جامعة عبد الحميد ابن باديس
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

تقدير الذات لدى الرجل المصاب بالعقم
دراسة ميدانية لثلاث حالات

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر
تخصص علم النفس العيادي والصحة العقلية

من إعداد الطلبة
مغطيط لامية

تحت إشراف الأستاذة
بوزيدي هدى

السنة الجامعية: 2015-2016

جامعة عبد الحميد ابن باديس
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

تقدير الذات لدى الرجل المصاب بالعقم
دراسة ميدانية لثلاث حالات

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر
تخصص علم النفس العيادي والصحة العقلية

من إعداد الطلبة
مغطيط لامية

تحت إشراف الأستاذة
بوزيدي هدى

أعضاء اللجنة

الأستاذ بويجرة ..... رئيسا
الأستاذة شرقي ..... مناقشا
الأستاذة بوزيدي ..... مشرفا ومقررا

السنة الجامعية: 2015-2016

الإهداء

ما أجمل أن يجود المرء بأغلى شيء لديه والأجمل من ذلك أن يهدي ثمرة جهده جناها بعد تعب دام سنين ولا أسعى إلا أن أتقاسم نشوتها مع:

إلى التي سهرت لتريحني، وضحت لتساعدني، إلى الشمعة التي تحترق لتضيء دربي، وبقلب رقيق قد رعتني والتي براية الحنان أظلتني، بركة عمري أمي **"فاطمة"**.

إلى الذي كان نبراسا لطريقي أبي **"عبد الله"**.

إلى من شاركوني رحم أمي وهم لي في الحياة سندا إخوتي **"عبد الكريم، أحلام، أسماء، آمنة، كوثر"**.

إلى الذي علمني أن الدنيا صمود وتحدي بلا حدود إلى قدوتي في هذه الدنيا إلى روح جدي **"بالقاسم"**.

إلى الصدر الحنون والقلب الصبور إلى من يقاسمانني الحلو ودعوتهما هي سر نجاحي جدتاي **"يمينه، فاطمة"**.

إلى من علمني أن الدنيا إهمال والآخرة أعمال وكان سندا لي بنصائحه ودعائه ودعمه المادي والمعنوي خالي **"محمد"**.

لامية

كلمة شكر

اعترافا بالفضل لأهله وعملا بقول رسول الله صلى الله عليه وسلم "من صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أن قد كافأتموه".

نتقدم بخالص الشكر وعظيم التقدير إلى مؤطرتنا الأستاذة **"بوزيدي هدى"** الذي فتحت لنا صدرها الرحب وجادت علينا بتوجيهاتها السديدة وأعطتنا من وقتها الثمين.

كما نشكر كل أساتذة قسم علم النفس.

مدخل الدراسة

الإشكالية

خلال رحلة البحث عن نعمة الأطفال يجد الرجال الذين يعانون من عسر الإنجاب أنفسهم في وضعية مواجهة لصعوبات تحقيق أجمل تجربة حياتية وإنسانية.

فمسالة الإنجاب قضية حيوية في المجتمع العربي، حيث يشكل العقم واحدا من أعمق وجوه المعاناة الإنسانية وأصعبها على الإطلاق، حيث نال اهتماما ضعيفا بسبب الحساسية الثقافية في مجتمعنا، إذ لا يزال للمجتمع الجزائري نظرة قاسية حول طابو (Tabou)[1] العقم عند الرجل فلا يفتح موضوعه اعتقادا منهم مساسا لكرامته ورجولته.

في المقابل قد يتسبب ذلك في مشاكل نفسية يمكن أن تكون له تأثيرات مقلقة ومجهدة متعددة على الفرد، يبرز ذلك خاصة في التقدير الذاتي له.

ومن هنا بات التقدير الذاتي قضية نفسية أثارت اهتمام العديد من الباحثين واتسع نطاقها لتشمل أبعاد مختلفة مثل رؤيته لذاته موضوع تقييم الآخرين وإسقاطها على مستويات متعددة نفسية، انفعالية، علائقية، فهو سمة متغيرة تخضع للتأثير الداخلي والخارجي له و يتباين تبعا للمواقف والوقت.

فموضوع العقم موضوع قديم ثم دراسته من العصور القديمة وقد لاقى مزيدا من الاهتمام في الآونة الأخيرة، إلا أن جل هذه الدراسات تحاول تركيز اهتمامها على دراسة العقم عند المرأة. ومن الدراسات العلمية التي تناولت العقم عند المرأة دراسة عبد الفتاح محمد مهدي 2004، أجراها حول الصحة النفسية للمرأة العقيم إذ يؤكد أن للعقم اثأر نفسية كثيرة على المرأة حيث يشعرها بالنقص والحزن فهي تعيش عقمها كتجربة فشل لا يمكن إصلاحها خاصة إذا قارنت نفسها بالأمهات، حيث توصل الباحث إلى وجود فروق دالة بين النساء العقيمات وغير العقيمات فيما يخص الشعور بالقلق والاكتئاب وكذا الشعور بالتشاؤم لصالح النساء غير العقيمات. (المهدي عبد الفتاح، 2004).

كما نجد دانييل دنجا 1982 يوضح من خلال دراسته التي قام بها على عينة من النساء العقيمات مقارنة بالنساء الغير العقيمات فيما يخص التوافق ألزواجي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح النساء المنجبات. (عبد المعطي حسن، 1993).

---

[1] - **التابو:** ج تابوهات كلمة بولينيزية تطلق على المحظور في نظر المجتمع، أي ما تعتبره أعراف المجتمع من المحرمات (وليس حتما وفق الشريعة التي يدين بها ذاك المجتمع) وإن كانت في بعض الأحيان تقرن لدى البعض بمفهوم "الحلال" و"الحرام". فالتابو أي خط أحمر لا يقبل المجتمع تجاوزه بغض النظر عن مدى كون (التابو) مبررا أو حتى متناسقا مع القوانين والشرائع.

وفي دراسة أعدتها الباحثة أريج بنت عبد الله من جامعة الإمام محمد بن سعود، دراسة تناقش علاقة فاعلية الذات باستراتجيات مواجهة الضغوط لدى النساء غير المنجبات كما تطرقت للفرق بين مرتفعي فاعلية الذات ومنخفضي فاعلية الذات لهذه الإستراتيجية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية والشخصية، حيث طبقت الدراسة على عينة من النساء ير المنجبات بلغ عدد العينة 56 سيدة. (مجلة الرياض، 2012).

وفي دراسة أخرى صدرت حديثا عن مركز البحوث الإنسانية بجامعة قابوس دراسة ميدانية حول العقم ألزواجي، عمدت هذه الدراسة إلى تسلي الضوء على هذه الشريحة من السيدات غير المنجبات(49) واللائي يعانين من عدم القدرة على الإنجاب ودراسة أهم الآثار والنتائج الاجتماعية، الصحية والنفسية المترتبة عليهن وعلى أسرهن جراء معانتهن من هذه الوقائع البيولوجية. (مجلة أثير، 2014).

ولو أن الدراسات ركزت على آثار العقم النفسية لدى المرأة وتجاهلت الرجل إلا أنه هو بدوره لديه ما يعادل المرأة من المشاعر والآثار المترتبة عليها، من هذا المنطلق يمكن القول أن المجتمع الجزائري ينظر للمرأة العاقر على أنها المتأثرة الوحيدة لأنها تولد وتولد معها مشاعر الأمومة فإن حدث وتعارض هذا الحلم مع الحقيقة فتصاب بشتى أنواع الإحباط مما يهدد استقرارها، إلا أن رغبة الرجل بالإنجاب وامتداد اسم العائلة والحصول على الذرية أكثر قوة من غريزة الأمومة، وأعتقد أن المرأة والرجل يتألمان بنفس الدرجة هذا في حال قبلا بما قسمه الله لهما في عدم الإنجاب.

وعلى الرغم من أن الدراسات النفسية للعقم عند الرجال محدودة، فإنها توافق على استنتاج أن نسبة كبيرة من الرجال الذين يعانون من العقم تعاني من عدد لا يحصى من أضرار نفسية.

وتأتي أهمية هذه الدراسات من عدة اعتبارات أهمها أنها تصب جل اهتمامها في بحث ودراسة العقم عند الرجل ورصد انعكاساته وأثاره النفسية والاجتماعية وهو لم يسبق دراسته بصورة مركبة ومعمقة وشاملة من قبل الباحثين.

وقد بينت دراسة Schover، 1992 أن من بين 100 من الرجال المصابين بالعقم، 80 منهم يحملون الشعور بالذنب، أكثر من شعورهم بعدم قدرتهم على إثبات رجولتهم تماما كرغبتهم في إشباع رغبة شريكهم في الطفل. (Janet Takefman, 2005).

كما قام فريق طبي في جامعة نورثويستيرن في مدينة شيكاغو في الولايات المتحدة تحت قيادة الدكتور برانيغان بتحديد درجة الإصابة بالقلق والكآبة لدى 47 رجلاً و26 امرأة مصابين بالعقم تم استفتاؤهم بواسطة استبيان خاص للقلق والاكتئاب وأظهرت النتائج أن حوالي 56% من النساء وحوالي 30% من الرجال مصابون بدرجة عالية من القلق وحوالي 36% من الرجال وحوالي 53% من النساء يشكون من الاكتئاب مما يؤكد تأثير العقم بمعدل أعلى لدى الزوجات مقارنة بأزواجهم، ولكن الجدير بالذكر أنه بالرغم من تلك الأعراض النفسية لم يجد هذا الفريق أية اضطرابات زوجية بين الزوجين في تلك الدراسة. (مجلة الرياض، 2007).

وفي اختبار آخر من جامعة كورنيل في نيويورك قام به الدكتور Moulha وفريقه الطبي حول تأثير العقم الذكري أو الأنثوي على جودة حياة الزوج حسب نتائج استبيانات أجاب عليها 39 رجلا تراوحت أعمارهم بين 30 و45 سنة تبين أن العقم بحد ذاته حتى لو كان ناتجاً عن أسباب أنثوية خفض معدل جودة حياة الرجال خصوصاً الشباب منهم وسبب لهم الاكتئاب المعتدل بنسبة 23% والشديد بمعدل 8% تقريباً، وقد تسبب تلك الكآبة عند هؤلاء الرجال الامتناع عن مزاولة الجنس وحتى العجز الجنسي الذين قد يؤثران سلبياً على نسبة نجاح الإنجاب مع المعالجة مما يشدد أهمية استشارة أخصائي في الأمراض النفسية. (طايي نعيمة،2007، ص15).

هذه الدراسات تؤكد النظريات العالمية حول التأثير النفسي الشديد للعقم على الزوجين وخصوصاً في العالم العربي حيث تقاس الرجولة أحياناً بعدد الأولاد، ورغم أن العقم بحد ذاته لا يشكل مرضاً خطيراً يهدد حياة المرأة أو الوجل إلا أن لحدوثه كما أثبتت الدراسات التي ذكرناها آنفاً أثراً سلبياً عميقاً من الناحية الزوجية والنفسية.

لنصل إلى طرح إشكالية موضوع البحث كالأتي:

كيف يؤثر العقم على التقدير الذاتي للرجل الجزائري؟

وبهذا السؤال وبغرض تحديد المحاور الكبرى للبحث ارتأينا إمكانية طرح مجموعة من التساؤلات الفرعية التي نصيغها كالأتي :

هل يتقبل الرجل المصاب بالعقم قدره؟

ما هي الآثار النفسية التي يخلقها العقم لدى الرجل؟

فرضيات البحث

بينما ننطلق في هذه الدراسة من فرضيات التي يتم الاستعانة بها من الجانب التجريبي إلى الجانب الملموس متمثلة في:

- يتقبل الرجل الجزائري المصاب بالعقم لقدره.
- يؤثر العقم على الرجل الجزائري وعلى تقديره لذاته ويخلق لديه اضطرابات نفسية.

خطة البحث

مقدمة..... 8

مدخل الدراسة

1 إشكالية..... 10

2 الفرضيات..... 13

الجانب النظري

الفصل الأول: تقدير الذات

مقدمة 16

1 تعريف الذات 17

2 صفات الذات 22

3 أشكال الذات 23

4 وظائف الذات 24

5 تعريف تقدير الذات 25

6 نشوء تقدير الذات وتطوره 27

7 نظريات تقدير الذات 28

8 الظروف المناسبة لتنمية تقدير الذات 30

9 مستويات تقدير الذات 30

10 العوامل المؤثرة في الذات 31

خلاصة 33

الفصل الثاني: العقم

مقدمة 35

1 تعريف العقم 36

4.1 العقم في القران الكريم 37

2 أنواع العقم 38

3 أسباب العقم عند الرجل 39

4 وسائل تحري العقم عند الرجل 42

5 علاج العقم عند الرجل 44

خلاصة 47

الجانب التطبيقي

1 منهجية البحث 49
2.1 موضوع البحث 50
3.1 الحالات المدروسة 50
4.1 مواصفات الحالات 50
5.1 وسائل البحث 51
أ المقابلة 51
ب الملاحظة 52
ج اختبار تفهم الموضوع 52
2 دراسة الحالات 53
الحالة الأولى 54
تقديم الحالة..... 55
ملخص المقابلات 56
تحليل الحالة 57
تحليل اختبار تفهم الموضوع 59
تحليل السياقات 71
الإشكالية العامة للاختبار 73
الحالة الثانية 74
تقديم الحالة 75
ملخص المقابلات 76
تحليل الحالة 77
تحليل اختبار تفهم الموضوع 78
تحليل السياقات 89
الإشكالية العامة للاختبار 90
الحالة الثالثة 92
تقديم الحالة 93

ملخص المقابلات 94
تحليل الحالة 94
تحليل اختبار تفهم الموضوع 95
تحليل السياقات 107
الإشكالية العامة للاختبار 109
3 مناقشة النتائج 109
3 مناقشة الفرضيات 110
خلاصة 113
المراجع
الملاحق

المقدمة

مقدمة

إن الرغبة في الإنجاب دافع فطري مغروز في أعماق الإنسان بحاجة إلى إشباع وإلى ارتواء، لأن الحرمان منه يؤدي، غالبا، إلى خلق الاضطراب النفسي والروحي في كيان المحروم، وإلى تعكير صفو العلاقات الزوجية والأسرية والاجتماعية، فالأولاد جمال وقوة في هذه الدنيا.

لكن في الحياة هذا الهدف لا يتحقق دائما، ولأن هذه سنة الحياة فالزواج لا يكون دائما بين شخصين شابين، سليمين، وقادرين قبل كل شيء على الإنجاب ونتيجة لذلك تظهر مشكلة العقم وعدم القدرة على إنجاب الأولاد الذي يصبح عادة عقبة أمام استمرار الحياة الزوجية ويعكر صفوها، فالأمومة والأبوة مظهران من مظاهر غريزة النوع التي في الإنسان، وأن غياب تحقق هذا المظهر يسبب القلق والألم للإنسان. وإنجاب الولد إحدى غايات الزواج وعامل يجعل في البيت سكينة وطمأنينة وأن غياب الأطفال قد يؤدي إلى انهيار الأسرة. وأمام هذه المشكلة هناك فئة من الأزواج من ترضى بما قسم لهم ويسلمان بالواقع ويعوضان حنان الأمومة والأبوة بالكفالة يتيم، وهناك فئة ترفض رفضا مطلقا أن يحل أي شخص محل ولد من صلبها فإذا استحال ذلك افترقا سعيا لتحقيق حلم الأمومة والأبوة بعيدا عن الشريك العقيم، وهناك من يبحث عن حل يسدُّ لهم النقص الذي عنهم.

ولمعالجة هذا الموضوع ارتأينا تقسيم عملنا إلى ثلاث إطارات بداية بالإطار المنهجي الذي تضمن النقاط العريضة لسير العمل الميداني من إشكالية البحث وفرضياته إلى منهج البحث و أدواته، فالإطار النظري الذي بدوره احتوى على فصلين تضمن المقاربة النظرية لتقدير الذات و المقاربة النظرية للعقم، وصولا للإطار الميداني الذي تضمن استقراء نتائج الدراسة و تحليلها.

الجانب التطبيقي

التذكير بالإشكالية

كيف يؤثر العقم على التقدير الذاتي للرجل الجزائري؟

التساؤلات الفرعية

هل يتقبل الرجل المصاب بالعقم قدره؟

ما هي الآثار النفسية التي يخلقها العقم لدى الرجل؟

فرضيات البحث:

- يتقبل الرجل الجزائري المصاب بالعقم لقدره.
- يؤثر العقم على الرجل الجزائري وعلى تقديره لذاته ويخلق لديه اضطرابات نفسية.

1. منهجية البحث

1.1. المنهج الوصفي

يستخدم هذا المنهج لدراسة الواقع أو ظاهرة ما، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا والتعبير عنها كيفيا، إذ التعبير الكيفي يعطينا وصفا للظاهرة موضحا خصائصها، قد يختلف فهمه من شخص إلى أخر ولكن فائدته في انه يعطينا منطلقات جديدة لإجراء دراسات وأبحاث متصلة بموضوع البحث. يرتبط هذا المنهج بمجال الدراسات الإنسانية التي يصعب فيها تطبيق المنهج التجريبي.(ذوقان عبيدات، 1988، ص13-14).

يقوم المنهج الوصفي على جمع المعلومات والحقائق ومقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة، أو هو دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها، بهدف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها.

لذلك فهو يشتمل على عدد من المناهج الفرعية و الأساليب المساعدة، كان يعتمد مثلا على دراسة الحالة أو الدراسات الميدانية أو التاريخية أو المسوح الاجتماعية.

ولا يقتصر المنهج الوصفي على التعرف على معالم الظاهرة وتحديد أسباب وجودها، وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل إلى وصف دقيق

للظاهرة ونتائجها. ومن البحوث التي يستخدمها المنهج الوصفي، دراسة الحالة، المسح الاجتماعي، دراسة الرأي العام.(مسيعد نبيل، 2014، ص24).

لعل أهم ما يميز منهج البحث الكيفي هو جدلية الأصالة، أصالة في الاقتراب من البحوث، وأخرى من الواقع، وتعني الأصالة أن الباحث يفهم الموضوع في بناه الخاصة وفي خصوصيته، وتعني فهم الحدث أو الميدان من منظور نظري، وعام ومقارن.

2.1. موضوع البحث

إن موضوع بحثنا يقوم على دراسة تقدير الذات لدى الرجل المصاب بالعقم، وهذا عن طريق أخد ثلاث حالات (رجال) الحالات الثلاث من ولاية مستغانم، وهذا للتعرف أكثر على كيف يؤثر العقم على التقدير الذاتي للرجل، وهل يتقبل الرجل المصاب بالعقم لقدره، وهل يخلق لديه اضطرابات نفسية.

3.1. الحالات المدروسة

ثم اختيار ثلاث حالات، رجال ومصابين بالعقم، تتراوح أعمارهم ما بين أربعون سنة إلى خمسة وخمسون سنة، وامتدت مدة الدراسة حوالي شهرين.

4.1. مواصفات الحالات

تميزت الحالات بالشروط التالية:

- بكون الحالات مصابة بالعقم.
- أن يمر على العقم مدة طويلة.
- أن تكون الحالات رجال من فئة الراشدين.

5.1. وسائل البحث

من الأهمية بالنسبة للباحث أن يعي تماماً مدى ضرورة التقنية المناسبة التي تمكنه من الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالات التي يعاينها و

لأن موضوع الدراسة كيفي للتعرف على أثر العقم على التقدير الذاتي للراشد كان من المناسب اختيار المقابلة، الملاحظة، واختبار إسقاطي (اختبار تفهم الموضوع).

أ- المقابلة

تعتبر المقابلة من الأدوات الضرورية لفهم الفرد عن قرب، وإدراك مشاعره واتجاهاته تجاه المواقف التي يواجهها، وتجاه العالم المحيط به. وغاية المقابلة هي الحصول على المؤشرات التي تساعد في فهم المشكلة العامة للحالة، ولذلك ينبغي في البداية الابتعاد عن الأسئلة الشخصية المباشرة حتى لا تستثير مقاومة الحالة ومواقفه السلبية، والبدء بالأسئلة العامة عن حياته. (فيصل عباس،1996، ص30).

إذن المقابلة هي التي تمكننا من التقصي العلمي لحالاتنا و تسمح باستجوابهم بطريقة موجهة فهي عبارة عن منهج مهم لدراسة الشخصية وتقديرها وتقييمها، إذ تعتبر مهارة الاختصاصي و تقنية مقننة تتمثل في محادثة جادة و منظمة وبمحاولة فهم المفحوص و تقدير بعض خصاله و الحصول على معطيات و جرّت المقابلة بالأُسلوب الحرّ أما الأداة المناسبة لتفسير الجانب السلوكي و النفسي للراشد تمّ الاستعانة باختبار تفهم الموضوع الذي يتشكل من عشرون بطاقة و ذلك بطلب من الرجال تقديم حكاية أو قصة عن كل واحدة منها و التي تساهم في شرح وافي لشخصية الرجل.

حيث تمثلت صعوبات البحث فيما يلي:

- عدم وعي بعض الأسر بأهمية البحث العلمي مما أدى برفض بعض العائلات استقبالنا.
- تعسر الخوض في المحادثة مع بعض الرجال نظرا لطبيعتهم المنطوية.
- عدم توفر مكان يحتوي كل شروط المقابلة.

ب- الملاحظة

هي مشاهدة صحيحة تسجل الظواهر كما تقع في الطبيعة وذلك بأخذ الأسباب ونتائج العلاقات المتبادلة بعين الاعتبار وعليه فهي ليست عابرة.

هي تلك الملاحظة الهادفة والمنظمة التي يعتمد عليها لجمع أكبر قدر ممكن من المعطيات.

ج- اختبار تفهم الموضوع

هو اختبار نفسي من النوع ألإسقاطي قام بإعداده "هنري موراي" وساعدته في ذلك "كريستينيل مورجان".

يعتمد هذا الاختبار على مبدأ أن الأفراد يميلون إلى تفسير المواقف الإنسانية الغامضة بما يتفق مع خبراتهم الماضية وحاجاتهم الراهنة.

انه طريقة تكشف للمفسر المتمرن بعضا من الدوافع، الانفعالات، الميول والعقد النفسية وصراعات الشخصية السائدة. (هدى محمد، 2010، ص 23).

دراسة الحالات

الحالة الأولى

2. تقديم الحالة

الحالة الأولى

الاسم: محمد

السن: 48 سنة **المستوى التعليمي**: متحصل على شهادة ليسانس

المهنة: مهندس

عدد الإخوة: 02 **ترتيبه الميلادي**: الثاني

الحالة الاجتماعية الحالية: متزوج **عدد الزوجات**: واحدة

تاريخ الزواج: 1998 **سن الزواج:** 30

الوضعية الاقتصادية الاجتماعية: جيدة

السوابق المرضية للعائلة (حالات العقم) : وراثي

عدد المقابلات وتواريخها:-06 مقابلات، 21، 28، مارس،06، 13، 03، 05، أفريل 2016.

