الجمهورية الديمقراطية الجزائرية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

سمات الشخصية لدى المرأة العقيم

دراسة ميدانية بولاية قالمة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

- فصيح نور الهدى
- لعيادة رفيدة ملاك
- ماضي هديل
- قالمي لميس

إشراف الأستاذة:

* هامل أميرة

السنة الجامعية: 2021-2022

شكر وتقدير

فاذكروني أذكركم واشكروا لي ولا تكفرون [البقرة: 152]

الحمد لله على نعمته التي لا تعد ولا تحصى، والشكر لله له الفضل والسلام على نبينا محمد سيد الخلق اجمعين لقوله صلى الله عليه و سلم (من صنع إليكم معروفا فكافئوه ، فإن لم تجدوا ما تكافئونه فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه) رواه أبو داود

اما بعد فيسرني ان اتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير الى أستاذتي الفاضلة "هامل أميرة" على جهودها المباركة في إنجاز هذه الرسالة وإثرائها بملاحظاتها القيمة فجزاها الله خير الجزاء وجعل ذلك في ميزان حسناتها.

وجزيل الشكر والتقدير لكل أفراد اهلنا على دعمهم وسندهم لنا في كل خطوة والذي زادنا عزيمة وسرورا.

بارك الله لنا ولمن ساهم في تعليمنا ولمن تطأ عينه مذكرتنا و الحمد لله على كل شيء

ملخص الدراسة:

تهدف الدراســة الحالية الى التعرف على ســمات الشـخصــية لدى المرأة العقيم من خلال تطبيق مقياس العوامل الخمسـة الكبرى للشـخصـية لكوسـتا و ماكري، وذلك باسـتخدام منهج العيادي (دراسـة حالة) الذي اعتمدنا عليه، حيث تمثلت عينة الدراسة في أربعة حالات من النساء العقيمات والتي تتراوح أعمارهن ما بين (31- 44) سنة ولقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية بولاية قالمة،

كما توصلت الدراسة الحالية الى النتائج التالية:

- سمات الشخصية الغالبة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية والاتقان.
- تختلف سمات الشخصية لدى المراة العقيم باختلاف الوضع الاجتماعي.
- تختلف سمات الشخصية لدى المراة العقيم باختلاف مدة الزواج.

الكلمات المفتاحية :

المرأة العقيم ،سمات الشخصية .

Résumé :

Le but de l'étude actuelle est d'identifier les traits de la personnalité de la femme infertile à travers la réalisation des cinq facteurs majeurs de la personnalité de « Costa et Macrì, 1992 », l'échantillon de cette étude ce constitue de quatre cas il s'agit de femmes infertiles dont l'âge varie entre 31 ans à 44 ans, résidante À Guelma.

Notre recherche a conclue aux résultats suivants :

- Les traits de la personnalité dominant chez les femmes infertile est la nervosité et la perfection.
- Les traits de la personnalité différencie celons partir de la situation sociale

- Le caractère personnel différencies à partir de la durée du mariage.

<u>Les mots clés :</u>

Les femmes infertiles, les traits de la personnalité.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير .....

ملخص الدراسة .....

فهرس المحتويات .....

مقدمة .....أ

الجانب النظري

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

1- الاشكالية 4

2- فرضيات الدراسة 6

3- أهداف الدراسة 6

4- أهمية الدراسة 6

5- مفاهيم الإجرائية 7

6- الدراسات السابقة 7

الفصل الثاني: سمات الشخصية

تمهيد 13

1- تعريف السمة 14

2- تعريف الشخصية 15

3- مكونات الشخصية 16

4- الابعاد الأساسية للشخصية 17

5-محددات الشخصية 18

6- طرق قياس الشخصية 20

6-1- اختبارات موضوعية 20

6-2 الاختبارات الاسقاطية لقياس الشخصية 21

7- نظريات السمات 23

1-7 نظرية أيزنك 23
1-1-7 الشخصية عند ايزنك 24
2-7 نظرية ألبورت 25
3-7 نظرية ريموند كاتل 26
4-7 نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية 28
خلاصة 31

الفصل الثالث: المرأة العقيم

تمهيد 33
1- تعريف العقم 34
2- أنواع العقم 35
3- عوامل المسببة للعقم عند المرأة 35
1-3 أسباب العقم بيولوجية 35
2-3 أسباب العقم النفسية 40
4- سيكولوجية المرأة العقيم 41
5- علاج العقم 42
خلاصة 44

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 46
1- الدراسة الاستطلاعية 47
2- الدراسة الأساسية 47
1-2 منهج الدراسة 47
2-2-عينة الدراسة 48
3-2- حدود الدراسة 48
4-2- أدوات الدراسة 49

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد 54

أولا: عرض و تحليل نتائج 55

1- الحالة الاولى 55

2- الحالة الثانية 59

3- الحالة الثالثة 62

4- الحالة الرابعة 66

ثانيا: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة 69

1- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرئيسية 69

2- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى 69

3- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية 70

4- الاستنتاج العام 71

خاتمة 73

التوصيات و المقترحات 74

قائمة المصادر والمراجع 75

ملاحق 79

فهرس الجداول

الجدول رقم(01) يوضح السمات النموذجية الخمسة للشخصية حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية..... 29

جدول رقم (02) يوضح خصائص أفراد العينة..... 48

جدول رقم (3): يبين ارقام البنود الخاصة بكل عامل من العوامل الخمسة الكبرى الشخصية الايجابية منها والسلبية..... 51

جدول رقم (4) يوضح طريقة تنقيط وتصحيح مقياس سمات الشخصية وفق نموذج العوامل الخمسة الكبرى..... 51

الجدول رقم (5) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا وماكري إلى الحالة الأولى..... 57

الجدول رقم (6) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا وماكري إلى الحالة الثانية..... 61

الجدول رقم (7) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا وماكري إلى الحالة الثالثة..... 64

الجدول رقم (8) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا وماكري للحالة الرابعة 67

مقدمة

مقدمة

المال والبنون زينة الحياة الدنيا وكمال وسـعادتها فلقد اخبر المولى تبارك وتعالى في محكم آياته عن الانجاب فقال:" **الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا** "(سورة الكهف،46) فالإنجاب من اهم حاجات الأساسية لدى الفرد وهذا ما يمثله الارتباط الزواج وتحقيق التكاثر بدافع تحقيق الوجود.

وقد يصعب على الزوجين تحقيق ثمرة هذا الزواج بسبب مشكل العقم والذي يظل قضية ازلية وجدت منذ القدم لقوله ايضا عز وجل: " **لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ * أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِير**" لعل هذا العقم قد يشـعر المرأة بالإحباط ونوع من الحزن والقلق والخوف، لكونها منذ الصـغر تحلم بان تمارس دور الام المربية، ومما قد يسـبب لها أثار نفسـية كثيرة وشخصيتها وقد تحدث كذلك تغييرا على العديد من الجوانب منها العلائقية والأدائية و الإجتماعية.

ونظرا لما تعانيه هذه الفئة من النساء العقيمات من مشاكل تعود سلبا على حياتها والذي يخلق لديها سمات خاصة بها فقد تطرقنا في هذه الدراسة لمعرفة سمة الشخصية الغالبة لدى المرأة العقيم.

ولهذا قسمنا هذا البحث الى جانبين الجانب نظري والجانب التطبيقي أولا الجانب المنهجي المكون من اشكالية البحث، اهداف البحث، أهمية الدراسـة، وبعدها تحديد المفاهيم الاجرائية لمصـطلحات الدراسـة، دراسـات سـابقة والتعقيب على هذه الدراسات.

اما الجانب النظري للدراسة لقد قمنا بفصل سمات الشخصية حيث تطرقنا الى تعريف سمات الشخصية، الابعاد الشخصية، محددات الشخصية، طرق قياس سمات الشخصية، نظريات المفسرة لسمات الشخصية.

كما تطرقنا الى عناصـر من المتغير الثاني وهو العقم حيث قدمنا فيه مجموعة من العناوين تتمثل في: تعريف العقم، انواعه، عوامل المسببة للعقم، سيكولوجية المرأة العقيم، علاج العقم.

كذلك تناولنا في الجانب الميداني فصلين الثالث والرابع، حيث خصصنا فصل الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، و في الفصل الرابع فكان لعرض ومناقشة نتائج الدراسة والخاتمة كنهاية البحث.

الجانب النظري

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

1. الاشكالية.
2. فرضيات الدراسة.
3. اهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. المفاهيم الاجرائية.
6. الدراسات السابقة.

1- الاشكالية :

تعتبر المرأة العنصر الاساسي في تكوين المجتمع ، فنحن حين نتحدث عن المرأة فإننا نتحدث عن الأنثى و الاخت و الزوجة و الام ، و حتى العاملة و المربية و غيرها من الأدوار التي تلعب دورا مهما في المجتمع و بناءه. و لعل اهم محطة في حياتها حين تصبح فيها ام باعتبار ان جعل الله لها غريزة الامومة التي من اقوى غرائزها فهي منبع الحنان و العاطفة مما تزيد من جمالها و انوثتها و باكتمال هذا الدور سيكسبها مكانة داخل المجتمع، خصوصا داخل المجتمعات العربية بصفة خاصة والتي تنظر الى الزواج على انه وعاء لإنتاج الذرية وهو ما يجعل كثير من النساء في مجتمعنا تسعى للحمل خلال السنة الأولى من الزواج كي تحظى بلقب "المرأة الولود".

الا ان في بعض احيان قد تبتلى بالعقم و الذي يعتبر من اهم المواضيع الحساسة التي تمس المرأة لتعلقها بدور لا ينبغي فصلها عنه الا و هو الامومة ، فتصبح غير قادرة على الانجاب و بالتالي ستحرم من ان يكون لها اولاد ، وقد تعددت العوامل المسببة للعقم ما بين اسباب بيولوجية و اخرى نفسية

حيث تعرفه شيلي تيلور: " العقم هو عدم القدرة على الحمل عند الزوجين بعد مرور سنة كاملة من الجماع الجنسي المنتظم، دون ان يتخلل ذلك استخدام موانع الحمل".(شيلي تيلور،2008،ص102)

وفي نفس السياق يعرفه سبيروفاخوري: " العقم على أنه عدم القدرة على الإنجاب أو عدم الخصوبة وتشخص حالات العقم بعد مرور عامين من الزواج بدون أنجاب على أن تكون المباشرة الزوجية طبيعية".(سبيروفاخوري، 1984،ص210)

و تعد الجزائر من بين دول العالم التي تعاني من وجود و انتشار هذا المرض، حيث تشير الإحصائيات حسب الجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي أن نسبة العقم وصلت إلى 10% خلال عام 2007.

فالفشل في الانجاب قد يسبب للمرأة العقيم جملة من المشاكل الزوجية والاجتماعية وحتى الادائية، وذلك بإلقاء المسؤولية الكاملة على عاتقها وتهميشها من طرف المجتمع ولومها على عدم قدرتها على الانجاب، وهذا ما يهدد صحتها النفسية والتي قد تحد من ثقتها بنفسها امام زوجها ومجتمعها، فيحدث بذلك تغييرات في شخصية المرأة العقيم فتظهر لديها صفات او سمات سلبيه لإدراكها بانها عاجزه على القيام بدورها الفطري الوظيفي والذي ينعكس في سلوكها وسيرورة حياتها وعلى طبيعة شخصيتها.

حيث يعرف عبد الخالق (2000) السمة على "انها خصلة او خاصية او خاصة او صفة ذات دوام نسبي، يمكن أن يختلف فيها الأفراد ، اتميز بعضاهم عن بعض، اي أن هناك فروق فردية فيها، و قد تكون السمة وراثية أو مكتسبة، و يمكن أن تكون كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية و متعلقة بمواقف اجتماعية".(عبد الخالق،2000،ص457)

كما عرفها المليجي (2001) " انها استعداد عام او نزهة عامة تطبع سلوك الفرد بطابع خاص و تشكله و تلونه و تحدد نوعه و كيفيته و بالتالي تكون شخصيته الفريدة "(المليجي،2001،ص44)

و لذلك قد يحدث العقم تغير لسمات الشخصية لدى المرأة فتكون موجهة نحو سمة انبساطية أو سمة المقبولية أو سمة الضميرية أو سمة انفتاح على الخبرة أو حتى سمة العصابية كالقلق و هذا ما اكدته دراسة اسيا عطار 2008 والتي اثبتت من خلال هذه الدراسة ظهور القلق وعدم التوافق الزواج نتيجة إصابة المرأة بالعقم العضوي.(أسيا عطار،2008)

و دراسة أيضا محمد عبد الفتاح مهدي 2004 التي " أن للعقم اثار نفسية كثيرة على المرأة حيث يشعرها بالنقص والحزن كما توصل الى وجود فروق بين النساء العقيمات والغير عقيمات بخصوص الشعور بالقلق والاكتئاب وكذا شعور بالتشاؤم لصالح النساء الغير عقيمات". (مهدي عبد الفتاح ، 2004).

ومن خلال ما سبق ذكره قد يحدث العقم سمات شخصية مختلفة، ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة الحالية التي تتمثل في الاجابة عن التساؤل التالي:

ما هي سمة الشخصية البارزة لدى المرأة العقيم؟

<u>التساؤلات الفرعية :</u>

- هل تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف الوضع الاجتماع؟
- هل تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف مدة الزواج ؟

2- فرضيات الدراسة :

فرضية رئيسية :

سمة الشخصية البارزة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية.

فرضيات فرعية :

- تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف الوضع الاجتماع.
- تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف مدة الزواج.

3- أهداف الدراسة :

لكل دراسة علمية اهداف معينة يسعى من خلالها البحث لتحقيقها وجاءت هذه الدراسة لتحقيق الاهداف التالية:

1- معرفة سمات الشخصية البارزة لدى المرأة العقيم.

2- معرفة ما اذ كانت سمات الشخصية لدى المرأة العقيم تختلف باختلاف الوضع الاجتماعي.

3- معرفة ما اذ كانت سمات الشخصية لدى المرأة العقيم تختلف باختلاف مدة الزواج.

4- أهمية الدراسة:

تتمثل اهمية هذا البحث في تناول موضوع سمات الشخصية لدى المرأة العقيم الذي هو من الموضوعات الهامة التي لم تحظى بالدراسة الكافية في البيئة الجزائرية بصفة خاصة، وتسليط الضوء على شخصية هذه الشريحة الانسانية التي تجرى عليها الدراسة (النساء العقيمات)، كما ان البحث يهدف ايضا الى ارساء الثقافة النفسية لدى المرأة العقيم والمتابعين لحالتها من مختلف التخصصات والميادين.

5- مفاهيم الإجرائية

5-1سمات الشخصية

التعريف الإجرائي: هي الدرجة الكلية التي تتحصـــل عليها المرأة العقيم عند اســـتجابتها لمقياس العوامل الخمس الكبرى لشخصية لكوستا و ماكري 1992.

5-2العقم :

التعريف الإجرائي: عدم قدرة الحالات الأربعة على الانجاب دون اســـتخدام موانع الحمل و الذي يشمل بنوعيه الاولي و الثانوي.

6- الدراسات السابقة:

6-1الدراسات المتعلقة بمتغير سمات الشخصية:

1/دراسة عبير بلبزوخ (2018):

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان: "دراسة بعض السمات الشخصية للأمهات العازبات" بجامعة ام البواقي . وقد هدفت هذه الدراسة إلى الكشف والتعرف على بعض السمات الشخصية للأمهات ، وقد طبقت الدراسة على حالتين الحالة الأولى كانت بدار الأيتام ، والحالـــة الثانية بمجتمـــع ، وقد تم استخدام المقابلة الإكلنيكية النصف موجهة واختبار الروشاخ، وقد أسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

- وجود سمات شخصية لدى الأمهات العازبات موجهة نحو العدوانية.
- وجود سمات شخصية لدى الأمهات العازبات موجهة نحو الانبساطية.

2/دراسة نعيمة سعداوي (2018):

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان: "الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة من النساء ضحايا العنف الزواجي "، بجامعة جزائر، و التي هدفت الى الكشف عن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى النساء ضحايا العنف الزوجي، حيث شملت عينة الدراسة على 190 امرأة، وقد تم استخدم فيها المنهج الوصفي

التحليلي، ولمعالجة البيانات تم استخدام مقياس الشعور بالوحدة النفسية، وقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وقد اظهرت هذه الدراسة نتائج التالية :

- مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينه البحث من النساء ضحايا العنف الزوجي منخفض.
- عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين درجات الشعور بالوحدة النفسية وعامل العصابية لدى عينه البحث من النساء ضحايا العنف الزوجي.
- عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين درجات الشعور بالوحدة النفسية و عامل الانبساط لدى عينة البحث من النساء ضحايا العنف الزوجي.
- عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين درجات الشعور بالوحدة النفسية و عامل الانفتاح على الخيرات لدى عينة البحث من النساء ضحايا العنف الزوجي.

3/دراسة زينب اولاد هدار (2015):

جاءت هذه دراسة بعنوان: "سمات الشخصية لدى طلبة الجامعة وفق قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري "، و التي هدفت الى الكشف عن نمط التفكير السائد عند الطلبة بجامعة غرداية كما هدفت ايضا الى التعرف على السمات الاكثر شيوعا والتي تميز شخصية الطلبة ذوي التفكير الايجابي وذوي التفكير السلبي إضافة الى الكشف عن الفروق في السمات الشخصية تعزى لمتغير الجنس، طبقت فيها على عينة قدرها (500) طالب و طالبة ، وقد اعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي و استخدمت مقاييس: مقياس قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري (1992) و مقياس التفكير الايجابي و السلبي لحنان عبد العزيز (2012). و من أهم ما توصلت اليه الدراسة كان :

ميل أغلبية طلبة الجامعة نحو التفكير السلبي كما جاءت سمة العصبية في المرتبة الأخيرة لدى الطلبة ذوي التفكير الايجابي بينما احتلت هذه السمه المراتب الاولى لدى الطلبة ذوي التفكير السلبي كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس في السمات التالية: (الانبساطية, المقبولية ,اليقظة, والانفتاح) لصالح الإناث ما عدا سمه العصبية فكان الفرق دال لصالح الذكور.

6-2الدراسات المتعلقة بمتغير المرأة العقيم :

1/ دراسة جلاب (2016):

جاءت هذه دراسة تحت عنوان :" تقدير الذات والاكتئاب لدى المرأة العقيم" ، بجامعة مستغانم ، حيث تمثلت عينة البحث في ثلاث حالات لنساء يعانين من العقم خلال خمس سنوات الاولى من الزواج، من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث وايضا تطبيق مقياس الاكتئاب لأرون بيك ، واهم ما توصلت اليه هذه الدراسة هي:

- يؤثر العقم على مستوى تقدير الذات لدى المرأة العقيم.
- أن العقم يؤدي الى اكتئاب لدى المرأة العقيم.
- كلما ارتفع تقدير الذات لدى المرأة العقيم انخفض الاكتئاب.

