

جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



# مذكرة ماستر

علم النفس  
علم النفس العيادي

تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى  
الوجه

دراسة عيادية لحالتين بالمستشفى الجامعي بمدينة باتنة

تحت إشراف:

د. راضية حاج لعل

إعداد الطالب(ة):

تقوى حلومي

مارية زخروفة

السنة الجامعية: 2020 - 2021

## شكر وتقدير

بسم الله و الصلاة و السلام على رسول الله ، الحمد لله الذي وفقنا للقيام بهذا العمل و أعطانا العزم و الإصرار و الصبر لإتمامه ، أما بعد :

أتقدم بجزيل الشكر و التقدير للأستاذة الفاضلة " راضية حاج لكحل " التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها و إرشاداتها العلمية القيمة و تعاونها و تفهمها للوصول الى هذا العمل

كما يسرنا أن نتقدم بالشكر و الاحترام إلى كل من ساعدنا للقيام بهذا العمل و خاصة المراهقات المتعرضات للحروق التي قمنا بإجراء البحث عليهن و كذلك العاملين بمستشفى الجامعي باتنة .

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة علم النفس بجامعة محمد خيضر بسكرة على تعاونهم و ملاحظاتهم القيمة و إرشاداتهم .

كما نقدم فائق احتراماتنا و شكرنا لكل أفراد عائلاتنا و لكل شخص قدم لنا يد العون سواء من قريب أو بعيد

الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر و تقدير
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
	<b>الجانب النظري</b>
	<b>الفصل الأول: الإطار النظري العام للدراسة</b>
5	1. الإشكالية
7	2. فرضية الدراسة
7	3. أسباب اختيار الموضوع
7	4. أهمية و أهداف الدراسة
8	5. تحديد المفاهيم
	<b>الفصل الثاني : تقدير الذات</b>
10	تمهيد
10	1. مفهوم الذات
11	2. مفهوم تقدير الذات
12	3. الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات
13	4. مستويات تقدير الذات
15	5. العوامل المؤثرة في تقدير الذات
18	6. نظريات تقدير الذات
20	7. الفرق بين الجنسين في تقدير الذات
22	الخلاصة
	<b>الفصل الثالث: المراهقة و الإصابة بالحروق</b>
24	تمهيد
	أولاً: المراهقة
24	1. تعريف المراهقة
25	2. تحديد مراحل المراهقة

26	3. خصائص النمو في مرحلة المراهقة
30	4. حاجيات المراهقة
34	5. أشكال المراهقة
	ثانيا: الإصابة بالحروق
36	1. تعريف الحروق
37	2. أسباب الإصابة بالحروق
37	3. الظروف العامة لحدوثها
38	4. درجات الحروق
39	5. مساحة الحروق
40	6. تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بالحروق على مستوى الوجه
42	الخلاصة
	الجانب التطبيقي
	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية
45	1. الدراسة الاستطلاعية و نتائجها
45	2. منهج الدراسة
45	3. حالات الدراسة
46	4. مجال الدراسة
47	5. أدوات الدراسة
47	5.1. المقابلة العيادية النصف موجهة
48	5.2. اختبار تقدير الذات "كوبر سميث"
	الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج
52	1. عرض ومناقشة وتحليل الحالة الأولى
55	2. عرض ومناقشة وتحليل الحالة الثانية
58	3. عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة
61	الخاتمة
	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	محتوى الجدول	رقم الجدول
39	يمثل كيفية حساب مساحة أجزاء الجسم المصابة	رقم (01)
46	يوضح المصالح الإستشفائية للمستشفى الجامعي بمدينة باتنة وعدد الأسرة	رقم (02)
49	يوضح تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات	رقم (03)
50	يوضح المقاييس الفرعية لمقياس تقدير الذات	رقم (04)
53	يوضح درجات المقاييس الفرعية للاختبار للحالة الأولى	رقم (05)
56	يوضح درجات المقاييس الفرعية للاختبار للحالة الثانية	رقم (06)

### ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه وهذا نظرا لصعوبة الإصابة سواء من الجانب الجسمي، أو من الجانب النفسي وما يترتب عنها من تشوهات تنعكس على الصورة الجسمية خاصة لدى النساء لهذا جاءت هذه الدراسة الحالية للتعرف على مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه وذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

ما مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه؟

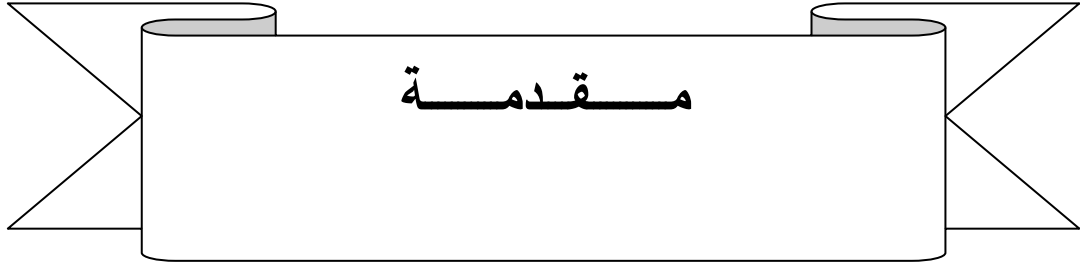
- ✓ وتم الاعتماد على المنهج العيادي باستخدام تقنية دراسة الحالة ولاختبار صحة الفرضية استخدمنا الأدوات التالية: المقابلة النصف موجهة، مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث "
- ✓ و قد طبقت الدراسة على عينة مكونة من حالتين مراهقتين مصابتين بحروق و تم اختيارهم بطريقة قصديه و تتوفر فيهم الخصائص التي تم تحديدها من قبل الباحثة تمثلت بالإصابة على مستوى الوجه ، وقد أسفرت النتائج كما يلي: مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه منخفض.

### Abstract:

The current study aims to recognize the level of self-esteem of a teenager with facial burns, due to the difficulty of getting infected either on the physical side, or on the psychological side, and the resulting abnormalities that are reflected in the physical image, especially with women. That's why this current study came to recognize the level of self-esteem of a teenager with facial burns by asking the question:

What's the level of self - esteem in a teenager with facial burns?

- The standard method was relied upon using case-study technology and to test the validity of the hypothesis. We used the following tools: Half - directed interview, Cooper Smith Self - Esteem Scale.
  - The study was applied to a sample of two teenage cases with burns, were chosen in a deliberate manner and had the characteristics identified by the researcher; Face level injury,
- The results were as follows: The self - esteem level of a teenager with facial burns was low.



### مقدمة:

يمر الشخص في حياته بالعديد من الصعوبات منها ما تمر عليه بسلام و تساعده في بناء ذاته وشخصيته و منها ما تترك له أثرا و انطبعا سالبا خاصة إذا كانت هذه التجارب تمس الفرد في صورته الجسدية التي تعتبر الواجهة بالنسبة لكل شخص و التي يجب أن تظهر بشكل خال من العيوب و من بين هذه الصعوبات التي قد تغير من صورة الإنسان لذاته الإصابة بحروق جسدية خاصة على مستوى الوجه التي تعتبر من أشد الإصابات أثرا على الفرد من الجانب الجسدي من خلال ما تخلفه من ألم ومن الجانب النفسي نظرا لما تخلفه من آثار عميقة.

و بما أن حوادث الحروق تشهد ارتفاعا في السنوات الأخيرة حيث تشير الإحصائيات أن مستشفى " الدويرة " للجراحة البلاستيكية على مستوى الجزائر تستقبل حوالي 97,335 حالة حريق طيلة الـ 10 سنوات الممتدة بين (1984-1993) منها 4398 حروق بالغة الإصابة ، كما يحصي مركز "باستور" أزيد من 13 ألف حالة منذ 2009 ، وأن منهم 80% سببها الحوادث المنزلية بالدرجة الأولى، كما بلغ عدد المصابين بالحروق خلال شهر مارس 2013 بالمستشفى الجامعي بباتنة 16 حالة ، يعود هذا لعدم اتخاذ الاحتياطات ، وغالبا ما تترك هذه الحروق ندوب قد تؤدي إلى الشعور المراهقات خاصة بالحزن و نقص في تقدير الذات الذي يعتبر من الحاجات الأساسية للإنسان ، و قد أشار له العديد من المنظرين في مجال علم النفس أمثال ماسلو" إذ صمم سلم الحاجات و كانت الحاجة لتقدير الذات و تحقيقها تقع في أعلاه " ، كما أن طريقة التي ندرك بها ذواتنا هي التي تحدد نوع شخصيتنا .(نبراس، 2007، 41)

و نظرا لصعوبة هذه الإصابة خاصة عندما تتعرض لها الفتاة المراهقة بما أنها مطالبة بأن تكون رمزا للجمال و الأنوثة ارتأينا أن ندرس موضوع تقدير الذات لدى المراهقة المتعرضة لحروق على مستوى الوجه و قد تناولنا موضوعنا هذا من جانبين تطبيقي و نظري و كل جانب يحتوي فصلين :

الجانب الأول للدراسة هو الجانب النظري و تطرقنا فيه الى ثلاثة فصول هي :

الفصل الأول: تطرقنا فيه إلى إشكالية الدراسة والفرضية و أهمية و أهداف و دوافع اختيار الموضوع بالإضافة إلى تحديد مصطلحات الدراسة.



الفصل الثاني :خصص لتقدير الذات من حيث تعريفها و الفرق بين الذات و تقدير الذات ومستوياتها و العوامل المؤثرة فيها و نظرياتها و كذا الفرق بين الجنسين في تقدير الذات .

الفصل الثالث : فكان للمراهقة و الحروق على مستوى الوجه حيث تم تناول التغيرين من حيث تعريفهما و أنواعهما مختلف العناصر المحيطة بهما.

أما الجانب الثاني للدراسة فيتمثل في الجانب التطبيقي الذي تم تناوله في فصلين :

الفصل الرابع : يشمل إجراءات الدراسة الميدانية تم فيه استعراض المنهج المستعمل و حالات الدراسة و مجال الدراسة و كذلك أدوات الدراسة التي تم الاعتماد عليها

الفصل الخامس: فصل عرض و مناقشة النتائج على ضوء الفرضية التي اعتمدنا في دراستنا.

قد أرفقنا كل من الفصلين الثاني و الثالث بتمهيد و خلاصة، دون أن ننسى خاتمة و قائمة المصادر المعتمد عليها في جمع المعلومات مع الملاحق.

# الجانِب النظري

# الفصل الأول: الإطار النظري العام للدراسة

1. الإشكالية

2. فرضية الدراسة

3. أسباب اختيار الموضوع

4. أهمية و أهداف الدراسة

5. تحديد مصطلحات الدراسة

## 1. الإشكالية:

تعد مرحلة المراهقة من المواضيع التي حظيت بانتباه واهتمام كبير من قبل الباحثين في العلوم الإنسانية ذلك لكونها مرحلة جد مهمة في نمو وتطور الفرد وجد حساسة نظرا للتغيرات الفسيولوجية التي تحدث خلالها فهي تعرف أنها مرحلة انتقالية من طفل يعتمد كل الاعتماد على الآخرين (الوالدين خاصة) إلى راشد مستقل بذاته ولاشك أن هذا الانتقال يتطلب تحقيق توافق جديد تفرضه ضرورات سلوك الطفل والسلوك الراشد في مجتمع ما.

فالانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة يبرز أن حيز الوجود الجسدي جديد في كثير من أبعاده ومظاهره، و يسعى الفرد آنذاك إلى التكيف والتوافق مع جسده الجديد بطرق وأساليب شتى فيعيد النظر في صورته الذهنية عن جسده بحيث تضم أفكاره المعدلة عن مكانه و مكانته بالنسبة للآخرين ، ثم حدوده وإمكاناته في إطار الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله. ولكي يتوفر لدى المراهق إحساسا قويا بكيونته فإن ذلك يتطلب أن يرى المراهق نفسه على النحو الذي تعود أن يراها عليه في طفولته . (قشقوش، 1989: 166)

حيث يرى ستانلي هول (1956) أن المراهقة هي الفترة العمرية التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف النفسية والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة، بمعنى أن سلوكيات المراهق وردود أفعاله تتميز بالتمط الاندفاعي ويغلب عليها الطابع العاطفي .

ففي لحظات الضعف الشديد يدافع عن نفسه ضد الآخرين بالاكنتاب أو بحالة سلبية تجعل حالته خطيرة فالتحولات الجسدية التي يعيشها المراهق بالنسبة لسوزان كابيس Suzanne Képés (2003،43) سوف تعدل وتغير صورة الجسد، و الأفكار الواعية واللاواعية للمراهق، أما إن ترفض الجسد وتقل من قيمته، أو العكس تعطيه قيمة أكثر من قيمته، تتطبع هذه المرحلة بالصعوبات في تقبل الجسد الجنسي ممكن الوصول إلى الكراهية التامة لذلك الجسد الجنسي كراهية لاشعورية. (أبو الخير، 2004: 149)

ويترك النمو الجسدي أثرا على المراهق فيشتد اهتمامه بمظهره وصحة جسمه ورشاقته مقارنة بالمراحل العمرية الأخرى ويزداد هذا الاهتمام بالجسم والمظهر الخارجي في تعرضه لحوادث أو إصابات كأن يصاب بتكهرب أو حريق ، هذا الأخير الذي يعتبر مشكلة كبيرة جدا يعاني منها الكبير والصغير، ذلك أن التعرض لحادث الحرق يجر وراءه العديد من التعقيدات النفسية والصحية التي من شأنها أن تغير حياة المصابين بها وتدخلهم في دوامة التشوهات التي تتجاوز الجلد بكثير، لتطبع جروحها على حياة كل شخص كان ضحية النار التي حرقت جلده وسجلت دخوله الرسمي في ظلام الوحدة والعزلة، وتكثر معاناة المرضى المصابين بها

إذا كانت هذه الإصابة مصحوبة بفقدان عضو ما أو تشوه ظاهر للعيان خاصة إذا كان على مستوى الوجه الذي يعتبر المقياس الأول للجمال والقبول . (عباس، عودة، 2012: 394)

وتعتبر فئة الإناث أو الفتيات أكثر تأثراً بالمظهر الخارجي للجسم من الذكور لأنهن أكثر اهتماماً بشكلهن وبالوجه تحديداً فالإصابة عليه تسبب لهن أزمة في الثقة بالنفس وتقدير الذات غالباً وينعكس ذلك على حياتهن وتعاملاتهن مع المجتمع ، لأن تقدير الذات يعتبر عاملاً جديماً مهم في تأسيس الشخصية وبنائها ، فالتقييم الإيجابي للذات يستدل به على حالة التوافق النفسي والبيئي حيث يكتسب من خلاله الفرد سلوكيات سوية وفعالة ويساعده على الانخراط داخل مجتمعه كما يساعده على التغلب على المشاعر السلبية والسلوكيات اللاتوافقية ، والخروج من حالة الانطواء، وكذلك هو العكس لدى أصحاب التقدير المنخفض للذات .

وهذا ما نلاحظه لدى المراهقات المصابات بالحروق على مستوى الوجه خاصة لأنهن يبدن اهتماماً شديداً بالمظهر الخارجي للجسم وتمثل الصورة الجسمية لديهن قوة الشخصية وعدم رضاهن بجسدهن يفقدن الرضا عن ذواتهن

ويرى بيرك (Berk(1998 أن التطور المعرفي خلال مرحلة المراهقة يعمل على تغيير نظرة المراهق للذات لتصبح هذه الصورة أكثر تعقيداً وأكثر اتساقاً، فالتغيرات في مفهوم الذات وتقدير الذات تهيئ مرحلة لنمو هوية شخصية موحدة.

كما يعرف رزونبرغ (Rosenberg (1965 تقدير الذات بأنه "تقويم يعبر عن الاحترام الذي يكتسبه الفرد لذاته والذي يحافظ عليه بشكل معتاد لأنه يعبر عن اتجاه مقبول أو غير مقبول نحو الذات" . (الألوسي، 2014: 213)

لذلك تعد الناحية الجسمية من المصادر الحيوية في تشكيل ذات إيجابية، وذلك من خلال الشعور بالتناسق بين أعضاء الجسم و تنظيمه وازدياد جاذبيته بالنسبة للمراهقات فهذا مما يكسبها الاتزان النفسي بينما العكس فالتشوه بسبب الحروق على مستوى الوجه يكسب الفتاة الإحساس بالتشوه والنفور وعدم الاتزان مع مصاحبة ذلك لاضطراب أو خلل في تقدير وتقبل الذات.

و تطرقت في هذا الصدد رفيقة بلهوشات (2008) في دراسة بعنوان : طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة- من خلال معرفة طبيعة العلاقة بين الصورة الجسدية بنوعية السير النفسي للمصاب من حيث قدرته على إرسان هذه الصدمة، والتي توصلت فيها إلى وجود ترابط وثيق بين نوعية الصورة الجسدية والتوافق والاستقرار النفسيين.

ودراسة أخرى لبريالة هناء (2012) تحت عنوان " صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن حروق جسدية" التي توصلت إلى أن شكل الجسم والمظهر الخارجي للجسم هو أساس قبول الآخرين له فصورة الجسم جوهريّة والمظهر صورة مادية وذهنية تلازم الإنسان عبر مراحل العمرية المختلفة فوجود التشوه لديه يؤدي إلى زيادة الانتباه والمراقبة المتواصلة للمظهر الخارجي من طرفه، ولأن التغير الجسماني (التشوه) الناتج عن الحروق سيؤدي إلى التغير الوجداني. (بريالة، 2013: 69)

ومن خلال الدراسات السابقة التي تطرقت إلى الآثار النفسية والجسدية الناجمة عن الحروق والتشوهات التي تليها نجد أن التأثير النفسي للحروق قوي خاصة على بناء الشخصية كالثقة بالنفس وتقدير الذات لذلك أردنا اكتشاف مدى تأثيرها إن كانت هذه الحروف على مستوى ظاهر للعيان وهو الوجه وخاصة لدى الفئة الأكثر حساسية لصورة الجسم وهي المراهقات ومدى تأثير هذه التشوهات على قبولها و تقديرها لذاتها ، وبناء على ما سبق نطرح تساؤل إشكالية الدراسة كالاتي:

ما مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه؟

## 2. فرضية الدراسة :

- مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه منخفض

## 3. أسباب اختيار الموضوع:

- كون المتغيرات التي تم اختيارها في هذه الدراسة خاصة تقدير الذات و المراهقة هي متغيرات حيوية في اختصاص علم النفس العيادي .
- هذه المتغيرات قابلة للدراسة الميدانية
- المتغيرات التي تم اختيارها في الدراسة مناسبة للوقت المسموح به للدراسة باعتباره بحث قصير المدى .

## 4. أهمية وأهداف الدراسة :

- تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية مرحلة المراهقة في حياة الفرد والتي يجب أن تعنى بكامل الرعاية وبوصفها نقلة نوعية في نموه
- اعتبار موضوع تقدير الذات من المواضيع المهمة التي اثار اهتمام العديد من الباحثين ، و ذلك كونه له أهمية لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه .
- بالإضافة إلى التدريب على تطبيق مقياس كوبر سميث المستخدم في دراستنا

- أما الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه .
- يمكن أن تؤدي هذه الدراسة إلى نتائج و نصائح وتوصيات تعود بالفائدة على المهتمين بهذا الأمر .
- الإجابة عن التساؤل المطروح في الإشكالية
- التدرب على منهجية البحث العلمي .

## 5. تحديد المفاهيم:

### • تقدير الذات :

هو حكم شخصي يتضمن اتجاهات الفرد الايجابية و السلبية نحو ذاته و مدى اعتقاد الفرد بأنه لديه القدرة و انه فرد له أهمية , أي تقدير و قبول الذات و الرضا عنها , و احترام الفرد لانجازاته و اعتزازه برأيه , و اقتناع الفرد بأنه لديه من القدرة ما يجعل الآخرين يحترمونه و يقدرونه . (لقوي، 2016 :35)

• أما في دراستنا فهو يعرف في على أنه الدرجة أو المستوى التي تحصل عليها المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث المستخدم في هذه الدراسة

• **المراهقة المصابة بحروق :** هي المراهقة من 15 إلى 20 سنة التي تعرضت لحروق بسبب النار أو الماء الساخن وخلفت لديها تشوهات من ندوب وانكماشات في الجلد خاصة على مستوى الوجه وتشوه المظهر الخارجي لها .

# الفصل الثاني : تقدير الذات

## • تمهيد

1. مفهوم الذات
2. مفهوم تقدير الذات
3. الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات
4. مستويات تقدير الذات
5. العوامل المؤثرة في تقدير الذات
6. نظريات تقدير الذات
7. الفرق بين الجنسين في تقدير الذات

## • الخلاصة



**تمهيد :**

يعتبر مفهوم تقدير الذات من المفاهيم الهامة التي لا يمكن الاستغناء عنها في فهم الشخصية و السلوك الإنساني ، فتقدير الذات حاجة نفسية إنسانية يسعى كل فرد إلى تحقيقها و إشباعها و يبذل قصارى جهده لبلوغها و ذلك يخضع لعدة عوامل داخلية و خارجية من شأنها أن تعززه أو تحبطه فيتشكل تقدير الذات وفقا لهذه العوامل ثم تبقى مع الفرد طيلة حياته ، لهذا جاء اهتمام علماء النفس بتقدير الذات .

و سنتطرق في هذا الفصل أولا إلى فهم الذات ، ثم التعمق في كل ما يتعلق بتقدير الذات من مفهوم و الفرق بين الذات و تقدير الذات و عرض مظاهر تقدير الذات و كذلك مصادرها و نظرياتها و كذا الفرق بين الجنسين في تقدير الذات .

**1. مفهوم الذات :**

إن الذات هي الوحدة الأساسية التي تقوم عليها شخصية الفرد و التي توفر المعنى لأدراك الفرد لنفسه ، فان تعريف هذا المفهوم خضع للتباين بحسب وجهات النظر لعلماء النفس و بهذا نجد :

إن لكلمة الذات في علم النفس معنيين متمايزين ، فهي تعرف من ناحية بالاتجاهات الشخص و مشاعره عن نفسه ، و من ناحية أخرى تعتبر مجموعة من العمليات السيكولوجية التي تحكم السلوك و التوافق . و يمكن أن نطلق على المعنى الأول ، الذات كموضوع self as objectif حيث انه يعين اتجاهات الشخص و مشاعره و مدركاته و تقييمه لنفسه كموضوع . و بهذا المعنى تكون الذات فكرة الشخص عن نفسه ، و يمكن أن نطلق على المعنى الثاني ، الذات كعملية self as process فهي فاعل بمعنى أنه تتكون من مجموعة نشيطة من العمليات كال تفكير و التذكر و الإدراك .