مقر المقابلات: أربع مقابلات منزلية.

المقابلات

لقد تقبل محمد التحاور معنا وقد كان شديد التحمس للفكرة، وقد أجرينا معه أربع مقابلات حيث أجريت في ظروف هادئة خالية من أي توتر، وكان هذا بمنزل الحالة، وقمنا معه بمقابلات حرة، حيث تم التعرف على الحالة من كل النواحي وتطبيق عليه اختبار تفهم الموضوع.

السيميائية العامة للحالة

- **المستوى الجسمي**: محمد متوسط القامة، قوي البنية، اسمر البشرة، من حيث اللباس فهو نظيف ومرتب يغلب عليه اللون الغامق، وجه منفتح ومبتسم، النظر مباشر وواضح.
- **المستوى اللغوي:** ثراء لغوي، لغة جيدة ومتناسقة، كثير الكلام، يجيب على الأسئلة بكثرة.

- **المستوى الفكري**: ذاكرة قوية قادر على استرجاع الذكريات بسرعة، شديد الانتباه والتركيز، أفكار متسلسلة ومتناسقة، درجة استيعابه جيدة للأسئلة.
- **المستوى العاطفي:** الانفعال المترتب في الرغبة في البكاء، والتوتر الظاهر عليه من خلا كثرة الحركة.

ملخص المقابلات

تزوج محمد عام 1998 بسن 30 وبعد مرور عام من الزواج قامت زوجته بالذهاب عند الطبيب لإجراء بعض الفحوصات للتأكد من صحتها الإنجابية فاخبروها بأنها عليها أن تقوم هي و محمد بالتحاليل ولكن الحالة لم يذهب عند الطبيب إلا سنة 2000 أين اخبروه انه يعاني من عقم 100 % وأعطوه برقية للقيام ببعض التحاليل والتداوي ولكن رفض محمد العلاج لان الأمر حسم بالنسبة له إذ يقول لم اشعر بشيء عند تلقي الخبر تقبلت وانتهى، كما يقول محمد سمعت فيما بعد أن هذا الطبيب ليس خبير ولقد اخطأ في حق الكثير لأنهم بعدما ذهبوا عند غيره رزقوا بأطفال، ولكني أنا لم اندم.

أما علاقة محمد مع زوجته فهي علاقة جيدة يسودها التفاهم والاحترام، يقول بعدما عرف بأنه لا يمكنه الإنجاب عرض عليها أن يتطلقوا وقام بتسريحها ولكنها رفضت وقررت البقاء مع محمد والصبر معه. في حين علاقته مع الأصدقاء يقول عادية هم لا يسألونه خوفا على مشاعره ولأنهم يعرفون الوضع، ولكن يوجد الكثير منهم دائما يسألونه ويزعجونه على حد قوله مما يسبب له الإحراج ويضطر إلى إجابتهم بسطحية.

وفي عام 2001 قررت زوجة محمد التبني ولكنه رفض الفكرة ولم يعرف ما السبب إلى أن تمكنت زوجته من إقناعه بالفكرة وقاموا بتبني طفل في 2006، حيث يقول محمد أنا اشعر كأنه ابني وأحسست معه بمعنى الأبوة وأنا أوفر له كل ما يحتاجه من محيط عائلي، مدرسي، رياضي، كل ما يحتاجه لكي أملا له الفراغ، ثم قرر محمد تبني طفلة ولكن إلى الآن لم يتمكن من إحضارها بسبب مرض زوجته.

وعن خوفه من عدم استمرار اسم العائلة يقول يقطع عمل المرء إلا من ثلاث، ومنها ولد صالح يدعو لك ولكن الولد ليس بالضرورة أن تكون أنجبته ربما تبنيته أو أحسنت إليه أو درسته أو من العائلة واعتنيت به،

طبعا بعد الزواج تكون تنتظر الأطفال والزوجة تنتظر وعائلتي وعائلة الزوجة تنتظر ولكن بدون جدوى وسيزيد القلق إذا لم تنجب بسرعة فمسؤولية العمل والزواج ثم الأطفال تصبح ضغط يزيد من نسبة القلق.

وعن تقبله للعقم قال أنا إذا لم اقبل بهذا القضاء والقدر فانا اكفر، أنا اعتبره مرض ككل الأمراض وهو امتحان من الله لكي يرى هل اصبر، يقول في الأول كنت متقبلا قليلا فكان يشغل نفسه بالعمل الكثير لدرجة انه لم يكن ينام كثيرا سوى أربع ساعات في اليوم لكي لا يفكر ولا يكون لديه الوقت للتفكير مما سبب له ضغط نفسي. فالتكيف والتأقلم مع هذا الوضع بالنسبة لمحمد هو بملأ الفراغ و لا يترك لشيء أن يؤثر على تفكيره. ولكن من عشر سنوات إلى الآن يقول انه تقبله كليا.

يقول بتطور الطب هناك الكثير من يتمنى أن يعالج ولكن الأمر بالنسبة إلي حسم ولن أقوم بالتداوي حتى وان كنت سأشفى.

تحليل الحالة

بعد إجراء المقابلات مع محمد توصلنا إلى إنه يتألم في صمت ويخفي متاعبه الداخلية في ظل غياب من يفهم مشاعره ما اثر نفسيا على نظرته لذاته فادى به إلى انخفاض لتقديره لذاته، من خلال الحرص على مشاعر الآخرين وخشية إزعاجهم، التواضع الزائد عن حده، الإذعان لطلبات الآخرين ورغباتهم ولو على حساب حقوقه وراحته، والانزعاج والحرج بالذات خصوصا عند سؤاله عن إذا كان لديه أبناء والتأثر بكلام الآخرين.

فعقدة العقم عند محمد تترجم في استصغاره لقيمته داخل محيطه الاجتماعي والحزن لخسارة كبيرة " فالحزن هو شعور احتياج في لحظة معينة وبشدة وذلك يولد

داخلك شعور سيئ جدا لعدم قدرتك على الوصول إلى ما تحتاج إليه" (عبد العزيز القوصي، 1952، ص 50). ولدى تولد عنده شعور بالذنب تجاه عائلته وزوجته فتحول إلى عبد ينفذ الأوامر ويحاول بشتى الطرق أن يعوض الأمر على زوجته وإرضاء رغباتها منتقصا من قيمته. " النقص في التحليل النفسي، هو الشعور بأن الواحد هو أقل شأنا من الآخرين بطريقة أو بأخرى. و هو مجموعة من الأفكار ذات شحنة انفعالية قوية، تدور حول ما يشعر به الشخص من قصور حقيقي، أو وهمي يدفع الشعور بالنقص إلى التعويض، الذي يحقق أهدافا شخصية". (عبد العزيز القوصي، نفس المرجع، ص 113).

كما أن محمد في صراع ذاتي مع نفسه فالأطفال نعمة كبيرة من الله يشعر بأنه حرم منها إذ ينظر للطفل على انه امتداد للذات والنفس فهو الذي يزوده بالأمان باعتباره وسيلة تحقق له درجة من الخلود وبالتالي خلف لديه حسرة.

الضغط الفكري الذي أدى به إلى اللجوء إلى العمل المكثف لتعويض الفراغ الداخلي الذي يشعر به، إضافة إلى الضغط النفسي والاجتماعي الذي يعيشه الناتج عن نظرة المجتمع القاسية فسبب له القلق والتوتر. حيث بيك في تعريفه للضغط النفسي" يرى أنه استجابة يقوم بها الفرد نتيجة لموقف يضغط على تقديره لذاته، أو مشكلة ليس لها حل وتعوق اتزانه أو موقف يثير أفكار عن العجز واليأس". (وليد السيد خليفة، 2008، ص 128-129).

استعمل محمد بعض الآليات الدفاعية لحماية الأنا من الحالات المؤلمة وغير السارة التي تسمح بالارتياح النسبي، حيث نجد الكبت الذي يقوم بنقل التصورات النزوية المحتمل أن تشكل الصراع النفسي إلى اللاشعور كوسيلة للمحافظة على التوازن النفسي. بالإضافة إلى آلية العزل التي تقوم بعزل فكرة عن نطاقها الوجداني وأثرها النفسي.

تحليل اختبار تفهم الموضوع

البطاقة 1: 1' (CP1)

طفل يخمم في يدرس، ورأسه ذهب لمخيلته في الموسيقى، (A1.3)، *تفكيره يبعده عن الدراسة. [...] يبحث متى يخرج من المدرسة ليقوم بهوايته المفضلة.* (A2.4)، *في الأخير ممكن هوايته تتغلب على دراسته، ممكن يوافق بين الدراسة والهواية.* ***3'***

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة الأولى

أدرك محمد إشكالية عدم النضج الوظيفي فالصراع كان ضمن نفسي، حيث نلاحظ أن هناك تنوع في السياقات الدفاعية المستعملة لكن كانت هناك سيطرة لسياقات الرقابة.

البطاقة 2: 30 " (CP1)

" *في قرية، بنت وأهلها يضحوا بوقتهم من أجل أن ابنتهم تدرس وتنجح* (A1.1)، *لكي تخرجهم من الوضعية التي هم فيها. [...] البنت يكون عندها مستقبل آخر أمها تريد لها مستقبل آخر* (A1.3)، *البنت تريد أن تكون في طريق أحسن مغاير لأهلها لأن الوضع لم يعجبها، البنت ترى الأم تعبانه لأن المرأة في الريف تتعب وهي تنظر لها بشفقة**"*** **4'**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التعلق بالتفاصيل على

مستوى التعبير (A2.1)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3).

إشكالية البطاقة الثانية

أدرك محمد الاختلاف في الجنس وعدم الاختلاف في الجيل إذن أدرك إشكالية الصراع الأوديبي، حيث نلاحظ أن هناك تنوع في السياقات الدفاعية المستعملة لكن كانت هناك سيطرة لسياقات الرقابة.

البطاقة 3BM: 5'' (B2.8)

" ها حوجيانا مسكين (B2.8)، *هذا طفل وقع له مشكل مع والديه* (B2.1)، *مشكلة عائلية، يرى المشكل كبير، خرج من المكان الذي فيه المشكلة، ممكن غرفته لكي يكون وحده ويخرج الكبت الذي فيه، العزلة احيانا جيدة* (CN1)، *ليتحدث مع نفسه ويخرج المكبوتات ويبكي ويخرج همومه ومشاعره الداخلية* (B1.4)، *الوحدة جيدة، ليعيد حساباته ممكن هو المتسبب، يلوم نفسه* (CN9)، *فيصبح حزين* (B2.4)، *إما يكون منعزل أو اجتماعي." 4'*

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، انطواء نرجسي (CN1)، نقد ذاتي (CN9)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة الثالثة

أدرك محمد إشكالية الفقدان مع عدم وجود الاستناد، أدرك الموقف الاكتئابي، الشعور بالذنب مع احتمال الوحدة، إذ نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أن

هناك استعمال متنوع في السياقات لكن كانت هناك سيطرة لسياقات الليونة مما يؤكد السماح لبعض الوجدانات والتصورات أن تنتمي لساحة الشعور.

البطاقة 4: 3" (B1.3)

" *فيلم أمريكي* (A1.2)، *لم أفهم، ممكن خيانة زوجية، زوجته اكتشفت خيانته فخرج ولم ينظر إليها وهي تحاول أن ترجعه لأن كل شخص معرض للخطأ، المرأة تتغاضى عن الأمر لكي لا تخسره لأنها تحبه، في الأخير ممكن يرجع ويبنوا منزلهم من جديد، وهي على ثقة يتوب ويرجع للأحسن. يشعر بالذنب*(CN9) *ولا يقدر أن ينظر إليها، الهروب من الواقع الذي اكتشفته الزوجة، هو يحاول أن يهرب* (B2.12)، *وفي الأخير ممكن ترجعه. 4'*

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، مرجع سينمائي (A1.2)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، إلحاح يحتوي على موضوع خيالي (A2.12)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، نقد ذاتي (CN9).

إشكالية البطاقة الرابعة

أدرك محمد إشكالية التناقض ألغرائزي في علاقة الزوجين بالنسبة للقطبين "الحب- الكره"، الذي يحث على الصراع الحب الحزين وقلق الانفصال والتخلي.

البطاقة 5: 4" (A2.3)

" *أم في غرفة أولادها تراقب فيهم إذا راجعوا دروسهم، ممكن نومهم، يوجد ضوء قليل، يوجد مكتب، مزهرية، كتب* (CF2)، *المراقبة الدورية للأم نحة أبنائها،*

لكي تطمئن عليه، هل هو مريض، راجع دروسه، هل هو مريض (A2.3)، *لكي ترى حالته." 2'*

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، تجنب (CF2).

إشكالية البطاقة الخامسة

أدرك محمد محتوى الصورة حيث الحركات المتناقضة مرتبطة بقلق فقدان النشاطات التي أحدثتها مختلف المعاملات حسب موضوع "الاكتئاب"، إذ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة نلاحظ أن محمد اقتصر على سياقات من نوع الرقابة والواقعية.

البطاقة 6BM : 10" (B1.3)

" أم مع *ابنها على حسب القبعة الابن سيسافر والأم تعطيه بالظهر كيف تتركني في أخر مطاف وتذهب* (A1.1)، *وهو يحاول أن يطمئنها ولكن لم يقدر لأنه صامت وهو يحاول* (A2.2)، *يريد أن يغير البلاد أو العمل، ممكن في الأخير تبكي، ممكن السفر إذا كان طويل يقصره أو يؤجل السفر أو يلغيه، ولكن على حسب الصورة هو قرر وسيسافر، الوداع، يذهب* (B2.12)." *4'*

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12).

إشكالية البطاقة السادسة

أدرك محمد إشكالية قلق فقدان الحبيب المحيط بالصراع والابتعاد الضروري المفروض من التخلي الأوديبي، حيث من خلال السياقات الدفاعية المستعملة نلاحظ أنه اقتصر على سياقات من نوع الرقابة والليونة.

البطاقة 7BM: 12" (A2.3)

"*الأب مع ابنه ممكن إنهم دردشة*(A1.1) *وعلى حسب عينيه الأب في شفقة على الابن الذي قام بشيء أو الشيء الذي سيقوم به* (B1.1)، *والابن حائر في أمره إذا سيقوم بهذا العمل أو لا والأب يشفق على ابنه لان لديه تجربة فهو مر على مراحل وأن الابن لن ينجح فيما سيقوم به* (CM2)، *الأب ينصح الابن ليرجع لصوابه لكي لا يقوم بعمله الذي يرغب*" **2'**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، مثلانية الموضوع (CM2).

إشكالية البطاقة السابعة

أدرك محمد العلاقة الحميمية بشكل عقلاني حيث أدرك التقارب الواضح بين الأب والابن التي تحدث مجموعة من الهوامات من الانفصال والابتعاد.

البطاقة 8BM: 30" (B1.3)

" *ممكن في ثورة الشاب يقوم بهذه الثورة دفاعا عن الوطن في المعركة أصيب بطلقة نارية في البطن، فجاءوا به أصحابه عند الطبيب لكي ينزع له الرصاصة، ولكن كان لديه نزيف حاد وتأخروا في إحضاره فمات*(B2.12)، *لأن الصورة تمثل ذكرى* (B1.3)" **3'**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، تحفظ لفظي (A2.3)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12).

إشكالية البطاقة الثامنة

أدرك محمد إشكالية إحياء الدوافع والنزوات العدوانية التي تبينها الصورة، أما السياقات التي طغت على البروتوكول فهي سياقات الرقابة والليونة.

البطاقة 9BM: 15'' (CP1)

" *مجموعة من العمال بعد يوم مليء بالعمل والتعب والكد والاجتهاد جاءت فترة الراحة* (A1.3)، *لكي يرجعوا إلى العمل بقوة ونشاط. [...] وينهوا عملهم بنفس الوثيرة لأنهم ارتاحوا، هم متحدين* (A2.2)، *العمال كالإخوة متفاهمين* (B1.3)." **2 '**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، السكوت أثناء القصة (CP1).

إشكالية البطاقة التاسعة

موضوع شكلي فيه وصف دقيق ورقيق وتدرجي للوجدان يتركب من مشهد علائقي يعكس المواجهة للأجهزة النفسية وخاصة الأنا والأخر، يتميز بغياب الصراع، والقيام بمجهود وتحقيق الانجاز.

البطاقة 10: 20'' (CM1)

" *زوج وزوجته في فترة حزن* (B2.4)، *توفي لهم شخص ممكن الابن أو احد الأقارب أو الأب أو الأخ، وهو يواسي الطرف الآخر* (B1.4)، *المرأة، أو الزوجة، لأنها تمثل الحنان. أي شخص في فترة حزن يلزمه شخص يواسيه في المرض يزوره في الموت* (B2.13) *يعزيه لا يتركوه وحده ومن الأحسن أن يكون قريب* (CM1)." **' 1."50**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، تحفظ لفظي (A2.3)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، انطواء نرجسي (CN1)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة العاشرة

أدرك محمد إشكالية الصورة الباعثة على العلاقة الحميمية لجنسين مختلفين من نفس الجيل، بوجود زوجين يواسيان بعضهما، حيث الروابط قد تكون ممكنة أو لا مما يبن بروز الرغبة في الحنان.

البطاقة 11: 14" (A2.1)

" *هنا نحن في منطقة صخرية* (CN2)، *غابة، ممكن أشخاص أو حيوانات تريد أن تقطع إلى الضفة الأخرى، ممكن كان فيضان، زلزال* (A2.3)، *فالإنسان عليه أن يغير من مكان إلى مكان أحسن* (B2.12)، *ممكن لا يوجد امن، غداء، ماء، ينتقل إلى شيء أفضل وأحسن، التغيير إلى أحسن* (B1.3)." **' 2**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن

هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2).

إشكالية البطاقة الحادية عشر

استطاع محمد أن يكون قصة نابعة من خياله، فبعد أن تمسك بالمحتوى الظاهري أدرك أناس في نشاط مع موضوع اضطهادي متمكنا من التخلص من تلك الوضعية، فبهذا استطاع إدراك الإشكالية البدائية للوحة.

البطاقة 12M: 6'' (B2.4)

" *رجل، امرأة لا تنام فاتصلت برجل لينومها لان لديها ارق، وعندما الرجل يأتي ينومها* (A1.2)، *المرأة لا تنام لا ليل ولا نهار، وكلما لا تستطيع أن تنام تتصل به. لا تنام لان أبناءها ذهبوا إلى الخارج* (CM1)، *وزوجها توفي وكلما تفتكر أنهم ذهبوا عليها تتصل بالرجل الشيخ لينومها يومي، حالة ميؤوس منها* (B2.4)." **3 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة الثانية عشر

أدرك محمد إشكالية فقدان الموضوع مع ضياع موضوع الاستناد، إذ نلاحظ استعمال سياقات الليونة والرقابة والهاجسية.

البطاقة 13MF: 14'' (B2.13)

" *إنسان دخل إلى منزله في الليل فتخاصم مع زوجته وقتلها* (E9)، *ذبحها، شنقها، في حالة غضب وندم على الفعل الذي قام به* (CN9) *لأنه أخطئ وأراد أن يسترجع ولكنه لم يقدر وذهب إلى الشرطة وقال لهم قتلت زوجتي عن طريق الغضب* (B2.13)." **1.''30 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، خوف، مصيبة (B2.13)، نقد ذاتي (CN9)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الثالثة عشر

أدرك محمد العلاقة الحميمية التي توحي التعبير على الحياة الجنسية و العدوانية في الثنائي، حيث أن السياقات المستعملة متنوعة إذ يمكننا القول أنه استعمل سياقات السلاسل الأربعة أما السياقات التي استعملت بكثرة هي سياقات الليونة.

البطاقة 14: 5" (B2.1)

" *هذا انتحار سدت الدنيا في وجهه ولم يجد أين يذهب* (CM1) *فأراد وضع حد لحياته* (B2.1)، *فصعد إلى الطابق العلوي ثم وصعد فوق النافذة وقال هذه الدنيا ليس فيها شيء، وبينما جاء يرمي نفسه من النافذة* (B1.4) *سمعته أخته وأنقذته ثم جاءت الأم والإخوة وسألوه عن مشاكله لحلها له لكي لا يذهب هباءا*." **4 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، انطواء نرجسي (CN1)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الرابعة عشر

أدرك محمد الإشكالية الاكتئابية مع ضياع موضوع الإسناد، حيث نلاحظ أن هناك تنوع في السياقات الدفاعية المستعملة، لكن كانت هناك سيطرة لسياقات الليونة.

البطاقة 15: 30" (CN9)

" *هذا شبح، هذه صعبة قليلا، هذه مقبرة، هذا كل مرة يأتي إلى المقبرة أين توفيت زوجته لكي يلوم ويؤنب نفسه لماذا ذهبت وتركتني وحيد* (B2.13)*، عوض إعادة حياته من جديد يلوم نفسه* (CN9) *وبقي على هذه الحالة حتى توفي، عاش في اليأس حتى توفي، حالة ميؤوس منها على حسب وجهه* (B2.4)*. بعدما توفيت زوجته تغيرت حياته* (E9)." **3 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، نقد ذاتي (CN9)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الخامسة عشر

أدرك محمد الإشكالية الاكتئابية التي ترجع إلى ثقل حمل وجداني، حيث فيه نزع للحياة، حيث نلاحظ أن السياقات المستعملة متنوعة إذ يمكننا القول أنه استعمل سياقات السلاسل الأربعة أما السياقات التي استعملت بكثرة هي سياقات الليونة.

البطاقة 16: 40" (B1.1)

" *على شاطئ البحر وأنا أمشي بين الرمل والماء وأنا أتذكر شبابي الذي أمضيته في هذا البحر* (B1.1)*، الأفق جميل، البواخر الطيور البحرية، وأنا أتمشى في الصباح حتى الشروق وفي المساء أرى الغروب* (CN2)*، وأرجع للمنزل وأنا مرتاح نفسيا*." **2 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، تجنب (CF2).

إشكالية السادسة عشر

استطاع محمد تكوين قصة بكل سهولة، توحي إلى الطريقة أين الموضوع يبني مواضيعه الداخلية و الخارجية وينظم العلاقات فيما بينها.

