأصلي ألا وهو تقدير الذات ومفهومه وأهميته وأهم النظريات التي تناولته والعوامل المؤثرة فيه.

### 01- مفهوم الذات:

• يدل هذا المفهوم الذي يترادف مع إدراك الذات على الضرورة الكلية التي يحملها الفرد عن نفسه وهذه الصورة تتكون من خلال تفاعل الفرد مع من يتواجد في محيطه الاجتماعي بدءا بالجماعة الأولية مثل الأسرة ومرورا بالمعارف والأصدقاء وإنهاء بالأشخاص المهمين في حياة الفرد. (عسكر، 2010، صفحة 156)

• كارل روجرز عرف مفهوم الذات بأنها تنظيم عقلي معرفي للمدركات والمفاهيم والقيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد وعلاقته المتعدد وتنمو ذات الفرد من خلال تفاعله مع المجال الظاهري كما أشار روجرز إلى وجود دافع مركزي لطاقة الفرد. وهو الميل إلى تحقيق الذات وأشار كذلك إلى توافر المناخ النفسي والصحة النفسية. (بويطة، 2012، صفحة 60)

• حسب الزهران مفهوم الذات هو تكوين معرفي منتظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته.

• كما ترى ميموني أن مفهوم الذات هو صورة فكرية عن الذات من كل جوانبها سواء كانت جسمية أو نفسية أو إجتماعية. (ديب، 2017، صفحة 18،19)

من خلال التعاريف السابقة التي تم التطرق إليها يمكننا القول بأن مفهوم الذات يختلف من فرد لآخر وذلك راجع إلى الصورة التي يدركها الفرد عن نفسه.

• أيضا ترى مارغريت ميد Med Margaret أن الذات تتكون إجتماعيا ولأيمكن لها ان تنشأ إلا في ظروف إجتماعية حيث توجد اتصالات اجتماعية.

• كما يعرفه ادلر Adler بأنه ذلك التنظيم الذي يحدد للفرد شخصيته ورؤيته كما أن هذا التنظيم يفسر خبرات الكائن الحي ويعطي لها معنى وتوسعى الذات لكسب خبرات تسمح للفرد بأن يكون متميز في الحياة وإن لم تجد خبرات فأنها تعمل على خلقها. (بيقع، 2012، صفحة 46)

إن يتأثر مفهوم الذات لكل فرد بالعديد من العوامل بما في ذلك التربية، الثقافة، الخبرات الشخصية، المجتمع، التفاعلات مع الآخرين.

### 02- بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات:

#### 1. تقبل الذات *Laacceptationdesoi*:

وهو رضا المرء على نفسه وعن صفاته وقدراته وإدراكه لحدوده وخواصه الشخصية، فالفرد الذي يتقبل ذاته يتقبل مجابهة الحياة ببعديها السلبي والايجابي بواقعية، كما يشعر من يتقبل ذاته أن له الحق في ان يتكلم ويعيش ويستخدم طاقته وينمي اهتماماته، دون الإحساس بالذم والعار أو الرفض لذاته.

#### 2. تحقيق الذات *L'réalisationdesoi*:

وهي عملية تنمية قدرات ومواهب الذات الإنسانية ، وفهم الفرد لذاته وتقبلها مما يساعد على تحقيق الاتساق والتكامل والتناغم ما بين مقومات الشخصية، وتحقيق التوافق بين الدوافع والحاجات، والحاجة الناتجة عن ذلك ويرى ادلر أن تحقيق الذات يعني السعي وراء

التفوق والافضلية والكمال التام.(عمور، 2018، صفحة 138) *صورة الذات L'imagesoi*

لهذه الصورة أهمية كبيرة لتكوين شخصية الفرد، إذ على أساسها يكون فكرته عن نفسه ويكون سلوكه متأثراً بها وهذه الصورة المأخوذة تكون متجددة ودائمة التغيير او الديناميكية كما ترى موسوعة علم النفس وكذا التحليل النفسي، أن صورة الذات هي الذات كما يتصورها أو يتخيلها صاحبها، وقد تختلف صورة الذات كثيرا عن الذات الحقيقية حسب طومي *Tomii* فالصورة نوعان:

• **صورة خاصة:** وهي الشعور بالذات إدراكها عن طريق التعبير عن الميول والتقدير الذاتي.

• **صورة اجتماعية:** وهو ما يمثله دور الآخرين في تحديد إدراك الفرد لذاته. ويرى كمال دسوقي: أن صورة الجسم تتكون قبل صورة الذات، أي انها تبدأ بالشعور بالذات. (امزيان، 2007، صفحة 24، 23)

### • الوعي والشعور بالذات *La conscience de soi*:

يرى فاخر عاقل أن الشعور بالذات، هو الوعي بالذات وهو التبصير بالأسباب التي دفعت المرء الى سلوك معين، أو فهم المرء لنفسه ويتضمن الشعور بالذات نوعين من المشاعر

1. الشعور الإيجابي نحو الذات: ويتكون في النفس نتيجة للتقدير والمدح والتفوق الاجتماعي والنجاح.

2. الشعور السلبي نحو الذات: ويتكون داخل النفس نتيجة للشعور بالرفض الاجتماعي ونقص الكفاءة الاجتماعية. (عمور، 2018، صفحة 126)

### 3. فهم الذات *La compréhension de soi*:

هو معرفة الذات بصدق وواقعية وصراحة ومواجهة، وهو ليس مجرد الاعتراف بالحقائق ولكن أيضا التحقق من مغزى هذه الحقائق، حيث يرى الباحث أن مفهوم الذات نابع من الحاجات الأساسية. بمعنى أن الاشباع الجيد لهذه الحاجات يؤدي إلى الفهم الجيد للذات اما إذا زاد عن ذلك أدى الى اضطرابات نفسية وسلوكية مختلفة.

### 4. تأكيد الذات *L'affirmation de soi*:

يقصد بتأكيد الذات بانه ذلك الحافز للسيطرة او التفوق والبروز، أي أن تأكيد الذات هو ذلك الدافع الذي يجعل الانسان في حاجة إلى التقدير، الإعراف، الإستقلال، والإعتماد على النفس وهو أيضا تلك الرغبة في السيطرة على الأشياء، والتزعم والسعي الدائم لإيجاد المكانة والقيمة الاجتماعية، ويعمل حافز تأكيد الذات على اشباع تلك الرغبة.

حيث يقول ما سلو Maslow أن تأكيد الذات يعني النمو بدرجة عالية للقدرات والسمات الشخصية، هذا التطور يتدخل فيه الانا نفسه من أجل نضجه وتوظيفه العقلاني وتنسيقه له.

(مجنوب، 2015، صفحة 37)

### 5. الثقة بالنفس *La confiance en soi*:

وتدل على الشعور الذاتي بإمكانيته وقدرته على مواجهة الأمور المختلفة في الحياة وتنمو هذه الثقة من خلال تحقيق الأهداف الشخصية التي تبدأ كأفكار في ذهن الفرد، وتجد طريقها إلى أرض الواقع بالتخطيط والاستفادة من مخزون الخبرات.

**6. احترام الذات Le respect de soi:**

وهو القدرة على تثمين أو تقدير طبيعة الإنفعالات الشخصية، ويرتكز ذلك على عدم الشعور بالذنب في حالة التعبير عن الخوف، السعادة، الغضب، الفرح إذ تم ذاك التعبير بصورة تتناسب مع المواقف المرتبطة بها. (عسكر، 2010، صفحة 157)

**7. تحقير الذات Leméprisdesoi:**

هو إذلال الذات وما يصاحبها من شعور بالنقص، وهو كذلك حط المرء من شأن نفسه أو الإحساس السلبي بالذات أو الإحساس بالدونية فعدم اشباع الفرد لحاجة تقدير الذات يؤدي به بشكل حتمي لاحتقار الذات. (عمور، 2018، صفحة 127)

**03-مراحل تطور مفهوم الذات:**

ينمو مفهوم الذات من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد اثناء محاولته التكيف مع البيئة، فهو يمر بمواقف بعضها يثير التوتر والبعض يحفف منه، أي أن الفرد في علاقته الديناميكية بالبيئة المحيطة به يحصل على خبرات بعضها مريح وبعضها مؤلم، مثل هذه الخبرات هي التي يترتب عليها نمو التنظيمات السلوكية المختلفة بناء على عملية التعلم، غير أن هذه الخبرات تقف عند هذا الحد، أي مجرد نمو تنظيمات سلوكية خاصة أو دافع فردي منعزل، يؤدي أيضا إلى نمو مفهوم عام عن الذات.

فقد قسم "L'écuyer" نمو الذات الى ست مراحل هي:

1. تبدأ هذه المرحلة من الولادة الى السنتين.
2. تبدأ هذه المرحلة من سنتين الى 5سنوات.
3. تبدأ هذه المرحلة من 6سنوات الى 12سنة.
4. تبدأ هذه المرحلة من 12سنة الى 18سنة
5. تبدأ هذه المرحلة من 20سنة الى 60سنة.
6. تبدأ هذه المرحلة من 60 سنة الى ما فوق.(امزيان، 2007، صفحة 28)

**1) مرحلة انبثاق الذات وپروزها:** ( من الميلاد الى السنتين ) إن الجانب المسيطر في هذه المرحلة هو انبثاق الذات، من خلال سياق التباين بين الذات والا ذات، أول تمييز بين الذات والا ذات يبدأ على مستوى الصورة الجسدية، ثم يزداد التفاعل مع أمه ثم مع الآخرين، وهنا تبدأ فردية الطفل ثم من خلال عامين يزداد تمييز التفاعل مع أمه ثم مع الآخرين، ولا يفرق بين

جسمه وجسم أمه، لكنه عن طريق الاتصالات الحسية المتعددة يتعرف تدريجياً على الحدود الخارجية لجسمه، ويصبح يميز بينه وبين الاجسام الأخرى.  
(هلسة، 2021، صفحة 31)

**(2) مرحلة تأكيد الذات:** بعد مرحلة إنبثاق الذات، تظهر هنا مرحلة تعزيز وتدعيم الذات وترسيخها يكون بإثبات الذات، عن طريق التحدي ومعارضة الآخرين، مما يجعله يحس بقيمة ذاته فإستعمال الضمائر **pronomspersonne، pronomspossessifs** دليل ليس على التباين والتمايز بين الذات واللذات فحسب بل هو دليل على وعي خاص بالذات فيدعم الطفل وعيه بذاته على المستوى السلوكي من خلال الاعتراض أو الرفض  
(امزيان، 2007، صفحة 29)

**(3) مرحلة توسيع وتشخيص الذات (6-12 سنة):** ينتج هذا التوسع والتشعب من تعدد التجارب وتنوعها (الجسمية، العقلية، الاجتماعية)، التي يعيشها الطفل في هذه المرحلة وكذا من خلال الأدوار الناتجة عن ردود فعل المحيط، فتشكل له اندماجا في مجتمعات أخرى غير العائلية، كالمدرسة مثلا وهكذا يتسع مفهوم الذات ليشمل التجارب الجديدة سواء كانت إيجابية او سلبية، لأن المفهوم الذي كومه من قبل كان ناقصا.

**(4) مرحلة تمايز الذات (12-18 سنة):** يحدث هذا التمايز والتفريق على مستوى عال من النضج وبعد تجارب متعددة قبل الدخول في السن الرشد أكثر ثباتا وترابطا حول الذات اذ يحاول المراهق في هذه المرحلة قبل تحولاته الجسمية تدعيم هويته ذاته للوصول الى الهوية الكاملة، ويقول tom أن مؤشر التمييز بين الصورة الحقيقية والصورة الاجتماعية بذات تنمو بصفة منتظمة مع السن.

**(5) ومن بين العوامل المتداخلة في إعادة صياغة وتمييز مفهوم الذات هناك النضج الجنسي** فالتغيرات التي يعرفها جسم المراهق ، وتقبلها يحقق تكيفا مقبولا بالنسبة لجنسه والجنس الاخر، كما أن إنتقال المراهق من فترة التفكير الملموس إلى مرحلة التفكير الاجرائي الاستنباطي يجعله يعيد النظر في ذاته وصياغته وفق معطيات جديدة تتعدى الواقع الملموس.  
(عبد العزيز، 2012، صفحة 32)

**(6) مرحلة النضج والرشد (20-60 سنة):** في هذه المرحلة مفهوم الذات لا يتطور فقط على أعلى مستوى من التنظيم والتكوين، وإنما يمكن أن يتغير نتيجة لعدة متغيرات وأحداث في حياة الشخص، ويكون هناك تركيز كبير على خارج الذات أي على الجانب الاجتماعي،

فيمكن أن يكون موضوع لإعادة التشكيل بالسببة لتغيرات الاحداث الاتية التكيف, المهنة المختارة, الكفاءة والنجاح او الفشل في الزواج, المكانة الاجتماعية والاقتصادية, ثقافة الجنس وحالات الطلاق يؤثران على نمو مفهوم الذات وعلى مستوى تطور الذات في السنوات بين الاربعين والخمسين داخل الشخصية بحيث انه في عمر الراشد تتركز الى اقصى خارج الذات حول المجتمع فهذا النسق يعوض بين 50 سنة و60 سنة بالتمركز اكبر حول السياق الداخلي زيلر Zeller نتائج أخرى تبين أن تقديرات الذات تزيد في سن الأربعين ليبدأ في التقمصات بعد ذلك. (عبد العزيز، 2012، صفحة 73)

### 7)مرحلة الأفراد الكبار (60 سنة فما فوق)

في الغالب يكون مفهوم الذات عند هذه الشريحة من الافراد سلبيا، وذلك بتأثرهم بعدة عوامل كإدراكهم أن قدراتهم الجسدية تتدهور، وفقدان الانشغالات اليومية الاجتماعية كالتقاعد مع الشعور بالوحدة. (امزيان، 2007، صفحة 31)

## 04- النظريات المفسرة لمفهوم الذات

### 1. نظرية التحليل النفسي:

ترتكز هذه النظرية على ثلاث مسلمات توضح الطبيعة الإنسانية أولها أن المرحلة الأولى من حياة الفرد هي الأكثر أهمية وتأثيرا على سلوك الفرد في المراحل الاتية من حياته. وثانيها أن الدفاعات الغريزية الجنسية للفرد، هي محددات أساسية لسلوكه. وثالثها أن الجانب الأكبر من السلوك الذي يصدر عن الفرد تضبطه دوافع لاشعورية، غير أن المفكرين الجدد لنظرية التحليل النفسي، نظرة إلى السلوك الإنساني نظرة توازن بين الجوانب البيولوجية والاجتماعية والحضارية، فرويد يعتبر الانا المرتكز الأساسي في بناء الشخصية إذ له دور وظيفي تنفيذي تجاه الشخصية، فهو الذي يتحكم بدوافع الفرد من حيث تفريغها أو التحكم بها لموازنة بين ما يفرضه الواقع من أخلاقيات وبين الدوافع والطبيعة أي أن وظيفتها هي التوافق بين الواقع والضمير.

○ أما يونغ (Young) يرى بأن الذات تقع في موضع الوسط بين الشعور واللاشعور وتكون قادرة على إعطاء التوازن للشخصية كلها، وأن اعلى مستوى للتفاعل داخل النفس هو الذات ويحقق الوعي بالذات وحدة النفس، ويساعد على تكامل كل من الشعور واللاشعور.

○ Adler تكلم عن الذات المبتكرة، واعتبرها العنصر الدينامي النشط في حياة الشخص فهي تقوم بالبحث عن الخبرات، التي تحدد أسلوب حياة الشخص وإذا لم تتوفر هذه الخبرات في حياة الفرد فإن الذات المبتكرة تحاول ابتكارها وابتداعها. (مويسى، صفحة 26)

### 2. النظرية الظاهرية:

من بين علماء النفس المتأثرين بوجهة النظر هذه "كارل روجرز" KarlRogers فالذات عنده هي مفهوم النواة ففي نظريته عن الشخصية أن الخصائص المتعددة تنمو وتتفاعل مع البيئة وتمتص القيم وندركها بطريقة مشوهة وتنزع الذات في الاتساق وقد تتغير الذات نتيجة للنضج والتعلم. (هلسة، 2021، صفحة 32)

لقد تناول مفهوم الذات بدراسة علمية منظمة، بهدف الكشف عن طبيعة الشخصية ومكوناتها وديناميتها كما أنه يصور كل فرد على أنه مركز تكامل من الخبرات، فالخبرة تتغير باستمرار بعض منها يخير بطريقة شعورية أو واعية ولكن بعضها لا يخير هكذا والافراد يفكرون ويشعرون ويعملون بجدية في الاستجابة لعالمهم وفقا للكيفية التي يدركونها.

ومنه يمكن أن نفسر النظرية الظاهرية بأنها تعبر لنا عن مفهوم الذات بأنه الفكرة التي يحملها الفرد عن نفسه، كما تظهر له داخليا نتيجة الخبرات التي مر بها كما أن ذات الفرد تنمو وتتغير من خلال التفاعل مع البيئة والمحيط الخارجي.

كما يؤكد روجرز على أن الشخصية عملية منفردة نسبيا داخل الفرد، فكل هذا يوجد داخل مركز عالمه الخاص المتغير دائما من الخبرة الداخلية، والتي تتضمن كلا من المجال التجريبي والمجال الظاهري ولا يستطيع أي شخص اخر يفهمه ويرى أن ميولنا لتحقيق الذات تعمل في تناغم لإشباع قدراتنا الفطرية البناءة مع نمو مفهوم الذات وتطوره فانه يتطلب دعما في شكل تقدير إيجابي. (الداهري، 2010، صفحة 129)

حاول مساعدة الناس المشكلين في التغلب على مشكلاتهم في الحياة، وإهتم كثيرا لمفهوم الذات وعرفه بأنه " نموذج منظم ومنسق من الخصائص المدركة للانا أو ضمير المتكلم مع القيم المتعلقة بهذه الرموز

### النظرية المعرفية:

يركز أتباع هذه المدرسة على العمليات الفكرية (المعرفية)، التي تتوسط المثير والاستجابة وركزت هذه المدرسة على الابعاد المعرفية، واعتبرها المدخل لمفهوم الذات ويعتبر هذا

الاتجاه أن الذات كبناء معرفي، حيث يرى كير "أن بناء الذات الجوهرية ما هو إلا جزء من النظام المعرفي الذي يرجع إلى مجموعة من الاحداث الكبيرة".  
(بكة، 2016، صفحة 165)

وقد اهتم بياجيه **Piaget** بدراسة مفهوم الذات انطلاقا من النمو المعرفي الذي يشهده الفرد في المراحل الأولى في حياته، وقد ركز بياجيه على المرحلة الحسية الحركية في بناء الذات ويعتبر أن النمو السليم والسوي، أثناء هذه المرحلة يساعد الفرد على تكوين مفهوما إيجابيا عن مفهومه لذاته، وبالمدرات فإن أي خلل يحدث في هذه المرحلة قد يكون سببه الرئيسي في تكوين المفهوم الخاطئ حول الذات، ويندرج هذا تحت اضطراب النمو المعرفي للفرد. وفي نفس هذا الإتجاه يرى ابستين **Epstein** أن مفهوم الذات مرتبط بالأفكار التي يصنعها الفرد حول ذاته، وهذه النظرة قد تكون سلبية كما قد تكون إيجابية، مما يؤثر على مفهوم الفرد لذاته وتقديره لها، وبالتالي فأساس تقدير الفرد لذاته هي الأفكار التي يحملها حول نفسه فاذا كانت لاعقلانية وسلبية فإن تقدير الفرد لذاته يكون منخفضا، أما إذا كانت الأفكار عقلانية وإجابيه فينتج عن ذلك تقدير مرتفع.  
(بكة، 2016، صفحة 166)

### 05- أبعاد مفهوم الذات

هناك اراء متعددة ذكرت ابعاد مفهوم الذات، ويعتبر ويليام جيمس أول من ذكر هذه الابعاد وهي:

1. **الذات المدركة:** وهي الذات كما يعتقد الفرد بوجودها في الواقع.
  2. **الذات الاجتماعية:** وهي الذات كما يرونها الآخرون.
  3. **الذات المثالية:** وتتمثل في الصورة المثلى التي يتمنى الفرد أن يكون عليها حتى ولو كان يعرف أنه لا يستطيع الوصول إليها عمليا، فهي إذن تعبر في الواقع عن أحلامه وتصورات المثالية.
- وأضاف جيمس بعدا آخر وأسماه **بالذات الممتدة:** ويمثل كل ما يمتلكه الفرد وما يشترك به مع الآخريين مثل العائلة، الوطن، العمل.

أما كولي **Cooley** فذكر الذات المنعكسة وهو تصور الفرد لما هو عليه من خلال إنعكاسات ذلك مع الآخريين والذات الاجتماعية وهي الخبرات الناتجة من خلال انضمام الفرد مع المجموعة كتن يكون في نادي معين، طائفة دينية، حزب (قحطان، 2010، صفحة 54)

### 06- مفهوم تقدير الذات:

ذكرهيندوجا **hinduje**، باتشين **patchin** " أن تقدير الذات هو موقف إيجابي أو سلبي نحو الذات حسب علي عسكر يشير تقدير الذات إلى الشعور بالفخر والرضا عن النفس والفرد يكتسب التقدير من خلال خبرات النجاح التي يمر بها وغالبا ما يستند الفرد في حكمه على نظرة الآخرين له ومن الشعور الذاتي ويعتبر العنصر الأخير الأكثر تأثيرا دوما فيما يتعلق بتقدير الذات حيث أن تقدير الذات الخارجي يمكن أن يتغير ويحجب عن الفرد.

(عماد و جمعة، 2019، صفحة 96)

يعرف كوبر سميث **CooperSmith19981** تقدير الذات على أنه تقييم الفرد لقيمه الذاتية والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهاته نحو ذاته، ويضيف كوبر سميث أن تقييم الفرد لقيمه الذاتية يشمل تقييمه لأهميته ونجاحه، كما أكد على أن تقييم الفرد لذاته عملية مستمرة تشمل تقييم الفرد لأدائه وقدراته ومستوياته وقيمه وقراراته. (مخير، 2009، صفحة 287)

يرى ألافليب **alaphlippe** أن تقدير الذات يعبر عن التصورات والقيمة التي كونها الشخص عن نفسه، من خلال كفاءاته وقدراته التكيفية و من خلال مجموع خصائصه العقلية والجسمية بأهميتها وقيمتها ويشير التقدير الإيجابي للذات إلى مدى تقبل الفرد لذاته واعجابه بها وإدراكه لنفسه على أنه شخص ذو قيمة بينما يشير التقدير السلبي للذات إلى عدم تقبل الفرد لنفسه وخيبة امله فيها وتقليله من شأنها وشعورها بالنقص والعجز. (ديب، 2017، صفحة 18)

يعتبر تقدير الذات من أهم المتغيرات التي تساعد الفرد على تحقيق قدر مناسب من الصحة النفسية، وقد اعتبر ماسلو **Maslow** الحاجة إلى تقدير الذات من الحاجات الأساسية للإنسان كما أشار روجرز **Roger** لأهمية تقدير الذات للفرد في تحقيق التوافق والرضى النفسي عنده وقد طبقه ماسلو في نظريته سلم العلاجات ضمن العلاجات الفردية المعنوية العليا بعد الحاجات الأساسية وحاجة الانتماء ، وبين أن درجة تقدير الفرد لذاته تؤثر على مختلف جوانب ومجالات حياته، وبعد أحد الأبعاد الهامة للشخصية بل وأكثرها أهمية وتأثير في سلوك فلا يمكن أن نحقق فهما واضحا للشخصية أو السلوك الإنساني يوجه عام دون أن نشمل ضمن متغيراتنا الوسطية مفهوم تقدير الذات. (نصير و ابو اسعد، 2022، صفحة 449)

### 07-الاختلاف بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

يستعمل مصطلح مفهوم الذات بصورة عامة ليشير إلى كيفية تفكير الفرد حول تقييمه وإدراك ذاته، إذ من أجل أن يكون الفرد واعيا بذاته فإن عليه أن يكون مدركا لذاته بشكل جيد لذا يمكن تعريف مفهوم الذات بأنه وصف دقيق لمعتقدات الفرد حول ذاته التي تتضمن صفاته الجسمية والنفسية والاجتماعية، ووعيا للفرد على ما هو عليه من صفات وبهذا نجد أن مفهوم الذات جزء مهم من دراسات علم النفس الاجتماعي والإنساني والتطوري لأنه يشكل البناء الأساس الذي يرى فيه الإنسان نفسه عند تفاعله مع الآخرين، وكيف ينظر إلى نفسه بوصفه شخصا معزول عنه، بينما يشير تقدير الذات إلى المدى الذي نحبو نفضل من خلاله أنفسنا أو إلى الكمية التي نقدر بها ذاتنا إذ دائما ما يتضمن تقدير الذات درجة التقدير الإيجابية أو السلبية بوجهة نظرنا نحو أنفسنا. (معافي و قديري، 2023، صفحة 27)

وهذا ما أوضحه كليمس أن مفهوم الذات يتعلق بالجانب الإدراكي من شخصية الشخص فهي الصورة الإدراكية، التي يكونها عن ذاته أما تقدير الذات فيتعلق بالجانب الوجداني منها حيث يتضمن الإحساس بالرضا عن ذاته أو عدمه. (بطرس، 2008، صفحة 479)

### 08- نظريات تقدير الذات:

هناك العديد من النظريات التي تناولت تقدير الذات من بينها:

#### 1. نظرية كوبر سميث

استخلص نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عن أطفال ما قبل مدرسة الثانوية، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب ولذا فعلى ان لا نتعلق بجانب واحد ومدخل معين لدراسته. بل علينا أن نستفيد منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، ويؤكد أيضا على أهمية تجنب وضع الظروف الغير ضرورية فضلا عن ذلك يرى كوبر سميث أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تضمن كلا من تقدير الذات ورد الفعل والاستجابة الدفاعية، فتقدير الذات عند سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمننا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، ويقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته لقسمين:

- (التعبير الذاتي) وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

▪ (التعبير السلوكي) يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية. (رمضان، 2018، صفحة 45)

### 2. نظرية روزنبرج ROSZNBERG:

تقدير الذات مفهوم يعكس إتجاه الفرد عن نفسه، وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاهه نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها وبغيرها وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات ويكون الفرد نحوها اتجاهها لا يختلف كثيرا على الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى، ولو كانت أشياء بسيطة ويؤيد استخدامها، ولكنه فيما بعد عاد وأعترف بان إتجاه الفرد نحو ذاته يختلف ولو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو موضوعات الأخرى معنى ذلك أن روزنبرج يؤكد على تقدير الذات لأنه هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان او الرفض.