2/ دراسة عيساوي منال (2020) :

جاءت هذه دراسة بعنوان:" التوافق النفسي وعلاقته بمصدر الضغط الصحي لدى النساء العقيمات" بجامعة مسيلة، و قد هدفت هذه الدراسة العلاقة القائمة بُين التوافق النفسي ومصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد لدى المرأة العقيم، وتكونت عينة الدراسة من (30) امرأة عقيم، اعتمدت فيها على المنهج الوصفي الارتباطي، كما تم استخدام مقياس: مقياس التوافق النفسي، ومقياس مصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أنها :

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي وأبعاد مصدر الضبط الصحي لدى النساء العقيمات.
- مستوى التوافق النفسي لدى النساء العقيمات متوسط.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في (مصدر الضبط الصحي الداخلي / ومصدر الضبط الصحي الخارجي للحظ) تبعا لمدة المرض (العقم) لدى النساء العقيمات.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مصدر الضبط الصحي الخارجي لذوي النفوذ تبعا لمدة المرض (العقم) لدى النساء العقيمات.

3/دراسة طبيب أمينة (2015):

و التي جاءت بعنوان: "العقم و تأثيره على صـورة الذات لدى المرأة المتزوجة" بجامعة مسـتغانم، تهدف هذه الدراسـة إلى معرفة أثار الناجمة عن مشكلة العقم ومدى تأثيرها على صورة الذات وتقدير الذات لدى المرأة المتزوجة ، و شملت هذه الدراسـة على دراسـة لحالتين تعانين من العقم ، وقد اعتمدت على المنهج دراسـة حالة (منهج العيادي).و قد توصلت الى النتائج التالية:

- ان العقم له تأثير سـلبي على صـورة الذات لدى المرأة المتزوجة وبالتالي يكون تقدير الذات منخفض وصورة الذات سلبية .

3-6تعقيب على الدراسات السابقة

نستنتج من الدراسات السابقة ان كل الدراسات التي تم الاطلاع عليها لا توجد فيها دراسة اختصت بموضوع سمات الشخصية لدى المرأة العقيم .

من حيث العينة: ان معظم الدراسات السابقة شملت فئة النساء مما يوضح اهمية هذه الفئة في الحياة، باستثناء دراسـة زينب اولاد الدار(2015) التي تناولت فئة طلبة الجامعة. كما لوحظ تفاوت في حجم العينة من دراسـة الى اخرى فهناك عينات كبيرة تراوحت ما بين (190 و 500 فرد)، كدراسـة نعيمه سـعداوي (2018) حيث تكونت عينة الدراسة من (190) امرأة، ودراسة زينب اولاد هدار(2015) بعينة الدراسة شملت (500) طالب وطالبة. في حين توجد دراسات شملت على عينة صغيرة، كدراسة عبير بلبزوخ (2018) التي تكونت من عينة الدراسة لحالتين من الامهات العازبات، ودراسة جلاب (2016) التي تكونت من ثلاث حالات من النساء العقيمات، ودراسة عيساوي منال (2020) التي تكونت من (30) امرأة عقيم.

كما تنتمي عينة دراستنا الحالية الى فئة النساء العقيمات المقيمات بولاية قالمة.

من حيث المنهج: كما اختلفت المناهج التي اتبعت في الدراسات السابقة، منها من اعتمد على المنهج العيادي في دراسـته كدراسـة طبيب امينة (2015)، ومنها من اعتمد على المنهج الوصـفي لدراسـته كدراسـة عيسـاوي منال (2020).

اما من حيث الادوات: تعددت ادوات التي تم استخدامها في الدراسات السابقة، حيث اهتمت معظم دراسات على مقاييس واختبارات جاهزة التي تم تقنينها لتصبح صالحة للاستخدام في البيئة التي ستطبق عليها الدراسة.

وفي الأخير نستخلص أنه بعد اطلاعنا على ما تيسر من مختلف هذه الدراسات السابقة حول متغيرات الدراسة، وبعد محاولتنا لتوظيفها مع دراستنا الحالية لقد كانت بعض الدراسات متشابهة مع دراستنا وأخرى مختلفة من حيث المنهج والعينات وأدوات الدراسة، وقد استفادت دراستنا من الدراسات السابقة من تحديد متغيرات الدراسة والمنهج المستخدم (المنهج العيادي) وكيفية تطبيق مقياس عوامل الخمس الكبرى لشخصية في دراستنا، وقد تميزت دراستنا عن الدراسات السابقة كونها موضوع لم يتناول من قبل وايضا لم يطبق في البيئة الجزائرية كما شملت دراستنا فئة حساسة من افراد المجتمع و هي المرأة العقيم.

الفصل الثاني: سمات الشخصية

تمهيد

1. تعريف السمة
2. تعريف الشخصية
3. مكونات الشخصية
4. ابعاد الشخصية
5. محددات الشخصية
6. طرق قياس الشخصية
7. نظريات السمات

خلاصة

تمهيد

إن طبيعة الاشـخاص تختلف في الاقوال و الافعال و التصـرفات و في السـلوك و الانفعال صادر عنهم رغم انهم يتشابهون في عدة جوانب الا ان هناك خصائص تميزهم غن بعضهم البعض و انماط سـلوكية خاصـة تحدد الطريقة المنفردة في تكيفهم مع البيئة اي انه لكل انسـان شـخصـية منفردة ومسـتقلة عن غيره، فالشـخصـية لها معاني عديدة وتختلف باختلاف المجالات ففي علم النفس تعتبر على انها مجموع ما يمتاز به الشخص من سـمات وخصـائص حسـية وعقلية ونفسـية و اجتماعية و وروحية واخلاقية والتي تميزه عن غيره من الناس و تتضـمن شـخصـية الفرد سـماته الوراثية و المكتسبة و عاداته و اهتماماته ، وسكات الشخصية ليس ثبوتها مطلقا وانما يحتويها التغيير و التطور و النمو ولذلك لا تتمتع الا بالثبات النسبي(العيوبي ،2002،ص 214).

وسـوف نتطرق في هذا الفصـل الى مفهوم سـمات الشـخصـية ومكونات و ابعاد الشـخصـية وكذلك محددات الشخصية و طرق قياسها ثم نتطرق بعد ذلك الى نظريات السمات.

1- تعريف السمة:

قبل التطرق لبعض التعاريف يمكننا أن نعرف السمات" بشكل بسيط فنقول عنها أنها صفة أو علامة مميزة أو أنها جملة الصفات الاجتماعية والخلقية والمزاجية التي تميز الفرد عن غيره مضافا إلى ذلك ما لديه من دوافع مختلفة، فمن السمات الاجتماعية قدرة الفرد على معاملة الناس وقدرته على ضبط نفسه والتحكم في شهواته ومنها أسلوبه في الحياة ، ومن هذه السمات أيضا ما يتصف به من تسامح أو تشدد، من مثابرة أو تخاذل من انطواء أو انبساط، من استقلال إلى اتكال على الغير، ومن السمات الخلقية الصدق أو الكذب الأمانة أو الخداع، إلى غير ذلك من السمات التي يحكم عليها المجتمع بأنها خير أو شر، صواب أو خطا (احمد عزت راجح،1979،ص183)

وفيما يلي نذكر تعاريف بعض العلماء:

- **تعريف البورت:** يرى أن السمة نظام نفسي عصبي مركزي عام يتميز به الفرد ويعمل على جمل المتغيرات المتعددة متساوية وظيفيا، كما يعمل على إصدار توجيه أشكال متساوية من السلوك التكيفي والتغيري (عادل عز الدين، 1978، ص139).
- **تعريف كاتل**: السمة هي مجموعة ردود الافعال و الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات ان توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الاحوال ،و السمة عنده كدلك جانب ثابت نسبيا من خصائص الشخصية ، وهي بعد علمي يستخرج بوساطة التحليل العاملي لاختبارات الفروق بين الافراد وهي عكس الحالة (عبد الخالق 1989،ص67).
- **وويعرفها جيلفورد** بأنها "خصل للأفراد نستنتجها من سلوكهم تتسم بالدوام النسبي ويشترك في الاتصاف بها مختلف الافراد بدرجات متفاوتة، ويرى ان السمة لها خصائص معينة وإنها توجد لدى معظم الافراد الدين ينتمون الى ثقافة واحدة" (عبد الخالق 1989،ص97).

إن السمة ذات دوام نسبي يمكن ان يختلف فيها الافراد، أي ان هناك فروقا فردية، وقد تكون وراثية او مكتسبة ن ويمكن ان تكون كدلك جسمية او معرفية او انفعالية.

يمكن ملاحظة أن تعريف جيلفورد واضح جدا وأعم من التعريفات الأخرى الواردة، فهو يشمل الخصائص الجسمية والخصائص النفسية والعقلية، أما تعريفا البورت وكاتل فاقتصرا على النواحي السيكولوجية للشخصية. ومن هنا تتجه الدراسة إلى الاهتمام بالخصائص العقلية للشخصية لدى الفرد. (عبد الخالق ،1989)

2- تعريف الشخصية :

للشخصية مكانة هامة في الدراسات النفسية وهنالك عدة عوامل ساعدت على تأكيد هده المكانة من بينها النظر الى السلوك على انه يحصل لشخصية تعمل من حيث هي وحدة متكاملة ، وفيها كل ما تنطوي عليه من سمات ودوافع و قدرات .

لغة: ان كلمة الشخصية في اللغة العربية من شخص (محمد القدافي 1993،ص 11)

ويبدو أن أصل "الشخصية في اللغة العربية أكثر صدق وشفافية من الناحية العلمية والموضوعية في التعبير عن مفهوم الشخصية لأنه يدل على السمات العامة الكامنة في الإنسان كله وما يميزه عن غيره، وليس مجرد قناع متحول حسب الأدوار والحياة العامة، بالتالي فالمقصود لغويا كل الصفات الظاهرة الخاصة بالفرد والتي كان بعضها خافيا أو داخليا ثم ظهر وهي بمجموعها تميزه عن غيره من الناس(نزار الطالب،1993، ص78)

اصطلاحا:

- **تعريف البورت للشخصية :** انها التنظيم الدينامي داخل الفرد للأجهزة النفسية و الجسمية وهيالتي تحدد خصائص سلوكه (عبد الخالق1989، ص39).
- **تعريف ايزنك (1972)** : للشخصية انها دلك التنظيم الثابت و الدائم الى حد ما لطباع الفرد و مزاجه وعقله و بنية جسمه ، و الدي يحدد توافقه الفريد عبر الزمان .(نفس المرجع السابق،ص40)
- **تعريف كمف** : هي أسلوب التوافق العادي الذي يتخذه الفرد بين دوافعه الذاتية المركزة ومطالب البيئة (غنيم 1978،ص49) .

3- مكونات الشخصية :

تعبّر الشـخصـية عن جميع العوامل والمثيرات الإيجابية والسـلبية والداخلية والخارجية؛ من أجل أن تجعل للشـخص مكانة ومسـتوى لرؤية نفسـه والآخرين، ورؤية الناس له، بحيث تتمثل الشـخصـية الإنسـانية بالعديد من المكونات التي يجب أن تترابط معاً لتكوين شـخصـية إيجابية سـليمة من الجانب النفسـي الشـخصـية في حيث تتمثل مكونات الشخصية في علم النفس من خلال ما يلي

1-3 العصابية : يعكس هذا العامل سمات القلق و الغضب و الاندفاع و الاكتئاب و الميل إلى الأفكار والمشاعر السلبية أو الحزينة و يؤنب نفسـه دائما ، يفتقد القدرة على تحمل الضـغوط . فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يتميزون بالعصـابية و هم أكثر عرضـة لعدم الشـعور بالأمان و الأحزان ، بينما تدل الدرجة المنخفضـة على أن الأفراد يتميزون بالاستقرار الانفعالي و أنهم أكثر مرونة و أقل عرضة للأحزان و عدم الأمان (الأحمدي، 2013، ص 952).

2-3 الإنبسـاطية : يعكس هذا العامل المثابرة و التنظيم لتحقيق الأهداف المرجوة ، و يشـير الى الواثق من نفسـه و المحب للقيادة و السيطرة وتوكيد الذات و النشـاط و البحث عن الاثارة و الانفعالات الايجابية. فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يكونون نشـيطين و يبحثون عن الجماعة بينما تدل الدرجة المنخفضـة على الانطواء و الهدوء . (الأحمدي ،2013،ص952).

4-3 الإنفتاح على الخبرة : يعكس هذا العامل المنفتحون أي الفضـوليون فكريا والمتذوقون للفن ، يميلون للتصـرف بطرائق إفرادية و غير مطابقة. والدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد متحررون و قادرون على التفكير و النقد ، و يتمتعون بمبادئ و دراسـة أسـاليب جديدة و أخذها بعين الاعتبار أما الدرجة المنخفضـة فتدل على تفضـيل المألوف على الجديد ، و مقاومة التغيير ، ويتميز المتحفظون بعدد أقل من الاهتمامات و أكثر تمسـكا بالتقاليد. (الشـمالي، 2015،ص48) .

5-3 القبول (الوداعة، الانسجام): يعكس هذا العامل مجموعة السمات التالية :الثقة ، الاستقامة ، الإيثار ، الطاعة و قمع المشـاعر العدائية و التروي في معاملة الآخرين ، التواضـع و رقة المشـاعر والدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يسعون إلى التضامن في المجموعات التي ينتمون اليها ، و يرتبط عامل الطيبة بمتغيرات ايجابية في الشخصية كالإنجاز و المثابرة و المسـؤولية و التنظيم و هؤلاء يسـعون وراء الإنجاز من خلال التطابق الاجتماعي . وتدل الدرجة المنخفضـة

على التنافر والعدائية والشك في الأخرين و عدم التسامح أو التعاون ، و بدل أيضا على اللامبالاة و فقدان القدرة على إقامة علاقات إجتماعية و الخشونة في التعامل (تيف، 2014،ص22).

6-3 يقظة الضمير: يعكس هذا العامل المثابرة و التنظيم لتحقيق الأهداف المرجوة و العمل الجاد و الالتزام و الاخلاص والتحلي بالأناقة و التقيد بالقيم الأخلاقية و ضبط الذات و كذلك التأني و الروية و التفكير بالأعمال قبل القيام بها . وتدل الدرجة المرتفعة على التفاني العالي و يقظة الضمير و الاستمرار في انجاز الأعمال و المحافظة على الوقت . بينما تدل الدرجة المنخفضة الى الشخص الذي يتابع عددا كبيرا من الأهداف ، و يظهر قدرا من التلقائية و عدم التركيز أثناء أداء المهام (تيف، 2014،ص23).

4- الابعاد الأساسية للشخصية:

بدأ استخدام الطرق الإحصائية الارتباطية والتحليل العاملي أولى خطواته في مجال القيام العقلي على يد سبيرمان ثم انتقل إلى ميدان قيام الشخصية حوالي عام 1930 على يد "بيرت" و"كاتل" و "حليفورد".

وذلك بهدف معرفة ما إذا كان من الممكن الكشف بأساليب القياس النفسي الحديثة عن الأنماط المنسقة التي تحدث عنها الإكلنيكيون ، وظهر في الفترة الواقعة بين عامي (1940-1960) عدد كبير من البحوث العاملية في مجال الشخصية قام بها كاتل وتلاميذته في أمريكا وأيزنك ومساعدوه في انجلترا . واستخدم "أيزنك" في بحوثه المنهج الفرضي الاستدلالي، وتقوم طريقته على وضع "بعد" افتراضي معين ثم قيامه بعدد من الاختبارات المرتبطة باختبارات العصابية ، فاستخلص العوامل الأولية ثم قام بتدويرها ليصل بها إلى أقصى درجات التمييز بين الجماعات المحك (العاديين و العصابيين) فوجد في بعض حالات السلوك كالذكاء والعصابية اتساق واضح بين الاختبارات التي تقيسها إذ ترتبط كل منهما فيما بينها ارتباطا مرتفعا ، لكي تشكل عوامل أو أبعاد مستقلة , وتوصل بعد دراساته العاملية المستفيضة إلى استخراج عدد صغير من الأبعاد اعتبرها أبعاد أساسية للشخصية ، وحددها بطريقة فائقة وهذه الأبعاد هي: (عبد الخالق،1987،ص56)

1-4 بعد الانطواء : وهو عامل ثنائي القطب، يقابل بين الانطواء والانبساط فالانطوائي شخص يهتم بذاته من حيث مشاعره وأفكاره ، ويأخذ بالقيم والمبادئ المستمدة من عالمه الداخلي ، ويتميز بأنه أكثر مثابرة وأكثر ذكاء ، أما الانبساطي فهو شخص يوجه اهتمامه نحو الآخرين ويأخذ بقيم ومعايير العالم الخارجي.

2-4 بعد العصـابة :وهو عامل ثنائي القطب، يقابل بين العصـابية والاتزان الانفعالي ، ويتميز الشـخص الذي ترتفع درجته على العصـابية بالاضـطراب الانفعالي ويميل إلى القلق وانخفاض القدرة على تحمل الانبسـاط ويضـعف في المواقف التي تنطوي على ضـغوط نفسـية ويميل إلى الشـعور بالنقص أما الشـخص الذي تنخفض درجته على العصابية فيتميز بالتوازن الوجداني والثبات الانفعالي وقوة الأنا والشعور بالثقة في النفس .

3-4 بعد الذهانية : وهو عامل ثنائي القطب ، يقابل بين الذهانية أي الاستعداد للإصابة بالمرض العقلي و بين السواء والواقعية.

4-4 بعد الحافظة: وهو عامل ثنائي القطب ، يقابل بين المحافظة والتقدمية ومجال موضوع الاتجاهات

5-4 الذكاء : وهو عامل ثنائي القطب، يقابل بين التفوق والنقص العقلي.(نفس المرجع السابق،ص56)

5- محددات الشخصية :

و المقصـود بالمحددات هو مجموع المتغيرات او المنظومات الاكثر حسـما في تحديد الشـخصـية و نحوها و تنقسـم المحددات الى منظومة بنائية و المنظومة الاجتماعية على النحو التالي :

1-5 المنظومة البنائية: و هي تركيب الانسـان من الناحية الجسـمية، وكما حددها العالم ريتشـارد لازاروس في كتابه ووضع محددات الشخصية منها العوامل البيولوجية. لأن الانسان كائن حي مكون من العديد من المواد البيوكيميائية، و انه يخضع الى القوانين البيولوجية، وان شخصية الانسان عامة لا يمكن فهمها فهما صحيحا دون ادراك التفاصيل البيولوجية، وهناك أساسيات في سلوكه وشخصيته .

أ- التطور البيولوجي: يعتبر التطور البيولوجي عملية مسـتمرة بطيئة جدا، مع العلم أن التطور المسـتمر يتنوع بتنوع الكائن الحي نتيجة اختلاف التكوين بين الكائنات الحية وداخل النوع وقد أشـار العالم البيولوجي داروين في نظريته الشهيرة النشء والارتقاء عام 1859 أن الكائن الحي يوائم نفسه وأن الخصائص سواء العقلية أو الجسمية الموروثة، وأنها تطورت من الصراع من أجل البقاء .