وهذا ما ذهب إليه "سميث" حيث أكد على أهمية التمييز بين نوعين مختلفين للذات : المعنى الأول و هو الذات كفاعل للسلوك و هذا المعنى يشير إلى العمليات العديدة التي تؤلف شخصية الفرد ، أما المعنى الثاني ، فهو الذات كموضوع هذا المعنى يشير إلى مفاهيم الشخص و اتجاهاته نحو نفسه . (عبد الفتاح، 1981: 31-32)

و يعرف "روجرز" مفهوم الذات بأنه تنظيم عقلي و معرفي للمفاهيم و القيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد و علاقاته المتعددة . (سعد، 2013: 23)

يشير مفهوم الذات بالنسبة " لهيبلز و وييفر " إلى الكيفية التي نفكر بها بأنفسنا و نشعر نحوها و يتولد إحساسنا من خلال التفاعل مع الآخرين . (حمزاوي، 2017: 63)

يتضح من خلال ما تم عرضه من تعاريف ، أن مفهوم الذات مصطلح نفسي يعبر به عن الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه ، من خلال ما يحمله من آراء و أفكار و اتجاهات و مشاعر و معتقدات عن خصائصه الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية ، بالإضافة إلى ذلك التقييم الذي يضعه الفرد عن ذاته حتى يتمكن من تحديد تعريفا لنفسه يجعل من فرديته تتميز عن الآخرين .

## 2. مفهوم تقدير الذات :

لقد تعددت تعاريف تقدير الذات فهي لغة تشتق كلمة تقدير الذات من الكلمة اللاتينية *estimo* و التي تعني "أنني ذو قيمة" و هي تعني تقدير قيمة أنفسنا وشعورنا نحوها ومعرفة أننا بأفضل حال وهذا يعني أنني أستطيع أن أقول بثقة إنني بأفضل حال كما أنا دائما.

يتضح أن تقدير الذات هو إعطاء قيمة للفرد وقد أشار معجم علم النفس لهذا المعنى في تعريفه الاصطلاحي لتقدير الذات حيث " يعبر تقدير الذات بتقييم الفرد لذاته وآماله المستقبلية وميزاته ووضعه بين الآخرين ، وتقدير الذات منظم هام لسلوك الفرد . وتعتمد علاقات الفرد مع غيره وصدقته مع نفسه ونقده لها وموقفه من نجاحه وفشله على تقدير الذات ، وبهذه الطريقة يؤثر تقدير الذات في كفاءة الفرد ومواصلة تطور شخصيته ، ويرتبط تقدير الذات بشكل وثيق بمستوى التطلعات ، أي بمدى صعوبة الأهداف التي رسمها الفرد لنفسه، وعندما لا تتطابق مطالب الشخص مع قدراته الفعلية ، يؤدي هذا إلى تقدير خاطئ للذات ، وما يترتب عليه من سلوك غير مناسب يتسم بالإحباط والقلق المتزايد . (قريد، 2015 : 12)

ويشير " ستانلي كوبر سميث" كذلك إلى تقدير الذات بأنه " : ذلك التقييم الذي يتوصل إليه الفرد ويتبناه عادة فيما يتعلق بذاته . ويرى أن هذا المفهوم يعبر عن اتجاه موافقة أو عدم موافقة من جانب الفرد تجاه ذاته . كما يعتقد أن الفرد يتوصل في وقت ما إلى مراحل حياته المبكرة إلى تقييم ذاتي عام بمدى قيمته وكفاءته ثم يظل هذا المفهوم ثابتا نسبيا في اعتقاد الفرد وإدراكه لعدة سنوات تالية" . (باكيني، رمضان، 2017 : 67)

إضافة ما أشار إليه " كوبر سميث" في تعريفه لتقدير الذات أكد بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على الحفاظ عليه ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته ، وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به ، وذلك فيما يتعلق بتوقعات النجاح والفشل والقبول وقوة الشخصية.

يرى كاتل أنه :حُكم شخصي لقيمة الذات حيث يقع نهايتين إحداهما موجبة، والأخرى سالبة ، مما يبين أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد . (الفرحاتي، 2012 : 67)

كما يرى " جارارد " تقدير الذات بأنه " : نظرة الفرد إلى نفسه ، بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية ، وتتضمن كذلك إحساس الفرد بكفاءته وجدارته واستعداده الخبرات الجديدة . (الفرحاتي، 2012 : 68)

حسب هذا الباحث مفهوم تقدير الذات عبارة عن تقييم يقوم به الفرد نحو ذاته ، وهذا التقدير من قبل الفرد يعكس شعوره بالجدارة والكفاءة.

وإضافة إلى ما ذكره " جارارد " أشار " علي عسكر " إلى أن : تقدير الذات يشير إلى الشعور بالفخر والرضا عن النفس والفرد يكتسب التقدير من خلال خبرات النجاح التي يمر بها ، وغالبا يستند الفرد في حكمه هذا إلى نظرة الآخرين له ومن الشعور الذاتي ، ويعتبر العنصر الأخير أكثر دواما فيما يتعلق بتقدير الذات حيث أن التقدير الخارجي يمكن أن يتغير أو يحجب عن الفرد. (الفرحاتي، 2012 : 70)

وعرفه " روزنبورغ " بأنه :التقييم الذي يعلمه الفرد و يبقى عليه عن نفسه ، لهذا يعبر عن اتجاه للقبول أو عدم القبول ، و يمكن النظر إلى تقدير الذات من منطلق هذا التعريف على أنه توقيير النفس ،أو احترام الذات . (حسن، 1995: 218)

ويعرف " كفاقي " تقدير الذات على أنه: مصطلح يشير إلى نظرة الفرد الايجابية إلى نفسه بمعنى أنه ينظر إلى ذاته نظرة تتضمن الثقة في النفس بدرجة كافية ، كما تتضمن إحساس الفرد بكفاءته ، وجدارته و استعدادة لتقبل الخبرات الجديدة. (القسوس، 1985 : 10)

وبالرغم من تعدد تعريفات تقدير الذات إلا أننا نجد اتفاق بين الباحثين في تقديمهم لمفهوم تقدير الذات ، فقط اختلفوا في التعبير فمنهم من استعمل مصطلح اتجاه على اعتباره اتجاه موجب او سالب يكونها الفرد على نفسه ، و هناك من استعمل مصطلح التقييم ، يمكن وضع تعريف يتصف بدرجة من الشمول والإحاطة وذلك أنها تعتبر عملية وجدانية من خلالها يستطيع الفرد أن يقيم الصورة التي ينظر فيها إلى نفسه، من معتقدات وقيم، ومشاعر وأفكار واتجاهات، تتضمن قبوله لذاته، أو عدم قبوله، وإحساسه بأهميته، وجدارته وشعوره بالكفاءة في المواقف الاجتماعية

### 3. الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات :

هناك الكثير ممن يخلط بين مفهوم الذات وتقدير الذات ، وللتفرقة بينهما يمكن توضيحه في العديد من الآراء ووجهات النظر للباحثين.

والذي يشير إليه " كوبر سميث " أن "مفهوم الذات " يشمل مفهوم الشخص أرائه عن نفسه ، بينما " تقدير الذات " يتضمن التقييم الذي يضعه ، وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته ، ولهذا فان تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض ، ويشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته ، وباختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته ، معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته ، فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية ويعبر عنها بالسلوك الظاهر . (قريد، 2015 : 14)

وإضافة لما أشار إليه " كوبر سميث " وضح " كليمس " أن " مفهوم الذات " يتعلق بالجانب الإدراكي من شخصية الشخص فهي الصورة الإدراكية التي يكونها عن ذاته ، أما " تقدير الذات " فيتعلق بالجانب الوجداني منها حيث يتضمن الإحساس بالرضا عن الذات أو عدمه . (بليقايد، 2015 : 72)

و ميز " هامشيك " بين مصطلحي مفهوم الذات الذي يشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار و الاتجاهات التي تكونها عن ذاتنا في أي لحظة من الزمن ، أي أنها ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشأ من الوعي بأنفسنا ، و يمثل تقدير الذات الجزء الانفعالي منها . (حمري، 2012 : 17)

و يذكر " عبد الرحمان صالح " أن العلاقة بين مفهوم الذات و مفهوم تقدير الذات هي علاقة تكاملية فهما وجهان لعملة واحدة هي الذات ، فإذا كان مفهوم الذات يشير إلى الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه ، فان تقدير الذات يشير إلى عنصر التقييم ، أي حكم الفرد على ذاته في مختلف جوانب شخصيته ، ووصفها بالحسن أو القبح ، بالإيجاب أو بالسلب مقارنة بالآخرين ، حيث تكون الفكرة التي كونها الفرد عن نفسه هي مصدر الحكم . (حمري، 2012 : 18)

ومن خلال التعريفات السابقة و ما تم توضيحه نستنتج أن هناك فرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات فالأول يشير إلى وصف يضعه الفرد لذاته ، أو التصور الذي يبني عن الذات من خلال ما تتسم به الشخصية من صفات و خصائص ، أما الثاني فهو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته و يمكن ان يكون تقدير مرتفع أو منخفض .

#### 4. مستويات تقدير الذات

تتأرجح مستويات تقدير الذات بين المرتفع والمنخفض ولكل مستوى من هذه المستويات مميزات وخصال خاصة به يمكن أن نشير إليها فيما يلي

##### 1. المستوى المرتفع لتقدير الذات :

- مفهومه :

إن الحاجة للتقدير الايجابي هي ملحة ونشطة طول الحياة الفرد ، ولقد عرف "جوزيف موتان mutin " Joseph بتقدير الذات العالي بأنه الصورة الايجابية التي يكونها الفرد حول نفسه ، إذ يشعر بأنه إنسان ناجح جدير بالتقدير وتنمو لديه الثقة بقدراته ، لإيجاد الحلول لمشكلاته ولا يخاف من المواقف التي يجدها حوله بل يواجهها بكل إرادة وبافتراض أنه سينجح فيها. (بلقايد، 2015: 78)

وحسب "كوبر سميث" : فإن الأشخاص ذوي التقدير العالي يعتبرون أنفسهم أشخاص مهمين ولديهم فكرة محددة وكافية لما يظنون انه صوابا ، كما أنهم يملكون فهما طيبا لنوع شخصياتهم ، ويستمتعون بالتحدي ولا يضطربون عند الشدائد ، وهم أميل إلى الثقة بأحكامهم وأقل تعرضا للقلق ، ولديهم استعداد منخفض للإقناع والتأثر بآراء الآخرين وهم أكثر ميلا لتحمل الايجابية في المناقشات الجماعية وأقل حساسية للنقد . (مقيرحي، 2018: 33)

#### • صفات الأشخاص ذوو التقدير المرتفع للذات:

ثبتت نتائج الكثير من الدراسات مثل: أبرامز هيج (1989)، جوزيف و آخرون (1992) ، جيهان رشتي(1993)، جيمس(1999)، ماك كاي (2000) أن الأشخاص الذين يتصفون بتقدير مرتفع للذات هم:

- أكثر ثقة في أحكامهم و آرائهم.
- لديهم القدرة على الاندماج و الانتماء بسرعة.
- الشعور بالأهمية و القدرة على مواجهة التحدي و الضغوط المختلفة.
- أكثر قدرة على السيطرة على أنفسهم و أقل تأثراً بآراء الآخرين.
- أكثر واقعية و تفاؤلاً

#### 2. المستوى المنخفض لتقدير الذات :

##### • مفهومه :

ويمكن أن نجده بعدة تسميات : التقدير السلبي للذات ، التقدير المنخفض للذات ، ويعرفه "روزنبرج" 1978 " : بأنه عدم رضا الفرد بحق ذاته أو رفضها. "

إن الشخص الذي لديه تقدير متدني يمكن أن نصفه بأن ذلك الشخص الذي يفتقر إلى الثقة في قدراته ، وهو الذي يكون بائساً لأنه لا يستطيع أن يجد حلاً لمشاكله ، ويعتقد أن معظم محاولاته ستبوء بالفشل ، وأنه ليس في استطاعته إلا إجادة القليل من الأعمال على إثر ذلك فهو دائماً يميل إلى إدراك ما يدعم اعتقاده ، ويتجاهل ما يكون عكس ذلك. (مقيرحي، 2018: 34)