فأعماله تدرس نمو وارتقاء السلوك وتقييم الفرد لذاته، وذلك من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به، وقد إهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم وأوضح أنه عندما نتحدث عن التقدير المرتفع للذات فنحن نعني أن الفرد يحترم ذاته ويقومها بشكل مرتفع بينما تقدير الذات المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها. (نبراس، 2007، صفحة 114)

### 3. نظرية زيلر Zeller:

يصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي، وعلى ذلك فعندما يحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعيه التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك ولهذا إفترض زيلر أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحضى بدرجة عالية من تقدير الذات.

بمعنى أن تقدير الذات ينشأ وينمو ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي المحيط بالفرد وهو بذلك يشير إلى أن الفرد عندما يقوم بتقييم ذاته فإنه بذلك يلعب دور المتغير الوسيط ورأى بأن تقدير الذات يربط بين تكامل الشخصية من جهة وبين قدرة الفرد من جهة وبين قدرة الفرد على الاستجابة لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من جهة أخرى.

إن تأكيد زيلر على العامل الاجتماعي نجده ضمن مفهومه بأن "تقدير الذات اجتماعي"

وقد إدعى أن المناهج الأخرى لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأة ونمو تقدير الذات.  
(الصادة، 2019، صفحة 70)

### 4. كارل روجرز: Karl rojrez:

عرف الذات أو المفهوم الذات على أنه نموذج منظم ومتسق من الخصائص المدركة للأنا مع القيم المتعلقة بها. (الامارة، 2014، صفحة 216)

تقوم نظريته على النظرة الطبيعية للإنسان تلك النظرة التي تفرض وجود قوة دافعة لدى الانسان وهي نزعة إلى تحقيق الذات، ويعتقد روجرز أن الذات هي جوهر الشخصية الإنسانية وأن مفهوم الذات حجر الزاوية الذي ينظم السلوك الإنساني، وأن مفهوم الذات يتأثر بخبرات الفرد وقيم الآباء وأهدافهم وفكرة المرء عن نفسه المتعلمة وهي إرتقائية منذ الميلاد وتتميز بالتدرج خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة وهناك ثلاث مصادر لتكوين صورة الفرد عن نفسه

- قيم الآباء وأهدافهم والتصورات التي يوجهها الفرد للمجتمع المحيط به.
- خبرات الفرد المباشرة.

• التصورات التي تمون الصورة المثالية التي يرغب ان يكون عليها ويقوم مفهوم الذات لدى الفرد بوظائف مختلفة:

✓ **وظيفة دفاعية:** هي التي تحفز المرء على السلوك لتحقيق الأهداف.

✓ **وظيفة تكاملية:** تؤدي إلى تكامل يلوك الفرد بما يحقق صورة الفرد عن نفسه.

يرى أن الفرد إذا أدرك نفسه على أن يتصرف في مختلف المواقف بما يتلاءم مع صورته عن نفسه، فإنه يشعر بالكفاية والجدارة والأمن اما إذا شعر لأنه يتصرف خلاف فكرته عن نفسه يشعر بتهديد ولخوف، ولما يكون الفرد في حاجة ملحة كي يظهر أمام الآخرين على أنه قوي وجدير وقادر على حل مشكلاته والإعتماد على نفسه وتحقيق ذاته ويعيش بما يتلاءم مع صورة ذاته.

(عبد ربه، 2010، صفحة 42)

### 5. نظرية ما سلو MA slow:

يعد ماسلون أهم من تحدث عن الذات، ووضع نظريته في هرمية الحاجات والتي تقوم على أساس أن الحاجات لاتتساوي في أهميتها بالنسبة للإنسان، وبالتالي لا تساوي في قوتها الدافعية وفي الحاحها طلب الاشباع، ولكي يصور ما سلو هذا التدرج إفترض أن الدوافع يمكن تصنيفها في مستويات تقع على شكل هرم متدرج فالحاجات في قاعدة الهرم والمنسبة إلى أدنى

تدل على قوتها وأهميتها وأنها الأولى بالإشباع، ولكي يصل الفرد الى قمة الهرم فلا بد أن يكون قد امن بإشباع حاجاته الأولية، ومتى وصل الفرد الى إشباع حاجاته العليا في قمة الهرم فذا دليل على رقيه ومدى تحقيق ذاته .

رأى ماسلو أن الافراد الذين يسعون لتحقيق ذواتهم جميعا دون استثناء مغرمين أو منهمكين في عمل ما ومخلصين له، ويعتبر هذا العمل بنسبة لهم ذا قيمة نفسية وهذا بحد ذاته شيء عظيم فمثل هؤلاء الافراد يسعون لتحقيق المثل العليا كالخير، الحقيقة، النظام، الجمال ويوجد في تحقيق الذات ما يسمى عملية الاختبار الدائم للإنسان حسب رأي ماسلو مخير في مصيره وتقديره أيضا كما أنه فاعل ومنفعل يؤثر ويتأثر فهو في حركة دائمة نحو الأمام.

(عبد ربه، 2010، صفحة 43)

### 09- أهمية تقدير الذات:

تأتي أهمية تقدير الذات من خلال ما يضعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته واستجابته نحو الآخرين ونحو نفسه، هذا ما جعل العديد من المنظرين يؤكد على أهمية تقدير الذات في حياة الافراد، وكان فروم أحد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين، وأن تقدير الذات المنخفض يعتبر شكلا من أشكال العصاب.

ويقول عبد الرؤوف (1985) أن الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد وأن الانسان يسعى لتحقيق ذاته عن طريق اشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض مع متطلبات وظروف البيئة المحيطة به ومدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن في نمو لديه تقدير موجب لذاته بدرجة مرتفعة.

(يونسي، 2012، صفحة 84)

تقدير الذات من أهم سمات الشخصية البناءة، التي يتحلى بها الفرد والتي تعتبر حجر الأساس في الكينونة الذاتية السليمة له وفي قدرته على حل مشكلاته والتحديات والعقبات التي تواجهه فهو يعبر عن التوافق النفسي السوي وسلامة الاتجاهات نحو الذات.

### 10- أقسام تقدير الذات:

قسم العلماء تقدير الذات الى قسمين:

• **التقدير الذاتي المكتسب:** وهو التقدير الذاتي الذي يكتسبه الشخص خلال إنجازاته فيحصل الرضا بقدر ما أدى من نجاحات، فهذا بناء التقدير الذاتي على ما يحصل عليه من إنجازات.

• **التقدير الذاتي الشامل:** يعود إلى الحس العام لإفتخار بالذات فليس مبنيا أساسا على مهارة محددة أو إنجازات معينة فهو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لايزالون ينعمون بدفيء التقدير الذاتي العام وحتى وإن أغلق في وجههم باب الاكتساب. والإختلاف الأساسي بين المكتسب والشامل يكمن في التحصيل والانجاز الأكاديمي ففكرة التقدير الذاتي الشامل والتي هي أهم من حيث المدارس تقول "أن التقدير الذاتي يكون أولا ثم يتبعه التحصيل والإنجاز". (الصمادي، 2018، صفحة 34)

### 11- مستويات تقدير الذات:

1. **المستوى المرتفع أو الإيجابي لتقدير الذات:** حسب بعض الدراسات الأفراد الذين يتميزون بتقدير ذات مرتفع نجدهم يتميزون بالثقة بالنفس والإندماج في مختلف الأنشطة الجماعية. حسب روزنبرج Rosenberg تقدير الذات المرتفع "تقدير الذات العالي لذات الفرد" ويعني شعوره بأهمية نفسه واحترامه لذاته في صورتها التي هي عليها ويعرف كذلك بأنه "القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه فيشعر أنه ذو قيمة وأهمية." (بويطة، 2012، صفحة 76)

حسب كوبر سميث هناك أربع مظاهر تدل على وجود تقدير ذات مرتفع لدى الفرد وهي:

- أ. القوة (القدرة على السيطرة).

ب. القدرة على تقبل الآخرين والتأثير فيهم.

ج. الفضيلة أي التحلي بالمتساويات الأخلاقية.

د. المناقشة والنجاح. (كريماني، 2018، صفحة 25)

إن الأفراد الذين يتميزون بتقدير مرتفع نجدهم يتصفون بسمات تميزهم عن غيرهم: فهم يظهرون درجة عالية من التمثل لذواتهم والآخرين يدركون بالتحديد مهاراتهم ونقاط القوة لديهم ولدى الآخرين كذلك يشعرون بالأمن من حولهم وفي علاقاتهم الاجتماعية، كما أنهم يشعرون بالإنتماء للآخرين، ويواجهون مشاكلهم والتحديات التي تتعرض لهم بكل ثقة ويحققون درجة

عالية من النجاح، لأنهم يفتخرون بأنفسهم ويتحملون المسؤولية وهذا كل راجع إلى أن لديهم أهداف وغايات تحركهم ويستثمرون كل جهودهم ووقتهم لتحقيق أهدافهم. (بيقع، 2012، صفحة 56)

### 2. المستوى المنخفض لتقدير الذات:

يعرف المستوى المنخفض لتقدير الذات بعدة تسميات، منها التقدير المتدني للذات والتقدير السلبي للذات وغيرها. ويعرفه روزنبرج بأنه عدم رضا الفرد بحق ذاته أو رفضها كذلك يشعر أصحاب التقدير المنخفض للذات بالإحباط، ويشعرون أن تحصيلهم أقل لذلك ينتابهم الإحساس بالعجز والقلق، نحو التعامل مع الآخرين كما يبدو عدم الرضا عن مظهرهم العام كما يشعرون بالخجل ويرون بأنهم فاشلون، من هذا المنطلق يمكن تحديد السمات العامة لذوي الذات المنخفض في:

- احتقار الذات والتشاؤم.
- الميل إلى سحب أو تعديل آرائهم خوفا من سخرية الآخرين.
- عدم الشعور بالكفاية من الأدوار والوظائف.
- الشعور بالذنب دائما.

فالأفراد الذين لديهم تقدير سلبي تكون لديهم بعض الخصائص التي تميزهم عن غيرهم من الأفراد:

- الحساسية نحو النقد: حيث يرون في النقد تأكيد لصحة شعورهم بالنقص.
- اتجاه نقدي متطرف: يستخدم للدفاع عن صورة الذات المهزومة ويظهر ذلك من خلال توجيه الانتباه إلى عيوب الآخرين وتجاهل عيوب الشخصية.
- الشعور بالاضطهاد: فالفشل هو نتيجة تخطيط خفي من الآخرين حسب ظنهم أي إسقاط اللوم على الآخرين وإنكار الضعف الشخصي.
- الميل إلى العزلة والابتعاد عن الناس: وذلك بهدف إخفاء النقص المتوقع ظهوره.

(مكي، 2020، صفحة 149)

إذا كانت البيئة محبطة فإن الفرد يشعر بالدونية ويسوء تقديره لذاته.

(الغزوي، 2019، صفحة 433)

### 3. المستوى المتوسط لتقدير الذات: يتصف الأفراد الذين يقعون ضمن هذا المستوى بنمو

الذات لديهم من خلال قدراتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم، يقع هذا المستوى بين المستويين السابقين حيث أن الأفراد في هذا المستوى يتصفون بصفات بينية أي تقع موقعا

وسطا بين طرفي التقدير الذات، وهكذا أوضح سميث أن إشباع الحاجة إلى تقدير الذات يؤدي إلى ثقة الفرد بذاته، وشعوره بقيمة نفسه وتلاؤمه الشخصي وعلى العكس من ذلك فإن عجزه عن إشباعه قد يؤدي إلى الإحساس بالدونية والضعف مما ينعكس بدوره في شعوره بالإحباط. (الصادة، 2019، صفحة 68)

### 12-العوامل المؤثرة في تقدير الذات

#### 1. العوامل الشخصية (الذاتية):

**متغيرات نفسية وعقلية:** من المؤكد والمتفق عليه أن تقديرنا لذواتنا يختلف باختلاف المواقف التي نتعرض إليها، لأن الفرد مثلا قد يقدر نفسه بدرجة منخفضة في المواقف التي تتطلب الذكاء والتفكير في حين قد يقدر نفسه بدرجة مرتفعة في مستوى أداء وانتقان عمله. لذلك يرى وولف "Wolf" أن العوامل الدينامية الداخلية تسبب عدم التعرف على الذات والحكم الانفعالي عليها.

في حين يساهم النمو العقلي الانفعالي الطبيعي والتفوق والابتكار، على ظهور تقدير الذات السليم، أما التأخر العقلي فيؤدي إلى الشعور بالنقص ومنه تقدير الذات المنخفض. وعليه إذا كان الفرد يتمتع بصحة نفسية جيدة ونمو طبيعي يكون يكتسب تقدير ذات مرتفع اما إذا حدث العكس يكون تقديره لذاته منخفضا. (زمور، 2015، صفحة 35)

#### 2. العوامل الاجتماعية:

تكمن في طبيعة المعاملة التي يتلقاها الفرد من محيطه، ويكون لديها أثر وانعكاس على تقديره لذاته إذ يلتمس من تقييمهم تقديرا لذاته، لكن هناك إختلاف في مظاهر الانتقاء ومظاهر الإشادة، التي تصدر عن الآخرين فيخلق نوع من عدم التساوي في تقييم الفرد لذاته بالإضافة إلى هذا فإن الفرد يستعين بخبراته السابقة ومعارفه المكتسبة في تفسير المنبهات الاجتماعية ويتأثر الفرد باتجاهات الآخرين وتكمن قوة التأثير في درجة قرابة الشخص مصدر الملاحظة وحسب المقومات الذاتية للفرد. (لقلوقي، 2016، صفحة 66)

#### 3. العوامل الاسرية:

إن الأسرة المضطربة كثيرا ما تكون السبب الأساسي في خفض مستوى تقدير الذات لأفرادها، وتمثل حالة إنخفاض تقدير الذات في عدم قدرة الشريكين على تحمل النزاعات والاختلافات وعدم التطابق في وجهات النظر، مما يولد الخصام والشجار الذي يحط بدوره من

تقدير الذات لأحدهما أو كليهما. كما أكدته نظرية بوين التي ركزت على العلاقة الثلاثية التي تمثلت في الأم القلقة فهي تنقل قلقها لابنها في حالة التخاصم مع زوجها، وفي معظم الأحيان لا يستطيع الوالدان منخفضي تقدير الذات أن يمنحوا الآخرين التقدير والثقة والاحترام لأنهم يفقدونه. (سني، 2015، صفحة 51)

### 4.العوامل المتعلقة ببنية الجسم:

#### صورة الفرد عن جسده:

لصورة الفرد عن جسده أهمية كبيرة، لأنها تتبلور في فترة المراهقة، حيث يعطي تقييما خاصا لجسمه وتلعب صورته عن جسده مكانة هامة في سلوكه الشخصي والاجتماعي، إذ أن العيوب والعاهات الجسدية قد تؤدي إلى تنمية مشاعر النقص وتحول دون تحقيق النمو السوي فالفرد يتأثر بنظرة الآخرين نحو الإعاقة أكثر من تأثره بالإعاقة نفسها.

#### النضج الجنسي:

توجد علاقة بين تقدير الذات والنضج الجنسي لدى الشباب والفتيات والتفكير في النضج الجنسي له أهمية حيث يوفر لهم اطمئنانا لرجولته أو لأنوثتها ويدفع الى الشعور بالثقة بالنفس.

#### الإعاقة الجسدية:

فالمعاق جسديا لا يمكنه المشاركة في بعض الأنشطة مما يؤثر سلبا على مفهومه لذاته وأن اتجاهات الآخرين نحوه يحدد إلى أي حد تؤثر الإعاقة على مفهومه لذاته.

(عبد ربه، 2010، صفحة 49)

## الفصل الثاني: تقدير الذات

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل، نستخلص أن الذات هي مفهوم متعدد الأبعاد يشمل تصورات الفرد حول نفسه، وتقدير الذات هو جزء أساسي من هذا المفهوم، فهو يعكس مدى تقبل الشخص لنفسه ومدى شعوره بالقيمة الذاتية، وهو يتأثر بالعديد من العوامل كالتجارب الشخصية، والعلاقات الأسرية والاجتماعية، وكذا البيئة المحيطة، ومستوى تقدير الذات يمكن أن يكون له أثر كبير على الصحة النفسية فالأشخاص الذين يتمتعون بتقدير ذات عال يكونون أكثر تفاؤلاً، بينما من لديهم تقدير ذات منخفض تجد لديهم مشاعر الاكتئاب وانعدام الثقة بالنفس.

# الفصل الثالث:

## الإجهاض المتكرر

- 1) تعريف الإجهاض
- 2) أشكال الإجهاض
- 3) الإجهاض المتكرر
- 4) تعريف الإجهاض المتكرر
- 5) أنواع الإجهاض المتكرر
- 6) أسباب الإجهاض المتكرر
- 7) النتائج المترتبة عن الإجهاض المتكرر
- 8) تأثير الإجهاض المتكرر على تقدير الذات لدى المرأة



يمثل الإجهاض تحدياً كبيراً للمرأة خاصة في بدايات الحياة الزوجية، حيث يترك أثراً عميقاً على الصحة النفسية والجسدية لها، فتواجه الزوجة التحديات والضغوطات التي قد تؤثر سلباً على صحتها، وعلى استقرار علاقتها بزوجها، مما يهدد استمرارية الحياة الأسرية، وتتجسد هذه التحديات في المخاوف من عدم القدرة على تحقيق الامومة مستقبلاً، مما تتعكس سلباً هذه التجربة على المرأة لهذا سنتطرق في هذا الفصل إلى: الإجهاض وأنواعه وأسبابه.

### أولاً الإجهاض abortion

#### 01-تعريف الإجهاض habitualabortion:

- هو انتهاء الحمل قبل إنقضاء 28 أسبوعاً، أي خروج محصلات رحم الحامل في أي وقت من الحمل، قبل حدوث الوضع الطبيعي، وهذا يحصل في كل حالة حمل من بين خمس حالات تقريباً، وتقع معظم حالات الإجهاض قبل الأسبوع الثاني عشر من الحمل، عندما تكون المرأة غير عالمة بحملها، والإجهاض نوعان الإجهاض الطبيعي، وهو ما يحدث بغير عمد، والإجهاض الصناعي المحدث، وهو ما يفتعل افتعالاً بقصد التخلص من الجنين لأسباب عديدة، منها الخوف على حياة الأم الحامل.

(الحسيني، 2004، صفحة 174)

- الإجهاض هو انقضاء الحمل بإزالة الجنين النامي في رحم المرأة الحامل، خلال الستة الأشهر الأولى ويتضمن هذا التعريف الإجهاض المقصود، وذلك الإجهاض الذي يحدث دون تدخل وذلك خلال الأسابيع العشرين الأولى للحمل، ويشار إلى الإجهاض الذي يحدث دون تدخل أيضاً باسم (سقوط الحمل أو الطرح وذلك قبل إتمام عشرين أسبوعاً من عمر الحمل، وقد يرجع هذا النوع من الإجهاض، وهو أثر مشكلات الحمل شيوعاً، نتيجة العيوب خلقية وقد يحدث ذلك نتيجة لحدوث التهاباً ما أو بسبب تناول دواء ما أو بسبب التأثيرات الهرمونية أو بسبب العيوب البنيوية للرحم أو بسبب عيوب في الجهاز المناعي.

(اسماء، 2021، صفحة 22)

#### 02- أعراض الاجهاض:

- ✓ نزيف دموي من الرحم والمهبل.
- ✓ آلام أسفل البطن.
- ✓ نزول كمية من السائل الأمنيوسي الذي يحيط بالجنين.

✓ ألم أسفل الظهر تشبه آلام الحيض على فترات منتظمة وتشتد أحيانا لتشبه ألم الولادة ويعافيها إحساس ورغبة في التقيؤ.

✓ يلي ذلك ظهور إفرازات مخاطية ممزوجة بكميات من الدم، تكون في البداية على شكل منقطع ثم لا تلبث أن تزيد إلى أن تظهر بقع من الدم الصافي، قد يحدث النزيف الدموي بصورة قوية تؤدي إلى قذف محتويات الرحم إلى الخارج على شكل طلق جديد.

(سيرو، 2008، صفحة 163)

### 03-تعريف الإجهاض المتكرر:

• تعرف الكليات الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء الإجهاض التلقائي المتكرر على أنه تتعرض الأم الحامل لفقدان الجنين ثلاث مرات متتالية أو أكثر قبل الأسبوع العشرين من الحمل.

(رجال و عجرية، 2020، صفحة 147)

يعرف الإجهاض المتكرر بأنه حدوث الإسقاط قبل الأسبوع العشرين من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر، وهي مشكلة تعاني منها نسبة 3% من السيدات، وتزداد مع زيادة العمر فوق 35 عاما، وتجدر الإشارة إلى أن فرص استمرار الحمل تبلغ 80% لمن تعرضن لإجهاض مرة واحد، وتقل النسبة إلى 70% لمن تعرضن للإجهاض ثلاث مرات متتالية.

(جدوي، 2010، صفحة 27)

ويقصد بالإجهاض طرح الجنين قبل اكتمال تشكيله، والمدة التي يمكن أن تحدد فيها الإجهاض تبدأ من مرحلة التلقيح إلى نهاية إمكانية العيش، أما المتكرر فيقصد بها إجهاض المرأة ثلاث مرات متتالية قبل 6 أشهر. (فقيري، 2017، صفحة 57)

### 04-أنواع الإجهاض المتكرر:

تم تقسيم الإجهاض إلى أنواع مختلفة حسب درجة الإجهاض واكتماله أو نقصانه وتكرره ودوافعه، وهناك ثلاث أنواع للإجهاض المتكرر تتمثل في:

**الإجهاض التلقائي الطبيعي:**

يحدث بغير إرادة المرأة حيث يطرد الرحم الجنين، دون أن تكتمل له عناصر الحياة، قد يحدث بسبب خلل في الجهاز التناسلي أو تؤثر نفسي أو بسبب خطأ ارتكبه كحمل شيء ثقيل أو شربها لدواء مضر بالحمل أو الجنين، أي أنه إجهاض طبيعي حدث تلقائياً بدون أي تدخل خارجي، أي أن مسبباته داخلية تتعلق بأمراض تصيب المرأة ويحدث الإجهاض بسببها مثل التيفود أو الزهري أو أورام برحم وعنقه وكذلك أمراض تصيب الجنين ذاته أو المشيمة مثل الزهري أو كثرة السائل الأمنيوسي.