ب- الوراثة: ونعني بالوراثة خصـائص التي تنتقل مباشـرة من الآباء الى الابناء مع بداية الحمل، فهذه الاخيرة تلعب دورا كبيرا في تحديد الفروق الفردية في السمات الشخصية، وقد أفاد العالم هانز أيزنك سنة 1976 أن هذا الاختلاف

في السمات الشخصية راجع الى تطور نماذج ومقاييس الشخصية التي أتيحت للباحثين المعاصرين، في حين يؤكد كاتل على أن الوراثة تلعب دورا في تحديد بعض عوامل الشخصية كالمغامرة و الخجل وقوة الارادة، بينما لم يكن لها دور في عوامل شخصية أخرى مثل التبلد والانطلاق والسيطرة، فالأفراد يختلفون بعضهم عن بعض تحت تأثير العوامل الوراثية، وأما خصائص الوراثة تنتقل عن طريق الجينات التي تحملها الكروموسومات حيث يتحدد جنس الجنين. (آمنة ومروة، 2019، س15)

ج- التأثيرات الفيزيولوجية: تتكون من الاجهزة العضوية: كالجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المستقبل و وظائفهما وعلاقة ذلك بأنماط الشخصية، والتكوين البيوكيميائي والغدد للفرد، وما يدل على وجود تأثيرات واضحة للهرمونات في الشخصية هو اختلاف إفرازات الغدد عن أوله، مع الاشارة الى أن هناك بعض من العلماء ممن بالغوا في اعتبارهم أن الغدد هي أولى المحددات للشخصية، علما بأن الحياة النفسية للإنسان تقوم على التكامل بين الجهاز العصبي والنفسي ولكل منهما تأثير على الآخر، الغدد الصماء تقوم بإفرازاتها مباشرة في الدم وهي المسؤولة عن النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والخصائص الثانوية الجنسية كذلك .

"وخلاصة القول فانه لا يمكن أن يحدث تطور للشخصية بدون ميكانيزم وراثي تنتقل بواسطته المحددات البيولوجية من جيل الى آخر، و أن العوامل الوراثية التي يحملها الفرد معه تحتل مكانة خاصة في تكوين شخصيته. (امنة ومروة، 2019، ص15،16)

2-5 المنظومة الاجتماعية: ونعني بها الثقافة التي يعيش فيها الفرد وينخرط فيها إضافة إلى التراث التاريخي والحضاري، وكذلك ظروف البيئة المادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد .

ومن بين المحددات الاجتماعية نذكر الثقافة والشخصية، كون الثقافة لها أثرها الواضح على شخصية الفرد حيث أن هذه الأخيرة تختلف باختلاف الثقافة، علما بأن الثقافة تنتقل من جيل الى آخر فهي نتاج انساني للتفاعل الاجتماعي بين الافراد .

ويمكن القول بأن هناك علاقة قوية بين الثقافة والشخصية حيث أن شخصية الفرد لا تنمو الا في محيط ثقافي و عن طريق اكتساب الأفراد للعادات والتقاليد والنظم السائدة في المجتمع، لأن الشخصية الإنسانية لا يمكن ان تفهم الا في الإطار الثقافي الذي يعيش فيه الفرد، وتستمد من البيئة الاسرية والمجتمع متمثل بمؤسساته ومنها :

أ- الأسـرة: وتعتبر الاسـرة البيئة الأولية التي يترعرع فيها الفرد وعليه فإن نمو شـخصـيته يعتمد على توفر الامكانيات المتاحة من الرعاية والحنان، وبالتالي تنمو شخصية الفرد في جو تسوده الراحة من جميع الجوانب .

ب- المدرسـة: تعد بيئة جديدة ومحرجة بالنسـبة للفرد وذلك بسـبب ما تتضـمنه من نظم وقوانين وواجبات، تجعل الفرد أكثر اتصالا بالمحيط، فالمدرسة تعد بمثابة مجتمع صغير يميز فيه الفرد الثقافات والعادات والمبادئ والأسس و تنمو شخصيته فيها وتتكون لديه مفاهيم جديدة منها الصداقة والزملاء .

ج- التنشـئة الاجتماعية: ونعني بها تحويل الكائن الحي الى كائن اجتماعي. وهي عملية تقوم على التفاعل الاجتماعي تتضـمن التعلم والتعليم والتربية، بهدف اكتسـاب الفرد سـلوكا ومعايير واتجاهات مناسـبة لادوار اجتماعية معينة من مسايرة الجماعة والتوافق الاجتماعي معها، كما تيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية (آمنة ومروة، 2019، ص16)

6- قياس الشخصية:

6-1 الاختبارات الموضوعية للشخصية:

6-1-1 مينيسـوتا متعدد الاوجه للشـخصـية: قام بتأليفها كل من عالم النفس "سـتارك هاثواي" والطبيب النفسـي "تشـارنلي ماكنلي" عام 1939، وقد نشـرت لأول مرة عام 1943، ثم نشـرت الطبعة الثانية المنقحة عام 1989، وقد اعتمد عليها كثيرا في فحص الحالات خلال الحرب العالمية الثانية.

وتشتمل القائمة على 550 بندا يتكرر منها 16 بندا وذلك لأسباب فنية لتصبح في النهاية تضم 566 بندا، وقد اشتقت البنود من القوائم السـابقة (كقوائم جيلفورد) والتقارير الإكلينيكية و كرسـات المقابلات الطبية النفسـية وغير ذلك، ويجاب على هذه القائمة بثلاثة بدائل: صـواب، خطأ، لا أعرف وتم ترجمتها إلى أكثر من 15 لغة (محمد الأنصـاري، 2009، ص 325.323)

6-1-2 كاليفورنيا النفسـية: قام بتأليفها "هريسـون جوخ" نشـرت لأول مرة عام 1957، وتم تعديلها عام 1987، لم يصـمم الاختبار لأجل القياس الاضـطرابات العصـابية العصـبية أو ذهانية وإنما صـمم للاسـتخدام مع المفحوصـين الأسـوياء ومن لديهم اضـطرابات سـلوكية، فهو ليس اختبار تشخيصيا، وتركز القائمة على السـلوك الخاص بالعلاقات الشـخصـية والتفاعل الاجتماعي، ويعتبر الاختبار صـالحا للتطبيق ابتداءا من سـن 13 سـنة إلى غاية 70 سـنة وفقا لتعليمات "جوخ."

وتشـتمل قائمة كاليفورنيا على 480 عبارة يجاب عنها باختيار احد البديلين نعم او لا وتضـم 18 مقياسـا، وبعد مراجعتها عام 1987 تم اضافة مقياسين هما: مقياس المشاركة الوجدانية و مقياس الاستقلال، وحذفت بعض البنود التي كان يعترض عليها بعض المفحوصين (محمد الأنصاري، 2009، صفحة 334.332)

3-1-6 العوامل الشخصية الستة العشر: بدأ "كاتل" بإعداد هذا الاستخبارات في الاربعينات وكان الهدف منه هو قياس مكونات الشخصية الإنسانية حيث كان يجهل ماهية هذه المكونات أو العوامل، وكانت طريقته تقوم على تحديد هذه المكونات أولا ثم إعداد المقاييس التي تقيسها، وقد بدأ بجمع اوصاف الشخصية أو أسماء للسمات من القواميس اللغوية وبلغت هذه القائمة ما يزيد عن 4500 صفة ثم اختصر كاتل حجم هذه القائمة إلى 171 صفة، ثمتم إجراء الدراسات ارتباطية وعاملية على هذه الصفات ويتم تجميع صفات ال 171 في 36 عاملا إلى سميت بالسمات الظاهرة وبعد إجراء المزيد من الدراسات العاملية تم تخفيض عدد العوامل إلى 16 عاملا اسماها كاتل السمات الأساسية للشخصية وقام بإعداد عبارات لقياس تلك العوامل (محمد الأنصاري، 2009، ص 341.339)

2-6 الاختبارات الاسقاطية لقياس الشخصية:

1-2-6 اختبار بقع الحبر رورشاخ: ويتكون هذا الاختبار من 10 بطاقات، و تحتوي كل منها على اشكال متماثله، تثير اكبر قدر ممكن من الاستجابات المختلفة لدى المفحوصين 5 من هذه البطاقات تتكون من درجات مختلفة الظلال، بطاقتين من اللون الاسود والأحمر، في حين البطاقات الثلاث الباقية تتكون من ألوان متعددة (أبو حمادة، 2007، ص 301)

تقدم هذه البطاقات للمفحوص الواحدة تلوا الأخرى بالترتيب ثم يطلب منه أن يذكر ما يراه او يصفه (محمود أبو الغزال، 2015، ص 277)

حيث يمسك النفساني بالبطاقة الأولى ويلقي عليها التعليمات الآتية: انظر في البطاقة وقل لي ما تراه فيها، انظر في البطاقة كما تريد لكن ما أريده منك هو أن تقول لي كل ما تراه. ثم يقدم البطاقة الأولى للمفحوص في وضعها الطبيعي، مع وجوب اعطاء المفحوص كل فرصة ممكنة للاستجابة بمعنى أنه لا يجب أن يكون هناك ضغط او إجبار وبعد انتهاء المفحوص من البطاقة يتم وضعها مقلوبة على الطاولة وتقدم البطاقة التي تليها، وهكذا إلى غاية انتهائه من رؤية البطاقات العشر.

يستغرق تطبيق الاختبار كاملا حوالي 90 دقيقة، وعند بدأ كل بطاقة يجب على النفساني تسجيل زمن الرجع (الزمن المقتضي من وقت تسليم المفحوص البطاقة إلى إعطاء الاستجابة الأولى) (أبو حمادة، 2007، ص 301).

6-2-2 اختبار تفهم الموضوع T.A.T: ويعتبر من اكثر الاختبارات الإسقاطية شيوعا، فهو يستخدم بشكل واسع على مستوى العيادات النفسية وفي دراسة الشخصية، يتم تطبيقه من خلال تقديم عدد من الصور الغامضة نوعا ما للمفحوص، و نطلب منه تكوين قصة تصف ما يظهر بالصورة، وأن يتحدث عن مواقف الأشخاص و أحوالهم والأحداث التي تجري فيها.

وقد كان! موراي ومورجان أول من نشر الاختبار عام 1935، حيث اتضحت فائدته في دراسة الشخصية وكذلك في تفسير اضطرابات السلوك والكشف عن أمراض العصابية والذهنية وأيضا في الكشف عن انواع الصراع المختلفة والنزاعات المكبوتة.

تقدم الصور للمفحوص الواحدة تلو الأخرى، ثم ندعوه أن يكون قصة عن كل صورة وما تحتويه من المواقف وكيفية ظهور هذه المواقف وكيف تنتهي وما هي الاحداث التي يمكن للشخصية الرئيسية او البطل في الصورة القيام بها، ويقوم هذا المنهج على فرضية مؤداها أن المفحوص عندما يستجيب فإنه يسقط مشاعره ورغباته ومخاوفه وطموحاته على القصة ويكون ذلك بطريقة لا شعورية.(أبو حمادة، 2007، ص 312)

6-2-3 اختبار روتر لتكملة الجمل الناقصة: هو أحد الاختبارات الإسقاطية المشهورة، وفيه نطلب من المفحوص أن يكمل 40 جملة ناقصة، بحيث يكملها بعبارات تعكس طريقة تفكيره وكذلك تعكس ما يعانيه من المشاعر واحساسات وهذه الجمل الناقصة ومن أمثلة هذه العبارات:

- أنا أعتقد.....

- أصدقائي.....

- حياتي.....

- والدي.....

أعد هذا الاختبار كل من روتر ومساعده رافتري سنة 1950 م، وقد كان هناك محاولات لإعداد الاختبار قبل ذلك من قبل روتر بمساعدة وليلرمان، وهذا الاختبار قابل للتطبيق على المراهقين أو الراشدين، كما أنه يعد من الاختبارات الإسقاطية سهلة الاستخدام من حيث الوقت والتكاليف مقارنة بالاختبارات الإسقاطية الأخرى، إضافة إلى إمكانية أن يكون الاختبار بمثابة بنود مقابلة مقننة، ويشير روتر إلى أن الهدف من الاختبار هو إعطاء مسح موضوعيا لما قد يعانيه مفحوص من اضطراب انفعالي، كذلك إعطاء صورة عن شخصية المفحوص حتى وإن كانت هذه الصورة غير كاملة، إضافة إلى أن هذا الاختبار يمكننا من تقدير مدى توافق الفرد بشكل عام، ويمكن تطبيقها أيضا على مجموعة كبيرة، وبالنسبة لتعليمات الاختبار فهي بسيطة بحيث يمكن للنفساني المبتدئ تطبيق الاختبار بمجرد الاطلاع على كراسة التعليمات، وتتمثل التعليمات في أن نطلب من المفحوص أن يقرأ الجمل ويكملها لعبارات أو كلمات تعكس مشاعره الحقيقية، و يستغرق تطبيقه حوالي نصف ساعة، مع العلم انه لا يوجد زمن محدد للمفحوص للانتهاء من الاختبار (شحاتة ربيع، 2014، ص 377- 380)

7- نظريات السمات:

1-7 نظرية أيزنك :

يرى أيزنك أهمية دراسة الشخصية على نطاق واسع وقد جمع بين الامتياز تقليدي وعلماء النفس البريطانية في استخدام الأساليب الكمية وبين الاهتمام بدراسة ظاهرة الشخصية في موقف طب نفسي، ويعتقد انه في المدى البعيد يجب أن تسير النظرية جنبا إلى جنب مع التجربة، لا يجب أن تختفي في النهاية تلك النظريات التي تحمل اكثر مما يجب من الاصلاحات غير محددة، وقد اكدا اعتقاد بأن اغلب نظريات الشخصية متعلقة بمتغيرات متشابهة وغير محددة إلى جانب استخدام التحليل العاملي، إلى نظام لشخصية يتميز بعدد صغير جدا من الأبعاد الرئيسية التي تم تحديدها بدقة فائقة، حيث انه نظر إلى الشخصية الا أنها تنظيم هرمي بحيث نجد في القاعدة هذا الهرم السلوكيات التي نستطيع ملاحظتها واقعيا وهي الاستجابة المحددة اما المستوى التالي الأوسط فتظهر فيه الاستجابة المعتادة ،وفي الهرم أبعاد واسعة أو أنواع رئيسية .

حاول أيزنك الربط بين (نظرية الأنماط و السمات والسلوك) ويرى أن الشخصية تأخذ شكلا هرميا فكل فرد يملك عددا اكبر او اصغر من سمات محددة وهكذا تميل هذه السمات إلى التجمع في أنماط نسقية وتحدد هذه التجمعات درجة أعلى في وصف الشخصية أو انماط الشخصية. (مهدي وامير، 2017، ص33)

1-1-7 الشخصية عند ايزنك :

اقترح أيزنك وجود ثلاثة أبعاد أساسية للشخصية: بعد الانطواء- الانبساط ، بعد العصابية، بعد الذهانية

أولا: الانبساطية الانطوائية:

محور من محاور الشخصية تنظم به مظاهر السلوك من حيث ما تفرضه من مظاهر تذبذب بين الإندفاع والكف وما تعرضه من ميل لدى الشخص إلى التعلق بقيم مستمدة من العالم الخارجي أو بقيم غير مستمدة من العالم الخارجي ويلاحظ أن مضمون هذا العامل عند أيزنك يتطابق مفهوم الانطواء الانبساط عند يونج ويسمى هذا البعد بالانطواء أحيانا والانبساط أحيانا الأخرى نسبة إلى هذا الطرف الأول أو ذلك وجدير بالذكر أن هذا المحور لا علاقة له بالمرض النفسي وترجع في نهاية الأمر إلى درجة التنبيه العام السائد في الأنسجة العليا لكل منا .

ثانيا: العصابية

هذا البعد يميز الأفراد الذين يعانون من اضطرابات جسمية مثل اضطرابات الدورة الدموية و التنفس و الهضم وغيرها و الاضطرابات الحركية و الإحساس بالألم واضطرابات نفس جسميا عامة كاضطراب النوم والإرهاق والتوتر، يتميزون بالاستثارة السريعة لأقل مثير و يحتاجون إلى المزيد من الوقت التحكم في انفعالاتهم وهؤلاء غالبا ما تنتابهم حالة حمى في كثير من الأوقات .

وعلى نقيض العصابية توجد سمة وهي الاتزان الانفعالي أو الثبات الانفعالي أو قوة الإناء الذي يرتبط في قدرة الفرد على التحكم في دوافعها، وهناك سمات تتجمع لتكون نمط الشخصية ذات الاتزان الانفعالي : هادئ الطباع، الثبات الانفعالي، التعامل بواقعية مع المشاكل، يحققون أهدافهم بسهولة، لا يقعون فريسة للحيرة، لديهم القدرة على مواجهة الضغوط والإحباطات اليومية .(مهدي وامير، 2017، ص33)

ثالثا: بعد الذهانية

تختلف حالات الذهان عن حالات العصاب ، بأن في الحالة الأولى يكاد يكون منفصلا عن الواقع، وبالرغم من ان هناك في فئتين من الاسباب تكمنان خلف هذه الحالات وهي المسببات العضوية والمسببات البيئة، فإن الكثير من هذه الحالات يرجعون أسبابها إلى التفاعل بين العوامل العضوية و العوامل البيئية معا .

وهناك سمات تتجمع لتكون نمط الشخصية الذهانية: عدواني، بارد، قاسي، صاحب سلوك غريب، مضاد للمجتمع، متمركز حول ذاته، لا يتأثر بمشـــاعر الآخرين، قادر على الإبداع أحيانا، صـــارم العقل، متصـــلب، عدم الحساسية، للاجتماعية .(مهدي وامير، 2017، ص33)

2-7 نظرية ألبورت :

يعد ألبورت من السيكولوجيين الامريكيين الاوائل الواضعين لمفهوم السمات، وهو يؤكد على أن السمات، هي خصائص نفسية وعصبية، تحدد كيفية السلوك لذلك فالسمة شيء موجود بالفعل، إلا اننا لا نستطيع رؤيتها، و إنما نستدل على وجودها فعلا من خلال ملاحظتنا للأنماط السلوكية الثابتة لدى الفرد، في مواقف عدة. مما يمكننا من قياسها كميا .

* و يرى ألبورت أنه بإمكاننا أن نصنف السمات الى ثلاثة أنواع، وذلك بناءا على درجة تحديدها للسلوك و هي :

أ- السمات الأصلية أو الرئيسية: وهي السمة المسيطرة على غالبية نشاطات الفرد أو سلوكه، حتى أنه يمكن للفرد أن يعرف بها، ويصبح مشهورا من خلالها، مثل الشخصية الهستيرية والانطوائية والاستقلالية. (المعاضيدي، 2014، ص17)

ب- السمات المركزية: يمكن من خلالها وصف شخصيات الافراد او التنبؤ بسلوكهم، كون هذه السمات أكثر تحديدا لسلوك الفرد وأكثر شيوعا بين الافراد، و يمكن استنتاجها و قياسها بسهولة، و هي تعطي الفرد طابعا خاصا، وتدفعه للتصرف على نحو معين .