البطاقة 17BM: 13"

" *في السرك بهلواني يقوم بالعاب خطيرة هو وفرقته* (A1.1)، *ويقوم بهذا العرض لمدة ربع ساعة وهي العاب خطرة ونحن نخاف عليه أن لأنها ألعاب خطيرة* (CN2)، *يغامر بنفسه، ولكن يفرح الجمهور. هو يحس بالفرحة لأنه يقوم بعمل يفرح الناس، يفرح فرحتين للجمهور* (A1.3) *ولأنه سينهي العرض بدون التعرض للخطر* (E9)." **1."20 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة السابعة عشر

صراع ضمشخصية حيث يكون الفكر حامل تعبير متعارض بين الرغبة والدفاع مع استعمال الجسم كمنتج للمعنى.

البطاقة 18BM: 22"

" *هذا رجل خرج من المنزل وبعد العودة من العمل* (A1.1)، *خرج من العمل، طرد من عمله وفي رحلة يأس وصل إلى جسر في وسط المدينة بعد غروب الشمس، وأراد أن يرمي بنفسه من الجسر* (B2.4)، *ولكن من الجيد صديقه كان يلحق به وأنقذه وقال له انه سيساعده على إيجاد عمل جديد* (E9)." **3 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، انطواء نرجسي (CN1)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الثامنة عشر

أدرك محمد الإشكالية الاكتئابية مع ضياع موضوع الإسناد، إذ نلاحظ التعبير بقوة عن الوجدان في بداية القصة.

البطاقة 19: 40"

" *غير مفهومة، رسم تشكيلي، سفينة في وسط أعماق البحار تعرضت لاضطرابات جوية، فبدأت الأمواج تتلاطم* (A1.3)، *وكادت أن تغرق والمسافرين في حالة خوف وقلق خوفا من غرق السفينة والقبطان يحاول أن يهدئهم* (B2.4)، *وهم يشاهدون الزوبعة وسقوط الأمطار من النوافذ. وبعد حين هدأ الوضع وأكملوا السفر بهدوء* (B1.3)."**4'**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة التاسعة عشر

نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أن هناك استعمال لسياقات الرقابة والليونة والهاجسية كما جاء محتوى القصة متسلسل مرن وموزع، حيث وضع حدود بين الداخل و الخارج، الحسن والسيئ وإعادة تنشيط مشاكل الاكتئاب القديمة حسب القدرات.

البطاقة 20: 15"

" *هنا في وسط المدينة وبعد مجيء الليل كل شخص يدخل إلى منزله* (A1.2)، *بعدما كانت المدينة مضطربة وبعد الازدحام والمارة والضجيج والمدينة ترجع إلى هدوئها التام في الليل، ويدخل الأشخاص إلى منازلهم* (B1.1)." 2 '

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، تجنب (CF2).

إشكالية البطاقة العشرون

غياب الصراع خالي من الطابع ألهوامي ومن الاستجابات الوجدانية، حيث نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أن محمد استعمل نوعا واحدا من سياقات المرونة وسياق واحد من سياقات الرقابة وأخر من سياقات الواقعية جاء محتوى القصة متسلسلا نوعا ما ويكاد يخلو من قصة.

تحليل السياقات:

إن السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول محمد متنوع، حيث نلاحظ أنه استعمل سياقات من السلاسل الأربعة ولو أن سياقات سلسلة السياقات الأولية كانت قليلة إلا أنها كانت حاضرة في البروتوكول، أما السياقات التي وجدت بكثرة هي سياقات الرقابة، تليها سياقات الليونة، ثم تجنب الصراع.

1- سياقات الرقابة والرهاب: (A=43)، (CP=3)

كان استعمال سياقات الرقابة بكثرة، فبالنسبة للرقابة فهي تدل على مستوى التحكم خاصة على شكل تحفظات لفظية (A2.3=6)، إلى ذلك نجد التبرير (A2.1=5)، والتمسك بالمحتوى الظاهري (A2.2=4)، التباعد الزمنو-فضائي (A2.4=2)، إلحاح يحتوي على موضوع خيالي (A2.12=1).

هذا الأخير أتى خاصة على شكل صمت داخل المقال (CP1=3).

فقد منع هذا التناول ظهور الهوامات، الوجدانات، والتصورات المتعلقة بالوضعيات الصراعية التي توحي إليها اللوحات.

2- سياقات الليونة: (B=35)

لم يمنع الكف من اجتياح سياقات مرنة من قصص نابعة من الخيال، حيث نجدها بكثرة فكانت على شكل قصة مبنية على خواطر خاصة (B1.1=5)، تقمص مرن (B1.3=8)، نجد التعاليق الشخصية (B2.8=1)، تعبير عن الوجدان بقوة وإفراط (B2.4=7)، الموضوع بالحركة والنشاط (B2.12=6)، التعبير اللفظي العاطفي (B1.4=3)، الخوف (B2.13=3)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1=2).

3- السياقات النرجسية والهوسية: (CN=12)، (CM=6)

طبيعة السياقات النرجسية المستعملة لغرض سندي أكثر ما هو ذاتي وهذا لمراوغة الصراعات عند التأزم، فنجد الرجوع إلى المحسوس الذاتي (CN1=4)، نقد الذات (CN9=4)، المرجع الذاتي (CN2=3).

ازدوج مع كل هذا البحث عن السند (CM1=5)، مثلانية الموضوع (CM2=1).

4- السياقات الواقعية: (CF=4)

وكانت السياقات الواقعية موجودة على شكل اهتمامات يومية وبتمسك بالواقع (CF1=1)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF2=3).

5- السياقات الأولية: (E=5)

كانت قليلة خاصة إذا ما نظرنا إلى نوعيتها، فأغلبيتها وجدانات متعلقة بالموت والخوف (E9=5).

الإشكالية العامة للاختبار

يندرج توظيف محمد ضمن إشكالية أوديبية بتفادي الصراعات بغلبة الرقابة، التحكم، التجنب والكف مما يمنع بروز الوجدانات، التصورات، وكذا الهوامات، لكن الاستعمال المتنوع للسياقات الأخرى أضفى عليها نوعا من المرونة، مما قد يبعث على وجود إمكانيات كامنة لا تظهر.

الحالة الثانية

الحالة الثانية

الاسم: نصر الدين

السن: 54 سنة **المستوى التعليمي:** الرابعة متوسط

المهنة: ممرض

عدد الإخوة: 06 **ترتيبه الميلادي:** الثاني

الحالة الاجتماعية الحالية: متزوج **عدد الزوجات:** واحدة

تاريخ الزواج: 1990 **سن الزواج:** 28

الوضعية الاقتصادية الاجتماعية: جيدة

السوابق المرضية للعائلة (حالات العقم): الوحيد

عدد المقابلات وتواريخها:-05 مقابلات، 08، 15، 22، مارس، 07،08، أفريل 2016.

مقر المقابلات: ثلاث مقابلات منزلية.

المقابلات

لقد تقبل نصر الدين التحاور معنا ولكن لم يكن شديد التحمس للفكرة، وقد أجرينا معه ثلاث مقابلات حيث أجريت في ظروف هادئة خالية من أي توتر، وكان هذا بمنزل الحالة، وقمنا معه بمقابلات حرة، حيث تم التعرف على الحالة من كل النواحي وتطبيق عليه اختبار تفهم الموضوع.

السيميائية العامة للحالة

- **المستوى الجسمي**: نصر الدين متوسط القامة، نحيف الجسم، اسمر البشرة، من حيث اللباس فهو نظيف ومرتب يغلب عليه اللون الغامق، وجه منغلق تظهر عليه ملامح الصرامة والجدية.
- **المستوى اللغوي:** لغة جيدة ومتناسقة، قليل الكلام، يجيب على الأسئلة باختصار.
- **المستوى الفكري**: التفكير عنده جيد إضافة إلى التسلسل المنطقي للكلام، شديد الانتباه، درجة استيعابه جيدة للأسئلة.

- **المستوى العاطفي:** هادئ و قليل الحركة.

ملخص المقابلات

تزوج نصر الدين عام 1990 وبعد مرور عام من الزواج قامت زوجته بالذهاب عند الطبيب لإجراء بعض الفحوصات للتأكد من صحتها الإنجابية فاخبروها بأنها لا تعاني من أي مشكلة وهي قادرة على الإنجاب، وطلبوا منها أن يقوم زوجها ببعض الفحوصات ولكن نصر الدين رفض في البداية الذهاب عند الطبيب، وبعد إقناع زوجته له قام نصر الدين من العام الثاني من الزواج بزيارة الطبيب أين اخبروه بأنه لا يمكنه الإنجاب، فقال نصر الدين صدمت ولم أتقبل التشخيص واعتبرته تشخيص خاطئ.

وقام نصر الدين بالذهاب هو وزوجته إلى فرنسا لإعادة التشخيص والعلاج، ولكن أيضا اخبروه بأنه لديه عقم % ولا يمكنه الإنجاب، فقال تقبلت الوضع وسلمت أمري لله.

وفي عام 1994 قام نصر الدين بتبني طفلة، يقول بالرغم من أنني خضعت للأمر الواقع إلا أن زوجتي ظلت تعالج بعد التبني وجربت كل الطرق التي يقال لها عليها أملة أن يتغير الوضع.

أما علاقته مع العائلة فهي علاقة جيدة ولم يطلبوا منه أن يطلقها ويتزوج مرة ثانية بل شجعوه للتبني، أما علاقته مع الزوجة يقول أكثر من جيدة فهي تفهمني وساعدتني كثيرا لتجاوز تلك العقبة في حياتي، ولم أفكر يوما في أن أطلقها لان هذا قدرنا وما علينا سوى الصبر عليه.

وفي عام 2009 قام نصر الدين بتبني طفلة أخرى، يقول بعد تبني الطفلة الأولى أحسست بقيمة العائلة وأن حياتي لها معنى كما شعرت بإحساس الأبوة.

يقول نصر الدين في البداية لم أكن متقبلا للعقم ولكن مع الوقت وتدريجيا أصبحت أتعود على هذا الوضع شيئا فشيئا واعتبرته قضاء وقدر، وبعد مرور كل هذه السنوات تقبلته وتأقلمت مع الواقع.

تحليل الحالة

إن نصر الدين يبدو من خلال الملاحظة الأولى انه هادئ وسعيد إلا انه يخفي الكثير من الحزن والألم في داخله، فهو يصر على ابتلاع محنته السرية ويختزل العقم في مشكلة عابرة الزمن وحده كفيل بترميمه، وهذا اثر نفسيا عل معنوياته وعلى نظرته لذاته مما أدى به إلى انخفاض تقديره لذاته ومن مظاهر هذا الانخفاض، نصر الدين لا يجيد التعبير عن نفسه وعن مشاعره الداخلية، والحرج بالذات خصوصا عند سؤاله عن إذا كان لديه أبناء والتأثر بكلام الآخرين، إضافة إلى بروز مظاهر أخرى كاعتبار العقم نقص، الضغط النفسي الذي يعيشه جراء نظرة المجتمع له الذي جعله في حالة توتر دائمة، إذ كوبر يرى " بان الضغط هو عدم تكافؤ إمكانات الفرد مع المطالب البيئية الموضوعة على عاتقه ،أو الظروف التي يواجهها وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الاجتماعية". (وليد السيد، 2008، ص 128-129).

الشعور بالذنب اتجاه زوجته وعائلته لأنه لا يمكنه أن يمنحهم ما يتمنون، حيث أن " الشعور بالذنب هو ألم نفسي داخلي يشعر به الفرد داخليا، أي حوار داخلي بينه وبين ذاته، وبلغة التحليل النفسي هو حوار بين الأنا والأنا الأعلى على أنه مخطئ، ويرتبط الشعور بالذنب بأخطاء نحو ذاته وحياته الخاصة". (أمال باظة، 2002، ص4). إضافة إلى الحزن الظاهر في عينيه، " فالحزن هو شعور باحتياج شديد إلى شيء معين في لحظة معنية بشكل لا يستطيع الإنسان تحمله، بمعنى أن شعورك بالحزن نابع من افتقادك شيئا ما ولكنك راغب فيه بشده ولا تستطيع تحمل عدم حصولك عليه". (عبد العزيز القوصي، مرجع سابق، ص 55). والغيرة من العائلات التي لديها أطفال، والحسرة على عدم إمكانيته الإنجاب. " فالغيرة شعور مؤلم يظهر في حالات كثيرة مثل ميلاد طفل جديد للأسرة، أو الشعور بالنقص الناتج عن الإخفاق والفشل".

استعمل نصر الدين آلية الكبت فقط حتى يغلق على مشاعره أو رغباته التي قد تسبب له التوتر أو الألم وكأنه يرميها في اللاشعور للمحافظة على التوازن النفسي.

تحليل اختبار تفهم الموضوع

البطاقة 1: 30" (CP1)

" *طفل يفكر ماذا يفعل بالكمان* (A1.1)، *هل يفعل ما يريد والداه ويدرس الموسيقى* (A2.18)، *ولكن هولا يرغب يريد شيء أخر* (B2.6)، *يدرسها و يدرس ما يرغب* (CF6)." **1 '**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، صراعات نفسو-داخلية تتميز بالتساؤلات (A2.18)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، التداول بحالات انفعالية متعارضة (B2.6)، انطواء نرجسي (CN1)، وجدان ظرفي يتميز بالتفكير العملي (CF6).

إشكالية البطاقة الأولى

أدرك نصر الدين إشكالية عدم القدرة أمام الموضوع، فظهر الصراع بين الرغبة والدفاع حيث كان الصراع ضمن نفسي.

البطاقة 2: 20" (CP1)

" *بنت ذاهبة للدراسة* (B2.12) *وتركت أهلها وراءها للشقاء في المزرعة وهي مترددة في البقاء أو الذهاب* (B2.11)، *الأب يشرح للأم والأم سارحة في خيالها، تذهب للدراسة ثم تعود لتحسين وضع أهلها* (CF6)." **2 '**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، تردد (B2.11)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)،

مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، وجدان ظرفي يتميز بالتفكير العملي (CF6).

إشكالية البطاقة الثانية

أدرك نصر الدين الاختلاف في الجنس وعدم الاختلاف في الجيل إذن أدرك إشكالية الصراع الأوديبي، وهذا من خلال الاستعمال المتنوع للسياقات الدفاعية.

البطاقة 3BM: 15'' (B1.3)

" *طفل بيكي فوق أريكة و هو حزين* (B2.1)، *و لا يرغب في التحدث مع احد بسبب صراخ عائلته عليه* (B2.4)، *عندما ينتهي من البكاء يعود عادي ويتحدث مع عائلته* (B1.4)." **5''.1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، انطواء نقد ذاتي (CN9)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة الثالثة

أدرك نصر الدين إشكالية الفقدان وذلك بإدراج وجدان قوي في البداية، أدرك الموقف الاكتئابي، الشعور بالذنب مع احتمال الوحدة.

البطاقة 4: 10'' (CF3)

" *امرأة تريد التحدث مع زوجها و هو يرفض ويريد المغادرة* (B2.12)، *ولا يرغب في النظر إليها بسبب شكها فيه وهو يبرر لها بأنه لم يفعل شيء* (A1.2)، *عندما يهدأ يتحدثون عادي ويحلون سوء الفهم* (CF3)." **2."30 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF3).

إشكالية البطاقة الرابعة

أدرك نصر الدين إشكالية التناقض ألغرائزي في علاقة الزوجين بالنسبة للقطبين "الحب- الكره"، الذي يحث على الصراع الحب الحزين وقلق الانفصال والتخلي.

البطاقة 5: 13" (A2.3)

" *امرأة تفتح الباب وهي تتكلم*(A1.2) *مع من في داخل الغرفة ولكن تندهش* (B2.8)، *لما رأته ربما الشخص الذي في الداخل* (A2.3) *نائم وتغلق الباب حتى لا تزعجه* (CF1)."**1 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، تحفظ لفظي (A2.3)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة الخامسة

ظهرت إشكالية الممنوع بصفة عابرة وغير واضحة، حاول قدر الإمكان على عزل المرأة حتى لا يربطها بشخص أو صراع.

البطاقة 6BM: 14" (B2.8)

" *ابن يخبر أمه بأنه يريد المغادرة واندهاشها لما سمعته* (B2.8) *ولا تريد أن تريه ذلك وهو يتكلم باستياء* (CN9)، *لكن الأم تتركه يذهب* (B2.12) *حتى لا تكون حاجزا أمام أماله و أحلامه* (B1.3)."**3'**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، وضعية ذات معنى وجداني (CN4)، نقد ذاتي (CN9)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة السادسة

قلق الفقدان من الابتعاد الضروري المفروض من التخلي الأوديبي، أما السياقات التي طغت فهي سياقات الرقابة.

البطاقة 7BM: 5'' (CF3)

" *أب يخبر ابنه شيء* (B2.3) *وهو ينصت له باهتمام ربما عن سر كي ينتبه في المستقبل* (CF3)." **1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، التركيز على العلاقات الشخصية (B2.3)، انطواء نرجسي (CN1)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF3).

إشكالية البطاقة السابعة

البطاقة توحي إلى التقارب أب، ابن، أدرك نصر الدين العلاقة المحارمية بشكل عقلاني، فهو أدرك عدم الاختلاف في الجنس وأدرك الاختلاف في الجيل،

البطاقة 8BM: 11" (B2.4)

" *طفل يحلم بأنه تجرى له عملية لأخذ عضو منه* (B2.4) *وهو غاضب ثم يستيقظ من النوم* (CN8)." **20"1. '**

ديناميكية السياقات

التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A1.2)، إلحاح يحتوي على موضوع خيالي (A2.12)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، عدم تطور الصراع الكامن (CN8).

إشكالية البطاقة الثامنة

يستعين نصر الدين بالرقابة والكف، متفاديا العدوانية المرتبطة بقلق الإخصاء، حيث نجد إلحاح يحتوي على موضوع خيالي وعدم تطور الصراع الكامن.

البطاقة 9BM: 15" (CF1)

" *الجيش يستريح بعد عمل شاق ورحلة طويلة* (A2.1) *لكي يعود بقوة ونشاط للعمل* (CF1)."**2 '**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة التاسعة

موضوع شكلي فيه وصف دقيق ورقيق وتدرجي للوجدان يتركب من مشهد علائقي يعكس المواجهة للأجهزة النفسية وخاصة الأنا والأخر، يتميز بغياب الصراع، والقيام بمجهود وتحقيق الانجاز، إذ نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أن نصر الدين اقتصر على سياقات من نوع الرقابة ونوع الهاجسي ومحتوى القصة مبتذل يكاد يخلو من قصة.

البطاقة 10: 50'' (Cp1)

" *رجل عاد من رحلة وزوجته تعانقه* (CN3) *وتحمد على وصوله بخير وهو يطمئنها على حاله وصحته* (CF1)." **3 '**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (Cp1)، صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، التركيز على العلاقات الشخصية (B2.3)، بروز عاطفة معنوية (CN3)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة العاشرة

العلاقة بين الحنان والجنس يؤكد على تنمية الصراع الأوديبي، نلاحظ أن هناك تنوع في السياقات الدفاعية المستعملة، لكن كانت هناك سيطرة لسياقات تجنب الصراع.

البطاقة 11: 40'' (Cp1)

" *على جسر مجموعة من الأشخاص* (B2.12) *يهربون لأن الجبل الذي بجانب الجسر ينهار* (B2.13) *والوصول بسلامة إلى الجهة الأخرى* (CN4)." **2 '**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (Cp1)، مرجع سينمائي **(**A1.2**)**، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل **(**A1.3**)**، التباعد الزمنو- فضائي **(**A2.4**)**، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة **(**B1.3**)**، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، خوف، مصيبة (B2.13)، وضعية ذات معنى وجداني (CN4)، خوف، موت (E9)**.**

إشكالية البطاقة الحادية عشر

أدرك الإشكالية البدائية للوحة، إذ نلاحظ أن هناك تنوع في السياقات الدفاعية المستعملة لكن كانت هناك سيطرة لسياقات الرقابة والليونة، محتوى القصة جاء مرن وموزع.

البطاقة 12M: 20'' (B1.1)

" *طفل مريض* **(**B1.1**)** *والطبيب يقوم بمعالجته ليرى مما يشكو ثم يشفى* **(**A2.12**)**." **1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا **(**A1.1**)**، إلحاح يحتوي على موضوع خيالي **(**A2.12**)**، قصة مبنية حول خواطر خاصة **(**B1.1**)**.

إشكالية البطاقة الثانية عشر

أدرك نصر الدين إشكالية فقدان الموضوع مع ضياع موضوع الاستناد، فمن خلال السياقات الدفاعية المستعملة نلاحظ أن هناك سياقات من نوع الرقابة والمرونة وتغيب السياقات الأخرى، كما أن محتوى القصة جاء نوعا ما وغير مرن.

البطاقة 13MF: 22'' (CM1)

" رجل توفت زوجته بعد معاناة مع المرض (B2.1) وهو يبكي لأنه وصل متأخر ولم يقضي معها وقت طويل (B2.4)، هي أرادت أن توصيه بشيء ما ولكن لم تكمل حديثها (CM1)."**4'**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي **(**A1.2**)**، التعبير اللفظي عاطفي **(**B1.4**)**، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، نقد ذاتي (CN9)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، خوف، موت (E9)**.**

إشكالية البطاقة الثالثة عشر

الشعور بالذنب والندم إثبات لوجود الصراع النفسي الداخلي، فهو لم يدرك الصورة في حركة حميمة بل أدرك العلاقة الزوجية أين تموت المرأة.

البطاقة 14: 16'' (A2.3)

" رجل في غرفة مظلمة فتح النافذة في الصباح لكي **(**A1.2**)** يرى النهار الجميل والرائع مع تمنيه أن يكون اليوم أجمل من السابق **(**B1.1**)**، ثم سوف يخرج للمشي في هذا اليوم الجميل (CF3)." **3 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي **(**A1.2**)**، تحفظ لفظي **(**A2.3**)**، قصة مبنية حول خواطر خاصة **(**B1.1**)**، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF3).

إشكالية البطاقة الرابعة عشر

لم يدرك نصر الدين الإشكالية الاكتئابية، لأنه يوجد تحفظ لفظي، كما أنه خالي من الاستجابات الوجدانية.

البطاقة 15: 30'' (Cp1)

" *شخص يبحث في مقبرة عن قريبه* (B2.4) *أين دفن ثم وجده أين مدفون وبقي ينظر إليه وكأن حديث كثير يريد أن يقوله له، ربما يطلب منه السماح* (CN9) *أو يشكي له ما حدث من بعده* (CM1)." **4 '**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (Cp1)، مرجع سينمائي **(**A1.2**)**، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل **(**A1.3**)**، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة **(**B1.3**)**، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، نقد ذاتي (CN9)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الخامسة عشر

أدرك نصر الدين الإشكالية الاكتئابية التي ترجع إلى ثقل حمل وجداني، مع التعبير عن الوجدان بقوة، حيث كانت هناك سيطرة لسياقات تجنب الصراع.