(حماد، 2012، صفحة 17)

وللإجهاض التلقائي أنواع تتمثل في:

**الإجهاض المهدد:** هو بالأحرى الحمل المهدد بالإجهاض ويعطى إنذاراً للسيدة بأن حملها في خطر، تتلخص أعراضه في حدوث آلام خفيفة في أسفل البطن وظهور كميات قليلة من الدم مرة أو عدة مرات.

(حماد، 2012، صفحة 17)

**الإجهاض المحتم:** يسمى هذا الإجهاض محتماً لأنه ينتهي إلى خروج الجنين حتماً يصحبه نزيف دم من الرحم ويكون عنق الرحم متسعاً، ويسمى الإجهاض كاملاً إذا استطاع الرحم أن يطرد جميع محتوياته، أما إذا بقيت بعض محتويات الحمل في الرحم فيدعى الإجهاض عند ذلك غير كامل أو غير تام وفي هذه الحالة لا بد من إخراج ما تبقى من محتويات الحمل خوفاً من تعفنها ويتم ذلك عادة بواسطة عملية التوسيع (أي توسيع عنق الرحم).

(البار، 1985، صفحة 19)

**الإجهاض المتكرر:** هو حدوث الإجهاض تلقائياً أكثر من ثلاث مرات متتالية ويعود السبب في الإجهاض المتكرر إلى وجود خلل في التوازن الهرموني أو وجود عيب تكويني في الرحم أو تمزقات في عضلة الرحم أو أورام ليفية في الرحم، تستوجب هذه الحالات كشفاً طبياً دقيقاً وإجراء فحوصات شاملة بما في ذلك التصوير الصوتي والشعاعي للرحم لمعرفة الأسباب.

(تكوك، 2014، صفحة 18)

**الإجهاض المتعفن:** يحدث نتيجة تلوث في محتويات الرحم عن طريق العدوى لدى السيدة الحامل أو عن طريق الإجهاض المفتعل، من أهم أعراضه ارتفاع شديد في درجات الحرارة ونزول إفرازات دموية ذات رائحة كريهة من المهبل، وأوجاع في الرأس وتعكر في المزاج.

(حماد، 2012، صفحة 18)

الإجهاض العلاجي أو الطبي: ويصرح به الأطباء لحماية حياة الأم حيث من الممكن أن تصاب بأضرار شديدة تؤدي أحياناً إلى الوفاة نتيجة استمرار الحمل وذلك في حالة إصابتها بالقلب أو تسمم الحمل. ويتم عادة لأسباب صحية نظراً لعدم قدرة المرأة الحامل على تحمل استمرار الحمل، وخاصة إذا كان يعرض حياتها للخطر، أو صحتها للانهايار، أو إذا كان الحمل سيعوق تطور الجنين ويؤخر اكتماله لأسباب وراثية، أو إذا كان سيؤدي إلى عاهة جسدية أو مرض فتاك قد يصيب الطفل حينما يولد، ومن بين الأمراض التي قد تمنع استمرار الحمل: ارتفاع ضغط الدم عن المعدل ارتفاعاً ملموساً يصل حده الأقصى إلى 200 والأدنى إلى 120، أمراض القلب وصماماته بدرجة متقدمة، قصور الكليتين، تسمم الحمل بدرجة متقدمة قد يهدد حياة الحامل للخطر، الأمراض العقلية والوراثية، وعدوى جرثومية مؤكدة تؤثر على تكوين الجنين. (حابس، 2022، صفحة 826)

أو هو النوع الذي يلجأ له الأطباء من ذوي الخبرة كضرورة طبية لإنقاذ حياة الأم عندما تتعرض للخطر. (الموفق و بن عائشة، 2018، صفحة 14)

#### 05- أسباب الإجهاض المتكرر:

##### أسباب نفسية:

إن الانفعالات النفسية عند الأم تؤثر بطريقة مباشرة على الجنين إذ تؤدي إلى إفراز هرمونات تصل عبر المشيمة إليه وتؤثر على إفراز الهرمونات في عدده، وبعض الأجنة تظهر تزايداً في فعالية حركاتها عند تعرض الأم لانفعالات نفسية ومن المهم أن نذكر أن للناس المحيطين بالحامل تأثيراً كبيراً على حالتها النفسية وخصوصاً الزوج، ذلك أن سوء التوافق بين الزوجين قد يؤدي إلى سوء التوافق مع حمل المرأة خلال هذه المرحلة تتعرض لمشاعر متناقضة فرح خوف حزن شعور بذنب وهذه المشاعر كما يقول علماء النفس تساهم في النضج النفسي للحالة ولكن يبقى الخوف من الإجهاض وفقدان الجنين، وخصوصاً أن معظم حوادث الإجهاض تحدث في الأشهر الثلاث الأولى من الحمل. (سليم، 2002، صفحة 128)

##### أسباب البيئية:

- ✓ التعرض للإشعاع بكميات كبيرة.
- ✓ العلاج الكيماوي للسرطان.
- ✓ التعرض للصدمات الفيزيائية القوية جداً. (الإجهاض المتكرر.. أسباب متعددة وعلاج فعال) (2018،

**اسباب تتعلق بجهاز المناعة:**

يحدث هذا من خلال حمل المرأة سالبة من قبل رجل موجب فيحتمل أن يكون الجنين من نوع موجب لذا على جسم الأم ان يتقبل هذا الجزء الغريب من غير ان تهاجم الجنين وترفضه وفي حالة عدم تقبله فستنتقل إنتاجيات الريسوس عبر المشيمة وتدخل دورة الأم الدموية وتبدأ بتكوين الأجسام المضادة لمحاربة الجنين لتكون نتيجة هذا الإجهاض ومن الاضطرابات التي تصيب جهاز المناعة وتؤدي إلى خلل في مسار عامل الريسوس حيث : يبدأ الجنين بتكوين دم موجب الريسوس عندما يستلم جينات الريسوس الموجبة من الاب. دم الأم سالب الريسوس.

تنتقل بعض العوامل الموجبة إلى الأم عن طريق المشيمة.

يبدأ دم الأم بإنتاج الأجسام المضادة لمهاجمة المواد الدخيلة.

تدخل الأجسام المضادة من الام جسم الجنين وتبدأ بتحطيم خلايا دمه.

اذا كانت الأم قد استلمت في السابق دما موجب الريسوس أو حملت بطفل موجب الريسوس فسيكون جسمها محتويا بالأصل على الأجسام المضادة عند ذلك تحدث الخطوتان 3 و4 خلال الحمل الثاني أو أي حمل لاحق. (ناصر، 1986، صفحة 73)

**نقص هرمون البروجسترون:**

يعتبر بعض الأطباء هذا النقص عاملا هاما في حدوث حالات الإجهاض وخاصة الاجهاض المتكرر وذلك لأن هذا الهرمون له وظيفة هامة في تنمية غشاء الرحم الذي تنغرز فيه البويضة الملقحة كما أن له دورا هاما في تثبيت العلقة في مكانها من الرحم.

(البار، 1983، صفحة 435)

**أمراض عامة في الام:**

مثل داء البول السكري وأمراض الكلى المزمنة والزهري، وأمراض الغدة الدرقية بزيادة افرازها أو نقصانه أو ارتفاع شديد في ضغط الدم وبعض الحميات الشديدة.

**خلل في جهاز المرأة التناسلي:**

نتيجة لأمراض في الرحم مثل عيوب الرحم الخلقية واورام الرحم الحميدة fibromyomas وانقلاب الرحم retroversion، ومثل أمراض عنق الرحم نتيجة لتمزقات عنق الرحم واغلبها بسبب ولادة عسرة سابقة .

## إصابة الام:

بضربة أو حادثة أو سقوط من مكان عال تعتبر هذه الأسباب في مجموعها قليلة التأثير على الرحم الطبيعي إلا في حالات نادرة وأكثر تأثيرها يقع على الأرحام التي بها بعض الخلل.  
(البار، 1983، صفحة 434)

## 06- النتائج المترتبة عن الإجهاض:

أولا النتائج الصحية: سواءا كان الإجهاض تلقائي أو علاجي أو حتى إجرامي فإنه لا يخلو من المخاطر والتعقيدات.

أ. التعقيدات الفورية: هذا النوع من التعقيدات يكون ناجم بصفة فورية بعد حدوث الإجهاض ويكون أحيانا خطير لتصل لحد الموت، مثل الحوادث العصبية وهي تتعلق بكل ما هو عصبي في جسم المرأة ويمكن أن يحدث اضطرابات في مختلف محركات الجسم (اضطرابات الرؤية، اضطرابات عقلية)، وكل هذه التعقيدات بقدر ما يمكن علاجها بقدر ما يمكن استمرارها لمدى الحياة.

ب. النزيف والالتهابات: في كل الحالات نجد لدى النساء المجهضات نزيف مهما كانت واختلفت الطريقة وتعددت الأسباب، فالنزيف يبقا أحد النتائج الأكثر حدوثا خاصة إذا ما كان بطريقة إرادية فإنه يحدث بطريقة فورية. وقد تعاني المرأة المجهضة من نزيف حاد وكذا اصابتها عادة بالتهابات على مستوى المهبل أو الرحم.

ج. التعقيدات المتأخرة: نلاحظها من خلال مختلف الآثار التابعة للتعقيدات المرافقة لعملية الإجهاض وفي أغلبيتها هي ناجمة عن التهابات في جهاز المناعة.

ثانيا النتائج النفسية: يخلف الإجهاض آثار نفسية على المرأة المجهضة، فقد تحس المرأة بالاطمئنان على صحتها لكن أغلبهن تعانين من الإحباط والمعانات، النفسية وخطر حالة نفسية تتتاب المرأة المجهضة هي الاكتئاب وهو عبارة عن حالة نفسية تتتاب الإنسان نتيجة عدة عوامل، وبالتالي فالإكتئاب هو حالة ذهنية أو معنوية تتسم بمشاعر الإنكسار النفسي وفقدان الأمل والشعور بالكسل والشعور بعدم القيمة، وعدم القدرة على النوم وحالة من الغم والشعور بالذنب والقلق وبهبوط المزاج والسودانية وبيطيء في التفكير ومن خلال هذا التعريف تتضح النقاط التالية:

- **الشعور بالاسى والحزن:** هذا الشعور الذي نجده عند المرأة المجهضة، يرجع أساساً إلى فقدان المرأة الجنين، والذي تعتبره كجزء منها فتشعر بالحزن والأسى خاصة وأن الأسى هو تلك الحالة الوجدانية أو الانفعالية التي تتميز بالحزن الشديد.
- **الشعور باليأس:** يعرف اليأس بفقدان الأمل والإحساس بالعجز وعدم المساندة وفقدان التعاطف مع الآخر، ومعه أي الإحساس بالإغتراب النفسي والإنغماس في مظاهر فقدان القيمة.
- **الشعور بالخوف:** الخوف مرض نتيجة إنفعال نفسي، يستحوذ على المرء فيفقد الشجاعة أو يتولد عن مرض بدني خطير. لذلك فالخوف وارد عند المرأة المجهضة، إذ تخاف من تكرار الظاهرة معها في حالات الحمل الأخرى وتكرر نفس الصدمة النفسية.
- **الشعور بالقلق والضغط:** القلق هو خوف غير مبرر ينجم عن إستجابة نفسية لكرب أو مرض داخلي أو خارجي، فتعرض المرأة للإجهاض يولد عندها حالة من القلق والضغط.
- **الشعور بفقدان الأمل والرغبة الانتحارية:** وصول الانسان إلى حالة الاكتئاب يظهر عليه فقدان الأمل وهبوط الهمة إتجاه حياته ومستقبله، مما يترتب عليه وجود أفكار إيذاء النفس والاهتمام بالموت، والمرأة في هذه الحالة تفقد الأمل بعد إجهاضها.

(بلعاسي، 2012، صفحة 95، 94)

### 07-تأثير الإجهاض المتكرر على تقدير الذات للمرأة:

تعد القدرة على الإنجاب وتربية الأطفال من أهم الركائز التي تجعل النساء يشعرن بالرضا عن الذات وبناء علاقات قوية ومستقرة داخل الأسرة والمجتمع لكن ليس كل النساء قادرات على تحقيقها.

فهناك من تعترضها تجارب الإجهاض المتكرر، وحرمان المرأة من تجربة الأمومة قد يؤثر بشكل كبير على تقديرها لذاتها، وقد تشمل تأثيرات هذا الحرمان إنخفاض في مستوى تقدير الذات خاصة عند الفشل في تحقيق الهدف الأساسي للعديد من النساء وهو الإنجاب مما يجعلها تعاني من الحزن والألم العاطفي، بسبب الخيبة المتكررة والفشل في الإنجاب والإصابة بالضغط النفسي كما أن تكرار الحمل والفشل في الحصول عليه يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية والإصابة بالضغط النفسي، كذلك تؤثر تجربة الإجهاض المتكرر على العلاقات الشخصية خاصة وإن كانت تواجه الزوجة ضغوطات أسرية ولم تتلقى الدعم اللازم في تلك الفترة، وهذا من شأنه أن يزيد من الصراعات والتوتر داخل الأسرة مما يؤثر على جودة حياتها

وكذلك الضغط الاجتماعي الذي يؤدي بها إلى تهميش نفسها والانعزال عن العالم الخارجي، حيث تشعر أنها غير مرغوب فيها في المجتمع، وبالعار وهذا راجع إلى عدم تقبّل نفسها وهذا يؤدي إلى التخفيض من تقديرها لذاتها.

وهذا ما أوضحتها العديد من الدراسات مثل دراسة سيغmond فريد وميلاني كلاين عن رغبة المرأة في الطفل.

تحدث فرويد عن الرغبة في الطفل لدى الفتاة والتي تعوض الرغبة في القضيب، ولكن ميلاني كلاين Melanie Klein وهيلين دوتش Helene Deutsch أشارتا إلى أن الرغبة في الطفل ليست كتعويض عن غياب القضيب بل هو رغبة أنثوية في حد ذاتها وهو كوسيلة للتحكم في القلق وإنقاص الإحساس بالذنب الناتج عن هجمات الهجوم على داخل جسم الأم والطفل يعطيها الإحساس أن جسمها سليم والأطفال الموجودون فيه سالمين، يظهر حسب الباحثين شقين بالنسبة للرغبة في الطفل:

الشق الأول: هي نرجسية تتعلق بالتماهي.

الشق الثاني: حسب Byldowski بيلدوفسكي : فهو من قبيل الجنسية المثلية فالرغبة في الطفل هي الاعتراف بالأم داخل الذات، فالحمل هو تعبير عن امتداد للأم والتفريق عنها في نفس الوقت فالبنات تتلقى مبكرا الإرث الأمومي وتسجل في سلالة النساء اللواتي يعتمد عليهن في الاستمرارية، وفي الوقت المناسب عليها أن ترجع لأمها دين الحياة، هذا الدين الذي يجسد في الطفل الذي ستلد ويخذ أثره على جسمها ويبعدها نهائيا عن الطفولة، فالمرأة الحامل حسب بيلدوفسكي تتحول إلى حالة من الحساسية والشفافية النفسية وهي تتطلب:

01-المصالحة مع الأم حتى تكون مرجعية وسند أمومي للإنجاب وكف الأحقاد

اللاشعورية.

02-إعادة تنشيط للنرجسية الطفولية للوالدين وطموحاتهم وأمالهم حيث تترافق هذه التحولات مع تغيير في الاقتصاد النرجسي لأنها من جهة هي منبع للإشباع و من جهة أخرى ضربة لهذه النرجسية لأنه على الأم أن تتخلى نهائيا عن كونها الطفل الرائع الفريد.

إنّ يعد الإجهاض المتكرر تجربة مؤلمة، ومؤثرة بشكل كبير على حياة المرأة لأنه يؤثّر على المستويات النفسية، والجسدية والاجتماعية كما يمكنه أن يؤثّر سلباً على ثقّتها بنفسها وتقديرها لذاتها، لذلك من الضروري توفير الدعم الطبي والنفسي الشامل للمرأة التي تواجه الإجهاض المتكرر لمساعدتها على التعامل مع هذه التجربة الصعبة.



الجانب  
التطبيقي

# الفصل الرابع:

## الإجراءات الميدانية للدراسة

(1) الدراسة الاستطلاعية

(2) منهج الدراسة

(3) مجالات الدراسة

(4) الأدوات المستخدمة في الدراسة

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري وما يتعلق به من متغيرات، كان لابد من ضبط الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، لهذا سنتناول في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية منهج الدراسة، إلى مجالات الدراسة مع تحديد الزمان والمكان، وكذا المنهج المتبع وعينة الدراسة، وأهم الأدوات المستعملة التي شملت المقابلة العيادية بالإضافة إلى تطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات.

### 01-الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الإستطلاعية هي دراسات فرعية يقوم فيها الباحث بمحاولات إستكشافية تمهيدية قبل أن ينخرط في بحثه الأساسي، حتى يطمئن إلى صلاحية خطته وأدواته وملاءمة الظروف للبحث الأساسي الذي ينوي القيام به، فعلى سبيل المثال يدخل في باب الدراسة الاستطلاعية كل ما يقوم به الباحث لاختبار صلاحية الأدوات التي يستعين بها في جمع بياناته وإجراء بعض التعديلات التجريبية عليها حتى يستوثق من أنها أصبحت في حالة ملائمة لتحقيق هدف بحثه، كما يدخل في باب الدراسة الاستطلاعية أيضا قيام الباحث بعدة زيارات تمهيدية لميدان بحثه لاستكشاف مدى إمكانية إجراء بحثه ومدى إمكانية نجاحه.

(فرج، عطيه، ابو النيل، و محمد ، 1975، صفحة 1975)

بعد أخذ الإذن من الجامعة للقيام بالتربص، توجهنا لإدارة مركب الأمومة والطفولة للشهيد ولد مبروك الشيخ لولاية تيارت للموافقة على قيامنا بالدراسة الميدانية، أين تم استقبالنا وتوجيهنا لمكتب الأخصائية النفسانية، التي عرضنا عليها عنوان دراستنا المتمثل في تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض لمساعدتنا وإرشادنا، فكان عملنا معها في مصلحة طب النساء وذلك للاحتكاك بالحالات والالتقاء بالنساء التي يتم التحقاهن بالمصلحة بسبب تعرضهن للاجهاض فبعد لقاء عدة حالات استطعنا ضبط دليل المقابلة للعمل عليه، بعدها تم اختيار اربع حالات بطريقة قصدية، لانهم يتلائمون مع موضوع دراستنا كونهم تعرضوا لاجهاض بصفة متكررة.

## 02- منهج الدراسة

على الباحث اختيار منهج بحثه حسب ما تستوجب عليه دراسته النظرية والتطبيقية واشكالية بحثه لإثبات ونفى فرضيته والمنهج الذي اتبعناه في دراستنا هو المنهج العيادي. يعرف المنهج على انه طريقة او الأسلوب الذي ينتجه العالم في بحثه او دراسة مشكلته والوصول الى حل لها او بعض النتائج. (العيسوي و العيسوي، 1996، صفحة 13) او بمعنى اخر هو طريق واضح يسلكه الباحث، او قواعد معروفة أكاديميا، يسير الباحث على هداها حتى لا يضل الطريق، ولا يزيغ عن الهدف. (حمديس، 2018، صفحة 13) أو هو الأساليب والعمليات والعقلية والخطوات العملية التي يتبعها الباحث او يقوم بيها العالم من بداية بحثه في موضوع معين حتى ينتهي منه مستهدفا من ذلك اكتشاف الحقيقة او البرهنة عليها بإزاء هذا الموضوع الذي يقوم ببحثه. (فرج، عطيه، ابو النيل، و محمد ، 1975 ، صفحة 434)

**تعريف المنهج العيادي:**

هو منهج معرفي للسير النفسي، يهدف الى رسم بناء واضح للأحداث النفسية الصادرة من شخص معين (سامعي، 2013، صفحة 7)

عرف "Mareau"، "Dreyfus" المنهج العيادي بأنه الدراسة المعمقة للحالات الفردية العادية أو المرضية، بغرض فهم وتفسير التوظيف النفسي للإنساني ومشكلاته، واضطراباته العاطفية.

**03-مجالات الدراسة:**

### 1-4 المجال المكاني:

تم اجراء الدراسة ب مركب الامومة والطفل ولد مبروك الشيخ بولاية تيارت واخترنا 4 حالات تتوفر فيها شروط دراستنا.

### 2-4 المجال الزمني:

تم اجراء البحث في الفترة الممتد من: "28 فيفري" الى "6 مارس 2024"

### 3-4 المجال البشري:

قمنا بجمع معلومات تخص عدد من النساء المتكررات الإجهاض واجرينا معهن مقابلات نصف موجهة، كل واحدة على حدي ومررنا عليهم مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، حيث كان

اختيارنا لهذه الحالات اختيار قصدي وذلك للتأكد من صحة الفرضيات ومعرفة مستوى تقدير الذات لهاته النساء.

الجدول رقم (04) يوضح خصائص حالات الدراسة

عدد الاجهيزات	المستوى الدراسي	السن	الحالات
3	الثالثة ثانوي	27	الحالة الأولى
5	الثالثة ثانوي	32	الحالة الثانية
4	الرابعة متوسط	31	الحالة الثالثة
4	الثالثة ثانوي	32	الحالة الرابعة

#### 04- الأدوات المستعملة في الدراسة:

##### المقابلة:

هي عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص او أشخاص آخرين بهدف الوصول الى حقيقة او موقف معين يسعى الباحث لتعرفه من اجل تحقيق اهداف الدراسة. ومن الاهداف الاساسية للمقابلة الحصول على البيانات التي يريدها الباحث بالإضافة الى تعرف ملامح او مشاعر او تصرفات المبحوثين في مواقف معينه.

(عبيدات، ابو نهار، و مبيضين، 1999، صفحة 55)

##### المقابلة نصف الموجهة:

وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث. وفيها يدعى المستجوب للإجابة على نحو شامل بكلماته وأسلوبه الخاص على موضوع البحث، يقوم هذا الأخير بطرح سؤالاً توضيحياً على المبحوث حتى يتمكن المستجوب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع. (ابراش، 2008، صفحة 268)

ولقد تم الاعتماد على دليل المقابلة الذي يتشكل من البنود مصنفة الى عدة محاور كل محور يتضمن مجموعة من الأسئلة المفتوحة وهي كالاتي:

### دليل المقابلة العيادية:

**المحور الأول:** يتضمن جمع المعلومات على المفحوصة منها عمرها، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية السوابق المرضية، عدد مرات الإجهاض...

**المحور الثاني:** الذات العامة يتضمن بعض الأسئلة لمعرفة إذا كانت المفحوصة قد تعرضت لحدوث الإجهاض لمرات متعددة، واحساسها بعد كل اجهاض ونظرتها لذاتها ...

**المحور الثالث:** يتضمن أسئلة عن علاقتها داخل الاسرة، وإذا كانت تتلقى الدعم الاسري في فترة الإجهاض من قبل العائلة وخاصة الزوج...

**المحور الرابع:** تمثل في أسئلة حول كيف ترى الحالة نظرة المجتمع اليها، وكيف تؤثر عليها. مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

المقياس يقوم بقياس بعد من أبعاد مفهوم الذات وهو تقدير الذات.

**تعريف المقياس:** هو مقياس أمريكي صمم من طرف الباحث كوبر سميث وذلك سنة 1967 لقياس الاتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية، الأكاديمية العائلية والشخصية.

يمكننا المقياس من الحصول على عدة نتائج، يمكن المقارنة بينها مثل الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته وما يجب أن يكون وكيف يدركه الآخرين.