ج- السمات الثانوية: حسب البورت فإن تأثير هذه السمات في شخصية الفرد يكون ضعيفا، لذلك فهي تعد أقل أنواع السمات من حيث الاهمية، فهي تعد هامشية أو ضعيفة فيما يخص تحديد سلوك الفرد و التنبؤ به، حتى إن ألبورت يميل الى تسمية هذه السمات بالاتجاهات .(المعاضيدي،2014،ص18)

* ويصنف البورت السمات حسب عموميتها و فرديتها الى نوعين هما :

د- سـمات خاصـة أو فردية: وهي سـمات حقيقية، يمتلكها الفرد، وهي ليسـت ما يمكن أن نتوصـل إليها من خلال المتوسطات أو الدرجة الشائعة لدى الافراد، و انما هي (استعدادات شخصية) تطهر على شكل سلوك فريد، يتميز به الفرد عن غيره

هـ- سمات عامة أو مشتركة: وهي سمات افتراضية قابلة للقياس، من البناء النفسي، وقد تكون هذه السمات شائعة بين عدد كبير من الأفراد، وفي حضـارات متعددة، لكنها توجد بدرجات متفاوتة بينهم لأن الفارق فيها كميا، وليس نوعيا، لذلك فإنها ذات توزيع اعتدالي عندما تقاس عند عدد كبير من الافراد (المعاضيدي،2014،ص18)

3-7 نظرية ريموند كاتل :

يعد كاتل من الاوائل الذين أعطوا أهمية كبيرة لمفهوم السمات فهو يعتبرها جوهر السلوك الانساني وتشكل حسب نظريته وحدة بناء الشخصية، كما أبدى اهتماما خاصا للعلاقة بين السمة والمتغيرات النفسية الأخرى دون إهماله للمصاحبة الفيزيقية والفيسيولوجية ابتي تكمن وراء السلوك، وقد استهدف كاتل في نظريته حل المشكلات التي اعترضت البورت وحدت من قيمتها (عبد الكريم علي البدري، 2017، ص59).

و في دراسته للشخصية فقد اعتمد كاتل استعمال وسائل احصائية متقدمة (التحليل العاملي)، ومن خلال هذه الوسائل الاحصائية تمكن من تحديد مجموعة كبيرة من العوامل أو السمات المستقلة و التي يمكن عن طريقها وصف الشخصية في أبعادها المختلفة (المعاضيدي، 2014، ص19).

و فد وصف كاتل السمات بعدة طرق منها :

من حيث الشمولية: سمات سطحية، سمات مصدرية

من حيث العمومية: سمات عامة، سمات فريدة

من حيث النوعية: سمات القدرة، سمات ديناميكية، سمات مزاجية (عبد الكريم علي البدري، 2017، ص60).

صنف كاتل السمات على أساس مستواها من السطح الى العمق، وهي :

أ- السمات السطحية: تعد من خصائص الشخصية وذلك لارتباط بعضها بعضا، لكنها رغم ذلك لا تكون عاملا، كونها تحدد بمصدر واحد، فالسمات السطحية هي سمات يعكسها الفرد بأنماط أو نماذج ثابتة في السلوك، مثل حب الاستطلاع، والفضول، والإيثار، والدافعية .

ب- السمات المصدرية: تمثل السمات الاعمق في شخصية الفرد، والعناصر الاساسية للشخصية، وهي تقسم بدورها الى قسمين :

ج- سمات تكوينية: تعنى بالبناء الجسمي للشخص، وليس ضروريا أن تكون فطرية، بعضها تأتي من مصادر وراثية تتعلق بنمط معين من الافرازات الغدية .

د- سمات بنائية: هذه السمات تتأثر بكل من العوامل الاجتماعية و الطبيعية في البيئة، و بالتالي يكون للتنشئة الاجتماعية أثر في تكوينها .

* و قد صنف كاتل السمات على أساس عدد الذين يمتلكونها إلى:

سمات تفردية: وتبرز في مجالات الاهتمامات والاتجاهات، ويسمى تكون خاصة بالفرد، فلا يعيرها كاتل الاهتمام، ومن أمثلة هذه السمات شخص يتلذذ بالمشي حافي القدمين

سمات مشتركة: تكون موجودة لدى الأفراد الذين يشتركون في خبرات اجتماعية معينة، ومن أمثلة هذه السمات الذكاء والقدرات العقلية فهي سمات مشتركة بدرجات متباينة بين الأفراد .

* و يرى كاتل أيضا أنه يمكن تصنيف السمات على أساس تميزها إلى سمات القدرة والمزاج والحركية :

سمات القدرة: والتي تحدد كفاءة الفرد في العمل نحو هدف معين .

سمات المزاج: التي تحدد الأسلوب العام و الفعالية الشخصية، و تتعلق بجوانب تكونية الاستجابة.

سمات ديناميكية حركية: تتعلق بالدافعية والاهتمامات، وتتضمن عوامل على سبيل المثال الطموح والاهتمام، واكتساب المعرفة أو الممتلكات المادية، ويؤكد نظام كاتل على هذا النوع من السمات.(المعاضيدي، 2014، ص19، 20).

ومن إيجابيات هذه النظرية أنها تمدنا بسمات قابلة للقياس والتقدير الكمي لذلك ترتفع درجة الدقة في ما يخص مقارنة الأفراد لبعضهم البعض، إضافة إلى قيمتها العلمية في التوجيه والاختيار المهني والتعليمي، غير أن الدرجات التي تعطيها هذه الاختبارات لعدد من السمات تعتبر غير كافية لوصف الشخصية لأنه تجزئة السلوك إلى سيمات متفرقة يجعل من الصعوبة ترتيب السمات بشكل يمكن من خلاله وصف سلوك الفرد والتعبير عن شخصيته.

4-7 نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

إن البحث في مجال شخصية يوضح الحاجة الماسة إلى نموذج وصفي أو تصنيف يشكل الأبعاد الأساسية لشخصية الإنسانية، وذلك عن طريق تجميع الصفات المرتبطة مع بعضها البعض، و تصنيفها تحت بعد أو عامل مستقل، يمكننا تعميمه على جميع الأفراد وفي مختلف الثقافات.

والهدف الأساسي من نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، هو البحث عن فئات عم تتحكم في السلوك الإنساني، وهي التي يطلق نقصد الفئات العامة العوامل الكبرى وهذه العوامل مهما اضفنا لها او حذفنا منها تبقى عوامل لا يمكن الاستغناء عنها في وصف مكونات الشخصية الإنسانية، وهذا النموذج هو تصنيف علمي للشخصية، وصل إلى ما هو عليه الآن بعد دراسات وبحوث عديدة قام بها علماء النفس عبر الفترات الزمنية ليست قريبة، وفي ثقافات مختلفة، وهي موضحة في الجدول الآتي حسب سمات النموذجية التي تقيسها: (مصباح الهلي، 2017،ص67،68)

الجدول رقم(01) يوضح السمات النموذجية الخمسة للشخصية حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

الرقم	العامل	السمات النموذجية التي تقيسه
1	الانبساط	كثير الكلام، نشيط، اجتماعي، مسيطر، متحمس
2	الطيبة، الإيثار	حنون، كريم، وديع، متسامح، مفيد
3	يقظة الضمير	منظم، متمكن، مؤثر، موثوق به، يعتمد عليه
4	العصابية	قلق، عصبي، متقلب، مهموم، انفعالي
5	الأصالة، التفتح العقلي	ذكي، مبتكر، واسع الخيال، محب الاستطلاع، محنك

أولا: الانبساطية: يشير هذا العامل إلى حالة انفعالية واجتماعية تتسم بالنشاط والحيوية والميل التواصل الاجتماعي وبناء شبكة من العلاقات الاجتماعية و إظهار الحميمية والود مع قدرة عالية للتأثير والقيادة والميل إلى المشاعر الإيجابية، و الاهتمام بمشاكل الآخرين وقضاياهم، ويذكر كوستا وماكري أن المنبسط هو شخص لبق،ومتفائل ومبتهج،ومستمتع بالإثارة والتغيرات في حياته والانبساط يعني أيضا عدد العلاقات التي يشعر معها الفرد بالراحة فالانبساط المرتفع يتميز بعدد اكبر من العلاقات، و نسبة اكبر من الوقت الذي يقضيه الشخص في الاستمتاع بهذه العلاقات،وفي المقابل، فإن الانبساط المنخفض يعني عددا اقل من العلاقات و نسبة اقل من الوقت الموجه لتلك العلاقات. (صونيا طيباوي، 2020،ص25)

ثانيا: الطيبة، الايثار: قد تظهر الطيبة في السلوك الاجتماعي و تؤثر بصورة الذات و تساعد على تكوين شكل الاتجاهات الاجتماعية و فلسفة الحياة وتركز الطيبة على إثبات الدفع والتسامح وترتبط بالأهداف الإيجابية في الحياة كما ترتبط بالإيثار والرضا عن الحياة.(صونيا طيباوي،2020،ص26)

ثالثا: يقظة الضمير: وهو أحد العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، ويسمى أيضا في الإتقان أو الجدارة، يشمل هذا العامل جوانب متنوعة من الصفات المتصلة بنزوع الشخص واستعداداته في مجال العمل، والكفاح من أجل

الإنجاز، وتحقيق النجاح، كذلك يتضمن هذا العامل السلوك الموجه نحو هدف ما كالفعالية، احترام القانون، سمات الضبط، والقيام بالواجبات على اكمل وجه، المثابرة والتنظيم.(نفس المرجع السابق ، ص28-29)

رابعا: العصابية: ظهر هذا العامل مبكرا في دراسة الشخصية (كدراسة كاتل ، دراسة أيزنك) أحد العوامل الأساسية المتضمنة في النماذج العملية التي تتصف الشخصية، وقد ارجع ايزنك ثلاثة أرباع التباين الكلي للفروق الفردية في العصابية العوامل الوراثية، اما من الناحية ال فيزيولوجيا فإنه يرجع العصابية إلى مستويات النشاط في المخ الحشوي وما تحت، أو ما يعرف بالجهاز الطرفي

أما كاتل فقد أطلق عليها اسم القلق، وقد ظهرت لديه كعامل من الرتبة الثانية وبالنسبة الى كوستا وماكري فإن عامل العصابية يوسف بشكل عام على انه متصل يقابل بين عدم الاتزان الانفعال وبين الاتزان الانفعالي.(صونيا طيباوي، 2020،ص24)

خامسا: التفتح العقلي: او الانفتاح على الخبرة يعكس هذا العامل متى تقبل الفرد القيام والمعتقدات الآخرين والاهتمام بالأفكار الجديدة الغير تقليدية، يتضمن هذا العام من العديد من السمات كالخيال، تفتح الذهني ،قوة البصيرة ، كثرة الاهتمامات والتسامح والأشخاص ذوي الدرجات العليا على هذا البعد يظهرون فضول للعالم الخارجي وداخلي، وهم على استعداد في النظر في أفكار وقيم أصيلة ومبتكرة

ويعني النضج العقلي و الاهتمام بثقافة والتفوق وحب الاستطلاع، وسرعة البديهة، والسيطرة والطموح، والمنافسة ،الدرجة المرتفعة تدل على الأفراد خياليون، ابتكاريون، يبحث عن المعلومات بأنفسهم، بينما تدل درجة المنخفضة على أن الأفراد يولون اهتماما اقل الفن، و أنهم عمليون بالطبيعة.(نفس المرجع السابق،2020، ص27).

خلاصة:

مما سبق نستنتج أن الشخصية هي عبارة عن مجموعة من السمات والخصائص التي ينفرد ويتميز بها الشخص عن الآخرين، وتكون في الغالب مستقرة نسبيا مع إمكانية التنبؤ بما سيقوم به من سلوك وكذلك إمكانية إحداث تغيير فيها مع العلم أن التغيير يكون محدودا، ويحدث هذا التغيير وفقا لنمط الشخصية الذي يمتلكه الفرد، ويمكن للشخصية أيضا أن تقاس أو أن يحدد ذلك النمط عن طريق قياسها وذلك من خلال تطبيق الاختبارات سواء أن الاختبارات الإسقاطية أو الاختبارات الموضوعية.

الفصل الثالث: المرأة العقيم

تمهيد

1. **تعريف العقم**
2. **انواع العقم**
3. **عوامل المسببة للعقم**
4. **سيكولوجية المرأة العقيم**
5. **علاج العقم**

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الإنجاب ثمرة في تكوين الاســـرة وأحد أهم الرغبات والأهداف التي تتمنى المرأة تحقيقها في بداية حياتها الزوجية فالأمومة هي أمنية وهدف تسـعى لتحقيقه معظم النسـاء، بالإضـافة الى الاعتبارات الاجتماعية والثقافية التي تزيد من أهميته وتلح على تحقيقه لذلك فإن العقم يعتبر عائق لهذا الدور مما قد يسبب ضغوط وتغيرات في شخصية المرأة نتيجة ألمها ومعاناتها النفسـية. ومن هنا يجب معرفة العقم والعوامل المسـببة له وتأثيره على سـيكولوجية المرأة وعلاج العقم إذا أمكن ذلك، وهذا ما سنتطرق اليه في هذا الفصل.

1- تعريف العقم :

2-1 لغويا:

عقيم أي أن المرأة حبس رحمها فلم تلد. (خياط، 2004، ص74) أو كان به ما يحول دون الإنجاب. (العابد بلحاج، 1989، ص 856).

2-1 اصطلاحا:

يقصد به " عدم القدرة على الإنجاب" (الجندي،2003، ص13)

- وحسب **منظمة الصحة العالمية**: العقم مرض يصيب الجهاز التناسلي، سواء لدى الذكور أم الإناث، ويُعرف على أنه العجز عن تحقيق الحمل بعد مرور 12 شهراً أو أكثر مع ممارسة الجماع بانتظام وبدون وسائل حماية.

وهناك تعريفات متعددة للعقم نذكر منها تعريف:

- **يعرف الدكتور اليوت فيليب** ان العقم "هو عدم القدرة على الإنجاب رغم سلامة الأعضاء التناسلية للزوجة وبعد إجراء كل الفحوصات الطبية". (فيليب، 1982، ص92).
- ويرى **الدكتور فيصل محمد خير الزراد** أن "العقم هو العجز عن الحمل أو الإخصاب خلال فترة الفعالية الجنسية السليمة، وعادة يجب ألا يعتبر الزواج عقيما ما لم تمر سنة على عملية الجماع دون استعمال وسائل منع الحمل."(فيصل محمد خير الزراد، 2000 ،ص322).
- وفي نفس السياق **يعرف سبيرو فاخوري**: " العقم على أنه عدم القدرة على الإنجاب أو عدم الخصوبة وتشخص حالات العقم بعد مرور عامين من الزواج بدون أنجاب على أن تكون المباشرة الزوجية طبيعية.(سبيرو فاخوري، 1984،ص210)

من خلال ما سبق ذكره يتضح ان العقم هو عدم قدرة المرأة على الانجاب بعد مضي سنة على الاقل من الحياة الزوجية رغم رغبتها في ذلك ويرجع ذلك لاضطرابات مختلفة تحدث على مستوى جهازها التناسلي.

2- أنواع العقم:

أ- **عقم أولي:** هو العقم الذي يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية وتكون اسبابه غديه أو هرمونية أو عدم نضوج الاعضاء التناسلية لأسباب تكوينية.

ب- **عقم ثانوي:** وهو العقم الذي يصيب المرأة بعد إنجاب طفل أو حدوث حمل انتهاء بالإجهاض أو حمل خارج الرحم.) نجيب لويس، 1994، ص35).

ت- **العقم النفسي:** لدى المرأة يمكن أن يعود إلى أوضاع مزاجية وحالات نفسية أو عدم انتظام دورتها الشهرية لأسباب عصبية نفسية. فإن العجز النفسي والقلق الدائم والخوف وأي اضطراب نفسي يؤدي إلى اتصال جنسي غير سليم، وبالتالي في إحداث العقم وهنا يتبين لنا الحاجز الأول للعقم وهو العامل النفسي.(أليوت فيليب، 1982، ص92)

3- عوامل المسببة للعقم عند المرأة:

يقول الأطباء أن أسباب العقم عند النساء تقسم إلى نوعين، فإما أن يكون عقم يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية أو زواجها، و إما أن يصيب المرأة بعد إنجابها طفلا أو طفلين، أو بعد إجراء عملية إجهاض (منصور،2004،ص74)

3-1 أسباب العقم بيولوجية:

3-1-1- أسباب مهبلية: المهبل عبارة عن أنبوبة، تتكون أصلا من خلايا متلاحمة ببعضها البعض من كل جانب تكّون مهبلا طبيعيا، ومن الأسباب المهبلية التي قد تؤدي إلى العقم نجد:

- التكوين غير السوي للمهبل، حيث يكون مقسوم إلى قسمين بسبب التحام الخلايا والأنسجة في الوسط.
- انسداد المهبل يمنع إدخال العضو الذكري بداخله، وهذا ما يفسر حالات عدم فض غشاء البكارة، ويحدث هذا إذ كان غشاء البكارة سميكا جدا.
- حالة تضيق المهبل الشديد، فهذه الوضعية تؤدي إلى تقلص العضلات حول فتحته، فلا يسمح للسائل المنوي بالمرور، وتنشأ هذه الحالة نتيجة تخوف المرأة من الاتصال الجنسي، الذي يسبب التقلص الشديد مّما يجعلها محتفظة بغشائها البكاري.

- الإصابة بأمراض تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية، وهي ما يطلق عليها بالأمراض الجنسية، فعادة ما تظهر بعد 4 أيام إلى أسبوع من ممارسة الجنس مع شخص مصاب، وفي بعض الأحيان تظهر هذه الأمراض الجنسية على شكل التهاب في الحنجرة، وألم، و عدم الشعور بالراحة عند التبول يصاحبها خروج سائل اصفر أو اخضر اللون و قد تنتج عن هذه الالتهابات الإصابة بالعقم إذا لم تعالج في وقتها. (فيليب، 1982،ص96)

3-1-2- أسباب تتعلق بعنق الرحم : الرحم هو المكان الذي تتم فيه عملية التخصيب وتكوين الجنين، وأهم ما يعيق وظيفته عدّة عوامل:

- عدم نمو الرحم نموا صحيحا منذ الطفولة، وبالتالي عجزه عن أداء وظيفة الحمل.
- وجود أورام مختلفة أهمها أورام ليفية التي تسبب نزيف، وتمنع الحمل فإن وجود مثل هذه الأورام في الرحم يعرقل وظيفته في أداء مهامه، إذ هناك إحصائيات أجريت في الإمارات العربية المتحدة تؤكد أن وجود أورام ليفية تسبب نزيف مع زيادة حجم الرحم، وتعاقب 20 % من السيدات حيث أنها تجلب العقم في معظم الحالات ويكون التشخيص بالفحص العيادي، وإذ كانت أورام دقيقة يكون اكتشافها بالأشعة بعد حقن صبغة معينة في الرحم، وهناك ألياف أخرى تسمى بالألياف اللحمية الموجودة في الرحم، وهي عبارة عن ورم غير خبيث، ينشأ في الجدار الداخلي للرحم، ويؤدي إلى اضطرابات هرمونية في الجسم غالبا ما تمنع حدوث الحمل. (أ فيليب، 1982 ،ص98) .