من الناحية الاجتماعية يرى "روزنبرج" ROSENBERG و "تشتوتز" SHUTZ "أن الأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات يفضلون الابتعاد عن النشاطات الاجتماعية ولا يتقلدون مناصب ريادية ويظهرون أحيانا الميل إلى أن يكونوا خاضعين ومسيرين إلى جانب أنهم يمتازون بالخجل والحساسية المفرطة والميل إلى العزلة والوحدة. (حسيني، 2018: 19)

#### • صفات الأشخاص ذوو التقدير المنخفض للذات:

يشير "بيرنز" إلى أن الذين يعانون من انخفاض تقدير الذات و افتقار الإحساس بالقيمة الذاتية، غالبا ما يظهرون خصائص سلوكية تساعد في التعرف إليهم:

- يكونون حساسين للنقد، حيث يعتبر النقد تأكيدا آخر لإحساسهم بالنقص.
- يستخدمون اتجاهها متطرفا في النقد لحماية صورة الذات المتداعية، و إعادة توجيه الانتباه نحو نقائص الآخرين بدلا من تلك الخاصة بالذات.
- توجد عقدة الشعور بالاضطهاد، حيث ينسب الفشل إلى مقاصد خفية لدى الآخرين، و بالتالي يتم إسقاط اللوم على الآخرين.
- توجد استجابة مبالغ فيها نحو الإطراء، و أي ثناء أفضل من عدمه، و يزداد الإحساس بالأمن بالتمسك ذو القيمة الزهيدة.
- الميل للعزلة، و الجبن، و افتقار الرغبة في المنافسة. و هذا الانسحاب و الرفض للمشاركة هو محاولة لتجنب الفشل المتوقع من أن يظهر علانية، مما يؤدي الى تأكيد معتقدات الفرد عن نفسه.

### 5. العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

هناك عوامل عديدة تعمل على تحديد تقدير الذات ، منها ما هو وراثي ومنها ما هو بيئي مكتسب وعليه تعمل العوامل الشخصية والمحيطية أسرية كانت أم اجتماعية على الرفع أو الخفض في تقدير الذات ، لذلك يمكن تلخيصها في مايلي:

#### 1. العوامل الشخصية:

##### 1.1. متغيرات نفسية وعقلية:

إن تقديرنا لذواتنا يتغير في المواقف المختلفة ، فقد يقدر الفرد نفسه بدرجة كبيرة في علاقاته الشخصية بالآخرين ، وقد يقدر نفسه بدرجة منخفضة في المواقف التي تتطلب الذكاء والتفكير ، في حين

قد يقدر نفسه بدرجة متوسطة في أداء عمله ، فإن الفرد يحاول أن يتصرف بطرق تدعم تقديره لذاته هذا ما يخلق لديه نوع من الصراع الذي لا سبيل للخروج منه بدون إشباع أو الوقوع في الخطأ أو الإصابة بالضرر ، وتكون النتيجة القلق والشعور بالخوف.

لذلك يرى "وولف" أن العوامل الدينامية الداخلية تسبب عدم التعرف على الذات والحكم الانفعالي عليها ، أي أنه كلما كانت صورة الفرد الجسمية مشابهة بالآخرين كلما كان تقديره لذاته مرتفعاً ، وإذا لاحظ أي انحراف في مظهره فإنه سينتابه الضيق والقلق مما يؤدي به إلى الانطواء والانسحاب استجابة لتقديره المنخفض لذاته.

في حين يساهم النمو العقلي الطبيعي والتفوق والابتكار على ظهور تقدير الذات السليم ، أما التأخر العقلي فيؤدي إلى الشعور بالنقص ومنه تقدير الذات المنخفض. (مقيرحي، 2018: 32)

### 1.2. صورة المرء عن جسمه:

تعد الناحية الجسمية من المصادر الحيوية في تشكيل مفهوم الذات ، فلامح الجسم الجميلة لها تأثير إيجابي في رؤية الفرد لنفسه مما يؤدي إلى إجابات القبول والرضا والتقدير والحب والاستحسان فصورة الجسم لها أثر فعال في تفاعل الفرد الاجتماعي وفي سلوكه الشخصي . (مقيرحي، 2018: 32)

### 1.3. متغير الجنس:

أما لتأثير عامل الجنس في تقدير الذات فقد اهتم بذلك عدة باحثين بالدراسة والتحليل لحصر الاختلاف بين الذكور والإناث في تقدير الذات ، في حين توصلت بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الجنسان و أوضحت نتائج أخرى عدم وجودها.

ومن بين الدراسات دراسة زوكمان ( 1980 ) الذي وجد أن الذكور والإناث يتشابهون في الإحساس بتقبل الذات ، ومن الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في تقدير الذات كدراسة ستلسون ( 1984 ) التي توصلت إلى وجود اختلافات في تقدير الذات لصالح مجموعة الإناث ، حيث كانت نتائج الطالبات في اختبار تقدير الذات أعلى من درجات الذكور. (حمزوي، 2017: 79)

## 2. العوامل المحيطة: تؤثر البيئة الخارجية على تقدير الفرد لذاته

### 2.1. متغيرات أسرية:

تعتبر الأسرة بمثابة الوسيط الأول المؤثر في شخصية الفرد ونشأة هويته وبناء ذاته، كما أنها أول مجال تشبع فيه الحاجات الجسمية والنفسية.

فالعلاقة الأسرية تؤثر بقوة على مستوى تقدير الذات للفرد فكلما كانت جيدة كان تقدير الذات مرتفعا وكلما كانت سيئة انخفض تقدير الفرد لذاته ، والفرد الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل يرفع من قيمته وتقديره لذاته ويجعله ذلك يدرك نفسه بطريقة أفضل على عكس ما إذا نشأ في أسرة تنبذه أو ترفضه. (حمزاوي، 2017 : 79)

## 2.2. متغيرات اجتماعية:

إلى جانب تأثير الأسرة في تقدير الذات لدى الفرد ، تعمل المتغيرات الاجتماعية هي الأخرى بالتأثير في هذا المفهوم ، حيث يصبح تقدير الفرد لذاته إيجابيا إلا إذا توافق سلوكه مع القيم الاجتماعية وفي هذا الصدد يشير الباحث سعد علي ( 1993 ) إلى أن مفهوم ذات الفرد وتقديرها لها يرتبط بما يعيشه من خبرات سواء أن كانت سلبية أو إيجابية ويتوقف تأثره على طبيعة هذه الخبرات. كما أن الفرد الذي يقدر ذاته بشكل جيد تكون علاقاته الاجتماعية جيدة مع المحيطين به عكس الفرد الذي يقيم نفسه بالدونية. (حمزاوي، 2017 : 80)

## 2.3. التواصل مع الأصدقاء:

إن للأصدقاء دور هام في تقدير المرء لذاته ، إذ تعمل العلاقات الاجتماعية والصدقات على إتاحة الفرد فرصة اكتساب مكانة خاصة به وتحقيق هوية متميزة ، تمكنه من جعل نشاطاته محور اهتمام الآخرين و تزويد الفرد فرصة اكتساب الشجاعة والثقة بالنفس نظرا للدعم الذي سيتلقاه من أقرانه ، الأمر الذي يساعده على الاستقلال الذاتي. لذلك يرى جيل ( 1969 ) أن مفهوم الفرد عن أهمية ذاته يستمد إلى حد بعيد من اتجاهات رفقاءه نحوه. (حمزاوي، 2017 : 80)

## 2.4. المستوى الاقتصادي والاجتماعي :

يلعب المستوى الاجتماعي و دورا بارزا في تقدير المرء لذاته ، ويرجع بعض الباحثين السبب إلى أن المستوى الاجتماعي مؤشر على المكانة والاعتبار والنجاح وأن الأشخاص الذين يحتلون مكانة أعلى في النظام الاجتماعي لهم عادة وظائف ومناصب عمل أفضل ويحصلون على دخل أعلى ، ويتمتعون بمستوى معيشي مرتفع ، وينظر إلى هؤلاء على أنهم أكثر نجاحا وينظرون إلى أنفسهم على أنهم أكثر أهمية . (حمزاوي، 2017 : 80)

من خلال العوامل سابقة الذكر نجد أن هذه العوامل تلعب دورا في تشكيل مفهوم ايجابي للذات ، لذلك في فكرة الفرد عن ذاته يمكن أن تعادل و تتطور ، إذ توفر لدى الفرد قسط من الذكاء و المهارة الضرورية في معالجة المشكلات المستجدة بطريقة صحيحة و سليمة .



## 6. نظريات تقدير الذات:

هناك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات نظرا لأهميته مما جعل تباين وجهات نظر كل عالم في هذه الموضوع وفسره بمنظوره هو، لذا سنتناول إلى بعض أهم هذه النظريات نذكر منها:

## ➤ نظرية روزنبرغ ( ROSENBERG 1965):

اهتم روزنبرغ بدراسة نمو ارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته وسلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد وقد اهتم روزنبرغ بالخوض في تقييم المراهقين لذواتهم وشملت بعد ذلك دينامية تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة قدراتهم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، كما وضح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد فيما بعد، وقدم تفسير الفروق التي بين الجماعات في تقدير الذات مثل تلك بين المراهقين الزوج المراهقين البيض المتغيرات التي تحدث في تقدير الذات في مختلف مراحل العمر واعتبر روزنبرغ أن تقدير الذات كمفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاه نحو كل الموضوعات التي يتعامل بها وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات و يكون الفرد نحوها اتجاهات لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى، ولا يختلف إلا من الناحية الكمية. (بلقايد، 2015: 95)

## ➤ نظرية كوبر سميت ( COOPER SMITH 1976 ):

درس كوبر سميت تقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية وعلى عكس روزنبرغ لم يحاول كوبر سميت أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكبر وأكثر شمول، ولكنه يذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب وعلينا أن نستفيد منها جميعا لتفسيره. (بلقايد، 2015: 96)

فتقدير الذات عنده ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من عمليات تقييم الذات وردود الفعل للاستجابة الدفاعية، فهو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، ويقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

- التعبير الذاتي وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها .
- التعبير السلوكي ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح من تقدير الفرد لذاته وهي قابلة للملاحظة الخارجية، ويميز كوبر سميت بين نوعين من تقدير الذات.

**تقدير حقيقي:** عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة.

**تقدير ذات دفاعي:** عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة، ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين وافترض أربع مجموعات من المتغيرات تعمل

كمحددات لتقدير الذات وهي النجاحات والقيم والطموحات والدفاعات، وهناك ثلاثا من حالات الرعاية الوالدية. (بلقايد، 2015: 96)

تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي:

- قبل الأطفال من جانب الآباء .
- تدعيم سلوك الأطفال الإيجابي من جانب الآباء .
- احترام مبادرة الأطفال وحريرتهم في التعبير من جانب الآباء .