عدد فقراته 25 فقرة سالبة منها وموجبة، ويقابل كل منها زوجين من الأقواس أسفل الكلمتين تنطبق لا تنطبق، وتتمثل التعليمية في أن يضع الشخص الذي يطبق عليه الاختبار علامة " x " داخل المربع الذي يحمل تنطبق، إذا كانت العبارة تصف ما يشعر به أما إذا كانت العبارة لا تصف ما يشعر به فيضع علامة " x " داخل المربع الذي يحمل كلمة " لا تنطبق.

منها العبارات السالبة ذات الأرقام: " 21 22 23 24 25 ، 18، 17، 16، 15، 13، 12، 10، 7، 6، 3، 2،

العبارات الموجبة ذات الأرقام: " 1 ، 4، 8.5، 9، 11، 14، 19، 20 "

**تعلية تطبيق الاختيار:**

هذا المقياس سهل الفهم، يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا في مدة غير محددة بما انه قد وجد أن الأفراد العاديين يستطيعون الانتهاء من الاجابة عليه في زمن يتراوح بين (10) - (18) دقيقة، وذلك بعد القاء التعلية.

ويجب على المطبق أن يتحاشى كلمة تقدير الذات أو مفهوم الذات سواء عند القاء التعلية أو الكتابة في واجهة المقياس لمنع الاستجابات المتحيزة.

**طريقة التصحيح:**

يتضمن هذا المقياس عبارات موجبة وأخرى سالبة، كما هو موضح في هذا الجدول:

**جدول رقم (01) يوضح توزيع عبارات مقياس كوبر سميث لتقدير الذات.**

العبارات الموجبة	العبارات السالبة
20-19-14-9-8-5-4-1	-16-15-13-12-11-10-7-6-3-2
	25-24-23-22-21-18-17

(زرقي، 2019، صفحة 237)

فالإجابات الموجبة إذا أجاب عليها المفحوص ب تنطبق، يعطى درجة على كل منها وإذا أجاب ب "لا تنطبق لا يعطى درجة، والعكس بالنسبة للإجابات السالبة أي إذا أجاب عليها المفحوص ب لا تنطبق يعطى درجة على كل منها وإذا أجاب ب تنطبق لا يعطى أي درجة أقصى درجة يمكن الحصول عليها هي (25)، وأقل درجة هي (0) وللحصول على الدرجة الكلية للمقياس يجمع عدد الدرجات المحصل عليها ونضرب المجموع الكلي للدرجات الخام الصحيحة في العدد (4).

مستويات تقدير الذات:

جدول رقم (02) يوضح مستويات تقدير الذات

الفئات	مستويات تقدير الذات
40-20	درجة تقدير الذات منخفضة
60-40	درجة تقدير الذات متوسطة
80-60	درجة تقدير الذات مرتفعة

جدول رقم (03) يوضح توزيع عبارات المقياس على المقاييس الفرعية الأربعة

المجموع	ارقام العبارات	المقاييس الفرعية
12	-15-13-12-10-7-4-3-1 25-24-19-18	الذات العامة
04	21-14-8-5	الذات الاجتماعية
06	22-20-16-11-9-6	الذات العائلية (المنزل والوالدين)
03	23-17-2	العمل والرفاق (المحيط)

(زريقي، 2019، صفحة 238)

من خلال ما تم التطرق اليه في هذا الفصل نجد بان كل هذه الوسائل مهمة في العملية البحثية للباحث فهي تساعده في ان تكون الدراسة موضوعية بغية الوصول الى نتائج قابلة للتحليل والمناقشة.

# الفصل الخامس:

## تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

- 1) عرض ومناقشة نتائج دراسة الحالة الأولى
  - 2) عرض ومناقشة نتائج دراسة الحالة الثانية
  - 3) عرض ومناقشة نتائج دراسة الحالة الثالثة
  - 4) عرض ومناقشة نتائج دراسة الحالة الرابعة
  - 5) التحليل العام للحالات
  - 6) مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات الدراسية
- الخاتمة.

في هذا الفصل سنقوم بعرض جميع حالات الدراسة، وتفسير النتائج المتحصل عليها بعد تحليل المقابلات وتطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات، ومناقشة النتائج المتوصل إليها على ضوء الفرضيات.

### 01- عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى:

البيانات الأولية للحالة الأولى:

الاسم: فريال

السن: 27

الجنس: أنثى

المستوى التعليمي: الثالثة ثانوي

المهنة: ماکثة بالبيت

عمل الزوج: شرطي

المستوى الاقتصادي: متوسط

عددمرات الاجهاض: ثلاثة (3)

عدد الأولاد: 0

السوابق المرضية: لا يوجد

تقديم الحالة الأولى:

الحالة "فريال" تبلغ من العمر 27 سنة، لديها خمسة إخوة بنات وأربعة ذكور، تعيش في عائلة زوجها، المتكونة من الأم والأب والإبنة والزوج، وأخو الزوج وزوجته، تعاني الحالة من الإجهاض المتكرر، حيث أجهضت ثلاث مرات وهذا دون سبب عضوي.

تزوجت الحالة في سن (20) العشرين، وكان حملها الأول بعد زواجها مباشرة، دام شهرين فقط ولم يكن حمل مرغوب به، إلا أنه سقط بدون سبب واضح، ولكن تكرر الأمر وحدث الحمل وكذلك لم يدم أكثر من الأول، وسقط مرة أخرى، وبعدها بقيت الحالة لمدة سبع سنوات دون حمل. وبعد قدرة الله تم الحمل، إلا أن مصيره كان مثل البقية لم يكمل الشهر وتوقف عن النمو، مما استدعى تناول الأدوية من أجل إجهاضه، وهذا ما انعكس سلباً على الحالة النفسية.

فهي تتمنى لو أستمّر حملها، وتحقق لتصبح أما حيث ترى حياتها دون أولاد بدون معنى، وتلوم نفسها كثيرا وترى بأن المجتمع ينضرا ليها نضرة الشفقة، أما علاقتها مع زوجها فهي جيدة حيث يقوم بمساندتها بعد كل إجهاض، لكن هي تشعر بالذنب حيث تضن أن زوجها في داخله يريد الأطفال ولكنه يراعي مشاعرها فقط، ولا يلومها على الأمر، وتتضايق من كلام الناس وأهل زوجها وهي قلقة بشأن مستقبلها، وتفكر في ماذا سيحل بها إذا تزوج الزوج عليها.

### تحليل المقابلة مع الحالة الأولى:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة، لاحظنا فيما يخص الذات العامة للحالة، أنها أصيبت بإحباط وحزن عميق، نتيجة الإجهاض في كل مرة لقولها: "راه حاكمني اكتتاب منكذبش اعليك اختي"، وخاصة بعد ضياع الحمل ثالث الذي كانت تنتظره لمدة سبع سنوات حيث قالت: "بكييت مكاش كلمة توصف واش حسيت ولاواش عشت فذيك لحظة"، ورغم خضوع الحالة لفحوصات فالسنوات الأولى من الزواج لكن كان ذلك دون جدوى، ما جعلها تستسلم وتفقد الأمل في حدوث الحمل، وتتوقف عن أخذ كل أنواع العلاجات إلا أنه وبمشيئة الله وبعد خسارة الحالة لبعض الوزن، كان كفيلا بأن يساعدها على الحمل لقولها: "عالجت فالأول برك ومنبعد كرهت ...مي كي نقصت فالميزان تريقتي ربع شهر ولخامس هزيت الحمل"، إلا أن الحمل لم يستمر وتوقف عن النمو مما سبب لها ألم وأسى، وشعور بالخسارة والفقدان وهذا ما ظهر في قولها: "انصدمت حسيت دنيا دارت بيا، نسمع فيها برك كي قاتلي مدام نمو تاع لبيبي توقف في شهر"، وأثر وانعكس هذا الخبر على نفسياتها بالسلب وعلى ذاتها، فهي كانت تنتظر هذا الحمل لفترة زمنية طويلة، وأنها به فقط تثبت نفسها وهويتها كأنتى وتحقيق الغاية المطلوبة منها حسب قولها: "جمدت، مت بالخلعة حسيت روجي وليت والو".

أما عن الذات الأسرية فكانت الحالة لا تعاني من مشاكل بسبب الإجهاض، في عائلتها وكانت تعمل على مساعدتها لتجاوز هذه التجربة الصعبة، من خلال تقديمهم الدعم العاطفي وتفهمهم لها لقولها: "عائلتي يسقسوني، بصح علا بالي غايظتهم ويتمانا ولي نهز ماشي غير يسمعو اخباري...."، وكذا الزوج الذي كان يقدم لها الدعم العاطفي، والوجود القريب منها وتقبله الأمر والرضى بقضاء الله وقدره، لعدم إكمال الحمل حسب ما صرحت به: "كان يقولي راني خائف عليك نتي كاش ميصراك".

ورغم الرعاية التي حظيت بها إلا أنها كانت تشعر بأنها ناقصة، وعاجزة عن تحقيق الأمومة وعائلتها تراعي مشاعرها فقط، وما يظهرونه لها ليس هو الحقيقة بل يتصنعون فقط لقولها: "هي فالحق قامت بيا وكلشي، بصح فقلبها راقدة ما رافده... وكذا حتى أنه وبحسب ما صرحت به لا يوجد فرق في المعاملة بسبب الأولاد في أسرتها، لكن هيأرجعت ذلك لجنس المولود بسبب ما تشعر به من نقص وحرمان قالت: "لا عادي مكاش، بصحبتانلي، غي كي جابت طفلة، بلاك لكان جابت طفل يكون فرق، ميشو فوش فيا قاع قدامها".

أما عن الذات الاجتماعية حسب ما صرحت به، الحالة في المقابلة، كان موضوع الحمل والأسئلة التي تتلقاها بشأنه تسبب لها نوع من القلق والإنزعاج، لأنها أصبحت ترى نفسها محل إهتمام الآخرين والمحيطين بها لقولها: "المشكل انا لي قلقوني الناس، يسقسو فكل وقت ماشي غي للمناسبات انا وراجلي عايشين لباس بينا، ومتفاهمين وناس تقيس بالهدرة"، مما سبب لها ضغط نفسي وجعلها تنظر لنفسها بنظرة الاحتقار والدونية، وأنها ليست كغيرها من النساء بحسب ما صرحت به: "فالأول والله مكان علابالي، بصح ضرورك كي فاتو سنين، بديت نخم انا ونخمم فالزوج ثاني، علابيها يديرولي الناس الضغط ونشوف ناس تولد وتعاود وأنا والو"، هذا ما جعلها إنطوائية وتفكر في العزلة من خلال تجنب التجمعات العائلية لأنها تعرف بأنها ستتلقى الأسئلة والإستفسارات عن حياتها، وخاصة موضوع الحمل لقولها: "ساعات منبغيش نروح نبارك، وندي نفاس نقول أنا مراح نولد ميحوني ومنبعد ثم ثم نقول بلاك ربي يفتح عليا"، فهي أصبحت ترى بأن الناس يرون حياتها، بدون معنى لأنه ليس لها أولاد والحياة متوقفة عليهم لقولها: "يقولوك لمن ديري يحي معد كش لولاد اي حاجة يدخلوا فيها الأولاد المهم كي شغل معد كش أولاد معدك حياة" وكذا نظرة الشفقة، التي تشعرها بأنها ليست عاجزة، وهي بحاجة للدعم النفسي والمواساة نتيجة حالة النقص التي تعيشها، وعدم قدرتها على تحقيق رغبتها في الأمومة، لقولها: "كشغل يقولو مسكينة... يشوفوني كشغل انتهت حياتي كي مكاش عندي ذراري".

أما عن نظرتها المستقبلية فهي تخاف منهوخاصة إن لم يستمر الحمل معها وتتجب لقولها: "كان منجيبش لولاد ونطول نخاف يعاود يتزوج عليا ولا يطلقتي"، هذا ما يبين نضرتها التشاؤمية للمستقبل والخوف منه، فهي ترا بأن أساس الحياة وإستمرار الأسرة والعلاقة الزوجية يكون بالإنجاب.

عرض نتائج المقياس:

تم تطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ودام ذلك حوالي "18 دقيقة والنتائج المتحصل عليها كالآتي:

$$\text{المجموع الكلي للحالة} = \text{مجموع النقاط} \times 4 \quad \text{أي } 68 = 4 \times 17$$

تحصلت على 17 نقطة، أي ما يعادل المجموع الكلي المتمثل في (68%)، والتي دلت على أن الحالة لديها تقدير ذات مرتفع، وذلك لإنحصار النتيجة في المجال: "60،80".  
الجدول رقم (05) يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير

الذات لكوبر سميث

المحيط	الذات الاسرية	الذات الاجتماعية	الذات العامة	المقاييس
$\frac{2}{3}$	$\frac{6}{6}$	$\frac{4}{4}$	$\frac{5}{12}$	النتائج المتحصل عليها
%68	النتيجة الكلية للمقياس			

وكانت نتائج المقاييس الفرعية للمقياس كما هو موضح:

- تحصلت الحالة على خمس نقاط 05 في المقياس الفرعي للذات العامة من أصل اثنا عشر عبارة المتمثلة في: (1،3،4،7،10،12،13،15،18،19،24،25)، هذه النتيجة منخفضة، مقارنة بمجموع عبارات المقياس وعليه فمستوى تقدير الذات العامة للحالة منخفض.
- وبخصوص المقياس الفرعي للذات العائلية (6،9،11،16،20،22) تحصلت الحالة على النقاط كاملة أي 06 من أصل ست عبارات.
- اما المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية (5،8،14.2) تحصلت على النقاط كاملة أي أربعة من أصل أربعة هذا ما يبين أن مستوى تقدير الذات الاجتماعية للحالة مرتفع. وفي المقياس الفرعي للمحيط، المتكون من ثلاث عبارات (2،17،23) تحصلت الحالة على نقطتين.

التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال إجرائنا للمقابلة مع الحالة فريال وتطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات تبين أن لديها تقدير ذات مرتفع، لتحصلها على (17) نقطة، أي ما يعادل المجموع الكلي (68%)، ولانحصارها في المجال "60,80" وذلك رغم معاناة الحالة من الإجهاض المتكرر وانخفاض تقدير الذات العامة لديها وتأثر الحالة النفسية لها بشدة لقولها "راه حاكمني اكتب منكذبش اعليك اختي"، وخاصة في الإجهاض الثالث لأنها كانت لمدة سبع سنوات، وهي تنتظر حدوث هذا الحمل ف خسارته سببت لها ألم، ومشاعر حزن والأسى لقولها: "بكيك بكيت، مكاش كلمة توصف واش حسيت ولاواش عشت فذيك لحظة"، وكذا تحصلها على خمس نقاط (05)، في المقياس الفرعي للذات العامة، وهي نتيجة ضعيفة مقارنة بعدد العبارات المكونة له وهي (12) عبارة، إلا أن هذا لم يؤثر على تقديرها لذاتها، وهذا راجع إلى الدعم العائلي الذي تحظى به، من قبل أفراد أسرتها بحسب ما تبين في المقابلة، وأنهم يهتمون بها ولحالتها الصحية والنفسية، ولا تتعرض لأي نوع من الضغوط النفسية. لقولها "عائلتي يسقسوني، بصح علا بالي غايظتهم ويتمنا ولي نهز ماشي غير يسمعو اخباري...." وكذلك الدعم الذي كانت تتلقاه من طرف الزوج، ويظهر ذلك من خلال المواساة، والاهتمام بصحتها، في كل مرة يحدث فيها الإجهاض، بحسب ما صرحت به: "كان يقولي راني خايف عليك نتي كاش ميصراك". واتضح ذلك أيضا من خلال إجابتها على بنود المقياس الفرعي الخاص بأفراد الأسرة وتحصلها على النقاط كاملة أي ست نقاط (06) من أصل ست عبارات (06) وهي نتيجة مرتفعة.

وتحصلها في المقياس الفرعي الخاص بالذات الاجتماعية، على أربعة نقاط (04) من أصل أربع عبارات (04) هذا ما يبين أن مستوى تقدير الذات الاجتماعية للحالة مرتفع، بالرغم من أن الأسئلة التي كانت تتلقاها حول موضوع الحمل والإجهاض، كانت تسبب لها نوع من القلق. لقولها "المشكل انا لي قلقوني الناس، يسقسو فكل وقت ماشي غي للمناسبات انا وراجلي عايشين لباس بينا ومتفاهمين وناس تقيس بالهدرة" إلا أن هذا لم يؤثر على ذاتها فهي كانت لا تجد صعوبة في التحدث والتواصل مع الناس، ورغم الحالة النفسية التي تمر بها في بعض الأحيان، والتي تدفعها لتفكير في تجنب التجمعات العائلية بسبب موضوع الحمل لقولها "ساعات منبغيش نروح نبارك، وندي نفاس نقول انا مراح نولد ميجوني ومنبعد ثم ثم نقول بلاك ربي يفتح عليا" لكن ما تلبث تفكر في هذا حتى تتراجع، لأنها لازلت تتوقع أن يحدث الحمل، ويستمر

معها كغيرها من النساء وأنها لازالت محبوبة ومرغوب فيها من قبل أقرانها، وأن لها مكانة اجتماعية، ورأي يتبعه غيرها وليست مهمشة بحسب ما اتضح في إجابتها على بنود المقياس.

## 02- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية:

البيانات الأولية للحالة الثانية:

الاسم: اسمهان

السن: 32

الجنس : أنثى

المستوى التعليمي: ثانوي

المهنة: مأكثة بالبيت

عمل الزوج: معلم

الحالة الاقتصادية: متوسطة

مدة الزواج : 4 سنوات

السوابق المرضية : لا يوجد

عدد مرات الإجهاض: خمس مرات

عدد الأولاد: 0

تقديم الحالة الثانية:

الحالة "اسمهان" تبلغ من العمر "32" سنة، ذات مستوى تعليمي ثانوي، وهي مأكثة بالبيت لديها أخ واحد وأختين، تعيش مع زوجها في منزلهم المستقل عن العائلة، زوجها يعمل كمعلم وعلاقتهم جيدة مع بعض، إلا أن الحالة تعاني من إجهاض متكرر منذ زواجها (ربع سنوات زواج)، وخضعت الحالة لفحوصات هي والزوج، مما تبين أن الزوج يعاني من تشوه في الحيوانات المنوية، إلا أنه خضع للعلاج وحدث الحمل أربع مرات، وفي كل مرة لا يدوم هذا الحمل أكثر من شهرين ويتوقف النمو، مما يستدعي تناول الأدوية لا جهازه لسلامتها الجسدية إلا ان صحتها النفسية، كانت تتأثر أكثر في كل مرة يحدث فيها الاجهاض، ولم تتلقى الدعم إلا من زوجها حتى عائلتها كانت تحملها مسؤولية الإجهاض، ناهيك عن أسرة الزوج هذا ما

جعلها تفكر في بعض الأحيان في أن تتعزل اجتماعيا، بسبب شعورها بأنها إنسانة ناقصة وان الانجاب وحده كفيل بأن يضع لها مكانة في أسرتها وخاصة في المجتمع ونظراته لها.

#### تحليل المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة، التي أجريناها مع الحالة تبين أنها تعاني من الإجهاد التلقائي المتكرر، فبعد القيام بالعديد من الفحوصات توصلت النتائج إلى أن الزوج يعاني من تشوه في الحيوانات المنوية لقولها، " أنا ما عندي والوا وراجلي عندو تشوه "، إلا أنها أرجعت السبب الرئيسي للإجهاد لنفسها لأنها ترى بما أن الحمل يحدث ولا يستمر في جوفها فهي المذنب في فقدان الحمل في كل مرة وهذا ما ظهر في قولها " واه مدلو طبيب ترتموا بصح انا يبالي المشكل ماشي في زوجي حتى وقالو طبيب بلي عندك تشوه لأنوا انا راني نرفد الحمل وميصدقليش ويضيعلي في كل مرة."

عانت الحالة من ناحية الذات العامة نوع من القلق، مما أثر على نفسياتها وانعكس عليها بالسلب وجعلها تنظر نظرة تشاؤمية لزواجها لقولها: "خطرات نقول لوكان غير متزوجتش وبقيت عزبة هكذا ما عندهم منين راح يجوني الذراري نكون قاطعة لياس بصح كيما ضررك صعبة ياسر" وانه لا جدوى منه بدون أولاد لقولها: " تحسي روحك راجل وخلص بلا ولاد"، كما أنه أثر على نضرتها لذاتها فبعد كل مرة تفقد فيها الجنين تمر بحالة نفسية صعبة لقولها: " الحمل الاول عادي جدا بصح فالحمل الثاني والثالث دخلت فاكثاب"، وفقدان الأمل في استمرار الحمل ما جعلها تهجر الزوج، في فراش الزوجية خوفا من حدوث الحمل وفقدانه مرة أخرى حسب قولها: " واه حتى وليت نتهرب من راجلي انا نرقد فجيهة وراجلي فجيهة باه منهزح الحمل ويعاود ثاني يضيع مني وليت ننضر بزاف كل خطرة يتعاودلي نفس السيناريو وتعمدها على إيذاء نفسها لفضيا وجسديا لخسارتها الحمل، وهذا لشعورها بالدونية وانها عاجزة عن أداء دورها في الحياة كأنثى وتحقيق الأمومة، وهذا واضح فيما صرحت به: " تلقاي كامل الناس يهدرو ويشتمو فيك وليت ساعات نضحك على روجي قدام المراية ونبكي نفس الوقت ونقول بهيمة جحشة ونضرب روجي ونتعمد نعص يدي نقطع شعر " وكذا التفكير في الفترة التي تكون فيها مجهزة في إيذاء زوجها حسب قولها: " والمفضلة عندي السيناريوهات الي نديرها فراسي والحوارات تمنيت نقتل راجلي مرتين" لأنها ترى بأنها تحرمه من عاطفة الأبوة

وهي عاجزة عن تحقيقها له من خلال قولها: " منكرت ميغضني كي معندوش ولاد نقول يموت خير من يقعد هاك يشوف فناس بولادها وهو معندوش".

لاحظنا من خلال الذات الأسرية، أن الزوج هو الوحيد الذي كان يدعمها في كل مرة يحدث فيها الإجهاض، وفي كل الفترات التي تمر بها في بحالة نفسية صعبة وهذا ما ظهر في كلامها " لالا راجلي هو نور عيني واللي مساندي واللي يطبب عليا كي نكون قلقانة وتعبانة وكارهاة وعمرو ما لوم عليا"، على عكس عائلتها وخاصة عائلة الزوج التي كانت تسبب لها نوع من الضغط النفسي، بسبب الأسئلة المتكررة حول موضوع الحمل وكذا تقديم النصائح والعلاجات التقليدية، التي كانت ترفضها الحالة وتجعلها تفكر بانها غير مرغوب فيها حسب قولها: " ولكان درتي كيما فلانة دارت وعملت وشربي ذيك وعلاه مرحتيش لذاك تحسي بلي حاطين عليك العسة وبلي نتي راكي حاسدتهم وغايرة منهم يستناو غي تقولي راني بالحمل"، وكذا التحفظ على موضوع إصابة الزوج بتشوه في الحيوانات المنوية لأنها ترى انه يسبب له نوع من الإهانة ويجعله عاجز أمام عائلته وغيره من الرجال حسب قول الحالة: "أنا يقلقوني بهدرتهم وبلي لمشكل فيا برك ومنبغيش نقوللهم بلي المشكل ثاني فراجلي نبلعها ونسكت، لأنني منيش حابة حتى واحد يخزرو ينقص، ومنبعد يبقاو يعايروه قالبة كلش فيا منقدرش نطيح بيه".

أما فيما يخص الذات الاجتماعية فقد تأثرت علاقاتها الاجتماعية وأصبحت تتجنب كل التجمعات لأن الحمل اصبح يسبب لها هاجسا في حياتها ولايمكنها مواجهة المجتمع، وترى بانها يسبب لها نوع من الاحراج لقولها "منروحش كامل للمناسبات واللمات كي يقولي كاين حاجة ندير روجي مريضة"، ما جعلها تعيش حالة من الياس والانكسار وخيبة الامل وانهم يرونها غير فعالة في مجتمعها لقولها "هذيك هيا بالضبط النقص يحسوك انك عاجزة وناقصة" هذا العجز والحزن العميق بسبب عدم قدرتها على الإنجاب، جعلها تشعر بمشاعر الحسرة والإحباط مما أثر على ثققتها وإيمانها بالله، لقولها "كنت نصلي حبست الصلاة وصلت اني نشك في ربي استغفر الله ونقول من دون ناس كاين فلانة دارت لحرام وعطالها ربي صغير ولخرا موسخة جيعانة عندها صغير فلانة لازين لالطاي وعندها صغير ساعات نقول ربي يمد النعمة للي ميعرفلهاش". هذا ما يبين أن الحالة متأثرة بشدة بسبب عدم الانجاب. وهذا راجع الى ضعف الوازع الديني والدعم العائلي والاجتماعي سواء كان من المقربين أو المحيط.