3-1-3 وضع الحمل: إن عدم وجود الرحم في غير موضعه أي أن الرحم يميل إلى الخلف أكثر من الإلزام، هذا قد يؤدي إلى ميلان في وضع الرحم الأمر الذي يؤدي إلى الألم عند الاتصال الجنسي خاصة عندما يصطدم قضيب الرجل بالمبايض وهذا ينفّر المرأة من الاتصال الجنسي ويؤدي إلى العقم.

وهناك عامل آخر هو أنه في حالة ميلان الرحم إلى الخلف فإن عنق الرحم سيتغير وضعه ويصير مائلا للأمام ولذلك فمني الرجل بما فيه من حيوانات منوية سيجتمع إلى خلف عنق الرحم ولا تجد الحيوانات المنوية الفرصة للدخول في الرحم.

3-1-4- **انسـداد في أنبوبة الرحم:** في هذه الحالة البويضـة لن تسـتطيع الوصـول إلى الرحم من المبيض، ولا يسـتطيع الحيوان المنـوي الوصول إلى البويضة وبالتالي فإن المرأة ستعاني من العقم تماما. ويستطيع الطبيب تشخيص انسداد الأنبوبة للرحم بواسـطة الكشـف بالأشـعة أو الكشـف بالمنظار، ويجب على الطبيب التعريف بين انسـداد الأنبوبة وتقلصـها وذلك لأن التقلص يمكن أن يزول بتناول العقاقير أما الانسـداد ال يعالج إلا بالعملية الجراحية. (فيليب، 1982 ،ص100) .

3-1-5 خلل على مستوى المبايض:

من حالات العقم عند المرأة عدم التبويض فالمعروف أنه تخرج شـهريا بويضـة من أحد مبيضـها، وذلك في منتصف الشهر الطمثي ومن بين لأسباب التي قد تؤدي إلى خلل على مستوى المبايض :

- وجود أكياس متعددة في المبايض، أو كيس يؤدي إلى اضطراب في الدورة الشهرية عند المرأة
- وجود مادة كيمائية تشـبه إلى حد كبير هرمون الذكوري، ونسـبة لهذه المادة يحدث الاضـطراب في الدورة الشهرية، ويغطي الشعر جسم المرأة
- وجود أنسـجة في المبيض، تشـبه الأنسـجة التي تغطي التجويف الداخلي للرحم، وعند الدورة الشـهرية فإن هذه الأنسجة تؤدي إلى النزيف داخل المبيض، في نفـس الوقت الذي يحدث فيه النزيف داخل الرحم، ومن تم فإن المرأة تعاني من ألم شـديد أثناء الدورة الشـهرية، وإجراء عملية إزالة الأنسـجة من المبيض يؤدي إلى إعادة المبيض إلى حالته الطبيعية، وبالتالي علاج العقم .
- خلل في الجينات والكروموسـومات، ويظهر ذلك في حالات عدم تكون المبيـــض، وفي حالات تسـارع إلى فقد البويضـــة لأسـبـاب وراثيـة، وفي حـالات حـدوث انتهـاء عمـل المبيض المبكر خلـل وراثي، ووجود خلـل في الكروموسومات مثل 47 –xxx وهناك مؤثرات أخرى تؤثر على وظيفة المبيض:
- التعرض للإشعاع بكمية كبيرة
- التعرض لمواد كيمياوية مثل التي تستعملها في عالج السرطان
- التدخين بكميات كبيرة بحيث كشـفت الدراسـات التي قام بها باحثون أمريكيون في بوسـطن أن التدخين بسبب العقم للنساء، بحيث استنشاق المادة الكيماوية السامة الموجودة بالسجائر تسبب فشلا في المبيض ما

يقلل بشـــكل كبير ســـنوات الخصـــوبة لديهن كما يقوم بتدمير خلايا البويضـــة في المبيض. (فيليب، 1982 ،ص102).

3-1-6- **أسباب تتعلق بقناتي فالوب:**

تعتبر قناتا فالوب الممـــر الوحيد للبويضـة، من أجل القيام بعملية التخصـيب، فإذا حدث خلل في هذا الممر فإن من المستحيل حصول حمل، ومن أسباب ذلك:

- الالتهابات الناشئة عن مرض السيلان، بحيث يكـــون سيلان المهبل نتيجة لمرض تناسلي لعدوى من الرجل أو لوجود جسم غريب داخل المهبل
- الالتهابات التي تعقب الإجهاض، أو الوضـع، أو مرض السـل في حالات نادرة، فإن هذه الالتهابات المزمنة التي تسبب اختناق في قناتي فالوب، وبالتالي يمنع مرور البويضة كما يعطل عمل المبيضين، وقد يكون سبب هذه الالتهابات جرثومة، مثل-E Coli Sterpotococais أو قد تكون نتيـــجة اسـتعمال بعض الوصـفات التقليدية لاستعجال الحمل.

3-1-7 مرض تناسلي خطير يؤدي إلى العقم لدى المرأة:

الكلاميديا: تعتبر من الأمراض البكتيرية الخطيرة، وعلى رأس قائمة الأمراض التناسـلية التي تصـيب كـــلا الجنسـين، وتسبب العديـد من المضاعفات الصحية، ويصيب هذا المرض النساء مسببـا لهن العقم إذا لم يتم علاجه مبكرا، كما أنه يصيب الرحم ويسبب تلف قنوات فالوب، ومن أهم أعراضه عند النساء نجد:

1. آلام في أسفل البطن.
2. آلام أثناء عملية الجماع.
3. نزيف فيما بين العادة الشهرية.
4. الشعور بحرقة عند التبول. (Weinberg, 1989, p106)

8-1-3 أسباب راجعة إلى اضطراب على مستوى الغدد:

- **الغدة الدرقية:** تفرز هرموناتها في الدم، وإذا حدث خلل في هذه الغدّة للحد الذي يجعلها تعمل بنشـاط أكثر من الإلزام، فتكثر هرموناتها في الدم، وتعتبر ظاهرة مرضية، فهذه الاضطرابات تؤدي إلى العقم.
- **الغدة البنكرياسـية:** تقوم هذه الغدة بإفراز الأنسـولين، وإفراز عصـارات الهضـم التي تجري داخل الأمعاء، وعندما يحدث الخلل في هذه الغّدة لا تتمكن من إفراز كمية كافية من الأنسولين، ونجد أن مرضى السكري هم الأكثر تهديدا للعقم لكن يحدث بنسبة قليلة، لأن السكري حالة مرضية يسهل علاجها.
- **غدة ما فوق الكلى:** هذه غدة صـغيرة توجد فـــوق الكلى مباشـرة، وتفرز هرمونات الكورتيزون، وما شـابه، وهذه الهرمونات ضرورية لخصوبة المرأة.
- **الغدة النخاميـــة:** هي غدة صـغيرة تقع في الجمجمة عند قاع المخ، ويقوم بوظيفتها كقائد بالنسـبة للأعضـاء الأخرى بما فيها المبيض، وعندما تصـــاب الغدة النخامية، وتحدث تغيرات فيها فانه يؤدي إلى العقم عند المرأة، ولذلك هناك فحوصـات مهمة لمعرفة العقم عند المرأة، وهو عمل أشـعة للرأس، وخاصـة عند النسـاء اللائي يعانين من اضطرابات في الدورة الشهرية، وهناك بعض العناصر تصدر من المخ، وتساعد على إفراز بعض الهرمونات من الغدة النخامية، وهذه الهرمونات منشـطة للمبيض لكـــــي يفرز مجموعة أخرى من الهرمونات التي تعرف بالأستروجين و البروجيستيرون
- **خلل في عمل غدة الهيبوتالموس:** إن اضـطراب عمل غدة الهيبوتالموس يعتبر مـــن أكثر الأسـباب شـيوعا لعدم انتظام الإباضة، ومن الأسباب التي تؤدي إلى خلل على مستوى الغدّة نجد:

1. السد العصبي والنفسي الشديد
2. أخذ بعض الأدوية التي قد تسبب تلفا في خلايا الغدّة
3. وجود ورم في الغدة. (Weinberg, 1989, p106)

2-3 أسباب العقم النفسية:

هناك عدة عوامل وأسباب نفسية يمكنها أن تسبب أو تساهم في إحداث العقم، ونذكر منها:

3-2-1-التوافق في العلاقة الزوجية :

وما يتبع ذلك من صراع وشجار يؤثران على التوازن الهرموني، وعلى انقباضات وانبساط عضلة الرحم والأنابيب وغيرها، مما يؤثر على عملية التبويض، وعلى استقرار البويضة في الجهاز التناسلي، الذي يحتاج إلى حالة من الاستقرار ليتمكن من حضانة البويضة الملقحة، ورعايتها في هدوء حتى تصبح جنينا.

3-2-2- **الفشل في الاتصال الجنسي :**

إن دور المرأة في الجماع ليس صعبا كدور الرجل، ولكن نجد بعض النساء يجدن صعوبة في عمل هذا فقد تكون الفتاة منحدرة من عائلة محافظة جدا، وتكون تربيتها الأولى قائمة على الكتب الجنسية، فإنها ستجد صعوبة في ممارسة الاتصال الجنسي الصحيح مع زوجها.

بالإضافة إلى مشكلات نفسية تربوية أخرى كوجود صراعات داخلية لدى المرأة، حول فكرة القرب من الرجل، وإقامة علاقة معه، وأن الاتصال الجنسي شيء مؤلم، وقبيح، وقدر قبل زواجها فإنها ستفشل دون شك في إرخاء عضلاتها عند الجماع

3-2-3- **القلق :**

يسبب الكثير من المشاكل النفسية للمرأة، ويعرضها إلى موجات عصبية تعرقل طبيعة وانتظام العادة الشهرية، وعمل المبيض، فإذا أصيبت المرأة بنوع من القلق تفطر إلى محول الدماغ المتوسط للغدة النخامية مما يؤثر في إفراز الهرموني على المبيض، ويؤدي إلى عدم الاباضة، وذلك بتأثير القلق على الأعصاب والأوعية الدموية، وبالتالي عدم وجود اباضة، يعني وجود العقم، وهنا تظهر العالقة بين الحالة النفسية والعقم. (فيليب، 1982، ص106)

3-2-4- **البرود الجنسي:** والذي يسببه أو يصاحبه نشاط هرموني باهت وضعيف لعدم الاستثارة الجنسية خلال عملية الجماع.

3-2-5- **الشـخصـية الأنثوية غير الناضـجة بيولوجيا ونفسـيا:** وفيها تكون عملية التبويض ضـعيفة، أو يكون الرحم صغيرا، أو الأنابيب ضيقة وتكون المرأة غير ناضجة انفعاليا.

3-2-6- **الشـخصـية الذكورية العدوانية (المسـترجلة):** أن المرأة ترفض بوعي، أو بغير وعي الدور الأنثوي المسـتقبل، والحاضـر للحيوان المنوي ثم للبويضـة الملقحة، ثم للجنين واعتبار ذلك عدوان عليها، وتقاومه بالرفض، وهذه الشخصية لها صراعات حول دورها كأنثى.

3-2-7- **اللهفة الشـديدة للإنجاب والحمل:** إن اللهفة الشـديدة لحدوث الحمل عند المرأة قد يؤدي حتما إلى نتيجة سلبية وعكسية، أي عدم الإنجاب بحيث تؤدي اللهفة إلى الاضطراب على مستوى الدورة الشهرية، وبالتالي لا تحدث الاباضة مّما يؤدي إلى العقم. (فيليب، 1982، ص106)

4- سيكولوجية المرأة العقيم:

4-1 **شـعور المرأة بالدونية وفقد الثقة في هويتها كأنثى:** فالمرأة العقيم غير قادرة على أداء مهمتها في الإنجاب، وعلى أن تصـبح أما، وأحيانا تشـعر بالذنب اتجاه زوجها خاصـة إذا اعتقدت أنها السـبب في حرمانه من أن يصـبح أبا، وهذه المشاعر إذا تضخمت لديها فربما تدخل في طور الاكتئاب.

4-2 **زيادة النرجسـية لدى المرأة:** بعض النسـاء العقيمات تزداد لديهن النرجسـية وتوجه مشـاعرها نحو ذاتها فتهتم بنفسها اهتماما زائدا.

4-3 **الغضب وتوجيه العدوانية نحو الزوج والأقارب:** يعتبر أن الزوج سببا في شقائها إذ حرمها نعمة الإنجاب أو توجه عدوانها نحو أهلها وكأنها تتهمهم بأنهم السبب في أنها جاءت إلى الحياة غير مؤهلة لدورها الأنثوي.

4-5 **صـدمة العقم:** تحدث صـدمة العقم حين تتأكد المرأة من اسـتحالة الحمل وهنا إما أن تزيد عدوانيتها أو تلجأ إلى الانسحاب والانطواء والاكتئاب. (جلاب ،2016، ص33)

4-6 **اللجوء إلى الإنكار:** تلجأ المرأة إلى الإنكار كحيلة نفسية دفاعية فتدعي حين سؤالها أنها لا تفكر إطلاقا في موضوع الحمل ولا تتأثر به، وأن معاناتها الجسـدية الحالية ليسـت لها أي علاقة بهذا الموضـوع وهي غالبا تشـتكي من أعراض نفس جسدية سببها محاولة إخفاء المشاعر السلبية الناتجة عن العقم.

7-4 الشعور بعدم الأمان والخوف من المستقبل: يكون الشعور بعدم الأمان والخوف من المستقبل سببه تفكير المرأة في احتمالية هجر الزوج لها وزواجه من أخرى، وكذلك الغيرة الشديدة من النساء الأخريات اللائي ينجبن ربما يؤدي إلى استمرار العقم أكثر وأكثر.

8-4 إهمال الذات: وفيه تشعر المرأة بأنها أصبحت قبيحة الشكل وتهمل مظهرها وتفقد الرغبة في العلاقة الزوجية وتراها غير ذات فائدة، وتفقد المعنى في بقية الأشياء..

9-4 اللجوء إلى التسامي: هناك نوع من النساء يلجأن إلى التسامي برغبتهن في الحمل والأمومة فينخرطن في مجالات التدريس خاصة رياض الأطفال أو التمريض أو في كفالة الأيتام. (جلاب ،2016، ص34)

5- علاج العقم

إن العلاج هو من اهم القرارات التي تتخذها المرأة للتخلص المعاناة النفسية التي يسببها لها ويكون وفق موضع الاصابة ويتمثل في:

1-5 علاج ضيق المهبل: إذا كان ضيق المهبل ناجما عن أسباب عضوية، فإن علاجه سهلا وذلك بمكافحة التهابات غشاء المهبل، ومداواة جروح غشاء البكارة وتوسيع مدخله الضيق تدريجيا، بحيث يقوم الطبيب بتوسيعه بواسطة الأصابع أو بواسطة أصابع معدنية مختلفة السماكة والحجم وأحيانا يتطلب العلاج إجراء عملية جراحية بسيطة.

2-5 علاج الحموضة الزائدة في المهبل: تعالج الحموضة الزائدة في المهبل بإجراء دش مهبلي بالماء المعقم بواسطة الغلي والمبرد مع إضافة ملعقة كبيرة من بيكاربونات الصودا إلى كل لتر ونصف من الماء المحضر وهناك محلول خاص يحضر في الصيدلية مؤلف من كلورات الصوديوم والكالسيوم والمغنيزيوم و البوتاسيوم وبيكاربونات الصودا ذو فعالية قوية في إزالة هذه الحموضة الزائدة

3-5 علاج ضيق مجرى عنق الرحم: إذا كان الضيق ناتج عن نقص في نضج وتكوين الأعضاء التناسلية، فإنه يعالج بكميات وافرة من الهرمونات الجنسية المؤنثة التي من شأنها تنشيط وظيفة المبيض وتضخيم حجم الرحم، وتنميته مع بقية الأعضاء التناسلية، ويستغرق هذا العلاج عدة أشهر متتالية . وهناك أدوية هرمونية فعالة مثل (Gestyl)

و (Humegon) تؤخذ بكميات معينة وفي أوقات معينة من الدورة الشهرية يحددها الطبيب االمعالج. (سبيروفاخوري,1984،ص219)

4-5 علاج إنسداد أنابيب الرحم: في هذه الحالات تجرى عمليات جراحية وهذا لفتح انسداد أنبوب الرحم حتى تتمكن البويضة الانتقال من المبيض إلى الرحم ،وحتى يتمكن الحيوان المنوي الوصول إلى البويضة فهو لا يصل إليها و هي خارج الرحم ،وهذه العمليات الجراحية تجرى في حالة ما اذا إذا كان الانسداد خفيفا وليس مزمنا (سبيروفاخوري,1984، ص222)

5-5 علاج أورام المبايض: تجرى العمليات الجراحية في المبيض عند وجود الأورام أو في حالة وجود أنسجة تشبه الأنسجة التي تغطي التجويف الداخلي للرحم ،و تختلف هذه العمليات باختلاف حجم الورم ،إذ أن في بعض الحالات أين يكون الورم ضخم وخبيث فإنه يستدعي استئصال المبيض كلية مما يؤدي إلى الإصابة بالعقم على مدى الحياة

6-5 علاج انقلابات الرحم و انحرافاته: يكون العلاج إما جراحي أو عادي، فالعادي يكون بواسطة الحركات الرياضية كالاستلقاء الطويل على الظهر و البطن مثلا وذلك حسب انقلاب الرحم، أو بواسطة الحلقات البلاستيكية. واما العلاج الجراحي فيكون بإعادة ربط ووصل الأربطة الرحمية لإعادة الرحم إلى وضعه الطبيعي السابق (سبيروفاخوري,1984، ص223).

خلاصة

من خلال ما عرض في هذا الفصل نستطيع ان نقول ان العقم هو عدم قدرة على الانجاب، بسبب عوامل بيولوجية و نفسية عديدة و مختلفة منها ما استطاع الطب الوصول إلى علاجها ،ومنها ما هو مستعصي العلاج والذي قد يؤدي إلى عقم أبدي لدى المرأة. كل هذا بإمكانه ان يخلق لدى المرأة الما شديدا ومعاناة نفسية لا يستهان بها ،ولعل اكثر ما هي بحاجة اليه هو دعمها و مساندتها لتعزيز الثقة في ذاتها و خلق روح العزيمة لمواجهة المواقف الصعبة التي تمر بها.

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. **الدراسة الاستطلاعية.**
2. **الدراسة الأساسية.**

1-2 منهج الدراسة.

2-2 عينة الدراسة.

3-2 حدود الدراسة.

4-2 ادوات الدراسة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن الهدف من هذا الجزء هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا لهذه الدراسة، فبعد الإلمام بالجانب النظري الذي تناولنا فيه تحديد الإشكالية، الفرضية، الأهداف الأهمية، بالإضافة إلى متغيرات الدراسة (سمات الشخصية، و العقم) سنتطرق في هذا الجانب الذي يعتبر جانبا هاما في أي دراسة حيث سنتناول فيه مكان ومدة الدراسة بالإضافة إلى المنهج المستخدم والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية اساسا جوهريا لبناء البحث كله وهي خطوة اساسية و مهمة في البحث العلمي تمكن الباحث من خلال استغلالها في مثن البحث من التأكد من سلامة ادواته و تحقيق الاهداف. (بوزقاق،2005 ،ص 165).