### ➤ نظرية زيلر (1969 ZILLER):

كانت نظرية زيلر أكثر تحديد وأشد خصوصية فزيلر يرى أن التقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات، وينظر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، وقيم الذات يحد في الإطار المرجعي ويصف الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته، ويلعب دور المغير الوسيط (يشغل المنطقة بين الذات والواقع) فعندما تحدث التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك، فتقدير الذات عنده يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المغيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى. (قحطان، 2004: 45)

### نظرية روجرز (1902- 1967 CARL ROGERS):

تعتبر نظرية روجرز "عن الذات من أهم النظريات المعاصرة إذ يمثل مفهوم الذات جانبا أساسيا فيها يتحدد على أنه تنظيم عقلي معرفي مرن و متماسك .وينطلق روجرز من فرضية أن لكل فرد عالمه المتغير أو مجاله الظاهري الذي يعرفه عن نفسه و هو يستجيب له كما يدركه ، فالفرد بهذه الصفة أقدر الناس على أن يعطي المعلومات عنه ، غير أن فكرته عن الواقع ليست فكرة حقيقية وإنما هي افتراض عن الواقع من حوله قد يصدق أو يكذب و يبقى الفرد هو الوحيد القادر على اختيار هذه الصورة بمقارنة المعلومات التي يتلقاها عن واقعه من مصادر مختلفة. (قحطان، 2004: 46)

ويتجه روجرز إلى أن الكائن الحي يستجيب لمجاله الظاهري ككل منظم ويسعى دائما إلى تحقيق ذاته بطريقة تمكنه من التغلب على المشكلات التي تواجهه، ويتجه في نضجه نحو الاستقلال والتميز والاتساع ويصبح بذلك أكثر وعيا بذاته.

ويؤدي تطور الوعي بالذات حسب روجرز إلى نمو حاجتين مترابطتين تهدفان إلى حفظ الذات وتدعيمها تمثل هاتان الحاجتان:

- الحاجة إلى الاعتبار الإيجابي من الآخرين:

هي تلك الحاجة التي تدفع الشخص إلى الحصول على التقبل والحب والرعاية الاحترام من طرف المحيط ويتعلم الأطفال ذلك من خلال التنشئة الاجتماعية إذ يعلق الأولياء الاعتبار الإيجابي للطفل على وجود السلوك الإيجابي والمرغوب فيه.

### • الحاجة إلى الاعتبار الذاتي ( التقدير الذاتي):

إن الفرد لا يحتاج إلى الاعتبار الإيجابي من الآخرين فقط بل أيضا من ذاته ، "و تتمو الحاجة إلى الاعتبار الذاتي من خبرات الذات المرتبطة بإشباعها أو إحباطها " ويتحقق التكيف مع المحيط إذا حدث الاتساق بين الحاجة للاعتراف الذاتي و بين الاعتبار الإيجابي الذي يتلقاه من الآخرين ، و إذا كان هناك اتساق بين هذه الحاجة و تقييم الفرد لذاته مما يترتب عنه نمو اعتبار الذات.

ويذكر دويدار ( 1998 ) أن نظرية روجرز في الشخصية تؤكد على الواقع كما يخبره الشخص ويعتبر السلوك نتيجة لذلك وإذا كان شخص ما لا يستطيع التوصل بدقة إلى إطاره المرجعي الداخلي فإن ذاته هو الذي بمقدوره أن يكون على وعي بذلك، وبذلك يحتاج الفرد لإشباع حاجاته في الاعتبار الإيجابي من الآخرين والاعتراف الذاتي حتى يتمكن من التكيف مع محيطه ومن بناء أفكار إيجابية عن ذاته. (قحطان، 2004: 47)

وخلاصة هذه النظريات أن كل منها جاء حسب توجه صاحبها ومنهجه، فنظرية روزنبرغ تؤكد على أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه استحسان رفض، أما نظرية كوبر سميت فقدمت مفهوم تقدير الذات على أنه متعدد الجوانب فلا يجب الانغلاق داخل منهج واحد، أو نظرية معينة لدراسته بل يجب الإلمام بجمع جميع جوانبه لفهمه من حيث أن له جانبين :جانب ذاتي، شعور داخلي بالذات وجانب سلوكي ويفسره فيما يكون زيلر يؤكد على العامل الاجتماعي في تقدير الذات فقدره الفرد على مواجهة التغيرات التي تحدث في المجتمع تبني تقديره لذاته ومن خلال ما تقدم نرى أن نظرية زيلر هي الأشمل في تعريف التقدير الذات بحيث تضعه في الممارسة الواقعية لتقدير الذات.

## 7. الفرق بين الجنسين في تقدير الذات :

تمثل الفروق بين الجنسين اتجاها لها أهميته في دراسات علم النفس الفارقي ، فقد تناولته العديد من البحوث النفسية و التربوية و ذلك في محاولة لمعرفة ادوار كل جنس و مدى تأثيرها على سلوكه و بناء شخصيته ، و في إطار الكشف عن الفروق بين الجنسين في مجال تقدير الذات و أجريت العديد من الدراسات تنوعت فيها العينات و تباينت فيها النتائج .

ففي الدراسة التي قام بها "على محمود شعيب " (1988) ، و التي شملت 292 تلميذ من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة بواقع 148 ذكر و 144 أنثى ، حيث بلغ متوسط العمر للذكور

15.4 سنة ، أما بالنسبة للإناث فقد بلغ 15.02 سنة ، طبق عليهم مقياس رونالد شيني لتقدير الذات لدى المراهقين ،توصل إلى نتيجة مفادها انه لا توجد فروق بين الجنسين في درجات تقدير الذات أو حتى في أبعاد تقدير الذات . (باكيني، رمضان، 2017: 50)

أورد "قيون و كروك " دراسة قام بها " مودران و تالبوت و آخرون " (1988) حول العلاقة بين تقدير الذات و الجنس باختلاف فئات السن ، و قد أوضحت النتائج أنه ضمن فئة 12 إلى 14 سنة تتميز الإناث بتقدير ذات مرتفع مقارنة بالذكور ، في حين يتميز الذكور من فئة 17 إلى 19 سنة بتقدير ذات مرتفع مقارنة بالإناث .

أما دراسة " جوب و فيرتميان و روس " (1997) والتي هدفت إلى اختبار الفروق بين الجنسين في تقدير الذات لفئة المتدرسين ، حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 174 تلميذا من تلاميذ الصف التاسع و قد أكدت نتائجها على وجود فروق بين الجنسين في تقدير الذات و أن الذكور يتمتعون بتقدير ذات مرتفع مقارنة بالإناث .

أشارت نتائج دراسة كل من " كولتمان وواطسون " (2001) و التي هدفت للبحث عن الفروق بين الجنسين في تقدير الذات لدى فئة المراهقين ، حيث اشتملت عينة الدراسة على 545 مراهق من الصفوف الثامن ،و العاشر ،و الثاني عشر ، إلى أن درجات الذكور على مقياس تقدير الذات تفوق الإناث . و توصل " العنزي " (2005) من خلال دراسة شملت 400 طالب و طالبة من كلية التعليم الأساسي إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في تقديري الذات . (باكيني، رمضان، 2017: 50)

أما "فراحي فيصل " (2009) فقد توصل من خلال دراسة قام بها على 270 طالب من طلاب مركز التكوين المهني باسبانيا بواقع 178 ذكر و 92 أنثى تتراوح أعمارهم ما بين 16 إلى 40 سنة ،إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في تقدير الذات بين الجنسين من طلبة التكوين المهني . (باكيني، رمضان، 2017: 51)

يلاحظ من خلال هذه الدراسات المتعلقة بتقدير الذات و متغير الجنس انها تنوعت و اختلفت فيها النتائج ، فهناك من اثبت الاختلاف بين الجنسين في مسألة تقدير الذات " ، و هناك من نفى ذلك ، و قد يرجع السبب في ذلك إلى تباين الأدوات المطبقة في هذه البحوث ،إذ يجب أن لا ننكر الدور الذي يلعبه المجتمع و البيئة الاجتماعية المحيطة بالشخص بما تحمله من ثقافة و معايير و قيم في التأثير على تقدير الفرد لذاته باختلاف جنسه .

## الخلاصة :

في خلاصة هذا الفصل نكون قد أخطنا بمفهوم تقدير الذات الذي يعد احد أهم جوانب مفهوم الذات ، و الذي يشير بدرجة أساسية إلى القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه كمحصلة لما يشعر به نحو ذاته ، بما يتضمنه هذا الأخير من إحساس بالجدارة و الكفاية ، فمع التطور العمري و في أي مرحلة من مراحل النمو يبدأ الفرد في إعادة تقييم نفسه بمقارنة إمكاناته و قدراته و خصائصه مع تلك التي عند أقرانه و عند الآخرين ، و هذا يضعنا أمام حقيقة أن تقدير الذات ليس شيء مادي يمكن منحه للفرد ليصبح ذا تقدير مرتفع أو منخفض للذات و إنما هو محصلة لمجموعة من العوامل تتفاعل و تتكامل فيما بينها لينتج عنها شعور الفرد بالايجابية و بأنه مؤهل لمواجهة تحديات الحياة و أنه جدير بالاحترام و التقدير ، أو ينتج عنها شعور بالسلبية مع عدم القدرة على مواجهة الصعوبات .

و بعد التطرق في هذا الفصل إلى أول متغير و هو تقدير الذات سنحاول في الفصل الموالي التطرق إلى المتغير الثاني في دراستنا و هي المراهقة و الإصابة بالحروق بحيث تلعب التشوهات الناجمة عن الحروق دورا مؤثرا خاصة في فترة المراهقة التي تعتبر فترة حساسة مما تحتويه من تغيرات على الجانبين النفسي والجسمي على تكوين الذات خاصة لدى الفتاة المراهقة، وسنحاول التعرف على مختلف العناصر التي تعطينا فهما أفضل لموضوعنا

# الفصل الثالث: المراهقة والحروق على

## مستوى الوجه

### تمهيد

#### أولاً : المراهقة

1. تعريف المراهقة
2. تحديد مراحل المراهقة
3. خصائص النمو في مرحلة المراهقة
4. حاجيات المراهقة
5. أشكال المراهقة

#### ثانياً : الإصابة بالحروق

1. تعريف الحروق
2. أسباب الإصابة بالحروق
3. الظروف العامة لحدوث الحروق
4. درجات الحروق
5. مساحة الحروق
6. تقدير الذات لدى المراهقة المتعرضة لحروق على مستوى

### الوجه

### الخلاصة

## تمهيد

المراهقة أكثر مراحل النمو تأثيراً و حساسية وفيها يعتري الفرد.. فتى أو فتاة.. تغيرات أساسية واضطرابات شديدة في جميع جوانب نموه الجسمي و العقلي والاجتماعي والانفعالي. وينتج عن هذه التغيرات والاضطرابات مشكلات متعددة تحتاج إلى توجيه وإرشاد من الكبار المحيطين بالمراهق ، وتعتبر هذه المرحلة الأهم في حياة الفرد وذلك بسبب التغيرات التي تطرأ خلالها و نظراً لكثرة حاجاتها و التطورات فهي مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد والانتقال هنا يتطلب تحقيق توافق جديد كما تلعب دوراً هاماً في تكوين شخصية الفرد لأنه يتعلم فيها تحمل المسؤولية الاجتماعية والواجبات وكيفية تجاوز الأزمات والحوادث ومن بين الحوادث التي تؤدي إلى تغيير حياة المراهق و التأثير عنها نذكر الحروق فهي خلافاً عن الألم الجسدي الذي تسببه لها تأثيرات نفسية على الفرد وعلى شخصيته بسبب الندوبات و التشوهات التي تخلفها خاصة إذا كانت الحروق ظاهرة للعيان، الأمر الذي دفعنا إلى دراسة مرحلة المراهقة بشكل دقيق من خلال فهم جميع خصائص النمو التي تميزها والتعرف على ماهية الحروق وكيفية حدوثها و من هنا سنتطرق في هذا الفصل إلى: تعريف المراهقة ، المراحل الزمنية لها ، أشكالها وخصائص النمو فيها ، وحاجاتها، إضافة إلى الحروق تعريفها، أسبابها، أنواعها والظروف العامة لحدوثها

## أولاً: المراهقة :

## 1. تعريف المراهقة:

لغة: يعرفها "الرازي" في كتابه مختار الصحاح في اللغة العربية مصدر الفعل "راهق" وراهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام.