عرض نتائج المقياس:

بعد عرضنا المقياس للحالة، طلبت منا إعادة شرحه بحيث قمنا بإعادة قراءة بنود المقياس لها، ثم طلبنا منها أن تختار الإجابة المناسبة لها وتضع علامة (x) في مكانها وبعد تحليلنا للمقياس وبالاعتماد على طريقة تصحيحه كانت النتائج كالآتي:

$$\text{المجموع الكلي للحالة} = \text{مجموع النقاط } 4 \times \text{أي } 6 \times 4 = 24$$

وعليه نستنتج بأن الحالة تعاني من تقدير ذات منخفض، لأنها تحصلت على ست نقاط (06) أي ما يعادل المجموع الكلي (24%) والتي تقع في المجال "20،40" الجدول رقم (06) يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث .

المحيط	الذات الاسرية	الذات الاجتماعية	الذات العامة	المقاييس
$0/3$	$2/6$	$2/4$	$3/12$	النتائج المتحصل عليها
%24	النتيجة الكلية للمقياس			

- بداية من المقياس الفرعي للذات العامة تحصلت الحالة على ثلاث نقاط (03) من أصل (12) عبارة المرتبة كالآتي: (1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25) وهي نتيجة جد منخفضة ما يبين ان مستوى الذات العامة للحالة منخفض.
- كما تحصلت في المقياس الفرعي الخاص بأفراد الاسرة على نقطتين (02) من مجموع ست عبارات (20,22,16,11,9,6) وهذه النتيجة ضعيفة جدا.
- اما فيما يخص الذات الاجتماعية، يتكون هذا المقياس الفرعي من أربع عبارات (2,14,8,5) تحصلت على نقطتين (02) والتي تعد نسبة متوسطة. وكذا تحصلت على صفر (0) في المقياس الفرعي للمحيط المتكون من ثلاث عبارات (2,17,23) والتي تعتبر نسبة منعدمة.

### التحليل العام للحالة الثانية:

بعد قيامنا بالمقابلة مع الحالة، وتطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات وتحليل نتائجه توصلنا الى ان الحالة تعاني من تقدير ذات منخفض لأنها تحصلت على ست نقاط (06) أي ما يعادل المجموع الكلي (24%) والتي تقع في المجال "20،40"

هذا راجع إلى تعرضها للإجهاد المتكرر، الذي أثر على الذات العامة لديها واتضح ذلك من خلال المقابلة النصف موجهة التي قمنا بها معها فكانت تمر بحالة نفسية سيئة لقولها: "الحمل الاول عادي جدا بصح فالحمل الثاني والثالث دخلت فاكتئاب" فهي ترى بان الهدف الاسمي من الزواج هو الانجاب، ولا جدوى منه ان لم يكن هناك أطفال لقولها: "خطرات نقول لو كان غير متزوجتش وبقيت عزبة هكذا ما عندهم منين راح يجوني الذراري نكون قاطعة لياس بصح كيما ضروك صعبة ياسر" وكذا شعورها بالنقص وانها غير فعالة في مجتمعها لعجزها عن الانجاب، ما جعلها تنتظر لنفسها بنظرة احتقار وان غيرها يراها كذلك، ما جعلها تعتمد على إيذاء نفسها بالقول والفعل، تعبيرا عن غضبها وعقابا لنفسها لان حملها ضاع لقولها " تلقاي كامل الناس يهدرو ويشمتو فيك وليت ساعات نضحك على روجي قدام المراية ونبكي نفس الوقت ونقول بهيمة جحشة ونضرب روجي ونتعمد نعض يدي نقطع شعر " وكذلك ما اتضح في إجابتها في البند 15 وكذا البند 25 فهي غير متقبلة لنفسها وتحصلها في المقياس الفرعي للذات العامة على ثلاث 03 نقاط من أصل 12 عبارة وهي نتيجة منخفضة جدا.

وتحصلها في المقياس الفرعي للذات العائلية على نقطتين (02)، من اصل ست نقاط (06) وهي نتيجة جد منخفضة لأن علاقتها مع عائلتها وعائلة زوجها لم تكن جيدة، هذا ما اتضح لنا من خلال المقابلة، وبحسب ما صرحت به فهم أصبحوا مصدر ضغط لها، لأنهم يعملون على تقديم النصائح وإرشادها للعلاجات الطبية وكذا طرق العلاج بالطب البديل، التي كانت ترفضها الحالة وتجعلها ترى بأن موضوع الحمل فقط محل اهتمامهم وينتظرون منها متى تستطيع تحقيق ما وجدت لأجله لقولها "ولكان درتي كيما فلانة دارت وعملت وشربي ذيك وعلاه مرحتيش لذاك تحسي بلي حاطين عليك العسة وبلي نتي راكي حاسدتهم وغايرة منهم يستناو غي تقولي راني بالحمل على عكس الزوج فكانت علاقتهم جيدة من خلال تقديم الدعم لها والمساندة في كل الحالات لقولها: "لالا راجلي هو نور عيني واللي مساندني واللي يطبب

عليها كي نكون قلقانة وتعبانة وكارهة وعمرو مالوم عليا" وكذا تحفظها على موضوع إصابة زوجها بتشوه في الحيوانات المنوية وأنه يتلقى العلاج حفاضا على مكانته في وسط عائلته ومجتمعه لقولها "لأني منيش حابة حتى واحد يخرللو ينقص ومنبعد يبقاو يعايروه قالبة كلش فيا منقدرش نطيح بيه "

أما بخصوص الذات الاجتماعية تحصلت في المقياس الفرعي لها، على نقطتين (02) من اصل اربع نقاط (04) وهي نتيجة متوسطة ،وهذا ما اتضح لنا في المقابلة فهي أصبحت تميل الى العزلة والانطوائية وعدم الخروج من المنزل لتجنب الأسئلة، أو إشارات الناس حول سبب عدم للإنجاب لقولها "منروحش كامل للمناسبات واللمات كي يقولي كاي حاجة ندير روي مريضة" وكذا في اجابتها في المقياس فهي تجد صعوبة في مواجهة الناس والتحدث امامهم، فهي ترا بانهم ينظرون إليها بالنقص وانها ليست مثلهم، وهذا ما تبين من خلال اجابتها على البند 08 فهي ترى بأنها ليست محبوبة من طرف الأشخاص من نفس سنها ومعظمهم محبوبون أكثر منها "هذيك هيا بالضبط النقص يحسوك انك عاجزة وناقصة" كل هذه المشاعر التي تعيشها بسبب عدم قدرتها على تحقيق وإشباع غريزة الأمومة التي تحلم بها كل أنثى.

### 03- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة:

البيانات الأولية للحالة الثالثة:

الاسم: زينب

السن: 31

الجنس : أنثى

المستوى التعليمي: التعليم المتوسط

المهنة: خياطة

عمل الزوج: أعمال حرة

الحالة الاقتصادية:متوسطة

مدة الزواج:7 سنوات

عدد مرات الإجهاض: 4 مرات

عدد الأولاد:1

السوابق المرضية: السيلياك

تقديم الحالة الثالثة:

الحالة زينب تبلغ من العمر (31) سنة، مستواها التعليم المتوسط، مأكثة بالبيت لديها اخت فقط، تعيش مع زوجها في منزل مستقل عن عائلة زوجها، وزوجها بدون عمل رسمي، يعمل اعمال مؤقتة واغلب الوقت بعيد عن المنزل، لكن علاقتها جيدة معه.

تعاني الحالة من الإجهاض المتكرر، منذ بداية زواجها (7 سنوات زواج)، أجهضت 3 مرات لكن مع العلاج اصبح لديها بنت، في الأخير خضعت الحالة في فترة الإجهاض الى العديد من الفحوصات، وتبين انها تعاني من مرض الداء البطني الزلاقي (السيلياك)، كانت الحالة تشعر في كل مرة بالانزعاج خوفا من عدم استمرار الحمل وفقدانه، وخاصة الإجهاض الثالث الذي أثر على حالتها النفسية، وجعلها تعيش في دوامة تكرر حدوثه في كل مرة.

تحليل المقابلة للحالة الثالثة:

أثناء سير المقابلة العيادية النصف موجهة، التياًجريناها مع الحالة أبدت المفحوصة في إجاباتها ارتياحا كبيرا، وظهر ذلك من خلال تفاعلها مع الأسئلة المطروحة .

من خلال إجابة الحالة، تبين فيما يتعلق بالصحة الجسدية انها كانت تشكو منذ طفولتها من مرض عضوي يتمثل في الداء البطني الزلاقي، "السلياك" وذلك حسب قولها "عندي السيلياك، ملي كان في عمري 17 عام، ومفقتلوش حسبو مرض عادي"، لم تكتشف انه سبب الرئيسي وراء حدوث الإجهاض ،لان الطبيب لم يعلمها بهذا الأمر وانه يسبب خطرا على استمرار الحمل،حسب وهذا قولها: "كنت نروح لطبيب ويقولني معندك والو"، وأيضا "لي قبل بنتي كنت نقص بزاف فالميزان حاشاك ونتقيا ويحكمني الاسهال وزيد لا نيمي كانت مكملة عليا".

لاحظنا فيم يخص الذات العامة، عدم تقبل الحالة للإجهاض، خاصة في الفترة التي لم تكن تعرف فيها سبب الإجهاض، وذلك حسب قولها : "كرهت حياتي حسيت روجي ما نيش مرا"، كما تمت الملاحظة عليها نوع من التغيير في المزاج والتأثر وكأنها اول مرة تتلقى الخبر، مما جعلها تصاب بالإحباط والحزن والافشل والارهاق وذلك حسب قولها " موليتش ناكل حكمني الاكتاب"، "وبانتلي الدنيا ظلمة نحب نرقد برك وزدت كرهت داري"، مما أثر عليها بشدة في كل مرة كانت تفقد فيها الجنين حتى أصبحت تراودها أفكار انتحارية من فرط الحزن واليأس من الحياة حسب ما جاء في قولها "بدأت تجيني أفكار باش ننتاخر".

أما الذات الأسرية لم تكن تعاني الحالة من أي مشاكل اسرية بسبب الإجهاض، وهذا من خلال قولها: "وقفو معايا وساندوني وقالولي مزلتي صغيرة وتقدرني تجيبي ولاد"، كما أنها كانت تتلقى الدعم من طرف عائلة زوجها وخاصة أم الزوج حسب قولها: "لالا الحمد لله دايرتني كي بنتها، وقفت معايا ومزالت واقفة معايا وكي جات بنتي لنديا فرحولي بزاف فوق متصوري"، وأيضا سيرورة العلاقة مع زوجها لم تتأثر بسبب الإجهاض لأنه كان يساندها ويراعي مشاعرها ويقدم لها الدعم في كل مرة تتعرض فيها للإجهاض حتى تتخطى الحالة النفسية، التي مرتبها في تلك الفترة من خلال قولها: "عمرو ولا حملني المسؤولية ولارد اللوم فيا الحمد لله ديم يوقف معايا ويصبرني ويعطيني الكوراج كون ماشي الزوج تاعي وقف معايا كون درت حاجة في روحي"، رغم المناوشات التي كانت تحدث لها مع سلفتها (زوجة اخ الزوج) في كل مرة حتى وصل بها الأمر إلى محاولة تطليقها من خلال افتعال المشاكل بينها وبين زوجها لكنها لم تفلح في ذلك كون الحالة كانت علاقتها جيدة مع زوجها وذلك حسب قولها: "عندي مشاكل مع سلفتي تغير منى وحببت طلقني من راجلي شحال من مرة"، كما ان الحالة لم تتكرر الدعم النفسي والمعنوي الذي تلقته من اختها وصديقتها في تلك الفترة، لتجاوز المحنة التي كانت تمر بها حسب قولها: "اختي وصاحبتي وقفو معايا بزاف كانوا يعيطولي فتلفون ومينساونيش كامل ويحاولو ينسوني ويخرجوني مالحالة لي كنت فيها".

أما فيما يخص تقدير الذات الاجتماعية، تمكنا من الوصول إلى العديد من المؤشرات، التي تدل على عدم تأثر الحالة بالأسئلة التي كانت تتلقاها من قبل الأشخاص اثناء حضور المناسبات، والتجمعات العائلية، وظهر ذلك في قولها: "لالا منتقلقش كنت كي يسقسوني نقولهم ادعولي ربي يرزقني بذرية الصالحة ويعمرلي حجري" ما بين ان الحالة مامنة بقضاء الله وقدره من خلال قولها: "قدر الله وما شاء فعل"، الحمد لله ربي رزقني ببنت عوضتني قاع على واش صرا فيا "وفي كل مرة كانت تردد: "الحمد لله" "إن شاء الله"، وامالها في الحصول على طفل مازالت قائمة ومتشبثة بالحياة ومتفائلة ولم تفقد الأمل لقولها: "راني متفائلة بزافني نشوف في حياتي ان شاء الله رايحة تتحسن ويتعمر حجري بلولاد ونفرح راجلي".

عرض نتائج المقياس:

تم تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبرا لسميث على الحالة لمدة 15 دقيقة .

$$\text{المجموع الكلي للحالة} = \text{مجموع النقاط } 4 \times \text{أي } 4 \times 14 = 56$$

تحصلت الحالة على (12) نقطة من أصل (25) نقطة، حيث كانت النتيجة الكلية المتحصل عليها (56%) وهذا يعني ان تقدير الذات للحالة متوسط، لانحصار النتيجة في المجال : "40,60"

الجدول رقم (07) يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة من خلال تطبيق مقياس تقدير

الذات لكوبرا لسميث

المقاييس	الذات العامة	الذات الاجتماعية	الذات العائلية	المحيط
النتائج المتحصل عليها	6/12	4/4	3/6	2/3
النتيجة الكلية للمقياس	%56			

- نتيجة المقياس الفرعي للذات العامة تحصلت الحالة على (06) من أصل (12) عبارة المتكونة من العبارات التالية: "1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25"، وعليه تعتبر نتيجة متوسطة بالنسبة لعدد العبارات.
- اما نتائج المقياس الفرعي الخاص بالذات العائلية تحصلت الحالة على (03) نقاط من أصل (06) عبارات المتمثلة في: (6,9,11,16,20,22) حيث تعتبر النتيجة متوسطة بالنسبة لعدد العبارات.
- اما فيم يخص المقياس الفرعي للذات الاجتماعية تحصلت الحالة على (4) نقاط من أصل (4) عبارات أي النتيجة الكاملة التي تتكون من العبارات التالية: (5,8,14,21) اما النتيجة الخاصة بالمقياس الفرعي الذي يشمل المحيط فتحصلت الحالة على (2) نقاط من أصل (3) عبارات وهي كالاتي: (2,17,23) وعليه تعد النتيجة مرتفعة بالنسبة لعدد العبارات.

التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال المقابلة مع الحالة، ومن خلال نتائج المتوصل إليها عبر تطبيق مقياس تقدير الذات كوبر سميث نستنتج ان الحالة تتمتع بتقدير الذات متوسط، لأنها تحصلت على النتيجة (14) نقطة من أصل (25) حيث كانت النتيجة الكلية المتحصل عليها (56) نقطة لانحصار النتيجة في المجال 40-60 التي اكدتها طريقة تصحيح المقياس.

تبين لنا ان تقدير الذات العامة للحالة، تأثرت بما حدث لها خاصة في الفترة التي لم تكن تعلم فيها سبب الإجهاض، وهذا ما أدى بيها الى الشعور بالنقص والإحباط وعدم تقبل وضعها مما اثر على معاشها النفسي بدرجة كبيرة وهذا حسب ما صرحت به: " **حكمني**

**الاكتئاب كرهت حياتي حسيت روعي ما نيش مرا وبناتلي الدنيا ظلمة**"، لكن بعد معرفتها بالسبب، وحصولها على بنت اصبح يبدو على الحالة التفاؤل من ناحية المستقبل ولديها تفكير إيجابي، واعطاها القوة والثقة بنفسها من جديد وجعلها تشعر بالتفاؤل نحو الحياة وظهر ذلك في قولها: " **راني متفائلة بزاف ني نشوف حياتي ان شاء الله رايحة تتحسن ويعتمر حجري بولاد ونفرح راجلي**" ، كما انها تحصلت الحالة في المقياس الفرعي للذات العامة على (06) درجات من اصل درجة (12) وهذه النتيجة تبين انا النتيجة متوسطة.

ظهر لنا ان الحالة تحمل نتائج إيجابية فيما يخص العلاقات الاجتماعية، لأنها ترى بانها محبوبة من طرف الجميع وكونها شخصية اجتماعية ما جعلها تملك علاقات جيدة في محيطها، وهذا كان كفيلا بان يرفع من قيمتها لذاتها وشعورها بان الناس يحبونها، واتضح لنا هذا اكثر عند سؤالنا عن شعورها عندما تتلقى الأسئلة بشأن موضوع الحمل في التجمعات، فكانت إجابتها " **لالا منتقلقش كنت كي يسقسوني نقولهم ادعوني ربي يرزقني بذرية الصالحة ويعمري حجري بالملائكة**"، كما انها تحصلت على النتيجة الكاملة في المقياس الفرعي للذات الاجتماعية (04) من أصل (04) مما يؤكد إرتفاع تقدير الذات الاجتماعي لديها.

لقيت الحالة الدعم الأسري، الذي جعلها مرتاحة أكثر وخاصة دعم الزوج الذي لم يجعلها تشعر بالوحدة او مشاعر النقص والحرمان هذا ما عزز من ثقتها بنفسها حسب قولها: " **زوجي كان ديم يمدلي الكراج وعمرو لا حسسني بنقص**"، وكذا تتحصلها في المقياس الفرعي للذات العائلية على (03) نقاط من أصل (06) عبارات، وهذه النتيجة متوسطة وعليه نلاحظ ان ما

جاءت به المقابلة العيادية يتوافق مع نتائج المقياس، وعليه فان الحالة تملك تقدير ذات متوسط نتيجة تفهم عائلتها ودعمهم لها خاصة الزوج.

#### 04- عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة:

البيانات الأولية الحالة الرابعة:

الاسم: وفاء

السن: 32

الجنس: انثى

المستوى التعليمي: البكالوريا

المهنة: ماعثة في البيت

عمل الزوج: محاسب

الحالة الاقتصادية: متوسطة

مدة الزواج: 8 سنوات

عدد الأولاد: 1

عدد مرات الإجهاض: 4 مرات

السوابق المرضية: لا يوجد

تقديم الحالة الرابعة:

الحالة وفاء تبلغ من العمر 32 سنة ذات مستوى دراسي البكالوريا ماعثة بالبيت عدد أخواتها 4 بنات وولد تعيش مع زوجها في منزل مستقل عن عائلة زوجها، وزوجها يعمل محاسب في شركة، وعلاقتها جيدة.

تعاني الحالة من الإجهاض المتكرر منذ بداية زواجها لمدة 8 سنوات زواج اجهضت 3 مرات ثم انجبت ولد ثم أجهضت للمرة 4 خضعت الحالة في فترة الإجهاض الى العديد من الفحوصات وتبين في الأخير انها تعاني من مرض تخثر الدم اثناء فترة الحمل كانت الحالة تشعر في كل مرة بالانزعاج عند الإجهاض لكن الإجهاض الثالث أثر على الحالة النفسية للحالة مما سبب لها نوع من الإحباط في حياتها والفشل والارهاق والخمول.

تحليل المقابلة للحالة الرابعة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة، التي أجريناها في بداية الأمر بدأ على الحالة نوع من التوتر والاستغراب والتعجب عن سبب حضورنا وبعد شرحنا لها عن دراستنا تجاوبت معنا، تبين لنا أن الحالة تمتاز بشخصية هادئة، كانت مرتاحة خلال المقابلة وظهر ذلك من خلال طريقة جلوسها ورغبتها في الحديث عن حالتها ومرضاها دون تردد. كانت الحالة قد عانت من 4 إجهاضات لم تكن معروفة الأسباب في الحمل الأول والثاني والثالث حسب قولها: "إليه فالحمل الثاني درت ليزاناليز ومخرج عندي والو بدلت طبيب وقعدت شحال باش رفدت الحمل، وفالحمل الثالث جرب معايا اسبيجيك صرا نفس الشئ"، ومع الاستمرار في العلاج، تم اكتشاف السبب في الحمل الرابع مما أدى الى الحفاظ على الجنين "مالا قرر انو يمدلي ابر لوفينوكس كي درتهم الحمد الله صدقلي الحمل ولا عندي طفل" وفي الإجهاض الأخير لم تكن تعلم الحالة بحملها، فهي لا تعاني من أي امراض مزمنة غيرا صابتها بتخثر الدم اثناء فترة الحمل وهذا ما يؤدي بيها الى الإجهاض واكتشفت هذا الخلل بعد 3 اجهاضات وهذا حسب قولها: "فالفترة لي نرفد فيها الحمل يصرالى تخثر الدم كي نكون أونصات وعرفت بذا المشكل كي بدلت الطبيب فالحمل الرابع نتاعي".

بخصوص الذات العامة الحالة كان لها تفكير سلبي في الحياة، وفقدان للأمل في ان تصبح أم وقد ظهر ذلك في قولها: "ولا عندي هاجس انو ميوليش عندي ولاد" وعدم تقبلها للإجهاض حسب قولها "انا لي متقبلتش الأمر"، وكذلك وساوس المرض والموت والحزن وبكاء دائم مع اضطرابات النوم والعزلة حسب قولها: "بعدها جاني وساوس المرض والموت وليت نهار كامل وحدي ونبكي ونوم ميجينيش" كما انه من شدة تأثر الحالة وحزنها، كانت تراودها أفكار انتحارية "وصلت بيا انو جاوني أفكار باش نتاخر"، لكن في الإجهاض الأخير لم تعره الحالة الاهتمام الكافي كونها لم تكن تعلم بحملها ولم تتأثر بفقدانه في قولها: "مغاضنيش بزاف معرفتش ماللول بلى راني بالحمل باه نمدلو ذاك الاهتمام كنت لاهية بولدي" أما من ناحية علاقتها مع الاسرة كانت الحالة تتلقى الدعم والمساندة من طرف الزوج ولم يحملها مسؤولية الإجهاض وهذا ظهر في كلامها: "لالا جامي جرحني ولا لا منى ولا بينلي بالعكس كان يبكي معايا"، كما انها تلقت الدعم الذي تحتاجه من قبل (زوجة اخ الزوج) سواء كان ذلك بالحديث او الاستماع أو المساعدة العملية من خلال قولها: "راجلي وسلفتي وقفو

معانيا"، أما أم الزوج كانت علاقتها بها متوترة حيث كانت تلوم الحالة ولم تدعمها وكانت تتهمها بالكذب وأنها فقط تدعي بأنها كانت حامل رغم تعرضها للإجهاض ودخولها للمستشفى في كل مرة هذا ما ظهر في قولها: "ولا نقولك ام الزوج كانت حاطتي نكذب مكنتش نحمل خلاص بالرغم كل مرة ندخل لسبيطار على جال لونتيدي".

بالنسبة للجانب الاجتماعي، كانت الحالة تحضر التجمعات العائلية والمناسبات لكن في حضور أم الزوج كانت تتجنبها لأنها كانت تستغل هذه المواقف وتجد الفرصة لعتابها ولومها على الأولاد وهذا حسب قولها: "نفرحهم وندعي ربي يرزقتي كيفهم بصح عجوزتي ثم وين تصيب الفرصة باه تسمعي الهدرة باش تجرحني بكلامها هذا ما جعلها تميل نحو العزلة وتجنب مثل هذه التجمعات لما تسببه لها من احراج وانه غير مرغوب فيها ونظرتهم الدونية لها هذا ماتضح في قولها: "وليت نافيتي الخرجة لمناسبة كيم هاك نحسهم يشوفو فيا بلي ني غايرة منهم وحاسدتهم" وتقلصت علاقاتها الاجتماعية بسبب حديثهم عن الأولاد وهو الامر الذي يزعجها كثيرا ويسبب لها نوع من القلق جراء الأسئلة المتكررة التي تتلقاها والاستفسارات عن سبب تأخرها في الانجاب حسب قولها: "واه هدرت الناس تأثر ديري روحك مسمعتيش خطرة زوج ومنبعد تتقلقي من هدرتهم سيرتو كي تعرفي بلي الامر مش بيدك".