البطاقة 16: 20" (B1.1)

" *رجل يجلس تحت شجرة يستريح* **(**B1.1**)** *ويقرأ كتاب والجو جميل والهواء نقي، بعد قضاء وقت جميل* (CM2) *ورائع يعود إلى منزله مرتاح* (CN2)." **2 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي **(**A1.2**)**، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير **(**A2.1**)**، قصة مبنية حول خواطر خاصة **(**B1.1**)**، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، مثلانية الموضوع (CM2).

إشكالية البطاقة السادسة عشر

القدرة على تكوين قصة أين لديه القدرة على بناء علاقات مع أهدافه، استحضار موضوع للوحة، بنية الموضوع بمواضيعها الداخلية والخارجية.

البطاقة 17BM: 6" (CF1)

" *رجل متمسك بحبل* (CF1) *يريد أن ينقذ شخص وهو يتمسك جيدا ولقد انقده بحذر وانتباه* **(**B1.3**)**." **1 '**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل **(**A1.3**)**، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة **(**B1.3**)**، انطواء نرجسي (CN1)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة السابعة عشر

صراع ضمشخصية مع استعمال الجسم كمنتج للمعنى، أما السياقات التي طغت فهي سياقات تجنب الصراع.

البطاقة 18BM: 40" (CM1)

" *رجل فاقد الوعي يريد أن يسقط* **(**B2.1**)** *ولكن شخص امسك به* (CM1) *لكي لا يسقط* (CN4)." **50"."1'**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا **(**A1.1**)**، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي **(**B2.1**)**، وضعية ذات معنى وجداني (CN4)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة الثامنة عشر

أدرك نصر الدين الإشكالية الاكتئابية بالدخول المباشر في التعبير القاسي، مع ضياع موضوع الإسناد، أما السياقات التي طغت فهي سياقات تجنب الصراع.

البطاقة 19: 33" (B2.1)

" *الجو مضطرب* (B2.1) *والكل في منزله لأخذ الاحتياط والأطفال يشاهدون زوبعة الرياح من النافذة ثم هدوء العاصفة بعد مدة* **(**A1.2**)** ." **2 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي **(**A1.2**)**، التباعد الزمنو- فضائي **(**A2.4**)**، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1).

إشكالية البطاقة التاسعة عشر

نصر الدين لديه القدرة على رسم صور في مخيلته تم تكوين قصة عليها، فقد بدأ بالخارج الذي يعد خطرا نظرا للوصف الذي أعطاه ليضفي الحياة على الإجابة، فهو إذن أدرك الإشكالية البدائية.

البطاقة 20: 10" (B2.12)

" *رجل في الليل يقف تحت عمود إنارة ينتظر صديقه للذهاب* (B2.12) *إلى العمل لأنهم يعملون في الليل* (CN3)." **1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا **(**A1.1**)**، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، بروز عاطفة معنوية (CN3).

إشكالية البطاقة العشرين

غياب الصراع خالي من الطابع ألهوامي ومن الاستجابات الوجدانية، فنلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أن نصر الدين استعمل نوعا واحدا من سياقات المرونة وسياق واحد من سياقات الرقابة وأخر من سياقات تجنب الصراع، جاء محتوى القصة متسلسلا نوعا ما.

تحليل السياقات:

إن السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول نصر الدين متنوع، حيث نلاحظ أنه استعمل سياقات من السلاسل الأربعة ولو أن سياقات سلسلة السياقات الأولية كانت قليلة إلا أنها كانت حاضرة في البروتوكول، أما السياقات التي وجدت بكثرة هي سياقات الرقابة، تليها سياقات الليونة، ثم تجنب الصراع.

1- سياقات الرقابة والرهاب: (A=43)، (CP=5)

كان استعمال سياقات التحكم والرقابة بكثرة، بالنسبة للرقابة فهي تدل على مستوى التحكم خاصة على شكل تحفظات لفظية (A2.3=4)، إلى ذلك نجد التبرير والتمسك بالمحتوى الظاهري (A2.1=2)، (A2.2=2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4=6).

هذا الأخير أتى خاصة على شكل صمت داخل المقال (CP1=5).

فقد منع هذا التناول بروز الهوامات، الوجدانات، والتصورات المتعلقة بالوضعيات الصراعية التي توحي إليها اللوحات.

2- سياقات الليونة: (B=38)

لم يمنع الكف من اجتياح سياقات مرنة من قصص نابعة من الخيال بصفة كثيرة، قصة مبنية على خواطر خاصة (B1.1=4)، تقمص مرن (B1.3=7)، نجد التعاليق الشخصية (B2.8=2)، التركيز على العلاقات الشخصية (B2.3=2)، تعبير عن الوجدان بقوة وإفراط (B2.4=5)، الموضوع بالحركة والنشاط (B2.12=6)، الخوف (B2.13=4).

هذا ما يدل على ضعف إرصان الوضعيات الصراعية.

3- السياقات النرجسية والهوسية: (CN=15)، (CM=8)

طبيعة السياقات النرجسية المستعملة لغرض سندي أكثر ما هو ذاتي وهذا لمراوغة الصراعات عند التأزم، فنجد الرجوع إلى المحسوس الذاتي

(CN1=3)، نقد الذات (CN9=4)، المرجع الذاتي (CN2=2)، بروز العاطفة المعنوية (CN3=2)، عدم تطور الصراع الكامن (CN8=1).

ازدوج مع كل هذا البحث عن السند (CM1=7)، مثلانية الموضوع (CM2=1).

4- السياقات الواقعية: (CF=9)

وكانت السياقات الواقعية موجودة على شكل اهتمامات يومية وبتمسك بالواقع (CF1=4)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF3=3).

5- السياقات الأولية: (E=3)

كانت قليلة خاصة إذا ما نظرنا إلى نوعيتها، فأغلبيتها وجدانات متعلقة بالموت والخوف (E9=3).

الإشكالية العامة للاختبار

يندرج توظيف نصر الدين ضمن إشكالية أوديبية بتفادي الصراعات بغلبة الرقابة التي تتميز بميكانيزم التخلص في هذه الحالة الفكر يكون حامل تعبير متعارض بين الرغبة والدفاع الشاغل، التجنب والكف مما يمنع بروز الوجدانات، التصورات، وكذا الهوامات، لكن الاستعمال المتنوع للسياقات الأخرى أضفى عليها نوعا من المرونة التي تتميز بالتخيل الذي يكشف إبداع شخصي زائد إدخال عناصر خارقة، مما قد يبعث على وجود إمكانيات كامنة لا تظهر.

الحالة الثالثة

الحالة الثالثة

الاسم: بطاش

السن: 55 سنة **المستوى التعليمي:** ابتدائي

المهنة: تاجر

عدد الإخوة: 07 **ترتيبه الميلادي:** الخامس

الحالة الاجتماعية الحالية: متزوج **عدد الزوجات:** اثنين

تاريخ الزواج: 1982 **سن الزواج:** 21

الوضعية الاقتصادية الاجتماعية: متوسطة

السوابق المرضية للعائلة (حالات العقم): الوحيد

عدد المقابلات وتواريخها:-05 مقابلات، 09، 23، 30، مارس، 10،11، أفريل 2016.

مقر المقابلات: ثلاث مقابلات منزلية.

المقابلات

لقد رفض بطاش في البداية التحاور معنا ولكن بعد إقناعه انه لهدف علمي تقبل، وقد أجرينا معه ثلاث مقابلات حيث أجريت في ظروف هادئة خالية من أي توتر، وكان هذا بمنزل الحالة، وقمنا معه بمقابلات حرة، حيث تم التعرف على الحالة من كل النواحي وتطبيق عليه اختبار تفهم الموضوع.

السيميائية العامة للحالة

- **المستوى الجسمي**: بطاش قصير القامة، نحيف الجسم، ابيض البشرة، المظهر الخارجي عادي من حيث اللباس فهو نظيف ومرتب يغلب عليه اللون الغامق.
- **المستوى اللغوي:** لغة جيدة، غنية ومتناسقة، كثير الكلام.
- **المستوى الفكري**: التفكير عنده جيد لا يجد صعوبة فيه، إضافة إلى التسلسل المنطقي للكلام، درجة استيعابه جيدة للأسئلة.
- **المستوى العاطفي:** كثير الحركة، يظهر عليه التوتر.

ملخص المقابلات

تزوج بطاش عام 1982 وبعد مرور عامين من الزواج قام بالذهاب عند الطبيب لإجراء بعض الفحوصات أين اخبروه بأنه لا يمكنه الإنجاب وعليه أن يخضع للعلاج، فقال بطاش صدمت ورفضت العلاج في بادئ الأمر ولكن سرعان ما قمت بالتداوي، وقد كانت مرحلة العلاج صعبة وانتظار النتيجة أصعب.

وبعد العلاج لمدة طويلة دون أي نتائج قام بطاش وزوجته في عام 1987 بتبني ابنة أخ زوجته التي توفيت أمها، يقول بطاش لقد كنت سعيدا جدا إذ أخيرا سيكون لي طفل وسأعرف معنى أن تكون أب فقمت بتربيتها كأنها ابنتي ووفرت لها كل ما تحتاج.

يقول بطاش لقد كانت علاقتي مع زوجتي الأولى جيدة جدا وكنت سعيدا برفقتها إلا أن حاجتي إلى ولد يحمل اسمي جعلني أطلقها بعد عشرون سنة من الزواج، وتزوجت بامرأة أخرى آملا في إنجاب ولد يكون امتداد لي ولعائلتي، ولكن حتى بعد زواجي الثاني لم ارزق بأطفال.

أما علاقته مع المرأة الثانية فهي علاقة جيدة مبنية على الاحترام والتفاهم وتقبلت العيش معه بالرغم من عدم قدرتهما على الإنجاب، ولكن ليست كعلاقته مع الزوجة الأولى، إذ يقول بطاش انه يشعر بالندم لتطليقه لزوجته الأولى وانه ظلمها.

يقول بطاش في البداية لم أكن متقبلا للعقم مما دفعني للعلاج وللزواج مرة أخرى آملا في أن يتغير الوضع ولكن مع مرور الوقت اعتبرته قضاء وقدر، وتقبلته وتأقلمت مع الواقع.

تحليل الحالة

بعد إجراء المقابلات مع بطاش توصلنا إلى أنه لديه شعور بالإحباط لأنه يريد أن يكون أب ولا يملك تحقيق ذلك فتولد له حرمان الذي سرعان ما تحول إلى حسرة جعلته يعيش في حالة توتر دائمة، " فالإحباط هو حالة انفعالية غير سارة تنشأ عن مواجهة الفرد لعائق يحول بينه وبين هدفه".(جاسم محمد،2009، ص 76). فالعقم عند بطاش قد غير في شخصيته وخاصة في طريق تقديره لذاته من خلال ضعف القدرة

على إظهار المشاعر الداخلية والتعبير عنها إذ يفضل المعاناة في صمت مقارنة مع معاناة زوجته، صعوبة النظر في عيون الأخر وضعف نبرات الصوت، انخفاض الثقة بالنفس وانخفاض الدافعية. الشعور بالذنب اتجاه زوجته الأولى والثانية، "فالشعور بالذنب هو حالة انفعالية تتضمن مشاعر مؤلمة نابعة من ضمير الفرد نتيجة لحدث يأسف عليه أسفا عميقا".(بدر محمد، 2002، ص 95). ولوم الذات والندم بسبب تطليقه لزوجته الأولى، إضافة إلى الضغط الاجتماعي الذي يعيشه والخوف من المستقبل واعتبار العقم نقص بسبب عدم تحقيق استمرار النسب.

استعمل بطاش آلية الكبت لكي يستبعد الخبرات المؤلمة وإجبارها للبقاء في اللاشعور، والتخفيف من حدة القلق والتوتر.

تحليل اختبار تفهم الموضوع

البطاقة 1: 1' (CP1)

" آه (B2.8)، *طفل كان يتمنى عزف الكمان ولكن لم يقدر على ذلك لأنه لم يدرس الموسيقى ولم يكن عنده كمان* (B1.1) *[...]، كلما يرى كمان يأتيه نفس الشعور عندما كان صغيرا* (B1.4)، *كان يتألم لأنه كان يريد العزف وهو مازال يتمنى العزف* (CF5)*." 2 '*

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، الوقت المكمن في البداية طويل (CP1)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1)، اللجوء إلى معايير خارجية(الرغبة الغير المحققة) (CF5).

إشكالية البطاقة الأولى

أدرك بطاش إشكالية عدم النضج الوظيفي فالصراع كان ضمن نفسي، إذ لاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أنه استعمل سياقات متنوعة تراوحت بين سياقات المرونة، الرقابة وتجنب الصراع لكن كانت هناك سيطرة لسياقات تجنب الصراع.

البطاقة 2: 12 " (B1.4)

" *ما هذه* (B2.8)، *بنت عائلة فقيرة يتعب والداها من أجل أن تدرس وتنجح وهي من نظرتها تقدر المجهود الذي يبذلانه من أجلها، تبدو حزينة* (B2.4)، *وهي أكيد ستنجح* (CN10) *لأن هذا النوع من الناس يحس بثقل المسؤولية* (CM2)**" 3 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، مثلنة الذات (CN10)، مثلانية الموضوع (CM2)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة الثانية

أدرك بطاش الاختلاف في الجنس وعدم الاختلاف في الجيل فهو أقام علاقة مع الأشخاص الثلاث إذن أدرك إشكالية الصراع الأوديبي.

البطاقة 3BM: 5" (B1.1)

" *هذا شخص مسكين محدوب وهو حزين* (B2.1)، *إنه يبكي على مقعد لأنه ليس كالآخرين* (B1.1)، *سخروا منه لأنهم رأوه مشوه* (B2.4)، *ألموه لأن المجتمع لا يرحم* (CM1)". **1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، اللجوء إلى معايير خارجية(الرغبة الغير المحققة) (CF5).

إشكالية البطاقة الثالثة

أدرك بطاش إشكالية الفقدان مع عدم وجود الاستناد، أدرك الموقف الاكتئابي، فهو أدرج وجدان قوي في البداية مع احتمال الوحدة.

البطاقة 4: 6" (B2.12)

" *رجل يريد المغادرة وزوجته متمسكة به لا تريده أن يغادر* (B2.12)، *وهو مصر على ذلك، هي لا تبدو حزينة* (CF1)*على رحيله لكنها لا تريده* (A2.18) *أن يفعل ذلك* (CF3)". **2 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، صراعات نفسوداخلية (A2.18)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)،

الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF3).

إشكالية البطاقة الرابعة

أدرك بطاش إشكالية التناقض ألغرائزي في علاقة الزوجين بالنسبة للقطبين "الحب- الكره"، الذي يحث على الصراع الحب الحزين وقلق الانفصال والتخلي.

البطاقة 5: 20" (CP1)

" *امرأة دخلت إلى الغرفة لتتفقد شخصا ما وحسب نظرتها هي مندهشة* (A2.3) *ربما رأت شيئا ما* (CF1)**." 50"**

ديناميكية السياقات

الكامن في البداية طويل (CP1)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة الخامسة

أدرك بطاش محتوى الصورة حيث الحركات المتناقضة مرتبطة بقلق فقدان النشاطات التي أحدثتها مختلف المعاملات حسب موضوع "الاكتئاب"، فقد ظهرت إشكالية الممنوع بصورة عابرة وغير واضحة.

البطاقة 6BM : 12" (A2.3)

" *ابن مع أمه وعلى حسب نظرته هو ذاهب و أمه لا تريد* (A2.3)، *و لكن هو يريد الذهاب* (B2.12)، *كل واحد مقتنع بقراره وهو مصر على الذهاب وهي خائفة عليه* (CM1)**." 1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، ضياع موضوع الاستناد (CM1)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة السادسة

أدرك بطاش إشكالية قلق فقدان الحبيب المحيط بالصراع والابتعاد الضروري المفروض من التخلي الأوديبي، حيث نلاحظ أن السياقات المستعملة متنوعة إذ يمكننا القول أنه استعمل سياقات السلاسل الأربعة أما السياقات التي استعملت بكثرة هي سياقات الرقابة.

البطاقة 7BM: 15" (A2.3)

"*آه، هذا ابن مع أبيه* (A2.1) *و الأب ينصحه ليريه تجارب الحياة حتى لا يتكرر مع ابنه ما حدث له* (A2.3)، *وحسب نظرات الابن فهو غير مهتم بما يقوله الأب* (B1.3)**." 20".1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3).

إشكالية البطاقة السابعة

أدرك بطاش العلاقة الحميمية بشكل عقلاني حيث أدرك التقارب الواضح بين الأب والابن التي تحدث مجموعة من الهوامات من الانفصال والابتعاد.

البطاقة 8BM: 30" (B2.8)

" *يا حوجي* (B2.8)، *هذا طفل مرّ بتجربة عملية جراحية غير ناجحة* (B2.1) *للزائدة الدودية و بقيت راسخة في ذهنه، فأصبح يخاف الأطباء و الدم* (CN2)، *هو يحمل بندقية و يريد قتل من أجراها له* (E9)*".* **4 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، تحفظ لفظي (A2.3)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، تفاجئ تأثر انفعالي في خدمة الكبت (B2.8)، خوف، مصيبة (B2.13)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2) ، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الثامنة

أدرك بطاش إشكالية إحياء الدوافع والنزوات العدوانية التي تبينها الصورة مستعينا بالرقابة، حيث نلاحظ أن السياقات المستعملة متنوعة إذ يمكننا القول أنه استعملت سياقات السلاسل الأربعة أما السياقات التي استعملت بكثرة هي سياقات الليونة.

البطاقة 9BM: 17" (CP1)

" *جماعة ذاهبون* (B2.12)، *جماعة أمريكية ينتقلون من الشرق إلى الغرب ناموا في الطريق* (A1.2)، *يبحثون عن الذهب* (A2.12) *فتعبوا و ناموا [...]، شباب لا مستقبل له* (CF3)." **2 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، إلحاح يحتوي على موضوع خيالي (A2.12)، لموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)، السكوت أثناء القصة (CP1)، خالي من الاستجابات الوجدانية (CF3).

إشكالية البطاقة التاسعة

موضوع شكلي فيه وصف دقيق ورقيق وتدرجي للوجدان يتركب من مشهد علائقي يعكس المواجهة للأجهزة النفسية وخاصة الأنا والأخر، يتميز بغياب الصراع، والقيام بمجهود وتحقيق الانجاز.

البطاقة 10: 22'' (CM1)

" *زوجان مسنان أتتهم لحظة رومانسية* (CN4)، *تذكروا يوم زفافهم، مشاعر حنين* (B1.4) *للماضي لذكريات شبابهم* (CM1)**" 3 '**

ديناميكية السياقات

هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، وضعية ذات معنى وجداني (CN4)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة العاشرة

أدرك بطاش إشكالية الصورة الباعثة على العلاقة الحميمية لجنسين مختلفين من نفس الجيل، بوجود زوجين في لحظة رومانسية، حيث الروابط قد تكون ممكنة أو لا مما يبن بروز الرغبة في الحنان.

البطاقة 11: 18'' (CC2)

" *هذا جبل* (A2.1)، *طريق و قنطرة، هذا شخص يخاطر و يمشي في طريق وسط الجبال* (B2.12) *و ممكن سقوط الجسر* (CF1)**" 50''**

ديناميكية السياقات

التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3)، الموضوع بالحركة والنشاط مضمونه الذهاب (B2.12)،طلب للنفساني (CC2)، التثبت بالمحتوى الظاهر (CF1).

إشكالية البطاقة الحادية عشر

استطاع بطاش أن يكون قصة نابعة من خياله، فبعد أن تمسك بالمحتوى الظاهري أدرك أناس في نشاط مع موضوع اضطهادي متمكنا من التخلص من تلك الوضعية، فبهذا استطاع إدراك الإشكالية البدائية للوحة.

البطاقة 12M: 30'' (CP1)

" *هذا مشعوذ يقوم بتنويم مريضه* (A1.2) *و هذا المريض يبدو أنه مصدق لكل ما يقوله المشعوذ و لكن هذا الأخير لا يشفيه* (A2.3)**" 2 '**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، مرجع سينمائي (A1.2)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، تحفظ لفظي (A2.3).

إشكالية البطاقة الثانية عشر

أدرك بطاش إشكالية فقدان الموضوع مع ضياع موضوع الاستناد، فمن خلال السياقات الدفاعية المستعملة نلاحظ أنه اقتصر على سياقات من نوع الرقابة ونوع تجنب الصراع حيث محتوى القصة يكاد يخلو من قصة.

البطاقة 13MF: 25'' (CP1)

" *شخص ذو ضمير زنا* (B2.1) *بامرأة لكنه ندم فيما بعد* (CN9) *على فعلته و أجهش بالبكاء* (B2.4)**" 3'**

ديناميكية السياقات

الوقت الكامن في البداية طويل (CP1)، مرجع سينمائي (A1.2)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، هناك تبرير للتأويلات من طرف الحالة (A2.2)، صراعات نفسوداخلية (A2.18)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، نقد ذاتي (CN9).

إشكالية البطاقة الثالثة عشر

أدرك بطاش العلاقة الحميمية التي توحي التعبير على الحياة الجنسية و العدوانية في الثنائي، الشعور بالذنب والندم الذي يثبت وجود الصراع النفسي الداخلي.

البطاقة 14: 8" (CM1)

" *شخص في غرفة يريد الانتحار* (B2.1) *وبينما يريد أن يرمي بنفسه* (B2.13) *تذكر وجود الله و أن هناك حياة و مستقبل ينتظره* (CM1)**" 2 '**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، التعلق بالتفاصيل على مستوى التعبير (A2.1)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، الدخول المباشر في التعبير الوجداني القاسي (B2.1)، خوف، مصيبة (B2.13)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة الرابعة عشر

أدرك بطاش الإشكالية الاكتئابية مع ضياع موضوع الإسناد، إذ نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أنه استعمل سياقات متنوعة تراوحت بين سياقات المرونة، الرقابة وتجنب الصراع، فمحتوى القصة فيه تسلسلا نوعا ما.

البطاقة 15: 30" (E9)

" *رجل في مقبرة مسيحية، وهو مسن و يدرك قرب موته* (B2.4)، *وهو خائف من ذلك* (CN3)، *فجاء للمقبرة ليتذكر الموت حتى يخفف على نفسه وطأة الموت، لديه حالة خوف من الموت* (E9)**" 4 '**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، تحفظ لفظي (A2.3)، التباعد الزمنو- فضائي (A2.4)، التعبير اللفظي عاطفي (B1.4)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، خوف، مصيبة (B2.13)، بروز عاطفة معنوية (CN3)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الخامسة عشر

أدرك بطاش الإشكالية الاكتئابية التي ترجع إلى ثقل حمل وجداني، حيث فيه نزع للحياة، إذ يمكننا القول أنه استعمل سياقات السلاسل الأربعة أما السياقات التي استعملت بكثرة هي سياقات الليونة.