وفي كتاب مجمع اللغة العربية المعجم الوجيز (1996) يقال أيضاً راهق الغلام أي قارب الحلم. (الكفافي، 2006:34)

وتنفيذ كلمة رهق في القرآن معنى الغشيان والاقتران في قوله تعالى "خاشعة أبصارهم ترهقهم ذلة" سورة القلم الآية43. وفي قوله أيضاً "ولا يرهق وجوههم قتر ولا ذلة" سورة يونس الآية 26 كما تحمل معنى التعب والاجتهاد في قوله تعالى "قال لا تؤاخذني بما نسيت ولا ترهقني من أمري عسرا" . (سورة الكهف)، الآية 73

المصطلح في اللغات اللاتينية ADOLESCENCE الأصل يعني النمو حتى بلوغ الرشد والمصطلح في اللغة الانجليزية مشتق من الفعل اللاتيني adolescence ومعناه التدرج نحو النضج البدني و الجنسي والعقلي والانفعالي، وتمتد هذه المرحلة طول العقد الثاني تقريبا من عمر الفرد فهي تبدأ بحدوث البلوغ الجنسي

وتنتهي بالوصول إلى سن الرشد كما أنها فترة في الخبرات الجديدة والعلاقات مع الراشدين الرفاق. ( الكفافي، 2006 : 214 )

لم يشع مصطلح المراهقة في اللغة إلا بنهاية القرن 19 وتحديدا في الأربعينيات من نفس القرن، إذ يعوذ جذر الكلمة اللاتينية القديمة *adolescence* والتي تعني طور النمو، وكلمة *adultus* وتعني الذي أنهى مرحلة النمو. (مقدم، 2012: 58)

قد خضعت المراهقة كفترة انتقالية هامة لكثير من الأبحاث والدراسات إذا ما التقينا بها نجد:

ستانلي هول يمثل البدايات من خلال كتابيه الضخمين مصورا فيهما سيكولوجية المراهقة على أنها مرحلة أزمة حتمية تولد فيها الشخصية من جديد.

يعاني المراهق خلالها صراعا وقلقا وكثيرا من المشاكل التوافقية يرى "ستانلي هول 1956" أن المراهقة هي الفترة العمرية التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواصف النفسية والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة.

ويرى "اريكسون" بأن المراهقة يتكون فيها صراع نفسي يتم من خلاله بناء الهوية الذاتية للفرد وبها يعرف ذاته والقيم والاتجاهات التي ستكون عليها في حياته، حيث يكون الصراع مهياً له من قبل المراهقة، ويستمر بعدها وقد أطلق "اريكسون" على هذا الصراع النفسي اسم اضطراب الهوية.

ومن خلال التعريفات السابقة نستخلص أن المراهقة هي المرحلة التي يمر بها الفرد خلال حياته، حيث يعرف فيها نموا جسديا نفسيا وفسولوجيا عقليا وانفعاليا، كما أنها تعرف تغيرا في وظائف كل أجهزة الجسم بدرجة متفاوتة، وأهم تغير هو البلوغ الجنسي وبذلك تعتبر نقطة تحول وانتقال من الطفولة إلى المراهقة.

## 2. تحديد مراحل المراهقة:

المراهقة مرحلة حرجة من التطور، فبالإضافة إلى كونها مرحلة بناء الشخصية، فهي مرحلة التحول إلى بنية ذاتية أخرى، لذلك فقد حاول العلماء تقسيم هذه المرحلة، وإن كانت بينهم الاختلافات البسيطة، إلا أنه يمكن قبول التصنيف التالي:

**1\_2 مرحلة المراهقة المبكرة:** تمتد هذه المرحلة منذ بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفيزيولوجية الجديدة بعام تقريبا، وهي تتسم باضطرابات مثل القلق، التوتر الصراع أي المشاعر المتضاربة وبصفة عامة مرحلة المراهقة المبكرة تعتبر فترة تقلبات عنيفة وحادة مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم ووظائفه مما



يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن وظهور الصفات الجنسية الثانوية وضغوط الدوافع الجنسية وعادة ما تظهر الاضطرابات الانفعالية، التي لا يعرف المراهق كيفية كبحها أو السيطرة عليها على شكل ثورات مزاجية حادة مفاجئة وتقلب دوري ما بين الحزن و الفرح والشعور بالضيق وعدم معرفة ما سيحدث له . (القذافي، 2000 : 353)

**2\_2 مرحلة المراهقة الوسطى:** هي فترة تستمر لسنتين تقريبا من 15 إلى 17 سنة ، وتتميز هذه المرحلة بالشعور بالهدوء والاتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها أو عدم الوضوح والقدرة على التوافق كما يتميز المراهق هنا بطاقة هائلة وقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ولكن هذه العلاقات تستمر لفترات طويلة ، ومن سمات هذه المرحلة :

- الشعور بالمسؤولية الاجتماعية.
- الميل إلى مساعدة الآخرين
- الاهتمام بالجنس الآخر على شكل ميول وإقامة علاقات مع الآخرين.
- وضوح الاتجاهات وال ميول لدى المراهق. ( زهران، 1995: 73)

**2\_3 مرحلة المراهقة المتأخرة:** تمتد هذه المرحلة من 17 إلى 20 سنة ، وهي فترة يحاول فيها المراهق لم أشتاته ويسعى خلالها إلى توحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متألّفة من مجموع أجزائه ومكونات شخصيته، وتعتبر مرحلة التفاعل وتوحيد أجزاء الشخصية والتناسق فيما بينهما ، بعد أن أصبحت الأهداف واضحة والقرارات مستقلة وبعد أن انتهى المراهق من الإجابة على التساؤلات المتعددة التي كانت تشغل باله في المراحل السابقة ، مثل: من أنا؟ إلى أين أسير؟ ما هو هدفي؟. (مقدم، 2012: 68)

من خلال هذا التقسيم لمرحلة المراهقة نلاحظ أن كل مرحلة ترتبط بسابقتها فهي مرحلة نمو شامل وكامل للفرد وتتداخل فيها المراحل بعضها مع بعض يأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية سواء في بداية المرحلة أو نهايتها ، تتميز المراحل الأولى بالمشاعر المتضاربة من قلق وصراع أما المرحلة الثانية تتميز أنها فترة هدوء ، وتوتر وتذبذب انفعالات المراهق بين الحزن والفرح وتقبل الحياة بكل اختلافاتها، يميل إلى الجنس الآخر ويميل إلى إقامة علاقات مع الآخرين ، يميل إلى المساعدة والتعاون بينهما ، المرحلة الثالثة تمتاز بشعور المراهق بالقوة والاستقلالية ، وضوح هويته و التزامه بالمسؤولية ويكون أهداف يسعى إلى تحقيقها.

### 3. خصائص النمو في مرحلة المراهقة:

➤ **النمو الجسمي الفسيولوجي:** يمتاز النمو في مرحلة المراهقة بأنه سريع وشامل في جميع جوانب شخصية المراهق وخلالها تظهر تغيرات تمس من الناحية الجسمية الفيزيولوجية العقلية ، الوجدانية النفسية ، الاجتماعية والجنسية بالتالي سنتعرض إلى بعض هذه المظاهر في ما يلي :

في فترة المراهقة نلاحظ نمو الجسم الذي تزداد سرعته ، حيث يزداد الطول والوزن وتتمو العضلات والأطراف ، فالطول مثلا : مظهر له دور في إعطاء صورة كاملة وواضحة لطبيعة النمو، فحسب ملاحظات المشتغلين في ميدان علم النفس ، فإن معدلات النمو في الطول ليست واحدة قبل المراهقة وبعدها. ففي الطفولة المتأخرة يكون الأطفال في حالة كمون من حيث معدلات النمو المختلفة ويكون هناك تقارب نسبي في الطول عند الإناث في سن 14 و15 سنة تقريبا، ويتفوق الذكور نسبيا على الإناث في الطول حتى آخر هذه الفترة التي تمثل أقصى حد للزيادة في الطول أما في ما يخص الوزن يصاحبها ثقل في الجسم وفي بداية المراهقة عموما تكون المراهقات أكثر وزنا من الذكور ، ومع تقدم هذه الفترة يصبح الذكور أكثر وزنا وأثقل جسما من الإناث والتغيرات الحاصلة في الطول والوزن يصاحبها تطور في الجانب الوظيفي لأعضاء الجسم. (دويدار، 1993: 95)

أما النمو الفيزيولوجي يتمثل في مجموعة العمليات الحيوية والبيولوجية التي تحدث داخل الجسم ، ويشمل الجانب الوظيفي للأعضاء ، ويتمثل أساسا هذا النوع من النمو في ظاهرة البلوغ التي تعد كمؤشر بيولوجي لبداية المراهقة ، ويعرف البلوغ بأنه مرحلة من مراحل النمو الفيزيولوجية العضوية التي تسبق المراهقة، فيما يتحول الفرد من كائن لا جنسي إلى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه واستمرار سلالته. (دويدار، 1993: 96)

نلاحظ أن النمو الجسمي في أول هذه المرحلة يكون سريعا، غير أن هذه السرعة التي يتم بها النمو تسبب مشاكل للمراهق ويكون في صراع مع نفسه إذ لم يعد طفلا كما أنه لم يصبح رجلا بعد ، وما يعقد من مشاكل للمراهق ، إن أجهزة جسمه لا تنمو بسرعة واحدة فمثلا نجد أن نمو العظام أسرع من نمو العضلات ، مما نلاحظ نحافة المراهق في أول هذه المرحلة نجد أن هذه التغير في نمو الجسم هو نتيجة لنشاط بعض الغدد مثل الغدة الدرقية والنخاعية والتناسلية وفنور وظهور بعضها ، مثل الغدة الصنوبرية و التيموسية ونلاحظ أن التغيرات الفيزيولوجية عند المراهق هي خطوة نحو اكتمال شخصية الفرد بوجه عام.

➤ **النمو الجنسي:** تعتبر الغريزة الجنسية من أقوى الغرائز التي تؤثر على الصحة النفسية للفرد والتي تعرضه لكبت والضغط من قبل العادات والقيم الاجتماعية .

وفي هذه المرحلة تنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرة على أداء وظائفها التي تتمثل في المبيضين عند الإناث ، ويقوم بإفراز البويضات ، فيحدث الطمث عندها ، فتظهر العادة الشهرية مع احتمال وجود تأخر وعسرها وغيابها عند بعض الإناث والسبب يعود لاضطراب هرموني أو أزمة نفسية حادة. كما يستطيع أن

يختلف سن ظهور الطمث نتيجة للفروق الفردية ، أما الغدة الجنسية عند الذكور فهي الخصيتين اللتان تقومان بإفراز الحيوانات المنوية والهرمونات الجنسية أين تظهر عملية القذف لأول مرة.

كما يصاحب نمو الوظائف الجنسية نمو شعر الإبطن وفوق العانة ونمو الشارب والذقن ، وكذلك تنمو الأرداف ويتسع الحوض وتظهر نعومة الصوت ، وتؤدي هذه التغيرات إلى إحساس المراهقة بأنها أصبحت شابة والمراهق شابا بالغا . (العيسوي،1995: 47)

➤ **النمو النفسي:** النمو النفسي والاجتماعي للمراهق يتأثر بالبيئة الأسرية التي يعيش فيها المراهق وبالبيئة الاجتماعية التي تحوي على التقاليد والقيم والثقافة و الاتجاهات ، حيث تؤثر على سلوك المراهق وتحدد تكيفه أو عدم تكيفه مع نفسه والمحيطون به .