لكن عموما رغم حصولها على ابن، ولا تزال الحالة تعاني الخوف من المستقبل بسبب تجربة الإجهاض وانعكاساتها السلبية عليها فهي لازالت حبيسة تلك التجربة الصعبة التي مرت بها حسب قولها: "نقولك حاجة ختي لضرك مزالي نخاف يعاود يصرالي كلش من جديد مزالي نعاني ما لوسواس"، لأنها حتى وفي فترة حصولها على ولد لم تكن سعيدة بل سيطرت عليها فكرة انها ستفقد مثل البقية خاصة بعدما اخبروها باحتمال عيشه بنسبة 20% ولكونها حرمت من رؤيته في أيامه الأولى لقولها: «ولدي كي زاد والله مرفدتو وفرحت فيه خفتوا يموت خاصة كي قالولي احتمال 20% يعيش، وزيد 5 أيام هو في بلاد وانا في بلاد".

عرض نتائج المقياس:

تم تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبرا لسميث على الحالة لمدة 18 دقيقة

$$\text{المجموع الكلي للحالة} = \text{مجموع النقاط} \times 4 \quad \text{أي } 64 = 4 \times 16$$

تحصلت الحالة على (16) نقطة من أصل (25) نقطة، حيث كانت النتيجة الكلية المتحصل عليها (64%) وهذا يعني أن الحالة تمتلك درجات مرتفعة في تقدير الذات، لانحصار النتيجة في المجال: 40,60"

• اما بالنسبة لنتيجة المقياس الفرعي للذات العامة تحصلت الحالة على (05) من أصل (12) عبارة المتكونة من العبارات التالية:

"(1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25)", وعليه تعتبر نتيجة متوسطة بالنسبة لعدد العبارات.

• أما نتائج المقياس الفرعي الخاص بالذات العائلية تحصلت الحالة على (3) نقاط من أصل (6) عبارات المتمثلة في: (6,9,11,16,20,22).

• اما فيم يخص المقياس الفرعي للذات الاجتماعية تحصلت الحالة على (4) نقاط من أصل (4) عبارات أي النتيجة الكاملة والتي تتكون من العبارات التي تتكون من العبارات التالية: (5,8,14,21) أما النتيجة الخاصة بالمقياس الفرعي الذي يشمل المحيط فتحصلت الحالة على (02) نقاط من أصل (03) عبارات وهي كالاتي: (2,17,23).

الجدول رقم (08): يبين النتائج التي تحصلت عليها الحالة الرابعة من خلال تطبيق مقياس

تقدير الذات

المقاييس	الذات العامة	الذات الاجتماعية	الذات الاسرية	المحيط
النتائج المتحصل عليها	$\frac{5}{12}$	$\frac{4}{4}$	$\frac{3}{6}$	$\frac{2}{3}$
النتيجة الكلية للمقياس	%64			

التحليل العام للحالة الرابعة:

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة والملاحظات والنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث تحصلت على (64%) والتي تنحصر في المجال (60-80) التي اكدتها طريقة تصحيح المقياس والتي تعد مرتفعة. رغم ان السبب الذي أدى بالحالة للإجهاض المتكرر هو الإصابة بمرض تخثر الدم اثناء فترة الحمل لم تكتشف الحالة هذا المشكل إلا بعد 3 إجهاضات متكررة وأصبح لدى الحالة طفل يبلغ من العمر حاليا 5 سنوات وهذا حسب قولها: "إيه فالحمل الثاني درت ليزانا ليز ومخرج عندي والو بدلت طبيب وقعدت شحال باش رفدت الحمل، وفالحمل الثالث جرب معايا اسبيجيك صرا نفس الشئ مالا قرر انو يمدلي ابر لوفينوكس كي درتهم الحمد لله صدقلي الحمل ولا عندي طفل"، لكن في الإجهاض الأخير لم تكن تعلم الحالة بانها حامل وهذا لم يَأثر عليها كثيرا حسب قولها: "مغاضنيش بزاف معرفتش ماللول بلى راني بالحمل باه نمدلو ذاك الاهتمام كنت لاهية بولدي" عانت الحالة في فترة الإجهاض المتكرر من فقدان للأمل في الحياة، والتفكير السلبي بفقدان حياتها واصابتها بالمرض والرغبة في الموت، هذا ما أدى الى تدهور حالتها النفسية، بعد كل اجهاض وهذا حسب قولها: "بعدها جاني وسواس المرض والموت"، كما ان الحالة تعاني من القلق والتوتر خوفا من عدم الانجاب وظهر هذا في قولها: "ولا عندي هاجس انو ميوليش عندي ولاد"، هذا مَأثر على ذاتها العامة بالسلب وظهر ذلك في عبارة المقياس "لا اقدر نفسي حق قدرها" حيث نجد سوء تقدير الذات الذي توضح في المقابلة ظهر في نتيجة المقياس الفرعي للذات العامة وهذا ما أكدته النتائج حيث كانت النتيجة (05) درجات من اصل (12) عبارة.

أما من ناحية الذات الأسرية، كانت الحالة تتلقى الدعم من طرف الزوج ولم تتغير علاقتهم بعد حصول الإجهاض المتكرر هذا ما جعلها مرتاحة ولا تعاني من الضغط النفسي وهذا حسب قولها : "لالا جامي جرحني ولا لامني ولا بينلي بالعكس كان يبكي معايا"، لا لكنها كانت تعاني من بعض المشاكل مع ام الزوج حيث كانت تشكك في اجهاضها وكانت تتهمها بالكذب وهذا اثر عليها خاصة في الوقت الذي تكون فيه محتاجة الى الدعم الاسري وهذا ما ظهر في قولها خلال اجهاضها الأول: "الأول نضريت بزاف باسكو طاحلي برا وكنت منعرفش وزيد دخلت لسبيطار واهل زوجي مكانش لي جا عندي كنت محتاجة كلمة وزيد كنت بعيدة على

## الفصل الخامس: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

دارنا "، لكن مع استمرار الحالة في العلاج رزقت بولد نفي إتهامات زوجة الأم وأعاد ثقة الزوجة بنفسها وعليه نجد أن نتيجة المقياس الفرعي الخاص بالذات الاسرية متوسط حيث كانت النتيجة (03) نقاط من اصل (06) عبارات.

وبخصوص المقياس الفرعي الخاص بالذات الإجتماعية نجد أن الحال الإجتماعية لكن عند سؤالها عن الأولاد تتضايق خاصة في التجمعات العائلية لأن أم الزوج التي تجد الفرصة للومها والعتاب عليها بأقصى أنواع الكلام وظهر هذا في قولها: "تفرحهم وندعي ربي يرزقني كيفهم بصح عجوزتي ثم وين تصيب الفرصة باه تسمعي الهدرة باش تجرحني بكلامها" ورغم كل هذا إلى أن ذاتها الإجتماعية لم تتأثر ولا زالت قادرة على مواجهة المجتمع وإثبات نفسها حسب ما أظهرته نتائج المقياس الفرعي الخاص بالذات الإجتماعية وتحصلها على (04) نقاط من أصل (04) عبارات.

### 05- التحليل العام للحالات:

انطلاقاً من تحليل النتائج المتحصل عليها خلال المقابلة، وإختبار تقدير الذات لكوبر سميث كانت النتائج كالاتي:

### الجدول رقم (09) يمثل النتائج العامة للحالات

رقم الحالة	اسم الحالة	الدرجة الكلية للمقياس	مستوي تقدير الذات	عدد الاولاد
1	فريال	68%	مرتفع	0
2	اسمهان	24%	منخفض	0
3	زينب	54%	متوسط	1
4	وفاء	64%	مرتفع	1

تحصلت الحالة الأولى (فريال) على (68%)، والحالة الرابعة (وفاء) على (64%) وهي نتائج مرتفعة كون الحالتين تتلقيان الدعم الأسري مما عزز من تقديرهم لذاتهم، وشجعهم على التعامل مع تجربة الإجهاض المتكرر، وعدم تأثر ذاتهم الاجتماعية، وخاصة أن الحالة الرابعة بعد عدة إجهاضات تحصلت على ولد مما ساهم في استعادة تقديرها لذاتها، وهذا ما اتضح في نتائج المقاييس الفرعية.

أما الحالة الثالثة كانت ذات مستوى متوسط، حيث تحصلت على (54%)، رغم أن الحالة تحظى بالدعم الاسري والتقبل الاجتماعي، وهي أم لولد وهذا ما يبين أن تقدير الذات ليس وليد اللحظة فقط أو التأثيرات الداخلية والخارجية بل حتى الخبرات السابقة تؤثر عليه وهذا ما اتضح لنا مع الحالة الأولى (فريال) أن تقديرها لذاتها مرتفع، فلم يؤثر الانجاب سلبا على تقديرها لذاتها على خلاف الحالة الثانية التي لها تقدير منخفض وهذا ما ظهر في نتائج المقاييس الفرعية كونها تحصلت على درجات منخفضة.

ومنه استنتجنا ان الحالات الأربعة تعرضت لإجهاض المتكرر لمرات مختلفة، الا انه رغم اختلاف مستويات ونتائج المقياس، كلهم عاشوا تجربة مؤلمة وصعبة، كانت عبارة عن مزيج بين الحزن، والشعور بالذنب والعجز، والعزلة وهذا ما يمكنه ان يؤثر على حياتهم اليومية وعلاقتهم بالآخرين، ففي تلك الفترة هم بحاجة للدعم العاطفي من الاسرة والأصدقاء والمجتمع لأنهم قد يحتاجون للتحدث عن تجربتهم لتجاوز هذه المرحلة الصعبة فهناك من تحظى به وهناك من يزيد بها الجو الاسري والاجتماعي تعقيدا للأمر.

ولتوضيح أكثر تطرقنا الى المقاييس الفرعية، للمقياس الكلي والنتائج المتحصل عليها للحالات الأربعة كانت كالاتي:

بالنسبة لنتائج المقياس الفرعي للذات العامة توصلنا إلى أن كل الحالات تحصلت تقريبا على نتائج متقاربة، ويتضح ذلك من خلال تحصيل الحالة الأولى على خمس نقاط (05) في المحور المتعلق بالذات العامة، والمتكون في الأصل من (12) عبارة واستنادا إلى ما صرحت به في المقابلة: "بكيت مكاش كلمة توصف واش حسيت فذيك اللحظة"، أما عن الحالة الثانية فقد تحصلت على ثلاث نقاط (03) وهي نتيجة تبين أن مستوى تقدير الذات العامة لديها منخفض حسب المقياس وكذا حسب قولها: "الحمل الأول عادي جدا بصح الحمل الثاني والثالث دخلت في اكتئاب كرهت"، وتحصل الحالة الثالثة على ست نقاط (06) وهي نتيجة متوسطة رغم أن الحالة كان يظهر عليها الحزن العميق والتأثر بسبب الإجهاض المتكرر في كل مرة لقولها: "كرهت حياتي حسيت روعي منيش مرا"، وعن الحالة الرابعة فقد تحصلت على خمس نقاط (05) وهي ضعيفة كون الحالة كانت تشعر بخيبة الامل والإحباط لقولها: "ولا عندي هاجس انو ميولوش عندي ولاد".

وبخصوص المقياس الفرعي للذات الأسرية سجلنا درجات متقاربة ( 2، 3، 3، 6) وتعود هذه النتائج إلى طبيعة العلاقة الأسرية والجو الذي تعيش فيه كل حالة، فهناك من تتلقى الدعم والتفهم من الزوج والأهل، كالحالة الأولى التي تحصلت على (06) نقاط من أصل (06) وكذا حسب ما صرحت به : "عائلتي يسقسوني بصح علا بالي غايظتهم ماشي غير بيسمعو اخباري" وهناك من تتلقاه من طرف واحد وتعرض للضغط، مما يؤثر على مستوى تقديرها لذاتها وهذا التمسناه في تصريح الحالة الثانية : " تحسي بلي حاطين عليك العسة وبلي نتي اكي حاسدتهم وغايره منهم "، وكذا تحصلها في المقياس الفرعي الخاص بالأسرة على درجتين (02) وهى ضعيفة، وبخصوص الحالة الثالثة رغم تصريحها بالتفهم والتقبل الذي تحظى به من قبل عائلتها في قولها : "وقفو معاية وساندوني وقالولي مزلتي صغيرة وتقديري جيبي ولاد" وأن لها بنت إلا أنه ظهرت في نتيجة المقياس درجة متوسطة (03)، وعن الحالة الرابعة فقد صرحت بأنها لم تكن تتلقا الدعم من كل أفراد الأسرة، فكانت الدرجة التي تحصلت عليها متوسطة (03) وأتضح ذلك أيضا من خلال ما جاء في المقابلة ولقولها: "أم الزوج كانت حاطتني نكذب ماكنتش نحمل".

أيضا ما إتضح لنا في بعد المقياس الفرعي للذات الاجتماعية أن الحالة الأولى تحصلت على أربعة (04) نقاط من أصل أربعة فهي لم تتأثر علاقتها الاجتماعية، بسبب الإجهاض رغم أن في تصريحها في المقابلة بأن الموضوع كان يسبب لها نوع من الانزعاج لقولها: "المشكل انا لي قلقوني الناس يسقسو في كل وقت .... وأنا وراجلي عايشين لباس"، وتحصلت الحالة الثانية على (02) نقطتين وهي نتيجة متوسطة كون الحالة أصبحت ترى بأنه ينظر إليها بالدونية لقولها "هذيك هيا بالضبط يحسوك أنك عاجزة وناقصة"، اما عن الحالة الثالثة لم يتأثر مستوى تقديرها لذاتها الاجتماعية، كونها متفائلة وتملك آمالا في المستقبل للحصول على طفل لقولها "قدر الله وماشاء فعل" وكذا "راني متفائلة بزاف راني نشوف في حياتي رايحة تتحسن"، وأيضا بخصوص الحالة الرابعة كانت تحصلت على النقاط كاملة أي أربعة من اصل أربعة، وهي نتيجة تبين ان ذاتها الاجتماعية مرتفعة وتؤكد ذلك أيضا في ما جاء في فحوا كلامها في المقابلة: "تفرحهم وندعي ربي يرزقني كيفهم" وعن المقياس الفرعي الخاص بالمحيط كانت الدرجات كالتالي (2، 0، 2، 2) بشكل عام هناك من تتلقى الدعم والتقدير من أصدقائهن وأسرهن ومجتمعاتهن وهناك من تكون عرضة للضغوط مما يؤثر على نفسيته.

06-مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلاقاً من فرضية دراستنا، والدراسات السابقة التي تناولت البعض من متغيرات بحثنا، وتحليل النتائج المتحصل عليها، من خلال اعتمادنا على المنهج العيادي، باستعمال المقابلة النصف موجهة، التي قمنا بها مع حالات الدراسة الأربعة (4)، واختبار تقدير الذات لكوبر سميث، بهدف معرفة مستوى تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض عند كل حالتوصلنا إلى:

الفرضية الفرعية الأولى " تقدير الذات العامة لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض"، تحققت مع الحالة الأولى (فريال)، حيث تحصلت على "5" والحالة الثانية (اسمهان)، تحصلت على "3" والحالة الرابعة (وفاء) تحصلت على "5" من أصل "12" عبارة، وسبب ضعف تقدير الذات العامة لدى الحالات، وهذا انعكاس لمشاعر عدم الرضا عن النفس خاصة في الفترة التي تلي الإجهاض مباشرة، لأنه يمكن أن يترك الإجهاض آثاراً نفسية متباينة تتراوح بين الحزن والراحة، والاكتئاب والقلق وصولاً إلى اضطرابات ما بعد الصدمة، هذه التجارب يمكن أن تؤثر على تقدير الذات العامة للمرأة بشكل كبير، وهذا حسب دراسة أجرتها الباحثة BRENDA MAJOR وآخرون (2000) وجدت أن النساء اللاتي أجهضن قد يعانين من انخفاض تقدير الذات مباشرة بعد الإجهاض لكن معظمهن يستعدن مستوياتهن الطبيعية من تقدير الذات خلال فترة تتراوح بين ستة أشهر إلى سنة.

ويرى كوبر سميث أن الأشخاص ذوي التقدير السلبي للذات، يعتبرون أنفسهم غير هامين، ولا يستطيعون التحكم فيها عندما تحدث لهم، ويتوقعون السيء من الأمور. أما فيم يخص الحالة الثالثة (زينب) كان تقديرها العام لذاتها متوسط حيث حصلت على "6" درجات، هذا يعود إلى ثقها بنفسها، والرغبة في مواصلة الحياة بالإضافة إلى الأمل والتفاؤل يعود ذلك كونها تتلقا المساندة الأسرية خاصة من طرف الزوج والمساندة الاجتماعية لأنها محبوبة من طرف الآخرين، وكذلك العمل كونها تعمل في مجال الخياطة مما يجعلها تحتك بالأشخاص، ورؤية الإنسان لمشاكل الناس ومعايشتها تجعله يستصغر مشاكله، وعليه نجد أن فرضية الدراسة تحققت مع الحالة الأولى والثانية والرابعة.

وبخصوص الفرضية الفرعية الثانية المتمثلة في: "تقدير الذات العائلية لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض"، تحققت مع الحالة الثانية (اسمهان)، حيث تحصلت الحالة على "2"

درجتين من أصل "6" أي أن الدرجة ضعيفة كونها لم تتلقى الدعم النفسي اللازم من طرف الأسرة، بحيث كانت تشكل لها مصدر ضغط وتوتر وقلق، حيث يقول كلارك: تقدير الذات هو شأن أسري ذلك لأن الأسرة هي المكان الأول الذي تقر فيه ذواتنا ونلاحظ ونتدرب على الكيفية التي يمكن أن نكون على النحو الذي قررناه لانفسنا بقدر ما نقرر مدى أهليتنا، لان نحصى بحب الآخرين ويقدر مانقرر اقتدارنا، نبني تقديرا إيجابيا للذات، وهذا ما توضح لنا من خلال تحليل المقابلات، ونتائج المقياس الخاص بالذات الاسرية، وهذا يدل على وجود ارتباط بين المعاملة الاسرية وتقدير الذات، اما الحالة الأولى (فريال)، تحصلت على "6" من اصل "6"، أي الدرجة الكاملة، كون الزوج كان يقدم لها الدعم العاطفي، وكذلك عائلتها ساعدتها على تجاوز هذه التجربة الصعبة، أما الحالة الثالثة (زينب)، والرابعة (وفاء)، كان تقدير الذات العائلية لهم متوسط حيث تحصلتا على "3" درجات من اصل "6" عبارات.

أما الفرضية الفرعية الثالثة المتمثلة في: "تقدير الذات الاجتماعية لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض"، لم تتحقق مع أي حالة، حيث تحصلت الحالة الأولى (فريال) والحالة الثالثة (زينب) والحالة الرابعة (وفاء) على "4" درجات من أصل "4" عبارات، و تصنف هذه الدرجات على انها مرتفعة كون الحالات الثلاث تلقت الدعم من طرف محيطهم، وهذا حسب دراسة نشرت في *Journal of family psychology* أشارت إلى أن النساء اللواتي تلقين دعما إجتماعيا وإحساسا بالتفهم من محيطهن أظهرن مستويات أعلى من تقدير الذات بعد الاجهاض بينما غياب هذا الدعم قد يزيد من التحديات التي تواجهها،

الحالة الثانية (اسمهان) التي كانت درجتها متوسطة حيث تحصلت على "2" من اصل "4" كونها تعاني من مشاكل كثيرة، ساهمت في جعلها تشعر بالدونية والنقص فحسب *maslow* فان في كل مرة تشعر شخصا بالرفض فذلك يصبح مصدر لخلق المرض النفسي لديه، وهذا ما يتوافق مع ما قاله محمود صالح: "بان تقييم الذات يزداد تمايزا مع التقدم في العمر بحيث تكون هناك تقييمات مختلفة باختلاف مجالات التفاعل".

أما بخصوص الفرضية العامة المعنونة "بتقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض"، توصلنا من خلالها أن المرأة المتكررة الإجهاض يتأثر تقديرها لذاتها بالسلب خاصة في فالفترة التي تكون مصابة بها بالإجهاض، فهي تحتاج في تلك الفترة الى الدعم النفسي سواء من الأسرة أو من المجتمع، وهذا ما تحقق مع الحالة الثانية (اسمهان)، حيث تحصلت على ست

نقاط (06)، أي ما يعادل المجموع الكلي (24%)، والتي تقع في المجال "20،40" أما الحالة الثالثة تحصلت الحالة على (12) نقطة من أصل (25) نقطة، حيث كانت النتيجة الكلية المتحصل عليها (56%) وهذا يعني أن تقدير الذات للحالة متوسط، لإنحصار النتيجة في المجال "40-60"، نتيجة إمتلاكها لبنت تبلغ من العمر "5 سنوات" قللت من تأثير حالتها النفسية، أما الحالة الأولى (فريال) والحالة الرابعة (وفاء)، كان تقديرهم لذاتهم مرتفع حيث تحصل فريال على 17 نقطة أي ما يعادل المجموع الكلي المتمثل في (68%)، والحالة وفاء تحصلت الحالة على (16) نقطة من أصل (25) نقطة، حيث كانت النتيجة الكلية المتحصل عليها (64%)، وهذا يعني أن الحالة تملك درجات مرتفعة في تقدير الذات لإنحصار النتيجة في المجال "60-80"، وهذا راجع إلى تلقيهم الدعم النفسي والمساندة الأسرية والاجتماعية وكذلك ثقتهم بنفسهم التي ساعدتهم في التغلب على حالتهم النفسية في تلك الفترة.

- أسفرت النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل المقابلة النصف موجهة ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث عن تحقق الفرضية العامة مع حالة واحدة فقط من أصل أربع حالات.

إستنتجنا من خلال دراستنا الميدانية أن تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض، يختلف باختلاف شخصية المرأة والخبرات السابقة لديها وحتى المستوى التعليمي لأنه كلما إرتفع المستوى زاد وعي المرأة وحتى العمل أو المنصب الذي تشغله فالمرأة الماكثة بالبيت ليست كالعامة، وكذا الظروف المحيطة كالدمع العائلي وتقبل الاخرين لها، فالعائلة التي تحتوي المرأة في فترة تعرضها للإجهاض وتتقبلها وتقدم لها الدعم العاطفي الذي تحتاجه في تلك الفترة يساعدها على تجاوز هذه التجربة الصعبة، على عكس من تتعرض للضغط من قبل عائلتها فيزيد من المشاعر السلبية لديها وكذا شعورها بالذنب والعار مما يمكن ان يضر بعلاقتها مع عائلتها بالإضافة الى التحديات التي تواجهها المرأة المتكررة الإجهاض وتؤثر على تقديرها لذاتها الاجتماعية فقد يشعرونها بمشاعر الذنب والفشل لعدم قدرتها على الإنجابفترى نفسها فاشلة في دورها كأنتى، ما يجعلها تعيش في دوامة من الخوف و الحكم عليها من قبل الاخرين والتعرض للانتقادات والسخرية، لتصبح تنتجب التفاعلات الإجتماعية وتتعلق على نفسها عكس من تتلقى الدعم الاجتماعي.

وفي الأخير توصلنا إلى أن تقدير الذات، يخضع لتأثيرات الداخلية والخارجية، كونه سمة متغيرة يتغير تبعاً للمواقف والوقت، كما يمكن إكتسابه وتعزيزه مع مرور الزمن، فهو من الظواهر النفسية ولا يمكن أن نعتمده لوجود فوارق فردية، إذا تبقى النتائج المتحصل عليها غير قابلة للتعميم، وتبقى هذه الدراسة خاصة بحالات معينة في زمن معين.