انطلقت دراستنا الاستطلاعية بولاية قالمة من 16افريل الى 28افريل 2022، و الهدف الرئيسي لهذ الدراسة الاستطلاعية هو اختيارنا للحالات من اجل اجراء معهم مقابلة عيادية و تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري، وتوصلنا من خلال الدراسة الاستطلاعية الى تحقيق ما يلي:

- مكان اجراء الدراسة و الامكانيات المتاحة .
- التقرب من حالات الدراسة و اجراء مقابلات تمهيدية معهم لكسب ثقتهم.

2- الدراسة الأساسية:

2-1 منهج الدراسة:

يعتبر المنهج هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة وذلك لاكتشاف الحقيقة.(بوحوش، 1990، ص20).

حيث يتطلب كل عمل أو بحث ميداني منهجا معينا، ويتوقف نوع المنهج الذي يمكن استخدامه في معالجة متغيرات أي بحث على طبيعة واهداف المشكلة التي يعالجها وعلى الامكانيات المتاحة في جميع المعلومات، وبما ان موضوعنا يتناول:" سمات الشخصية لدى المرأة العقيم" فإن المنهج المناسب لهذه الدراسة هو المنهج العيادي (الاكلينيكي) والذي يقوم على دراسة الحالة باعتبارها الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية وللحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات. (قاقي، 2013، ص68)

يعرف المنهج الاكلينيكي على انه طريقة تنظر الى السلوك بمنظور خاص فهي تحاول الكشف بكل موضوعية عن كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها والسلوكات التي يقوم بها في موقف ما وكذلك الكشف عن الصراعات النفسية مع اظهار دوافعها وما يقوم به من سلوكات إزاء الصراعات من اجل التخلص منها.(عبير بلبزوخ،2018،ص56).

والطريقة المستعملة في هذه الدراسة هي دراسة حالة، ويعرفها حسن مصطفى عبد المعطي بكونها الاطار الذي ينظم ويقيم فيه الاخصائي الاكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد وذلك عن طريق: الملاحظة المقابلة التاريخ الاجتماعي السيرة الشخصية الاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية... الخ. (حسن، 1998، ص156)

2-2-عينة الدراسة

انطلاقا من عنوان الدراسة " سمات الشخصية لدى المرأة العقيم " شملت عينه الدراسة خمس حالات من النساء العقيمات وقد تم اختيار العينة بطريقه قصدية بما يوافق اهداف الدراسة وذلك بناء على شروط تمثلت في:

السن: يتروح ما بين 31 و 44 سنة.

مدة الزواج: أن تكون اكثر من سنة.

جدول رقم (02) يوضح خصائص أفراد العينة.

الحالة	الخصائص	السن	مدة الزواج	الحالة الاجتماعية
الحالة الأولى		31 سنة	5 سنوات	مطلقة
الحالة الثانية		40 سنة	8 سنوات	متزوجة
الحالة الثالثة		44 سنة	20 سنة	متزوجة
الحالة الرابعة		35 سنة	7 سنوات	متزوجة

2-3- حدود الدراسة :

- **الحدود البشرية :** تمثلت في 4 حالات من النساء العقيمات.
- **الحدود المكانية :** نظرا لعدم وجود مركز او مكان معين مختص بعينة الدراسة، لذا لم يكن هناك مكان معين اجرينا فيه البحث. فقد التقينا بالحالات اما في بيوتهن او في مكان الذي يعملن به، فقد كنا ننتقل

ونبحث عن افراد مجموعة البحث و عند الالتقاء بهن كنا نتفق معهن على مكان معين يكون مناســبا لإجراء الدراسة.

- **الحدود الزمانية :** طبقت حلات الدراسة في الفترة الممتدة من 18 الى 25 ماي .2022

2-5- أدوات الدراسة:

استخدمنا الباحثات الأدوات التالية:

2-5-1 الملاحظة العيادية: تعتبر الملاحظة أداة أســاســية تكمل كل من المقابلات والاختبارات حيث يمكن من خلالها ملاحظة سلوك الحالة المراد دراستها، وتتناول عدة جوانب منه، ملاحظة المظهر الجسماني، الملابس، الأسلوب الكلامي، الاستجابات الحركية الانفعالية، وملاحظة، المفحوص لشكل حديثه وخصائص سلوكه.

2-5-2 المقابلة العيادية: تعتبر المقابلة العيادية من أهم الأدوات الأساسية في البحوث النفسية والاجتماعية وبدونها لا يتمكن الباحث من الوصــول إلى بيانات ذات طبيعة دينامية، وتعرف على أنها محادثة موجهة يقوم بها شـخص مع شخص اخر او اشخاص اخرين، هدفها اسـتثارة انواع معينة من المعلومات لاسـتغلالها في بحث علمي للاسـتعانة بها على التوجيه والتشخيص والعلاج. (جودت، 2008، ص110)

2-5-3 دليل المقابلة:

هو عبارة عن استمارة تتضمن حالة المرأة العقيم للتعرف على الحالة النفسية و الصحية و الاجتماعية، أي معاشـها النفسـي و الاجتماعي للمرأة العقيم، حيث يزودنا بالمعلومات المهمة مثل: السـن، الاسـم ، الوضـع الاجتماعي، مدة الزواج... الخ و كذلك تكون هناك أسـئلة تجيب عليها مباشــرة، وهذا لتفادي دخول المرأة العقيم في الكلام دون انقطاع حتى نتدخل بطرح ســؤال آخر و عند تطبيق أدوات الاختبار لابد لنا إعادة صـياغة الأســئلة في بعض الأحيان حتى نتحصل على كامل الأجوبة، و بطريقة سهلة على المرأة العقيم و هكذا قمنا بتحديد المحاور التي يعتمد عليها دليل مقابلتنا في هذا البحث و المتمثلة في:

المحور الأول : البيانات الأولية للحالة.

المحور الثاني: بيانات تخص الصحة النفسية و الجسدية للمرأة.

المحور الثالث: بيانات تدور حول علاقات الاجتماعية للحالة.

المحور الرابع: نظرة المستقبلية للحالة.

4-5-2 مقياس قائمة العوامل الخمس الكبرى للشخصية (الصورة المختصرة).

(The Neo Five Factor Inventory, Neo-FFI)

أ- وصف المقياس:

قام بإعداد المقياس كوستا وماكري (Costa & McCrae,1992) وقام بتعريبه الانصاري (1997)، ويعود المقياس أوّل أداة موضوعية تهدف الى قياس العوامل الأساسية للشخصية بواسطة مجموعة من البنود 60 بندا، تمّ استخراجها عن طريق التحليل العاملي لعدة بنود من استخبارات الشخصية. وتختلف هذه القائمة عن القوائم الأخرى التي تهدف الى قياس العوامل الخمسة للشخصية في أن الاخير منهج المفردات اللغوية المشتقة من معاجم اللغة، في حين اعتمدت هذه القائمة على منهج الاستخبارات التي تعتمد على عبارات في قياسها للشخصية.

وقد ظهرت الصيغة الاولى للقائمة عام (1989) تكونت من (180) بندا، جربت عليها دراسات كثيرة وعلى عينات سوية متنوعة تراوحت اعمارهم بين (21) و (65) عاما، ثم ادخلت عليها بعض التعديلات بغية اختزال عدد البنود الى أن اصدرت الصيغة الثانية للقائمة في عام (1992) والتي تتكون من (60) بنت وتشمل على خمسة مقاييس فرعية هي: العصابية، الانبساط، الانفتاح على الخبرات، القبول ،الاتقان، ويضم كل مقياس فرعي (12) عبارة، يجاب عن كل منها باختيار بديل من خمسة وهي:

(موافق جدا ،موافق ،محايد ،غير موافق، غير موافق تماما).

وفيما يلي يتم عرض أرقام البنود الخاصة بكل عامل من العوامل الخمسة الكبرى:

جدول رقم (3): يبين ارقام البنود الخاصة بكل عامل من العوامل الخمسة الكبرى الشخصية الايجابية منها و السلبية.

البعد	البنود الإيجابية	البنود السلبية
العصابية	06،11،21،26،36،41،51،56	01،16،31،46
الإبساط	02،07،17،22،32،37،47،52	12،27،42،57
الانفتاح على الخبرات	13،28،43،53،58	03،08،18،23،33،38،48
المرغوبية الاجتماعية	04،19،34،49	09،14،24،29،39،44،54،59
الإتقان	05،10،20،25،35،40،50،60	15،30،45،55

(سعداوي،2018،ص 178)

ب- تصحيح المقياس:

تتوزع درجات الإجابة على عبارات المقياس وفق طريقة ليكرت (Likert)، فتتراوح الدرجات من (05) الى (01) بالنسبة للعبارات الإيجابية، والعكس بالنسبة للعبارات السلبية مع مراعاة التسلسل التالي للاختيارات: موافق جدا، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق تماما والجدول الاتي يوضح ذلك:

جدول رقم (4) يوضح طريقة تنقيط و تصحيح مقياس سمات الشخصية وفق نموذج العوامل الخمسة الكبرى

طبيعة العبارة	الاختيار	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
الايجابية		5	4	3	2	1
السلبية		1	2	3	4	5

(سعداوي،2018،ص 179)

يتم احتساب درجة المفحوص على المقياس بجمع درجاته على كل بعد بشكل مستقل ، و تتراوح الدرجة على بعد بين (61 -12 درجة) و تعبر الدرجة المنخفضة عن ضعف العامل الشخصي ، بينما تعبر الدرجة المرتفعة عن قوة العامل الشخصي.(صونيا طيبباوي،2020،ص51)

ج- ثبات وصدق المقياس

اقيمت العديد من الدراسات لدراسة صدق وثبات هذا المقياس، ففي الصيغة الإنجليزية تم حساب ثباته بطريقة التطبيق واعادة التطبيق على عينة قدر حجمها ب (208) بلغ معامل الفا لثبات الاستقرار على مقياس العصابية (0,92) و (0.89) لمقياس الانبساط، (0,87) لمقياس الانفتاح على الخبرات، (0.82) لمقياس القبول، (0,90) لمقياس الاتقان وجميع هذه المعاملات تشير الى ثبات مرتفع للقائمة.

كما تّم حساب الصدق الاتفاقي والاختلافي مع مقاييس اخرى مثل: SDS, PRE, POMS, STPI, BDHI, STAI, MMPI,16PF ISI, CPI, وفي البيئة العربية قام الأنصاري بتعريبه وتطبيقه على عينات كبيرة من المجتمع الكويتي من الجنسين وتوصلت الدراسة لتحديد معاملات ثباته ب (0,70) و (0,77) لمقياس العصابية وبين (0,59) و (0,70) لمقياس الانبساط، (0,66) للمقياس الانفتاح على الخبرات، (0,82) لمقياس القبول او المرغوبية الاجتماعية و (0,85) لمقياس الاتقان.

و بالنسبة للبيئة الجزائرية قامت الباحثة قزوي بحساب ثباته على عينة من المجتمع الجزائري وتوصلت فيه الى النتائج التالية (0,83) لمقياس العصابية، (0,51) لمقياس الانبساط، (0,57) لمقياس الانفتاح على الخبرات، (0,66) لمقياس المرغوبية الاجتماعية او القبول، (0,83) لمقياس الاتقان. (سعداوي،2018، 179)

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

تمهيد

أولا: عرض و تحليل نتائج

1. **عرض الحالة الاولى وتحليلها.**
2. **عرض الحالة الثانية وتحليلها.**
3. **عرض الحالة الثالثة وتحليلها.**
4. **عرض الحالة الرابعة وتحليلها.**
5. **التحليل العام للحالات.**

ثانيا: مناقشة و تفسير النتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة

1. **مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرئيسية.**
2. **مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.**
3. **مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية**

الاستنتاج العام

تمهيد

بعدما خصصنا الفصل السابق لإجراءات الدراسة الميدانية، سنحاول في هذا الفصل القيام بعرض وتحليل النتائج المتحصـــل عليها، والتي قمنا بجمعها من خلال المقابلات العيادية، و كذلك تطبيقنا لمقياس العوامل 5 كبرى لشخصية لكوستا و ماكري على أفراد العينة التي تكونت من 4 حالات من النساء العقيمات.

أولا: عرض و تحليل نتائج

1- عرض الحالة الأولى :

1-1 تقديم الحالة الأولى "س":

الاسم: "س"

السن:31 سنة.

الحالة الاجتماعية: مطلقة (منذ عام).

المستوى تعليمي: ثانية ثانوي.

المهنة: ماكثة في البيت.

مدة الزواج: 5 سنوات.

التاريخ المرضي الحالة: لا يوجد.

1-2 ملخص المقابلة:

تبلغ من العمر 31 سنة، مطلقة منذ عام تزوجت في عمر 25 سنة، لديها مستوى تعليمي ثانية ثانوي، ماكثة في البيت، وهي الابنة الوحيدة بين أربعة ذكور، لم تكن لها اية سوابق مرضية قبل زواجها، كما انه لا توجد اي حالات عقم في عائلة زوجها السابق لكن من جهتها كانت لديها عمتها فقط، كما كانت الحالة تبدو بمظهر حسن ذات ملابس انيقة و نظيفة، هادئة و مهذبة، عانت من مشاكل زوجية ادت بمرضها بضغط الدم .

1-3 عرض و تحليل المقابلة:

أجريت مع هذه الحالة مقابلتين دامت مدة المقابلة الأولى 40 دقيقة اما مقابلة ثانية 25 دقيقة و التي تم تطبيق فيها مقياس العوامل الخمس الكبرى لشخصية لكوستا و ماكري.

خلال بداية اجرائنا للمقابلة ابدت الحالة نوعا من القلق و التوتر وقد لاحظنا هذا من خلال طريقة كلامها وسلوكاتها، ولكن بعد برهة من الزمن أحست الحالة بنوع من الثقة وأصبحت متفاعلة أكثر مع أسئِلة المقابلة لقولها "**جابك ربي خلي نفرغلك قلبي نرتاح شوي**" كما تخللت المقابلة فترات من البكاء الشديد من طرف الحالة.

في بداية المقابلة تطرقنا إلى طرح الاسئلة المتعلقة بمحور الصحة النفسية والجسدية، وقد ابدت الحالة انها لم تتعرض لأي مرض او مشكل صحي قبل الزواج وذلك حسب قولها: "**الحمد لله مكان عندي حتى مرض، هو ومالیه لي دارولي لاطونسيون وخلاوني نعاني بيها..**"، كما ابدت الحالة نوع من الصدمة حين تم تشخيصها من قبل الطبيبة النسائية بالعقم بعد زواج دام سنتين، في بداية الأمر لم تتقبل الحالة مرضها حتى أن أعصابها انهارت مما أدى بها للتشاجر مع الطبيبة واتهامها بالغيرة منها لقولها "**من كثرة ما تشوكيت تعاركت مع الطبيبة وليت نهدر في هدايا ربي يغفر لي علیهم برك وقعدت نبكي حتى دخت**".

أما عن تصرفاتها إزاء مرضها قالت: " **ملي عرفت كنت دايما نروح من طبيب لطبيب جربت حتى أعشاب ضرك راضية بقسم ربي سبحانو**" يتضح لنا ان الحالة رغم المتاعب لكنها حاولت وكانت تريد الحل و العلاج بمختلف الطرق.

كما ان الحالة كانت ولازالت تتجنب الحديث عن مشكل الإنجاب أمام الناس وذلك حتى لا يشفقوا عليها على حد علمها، لقولها "**منحبش نحكي فيه الموضوع على خاطر يقولوا بلي مسكينة طلقت على خاطر عاقر متجيبلوش لولاد**".

و فيما يخص بيانات متعلقة بمحور علاقات الاجتماعية للحالة فقد كانت للحالة علاقة جيدة مع زوجها السابق قبل علمه بمرضها اما بعد علمه فقد تغيرت معاملته نحوها بشكل سلبي و اصبح لا يبالي بمشاعرها و يجرحها لقولها " **كان يحبني و حاطني في عينه malgré المشاكل مع ماماه و اخته بصح مفرطش فيا بصح ورا ما علم بمرضي وزادت بيناتنا بزاف مشاكل sûr tout لي داخلة فهم ماماه و وصلت بيه يقولي انتي طفل متقدريش تجيبيه واش تحسي لواش تحس يما..**" كما تلقت الحالة الدعم المادي و المعنوي من عائلتها و الذي سهل عليها الامر في تجاوز مشاكلها و طلاقها لقولها " **والدي و خواتاتي كانوا ديما واقفين معايا لدرك مايخليوش شعرة تمسني و بكلش عاونوني و مبخلوش عليا بحاجة** "

أما بالنسبة لردة فعل أهل زوجها عندما علموا بمرضها فقد كانت تقول" **في اول ماقالوليش بصح فهمت بلي ماعجبوهومش الحال، وراها ولات كل مرة يطيشـولي لكلام..**" كما وضحت ذلك بإيماءة وجهها أنه شيء واضح، و هذا ما يعني انها كانت تدرك ما ينتظرون منها.

أما فيما يتعلق بمحور نظرة مســتقبلية للحالة فهي تطمح لأن تكون مســتقلة و ناجحة في حياتها حتى بدون اطفال بفضــل الدعم المعنوي الذي تلقته من قبل اهلها لقولها " **الحمد الله قدرت نفوت مشــاكل ادي الكل و اهلي واقفين معايا لدرك يشــجعوني باه ننجح و نخدم و ماش راح نوقف حياتي ادا واش عطاني ربي الحمد لله** "، وأخيرا الحالة وجدت المنفذ لكي تكمل حياتها وهي راضية على ما قد كتبه الله لها حيث توجهت الى تعلم حرفة الخياطة لتبدأ مشــروعها الخاص داخل منزل والديها بقولها: **"نخيط ونجيب مصــروفي وزيد خدمتي فدار والديا ما يقولو دخلت ما يقولو خرجت".**

4-1 تحليل نتائج المقياس:

طبق مقياس العوامل الخمســة الكبرى للشــخصــية لكوســتا و ماكري على الحالة "س" في ظروف جيدة وملائمة .و ذلك لمعرفة الســمة الغالبة لدى الحالة "س" ، و من خلال الاجابات قمنا بحســاب المجموع لكل بعد من البنود السالبة و الموجبة، فتحصلنا على نتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (5) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا و ماكري إلى الحالة الأولى

البعد	درجات	العبارات السالبة	العبارات الموجبة	المجموع
العصابية		30	11	41
الانبساط		33	10	43
الانفتاح على الخبرات		08	23	31
المرغوبية الاجتماعية		19	27	46
الإتقان		32	17	49

و منه لقد تحصـــلت الحالة الاولى على أعلى درجة تقدر ب (49) درجة في بعد الاتقان، و (46) درجة في بعد المرغوبية الاجتماعية، و (43) درجة في بعد الانبساط، تليها (41) درجة في بعد العصابية.

أما ادنى درجة فقد تحصلت عليها في بعد الانفتاح على الخبرة ب (31) درجة.

5-1 تحليل العام للحالة (س): من خلال النتائج والمعطيات المتحصـــل عليها في المقابلة العيادية ونتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا و ماكري، تبين ان الحالة لا تعاني من اي مشاكل علائقية مع اهلها، رغما من انها إمرأة عقيم ومطلقة، وكذلك بالرغم لبعض المشـاعر السـلبية التي تشـعر بها في بعض الاحيان، إلا أنها تمكنت من التغلب على كل هذا بفضل الدعم و التشجيع الذي تلقته من أهلها لتحقق بذلك طموحاتها وأهدافها.