البطاقة 16: 1' (B1.1)

"*شخص يجلس في محطة قطار مهجورة و ينظر إلى السكة الحديدية التي كساها الحشيش* (A1.1)، *القطار لم يمر بهذا الاتجاه منذ مدة طويلة و هو يتأمل وحده في تلك المحطة و هو يفكر هل فاته أو ليس بعد* (B1.1)، *و المشكلة هنا القطار لا يمر، هل فاته المستقبل* (CF2)، *في هذه الحالة مشاعره ملتبسة نوعا ما، إذا كان من السهل عليه أن يذهب إلى محطة قطار تعمل و يرى أن القطار يعمل* (CN2)**" 20"4. '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، تجنب (CF2).

إشكالية البطاقة السادسة عشر

استطاع بطاش تكوين قصة بكل سهولة، توحي إلى الطريقة أين الموضوع يبني مواضيعه الداخلية و الخارجية وينظم العلاقات فيما بينها، لقد استغرق الوقت الأطول في هذه اللوحة دالا على صعوبة.

البطاقة 17BM: 16"

" *هذا شخص من الذين يتسلقون الجبال* (A1.1) *وهو يقوم بعرض أمام الجمهور* (E9)*"* **1 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، مرجع ذاتي حيث يظهر تقمص الموضوع والحالة كمحور للصراع (CN2)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة السابعة عشر

صراع ضمشخصية حيث يكون الفكر حامل تعبير متعارض بين الرغبة والدفاع مع استعمال الجسم كمنتج للمعنى.

البطاقة 18BM: 20"

" *موظف منهار بسبب سحب ترقيته* (B2.4) *و المدير الذي طرده خائف* (E9) *و هو يمسكه حتى لا يسقط* (CN1)*"* **2 '**

ديناميكية السياقات

صراع يرجع إلى معنى مشترك ومقبول اجتماعيا (A1.1)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، انطواء نرجسي (CN1)، خوف، موت (E9).

إشكالية البطاقة الثامنة عشر

أدرك بطاش الإشكالية الاكتئابية مع ضياع موضوع الإسناد، حيث نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أنه استعمل نوعا واحدا من سياقات المرونة وسياق واحد من سياقات الرقابة وأخر من سياقات تجنب الصراع وواحد من السياقات الأولية. جاء محتوى القصة متسلسلا نوعا ما ويكاد يخلو من قصة.

البطاقة 19: 40''(B1.3)

" *كوخ خشبي في منطقة ثلجية، البرد قارص و عائلة دافئة* (B2.4) *في الداخل* (B1.3)**" 3 '**

ديناميكية السياقات

في هذه الحالة يكون الأنا مستدخل (A1.3)، تقمص مرن، موزع، يتبنى تعدد أدوار ولكن هوية مستقرة (B1.3)، تعبير عن الوجدان بقوة (B2.4)، ضياع موضوع الاستناد (CM1).

إشكالية البطاقة التاسعة عشر

وضع حدود بين الداخل و الخارج، الحسن والسيئ وإعادة تنشيط مشاكل الاكتئاب القديمة حسب القدرات.

البطاقة 20: 16''

" *رجل جالس تحت عمود إنارة في حديقة عامة* (A1.2)***/.../***، *إنه يفكر لديه مشكلة عائلية ينتظر يجد حل و يرجع* (B1.1)**" 2 '**

ديناميكية السياقات

مرجع سينمائي (A1.2)، قصة مبنية حول خواطر خاصة (B1.1)، تجنب (CF2).

إشكالية البطاقة العشرين

غياب الصراع خالي من الطابع ألهوامي ومن الاستجابات الوجدانية، نلاحظ من خلال السياقات الدفاعية المستعملة أنه استعملت نوعا واحدا من سياقات المرونة وسياق واحد من سياقات الرقابة وأخر من سياقات تجنب الصراع، جاء محتوى القصة متسلسلا نوعا ما ويكاد يخلو من قصة.

تحليل السياقات:

إن السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول بطاش متنوع، حيث نلاحظ أنه استعمل سياقات من السلاسل الأربعة ولو أن سياقات سلسلة السياقات الأولية كانت قليلة إلا أنها كانت حاضرة في البروتوكول، أما السياقات التي وجدت بكثرة هي سياقات الرقابة، تليها سياقات الليونة، ثم تجنب الصراع.

1- سياقات الرقابة والرهاب: (A=50)، (CP=9)

كان استعمال آليات الرقابة والتحكم بكثرة، بالنسبة للرقابة فهي تدل على مستوى التحكم خاصة على شكل تحفظات لفظية (A2.3=10)، إلى ذلك نجد التمسك بالمحتوى الظاهري (A2.1=11)، والتبرير (A2.2=8)، التباعد الزمنو-فضائي (A2.4=8)، إلحاح يحتوي على موضوع خيالي (A2.12=2) ، صراعات نفسو- داخلية (A2.18=3).

هذا الأخير أتى خاصة على شكل صمت داخل المقال (CP1=9).

فقد منع هذا التناول ظهور الهوامات، الوجدانات، والتصورات المتعلقة بالوضعيات الصراعية التي توحي إليها اللوحات.

2- سياقات الليونة: (B=40)

لم يمنع الكف من اجتياح آليات مرنة من قصص نابعة من الخيال ولو بصفة قليلة، قصة مبنية على خواطر خاصة (B1.1=5)، تقمص مرن (B1.3=7)، التعبير اللفظي العاطفي (B1.4=8)، نجد التعاليق الشخصية (B2.8=4)، تعبير عن الوجدان بقوة وإفراط (B2.4=6)، الموضوع بالحركة والنشاط (B2.12=5)، الخوف (B2.13=5).

هذا ما يدل على ضعف إرصان الوضعيات الصراعية.

3- السياقات النرجسية والهوسية: (CN=12)، (CM=8)

طبيعة السياقات النرجسية المستعملة لغرض سندي أكثر ما هو ذاتي وهذا لمراوغة الصراعات عند التأزم، فنجد الرجوع إلى المحسوس الذاتي (CN1=1)، نقد الذات (CN9=2)، المرجع الذاتي (CN2=4)، بروز العاطفة المعنوية (=CN3=2)، وضعية ذات معنى وجداني (CN4=2)، مثلنة الذات (CN10=1).

ازدوج مع كل هذا البحث عن السند (CM1=6)، مثلانية الموضوع (CM2=1)، الهروب من الوجدان الاكتئابي (CM3=1).

4- السياقات الواقعية: (CF=12)

كانت السياقات الواقعية موجودة على شكل اهتمامات يومية وبتمسك بالواقع (CF1=7)، التجنب وغياب التصارع (CF3=2)، اللجوء إلى المعايير الخارجية (CF5=3).

5- السياقات الأولية: (E=4)

كانت قليلة خاصة إذا ما نظرنا إلى نوعيتها، فأغلبيتها وجدانات متعلقة بالموت والخوف (E9=4).

الإشكالية العامة للاختبار

يندرج توظيف بطاش ضمن السجل العصابي أي الإشكالية الأوديبية بتفادي الصراعات بغلبة الرقابة، التحكم، التجنب والكف مما يمنع بروز الوجدانات، التصورات، وكذا الهوامات، لكن الاستعمال المتنوع للسياقات الأخرى أضفى عليها نوعا من المرونة، واللجوء إلى العقل والرمزية، مما قد يبعث على وجود إمكانيات كامنة لا تظهر .

3. مناقشة النتائج

من خلال دراستنا لموضوعنا والمتمثل في تقدير الذات لدى الرجل المصاب بالعقم والذي تبين لنا من خلاله أن الحالات الثلاثة لديهم إحراج وإصرار على ابتلاع محنتهم السرية، حيث يختزلون القضية في عطب عابر، الزمن وحده كفيل بترميمه وصيانته. كما لديهم انخفاض في تقدير الذات حيث يتسمون بالحرص على مشاعر الآخرين وخشية إزعاجهم، التواضع الزائد عن حده والإذعان لطلبات الآخرين، الحرج بالذات والتأثر بكلام الآخرين، لا يجيدون التعبير عن أنفسهم وعن مشاعرهم الداخلية، استصغار القيمة، نقص الثقة بالنفس في مواجهة مواقف الحياة المختلفة وبالتالي يشعرون بأنهم ليسوا جديرين بحب واحترام وتقدير الآخرين، فعادة الرجل الذي يعاني من عدم الثقة بالنفس يعتقد في عدم قدرته على العطاء، وبالتالي عدم الاستمتاع بالحياة، ولأن الرجل غير الواثق في نفسه في العادة غير قادر على التحدث عن نفسه أو الدفاع عنها، نجده دائما تكتنفه مشاعر انعدام القيمة أو الجودة.

كما سبب العقم لهم مشاكل نفسية حيث يشعرون بالحرمان والحسرة والخوف والغيرة وتضخمت لديهم هذه المشاعر ليعيشوا في حزن باهت خصوصا عند تذكرهم أو تذكيرهم بعقمهم كما في حالة إجراء بحثنا هذا معهم.

كما يشعرون بأنهم منتقصي الرجولة أو غير كاملين لأنهم غير قادرين على منح زوجاتهم أولادا فتولد عندهم شعور بالذنب تجاههم وتجاه العائلة لأنهم يشعرون بأنه خطأهم فلا داعي ليشركوا معهم الآخرين في مشاعرهم، فأجهدوا نفسهم بالندم ولو الذات، فمنهم من لجأ إلى الابتعاد والهجر العاطفي ومنهم من تحول إلى عبد ينفذ الأوامر ويحاول بشتى الطرق أن يعوض الأمر على زوجته مهما كان الثمن.

كما أن العقم عندهم شكل أزمة معقدة تهدد كيانهم وتشكل ضغطا انفعاليا شديدا، وتنوعت ردود الفعل النفسية حتى ظهرت عندهم أعراض القلق والتوتر والإحباط وانخفاض الدافعية، الضغط النفسي، الفكري والاجتماعي الذي يعيشونه الناتج عن نظرة المجتمع لهم جعلهم في حالة توتر دائمة.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

- **يتقبل الرجل المصاب بالعقم لقدره،** فمن خلال دراستنا الميدانية لثلاث حالات رجال، فقد توصلنا إلى ما يلي.

أن الحالات الثلاث المدروسة قد تقبلوا قدرهم وسلموا به، وصبروا على ما أصابهم لأنهم يجدون في الصبر نوعا من الراحة النفسية والسلوان وشعورا بالأمن والاطمئنان، فهم يعيشون بين قبول واقع قدرهم وآمال الفرج ووجوب استمرار الحياة، وهو لا يخرج عن كونه نوعا من التكيف النفسي مع أمر محتوم لا مفر منه.

وبذا يطمئن قلب الرجل المصاب بالعقم، ويعلم أن لا مجال للأسى والحزن أن يكونا في حياته، لأن أمر الله سبق، ومشيئته نفذت.

ومنه نستخلص أن الرجل الجزائري المصاب بالعقم يتقبل قدره، إلا أنها تبقى نتيجة نسبية خاصة بالحالات الثلاث المدروسة قابلة للدراسة من منظور آخر.

- **يؤثر العقم على الرجل وعلى تقديره لذاته ويخلق لديه اضطرابات نفسية،** ففي الحالة الأولى نلاحظ أن العقم أثر على محمد وعلى تقديره لذاته من خلال الحرص على مشاعر الآخرين وخشية إزعاجهم، التواضع الزائد عن حده، الإذعان لطلبات الآخرين ورغباتهم والحرج بالذات والتأثر بكلام الآخرين، مما خلق لديه ضغط فكري، نفسي واجتماعي الذي سبب له القلق والتوتر الدائم، إضافة إلى الشعور بالذنب والنقص والحرمان والحزن.
- أما عند الحالة الثانية فنلاحظ أن نصر الدين لا يجيد التعبير عن نفسه وعن مشاعره الداخلية، الحرج بالذات والتأثر بكلام الآخرين، الذي خلق لديه ضغط

نفسي جعله في حالة توتر دائمة، بالإضافة إلى الشعور بالذنب والنقص، الغيرة والحزن.

- أما الحالة الثالثة بطاش فنلاحظ عليه ضعف القدرة على إظهار المشاعر الداخلية والتعبير عنها، صعوبة النظر في عيون الأخر وضعف نبرات الصوت، نقص الثقة بالنفس وانخفاض الدافعية، الذي خلق لديه ضغط اجتماعي، إضافة إلى الشعور بالذنب والنقص والإحباط، لوم الذات والندم، الحرمان والخوف من المستقبل.

ومنه نستخلص أن العقم يؤثر على الرجل وعلى تقديره لذاته ويخلق لديه اضطرابات نفسية، إلا أنها تبقى نتيجة نسبية خاصة بالحالات الثلاث المدروسة قابلة للدراسة من منظور آخر.

إن تقدير الذات سمة متغيرة تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية، لهذا لا يمكننا الحكم نهائيا ولا التعميم وتبقى هذه الدراسة خاصة بالحالات الثلاث المدروسة.

الفصل الثاني

العقم

مقدمة

يعتبر العقم من الحالات المرضية الشديدة القسوة، و تختلف طبيعته عن باقي الأمراض فهو مرض قد لا يسبب الألم العضوي لكن أثره النفسي أدهى وآمر.

يصيب العقم كافة الأوساط والمجتمعات ذكوراً وإناثاً ويعانى منه الكثيرون وهو لا يعد مرضاً جسديا خطيراً لكن المشكلة تكمن في آثاره الجانبية، التي قد تصيب أحد ركائز الأسرة "الزوج والزوجة" وربما تصيب القريبين منهم "أسرة الزوج وأسرة الزوجة".

1- تعريف العقم

1-1 في اللغة العربية

عقم: عقمت، عقما، المرأة كانت عقيما.
عقم: عقما، أعقم، وعقم الله المرأة، صيرها عقيما.
العقيم: المرأة التي لا تقبل الولد ولا تلد ج عقائم وعقم.
الرجل العقيم: الذي لا يولد له ج عقما.
عقل عقيم: لا خير فيه.
العقام: الحرب الشديدة. يوم عقام: شديد. العقام أيضا: من لا يولد له.
داء عقام: لا يرجى البر منه.
المعقوم من الرجال: الذي لا يلد. (جمال الدين أبي الفضل، 2003، ص491).

2-1 اصطلاحا

العقم هو العجز النهائي عن الإنجاب، نتحدث عن العقم بعد عامين من الممارسة الجنسية بانتظام وبدون وقاية. (Dominique, F , 2000, p1551).

العقم هو مشكلة تمس من واحد إلى سبعة بالمئة من الأزواج والتي يمكن أن تكون نتيجة راجعة إلى رجل أو امرأة أو كليهما. (Larousse, 1999 , p239).

في البداية لابد من تحديد ماهية العقم خاصة مع تعدد أسباب العقم وكثرتها. فلفظ العقم يحمل معنيان :

أحدهما : عدم القدرة على الإنجاب نهائيا وهذا النوع من العقم لا علاج له إطلاقا، وحتى الآن لا توجد ولن توجد له وسيلة طبية للتغلب على هذا النوع من العقم.

والأخر : هو عدم القدرة على الإنجاب النسبي ويتمثل ذلك إما في ضعف الخصوبة أو في وجود مشاكل خلقية أو نفسية لدى الإنسان (ذكرا كان أو أنثى) تمنع من تحقق الإنجاب وهذا الأخير يمكن البرء منه (الشفاء). (هيكل حسيني، 2007، ص27).

3-1 أما الأطباء فيعرفون العقم بأنه

العقم هو العجز عن الإنجاب، أو عدم القدرة على الحمل بعدة مرور مدة معينة. (محمد منصور، 1999، ص67).

العقم هو فشل الحمل بعد مرور سنة كاملة من المعاشرة الزوجية.

والعقم عند الرجال هو عدم القدرة على الإلقاح بالرغم من إمكانية الرجل من ممارسة العملية الجنسية. (ماهر ألسوسي، 2006، ص3).

كما انه عدم القدرة على إنتاج نسل، وهو مرض يصيب الرجال كما يصيب النساء، وتسمى المرأة عقيما أو عاقرا إذا مضى على زواجها ثلاث سنوات ولم يحدث الحمل بالرغم من توفر الأسباب لحدوثه.

فالعقم معناه عدم الإنجاب وهو ظاهرة استثنائية مرضية تصيب الرجل والمرأة على حد سواء لسبب من الأسباب المعلومة أو المجهولة، وهو كحالة استثنائية يكون اقل انتشارا في الواقع، لأنه مخالف لسنة الله تعالى في الحياة، وهو سنة التوليد والإنجاب والتكاثر إلا ما شاء هو تعالى وحده بالأسباب الطبيعية المباشرة أو غير المباشرة. (سعيد العذاري، 1429، ص40).

هو استمرار الحياة الزوجية لمدة سنة على الأقل دون حصول الحمل، ويعتبر العقم من المشاكل الواسعة الانتشار في العالم وهي حقيقة تواجه الزوجين حيث تكون الأسباب إما من احد الزوجين أو كلاهما.(نجيب ليوس، 2002).

كما يعرف على انه عجز حقيقي أو حكمي ظني عن إنجاب الزوجين معا أو احدهما، والزوجة في سن يمكنها الإنجاب به عادة. (محمد منصور، مرجع سابق، ص72).

4-1 العقم في القران الكريم

إن العقم أمر واقع، وهو حقيقة ملموسة معروفة من قديم الزمان، وقد أكد القران الكريم هذه الحقيقة حيث قال تعالى: {لِّلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثاً وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ* أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ}[1].

فهذه الآية الكريمة توضح لنا أن الله عز وجل قد قسم الناس من حيث هبتهم النسل إلى أربعة أقسام:

- **القسم الأول:** من يهب لهم الإناث.
- **القسم الثاني:** من يهب لهم الذكور.
- **القسم الثالث:** من يهب لهم الجنسين معا.

[1] - سورة الشورى، الآيات 49-50.

- **القسم الرابع:** من لا يهب لهم شيئا فيكون عقيما.

والعقيم عند المفسرين هو من لا ولد له.

وفي هاتين الآيتين دليل على عظيم خلق الله عز وجل، ودليل على أن العقم أمر واقع. (ماهر ألسوسي، مرجع سابق، ص3-4).

2- أنواع العقم

1-2 العقم الأولي

يتعلق بامرأة لم تستطع الحمل أصلا، ولم يحصل أي تأخير في حيضها من شأنه إثارة الاشتباه ببداية حمل.

2-2 العقم الفسيولوجي

وهو الأخطر، لأن المبيض قاصر أو منعدم.

3-2 العقم العضوي

ويتضمن جميع الإصابات الخلقية أو المكتسبة في الجهاز التناسلي.

4-2 العقم النسبي

هو المسبب هي عاهة قابلة للشفاء، وهو ما يطلق عليه بعضهم عقم مشكوك فيه، والمطلق وهو الذي لا يشفى وهو الذي يسميه بعضهم بالعقم المحقق.

5-2 العقم الثانوي

هو العقم الذي يحدث بعد سلسلة من الولادات، تتوقف بعدها المرأة عن الحمل، ويعود السبب في ذلك إلى أن الغشاء الرحمي فقد قدرته التناسلية ليستقبل البويضة الملقحة ويستضيفها، مما يستوجب تجددها.

ويمكن تقسيم العقم إلى قسمين: المؤقت والدائم، فالأول قابل للعلاج والثاني غير قابل.

وعلى الرغم من توجه الأنظار العرفية إلى المرأة وإلقاء مسؤولية العقم على عاتقها، إلا أن الأمر قد تغير في العقود الأخيرة من هذا القرن وخصوصا في المجتمعات النامية، فقد أثبتت الدراسات والتجارب أن الرجل"يكون مسؤول عن العقم في أربعين حالة من كل مائة حالة" وهذا يعني أن كل بحث حول أسباب عدم إنجاب

الزوجة للذرية، يجب أن يبدأ من فحص مني ونطفة الرجل، لسهولة الأمر وإمكان تحققه بأسرع وقت وبأقل تكاليف. (سعيد العذاري، مرجع سابق ، ص40-41).

3- أسباب العقم عند الرجل

أثبتت الدراسات و التجارب أن الرجل يكون مسؤولا عن العقم في أربعين حالة من كل مائة حالة، و هذا يعني أن كل بحث حول أسباب عدم إنجاب الزوجة للذرية، يجب أن يبدأ من فحص نطفة الرجل لسهولة الأمر و سرعته و قلة تكاليفه، و أسباب العقم عديدة ومتنوعة، وفيما يلي نستعرض أهم هذه الأسباب:

1- أمراض ألخصي التي تحدث بفعل عوامل داخلية أو خارجية، كانعدامها أو التهابها، أو توسع الأوردة فيها، و هذا التوسع يرفع من حرارة وعاء الخصيتين و بالتالي يخفض من إنتاج المني.
و من الأمراض تصلب ونشاف في الأنابيب المنوية، أو عجز جزئي فيها.
2- انسداد في الحبل المنوي بسبب عيب خلقي، أو إصابته بالتهاب أو سيلان.
3- خلو السائل المنوي من الحيوانات المنوية تماما، وهذه الحالة تسمى في الطب فقدان النطف Azoospermie، ويعود سببها إلى وجود عائق في الممر الجنسي، أي في القنوات الناقلة يحول دون الحيوانات المنوية ومغادرة الخصيتين اللتين نشأت فيهما، ويحدث هذا العائق عن مضاعفات نتيجة إصابة الرجل بالسيلان، والإهمال في العلاج يؤدي بالجراثيم للانتقال إلى الخصية مسببة التهابها وتضخمها، ويصاحب الضخامة الم حاد وارتفاع في حرارة الجسم،وبعد عدة أسابيع يزول الألم ويتضاءل التورم وقد تعود الخصية إلى حجمها الطبيعي، ولكن بعد أن يكون الالتهاب قد أصاب الطرق الناقلة للمني وسبب تندبها أو انسدادها.
ومرض النكاف يؤدي إلى العقم، فإذا أهمل الطفل المصاب بالنكاف انتقلت الجراثيم من الغدة النكفية إلى غدة الخصية فأتلفت الحجيرات المولدة للنطف وقضت عليها.
4- قلة عدد الحيوانات المنوية في السائل المذكر، وتسمى هذه الحالة طبيا Oligospermie، أي قلة النطف، ويعتبر الأطباء والخبراء أن نقصان العدد دون الثلاثين مليون يعد ضعفا في الإخصاب، وفي رأي آخر أن العدد 20 مليون وما دون يعد حالة عقم عند الرجل.
5- موت الحيوانات المنوية، ويسمى Necrospermie، وفي هذه الحالة يحتوي السائل على العدد الكافي من النطف، ولكنها غير نشيطة بل ميتة، وسببها

إصابة موضعية في بعض أقسام الجهاز التناسلي المذكر، وبخاصة في البروستات أو الحويصلات المنوية.