خاتمة

### خاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها لمعرفة تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض بعد تحليل المقابلات التي أجريناها مع الحالات الأربعة، وتطبيقنا لمقياس كوبر سميث لتقدير الذات، وجدنا أن الفرضية العامة التي كان مفادها "تقدير الذات لدى المرأة المتكررة الإجهاض منخفض" لم تتحقق مع كل الحالات، بل تحققت مع حالة واحدة وكانت نتائج الحالات الأخرى بين المتوسط والجيد، ومنه استنتجنا بأنه لا يمكن تعميم نتائج هذه الفرضية على كل امرأة تعرضت للإجهاض بصفة متكررة، وذلك كون تقدير الذات يتأثر بعدد كبير من العوامل الشخصية (الخبرات السابقة) والصحة النفسية العامة والدعم الاسري والاجتماعي.

إذن تقدير الذات هو نتاج تفاعل معقد بين مجموعة واسعة من العوامل، ولا يمكن اختزاله في تجربة الإجهاض المتكرر وحدها.

وأخيرا وفي حدود ما توصلت إليه نتائج بحثنا فإننا نقترح ما يلي:

- توعية الأسرة بضرورة الاهتمام بالمرأة في فترة الإجهاض نفسيا وجسديا وخاصة من طرف الزوج.
- القيام بحملات توعوية للنساء قبل وبعد الحمل وعند التعرض للإجهاض في وقت مبكر لتجنب التكرار ولمعرفة الأسباب لايجاد الحلول المناسبة.
- ضرورة تواجد أخصائيين نفسانيين إلى جانب المريضات.
- العمل على تخفيف حدة إنعكاس الإجهاض على المرأة وذلك بتوفير الدعم من الأهل والمقربين.
- التقرب من الله بالإكثار من الدعاء والرجوع للقران الكريم، فمنه نتعلم الطريقة الصحيحة للتأقلم مع الحياة.



قائمة المصادر

والمراجع

أولا الكتب:

1. ابراهيم ابراش، (2008)، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، دار الشروق للنشر والتوزيع.
2. أحمد الظاهر قحطان، (2010)، مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق (المجلد 1)، دار وائل للنشر والتوزيع.
3. أسعد شريف الامارة، (2014)، كتاب سيكولوجية الشخصية، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
4. اسماعيل الحسيني، (2004)، موسوعة الامراض التناسلية والبولية والحلدية (الإصدار عمان، الأردن، دار اسامة.
5. تونس فقيري، (18 جوان 2017)، بعض سمات الشخصية لدى المرأة المتعرضة للاجهاض المتكرر، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، العدد 18 .
6. حافظ بطرس بطرس، (2008)، المشكلات النفسية وعلاجها، عمان، دار المسيرة للطباعة والنشر.
7. حنان جميل هلسة، (2021)، كتاب الشخصية ومفهوم الذات دراسة في نظريات علم النفس، ناشرون وموزعون .
8. دليلة سامعي، (2013)، محاضرات في الفحص العيادي.
9. روز عطا الله شحفة، (1950)، وحي الامومة، بيروت، مطابع صادر ريحاني.
10. صالح حسن احمد الداھري، (2010)، مبادئ الصحة النفسية (الإصدار الطبعة 2). جامعة اليرموك، دار وائل للنشر.
11. عبد الفتاح محمد العيسوي، و عبد الرحمان محمد العيسوي، (1996)، مناهج البحث العلمي في الفكر الاسلامي والفكر الحديث، دار الراتب الجامعية.
12. عبد القادر طه فرج، شاکر قنديل عطيه، محمد السيد ابو النيل، و عبد القادر حسين محمد، (1975)، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية.
13. على سالم أسماء، (2021)، الإجهاض، قسم فنى القبالة، اليمن.
14. على عسکر، (2010)، ظغوط الحياة واساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث.
15. عماد محمد مخيمر، (2009)، مدخل الى علم النفس الارتقائي، دار الكتاب الحديث.

16. فاخوري سيرو، (2008)، موسوعة المرأة الطبية، دارعلم الملايين.
17. فاطمة الزهراء حمديس، (جوان 2018)، قراءة في كتاب "منهجية البحث العلمي وفق نظام lmd للمحمد خان، مجلة مقاربات في التعليمية.
18. فتيحة ديب، (ديسمبر 2017)، اهمية تقدير الذات في حياة الفرد،(جامعة الجزائر، (العدد 17).
19. فريد مويسي. (بلا تاريخ). سيكولوجيا الذات البدنية النظريات النماذج التطبيقات، مكتبة الانجلو المصرية .
20. محمد عبيدات، محمد ابو نهار، و عقلة مبيضين، (1999)، منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر.
21. محمد على البار، (1983)، خلق الانسان بين الطب والقران، السعودية للنشر والتوزيع.
22. محمد على البار،(1985)،مشكلة الاجهاض دراسة طبية فقهية، ط1. دار السعودية.
23. مريم سليم، (2002)، كتاب علم النفس النمو، ط1، بيروت لبنان، دار النهضة.
24. مصطفى ناصف، (1986)، الوراثة والانسان اساسيات الوراثة البشرية والطبية، الكويت، عالم المعرفة.
25. منيا سميح مصطفى حماد، (2012)، القلق وضغوط الحياة لدى الزوجات ذوات الاجهاض المتكرر، كلية التربية قسم علم النفس، الجامعة الاسلامية (غزة).

ثانيا: الرسائل والأطروحات:

26. أحمد سني، (2015)، تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن رسالة لنيل الماجستير، جامعة وهران.
27. أحمد محمد احمد قمر مجذوب، (2015)، تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني وقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديموغرافية بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه فلسفة في علم النفس التربويين جامعة دنقلا.
28. اسمهان بلعاسي، (2012)، الاجهاض عند الزوجة بين الاسباب والعوامل مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع العائلة والسكان، جامعة الجزائر 2، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.
29. لطفي بويطة،(2012)، تقدير الذات وعلاقته بالمشكلات الانفعالية عند المراهقين في مرحلة التعليم الثانوي مذكرة لنيل شهادة الماجستير.
30. الميسوم بكة. (2016)، صورة الذات لدى الفتاة في العائلة في ضوء بعض المتغيرات نوع العائلة، المستوى التعليمي للوالدين رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاسري، جامعة وهران 2 محمد بن احمد، كلية العلوم الاجتماعية.
31. تنهان زمر، (2015)، تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة (50،34)سنة مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة اكلي محنداوالحاج البويرة،كلية العلومالانسانية والاجتماعية.
32. تونسية يونسى، (2012)، تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المبصرين والمراهقين المكفوفين مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.
33. حنان عبد العزيز،(2012)، نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان، قسم العلوم الاجتماعية.
34. دليلة لقلوقي، (2016)، مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في اسرة بديلة مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.

35. ربيحة عمور، (2018)، الذكاء الانفعالي وعلاقته بالدافعية للإنجاز وتقدير الذات لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي دراسة مقارنة بين التلاميذ المتفوقين والمتأخرين دراسيا اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التربية، جامعة مولود معمري تيزي وزو.
36. زبيدة امزيان، (2007)، علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية.
37. سليمان تكوك، (2014)، التكفل النفسي بالمرأة الحامل المهتد بالاجهاض العفوي مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير. كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
38. صليحة بيقع. (2012)، معاملة الاستاذ وعلاقتها بتقدير الذات والدافعية للإنجاز لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.
39. طالبي الصادة، (2019)، الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وتقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس، جامعة باتنة.
40. على شعبان عبد ربه، (2010)، الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير، قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية غزة.
41. محمد ابراهيم زهير كريمان. (2018)، المهارات الاجتماعية كمعدل لعلاقة تقدير الذات بالانتماء لدى الاطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الادب تخصص علم النفس جامعة المنوفية، كلية الآداب.
42. محمد امين جدوي، (2010)، جريمة الاجهاض بين الشريعة والقانون مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان الجزائر.

ثالثا المجالات:

46. ثلجية لموفق، واسمية بن عائشة، (30 ديسمبر، 2018)، جريمة الاجهاض الاثار النفسية لدى المرأة المجهضة، مجلة الدراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد 3(العدد02).
47. سامية رحال، واسماء عجرية، (2020)، مشاكل النرجسية عند المرأة ذات الاجهاض التلقائي المتكرر، مجلة العلوم النفسية والتربوية: جامعة شلف (الجزائر).
48. سحر الضمور، ولمياء الهواري، (20 سبتمبر، 2020)، الاثار النفسية المترتبة على التأخر عن الحمل وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى السيدات المتزوجات بمحافظة الكرك،. جامعة النجاح للابحاث، المجلد، 36(العدد 8).
49. ماريان عماد، ونصار جمعة، (2019)، دراسة استكشافية للفروق بين الذكور والاناث في كل من القلق الاجتماعي وتقدير الذات، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية،(العدد 13).
50. محمد مكي، (17 جويلية 2020)، تقدير الذات في بيئة العمل، مجلة الباحث في العلوم الانسانية.
51. لصقع حسنية، (2011)، تصورات الأمومة وعلاقتها بتصور الذات لدى الفتاة الجميلة، مجلة التنمية البشرية، جامعة وهران، (العدد03).
52. عائشة زريقي، (مارس، 2019)، تقدير الذات عند النساء العانسات، مجلة المفكر للدراسات السياسية والقانونية، 05.
53. محمد معافي، وحليمة قديري، (30 نوفمبر 2023)، تقدير الذات لدى المجرم، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد08(العدد 02).
54. محمود احمد رمضان، (سبتمبر 2018)، تقدير الذات لدى مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بصورتهم الذهنية، المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال(العدد 22).
55. مصلح بن عبيد العنزي، (31 ديسمبر 2019)، قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات لدى الاحداث الجانحين، مجلة كلية التربية، المجلد 35(العدد12).
56. منال عثمان محمد الصمادي، (2018)، تقدير الذات وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من طالبات كلية الاميرة عالية الجامعية، مجلةكلية التربية في العلوم التربوية، المجلد 42(العدد02).

57. ناديا محمد نصير، وأحمد عبد اللطيف ابو أسعد، (يناير، 2022)، نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى سرطان الثدي في مستشفى الجامعة الاردنية، مجلة تربية جامعة الازهر كلية التربية(العدد 193).

58. يوسف سالم زيدات حابس، (15 جوان، 2022)، المبررات القانونية للاجهاض بين التنظيم والتجريم، مجلة ابحاث قانونية وسياسية، المجلد 07(العدد 01).

59. يونس محمد ال مراد نبراس، (ماي، 2007)، تقدير الذات لدى طالبات قسم التربية الرياضية وعلاقته بمستوى التحصيل الاكاديمي، مجلة جامعة تكريت للعلوم الانسانية، المجلد 14(العدد 4).

#### رابعاً المواقع الإلكترونية:

60. الاجهاض المتكرر..اسباب متعددة وعلاج فعال، (30 جانفي، 2018)، تم الاسترداد من [www.fakihivf.com](http://www.fakihivf.com) making little miracles everyday:



قائمة  
الملاحق

الملاحق:

الملاحق:

دليل المقابلة:

البيانات الشخصية:

الاسم:.....

السن: .....

/الجنس:.....

المستوى التعليمي: .....

المهنة: .....

الحالة الاجتماعية:.....

مدة الزواج:.....

السوابق المرضية: .....

عدد الأولاد:.....

عدد مرات الإجهاض: .....

المحور الأول: الذات العامة

✓شحال عندك من عام زواج؟

✓شحال هزيتي الحمل من مرة في هذه الفترة؟

✓شحال كان يقعد الحمل ويصرالك اجهاض؟

✓واش حسيتي كي طاح الحمل الاول؟

✓وكي حدث الحمل الثاني والثالث ..كنتي تخافي كل مرة ونتي حامل يصرالك الاجهاض قبل

ميوقع بالفعل؟

✓عندك مرض؟ ولا واش كان هو السبب فكل مرة؟

✓واش حسيتي بعد كل مرة كان يحدثك اجهاض؟

✓علاه كيفاه وليتي تشوفي روحك بعد كل إجهاض؟

### المحور الثاني: الأسرة

✓كيفاه كان التعامل تاع زوجك معاك كي يصرنا الاجهاض فكل مرة؟ كان يلومك؟

✓عائلة زوجك حملاتك مسؤولية الاجهاض ؟

✓شكون كان القريب ليك وبمدلك الدعم في هذه الفترة؟

✓راكي تشوفي بلي كي ميتمش الحمل ودايمن يصرنا إجهاض راه ماثرك على العلاقة الاسرية تاعك؟

✓كان هذا الموضوع يسببك احراج فالاسرة تاعك؟

### المحور الثالث: الاجتماعية

✓كي تخرجي للمناسبات ويسقسوك على الحمل يسببك الموضوع ازعاج ولاعادي؟

✓تحشمي وتحسي روحك غير مرغوب فيك؟

✓حسوك أنهم يشوفوك ناقصة كي معندكش ولاد؟

✓راكي تشوفي بلي البيبي يرجعك قيمتك بين الناس ؟

### المقابلات:

#### مقابلة مع الحالة الاولى:

س: انا طالبة جامعية ودائرة دراستي على النساء المتكررات الإجهاض معلش نسقيك شوية

أسئلة متعلقة بالإجهاض تاعك؟

ج:تفضلي .

س: شتاهو احساسك بعد ما جهضتي ؟.

ج: راه حاكمني اکتتاب منکذبش عليك اختي.

س: علاه؟

ج: کنت نستنا بفارغ الصبرياه نعاود نرفد الحمل من سبع سنين ومنبعد هذا ثاني ضاع.

س: شحال من مرة صرالك اجهاض من قبل؟.

ج: زوج مرات كي تزوجت رقدت الحمل، ديرکت مڪملتش شهرين وطاحلي بصح شاهي مطولتش بعدها وهزيت، قل من ست أشهر بصح ثاني رميتو هكاك وقعدت من هذاك لوقت مهزيتش، حتى لضرؤك ومكتبش ربي ومڪملش.

س: وفي هذي المدة تاع سبع سنين نتي مبعيتيش ترفدي، ولأكان سبب وعالجتي وربي مڪتبش؟

ج: عالجت فالأول برك، ومنبعد كرهت مي ضوك راه عندي ثلث سنين مشريت حتى دوا تاع طبيب، بصح نقصت شوي فلميزان، وكان عندي تكيس المبايض ودرؤة مهيش منتظمة، مي كي نقصت فالميزان تريقتلي ربع شهر ولخامس هزيت لحمل.

س: ولمرات اللي حدثلك فيهم اجهاض واش كان سبب؟

ج: والله معلا بالي، اختي بلاك فلول مڪنتش نعرف عروسة جديدة، واصلا لحمل لول شوي حسيت مزال وقتو كنت عاد مفرحتش قاع فجهازي، كي طاح غاضني ندمت حسيت ربي انتقم مني ونحاهلي، قلت نرفد ديرکت بنعوض لي راح ساعة ثان متكتبش وكي قعدت وطولت فققدت الامل صاي.

س: وهذي المرة واش كان سبب؟

ج: والله معرفت انا كي دارتلي روطار، رحنت لطيبية درت ايكو قاتلي كاين حمل، ومدتلي دواء تاع تثبيت .

س: وكيفاه وبننت صرالك الإجهاض؟.

ج: كي رحنت ليها بعد 15يوم، وقيل زعم ما منتش ومن الفرحة بسمع نبض تاعو، ثم نصدمت حسيت دنيا دارت بيا، نسمع فيها برك كي قاتلي مدام نمو تاع لبيبي توقف في شهر، مي انا كي حسبت بانلي عندو اكثر من شهر ممديتلهاش آخر دورة نيشان، نسيت لأنني مڪنتش متوقعة نحمل.

س: واش حسيتي كي قاتلك طبيبة صاي توقف نمو وعرفتني بلي خسرتي لبيبي؟

ج: منكذبش عليك ثم صاي جمدت مت بالخلة حسيت روجي وليت والو ولات هي تهدر وانا والله مسامعتها خرجت مقلقة قاتلي زيدي سمانة اذا مطاحش وحدو نعطيك دوا.  
س: وبعد السمانة طاح وحدو ولادرتي دواء؟ .

ج: مدتلي بيارى هذوك لي يحرضو على الولادة والاجهاض، كي درتهم ثلث ايام حكمني سطر عظيم في مسلاني، ومنبعد حسيت حاجة خرجت مني كي شفت لقيتها كي شغل لحمة، وفيها وحد لخيط يشبه للحبل السري.  
س: احساسك فهديك اللحظة؟ .

ج: بكيت بكيت، مكاش كلمة توصف واش حسيت ولاواش عشت فذيك لحظة، هي كانت مجرد فتاته لحم بصح انا منكثرت متمينتو، بانلي بيبى كامل مكل ضاع، لانو هو لي كان راح يحل بزاف مشاكل فحياتي .  
س: تاغش المشاكل؟ .

ج: هدره الناس يسقسو يسقسو قاع ميطلوش.  
س: شكون هذوا ناس عائلتك؟

ج: عائلتي يسقسوني بصح علا بالي غايظتهم وبتما ولي نهز، ماشي غير بيسمعو خباري، بصح وبين نسكن يسقسو يحبو يعرفو، كي نحب ننسا وانا نرضى بالمكتوب، تلقى وحدة وعلاه مهزيتيش وقاعدة لضروك واجري على روحك قبل لتفوتك ثراية نتقلق .  
س: وراجلك كيفاه كان تعامل تاغو معاك فكل مرة يصر الك اجهاض؟ .

ج: هو صح يغيضوا الحال، مي عمرو مبيئلي يقولي مزال مكتبش ربي .  
س: يعني كامل محملكش المسؤولية تاغ الاجهاض؟ .

ج: لالا بالعكس كان يقولي راني خايف عليك نتي كاش ميصراللك .  
س: وكى صراللك الاجهاض هذا شكون كان لقريب ليك وقام بيك في فترة مرضك ؟  
ج: عجوزتي وسلفتي ربي يحفظهم .

س: وعجوزتك كيفاه تعاملتي مع الوضع؟ .

ج: هي فالحق قامت بيا وكلشي بصح فقلبها علابالى راقدة مارافدة غي كي وليت مريضة وفوجه ابنها منين ولا سلفي متقدرش دخل روحها وتهدر فهذو الأمور .

س: علاه موالف تقوئك على لولاد وكيفاه مزال محملتيش؟.

ج: هي منكذبش عليها متعايرنيش ولا بصح ديرلي القلق تضلي تقولي تجري على روحك ومتغفليش راكي تكبري زواج بلاندراري مهو زواج ساعات نتقلق من هدرتها وساعات نقول عادي .

س: عندك سلافاتك عندهم ولاد؟.

ج: عندي وحدة عندها طفلة .

س: علاقتك معاها مليحة؟.

ج: مناش مدارسين بصح عادي .

س:هي ثان تسكن معاك في دار شيخك؟.

ج: واه.

س: تحسي كاين فرق فالمعاملة بينك وبينها ولاعادي؟.

ج: لا عادي مكاش بصح تبالني غي كي جابت طفلة بلاك لكان جابت طفل يكون فرق ميشوفوش فيا قاع قدامها.

س: وكي تخرجي لمناسبة ويسقسوك تتقلقي ولاعادي؟.

ج: المشكل انا لهبلوني ناس يسقسو كل وقت ماشي غي المناسبات انا وراجلي عايشين لباس بيينا ومتفاهمين وناس تقيس فلهدره .

س: وانت تشوفي بلي هذا مشكل ويسببلك الاحراج؟.

ج: فالأول والله مكان علابالي بصح ضرورك كي فاتو سنين بديت نخم انا ونخم فالزوج تاعي على بيها يديرولي ناس الضغط ونشوف ناس تولد وتعاود وانا والو .

س: كيفاه تتخيلهم ينظرو ليك سيختو وحدة جابت ورحتي تباركيلها؟.

ج: ساعات منبغيش نروح نبارك وندي نفاس نقول انا مراح نولد ميكوني ومنبعد ثم نقول بلاك ربي يفتح عليا وكي نخرج نحسهم ينضرو ليا بالشفقة.

س: كيفاه بالشفقة؟.

ج: كشل يقولو مسكينة وانا منحبش يشوفوني هكذا انا عايشة مع راجلي لباس وهوما يشوفوني كشل انتهت حياتي كي مكانش عندي ذراري .

س: شاهي الهدرة لسمعتها وقاستك ؟.

ج: كي تحبي تشري كاش حاجة ولا المهم تحبي تبني حياتك يقولوك لمن ديري يخي معندكش لولاد اي حاجة يدخلو فيها الاولاد المهم كشل معندكش ولاد معندكش حياة .

س: ونتي بينك وبين نفسك راكي دايرة هذي الفكرة ؟.

ج: مكنتش دايرتها خلاص بصح كي تقوى الهدرة تولي تخمي وتدخلك الفكرة فراصك وانا غايضني راجلي بزاف كيما جيت منعند طبيبة طريق كاملة مهدرش كلمة وانا محبستش بلبكا .

س: بعد هذا كيفاه راكي تشوفي فحياتك منا للقدام رايحة تكون وخاصة الحياة الزوجية ؟.

ج: انا راجلي يحبني وصابر معاية وراضي بأمر الله بصح ناس والمجتمع هوما لي يديرو المشاكل ويدخلو رواحهم فكلش باينة احنا مذايينا نجيبو نراري بصح الله غالب لهدرة علاه معرفتش .

س: تخافي راچلك يحب يعاود يتزوج على جال لولاد ؟.

ج: بزاف مشي غي شوي هو محسنينش بصح مزال الامل يقولي مزلتي صغيرة بصح لكان منجيبش لولاد ونطول نخاف يعاود يتزوج عليا ولا يطلقني.

### المقابلة مع الحالة الثانية:

س: انا طالبة جامعية ودائرة دراستي على النساء المتكررات الإجهاض معلش نسقيك شوية أسئلة متعلقة بالإجهاض تاعك؟

ج: معلش تفضلي

س: شحال عندك ونتي متزوجة ؟.

ج: راه عندي 4 سنين زواج .

س: شحال هزيتي الحمل من مرة في هذه الفترة؟.

ج: خمس مرات وانا نحمل بصح بلا فايدة كل مرة يضيعلي .

س: شحال كاين يثعد الحمل وبصرالك اجهاض ؟.

ج: كل حمل نكمل شهرين ثلاثة ويتوقف على النمو، ماعدا الحمل لول نتاعي مكنتش علايالي

طححت فدرج تكسرت من رجلي كي داوني لسبيطار ندير التحاليل قالولي اونسات لحقت شهرين

طاح عليا الدم قالولي لازم يطيح توقف عن النمو ومكاش نبض .

س: واش حسيتي كي طاح معا كان اول حمل ليك ؟.

ج: عادي مع مكانش علابالي معا لول شغل مأثرش فيا بزاف.

س: وكى رفدتى الحمل للمرة الثانية والثالثة كنتى تخافى كل مرة يوقعلك الإجهاض قبل ما يصرى بلفعل ؟.

ج : كان يجيني احساس انى راح نضيعوا ونضيعوا صح وليت نسبق الأحداث لأنوا تعودت ومهما حاولت انى نحافظ عليه ميصدقش.

س: عندك مرض ولا واش هو سبب؟

ج: لا ما عندي والوا بصح رحى لطبيب انا وراجلى، طبيب لول قال عندي سخانة فى الأرحام، وراجلى مخبرنيش وطبيب ثانى بلى عندي تكيى وسخانة، وراجلى ما عندوا والوا خالوطة وخلاص بصح طبيب ثالث قال بلى أنا ما عندي والوا وراجلى عندوا تشوه.

س: وعالج راجلك بعد ما عرف ؟.

ج: واه مدلو طبيب تراتموا، بصح انا بيبانلى المشكل ماشى فى زوجى، حتى وقالو طبيب بلى عندك تشوه لأنوا انا رانى نرفد الحمل وميصدقلىش، ويضيعلى فى كل مرة .

س: واش حسيتى بعد كل مرة كان يضيعلك لبيبي ؟.

ج: الحمل الاول عادي جدا بصح فالحمل الثانى والثالث دخلت فإكتئاب.

س: علاه كيفاه وليتى تشوفى روحك بعد كل إجهاض ؟.