ف نجد معظم الآباء يحاولون تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي لأبنائهم وتأمين مستقبلهم ولكن في كثير من الحالات أين يمارس الآباء الضغط على أبنائهم مما يؤدي إلى الفشل والقلق والإحباط وبالتالي ينتج الصراع بين الأبناء المراهقين مع آبائهم ، كون أن الأبناء يطالبون بالاستقلالية والآباء يمارسون الضغط عليهم ولا ينظرون إليهم نظرة واقعية.

إن المراهقة مرحلة عنيفة من الناحية الانفعالية يصاحبها ثورات تمتاز بالعنف والاندفاع كما يساوره في آن واحد إحساس بالضيق . ( العيسوي، 1995 : 47)

ومن أهم الأنماط الانفعالية التي تظهر في هذه الفترة نجد الغضب ، الرهافة ، الكآبة ، الانطلاق ، الرغبة في المقاومة الوالدية ، كثرة أحلام اليقظة والتي تنتشر إليها في مايلي :

- **الغضب :** هو من الانفعالات الحادة للمراهقة ومن أهم مثيراته نجد:
- **الإعاقة والعجز :** حيث يغضب المراهق عندما يشعر بوجود حاجز يمنعه من تحقيق غاياته وأهدافه فيغضب عندما يفشل في إنجاز عمل كأن يفشل في إيجاد حل مسألة رياضية معينة.
- **الظلم والحرمان :** فيغضب المراهق عندما يشعر بأن أحد أفراد عائلته أو أحد رفاقه ظلموه ، وأيضا عندما يشعر بجرمانه من أحد حقوقه .
- كما نجد أن المراهق يتميز بالمظاهر الانفعالية التالية :
- **الرهافة:** نجد المراهق مرهف الحس في بعض الأحيان تسيل دموعه سار وجهرا ويذوب أسى وحزنا حينما يمسه الناس بنقد لاذع كما يشعر بضيق والحرج عندما يتلو مقطوعة نثرية على جماعة فصله.
- **الكآبة:** يتمرد المراهق في الإفصاح عن انفعالاته ويكتمها خشية أن تثير نقد الناس فينطوي على ذاته.

- **الانطلاق:** يندفع المراهق وراء انفعالاته ، حتى يمسي متهورا فيقدم على الأمور يتخاذل عنها في ضعف وتردد ويرجع اللوم على نفسه ، فمثلا تسيطر عليه قهقهة فيضحك وهو في وسط موكب جنازي ، ثم بعد ذلك يندم على فعلته .
- **الرغبة في مقاومة السلطة:** يحاول المراهق التحرر من سلطة الوالدين ، ويثور على السلطة المدرسية وعلى المجتمع عامة ويحاول إثبات شخصيته.
- **كثرة أحلام اليقظة:** يستغرق المراهق في أحلام اليقظة للتخفيف من النقص والحرمان والفشل الذي يتعرض له في محاولته لتحقيق أحلامه ، فيحلم المراهق بما تعذر تحقيقه في الحياة كنجاح دراسي ، تفوق ورجولة كاملة أو ثروة طائلة ... الخ . (العمرية، 2011: 330)

نجد كذلك اهتمام المراهق بذاته ، ولحل ما يطرأ على جسمه من تغير فيشعر بالضيق أو الرضا كلما ابتعد أو اقترب من الصورة التي يريد أن يكون عليها ، وأيضا تزداد نمو رغبة المراهق واهتمامه وخوفه من العلاقات الجنسية وكذا الوظائف الجنسية ، وفي نهاية المرحلة يتجه المراهق نحو الثبات الانفعالي وينزغ نحو المثالية وتمجيد الأبطال ، تتبلور بعض العواطف الشخصية والقدرة على المشاركة الانفعالية والأخذ والعطاء وزيادة الولاء والانتماء ، وكذا زيادة الواقعية في فهم الآخرين.

نلاحظ أن النمو الانفعالي للمراهق يتميز بالصراعات والأزمات فتعددت مظاهر ، الغضب ، الرفاهة الكآبة و الاندفاع ، الرغبة في مقاومة سلطة الوالدين و كثرة أحلام اليقظة فالمراهق يمر في هذه المرحلة بفترة حرجة إذ يجد نفسه محصور بين مرحلتين فلا هو بالطفل الذي يعفى من التكاليف ، ولا هو بالراشد الذي تتاح له الاستقلالية والمسؤولية ولكن في نهاية هذه المرحلة يبلغ المراهق نضجه الانفعالي ، إذ يتحكم في انفعالاته فلا يبكي لأنفه الأسباب ويتمكن من التغيير عنها بطرق مقبولة اجتماعيا ويكون مستقرا في ردود أفعاله. (العمرية، 2011: 333)

- **النمو العقلي:** تتميز هذه المرحلة بنمو القدرات العقلية ونضجها، فتسير الحياة العقلية من البسيط إلى المعقد، أي من مجرد الإدراك الحسي والحركي إلى إدراك العلاقات المعقدة والمعاني المجردة يتمثل النمو العقلي للمراهق في نمو مظاهره المختلفة ، من الذكاء والقدرات العقلية والاتجاهات العقلية والتخيل ويتأثر هذا النمو بعدة عوامل وراثية ، وبدرجة النمو الجسمي والانفعالي و الفيزيولوجية والاجتماعي والحالة الصحية ، ودرجة تكيفه النفسي والبيئة الثقافية ومستوى ونوعية التعليم الذي تلقاه وحالة أسرته الاقتصادية والاجتماعية وخبراته الطفولية ولذلك يختلف المراهقين في معدل نموهم العقلي والمستوى الذي يصلون إليه في كثير من النواحي. (الدسوقي، 2003: 174)
- وتتمثل مظاهر النمو العقلي في مرحلة المراهقة في الذكاء ، التذكر ، الانتباه والتخيل حيث سننطرق إليها في ما يلي :

- **الذكاء:** ينمو الذكاء وهو القدرة العقلية العامة نموا مطردا حتى سنة ثم يتغير في فترة المراهقة نظار لحالة الاضطراب النفسي السائد في هذه المرحلة ، ويتوقف نمو الذكاء عند المراهقين العاديين في حوالي 16 سنة وعند الغير عاديين حوالي 14 سنة وعند الأذكيا 18 سنة
- **التفكير:** يختلف تفكير المراهق عن تفكير الطفل، يتأثر تفكيره بالمواقف التي يمر بها، فكلما تنوعت هذه المواقف اتسعت مجالات تفكيره ، ويتميز تفكير المراهق بما يلي :
  - القدرة على التجزئة والاستدلال والاستنتاج والتحليل والتركيب.
  - ازدياد القدرة على فرض الفروض لحل المشاكل المعقدة.
  - اتجاه تفكير نحو التفهم.
- **التذكر:** تبقى القدرة على أساس الفهم والميل ، تعتمد على الاستنتاج للعلاقات الجيدة بين موضوعات التذكر، كما لا يتذكر موضوعا إلا فهمه تماما ويربطه بغيره مما سبق من الخبرات.
- **الانتباه:** تزداد قدرة المراهق على الانتباه سواء في مدته أو مداه فهو يستطيع أو يستوعب مشاكل معقدة في يسير وسهولة، ويستطيع أن يلفت نظره و انتباهه إلى الأشياء .
- **التخيل:** يتسم خيال المراهق بأنه الوسيلة التي يتجاوز من خلالها حواجز الزمان والمكان ، وله وظائف عدة يمكن أن يحققها المراهق ، كما أنه مسرح للمطامح غير المحققة (أحلام اليقظة ) ، وذلك أن الخيال يعتبر وسيلة من وسائل حل المشاكل بالنسبة للمراهق .

نستخلص من خلال هذه الخصائص أن مرحلة المراهقة مرحلة سريعة النمو و تشمل كل جوانب شخصية المراهق وخلال هذا النمو تبرز تغيرات تمس الناحية الجسمية الفيزيولوجية ، الجنسية النفسية، الانفعالية الانفعالية والعقلية ، فيتميز النمو في المظهر الجسمي بالزيادة ونمو العضلات والأطراف ويتميز النمو الفيزيولوجية بنشاط الغدة الجنسية والنخامية والدرقية وضمحلل الغدة التيموسية والصنوبرية ، أما النمو الجنسي يتميز بنمو الغدة الجنسية وتصبح قادرة على القيام ب وظائفها أما النمو النفسي والاجتماعية ، يتميز بالرغبة في الاستقلالية من سلطة الأبوين وشعور المراهق بالمسؤولية وإحساسه بالقلق والصراع والإحباط نتيجة الضغوط التي يمارسها الولدين عليه ، ويتميز النمو الانفعالي في المراهقة بكثرة الغضب والإطلاق ورغبته الشديدة في مقاومة سلطة الأبوين يمتاز بالرهافة في الحس والكآبة أما بالنسبة لنمو العقلي تتميز هذه المرحلة بنمو القدرات العقلية العامة والخاصة ونضجها وتتمثل مظاهرها في الذكاء، التخيل، التذكر، الانتباه، التعلم...الخ

#### 4. حاجيات مرحلة المراهقة:

➤ **الحاجة إلى تهذيب الذات:** ويشعر المراهق في هذه المرحلة ، نتيجة لأنه محدود التجربة قليل الخبرة ، شديد الحساسية، يسبب له النضج الجسمي والجنسي السريع كثيرا من الاضطرابات و الارتباك في المعاملة : وخاصة مع الجنس الآخر، وقد يدفعه الميل الجنسي الجامع في هذه الفترة إلى تصرفات غير لائقة اجتماعيا، فقد يفقد المراقبة على سلوكه أو تصرفاته ، وقد يميل إلى الانطواء والعزلة، هذا بالإضافة إلى أن المراهق يشعر بأنه ناضج كالكبار ، لذا فإنه ينبغي أن يسلك مثلهم حتى يؤكد لنفسه ولغيره هذا الشعور ، وذلك يزيد من شعوره بالأمان ، ويقوي الضوابط والقيود السلوكية التي يفرضها المجتمع ذلك الدافع المضاد وهو الاستقلال والحاجة الحرية والانطلاق من قيود الطفولة. (فرج ، 2007: 232)

➤ **الحاجة إلى الاستقلال:** يعتبر الاستقلال العاطفي والمادي من أهم حاجات المراهق في هذه المرحلة، ولاشك أن النضج الجسمي يدفع المراهق إلى محاولة الاعتماد على النفس، والاستقلال في اتخاذ القرارات التي تتصل بذاته، وكما يحتاج الطفل الصغير إلى التكيف السليم مع الأسرة، وإلى النضج الانفعالي إلى حد ما قبل أن يلتحق بالمدرسة الابتدائية، فكذا يحتاج المراهق إلى درجة كافية من النضج الانفعالي حتى يستطيع أن ينتقل عاطفيا عن الأبوين والأسرة، ومما يساعد المراهق على تحقيق هذا الاستقلال اتساع عالمه وازدياد خبراته وتجاربه ، وتعدد أصدقائه وانخراطه في جماعات الأقران ، وكثرة الأنشطة التي يزاولها داخل المنزل أو خارجه، ويلاحظ أن كثيرا من الآباء والأمهات يقفون حجر عثرة في طريق تحقيق وإشباع الدافع إلى الاستقلال ، وذلك بحجة الخوف على المراهق أو الإشفاق عليه من مواجهة المواقف، وقد يدفعهم حبهم لأبنائهم وقلقهم على حياتهم إلى المبالغة في فرض القيود على سلوك المراهقين وتصرفاتهم ، وإلى كثرة التساؤل عن أسباب هذه التصرفات ، مما يشعر المراهق بأنه لا يحوز ثقة الأبوين، ولا يتمتع بحبهم و تقبلهم لذاته ، ويدفعه ذلك بالتالي إلى الثورة على هذه القيود ، ويدب الخلاف بينه وبين الأبوين، ويكتشف يوما بعد يوم أنه مختلف عنهما في آرائه وقيمه وأحكامه واتجاهاته فالأبوين في نظره يمثلان جيلا مختلفا عن جيله ، لذلك فهو محتاج إلى أن يستقل عنهما وإلى أن يعتمد على نفسه، كما أن المستقبل يفرض عليه هذا الاستقلال ويحطمه ، ولكنه لازال يحتاج إلى الأبوين ماديا انفعاليا ، وهنا يقع التعارض بين الحاجات المختلفة ، ويبدأ الصراع في نفس المراهق. (فرج، 2007: 233)

وقد ينجح الآباء في تقريب المسافة بينهم وبين أبنائهم المراهقين، وذلك إذا فهموا طبيعة المرحلة التي يمرون بها، وعملوا على تجنب أسباب الخلاف ودواعيه.