6- عدم قذف السائل Aspermie، وفي هذه الحالة لا يحدث القذف خارج القضيب لوجود مانع في طريق الإحليل، بل يعود عكسيا إلى المثانة ويمتزج مع البول.

7- قلة حركة الحيوانات المنوية تكون مسؤولة عن حوالي 10 % من حالات العقم، وقلة الحركة قد يكون سببها زيادة عدد الحيوانات المنوية من 150 إلى 500 مليون حيث يؤدي هذا العدد إلى ازدحامها، ومن ثم نقص في نشاطها، وتزداد هذه الحالة في ظروف قلة الاتصال الجنسي. (سعيد العذاري، نفس المرجع، ص 48، 50).

8- ارتفاع درجة حرارة الخصية، حيث أن الخصيتين أكثر أعضاء الجسم حساسية لاختلاف درجات الحرارة وتفاوتها، ولذلك فهما تتمتعان بوضع وظيفي خاص في الجسم، بحيث تستطيعان تكييف درجة الحرارة اللازمة للتكاثر الخلوي المنوي، بحيث لا تزيد هذه الحرارة عن 35 درجة مئوية، وهي الحرارة المناسبة لتكون الحيوانات المنوية، وهي اقل من درجة الحرارة الطبيعية لجسم الإنسان، لذلك فان أي زيادة في الحرارة تتسبب في إحداث خلل وظيفي يؤثر على أنزيمات التكاثر وقدرتها على العمل على الخلايا المنوية في الخصيتين، والتعرض المستمر لدرجات الحرارة الشديدة يسبب تلفا مزمنا في قدرات الخلايا المنوية على التكاثر، مما قد يسبب حالة عقم مؤقت وأحيانا دائما.

ويرى العلماء أن الحمامات الساخنة و البنطلونات الضاغطة و النايلون قد يؤدي إلى فقدان حيوية الخصية، و كذلك تؤدي الأبخرة و المواد الكيماوية التي يتعرض لها الرجال في أمكان أعمالهم إلى درجة حرارة الخصية.

9- هنالك حالة عقم نادرة تنجم عن إصابة الرجل بالأنفلونزا، ولسبب غير معروف تدخل نقطة مت الغشاء المخاطي التنفسي أو من القيح الدورة الدموية، لتستقر في القناة الناقلة للنطف و تغلق أو تسدد القناة.

10- التعرض المستمر للمواد المشعة و الغازات المنحدرة من المبيدات، و بعض المواد المذيبة و البنزين و الزئبق، والتعرض الزائد للفولاذ و البلوتونيوم و الديوكسين والإشعاع بما فيها إشعاعات x، يمكن أن يؤدي إلى عدم الخصوبة، بل العقم عند الرجال و النساء على حد سواء.

و لبعض المعادن تأثيرات مباشرة و غير مباشرة على عقم الرجال و منها: الزرنيخ، و البور ون، و الكادميوم، و الرصاص، و المغنيز.

11- الأدوية المضادة للاكتئاب أو العصبي تعيق الخصوبة عن الرجال، و كذلك تسبب أدوية مادة histamine و أدوية مادة sérotonine ضررا في الخصيتين، و من ثم انخفاض تعداد الحيوانات المنوية بنسبة 40% عند الرجال.
12- من الأسباب المكتسبة التي تصيب الرجال بالعقم حتى بعد إنجاب طفل أو أكثر، الإصابة بالأمراض التي تؤثر على صحة العامة مثل البلهارسيا و الأنيميا و السكر، و كذلك التوتر العصبي أو النفسي، وعدم التوافق النفسي بين الزوجين.
13- العقم البيولوجي وهو عدم توافق المني الذكري مع بويضة الأنثى، و تخاذل قذف المني في المهبل، إضافة إلى دور سرعة الإنزال و الممارسة الجنسية الخاطئة في العقم.
14- انتقال المرض الجنسي إلى الزوجة من قبل زوجها يؤدي إلى حدوث التهابات في المجاري التناسلية للزوجة إلى حدوث التهاب في جراح غشاء البكارة، وقد يمتد هذا الالتهاب حتى يصل إلى عنق الرحم ثم البوقين.
15- العجز الجنسي أو عدم القدرة على المحافظة على انتصاب كاف للقضيب يؤدي إلى عدم القدرة على الممارسة، و من ثم عدم وصول المني إلى البويضة أو الرحم. (سعيد العذاري، نفس المرجع، ص50، 52).
16- إن الكبت النفسي، والعزلة عن الناس، والحزن الشديد، والتعقيدات النفسية، كل ذلك يؤدي إلى عقم وعجز جنسي عند الرجل. (ماهر ألسوسي، مرجع سابق ، ص9).

مما سبق يتضح أن أسباب ضعف خصوبة الرجل تكمن في معظم الحالات في ضعف في الخصيتين ينتج عنه ندرة عدد الحيوانات المنوية، أو عدم قدرة الخصية على إنتاج حيوانات منوية على الإطلاق، وهذا الضعف إما أن يكون خلقيا أو يحدث نتيجة لالتهابات بالخصية، أو تعرضها للحوادث أو الإشعاعات، وفي بعض الحالات الأخرى يكون هناك انسداد في القنوات الموصلة للحيوانات المنوية من الخصية للعضو الذكري، وينتج ذلك عن التهابات مزمنة أو حوادث أو عمليات جراحية، إلا انه في حالات قليلة يكون هذا الانسداد خلقيا.

4- وسائل تحري العقم عند الرجل

4-1 التاريخ المرضي

الاستفسار عن التاريخ المرضي من كل من الزوج والزوجة على حدة ثم كلا الزوجين، ضروري لبداية العلاج الصحيح من قبل الطبيب المعالج.

يتم سؤال الزوج أو الزوجة عن أي مرض سابق كداء السكري، حمى شديدة، دواء معين أخذ لفترة طويلة، الدغام أو مرض النكاف Mumps، أي مرض تناسلي سابق، أي تداخل جراحي سابق وخصوصا منطقة الحوض للمرأة والمنطقة البولية التناسلية للرجل، فترة تأخر الإنجاب، هل هناك حمل سابق لم يكتمل، حمل من زواج سابق، عدد مرات الجماع، متى كان سن البلوغ، بالإضافة إلى استفسارات كثيرة تساعد في تشخيص سبب العقم عند الرجل والمرأة.

2-4 الفحص ألسريري

ويتم فحص الجسم بشكل عام أولا (الرأس، العنق، الصدر، البطن، الأطراف العليا والسفلى) والتركيز على المنطقة التناسلية للذكر.

إن الرجل قد يكون مسؤولا عن العقم في 30 إلى 40 % من الحالات، ولهذا من الضروري فحص الزوج أولا بأول لان استقصاء أسباب العقم عنده أسهل بكثير من استقصائه عند الزوجة.

3-4 فحص السائل المنوي

وهو يعد من الفحوص الهامة جدا، إذ من خلاله يتم نوعا من التعرف على خصوبة الرجل أي قدرته على إنجاب الأطفال، وإذا كان هذا الفحص طبيعيا فانه يمكن القول مبدئيا بان الرجل ليس مسؤولا عن العقم.

إن فحص السائل المنوي يعطي معلومات قيمة عن عدد النطاف وحالة القنوات المفرزة لها والقنوات التي تعبرها، بالإضافة إلى كمية السائل المنوي.

يتم أخذ عينة من السائل المنوي عن طريق الاستمناء باليد أو بالقذف الخارجي وقت الجماع وذلك بعد الانقطاع عن العلاقة الجنسية لمدة ثلاثة أيام، ثم تحمل العينة إلى المختبر حيث تجرى عليها الفحوصات اللازمة. إن عدد الحيوانات المنوية في العينة المأخوذة ليس هو الدليل الوحيد الذي يتم الاعتماد عليه في إخصاب الرجل، وإنما أيضا قوة حركة الحيوانات وأشكالها الطبيعية. (بسام الطيارة، 1999، ص21-22)

4-4 فحوصات هرمونية

إذا جاءت نتيجة فحص السائل المنوي غير طبيعية، فعندها يجري فحص للدم للتعرف على مستوى هرمون تيستوستيرون والهرمون المنبه للجريبات فوجود مستوى عال من الهرمون الأخير يدل على وجود علة في الخصية، أما في حالة هبوط

الهرمون المنبه للجريبات والهرمون الملتون وكذلك هرمون تيستوستيرون فهنا يجب التفكير في وجود خلل ما في الغدة النخامية.

5-4 فحوصات ميكروبيولوجية

تجرى حين وجود التهاب بالجهاز التناسلي أو عند وجود ارتفاع في كريات الدم البيضاء في السائل المنوي.

6-4 فحوصات الجهاز التناسلي

أخد خزعة من الخصية، ويلجا إليه عادة في حالات عدم وجود الحيوانات المنوية في السائل المنوي لمعرفة إذا كانت الخصيتان قادرتين على إنتاج الحيوانات المنوية أم لا. وبناء على النتيجة تقرر طريقة العلاج.فإذا كان هناك إنتاج للحيوانات المنوية، وفي حالة انسداد في القنوات المنقولة يتم اللجوء إلى الجراحة، أو يمكن اللجوء إلى طريقة سحب الحيوانات المنوية من الخصية وعمل الحقن ألمجهري.

7-4 فحوصات أخرى

قد يستعين الطبيب بفحوصات أخرى لإيضاح سبب العقم عند الرجل ومن هذه الفحوصات:

دراسة الكروموزومات، وأحيانا إلى قياس بعض المواد في السائل المنوي مثل الفوسفاتاز الحامضية وسكر الفركتوز ومادة الكرياتينين. وأخيرا هناك فحص أخر حديث يلجا إليه الأطباء وهو عيار الأجسام المادة للنطاف في كل من الزوج والزوجة والتي تثبط حركة الحيوانات المنوية لا بل قد تجعلها معدومة تماما. (بسام الطيارة، نفس المرجع، ص24-25).

5- علاج العقم عند الرجل

العلاج يتم بمحاولة معرفة السبب وعلاجه ويتلخص بما يلي:

1-5 إرشادات معينة لزيادة الحيوانات المنوية كماً ونوعاً:

أ. تغيير العادات المتبعة في أسلوب الحياة:

- الابتعاد عن التدخين.
- الابتعاد عن شرب الكحول بكميات كبيرة.
- الابتعاد عن مصادر الحرارة العالية.
- عدم لبس الملابس الداخلية الضيقة.

ب. تغيير البيئة:

- عدم التعرض للمواد الكيمائية مثال عمال بعض المصانع.
- التوقف عن الأدوية التي تؤثر على الحيوانات المنوية.

2-5 علاجات لتحفيز إنتاج الحيوانات المنوية وتحسين عملها:

أ. العلاج الطبي لعقم الرجل:

- العلاج الهرموني يتم استعمال أنواع مختلفة لمحاولة زيادة كمية الحيوانات المنوية مثال، Tamoxifene, Androgène, Clomifène Bromocriptine, GnRH, Gonadotrophine ومدى نجاح هذه العقاقير محدود جداً باستثناء GnRH, Gonadotrophines في حالات Hypogonadotrophic Hypogonadisme فإنها تعطي نتائج جيدة وكذلك في بعض الحالات الأخرى.
- **العلاجات الأخرى:**
  - الزنك، Phosphodiesterose Inhibitors, Kallikren مثال Pentoxifylline يستعمل لمحاولة زيادة حركة الحيوانات المنوية والاستجابة للعلاج محدودة وتختلف من رجل لآخر.
  - المضادات الحيوية في حالات التهابا الجهاز التناسلي المزمن.
  - العلاجات الأخرى مثل الفيتامينات لم تظهر أي نتائج مشجعة.

ب. العلاج الجراحي لعقم الرجل

إجراء علمية لإصلاح دوالي الخصية، إن وجود دوالي الخصية بحد ذاته ليس سبباً يستدعي التداخل الجراحي لان هنالك رجال كثيرون ذو خصوبة عالية مصابين بدوالي الخصية ومدى نجاح عملية دوالي الخصية في تحسين عدد نوعية الحيوانات المنوية لا زال قيد البحث وهناك دراسات عدة أجريت وبعضها لم يستخلص أي نتائج إيجابي من إجراء العملية والبعض الآخر اظهر نتائج مشجعة.

3-5 إصلاح طرق وصول الحيوانات المنوية إلى البويضة:

- إعادة توصيل الحبل المنوي Vasovasostomy كلما كان التشخيص وإجراء التداخل الجراحي مبكراً كلما كانت النتائج أفضل لأنه مع مرور الوقت وعدم إصلاح الانسداد تتكون أجسام مضادة للحيوانات المنوية وتؤثر عليها.
- إصلاح انسداد البربخ Vasoepididymostomy سواء كان الانسداد خلقي أو ناتج عن التهاب.
- استعمال حويصلة صناعية وذلك لتجميع السائل المنوي في بعض الحالات مثل انعدام وجود الحبل المنوي.

- سحب الحيوانات المنوية من البربخ أو من الخصية وإجراء عملية الحقن ألمجهري للبويضة كما سنشرح لاحقا.

4-5 علاج عدم الانتصاب عندما يكون السبب في العقم:

أ. العلاج الطبي لعدم الانتصاب:

- حقن القضيب بمواد معينة مثال البروستاجلاندين.
- علاجات لتخفيض مستوى هرمون البرولاكتين عندما تكون هذه الحالة هي السبب في مشاكل الانتصاب.
- Androgène في حالات نقص هرمون Testostérone.
- علاج الأمراض الطبية التي تسبب ضعف الانتصاب مثال السكري، أمراض الغدة الدرقية، الصرع.

ب. العلاج الجراحي لعدم الانتصاب:

- إجراء جراحة لشرايين القضيب لزيادة كمية الدم المتدفق للقضيب في حالة وجود خلل في الشرايين كما يحدث عند مرضى السكري أو المدخنين.
- استعمال أجهزة لتحقيق الانتصاب:

مثال – الأجهزة الشفاطة.

- وضع قضيب بلاستيكي داخل القضيب.
- القاذف المنوي الكهربائي وذلك بإثارة الأعصاب المسئولة عن القذف بذبذبات كهر بائية موضعية وعند الحصول على السائل المنوي يستخدم في عمليات الإخصاب الصناعي سواء بالتلقيح الصناعي أو عملية طفل الأنبوب أو الحقن ألمجهري للبويضة.

ج. العلاج النفسي

عندما يكون أحد أسباب ضعف الانتصاب.

5-5 علاج حالات مشاكل القذف:

أ- حالات القذف المبكر.

ب- حالات عدم القذف تعالج حسب سببها وكذلك بالقاذف الكهربائي.

ج- حالات القذف العكسي تعالج كذلك حسب سببها ويمكن:

- استعمال أدوية Alpha-Sympathomimétique Agents لمحاولة تعديل عملية القذف.
- استعمال الحيوانات المنوية الموجودة في البول لإجراء الحقن الصناعي بعد تحضيرها بالمختبر.

- القاذف المنوي الكهربائي.
- إجراء جراحة لإصلاح الخلل في الصمام لمنع القذف العكسي. (نجيب ليوس، مرجع سابق).

خلاصة

إن حالات العقم هي من المشكلات الطبية الشائعة في جميع المجتمعات، ويحتاج زوج واحد من كل ستة أزواج إلى مراجعة أخصائي العقم خلال فترة الزواج.

حيث تقدر نسبة انتشار العقم بحوالي عشرة إلى خمسة عشر بالمئة من الناس. وتتعدد الأسباب العضوية في المرأة والرجل التي تؤدي إلى عدم الإنجاب، ويقل احتمال الإنجاب كلما طالت فترة العقم وأيضا إذا كانت الأسباب غير قابلة للعلاج.

الجانب النظري

دراسة الحالات

الحالة الأولى

الحالة الثانية

الحالة الثالثة

الفصل الأول

تقدير الذات

مقدمة

يعتبر مفهوم تقدير الذات مؤشرا للصحة النفسية كما يعد من أهم الأبعاد المتعلقة بشخصية الإنسان، فلا يمكن تحقيق فهما واضحا للشخصية أو السلوك الإنساني بشكل عام.

ومن هنا يكون تقدير الذات والشعور بها من أهم الخبرات السيكولوجية للإنسان، فالإنسان هو مركز عالمه، يرى ذاته كموضوع مقيم من الآخرين ويتأثر بالكيفية التي يعاملونه بها، فالفرد غالبا ما يرى نفسه بالطريقة التي يراه بها الآخرون.

وقبل التطرق إلى تقدير الذات يجدر بنا أولا أن نتطرق لمفهوم الذات بقليل من التفصيل.

1- تعريف الذات

1-1 في اللغة العربية

الذات: ما يصلح لان يعلم و يخبر عنه.

ذات الشئ : نفسه و عينه و جوهره.

ذات الصدر : الفكر أو السر.

ذات البين : أصلحوا ذات بينكم، أي حالكم التي تجتمعون عليها.

واسم الذات عند النحاة(1): ما علق على ذات كالرجل و الأسد. و يقابله "اسم المعنى" كالعلم و الشجاعة.

الذوات عند المولدين: أكابر القوم. (فؤاد البستاني، 1971، ص 222).

قال ابن بري عند قول الجوهري في أصل ذيت : ذيو ، قال : صوابه ذي لأن ما عينه ياء فلامه ياء ، والله أعلم ، قال : وذات الشيء حقيقته وخاصته .

وقال ابن الأنباري في قوله عز وجل : إنه عليم بذات الصدور معناه : بحقيقة القلوب من المضمرات ، فتأنيث ذات لهذا المعنى كما قال : وتودون أن غير ذات الشوكة تكون لكم فأنث على معنى الطائفة كما يقال : لقيته ذات يوم ، فيؤنثون لأن مقصدهم لقيته مرة في يوم . (جمال الدين أبي الفضل، 2003، ص 200).

2-1 اصطلاحا

الذات هي تكوين معرفي منظم موحد و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد و يعتبره تعبيرا نفسيا لذاته. (عبد الرزاق الحجازي، 2012، ص199-200).

الذات يستخدم هذا المصطلح عادة للدلالة على الشخصية ا والانا حيث يجري اعتبارها بمثابة عامل يعي هويته المستمرة. (نايف القيسي، 2010، ص234).

الذات هو مفهوم الفرد عن نفسه، مصاغا بشكل كامل و مفصل قدر الإمكان، و بحسب ما يستطيع الفرد أن يبين ما في الوصف عن ذاته. (أس وآخرون، 2008، ص593).

[1]- **النحاة** أو **النحويون** هم علماء اللغة العربية والنحو العربي، وهو العلم الذي يبحث في أصول تلك اللغة وأساليبها وتراكيبها.

باعتبار أن مفهوم الذات هو النواة التي تقوم عليها الشخصية، والتي توفر المعنى لإدراك الفرد لنفسه من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية، فان تعريف مفهوم الذات خضع للتباين بحسب وجهات نظر علماء النفس، وذلك على النحو الآتي :

3-1 الذات عند جيمس William James

قدم ويليام جيمس[1] مصطلح الذات لعلم النفس الأمريكي سنة 1890، وتبعا لجيمس تعد الذات مركزا لكل خبراتنا، ونحن نقسم العالم إلى "أنا" و"لا أنا". وهذا التمييز وكيف أعرف ما هو "أنا" يعتمد على تفاعلاتنا مع الآخرين، وبالتالي بناء على هذه النظرة فإن إحساسنا بالذات يجعلها تبدو وكأنها منظار للرؤية أو هي ذات عاكسة تعتمد على إدراكنا للكيفية التي نبدو بها للآخرين المهمين بالنسبة لنا. وثمة جزء مهم مما هو "أنا" يتمثل في تلك النغمة الانفعالية في شعورنا بالذات، تقديرنا للذات. ولأن جيمس آمن بأن تفاعلاتنا الاجتماعية كانت مفتاحا لمفهومنا عن ذاتنا وأن تفاعلاتنا تتنوع تبعا للمواقف والأفراد الذين نتفاعل معهم، فقد أكد على أهمية أن لنا عددا من الذوات، حيث افترض جيمس أن "يمتلك الإنسان من الذوات الاجتماعية بقدر ما هناك من الأشخاص ممن يتعرفون عليه ويحملون عنه صورة في رؤوسهم، ولكن بما أن الأفراد الذين يحملون صورا يقعون بشكل طبيعي في فئات، فيمكن أن نقول عمليا أن للمرء من الذوات الاجتماعية المختلفة بقدر ما هناك جماعات من الأشخاص الذين يهتم هو برأيهم فيه.

وطبقا لهذه الرؤية القائلة بتعدد الذوات ربما يكون للمرء بالتالي ذات للعمل وذات للفسحة واللعب، وذات للمدرسة، وذات عائلية وهكذا. ر بما يكون لبعض الناس عدد كبير من هذه الذوات بينما يكون للآخرين القليل منها، ومع ذلك تحتاج هذه الذوات لا لأن تكون منعزلة بعضها عن الآخر بل يمكن أن تتكامل بطريقة ما وتشكل إحساسا بمزيد من وحدة الذات. (في لورنس أ. برافين، 2010، ص 97، 98).

4-1 الذات عند فرويد Freud

يعطي فرويد للأنا مكانة بارزة في نظريته لبناء الشخصية، وبشكل متمايز ومتناقض نجد أن فرويد يختلف عن ألبرت وجيمس في كونه لا يهتم اهتماما كثيرا بمفهوم الذات. ويرى فرويد إلى حد ما أن الأنا تقوم بدور وظيفي وتنفيذي تجاه الشخصية التي تكون الاختبارات العقلية. ويرى كذلك أن الأنا تحدد الغرائز لتقوم

[1]- **وليام جيمس** (1842-1910) فيلسوف أمريكي ومن رواد علم النفس الحديث كتب كتباً مؤثرة في علم النفس الحديث وعلم النفس التربوي والفلسفة البراغماتية.

بإشباعها وتقوم بمنع تفريغ الشحنة حتى يحين الوقت المناسب لتفريغها وتقوم بالاحتفاظ بالدوافع النفسية بين متطلبات الصراع الأخلاقي للشخصية وبين الدوافع الطبيعية وتقوم الأنا بدور فعال حتى أنها تمتلك القدرة على الاحتفاظ التوافق بين الدوافع والضمير (في والاس د وآخرون، 1981، ص 10).