و لهذا في الاخير يمكننا القول بأن ما أتى في المقابلة يتوافق نوعا ما مع نتائج المقياس والذي هو أن الحالة تتمتع بسمة الاتقان.

2- عرض الحالة الثانية:

2-1 تقديم الحالة الثانية(ر):

الاسم: "ر"

السن:40 سنة.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

المستوى التعليمي: رابعة متوسط.

المهنة: ماكثة بالبيت.

مدة الزواج: 8سنوات.

التاريخ المرضي الحالة: لا يوجد.

2-2 ملخص المقابلة:

تبلغ من العمر 40 سنة متزوجة منذ 8 سنوات في عمر 32 سنة، لديها مستوى تعليمي الرابعة متوسط، ماكثة في البيت، لم تكن لها اية سوابق مرضية قبل الزواج، كما انه لا توجد اي حالات عقم، كما كانت الحالة تبدو بمظهر مرتب ذات ملابس نظيفة، تتكلم بارتياح واحترام، متفهمة لحالتها.

2-3 عرض و تحليل المقابلة:

أجريت مع هذه الحالة مقابلتين دامت مدة المقابلة الأولى 35 دقيقة اما المقابلة الثانية دامت 30 دقيقة والتي تم تطبيق فيها مقياس العوامل الخمس الكبرى لشخصية لكوستا وماكري.

خلال بداية اجرائنا للمقابلة ابدت الحالة نوعا من القلق الموضوعي وقد لاحظنا هذا من خلال سلوكها، ولكن بعد مدة من الزمن أحست الحالة بالراحة وأصبحت تستجيب أكثر مع أسئِلة المقابلة.

في بداية المقابلة تطرقنا إلى طرح الاسئلة المتعلقة بمحور الصحة النفسية والجسدية، وقد ابدت الحالة انها لم تتعرض لأي مشكل صحي قبل زواجها وذلك حسب قولها: "**الحمد لله ربي عطاني صحتي** ..."، كما

انصدمت حين تم تشخيصها من قبل الطبيبة النسائية بالعقم وذلك عند قول الطبيبة لها "**اكي ماتجيبيش** "، في بداية الأمر بقت الحالة مصدومة.

أما عن تصرفاتها إزاء مرضها فصرحت: " **ملي عرفت بمرضي كنت نداوي عند الطبيب وبدلت الطبيب بصح ربي معطانيش**" يتضح لنا ان الحالة رغم معاناتها مع المرض الا انها حاولت العلاج والانجاب بمختلف الطرق.

وفيما يخص بيانات متعلقة بمحور علاقات الاجتماعية للحالة فقد كانت للحالة علاقة جيدة مع زوجها قبل اكتشافها للمرض وبعده تحسنت معاملته للأفضل لقولها "**زادت الحالة حبا وازدهارا.**" واتضحت في عينها كما تلقت الحالة الدعم المعنوي من عائلتها لقولها "**خواتاتي البنات مايخليونيش نحس بالنقص وولادهم يحنوا عليا** "

اما بالنسبة لردة فعل أهل زوجها عندما علموا بمرضها فقد كانت تقول"**ناسي جامي قاسوني بالهدرة وداروني كي بنتهم واستحفظوا عليا تقول عروسة دخلت البارح.**" كما وضحت ذلك من خلال حركة يديها وابتسامتها وهذا يعني انها كانت تدرك ردة فعلها.

اما فيما يتعلق بمحور النظرة المستقبلية للحالة فهي تطمح لأن تكون متقبلة للأمر و تتابع العلاج و ذلك بفضل الدعم المعنوي الذي تلقته من زوجها و اهله و أهلها لقولها "**أملي في ربي كبير اني نجيب ولاد و نربيهم تربية مليحة** "، و الحالة وجدت المنفذ لكي تكمل حياتها وهي راضية على ما قد كتبه الله لها و عوضت نقصها بالمال و توفير كل احتياجاتها.

4-2 تحليل نتائج المقياس:

طبق مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري على الحالة "ر" في ظروف جيدة وملائمة .و ذلك لمعرفة السمة الغالبة لدى الحالة "ر" ، و من خلال الاجابات قمنا بحساب المجموع لكل بعد من البنود السالبة و الموجبة، فتحصلنا على نتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (6) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا و ماكري إلى الحالة الثانية

البعد	درجات	العبارات السالبة	العبارات الموجبة	المجموع
العصابية		8	40	48
الإنبساط		9	34	43
الإنفتاح على الخبرات		21	15	36
المرغوبية الاجتماعية		20	20	40
الإتقان		12	23	35

لقد تم تطبيق هذا المقياس في ظروف جيدة وملائمة.

و منه لقد تحصـلت الحالة الثانية على أعلى درجة تقدر ب (48) درجة في بعد العصـابية ، و (43) درجة في بعد الانبسـاط ، و (40) درجة في بعد المرغوبية الاجتماعية ، تليها (36) درجة في بعد الانفتاح على الخبرات ،أما ادنى درجة فقد تحصلت عليها في بعد الانفتاح على الخبرة ب(35) درجة الاتقان.

2-5 التحليل العام للحالة (ر): من خلال النتائج والمعطيات المتحصـل عليها في المقابلة العيادية ونتائج مقياس عوامل الخمسـة الكبرى الشـخصـية لكوسـتا و ماكري تبين أن الحالة متقبلة لمرضـها و لا تعاني من مشـاكل علائقية لتلقيها الدعم من كلتا العائلتين و أنها تأمل للحمل و الانجاب.

ولهذا في الأخير يمكننا القول بان أن ما أتى في المقابلة لا يتوافق مع نتائج المقياس مما قد يدل ان الحالة قامت باستخدام المقاومة حيث سمتها الغالبة هي السمة العصابية.

3- عرض الحالة الثالثة:

3-1 تقديم الحالة الثالثة (ش):

الحالة: "ش"

السن: 44 سنة

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المستوى التعليمي: ثالثة ثانوي

المهنة: الحلويات والعجائن التقليدية في المنزل

مدة الزواج: 20 سنة

التاريخ المرضي للحالة: شلل نصفي قبل الزواج، ورم في المبيض، ارتفاع ضغط الدم بعد الزواج

3-2 ملخص المقابلة:

الحالة تبلغ من العمر 44 سنة متزوجة من 20 سنة، زواج عن حب بجارها بالمسكن لديها مستوى تعليمي 3 ثانوي، تعمل من المنزل حلويات وعجائن تقليدية حيث صرحت أنها تعمل لتشغل وقتها وتملأ فراغها، الابنة الصغيرة على غرار3 اخوات بنات، أصيبت الحالة بمرض نادر على مستوى الحوض سبب لها شلل نصفي وأقعدت لمدة شهرين، وبعد الزواج ومشكلة عدم الانجاب اكتشفت أنها مصابة بمرض حميد في المبيض ومؤخرا أصيبت بضغط الدم، لا يوجد أي حالة عقم في عائلتها أو في عائلة زوجها، الحالة تبدو حسنة المظهر، أنيقة ومرتبة، هادئة ومرحة، بيضاء البشرة وذات عينان زرقاوين قصيرة القامة.

3-4 عرض وتحليل المقابلة:

أجريت مقابلتين للحالة دامت المقابلة الأولى 45 دقيقة ودامت المقابلة الثانية 30 دقيقة خصصت لتطبيق مقياس العوامل الخمسة لكوستا وماكري.

في المقابلة الأولى طرحت سبب الزيارة للحالة التي أبدت فرحتها انه يوجد وأخيرا من يسمعها في قولها: " **طليتي على قلبي ولقيتيني تم نخمم البارح برك درت حالة بالبكاء**" استغليت استجابتها وشرعت بطرح الأسئلة بمحور الصحة

النفسية والجسدية حيث قالت أنها بدأت تشعر بالقلق بالضبط بعد مرور 5 سنوات من الزواج وبعد فشل كل المحاولات، بعد الفحوصات اكتشفت أنني المعنية بالمشكلة بتشخيص انني مصابة بورم حميد على مستوى المبيض الذي هو سبب تعطل انجابي وعزموا الأطباء انني بعد انتزاعه سأحمل بكل تأكيد "**دخلت للعملية فرحانة ح نتهنى من سبة لي حارمتني من الأولاد**"، قبل الزواج صرحت أنها أصيبت بمرض نادر على مستوى الحوض الذي سبب لها شلل نصفي وأقعدت لمدة شهرين واسترجعت عافيتها ومشيت الا بعد محاولات عديدة ومعاناة كبيرة في قولها: "**شهرين فاتوا كي العامين باه نتحرك من هنا للهيه بالحساب ماما لي جرات عليا والحمد الله رتحت**"، أرجع الأطباء أنه يوجد احتمال نسبة 50% أنه السبب في عدم انجابها، اما بالنسبة لكيفية التعامل مع مرضها فقالت انها حزنت حزنا شديدا خاصة عند خوفها من عدم احساسها بشعور الامومة "**كي كنت ساكنة مع أمو وبعدها سكنت مع ماما كنت مونسة بهم ومن النهار نقلت تبدلت حياتي كل ما نتفكر بلي مجبتش وممكن منجيبش نعود ح نهبل**" وبعدها صرحت في قولها "**ما نحبش خلاه كي يسقسيوني في المجمع وكي يبداو يقولولي كون روحتي... كون جربتي... كون مزدتي وانا ناس برانية مش ح نفولهم درت كلش و ماصلح والو**" وفيما يخص محور العلاقات الاجتماعية بالنسبة لعلاقتها بزوجها قبل علمه بمرضها أخبرتني انه كان يحبها حبا شديدا خاصة انه زواج عن حب في قولها "**كنا لاباس علينا يحلف براسي**"، اما بالنسبة كيف كانت ردة فعله عند علمه لم يتقبل الفكرة أبدا حيث بعد مواجهة الطبيب لنا بالحقيقة قام بشتمه وخرج مسرع للسيارة فقد السيطرة على نفسه واصبح يقود بسرعة جنونية مما كان على وشك أن يتسبب لنا في حادث، قالت أشعر أنه تغير بعد الشيء في معاملته رغم تصريحه بالعكس وخاصة اننا نتشاجر في أي موضوع يخص الانجاب والأطفال، قالت انها تخشى وبشدة أن يعيد الزواج ويتركها و تواجه مصيرها وحدها حيث أنه يهددها بذلك عندما تفاتحه بموضوع التبني في قولها " **يقولي خلينا نقعدو هكا حنا ملاح لا نزوج و نخليك خيري يا انا يا لولاد**" خاصة أنه يرفض رفضا قاطعا التبني و عن استجابات أهلها صرحت أنها تلقت كل الدعم المادي والمعنوي وتقبلوني بكل عيوبي ودعمونني في قراراتي وواجهوا زوجي في موضوع التبني على عكس أهله الذين لم يتقبلوني وينقدونني في كل فرصة " **مرت باباه خيرتني على زبني و فحالتي وكي ظهر فيا عيب نسات كلش مسها تفكرني و تقولي يشف بلا ولاد يغيض**"، بالنسبة لمحور نظرتها للمستقبل صرحت: "**خايفة يموت راجلي ونقعد وحدي وانا منقدرش نبنها وحدي ومعندي لا طفلة لا طفل يعمرو عليا الدار**" تخاف الحالة من المستقبل وتتجنب التفكير فيه، اما بالنسبة لأحلامها

وطموحاتها تريد الشـفاء والحمل والانجاب ولو في عمر كبير وتريد توسـيع عملها وصـرحت بذلك في قولها : "**حابة نكبر خدمتي وندخل ناس تخدم معايا منخدمش غير وحدي ونوسع في مشروعي**".

5-3 تحليل نتائج المقياس:

طبق مقياس العوامل الخمسـة الكبرى للشـخصـية لكوسـتا و ماكري على الحالة "ش" في ظروف جيدة وملائمة .و ذلك لمعرفة السـمة الغالبة لدى الحالة "ش" ، و من خلال الاجابات قمنا بحسـاب المجموع لكل بعد من البنود السالبة و الموجبة، فتحصلنا على نتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (7) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا و ماكري إلى الحالة الثالثة

البعد	درجات	العبارات السالبة	العبارات الموجبة	المجموع
العصابية		19	33	52
الإنبساط		9	29	38
الإنفتاح على الخبرات		18	15	33
المرغوبية الاجتماعية		19	22	41
الإتقان		40	11	51

ومنه قد تحصـلت الحالة الثالثة على أعلى درجة تقدر ب (52) درجة في بعد العصـابية، و (51) درجة في بعد الاتقان، (41) درجة في بعد المرغوبية الاجتماعية، (38) درجة في بعد الانبسـاط، اما أدنى درجة تحصـلت عليها هي (33) درجة في بعد الانفتاح على الخبرة

5-3 التحليل العام للحالة (ش): من خلال النتائج والمعطيات المتحصـل عليها في المقابلة العيادية ونتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا و ماكري أن الحالة ترفض مناقشة مرضها والتحدث فيه مع الناس، تشعر في الكثير من الأحيان بالكآبة والحزن على نفسها لأنها قد تبقى وحيدة، سعيدة بدعم وتقبل عائلتها لها، كما أنها تخشى فراق زوجها.

ولهذا في الأخير يمكننا القول بأن ما أتى في المقابلة يتوافق نوعا ما مع نتائج المقياس والذي هو أن الحالة السمة الغالبة لديها هي العصابية.

4- الحالة الرابعة

4-1 تقديم الحالة الرابعة (ص):

الاسم : ص

السن :35 سنة .

الحالة الاجتماعية : جامعية.

المهنة : طبيبة بيطرية و استاذة في الجامعة .

مدة الزواج : 7 سنوات.

التاريخ المرضي للحالة : لا يوجد .

4-2 المقابلة :

تبلغ من العمر35 سنة ، تزوجت في عمر27 سنة ، جامعية ، طبيبة بيطرية واستاذة في الجامعة ، عي الابنة الخامسة بين خمس اناث بنات و ثلاث ذكور اقل منها ، ، ليست لديها اي سوابق مرضية قبل الزواج ، ولا توجد في عائلتها و لا في عائلة زوجها حالات تعاني من العقم ، لم تعاني من اي مشاكل خلال زواجها ، امراة ذات اخلاق عالية ومؤدبة ذات هندام نظيف و لبق.

4-3 عرض و تحليل المقابلة :

أجريت مع هذه الحالة مقابلتين، دامت الاولى 35دقيقة، اما المقابلة الثانية دامت 30 دقيقة والتي تم تطبيق فيها مقياس العوامل الخمس الكبرى لكوستا وماكري .خلال بداية اجرائنا للمقابلة ابدت الحالة نوعا من الخجل وقد لاحظنا هذا من خلال سلوكياتها، واما بعد ذلك، شعرت الحالة بالراحة واصبحت هادئة تستجيب مع الاسئلة بكل اريحية.

في بداية المقابلة تطرقنا الى طرح الاسئلة المتعلقة بمحور الصحة النفسية و الجسدية، وقد ابدت الحالة انها لم تتعرض لأي مشاكل صحية قبل الزواج، كما انها انصدمت حين ذهبت الى الطبيبة النسائية من اجل المعاينة و التشخيص لتنصدم عند قول الطبيبة لها " **أكي مترفديش** "انهارت الحالة عند سماعها الخبر و حسب قولها:" **حسيت**

الدنيا دارت بيا اما عن تصـــرفاتها ازاء مرضـــها قالت **" ملي عرفت بالحالة تاعي وانا نداوي من طبيب ل طبيب داخل الولاية و حتى خارج الوطن و زدت تقربت لله اكثر و اكثر ومن كثرة التخمام و لالي تعب جسـدي "** يتضح لنا ان الحالة رغم الصـــعاب و المتاعب لكنها حاولت و كانت تريد علاج لهذا العقم .و فيما يخص بيانات متعلقة بمحور علاقات الاجتماعية للحالة فقد كانت للحالة علاقة جيدة مع زوجها قبل اكتشـــافها للمرض و بعده ايضـــا لم يتغير شـيء كما قالت **" راجلي شـــخص متفهم جدا "**و اتضـــحت في عينيها كما تلقت الحالة الدعم المعنوي من عائلتها لقولها **" عائلتي كانت واقفة معايا و تدعيلي وترشدني للاطباء "** اما بالنسبة لردة فعل اهل زوجها قالت **" كانو محايدين ناس جامي و لا وصلوني ولا اذاوني الحمد لله عليهم "** و هذا اتضح من خلال حركاتها . اما فيما يتعلق بمحور النظرة المستقبلية للحالة فهي متفائلة بالله خير و قالت **"سـعات تجيني حالة ضـعف اما نسـتمد قوتي من الله و من عائلتي وزوجي لي كانو لي كل الدعم المعنوي و المادي "**و قالت كذلك **" حابة نجيب اولاد و نقريهم ونجعلهم ناجحين و متفوقين و نكون لهم احســن ام ان اراد الله. "**

4-4 تحليل نتائج المقياس:

طبق مقياس العوامل الخمســـة الكبرى للشـــخصـــية لكوســـتا و ماكري على الحالة "ص" في ظروف جيدة وملائمة .و ذلك لمعرفة الســـمة الغالبة لدى الحالة "ص" ، و من خلال الاجابات قمنا بحســـاب المجموع لكل بعد من البنود السالبة و الموجبة، فتحصلنا على نتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (8) يوضح نتائج مقياس عوامل الخمسة الكبرى الشخصية لكوستا و ماكري للحالة الرابعة

البعد	درجات	العبارات السالبة	العبارات الموجبة	المجموع
العصابية		33	7	40
الانبساط		31	6	37
الانفتاح على الخبرات		20	11	31
المرغوبية الاجتماعية		18	21	39
الإتقان		40	20	60

لقد تم تطبيق هذا المقياس في ظروف جيدة و ملائمة . و منه قد تحصلت الحالة الرابعة على اعلى درجة تقدر 60)رجة في بعد الاتقان و (40) درجة في بعد العصابية، و (39) درجة في بعد المرغوبية الاجتماعية، و (37) درجة في بعد الانبساط، اما ادنى درجة تحصلت عليها هي (31)درجة في بعد الانفتاح على الخبرة.

5-4 التحليل العام للحالة (ص) :

من خلال النتائج والمعطيات المتحصل عليها في المقابلة العيادية ونتائج مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا وماكري تبين ان الحالة لا تعاني من اي مشاكل مع اهلها وزوجها رغم من انها امرأة عقيم واضافة الى بعض الاحاسيس السلبية التي تحس بها من فترة لأخرى الا انها تمكنت من اجتيازها والتغلب عليها وهذا من خلال الدعم المعنوي والمادي التشجيع من طرف عائلتها وزوجها. ولهذا يمكننا ان نقول في الاخير بان ما اتى في المقابلة يتوافق نوعا ما مع نتائج المقياس والذي هو ان الحالة تتمتع بسمة الاتقان.