ج: كى تمرضى وتتوضى وتلقاي روحك وحدك مكان من حاس بيك وتلقاي كامل الناس يهدرو ويشمتو فيك وليت ساعات نضحك على روجى قدام المراية ونبكي نفس الوقت ونقول بهيمة جحشة ونضرب روجى ونتعمد نعض يدي نطق شعري و المفضلة عندي السيناريوهات الي نديرها فراسي والحوارات تمنيت نقتل راجلى مرتين، خطرات نقول لوكان غير متزوجتش وبقيت عزبة هكذا ما عندهم منين راح يجوني الذراري نكون قاطعة لياس بصح كيما ضروك صعبية ياسر تحسى روحك راجل وخلاص بلا ولاد.

س: راجلك موقفش معاك ولا مكانش التعامل تاغو مليح معاك بسبة إنك صرالك اجهاض؟

ج: لالا راجلى هو نور عيني واللى مساندي واللى يطبطب عليا كى نكون قلقانة وتعبانة وكارهة وعمرو ملوم عليا شاهي منكثرت ميغيضني كى معندوش ولاد، نقول يموت خير من يقعد هاد يشوف فناس بولادها وهو معندوش.

س: عائلة زوجك حملاتك مسؤولية الاجهاض ؟.

ج: اللي حملني مسؤولية الاجهاض دارنا ودارهم، كل مندخل لسبيطار تقولي امو كاين طبيب مليح فزايير هاد كاين فلان لمرة لجاية روجي ليه وانا يقلقوني بهدرتهم وبلي لمشكل فيا برك، ومنبغيش نقوللهم بلي المشكل ثاني فراجلي نبلعها ونسكت. لاني منيش حابة حتى واحد يخزرو ينقص ومنبعد يبقاو يعايروه قالبة كلش فيا منقدرش نطيح بيه .

س: وكى دراكم ودارهم كانوا يحملوك نتي المسؤولية، شكون كان قريب ليك ومدلك الدعم فهذي الفترة؟

ج: كنت نفضل نقعد وحدي مكنتش نحب نتلاق بدارنا ولابدارهم ، بالرغم من انو بيت شيخي قريب لاصقين فيا بصح قاطعتهم، قاعدة وحدي برك نتجنب فيهم باه مندخل فلموضوع..

س: علاه هذا الموضوع مأتراك على العلاقة مع عائلة زوجك؟.

ج: كنت كي نهبط عند عجوزتي ونقعد مجمعة مع سلفاتي، تبدا تقولي فل كلام كيما لمرة لفانت زيدت سلفتي روحت قعدت جات عجوزتي تقولي ضرورك تجيبو كيفوا، اصبري برك ولكان درتي كيما فلانة دارت، وعملت وشربي ذيك وعلاه مرحتيش، لذاك تحسي بلي حاطين عليك العسة، وبلي 8زا فني 8 حاسدتهم وغايرة منهم يستتاو غي تقولي راني بالحمل .

س: وعائلتك نتي؟

ج: دارنا عندي اختي اكبر مني بعامين اقرب الناس ليا، تحسبلي في كلش وقتاه ليغافل، وقتاه أيام التبويض تعرف الصغيرة والكبيرة عليا، من كلمة الوو تفهمني أما اختي لكبيرة كي نبغي نحكيها ونبطل، ترجع تلوم عليا وعلى راجلي، وتقولي ماشي محتم عليك تهزي اذا جاو صحا مجاوش تهنيتي أ، يا نسكت خير وماما صح تلوم عليا كي يطيح البيبي، وتقولي نتي مستحفظتيش ونتي بروحك ولاياتك كامل جابو، بعدا جيبني ولد تسكتي بيه لفامي بصح لعام لفات راحت للعمرة فرمضان، عيطتلها خيرتها قتلها راني بالحمل ادعيلي ربي يثبتلي نهار لي جات مسكينة جابنلي لبسة تاع بيبي، وانا كنت طيحتو قتلها خلاص راح ثاني قاتلي مزال مكتبش ربي .

س: ونتي ضرورك راكي تشوفي بلي كي مهوش يتم الحمل هذا مشكل في حياتك؟ وخاصة مع راجلك؟

ج: واه حتى وليت نتهرب من راجلي انا نرقد فجيبة وراجلي فجيبة، باه منهزش الحمل ويعاود ثاني يضيع مني وليت ننضر بزاف، كل خطرة يتعاودلي نفس السيناريو.

س: كي تخرجي كاش مناسبة ولا لمة ويسقسوك على الحمل، يسببك الموضوع ازعاج ولا عادي؟

ج: منروحش كامل للمناسبات واللمات، كي يقولي كاين حاجة ندير روجي مريضة، حتى يفوت و يكمل كلش ويتفركوا نروح نبارك ندير الواجب وصاي .

س: علاه تحشمي ولا تحسي روحك غير مرغوب فيك؟

ج: نتجنب هذو اللمات يقعدو غي يسقسو فيا وقتاه نشوفو ولد، شحال عندك ملي تزوجتي تزوجي نتي وفلانة فشهر وهي راها بزوج، باسكو احنا بنات عم وخالات زوجنا في عامين، كامل وهو ما راهم كامل بصغارهم نروح نبوس. ونحضن ومنبعد نزعف نقول محتمة عليا وعلاه هو ما كي نجيب صغار يبوسوهم نرجع نخطوا .

س: حسوك انهم يشوفوك ناقصة كي معندك ولد؟.

ج: هذيك هيا بالضبط النقص، يحسوك انك عاجزة وناقصة، كنت نصلي حبست الصلاة وصلت اني نشك في ربي استغفر الله، ونقول من دون ناس كاين فلانة دارت لحرام وعطالها ربي صغير، ولخرا موسخة جيعانة عندها صغير فلانة لازين لالطاي وعندها صغير ساعات نقول ربي يمد النعمة للي ميعرفلهاش.

س: راكي باغية لبيبي ليك ولا تشوفي فيه هو اللي يدريك قيمة بين الناس؟.

ج: كنت نشوف فيه هو الحل لمشاكلي ونشوف فيه هو لراح يخليني مقربة للناس والناس تولي تحبني وتمدحني

### المقابلة مع الحالة 3:

س: انا طالبة جامعية ودائرة دراستي على النساء المتكررات الإجهاض معلش نسقيك شوية أسئلة متعلقة بالإجهاض تاعك؟

ج: تفضلي.

س: شحال في عمرك زينب؟

ج: عندي 31 عام.

س: متزوجة؟

ج: ايه متزوجة.

س: شحال عندك من عام زواج؟

ج: عندي 7 سنين زواج تزوجت على 25 سنة.

س: واش هو المشكل لي جابك هنا؟

ج: طيحت.

: معلي نهدر شوية في ذا الموضوع زينب؟

ج: ايه مكاس مشكل.

س: واش هو المشكل لي راك تعاني منو ضروك؟

ج: من قبل كإنو لولاد ميصدقوليش غي نرفد الحمل منطولش ويطيحي البيبي ومكنتش عارفة

واش هو المشكل لي بيا.

س: عندك اولاد من قبل؟ ولا لا؟

ج: طيحت شحال من مرة باش ولا عندي بنت وزدت ذي المرة ثان طيحت.

س: شحال من مرة حدثك اجهاض؟

ج: طيحت 3 مرات ومنبعد جبت بنت وذي المرة 4 ثاني طيحت.

س: شحال كنت تقعي من اسبوع وحدثك الإجهاض وهذا التالي شحال قعدك؟.

ج: تقريبا كلهم شهرين و 20 يوم وهذا قالي طبيب عندك شهر .

س: عندك امراض مزمنة كيم السكري أو أمراض الغدة الدرقية؟.

ج: عندي السيلياك ملي كان في عمري 17 عام ومفتلوش حسبو مرض عادي.

س: تاكلي كاش دواء بشكل منتظم؟

ج: لا لا مناكل حتى دواء الحمد الله.

س: اول حمل ليك كي طاحك واش حسيتي؟

ج: تقبلت الامر قلت مكتوب ربي مع رحمت لطبيب وقالي معندك والو.

س: والحمل الثاني؟

ج: حصلتها فالإهمال بصح فالثالث متقبلتهاش كنت دايرة امل كبير بلي راح يعيش منها

وعرفت بلي كاين مشكل.

س: هل كانت هناك أي أعراض مصاحبة للإجهاد؟

ج: لي قبل بنتي كنت ننقص بزاف فالميزان حاشاك نتقيا ويحكمني الإسهال وزيد لانيمي كانت مكملة عليا.

س: هل تم اجراء الفحوصات بعد كل اجهاض؟

ج: ايه كنت نروح لطبيب بصبح يقولي معندك والو.

س: وقتاه وليتي تشوفي هذا مشكل ولازم تعالجي عليه؟

ج: كي طاحلي الحمل 3.

س: شكور طلب منك زيارة الطبيب ولا كان قرار شخصي؟

ج: انا والزوج.

س: زرتي طبيب اخصائي ودرتي فحوصات؟

ج: رحنت وقال لي معندك حتى مشكل وفالحمل تاغي الثالث قعدت شهرين ورفدت الحمل والطبيب لي كنت نتبع عندو هو لي قالي ارفدي الحمل في أقرب وقت.

س: واش كان قول طبيب وسبب وراء لمشكل هذا؟

كي طيحت فالحمل 3 مرضت بزاف جسديا ونفسيا كان عندي امل بلي لبيبي راح يعيش كنت 68 وليت 40 بديت لي ناكلها نردها حاشاك ويحكمني الإسهال أيا حبست المأكلة ومبديتش نأكل تقريبا كي شافني الزوج الحالة تاغي تسوء داني لطبيب كي حكيتلو شك بلي عندي السيلياك قالي دير لي ليزاناليز وكي ترجعي لدارديري رجييم حوسي على الاكل تاغ مرضا سيلياك ولتازمي بيه حتى تبان نتيجة تاغ التحاليل.

س: كيفاه كان رد لفعل تاغك بعد ماخبرك طبيب بالمشكل؟

ج: بعد 15 يوم خرجو تحاليل وقال لي طبيب عندك سيلياك تقبلت المرض وعرفت بلي هو سبب لي كان يخليني نطيح.

س: كيفاه وليتي تشوفي روحك بعد هذا شيء؟

ج: قبل منعرف سبب كان حاكمني توسويس نضلي نبكي نقصت فالميزان موليتش ناكل حكمني الاكتئاب كرهت حياتي حسيت روجي مانيش مرا وبانتلي الدنيا ضلما نحب نرقد برك

وزدت كرهت داري بدأت تجيني أفكار باش نتناحر ووضوك الحمد الله تجاوزت قاع ذو الأفكار  
كي عرفت سبب بلي كاين عندو حل.

س: كيفاه كان رد فعل زوجك كي عرف بالمشكل؟

ج: قالي مكتوب ربي ولازم نرضاو بيه.

س: راه يحمك مسؤولية الإجهاض ولا متقبل الامر؟

ج: عمرو ولا حملني المسؤولية ولارد اللوم فيا الحمد الله ديم يوقف معايا ويصبرني ويعطيني  
الكوراج كون ماشي الزوج تاعي وقف معايا كون درت حاجة في روحي.

س: شكون كان لقریب ليك فالفترة لي كنت مريضة فيها وقدملك دعم النفسي؟

ج: زوجي كان ديم يمدلي الكوراج وعمرو لا حسسني بنقص.

وزيد اختي وصاحبتي وقفو معايا بزاف كانوا يعيطولي فتلفون مينساونيش كامل ويحاولو ينسوني  
ويخرجوني مالحالة لي كنت فيها بحكم المسافة لي مبعدتنا انا من ميله ومزوجة اهنا في تيارت  
مي الحمد الله وقفو معايا ومنسالمهمش خيرهم.

س: كيفاه تعاملتي مع الخبر في عائلتك؟ وخاصة اهل الزوج؟

ج: وقفو معايا وساندوني وقالولي مزلتي صغيرة وتقدري تجيبي ولاد.

س: عجوزتك تدخل في خصوصياتك مع الزوج وتلوم عليك؟

ج: لالا الحمد لله دايرتتي كي بنتها وقفت معايا ومزالت واقفة معايا وكي جات بنتي لدنيا  
فرحولي بزاف فوق متصوري.

س: كي كنت تشوفي سلافاتك وصحاباتك عندهم لولاد ولا وحدة زيدت واش تحسي؟

ج: كنت كي نشوف بيبي صغير ندعي ربي يرزقني بيبي يونسلي بنتي .

س: وكي ضاعلك ذا البيبي واش حسيتي؟

ج: حسيت بذنب ملي زادت بنتي وانا نستنا يرزقني ربي بولد يونسلي بنت بصح قدر الله وما  
شاء فعل منا وجاي نولي نرد البال.

س: كي كنت تكوني فجماعة ولا مناسبة ويسقسوك على المشكل تاعك تتقلقي ولا عادي؟

ج: لالا منتقلش كنت كي يسقسوني نقولهم ادعولي ربي يرزقني بذرية الصالحة ويعمرلي  
حجري بالملايكة.

س: كان هذا المشكل يسببك حرج ولا لا؟

ج: لا لا مكانش يسبب لي حرج الحمد لله ربي رزقني ببنت معوضتني قاع على واش صرا فيا

س: عندك مشاكل بينك وبين اهل الزوج؟ .

ج: عندي مشاكل مع سلفتي تغيرمني وحببت طلقني من راجلي شحال من مرة.

س: تحسي برضا بعلاقتك مع زوجك؟

ج: ايه الحمد لله نعم الزوج ربي يخليه تاج فوق راسي.

س: الزوج تاعك فكر في زواج مرة أخرى ولا لا؟ ونتي تخمي وتخافي انو يصرا هذا شي ولا

متقبلاتو؟

ج: لا لا عمرو ولا بينلي هذا شي ديم واقف معايا ويقول لي طفلة لي عندنا بزاف علينا اذا كتبنا

ربي الذرية واحد مينحيهاننا.

س: حسيتي نضرة الزوج ليك تبدلت كي كنتو تعانومن ذا المشكل؟

ج: لا لا كي مرضت ديم كان واقف معايا وكى رجعتلي صحتي بعد مدرت الريجيم فرح بزاف

وقالي رجعتي كيم عرفتك اول مرة.

س: وبعد معرفتي المشكل كيفاه راكي تشوفي فحياتك رايحة تكون؟

ج: راني متفائلة 13زا فني نشوف حياتي ان شاء الله رايحة تتحسن ويتعمر حجري بلولاد ونفرح

راجلي.

يعطيك الصحة زينب بارك الله فيك ان شاء ربي يرزقك بولد يعمر حجرك اعطي لروحك راحة

#### المقابلة مع الحالة 4:

س: انا طالبة جامعية ودائرة دراستي على النساء المتكررات الإجهاض معلش نسقيك شوية

أسئلة متعلقة بالإجهاض تاعك؟

ج: معلش تفضلي.

س: شحال في عمرك وفاء؟

ج: عندي 32عام.

س: متزوجة؟

ج: ايه متزوجة.

س: شحال عندك من عام زواج؟

ج: عندي 8 سنين زواج.

س: معلي نهدر شوية في موضوع الإجهاض وفاء؟

ج: معلي.

س: شحال من مرة حدثك اجهاض؟

ج: 3 مرات وهذا 4.

س: شحال كنت تقعي من اسبوع وحدثك الإجهاض؟

ج: شهر ونطيح منلحش نسمع النبض.

س: هل كانت هناك أي أعراض مصاحبة للإجهاض؟

ج: الحمد لله كان عندي والو.

س: هل تم اجراء الفحوصات بعد كل اجهاض؟

ج: فالحمل 2 درت ليزانا ليز وقالى طبيب معندك والو وفالحمل الثالث عرفت بلي عندي تخثر

دم في فترة الحمل.

س: والاجهاض هذا التالي واش قالك طبيب سبب تاوعوا؟

ج: مكانش علابالي كي عرفت كان ديجا حبس نبض.

س: عندك امراض مزمنة كيم السكري أو أمراض الغدة الدرقية؟

ج: لالا بصح كيم كنت نقولك قبيل فالفترة لي نرقد فيها الحمل يصرالي تخثر الدم كي نكون

اونسات وعرفت بذا المشكل كي بدلت طبيب فالحمل 3 .

س: تاكلي كاش دواء بشكل منتظم؟

ج: لالا مناكل حتى دواء الحمد لله.

س: وقتاه وليتي تشوفي هذا مشكل ولازم تعالجي عليه؟

ج: كي طيحت فالحمل 2.

س: شكون طلب منك زيارة الطبيب ولا كان قرار شخصي؟

ج: كان قراريني وبين الزوج.

س: زرتي طبيب اخصائي ودرتي فحوصات؟

ج: ايه فالحمل الثاني درت ليزانا ليز ومخرج عندي والو بدلت طبيب وقعدت شحال باش رفدت الحمل، وفالحمل الثالث جرب معايا اسبيجيك صرا نفس الشئ مالا قرر انو يمدلي ابر لوفينوكس كي درتهم الحمد الله صدقلي الحمل ولا عندي طفل.

س: واش كان قول طبيب وسبب وراء لمشكل هذا؟

ايه كي درت ليزاناليز وخرج معندي والو رفدت الحمل ملحقتش نسمع نبض وطاحلي كي رجعت عند طبيب قالي محال يصدقكش لبيبي كون مديرش عملية تنقيب .

س: كيفاه كان رد لفعل تاك كي قالك طبيب هاك؟.

ج: ولا عندي هاجس انو ميوليش عندي ولاد ،وبعدها جاني وسواس المرض والموت ،وليت نهار كامل وحدي ونكي ونوم ميچينيش،كي شغل حاجة تكرر في حاجة .

س: اول حمل ليك كي طاحلك واش حسيتي؟

ج: الأول نصريت بزاف باسكو طاحلي برا وكنت منعرفش وزيد دخلت لسبيطار واهل زوجي مكانش لي جا عندي كنت محتاجة كلمة وزيد كنت بعيدة على دارنا .

س:والحمل الثاني ؟

ج: فالثاني رحيت لطبيب وقالي راكي بالحمل وعطاني وقت ونرجع ليه نسمع النبض كي رجعت قالي حبس واش نحكي كامل ميكفيش تحطمت كنت فرحانة قلت كون مرفدتش وخلص وزيد طبيب قالي كاين امل ومنبعد رجعت قالي محال يصدقك البيبي .

س: وبعد معرفتي المشكل كيفاه راكي تشوفي فحياتك رايحة تكون ؟.

ج: نقولك حاجة ختي لضرك مزالني نخاف يعاود يصرالي كلش من جديد مزالني نعاني ما لوسواس ولدي كي زاد والله مرفدتو وفرحت فيه خفتوا يموت خاصة كي قالولي احتمال 20% يعيش، وزيد 5 أيام هو في بلاد وانا في بلاد.

س: كيفاه كان رد فعل زوجك كي عرف بالمشكل؟

ج: قالي مكتوب ربي، ولي كاتبها ربي نرضاو بيها .

س: راه يحمك مسؤولية الإجهاض ولا متقبل الامر؟.

ج: لالا جامي جرحني ولا لامني ولا بينلي بالعكس كان بيكي معايا، انا لي متقبلتش الامر ووصلت بيا انو جاوني أفكار باش نتناحر .

س: شكون كان لقریب لیك فالفترة لی كنت مریضة فیها وقدمك دعم النفسی؟  
ج: راجلی وسلفتی وقفو معایا.

س: کیفاه تعاملتی مع الخبر فی عائلتك؟ وخاصة اهل الزوج؟

ج: دارنا الحمد لله ومام راجل وفی عائلة زوجی جاتهم نورمال ولا نقولك ام الزوج كانت حاطتتی نكذب مكنتش نحمل خلاص بالرغم كل ندخل كل مرة لسبیطار علی جال لونتیدی.

س: عجوزتك تدخل فی خصوصیاتك مع الزوج وتلوم علیك؟

ج: كانت تسمعنی هدره تقولی راكی غی تلعبی فیها انت متجیبی ولاد ما والو

س: حاولت عجوزتك طلقت من راجلك ولا تزوجو؟

ج: لالا جامی .

س: كی كنت تشوفی سلافاتك وصحاباتك عندهم لولاد ولا وحدة زیدت واش تحسی؟

ج: نفرطهم وندعی ربی یرزقنی کیفهم بصح عجوزتی ثم وین تصیب الفرصة باه تسمعنی الهدرة باش تجرحنی بكلامها، بسبت ذی الهدرة ولیت نافیتی الخرجة لمناسبة كیم هاك نحسهم یشوفو فیا بلی نی غایرة منهم وحاسدتهم.

س. وكی ضاعلك ذا البیبی تالی واش حسیتی؟

ج: مغاضنیش بزاف معرفتش ماللول بلی رانی بالحمل باه نمدلو ذاك الاهتمام كنت لاهیه بولدی.

س: راكی تشوفی فی ذا المشكل یسبلك احراج مع لونتوراج تاك؟

ج: واه هدرت ناس تاثر دیری روحك مسمعتیش خطرة زوج ومنبعد تتقلقی من هدرتهم سیرتو كی تعرفی بلی الامر مش بیدك.

س: راكی تشوفی حیاتك فالمستقبل راح تكون أفضل؟

ج: واه ان شاء الله نزید نجیب ولاد.

س: واش هو شعورك اتجاه المستقبل؟

ج: ان شاء الله یكون خیر ملی عشتو باسكو عانیت خاصة من ناحية لولاد.

مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الاسم: .....

اللقب: .....

السن: .....

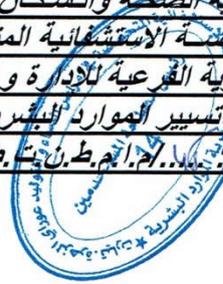
فيم يلي مجموعة من العبارات، ضع علامة (x) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، اجب عن كل عبارة بصدق، وليس هناك عبارة صحيحة او خاطئة.

التنقيط	لا تنطبق	تنطبق	العبارة
			01 لا تضايقتني الأشياء عادة
			02 أجد من الصعب عليا ان اتحدث امام مجموعة من الناس
			03 اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي
			04 لا أجد صعوبة في اتخاذ القرارات بنفسي
			05 يسعد الآخرون بوجودهم معي
			06 اتضايق بسرعة في المنزل
			07 احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الأشياء الجديدة
			08 انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني
			09 تراعي عائلتي مشاعري أحيانا
			10 استسلم بسهولة
			11 تتوقع عائلتي منى الكثير
			12 من الصعب جدا ان اظل كما انا
			13 تختلط الأشياء كلها في حياتي
			14 يتبع الناس افكاري عادة
			15 لا أقدر نفسي حق قدرها
			16 اود كثيرا لو اترك المنزل
			17 اشعر بالضيق من عملي غالبا
			18 مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس
			19 إذا كان لدى شيء اريد ان أقوله فإنني أقوله عادة
			20 تفهمني عائلتي
			21 معظم الناس محبوبون أكثر مني
			22 اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء
			23 لالقى التشجيع فيما أقوم به من اعمال
			24 ارغب كثيرا لو أكون شخصا آخر
			25 لا يمكن الآخريين الاعتماد عليا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية تيارت  
المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد- وطب الاطفال و جراحة الأطفال- بتيارت  
المديرية الفرعية للإدارة و الوسائل  
مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات  
الرقم: 14.م.ب.م.ط.ن.ت.ط.أ.ج.أ. 2024/



## مذكرة توجيهية

**\*\*في إطار تربص تطبيقي\*\***

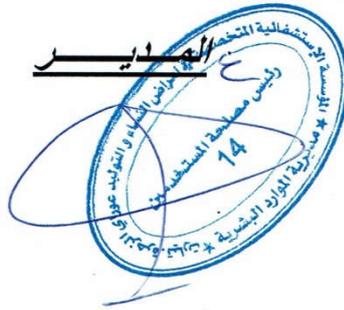
السميديات: شمداد سموية - شمداد زينب

الصفة: متربصات (نفساني عيادي)

الالتحاق بمصلحة: مكتب نفساني عيادي

ابتداء من : 2024/01/28 إلى غاية 2024/02/06

حرر بتيارت في: 2024/01/28







جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



## تصريح شرفي

### خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيدة (.....).....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 9.09.579/05 والصادرة بتاريخ: 1.09.14/09.3

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:

تأثيرات التغيرات البيئية على الصحة النفسية للإنسان

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2.7.2024

إمضاء المعني





جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



### تصريح شرفي

### خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....  
.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 576 ..... والصادرة بتاريخ : 19/01/2019

المسجل(ة) بكلية : .....  
.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....  
.....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 27 ماي 2024

إمضاء المعني