5-1 الذات عند ليوين Lewin

يرى أن مفهوم الذات هو بمثابة المنطقة الروحية التي تحدد المعتقدات الحالية تجاه النفس، واصطلاح فضاء الحياة وهو مفهوم الذات لا يقصد به معناه المعروف وهو الفضاء الطبيعي. إذ يشمل عالم الفرد من الخبرات الشخصية كفضاء يتحرك فيه الفرد إلى جانب هذا فإن تقييم الأمور والأفكار و الإدراكات والأشياء الهامة وكذلك خطة المستقبل والأحداث (في والاس د وآخرون، مرجع سابق، ص 11).

6-1 الذات عند يونغ Yung

يعتبر يونغ[1] الأنا كموضوع للوعي والذات كموضوع نفسي شعوري ولاشعوري. (وينفريد هوبر، 1995، ص78).

وفقا ل يونغ الذات هي كيان للأنا . فالذات تبنى ليس فقط على النفس الشعورية، ولكن أيضا على النفس اللاشعورية، وبالتالي تكاد تكون شخصية كاملة التي نحن عليها أيضا. (Juignet, P , 2005).

7-1 الذات عند أولبورت Allport

يرى أولبورت[2] أنه رغم صعوبة وصف طبيعة الذات فإن مفهوم الذات مفهوم جوهري وأساسي في دراسة الشخصية ويمكن أن يرجع ذلك من الناحية التاريخية إلى التأثير القوي الذي تركه فرويد في نظريته عن الأنا، ومفهوم الأنا عند أولبورت هو أنا والأنا يوجد بداخلها عملية دينامية ذات قوة إيجابية كبيرة أكثر مما هو متمثل في مفهوم الأنا عند فرويد الذي يتحكم في الهو ويضبطها من حيث هي منفذة أو موجهة لاندفاعات الهو. أما الأنا أو الذات عند أولبورت فهي القوة الموحدة لجميع عادات وسيمات واتجاهات ومشاعر ونزاعات الهو. (في سهير أحمد، 2003، ص 359، 360).

8-1 الذات عند كاتل Cattell

[1]- **كارل جوستاف يونج** (1875-1961) هو عالم نفس سويسري ومؤسس علم النفس التحليلي.

[2]- **جوردون ويلارد ألبورت** (1897-1967) هو عالم نفس أمريكي من أوائل علماء النفس الذين اهتموا بدراسة الشخصية ودائمًا ما يشار إليه بأنه أحد من وضعوا أساس علم نفس الشخصية.

يعطي كاتل (1950) لمفهوم الذات مكانة هامة في نسقه حيث يتحدث عن ثلاثة جوانب فيما يتصل بالذات هي عاطفة الذات والذات الواقعية والذات المثالية و المقصود بعاطفة الذات اهتمام الفرد بذاته المتطورة، و يقصد بالذات الواقعية الفرد كما يقر بذالك في أكثر لحظاته منطقية، و الذات المثالية هي الفرد كما يود أن يكون إذا توافرت له كل الأشياء و كل السلطة. (في سهير أحمد، نفس المرجع، ص462-463).

1-9 الذات عند سكنر Skinner

يرى سكنر[1] أن لفظ الذات مفهوم مفسر فإذا لم نستطع أن نظهر أو نحدد المسؤول عن سلوك الإنسان فإننا نقول أن ذاته مسؤولة عن ذلك وعلى الرغم من أن سكنر يمحص مستودع السلوك الذي يسمي معرفة الذات فانه يصف عدة حالات تكون فيها معرفة الذات قاصرة مثل إن الإنسان لا يعرف انه عمل شيء وقد لا يعرف انه عمل شيء.(في سهير أحمد، نفس المرجع، ص 509).

1-10 الذات عند جرسيلد Jersild

ويرى جرسيلد، Jersild (1963) أن مفهوم الذات يعد مفهوما افتراضيا شاملا يتضمن جميع الأفكار والمشاعر عند الفرد والتي تعبر عن خصائص جسمه، وعقله، وشخصيته، ويمثل معتقداته، وقيمه، وقناعاته، كما يشمل خبراته السابقة وطموحاته.

1-11 الذات عند روجرز

ويعرف روجرز[2] (1951) مفهوم الذات أنه المجموع الكلي للخصائص التي يعزوها الفرد لنفسه، والقيم والايجابية والسلبية التي تتعلق بهذه الإدراكات عبر تجارب الفرد في بيئته، وتتأثر بشكل خاص بالتعزيز وبالأشخاص المهيمن لديه. (في عايدة ذيب، 2010، ص69).

1-12 الذات عند ستراتون وهايس Hayes،Stratton

ويعرف ستراتون وهايس "Hayes،Stratton " مفهوم الذات هو مجموع الطرق التي يرى الفرد نفسه من خلالها، وعادة ما ينظر إلى مفهوم الذات على انه ذو بعدين أساسيين هما : البعد الوصفي ويعرف باسم "صورة الذات"، والبعد ألتقييمي ويعرف "بتقدير الذات"، وان كان يستخدم المصطلح غالبا للإشارة إلى الجانب ألتقييمي من إدراك الفرد لذاته.

---

[1]- **بورهوس فريدريك سكينر** (1904-1990) هو احد علماء النفس الأمريكيين الذي ساهم من خلال أبحاثة ودراساته في تطور علم النفس السلوكي وصاحب نظرية الاشتراط الإجرائي.

[2]- **كارل روجرز** (1902-1987) عالم نفس أمريكي قام مع أبراهام ماسلو بتأسيس التوجه الإنساني في علم النفس ألسريري.

ويعرف برونو مفهوم الذات تقييما عاما يقوم به الفرد فيما يتعلق بشخصيته، وبالتالي يكون إما ايجابيا أو سلبيا. وهناك تشابه بين مفهوم الذات وتقدير الذات، إذ يشير تقدير الذات إلى كيفية تقدير الفرد لذاته بالارتفاع أو الانخفاض في إطار الإدراك الذاتي للوضع الشخصي. وبالتالي يتسم الفرد ذو مفهوم الذات الايجابي بارتفاع تقدير الذات، وفي المقابل يتسم ذو مفهوم الذات السلبي بانخفاض تقدير الذات. (في مايسة جمعة، 2007، ص 34).

13-1 الذات عند ادلر Adler

تمثل الذات عند ادلر[1] تنظيما يحدد للفرد شخصيته ورؤيته، وهذا التنظيم يفسر خبرات الكائن الحي ويعطيها معناها وتسعى الذات في سبيل الخبرات التي تكفل للفرد أسلوبه المتميز في الحياة، وان لم توجد تلك الخبرات فإنها تعمل على خلقها.

14-1 الذات عند لاند هولم Landholm

ميز بين النظرة إلى الذات من خلال الذات، والنظرة إلى الذات من خلال ما يراه الآخرون إليه، وسميت الأولى بالذات الذاتية، وهي الرموز التي يدركها الفرد بنفسه مثل الكلمات آي ما يعتقده الشخص تجاه نفسه، أما الموضوعية فإنها تتكون من الرموز التي يكونها الشخص من خلال ما يراه الآخرون فيه.

15-1 الذات عند مورفي Murph

يعرف الذات (1947) على أنها مدركات الفرد ومفاهيمه فيما يتعلق بوجوده الكلي أو كيانه، آي الفرد كما يدرك نفسه. (في قحطان الظاهر، 2010، ص21-23).

2- صفات (سمات) مفهوم الذات :

1-2 مفهوم الذات أمر منظم

فالأفراد يجمعون كمية كبيرة من المعلومات ليستندوا إليها في إدراكهم لذواتهم. وللوصول إلى صورة عامة عن الذات، فإن الفرد ينظم المعلومات في تجمعات صغيرة يتناقص عددها باستمرار ليتكون منها تجمعات عريضة أووا سعة. (عايدة ذيب، مرجع سابق، ص 70).

2-2 مفهوم الذات مصطلح متعدد الجوانب

[1]- **ألفريد أدلر** (1870-1937) هو طبيب عقلي نمساوي مؤسس مدرسة علم النفس الفردي.

فمن الواجب أن لا ينظر إليه كصفة افرادية، فالأفراد يصفون إدراكا تهم لذواتهم في مجالات من مثل التقبل الاجتماعي، الجاذبية الفيزيولوجية، القدرة الرياضية، والقدرات العلمية.

3-2 مفهوم الذات هرمي

إذ يمكن أن تشكل جوانب مفهوم الذات هرما قاعدته خبرات الفرد في مواقف خاصة، وقمته مفهوم الذات العام، وتقسم قمة الهرم إلى مكونين هما :

مفهوم الذات الأكاديمي، حيث ينقسم إلى مجالات وفق المواد التعليمية المختلفة، و مفهوم الذات غير الأكاديمي، الذي ينقسم إلى مفاهيم اجتماعية وجسمية للذات والتي تنسم بدورها إلى جانب أكثر تحديدا كما هو الحال بالنسبة لمفهوم الذات الأكاديمي.

4-2 مفهوم الذات ثابت

أي أن مفهوم الذات العام يتسم بالثبات النسبي، وكلما كان الاتجاه في هرم مفهوم الذات نحو القاعدة كان هذا المفهوم أكثر ثباتا نسبيا وذلك ضمن المرحلة العمرية الواجدة إلا أن هذا المفهوم يتغير من مرحلة عمرية إلى أخرى وذلك تبعا للمواقف و الأحداث التي يمر بها الفرد.

5-2 مفهوم الذات نمائي

فالأطفال لا يميزون في بداية حياتهم أنفسهم عن البيئة المحيطة وهم غير قادرين على التنسيق بين الأجزاء الفرعية للخبرات التي يمرون بها وكلما نما الطفل تزداد خبراته و مفاهيمه ويصبح قادرا على إيجاد التكامل فيما بين هذه الأجزاء الفرعية لتشكل إطارا مفاهيميا واحدا.

6-2 مفهوم الذات تقييمي

مفهوم الذات ذو طبيعة تقييميه وهذا لا يعني فقط أن الفرد يطور وصفه لذاته في موقف من المواقف، وإنما يكون كذلك تقييمات لذاته في تلك المواقف، ويمكن أن تصدر تلك التقييمات بالإشارة إلى معايير مطلقة كالمقارنة مع المثالية، أو يمكنه أن يعدد تقييماته بالإشارة إلى معايير نسبية كالمقارنة مع الزملاء، أو الإشارة إلى تقييمات مدركة قام بها آخرون، وتختلف أهمية ودرجة البعد ألتقييمي باختلاف الأفراد والمواقف. (عايدة ذيب، نفس المرجع، ص 71).

7-2 مفهوم الذات فارقي

وهو الذي يتمايز عن المفاهيم الأخرى التي تربطه بها علاقة نظرية، فمفهوم الذات للقدرة العقلية يفترض أن يرتبط بالتحصيل الأكاديمي أكثر من ارتباطه بالمواقف الاجتماعية والمواقف المادية، أي يمكن تمييز مفهوم الذات من البناءات الأخرى مثل التحصيل الأكاديمي.

3- أشكال مفهوم الذات

لقد تنوعت أشكال مفهوم الذات ويمكن إيجازها بالاتي :

1-3 مفهوم الذات الاجتماعي

ويشير إلى تصور الفرد لتقييم الآخرين له معتمدا في ذلك على تصرفاتهم وأقوالهم ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين يتصورونها ويتمثل الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

2-3 مفهوم الذات الأكاديمي

ويعرفه شافلسون وبولص shavelson & bolus بأنه اتجاهات الفرد ومشاعره نحو التحصيل في مواضيع معينة يتعلمها ذلك الفرد عن درجاته أو علاماته في الاختبارات التحصيلية المختلفة ويشير إلى السلوك الذي يمتلكه الفرد من حيث قدرته على التحصيل وأداء الواجبات الأكاديمية بالمقارنة مع الآخرين الذين يؤدون الواجبات أو المهام نفسها.

3-3 مفهوم الذات المدرك أو الواقعي

ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات كما تنعكس إجرائيا في وصف الفرد وهو عبارة عن إدراك المرء لنفسه على حقيقتها وواقعها وليست كما يرغبها ويشمل هذا الإدراك جسمه ومظهره وقدراته ودوره في الحياة وكذلك قيمته ومعتقداته وطموحاته.

4-3 مفهوم الذات المثالي

ويسمى بالطموح وهو عبارة عن الحالة التي يتمنى أن يكون عليها الفرد سواء ما يتعلق منها بالجانب النفسي أو الجسمي أو كليهما معا معتمدا على مدى سيطرة

مفهوم الذات المدرك لدى الفرد ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يود الفرد أن يكون على شاكلتها.

5-3 مفهوم الذات المؤقت

هو مفهوم غير ثابت يمتلكه الفرد لفترة وجيزة ثم يتلاشى بعدها وقد يكون مرغوبا فيه أو غير ذلك حسب المواقف والمتغيرات التي يجد الفرد نفسه إزائها. (عايدة ذيب، نفس المرجع، ص72).

4- وظائف مفهوم الذات

يتفق العلماء والباحثين على أن مفهوم الذات يعتبر حجر الزاوية في الشخصية، وان وظيفته الأساسية هي السعي لتكامل واتساق الشخصية ليكون الفرد متكيفا مع البيئة التي يعيش فيها وجعله بهوية تميزه عن الآخرين.

فهذا البورت "Allport" يقول أن وظائف الذات هي العمل على وحدة وتماسك الشخصية وتميز فرد على أخر، وهي تساعد على اتساق الفرد وتقييماته ومقاصده.

أما رأي ليكي "Lecky" فيصيب فيما قدمنا له حيث يعتقد أن لمفهوم الذات دور رئيسي في تحديد المفاهيم التي يمكن استيعابها وتضمينها في التنظيم الكلي للشخصية.

وفي هذا السياق يعتقد روجرز انه بتعديل مفهوم الذات يحدث تغير في السلوك، وانه بدخول خبرات جديدة ضمن تنظيم الذات بطريقة شعورية يزول الإحساس بالتناقض و التوتر.

ويرى كولمان "Coleman" إن من وظائف مفهوم الذات نمو الشخصية.

وذهبت بيمر "Bee mer" إلى أن مفهوم الذات يؤثر في تنظيم الإدراك، واستيعاب الخبرات وتحديد السلوك.

وتجسد في رؤيتها لوظيفة مفهوم الذات كبرمجة لعالم الخبرة فهي تقول بأن وظيفة مفهوم الذات وظيفة واقعية وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، ولذا فانه ينظم ويجدد السلوك.

أما لابين وجرين (1981) فيعتقد أن مفهوم الذات هو الذي يقوم بصفة أساسية بتوجيه وضبط وتنظيم أداء الفرد وعمله. (قحطان الظاهر، مرجع سابق، ص60-61).

5- تعريف تقدير الذات

مصطلح تقدير الذات عرف لأول مرة في 1890 من قبل ويليام جيمس الذي صاغه بأنه "تقدير الذات تموضع في الشخص وعرف عن طريق الالتحام بين الطموح والنجاح".

الذات مصطلح وصفي، والتقدير مصطلح تقييمي.

التقدير"Estimer" مصطلح لاتيني"Oetimare" الذي يعني تحديد قيمة والحصول على "رأي مناسب له".

إذن تقدير الذات هو"مربوط بالطريقة أين الشخص يطور ويقيم تعريف هويته". (Delphine Desjardins, 2013, p18).

يمكن تعريف تقدير الذات بصورة شاملة على انه تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقة ايجابية وإما بطريقة سلبية. انه يشير إلى مدى إيمان المرء بنفسه وبأهليتها وقدرتها واستحقاقها للحياة، وببساطة تقدير الذات هو في الأساس شعور المرء بكفاءة ذاته وبقيمتها.

تعريف ناثانيال براندين

اتجاه المرء نحو الشعور بان ذاته مؤهلة وقادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة والإيمان بأنها جديرة بالسعادة.

تعريف اتش. اس. سوليفان

كل مشاعر المرء بالأهلية والكفاءة والقيمة الشخصية التي تجعله متماسكا.

تعريف دي. سي. بريجز

الطريقة التي يشعر بها المرء إزاء ذاته وحكمه العام عليها والى أي مدى يحب ذاته.

تعريف ايه. بندورا

الشعور بالقيمة والكفاءة الشخصية الذي يربط المرء بمفاهيمه وتصوراته عن ذاته. (في رانجيت سينج، 2005، ص 2).

تعريف روزينبغرغ

انه اتجاه الفرد نحو نفسه بشكل ايجابي أو سلبي، وتقييم كلي لأهميته وقيمته.

تعريف كوبر سميث

ويعرف كوبر سميث (1967) تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على الحفاظ عليه، ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته، وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وذلك فيما يتعلق بتوقعات النجاح والفشل، والقبول وقوة الشخصية.

يرى **الدريني** أن تقدير الذات هو حاجة كل فرد إلى أن يكون رأيا طيبا عن نفسه وعن احترام الآخرين له والى الشعور بالجدارة وتجنب الرفض أو النبذ أو عدم الاستحسان.

ويعرف **بالادينو** تقدير الذات على انه تقدير الشخص لنفسه ولأهميته، وجعل تصرفاته وسلوكه محسوبا لنفسه، والتصرف بمسؤولية تجاه الآخرين.

ويرى **بيكارد** أن تقدير الذات هو مفهوم تقييمي يعتمد أساسا على كيفية تقدير الفرد لنفسه، ويمكن أن تكون هذه التقديرات ايجابية وسلبية، حيث يتأثر تقدير الذات بدرجة بلوغ المعايير والأهداف الشخصية وتصنيف انجازه بأنه منخفض أو مرتفع من الأهل والأقران، وعقد المقارنات بين الفرد والآخرين.

ويرى **ماكلفن** "Mcilveen" انه القدرة على أن يحب الفرد نفسه ويحترمها عندما يخسر تماما، كما يحبها ويحترمها عندما ينجح، وهو أكثر من مجرد شعور طيب تجاه الذات وانجازاتها، حيث يتعلق بالطريقة التي نحكم بها على انسفنا، وعلى قدراتنا على رؤية أنفسنا من منظور قيمتها. (مايسة جمعة، مرجع سابق، ص 76).

ويرى أن تقدير الذات يعد اتجاها من الفرد نحو نفسه، يعكس من خلاله فكرته عن ذاته وخبرته الشخصية معها سواء في صورة انفعالية أو في صورة سلوكية وهو بمثابة تقييم عام لقدراته ينقله إلى الآخرين بالأساليب التعبيرية المختلفة. (عايدة ذيب، مرجع سابق ، ص77).

مما سبق يمكن القول إن تقدير الذات هو تقدير عام وشامل الذي يضعه الفرد لنفسه وبنفسه، متضمنا الايجابيات التي تدعوه لاحترام ذاته، والسلبيات التي لا تقلل بالضرورة من شانه بين الآخرين.

6- نشوء تقدير الذات وتطوره

إن تقدير الذات لا يعتبر فطري المنشأ، انه شيء يبدأ الطفل تعلمه سريعا بعد الولادة من خلال الخبرة المتعلقة بالظروف، ومن خلال التعامل مع الآخرين والتفاعل

مع العالم. فكل من الأحداث المحببة وغير المحببة لها تأثير قوي و مباشر على معتقدات الفرد الأساسية، وهذه التأثيرات تتلاشى مع الزمن ولكن أثرها يبقى، فكلما زاد عدد الخبرات السلبية المتطرفة للفرد ازداد التأثير السلبي على تقدير الذات، وكلما زاد عدد الخبرات الجيدة كان التأثير الايجابي أقوى على تقدير الذات.

وضع ماسلو (1953) في هرم الحاجات النفسية للفرد الحاجة إلى تقدير الذات، متضمنا أمرين الأول : الحاجة إلى تقدير الذاتي، الثاني تقدير الآخرين، ويتضمن التقدير الذاتي : الشعور بالكفاءة، والمهارة، والانجاز، والاستقلالية، والحرية، فإحساس الفرد بالقيمة الذاتية وكفايته وقدرته على التغلب على الإحباطات ومشكلات الحياة المختلفة، تساعده على استعادة توافقه النفسي واستمراره عند مواجهة الضغوط والاحباطات المختلفة، وإعطائه حرية التعبير والمناقشة تجعله يشعر بالقيمة والكفاية والقدرة على المواجهة.

وهكذا فمقدار محبة الإنسان لنفسه، يعتمد إلى درجة كبيرة على ما يعتقده عن نفسه، في حين أن ازدياد حدة الاضطراب العلاقات بين الشخصية تحول دون. (عايدة ذيب، نفس المرجع، ص 77).

توافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين، مما يؤدي في النهاية إلى خلل أو تدني في تقدير الفرد لذاته.

ويرى ماسلو أن تقدير الآخرين يتضمن التقبل، والمنزلة الاجتماعية والتقدير من الآخرين، ويتصل بظروف التنشئة الاجتماعية والظروف التي تربى فيها الفرد ونشا، فأسلوب التنشئة الوالدية هو من أكثر العوامل المؤثرة على تقدير الذات.

ويرى روزينبرغ (1975) أن تحفيز الآخرين للفرد يرفع من تقديره لذاته، فتقدير الآخرين للفرد وشعوره بأنهم يتقبلونه ويدركون منزلته الاجتماعية ويقدرونه يرفع من تقديره لذاته، أما عندما لا يحظى الفرد بتقدير الآخرين فانه يشعر بالإحباط والضعف و النقص.

وهكذا يتضح أن تقدير الذات، هو ذلك التقدير الذي يدركه الفرد أيضا من الآخرين، والذي يعكس مشاعر الثقة والكفاءة والفاعلية والتقبل الاجتماعي والإحساس بالقيمة، وبالتالي فان أفعال الأفراد تؤثر بطرق متعددة، وهذه الأفعال تشكل الواقع الاجتماعي. فيعمل تقدير الذات كمقياس داخلي لقياس العلاقات بين الأشخاص، ولذلك يزداد تقدير الذات وينقص عبر مراحل الحياة، فالتقلبات في تقدير الذات تعكس التغييرات في البيئة الاجتماعية وكذلك النضوج. فالتجارب التي يمر بها الأفراد تؤثر بهم بالطريقة نفسها، حيث يزداد تقدير الذات مع تقدم العمر، ويكون في قمته في

مرحلتي الرشد وفي الستينات، في حين ينخفض تقدير الذات في مرحلتي الشيخوخة والمراهقة، وقد يكون هناك شيء مشترك بين المرحلتين كتأثير التغيرات الاجتماعية والفيزيائية التي تطرأ عليهم وتؤثر سلبا على تقدير الذات. (مايسة جمعة، مرجع سابق، ص78- 79).

7- نظريات تقدير الذات

هناك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات ومن أهمها :

1-7 نظرية روزنبرغ "rosenberg"

تدور أعمال روزنبرغ (1975) حول محاولته دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، وسلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد، وقد اهتم روزنبرغ بصفة خاصة بدراسة تقييم المراهقين لذواتهم. واهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد.

والمنهج الذي استخدمه روزنبرغ هو الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محورية تربط بين السابق واللاحق من الأحداث والسلوك.