5-التحليل العام للحالات

من خلال ما قمنا به مع الحالات فان النساء العقيمات يتميزن بسمات شخصية بدرجات متفاوتة كالعصابية و الاتقان و الانبساطية و الانفتاح على الخبرة و المرغوبية الاجتماعية حيث توصلت دراستنا المعتمدة على الملاحظة و المقابلة العياديتين بظهور سمتين سمة العصابية للحالتين (ر) و (ش) و سمة الاتقان للحالتين (س) و (ص) و هذا راجع لمدى تأثير مشكل العقم على شخصية النساء العقيمات لذا يجب الاعتناء بهذه الفئة بصفة خاصة

ثانيا: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة:

1- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرئيسية:

لاختبار صحة الفرضية العامة التي مفادها **"سمة الشخصية البارزة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية "** استعملنا المنهج العيادي ومن خلال ملاحظة والمقابلة العيادية وتطبقنا لمقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري على أربعة حالات، و استعننا ايضا بالدراسات السابقة التي قمنا بتناولها في هذا البحث والتي لها صلة بموضوع الدراسة و كذلك الاطار النظري.

توصلنا إلى نتائج تتمثل في عدم توفر سمة عصابية كسمة غالبة لدى أفراد العينة ذلك لتوفرها لحالتين فقط من بين أربعة حالات و بالتالي فالفرضية العامة **لم تتحقق** وأن السمات الغالبة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية و سمة الاتقان، و هذا ما أكدته دارسة جلاب (2016) التي توصلت إلى ان العقم يؤدي إلى اكتئاب لدى المرأة العقيم

كما أن المرأة العقيم قد تشعر بالحزن مما يؤثر على صورة ذاتها أيضا وهذا ما يتوافق مع دراسة طبيب امينة (2015) التي تناولت موضوع العقم و تأثيره على صورة الذات لدى مرأة متزوجة، و اما عند تلقيها الدعم الكافي و السند قد يساهم ذلك من حدة التوتر و مشاعر السلبية لديها و تتجه نحو انضباط الذات و الكفاح من أجل التفوق كما وجدنا لدى الحالة (ص) التي كانت لديها سمة الإتقان كسمة غالبة.

و هذا ما يدل على عدم تحقق الفرضية الرئيسية لدى أفراد عينة الدراسة .

2- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

انطلاقا من الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها **" تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف الوضع الإجتماعي"** و نظرا لنتائج تطبيق مقياس عوامل الخمسة الكبرى لكوستا و ماكري و من خلال المقابلة العيادية وجدنا أن كل النساء العقيمات يتأثرن بمشكل العقم، بحيث وجدنا أن الحالة (س) المطلقة أثر عليها العقم بالإيجاب وذلك نحو تحقيق اهدافها وطموحاتها بحيث نعزوا هذا لكون الحالة (س) استمدت قوتها من الدعم والسند الذي تلقته من طرف عائلتها وهذا الذي أثر ايجابا على نفسيتها مما سهل عليها نوعا ما من تجاوز الصعوبات التي واجهتها فكانت سمة الغالبة لديها سمة الإتقان، اما باقي الحالات المتزوجات اثر عليهم العقم بالقلق حول خوف من هجران أزواجهم لهم لعدم إنجابهم الأولاد بحثا عن المرأة المنجبة لهم حيث كانت لدى معظمهم سمة العصابية كسمة غالبة.

و هذا ما يدل على **تحقق** الفرضية الجزئية الأولى فعلا وذلك لوجود اختلاف في سمات الشخصية لدى أفراد العينة من النساء العقيمات تختلف باختلاف الوضع الاجتماعي.

3- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

اما حسب ما جاءت به الفرضية الجزئية الثانية **" تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف مدة الزواج"** توصلت دراستنا الى نتيجة ثانية مفادها ان هنالك علاقة بين اختلاف سمات الشخصية لدى حالات الدراسة و بين مدة الزواج نفسر ذلك بتوفر سمة العصابية كسمة غالبة لدى الحالتين (ش) و (ر) كون مدة زواجهم اطول ما بين (8-20) سنة، راجعة لأسباب تتمثل في تخوف الحالتين من فراق ازواجهما لهما حيث كلما ازداد عمر الحالة زادت شدة القلق و الاحباط و تعرضت أكثر لخيبة الامل.

كما توفرت سمة الاتقان كسمة غالبة لدى الحالتين الآخرتين (س) و (ص) كون مدة زواجهم لم تتفاوت (7) سنوات و تحصلهم على الدعم و المساندة من طرف عائلاتهم.

و هذا ما يدل على **تحقق** الفرضية الجزئية الثانية بوجود فعلا اختلاف في سمات الشخصية لدى أفراد العينة من النساء العقيمات تختلف باختلاف مدة الزواج.

وفي الأخير حسب رأينا الخاص نعتقد أن السمة الغالبة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية، حتى و إن لم يظهر هذا في نتائج الدراسة الحالية، وذلك لتأثر سيكولوجية المرأة العقيم بعدة عوامل خصوصا الضغط الذي تواجهه من طرف المجتمع كنعتها بالمرأة الغير منتجة، واذا لم تتلقى الدعم الكافي لتجاوز هذا المشكل سينتج عنه مشاعر سلبية، كشعورها بالدونية وفقدان الثقة بالنفس إضافة لتعرضها لخيبة الامل مع كل دورة شهرية، كما قد تلجا ايضا الى الانكار الأمر و انطواء على ذاتها كونها حساسة للنقد وتخوفها من المستقبل المتمثل في احتمالية هجر زوجها و بالتالي سترى نفسها بدون فائدة في وسط المجتمع.

4- الاستنتاج العام

ومنه على ضوء الدراسات السابقة و الإطار النظري و حسب ادوات الدراسة الحالية توصلنا إلى:

- ✓ الفرضية العامة التي مفادها سمة الشخصية الغالبة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية وجدنا أنها لم تتحقق.
- ✓ الفرضية الفرعية الأولى التي مفادها تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف الوضع الاجتماعي قد تحققت.
- ✓ الفرضية الفرعية الثانية التي مفادها تختلف سمات الشخصية لدى المرأة العقيم باختلاف مدة الزواج قد تحققت.

و من هنا نستنتج أنه تم الحصول على النتائج التالية:

- سمات الغالبة لدى المرأة العقيم هي سمة العصابية و سمة الاتقان.
- تختلف سمات الشخصية باختلاف الوضع الاجتماعي.
- تختلف سمات الشخصية باختلاف مدة الزواج.

و في الاخير تبقى النتائج التي توصلنا إليها نسبية و هذا ما يفتح الأفق لتناول دراسات جديدة في هذا المجال ومن جوانب مختلفة.

خاتمة

خاتمة

ان العقم هو مشـكلة قد تواجه اي امرأة متزوجة، و من خلال الدراسـة التي قمنا بها للحالات الاربعة التي يعانون من العقم، ومن خلال التشخيصات الطبية التي اجروها ، لاحظنا ان له اثر كبير على تغير سمات الشخصية لديهم خاصـة من الناحية الاجتماعية العلائقية والادائية، كانت النتيجة المتوصـل اليها بالمنهج العيادي و المقابلة العيادية و الملاحظة وبعد تطبيق مقياس كوستا وماكري لقياس العوامل الخمسة للشخصية الذي حدد لنا سمة كل حالة حسـب النتائج المتحصـل عليها ، و تبقى هذه النتائج خاصـة بالأشـخاص المعنيين و في المكان و الزمان المحددين لهذا لا يمكننا تعميم النتائج على جميع الحالات المصـابة بحالة العقم كما يبقى مجال البحث مفتوح لإثراء هذا الموضوع بالجديد .

التوصيات و المقترحات:

ان النتائج المتحصـــل عليها من خلال الدراســـة التي قمنا بها على الحالات المصـــابة بالعقم ، مكنتنا من معرفة العديد من المعاناة النفسية عند النساء العقيمات مما يدفعنا الى اقتراح بعض التوصيات و المقترحات :

- ضرورة الاهتمام و التكفل بفئة النساء العقيمات و حاجتهم الى الدعم و المساندة من العائلة ككل و بالأخص الشريك في العلاقة الزوجية، لمساعدتهم على تجاوز المشكل و منحهم الأمل للحياة.
- العمل على توفير هيئات تتكفل بفئة المصـــابين بالعقم طبيا ، نفســـيا و اجتماعيا ســـواء كمراكز طبية ، او كجمعيات ذات طابع اجتماعي.
- الحاجة الى توعية الاشـخاص المعنيين بالعقم الى مدى اهمية التكفل النفســي في انخفاض التوتر و القلق و مدى تأثير هذا الاخير على النفس و على حياة الشخص الصحية و علاقاته الاجتماعية و الصحية .
- فتح المجال لتوسع أكثر في دراسة موضوع العقم من كل الجوانب.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع :

القران الكريم

- أبو حمادة، (2007)، ***اختبارات الذكاء ومقاييس الشخصية***، عالم الكتب الحديث، الأردن.
- أحمد العابد وعمر بلحاج،(1989)، ***المعجم العربي الأساسي***، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الجزائر.
- احمد عزت راجح، ***اصول علم النفس***، دار المعارف، القاهرة.
- الاحمدي،(2013)، ***تطوير مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية***، صورة قصيرة مجلد 40 ملحق، دراسات العلوم التربوية، الاردن.
- اسيا عطار، (2006)، ***القلق والتوافق الزواج لدى المرأة المصابة بالعقم***، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، الجزائر.
- إليوت فيليب، ترجمة الفاضل العيد عمر، 1982، **العقم أسبابه وطرق علاجه**، دار النفاس للطباعة والنشر، ط1، بيروت، لبنان
- أمل أحمد تيف، (2014)، ***العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بالرضا عن حياة لدى عينة من طلاب الجامعة الاردنية***، رسالة مقدمة لاستكمال درجة الماجستير في علم النفس الصحة النفسية، كلية الدراسات العليا، الجامعة الاردنية، الأردن.
- بوغازي امنة واخرون (2019)، ***سمات الشخصية وعلاقتها بكشف الذات لدى المراهقين المتمدرسين في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي***، ماستر، جامعة 8 ماي 1945، قالمة
- جلاب فاطمة، (2016)، ***تقدير الذات والاكتئاب لدى المرأة العقيم***، مذكرة تخرج ماستر، جامعة ابن باديس، مستغانم.

- دار النفساء للنشر والتوزيع، الأردن.
- سبيروفاخوري، (1984)، ***العقم عند النساء والرجال***، ط 5، دار العلم للملايين، لبنان.
- سيد محمد غنيم، ***سيكولوجية الشخصية***، كلية الآداب جامعة عين الشمس
- شحاتة ربيع، (2014)، ***قياس الشخصية***، دار المسيرة، ط5، عمان، الأردن.
- صائب المعاضيدي، (2014) ، ***الموهبة العقلية والإبداع من منظور النفس الشخصية***، دار المنهل، عمان، الأردن.
- صونيا طيباوي، (2020)، ***العوامل الخمسة الكبرى لشخصية وعلاقتها بجودة الحياة لدى معلمي مرحلة الابتدائية***، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
- عادل عز الدين، (1978)، ***سيكولوجية الشخصية***، مكتبة الانجلو المصرية، المطبعة الفنية الحديثة، القاهرة.
- عبد الخالق، أحمد محمد،(1989)، ***الأبعاد الأساسية للشخصية***، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر.
- عبد الكريم علي البدري، (2007)، ***الانتماء الوطني وعلاقاته بسمات الشخصية والتماسك الأسري لدى طلبة الجامعة***، دار المنهل، عمان، الأردن.
- عدنان حب الله ، ***التحليل النفسي للرجولة والأنوثة من فرويد إلى لاكان***، الفارابي للنشر والتوزيع.
- فيصل محمد خير الزراد، (2000)، ***الأمراض النفسية الجسدية***، دار النفائس، بيروت، لبنان.
- محمد الأنصاري، (2000)، ***قياس الشخصية***، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر.
- محمد القذافي، ***الشخصية*** ، مطبقة الاقتصاد، القاهرة، مصر.
- منصور محمد، (2004)، ***الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي***، ط2،

- منظمة الصحة العالمية، (2018)، ***التصنيف الدولي للأمراض***، المراجعة الحادية عشرة (ICD-11). جنيف: منظمة الصحة العالمية.
- مهدي تريكي واخرون، (2017)، ***دور السمات الشخصية في تحديد مراكز اللاعبين في كرة القدم صنف أواسط أقل من 19 سنة***، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.
- المهدي عبد الفتاح، (2004)، ***الصحة النفسية للمرأة***، البيطاس للنشر والتوزيع، مصر.
- نجيب لويس، (1994)، ***الطريق الصحيح لتشخيص العقم***، ط 1.
- نزار الطالب، عمال الويس، (1993) ، ***علم النفس الرياضي*** ، دار الحكمة للطباعة و النشر، بغداد، العراق.
- نضال عبد اللطيف الشامل، (2015)، ***العوامل الخمسة الشخصية وعلاقتها بالاكتئاب لدى مرضى المترددين على مركز غزة المجتمعي*** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية و المجتمعية ، قسم علم النفس و الارشاد النفسي ، كلية التربية ، جامعة اسلامية ، غزة ، فلسطين.
- نعيمة سعداوي،(2018) ***الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى النساء ضحايا العنف الزوجي***، أطروحة دكتوراه، جامعة تيزي وزو، الجزائر.
- يوسف خياط، (2004)، ***معجم المصطلحات العلمية عربي فرنسي انجليزي***، دار اللسان العربي، بيروت، لبنان.

المراجع باللغة الأجنبية:

- jacque Weinberg, sexologie clinique, centre d'étude psychique et psychosomatique, paris, 1989.

ملاحق

دليل المقابلة:

المحور الاول: البيانات الأولية:

الحالة:

السن:

الحالة الاجتماعية:

المستوى التعليمي:

المهنة:

مدة الزواج:

التاريخ المرضي للحالة:

المحور الثاني: بيانات تخص الصحة النفسية و الجسدية للمرأة

- متى شعرت بالقلق حيال الانجاب ؟

- كيف علمت انك المعنية بالمشكلة و كيف كانت ردة فعلك ؟

- هل تعرضت لأمراض سابقا قبل الزواج؟

كيف كان تأثيرها عليك ؟

- كيف تعاملت مع المرض فيما بعد؟

- هل تخشين أسئِلة الناس عن موضوع الانجاب؟

المحور الثالث: بيانات تدور حول علاقات الاجتماعية للحالة

- كيف كانت علاقتك بزوجك قبل علمه بمرضك ؟

و كيف كانت ردة فعله عند علمه ؟

و هل تغيرت معاملته لك فيما بعد ؟

- هل تخشين ان يعيد الزواج بحثا عن شعور الابوة ؟

- ما هي استجابات اهلك حول موضوع العقم؟

- ما موقف عائلة زوجك ؟ و هل تقبلوا الامر؟

المحور الرابع : نظرة المستقبلية للحالة

- كيف هي نظرتك للمستقبل؟

- هل لديك احلام و طموحات تريدين تحقيقها ؟

مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا وماكري

الرقم	العبارة	الإختبارات				
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
01	لست بالشخص القلق					
02	أحب أن يلتف الناس من حولي					
03	احب أن أستغرق في أحلام اليقظة					
04	أحاول أن أكون لطيفا مع كل من أقابله					
05	أحتفظ بممتلكاتي نظيفة و مرتبة					
06	يغلب الشعور راني أقل من الآخرين					
07	تثيرني المواقف المضحكة و لا أتمالك نفسي					
08	عندما أصـــل إلى طريقة صـحيحة لعنب شـيء ما فإنني أستمر عليها					
09	أدخل في نقاشات كثيرة مع أسرتي و زملائي في العمل					
10	احرص على انجاز اعمالي في وقتها المحدد					
11	أشـــعر في بعض الأحيان بالانهيار إذا وضـــعت تحت ظروف ضاغطة					
12	لا اعتبر نفسي شخصية مزعجة					
13	أميل إلى تذوق الأعمال الفنية والمناظر الطبيعية					
14	يعتقد البعض أني أناني و مغرور					
15	أعتبر نفسي شخصية لا تحافظ على النظام بالشكل الجيد					
16	نادرا ما اشعر بالوحدة والكآبة					

17	استمتع بالحديث مع الاخرين					
18	اعتقد ان الاستماع الى مجادلة ما لا فائدة منها الا تشويش الافكار وتضليلها					
19	افضل التعاون مع الاخرين على التنافس معهم					
20	اهتم بإنجاز اعمالي بدقة وضمير					
21	كثيرا ما اشعر بالتوتر والنرفزة					
22	اميل الى الاماكن الحيوية النشـــطة مثل التســـوق والمدن الترفيهية					
23	قراءه الشعر وتذوقه امر لا يهمني					
24	اميل الى الشك في نوايا الاخرين					
25	اميل الى وضع تخطيط لتحقيق آمالي وطموحاتي					
26	اشعر في بعض الاحيان ان لا قيمه لي					
27	افضل في العادة انجاز اعمالي بنفسي					
28	اسعى كثيرا الى تجربة المأكولات الجديدة					
29	يسهل استغلالي ان سمحت بذلك					
30	اضيع الكثير من الوقت قبل اداء لأي عمل					
31	نادرا ما اشعر بالخوف والقلق					
32	كثيرا ما اشعر انني افيض قوة ونشاطا					
33	نادرا ما الاحظ تأثير التغيرات البيئة على حالتي المزاجية					
34	يحبني معظم من يعرفني					
35	اعمل باجتهاد في سبيل تحقيق اهدافي					

36	كثيرا ما اغضب من الطريقة التي يعاملني بها الاخرون					
37	تتسم شخصيتي بالمرح والحيوية والنشاط					
38	اعتقـد ان علينـا ان نلجـأ لعلمـاء الـدين للبـت في الامور الاخلاقية					
39	قد اوصف بالبرود والحذر					
40	اذا التزمت بعمل ما فإنني أؤديه واتابعه حتى النهاية					
41	ينتابني في الغالب شعور بالانخفاض همتي ساءت الأمور					
42	أنا شخصية متشائمة بشكل عام					
43	تستهويني في بعض الأحيان قراءة النصوص الأدبية					
44	اتمسك بآراء بشده					
45	قد اخذل ثقة من حولي في بعض الأحيان					
46	نادرا ما أشعر بالحزن والاكتئاب					
47	تجري حياتي بشكل سريع					
48	اهتماماتي بتأمل طبيعة الكون او الظروف الإنسـانية قليله نوعا ما					
49	احرص على مراعاة مشاعر الاخرين وآلامهم					
50	أنا شخصية منتجة و أنهي عملي بصورة جيدة					
51	يغلب علي الشعور حاجه الى من يحل مشاكلي					
52	أنا شخصية نشيطة جدا					
53	أحب القراءة و إلاطلاع كثيرا					
54	أحرص على إظهار مشاعري الآخرين حتى و إن كانت سلبية					

55	أنا شخص غير منظم					
56	شـعوري بالخجل قد ينقضـي في بعض الأحيان إلى محاولة الاختباء					
57	فضل أداء أعمالي بنفسي عوضا عن قيادة الآخرين					
58	أستمتع بالتأمل في النظريات و الأفكار المجردة					
59	استخدم أسلوب التحايل لتحقيق ما أريده ان لازم الأمر					
60	أحرص على أن يكون عملي متقنا و مميز					