واعتبر روزنبرغ أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاه نحو كل الموضوعات التي يتفاعل معها، وما الذات إلا احد هذه الموضوعات.ويكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى، ولكنه فيما بعد عاد واعترف بان اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف ولو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى.

2-7 نظرية كوبر سميث "cooper smith"

أما أعمال سميث (1976) فقد تمثلت في دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل الدراسة الثانوية، وعلى عكس روزنبرغ لم يحاول كوبر سميث، أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية اكبر وأكثر شمولا، ولكنه ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب، وإذا كان تقدير الذات عند روزنبرغ ظاهرة أحادية البعد بمعنى أنها اتجاه نحو موضوع نوعي، فإنها عند كوبر سميث ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من عمليات تقييم الذات، وردود الفعل أو الاستجابة الدفاعية. وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييميه نحو الذات، فان هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة. ويميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات : تقدير الذات الحقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة، و تقدير الذات الدفاعي، ويوجد عند الأفراد

الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة، ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين. وقد ركز كوبر سميث على خصائص العملية التي تصبح من خلالها مختلف جوانب الظاهرة الاجتماعية ذات علاقة بعملية تقييم الذات. (عايدة ذيب، مرجع سابق، ص81- 82).

3-7 نظرية زيلر"ziller"

يرى أن تقدير الذات (1973) ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات، إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أوانه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي. وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فان تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك.

و تقدير الذات طبقا لزيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى. ولذلك فانه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه. (عايدة ذيب، نفس المرجع، ص82-83).

نستنتج مما تقدم أن النظريات التي تناولت مفهوم تقدير الذات، تؤكد أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة، ونوع الرعاية الوالدية في نمو هذا المفهوم لدى الأفراد، وهو كمفهوم تكيفي يتأثر إلى حد كبير بالمؤثرات البيئية وطرق وأساليب التنشئة الاجتماعية.

8- الظروف المناسبة لتنمية تقدير الذات

يمتلك المعلمون الوسائل لتنشئة طلاب سعداء واثقين من أنفسهم، راضين عن أنفسهم، ويمتلكون الحوافز الذاتية للنجاح. ويمكن لهذه التنشئة أن تتحقق في أي فصل دراسي إذا ما أدرك المعلمون أن كل طفل مهم لذاته وانه فريد وله حقوق و مشاعر يجب الاعتراف بها والمحافظة عليها، وكذلك بإيجاد الظروف الصفية اللازمة لتنمية الخصائص الخمس التالية :

- الشعور بالأمن.
- الهوية الذاتية أو مفهوم الذات.
- الشعور بالانتماء.
- الشعور بالهدف أو الغاية.

- الشعور بالكفاءة والقدرة الشخصية. (مايسة جمعة، مرجع سابق، ص، 83-84).

9- مستويات تقدير الذات

9-1 تقدير الذات المرتفع

ارتفاع مستوى تقدير الذات يتضمن الشعور بالرضا عن الذات و الاعتزاز بها، جديرون بالحياة، يسعون دائما وراء التحسن المستمر لذاتهم، مسؤولون عن حياتهم، يتعاملون مع الإحباطات بشكل جيد، لكنه لا يعني بأي حال من الأحوال الاستعلاء أو الاغترار بالذات. فالذين يتمتعون بمستوى عال من تقدير الذات لا يعتبرون أنفسهم أسمى و أعلى من الآخرين، هم ينافسون أنفسهم، ويتعرفون على نقاط ضعفهم أو جوانب قصورهم يسعون دائما لتغيير ما يمكنهم تغييره من اجل تحسين ذاتهم. وهم أيضا يسلمون بحقيقة انه من طبيعة البشر الخطأ في أحكامهم من آن إلى آخر. و بالمثل فإنهم قد يشعرون بعدم السعادة أو عدم الرضا أحيانا لان هذه طبيعة بشرية. (رانجيت سينج، مرجع سابق، ص 12).

9-2 تقدير الذات المنخفض

الأفراد الذين يتميزون بانخفاض تقدير الذات يفتقرون إلى قبول الذات، يشعرون بأنهم غير جديرين بالحب، يلومون الآخرين على جوانب قصورهم الشخصية، يفتقرون إلى روح المبادرة، متشائمون، مترددون يخافون من المنافسة والتحديات. (رانجيت سينج، نفس المرجع، ص 13).

10- العوامل المؤثرة في تقدير الذات

يتشكل تقدير الذات لدى الفرد بفعل كل من العوامل الداخلية والخارجية، والعوامل الخارجية هي العوامل البيئية مثل تأثير الآباء والأشخاص المهمين في حياتنا، في حين تشمل العوامل الداخلية تلك العوامل التي يولدها الفرد نفسه مثل أفكاره عن ذاته والتطلعات والانجازات الشخصية.

10-1 البيئة الأسرية

نمو تقدير الذات يبدأ من الميلاد فالتجارب المبكرة أثناء مرحلة الطفولة والمراهقة يكون لها تأثير كبير في نمو تقدير الذات، والأسرة هي العامل الأساسي في التنشئة الاجتماعية فهي تزود الطفل بالمؤشرات المبدئية بخصوص ما إذا كان مقبولا أو غير مقبول، محبوبا أو غير محبوب، ديرا بالثقة أو غير جدير بها.

2-10 أراء الآخرين

يتأثر مستوى تقدير الذات بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرون، فالأفراد الذين تمت معاملتهم باحترام واهتمام من قبل أشخاص مهمين في حياتهم غالبا ما يكون لديهم تقدير ذات مرتفع.

3-10 المظهر

مظهر المرء عنصر مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا يرجع أساسا إلى حقيقة أن تقييمات وأراء الآخرين غالبا ما تكون مبنية على مظهرنا. فالأشخاص الجذابون يكونون أكثر قابلية مقارنة بالأشخاص غير الجذابين.

4-10 الأفكار الذاتية

تقديرنا لذاتنا تحدده أفكارنا الذاتية أو صورتنا التي نرسمها لذاتنا، والأفكار الذاتية هي أفكار في عقولنا نقبلها ونسلم بأنها حقيقة، وأفكارنا الذاتية تشكل أساس صورتنا الذاتية التي تؤثر بشكل كبير على مستوى تقديرنا لذاتنا. فعندما تكون صورتنا الذاتية ايجابية ينمو لدينا الشعور بالكفاءة وقيمة الذات.

5-10 التطلعات الشخصية

مستويات التطلعات الشخصية تؤثر بالفعل على الشعور بتقدير الذات، فما يمثل نجاحا لشخص يمكن يكون فشلا لآخر. ومستوى تقدير الذات لدى المرء يرتفع إذا لبى إنجازه أو فاق التطلعات الشخصية في جانب قيم من جوانب السلوك. (رانجيت سينج، مرجع سابق، ص 16، 20).

خلاصة

إن الذات عند الفرد تنمو وتتحقق من خلال اتصالاته وخبراته الاجتماعية، فمن خلال تعامله وتفاعله مع الوسط الأسري، الاجتماعي والمدرسي، يقدر الفرد ذاته سواء بالسلب أو الإيجاب باعتبار الوسط مصدر تشجيعه أو إحباطه ومصدرا لتقيمه المستمر.

تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض و يشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته، وباختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية ويعبر عنها بالسلوك الظاهر.

الملاحق

اختبار تفهم الموضوع:

1- وصف الاختبار

اختبار تفهم الموضوع من أكثر الاختبارات الإسقاطية شيوعا، إذ يستخدم على نطاق واسع في أعمال العيادات النفسية وفي دراسة الشخصية. وتدور فكرته حول تقديم عدد من الصور الغامضة نوعا ما، ودعوة المفحوص إلى تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور بالصورة وتتحدث عن أحوال الأشخاص والأحداث التي تجري فيها ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص ويحاول أن يستشف منها ما يعتمل في نفسه من ميول ورغبات وحاجات مختلفة. ومن المعروف أن القصص الحرة التي يسردها الفرد دون أن تكون استجابة لمثيرات محددة، تعكس أحيانا الكثير من مشاعر الفرد وانفعالاته وأحاسيسه وما يعتمل في نفسه من ميول وحاجات ورغبات. (فيصل عباس، 2001، ص159). كان أول من نشر هذا الاختبار موري ومورجان عام 1935 عن طريقة لفحص الأخيلة والأوهام.

2- تطبيق الاختبار

يتألف الاختبار من عشرين بطاقة (صورة) يجلس المفحوص في مواجهة الفاحص، و يمكن توجيه التعليمات التالية:

سوف اعرض عليك بعض الصور، الواحدة بعد الأخرى، و أريد منك أن تذكر لي قصة توضح ما يحدث في كل صورة، و ما الذي أدى إليه، و ما هي مشاعر و أفكار شخصيات القصة، و ما سوف تكون عليه النتيجة. المطلوب أن تكون القصة مؤثرة، مليئة بالحياة. أرجو أن تشعر بحرية تامة في ذكر أي قصة تريدها.

- يطبق هذا الاختبار على دفعتين : في كل مرحلة 10 بطاقات.
- ينبغي على النفساني أن يبدأ بذكر هذا الاختبار للقدرة على التخيل، حتى يشجع المفحوص على الاستجابة بطلاقة.
- الوقت المستغرق لكل بطاقة حوالي خمس دقائق.
- على النفساني أن يسجل الزمن الكلي للاستجابة لكل بطاقة.

- بعد الانتهاء من إجراء الاختبار يقوم النفساني بإجراء مقابلة حوارية مع المفحوص لمعرفة العوامل التي أدت إلى موضوعات القصص التي تخيلها، و الوقوف على أصولها.

3- الرموز الخاصة بجنس المفحوص

BM: تخص الذكور (صبيان ورجال).

GF: تخص الإناث (بنات وسيدات).

M: تخص الذكور فوق سن 14.

F: تخص البنات فوق سن 14.

B: تخص الأطفال إلى سن 14.

G: تخص البنات إلى سن14.

BG: تخص الصبيان والبنات إلى سن 14. (فيصل عباس، 2003، ص51-52).

4- وصف مختصر للبطاقات التي تم تطبيقها من الاختبار

تم تطبيق جميع البطاقات التي تخص الفئة العمرية موضوع بحثنا وهي تخص البطاقات من فئةBM التي تخص الذكور صبيانا ورجالا، والبطاقات من فئةM التي تخص الذكور أكثر من سن 14 وهي كما يلي :

الصورة رقم 1: ولد صغير ينظر إلى الكمان ويستند على الطاولة التي أمامها، و عليها كتاب موسيقى.

الصورة رقم 2: منظر ريفي في مقدمته شابة تحمل كتبا في يدها، و في المؤخرة رجل يعمل في الحقل و امرأة تنظر إلى الأمام.

الصورة رقم BM3: ولد يجلس على الأرض و يستند برأسه و ذراعه على كنبة و يوجد بجواره على الأرض مسدس.

الصورة رقم 4: امرأة تتعلق بكتفي رجل ينأى بوجهه و جسمه عنها كما لو كان يحاول الابتعاد. و على الحائط صورة امرأة شبه عارية.

الصورة رقم 5: امرأة متوسطة العمر تطل على الغرفة من باب نصف مفتوح.

الصورة رقم BM6: امرأة عجوز تقف مولية ظهرها نحو رجل طويل و صغير السن و هو ينظر إلى الأرض نظرة تتسم بالحيرة و الاضطراب.

الصورة رقم BM7: رجل ابيض الشعر ينظر إلى شاب يتأمل.

الصورة رقم BM8: مراهق ينظر بعيدا، تبدو بندقية في الجانب وفي المؤخرة منظر عملية جراحية.

الصورة رقم BM9: أربعة رجال مسترخين على الحشيش.

الصورة رقم 10: امرأة تستند برأسها إلى كتف رجل.

الصورة رقم 11: طريق إلى حافة منخفض عميق يقع بين مرتفعين عاليين، وتوجد أيضا مخلوقات غريبة.

الصورة رقم M12: شاب يرقد على كنبة وعيناه مغلقتان وينحني عليه رجل يده ممتدة فوق وجه الشاب.

الصورة رقم MF13: شاب واقف يخفي رأسه المنكسة بذراعه، وفي الخلف امرأة راقدة في الفراش.

الصورة رقم 14: شخص مستند إلى فتحة بيضاء لنافذة، والصورة كلها نفاذ.

الصورة رقم 15: رجل عابس يداه مشتبكتان يقف وسط المقابر.

الصورة رقم 16: بطاقة بيضاء.

الصورة رقم BM17: رجل عاري الجسم متعلق بحبل وهو إما أن يكون متسلقا له أو نازلا من عليه.

الصورة رقم BM18: رجل تمسك به ثلاث أيادي من الخلف، إلا أن الممسكين به غير ظاهرين.

الصورة رقم 19 : صورة غامضة مكونة من تجمعات غيوم فوق كوخ مغطى بالثلوج في الخلاء.

الصورة رقم 20: صورة شخص مستند إلى عمود مصباح، الإضاءة خافتة. (فيصل عباس، نفس المرجع، ص54،62).

5- تفسير الاختبار

إن القصص التي يعطيها المفحوص تكشف عن مكونات هامة في شخصيته، فهي تعكس أحيانا الكثير من مشاعر الفرد وانفعالاته وما يعتمل في داخله من ميول وحاجات ورغبات، كما أنها تكشف عن صراعات الفرد ومشاعره ورغباته ومخاوفه.

إن القصص التي يعطيها المفحوص قد تحوي أشياء لاحظها الفرد بنفسه أو أشياء قام بها أو يرغب القيام بها، أو تجنبها، كما تحوي نزعات وميول ترجع في ناحية منها إلى طفولته الأولى، أو تحوي مشاعر ورغبات يعانيها وقت القيام بالاختبار، أو تنبؤات عن سلوكه المقبل، أو قد تحوي أشياء تكشف عن علاقاته بالمحيطين به، أو مواقف يأمل أن يوجد فيها. أن فعل الإسقاط غالبا ما يكون محاولة من جانب الشخص للسيطرة على بعض المصاعب أو المشكلات التي تعترضه، والوصول إلى معنى وتأويل لسلوكه الشخصي، ولكي يرى نفسه من الخارج.

في إطار بحثي هذا قمت باستعمال طريقة الباحثة فيكا شنتوب في تحليل البروتوكولات المتحصل عليها مركزة على شبكة الفرز التي صدرت عام 1990 و تتبعت الخطوات التالية:

- استخراج السياقات الدفاعية لكل بطاقة.
- استخراج إشكالية كل بطاقة.
- تحليل السياقات.
- استخراج الإشكالية العامة للبطاقات.

الخلاصة

خلاصة

حب الولد فطرة جُبل عليها الإنسان منذ وجوده، والميل إليه يشكل غريزة مودعة في جبلته وأصل خلقته، وإن حب الولد والذرية كامن في النفس البشرية، وهو من أعظم النعم التي تفرح بها هذه النفس، لأنها حلقة سلسلة اتصاله والشهادة التي يخلد بها اسمه، إلا أن هذه النعمة لا توجد دائما في الإنسان، فهناك من هو غير قادر عن إنجاب الذرية عقيما، والعقم بالرغم من أنه لا يشكل مرضا خطيرا يهدد حياة الرجل إلا أن لوجوده كما أثبتت الدراسات آثارا سلبية عميقة من الناحية النفسية.

إذن العقم بمعناه النسبي هذا هو واقع محتوم لا فرار منه، وليس أمام من ابتلي به إلا أن يصبر، وإن سنحت له الفرصة وتبدلت الظروف فله أن يسلك السبل كل السبل التي فتحت أمامه.

وما يمكن استخلاصه من هذه الدراسة أنه يجب توفير وتقديم الدعم النفسي لمرضى العقم للتغلب على خبراتهم الأليمة و الحيلولة دون انغماسهم في مشاعر العزلة و السلبية. ورغم ما توصلنا إليه من حقائق تؤكد أن للعقم أثار نفسية إلاّ أنّ هذه النتائج تبقى نسبية قابلة للدراسة من منظور آخر.

وقد تكون في بعض الأحيان مستغلقة بسبب الكتمان وعدم الإفصاح أو بسبب الواقع الاجتماعي والأعراف والتقاليد التي تلقي بظلالها على الرجال خاصة وهو ما لمسناه خلال بحثنا هذا وهو يعتبر حاجزا أمام الوصول إلى هؤلاء أولا وإلى تحقيق نتائج بحثية ملموسة.

قائمة المراجع

المراجع

باللغة العربية

- أرتر أس، ريبر- ايملي ريبر، ترجمة عبد العلي الجسماني – عمار الجسماني. (2008). "*المعجم النفسي الطبي*". لبنان : الدار العربية للعلوم ناشرون. ط1.

- آمال عبد السميع باظة. (2002). " *اختبار الشعور بالذنب*". مصر: مكتبة الإنجلو المصرية للنشر. ط2.

- المهدي عبد الفتاح. (2004). " *الصحة النفسية للمرأة*". مصر : البيطاس للنشر والتوزيع.

- بدر محمد الأنصاري.(2002)." *المرجع في المقاييس الشخصية*". الكويت: دار الكتاب الحديث للنشر. ط1.

- بسام خالد الطيارة. (1999). "*العقم مسؤولية الزوج أم الزوجة هل هو داء مستعص أم له حلول* ". بيروت. لبنان : مؤسسة المعارف.

- جمال الدين أبي الفضل محمد بن مكرم ابن منظور الأنصاري الإفريقي المصري. (2003). *" لسان العرب - المجلد11"* . لبنان : دار الكتب العلمية.

- جاسم محمد عبد الله المرزوقي. (2008)." *الأمراض النفسية والجسدية* ". مصر: العلم والإيمان للنشر والتوزيع. ط1.

- ذوقان عبيدات، عدس عبد الرحمن، كايد عبد الحق. (1988). " *البحث العلمي- مفهومه، أدواته، أساليبه* ". الأردن : دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.ط1

- سعيد كاظم العذاري. (1429). " *التلقيح الصناعي بين العلم و الشريعة*". منشورات المركز العالمي للدراسات الإسلامية، معاونية التحقيق. ط 1.

- سهير كامل احمد. (2003). "*سيكولوجية الشخصية*". مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.

- عايدة ذيب عبد الله محمد. (2010). " *الانتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة*". الأردن : دار الفكر ناشرون وموزعون- ط 1.

- عبد المعطي حسن، رواية محمود. (1993). *"التوافق ألزواجي وعلاقته بتقدير الذات*". مصر : الهيئة العامة للكتاب.

- عبد العزيز القوصي. (1952). " *أسس الصحة النفسية*". مصر: دار النهضة المصرية للنشر والطباعة. ط4

- فؤاد افرام البستاني. (1971). "*منجد الطلاب*". لبنان : دار المشرق. ط1 (1941).

- فيصل عباس. (1996). " *الاختبارات النفسية - تقنياتها وإجراءاتها*". لبنان : دار الفكر العربي.

- فيصل عباس. (2001). " *الاختبارات الإسقاطية – نظرياتها- تقنياتها - إجراءاتها*" . لبنان : دار المنهل اللبناني.

- فيصل عباس. (2003). " *قياس الشخصية- دراسة حالات عيادية*" ، لبنان : دار المنهل اللبناني.

- قحطان احمد الظاهر. (2010). "*مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق*". الأردن : دار وائل للنشر. ط2.

- لورانس أ. برافين، ترجمة عبد الحليم محمود السيد، أيمن محمد عامر، محمد يحيى الرخاوي. (2010). "*علم الشخصية-الجزء الثاني*". مصر : المركز القومي للترجمة.

- مايسة جمعة. (2007). "*تعاطي المخدرات بين مشاعر المشقة و تقدير الذات*". مكتبة الدار العربية للكتاب. ط1

- محمد خالد منصور. (1999) . " *الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي*". الأردن : دار النفائس للنشر والتوزيع. ط1

- مدحت عبد الرزاق الحجازي. (2012). "*معجم مصطلحات علم النفس- عربي- انجليزي - فرنسي*". لبنان : دار الكتب العلمية. ط1.

- مسيعد نبيل. (2014). *" مناهج البحث"* . الجزائر.

- نايف نزار القيسي. (2010). " *المعجم التربوي وعلم النفس*". الأردن : دار أسامة للنشر والتوزيع. ط1.

- نجيب ليوس. (2002). " *الطريق الصحيح لتشخيص و علاج العقم*". الأردن. ط2

- هيكل حسينى. (2007). " *النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية*" . مصر : دار شتات للنشر والبرمجيات.

- والاس د. لابين، بيرت جرين، ترجمة فوزي بهلول، سيد خير الله. (1981). "*مفهوم الذات - أسسه النظرية والتطبيقية*". لبنان : دار النهضة العربية.

- وينفريد هوبر، ترجمة مصطفى عشوي. (1995). "*مدخل إلى سيكولوجية الشخصية*". الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.

- وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى. (2008). " *الضغوط النفسية في ضوء علم النفس المعرفي*". مصر: دار الوفاء للنشر والطباعة. ط1

مجلات

- أريج بنت عبد الله بنت الحظيف. (2012). مجلة الرياض. السعودية. العدد16161.

- (2014). "*العقم ألزواجي - أسبابه وأثاره الاجتماعية والنفسية*". مجلة أثير. عمان.

- كمال. أ. حنش. (2007). " *العقم يلقي بآثاره النفسية وضغوطه الاجتماعية على الزوجين*". مجلة الرياض. السعودية. العدد 14104.

- ماهر احمد ألسوسي. (2006). "*سلسلة الدراسات الإسلامية*". مجلة الجامعة الإسلامية. غزة. المجلد الرابع عشر. العدد الأول.

مذكرات

- نعيمة طايي. (2007). "*التعامل مع الضغط النفسي عند المصابات بمرض القلب*". رسالة ماجستير في علم النفس العيادي. جامعة الجزائر.

- هدى محمد رمثان العنزي. (2010). "*متطلب تكميلي لمادة اختبارات الشخصية*". رسالة ماجيستر قياس وتقويم. جامعة أم القرى. السعودية.

باللغة الفرنسية

- Desjardins, D. (2013). « *Défaillances narcissiques et troubles de l'estime de soi dans les conduites addictives*». Nice, France.

- Dominique, F. (2000). « *Quid 2001* ». Paris, France, édition robert Laffont.

- Larousse. (1999). « *Le nouveau memo* ». Paris, France, édition Larousse.

Weboogrphie

- Juignet, P. (2005). *« Le Ça, le Moi, le Surmoi, le Soi ». sur le*

http://www.maieusthesie.com/nouveautes/article/ca_moi_surmoi_soi.htm.

- Takefman, J. (2005). http://www.sages-femmes.neufmois.fr/.../autotest-fertilite-masculine-desormais-en-vente-en-phar.