➤ **الحاجة إلى الانتماء:** يؤدي التعارض بين الحاجات المختلفة إلى أن يشعر المراهق بعدم الأمان فرغبته في الاستقلال تعارض حاجته إلى الاعتماد على سند من الأبوين والأسرة، ويؤدي عدم

الشعور بالأمان إلى ظهور دافع جديد هو الحاجة إلى الانتماء أي إلى يكون له من يتمي إليه ، ويعتز به ، ويفخر بانتسابه إليه ، وعن طريق هذا الدافع يمكن تعليم المراهق الولاء للوطن وللمجتمع وللأسرة وجماعة الأقران ، وتعتبر هذه الحاجة عن نفسها حين يتحدث المراهق مستخدماً ضمير الجمع ، فيردد كلمة "نحن" مشيراً بذلك إلى فريق النادي ، أو إلى جماعة الأقران أو الأصدقاء أو إلى أعضاء الحزب أو المجموعة المعينة التي ينتمي إليها أو يشعر بالولاء نحوها، وهذا الإحساس بالحاجة إلى أن يكون فرداً في مجموعة له أهمية اجتماعية وله آثار إيجابية على سلوك المراهق ، حيث تخلق فيه روح الجماعة ، وحب التبعية لقوانينها والإذعان لرأيها ، والخضوع لما تقرره وذلك يخلص المراهق من الأنانية والأسرة الفردية المتسلطة ومن العزلة.

وتعتبر الحاجة إلى الانتماء عن نفسها أيضاً في ميل المراهق إلى الانخراط في الجماعات المختلفة ، فهو أحد أفراد التلة المعينة ، وهذه العضوية تعطيه منزلة اجتماعية بين الأقران ، أحياناً يكون المراهق عضواً في فرقة رياضية أو فنية أو علمية ونحوها، وهذه الفرقة يربط بين أعضائها ألوان النشاط والتسلية الرياضية والاجتماعية والثقافية ، وهناك العضوية في الجماعات المدرسية ، وتعتبر الروابط بين أعضاء هذه الجماعات غير قوية إذا قورنت بالروابط بين أعضاء التلة من الأقران ، والتي يجمع بين أفرادها اتفاق أو تشابه الميول والاتجاهات والرغبات والقيم. (فرج، 2007: 235، 236)

وتشبع الحاجة إلى الانتماء من خلال:

- تقديم الحب غير المشروط.
- السؤال عن حاجاته و التعرف عليه.
- التشجيع الذي يبين الاهتمام بالمراهق وهو مطلب والذي في كثير من الأحيان
- الاحترام الحقيقي لذات المراهق و قدراته.
- تحمل انفعالات المراهق السلبية .
- تقبل حب المراهق عندما يقابله في استحياء .
- استخدام (أنا ) الدالة على الاهتمام ( أنت ) الدالة على الاحترام خلال الحديث مع المراهق.

➤ الحاجة إلى القوة: وتشبع من خلال:

- الاعتراف بالجهد.
- تقدير الانجاز و إبرازه والاحتفاء به.
- التشجيع الدائم الذي يدل عن احترام المراهق، وتقدير قوته و قدرته على الإضافة للبيئة.
- محاورة المراهقين بما ينظم و يرتقي بتصوراتهم عن طريق إشباع هذه القوة.
- طلب مساعدة المراهقين و بيان أهمية آرائهم و إضافاتهم.

- تدريب المراهقين على صنع القرارات واتخاذها وتحمل نتائجها. (سليم، 2007: 135)

➤ **الحاجة إلى القيم :** كثيرا ما تصطم حاجات المراهق ورغباته بالقيم والتقاليد الاجتماعية ، فالنضج الجنسي يبلغ مداه ويستولي على كل تفكير المراهق وحياته ، وهو ليس نوعا من اللهو أو العبث ، ولكنها حاجة ملحة ودافع قوي تقف دون إشباعه بغير الطريق المرسوم القيم والتقاليد ، ويؤدي التعارض بين حاجات المراهق وقيم المجتمع إلى الصراع الداخلي ، ويزيد من حدة الصراع ما يتعرض له المراهق أو المراهقة من وسائل الإغراء والإثارة والأفلام والبرامج الجنسية ، والكتب أو المجالات التي تروج أدب الجنس الرخيص وهكذا تبرز الحاجة إلى تعلم القيم الجنسية واحترام الجنس ، والتعرف على الطرق المشروعة لإشباع الدافع الجنسي . وتشتد حاجة المراهق إلى القيم بسبب التناقض بين المبادئ الدينية الخلقية التي آمن بها منذ الصغر ، وبين ما يراه الآن ممارسا بواسطة الكبار من حوله ، لقد مرت على المراهق فترة من الزمن خلال الطفولة المتأخرة تلقى فيها الكثير من المبادئ الدينية والخلقية في البيت والمدرسة ، كما تعلم أنماطا من السلوك تتفق مع هذه القيم التي آمن بها وصدقها وتمسك بها أو تمثلها في حياته طالما كانت تجاربه محدودة ، وطالما كان العالم الذي فيه محدودا كذلك ؛ أما الآن فقد أصبح يدرك ما يدور من حوله ، و لم يعد الأبوان المثل الأعلى له ولم تعد آراؤهم أصوب الآراء ، كما أن الكبار يمارسون ما يناقض المبادئ التي يلقونها لأطفالهم ويمنحون أنفسهم حرية الخروج على القيم والمبادئ الخلقية والاجتماعية التي يعلمونها لهم ، وهكذا يتولد الشك في هذه القيم في نفس المراهق ، ويبدأ صراع القيم يفعل فعله ، ويحاول المراهق حل التناقض بطرق مختلفة ، قد ينجح فيها وقد تنتهي محاولاته بالفشل . (فرج ، 2007 : 237)

➤ **الحاجة إلى التقبل الاجتماعي :** لكي ينجح المراهق في المرحلة التي يمر بها وفي تحقيق مطالبها ومسؤولياتها المتعددة فإنه يحتاج إلى الشعور بالتقبل ممن حوله في المنزل أو في المدرسة أو في المجتمع الذي يعيش فيه بصفة عامة ، ويعتبر شعور المراهق بتقبل الأبوين والأسرة له من أهم عوامل النجاح . كما يعتبر شعوره بالنبذ والكراهية لهما من أهم أسباب الفشل .

ويلعب التقبل الاجتماعي دورا كبيرا في تحقيق ونمو التوازن الانفعالي في جميع مراحل النمو ، كما تعتبر الحاجة إلى هذا التقبل من العوامل الهامة لتحقيق المسألة أو الإذعان الاجتماعي الذي يعتبر ضروريا للتكيف ، فالطفل الصغير يقوم بسلسلة من المحاولات والأنشطة التي تهدف إلى الفوز برضا الأبوين واستحسان المحيطين به وخاصة الأم ، ويمكن اتخاذ هذه الحاجة وسيلة لتهديب الأطفال وتعديل سلوكهم ، وفي مرحلة المراهقة وما بعدها يلعب الاستحسان والاستهجان الاجتماعي دورا هاما في تهديب السلوك وتعديله ، فالاستحسان الاجتماعي يعزز الاستجابة ويثبتها والاستهجان يحبطها ويقضي عليها ، والمراهق بصفة خاصة يتأثر بالاستحسان وكذلك بالاستهجان ممن حوله لأنه شديد الحساسية ، يعاني من القلق الذي



تحدثه في نفسه الصراعات المتعددة ،ولذا فإن الحاجة إلى التقبل الاجتماعي تعتبر من أقوى حاجات المراهق ،ولعل هذا يفسر الرغبة القوية في الانضمام إلى جماعات الأقران وتوثيق علاقاته بهم ،لأن هذه الجماعات فضلا عن كونها تشبع الحاجة إلى التقبل الاجتماعي فإنها تساعده على النضج الانفعالي وعلى الاستقلال العاطفي عن الأبوين و عن الأسرة . (فرج، 2007: 238)

➤ **الحاجة إلى التكيف:** التكيف الاجتماعي ضروري لكل فرد في أي مرحلة من مراحل النمو، ولكنه في مرحلة المراهقة أكثر ضرورة منه في غيرها وذلك لما يمر به المراهق في هذه الفترة من صراعات وتغيرات كبيرة ،ولاشك أن التكيف في الطفولة ينبئ عن إمكانية التكيف بنجاح في المراحل التالية وهناك اعتقاد شائع يدل على ضرورة التكيف في هذه المرحلة وعلى خطورة الفشل في تحقيق هذا التكيف ،وهو أن من فاتته التكيف السليم في الطفولة ،يستطيع تعويضه في المراهقة أما من فاتته التكيف السليم في المراهقة فقد فاتته الفرصة إلى الأبد ولكن الأقرب إلى الصواب في نظر الدارسين هو أن الفرد وان تأثرت شخصية وتأثر سلوكه في مرحلة الرشد بالتجارب الأولى وأسلوب التربية وبالظروف البيئية المحيطة إلا أنه يستطيع التكيف لأي مجتمع وفي أي مرحلة من مراحل النمو، مع ملاحظة أن التكيف في مراحل النمو الأولى يتم بطريق أسهل من التكيف في مراحل السن المتقدمة. (البيومي، 2000: 14)

➤ **الحاجة إلى الشعور بالأمان العاطفي:** وتظهر هذه الحاجة مبكرة ،ولذا فان الذي يقوم بإشباعها خير قيام هما الوالدان ويتم إشباعها إذا كان جو الأسرة صحيا يسوده الحب والمودة والعطف والتقدير والاحترام والتعاون والتضحية ، بينما يضطرب إشباع هذه الحاجة في المناخ الأسري المضطرب والمشحون بالخوف والقلق والاضطراب والصراع. (البيومي، 2000: 15)

➤ **الحاجة إلى الحوار و المناقشة في المنزل:** إن الآباء الذين يعتمدون على هذا المبدأ في التعامل ويشجعونهم على المشاركة بأرائهم يبعث على الإبداع و الابتكار وهم بذلك يوحون للأبناء بأنهم ذوو أهمية وأن لديهم مكانة بينهم كما يخفف ذلك من الاضطرابات النفسية بل ويقضي عليها من حيث انه يبعث على الراحة و الطمأنينة و أن فقدان الحوار و النقاش داخل البيوت هو السر وراء فقدان المنزل لقيمه المقدسة و الركض وراءها في الشوارع وربما رفاق السوء

## 5. أشكال المراهقة:

تختلف المراهقة من فرد لآخر ومن بيئة إلى أخرى كما تتأثر أيضا بما يمر به الفرد من خبرات في المرحلة السابقة (الطفولة) وفي دراسة قام بها الدكتور " صوثيل ماريوس " في جمهورية مصر العربية حاول

أن يبين أشكالاً للمراهقة تتمايز وفق الظروف المحيطة وقد استخلص من هذه الدراسة الميدانية أربعة أشكال عامة للمراهق وهي كالتالي :

1. **المراهقة المتوافقة:** تتميز المراهقة المتوافقة بالاعتدال والتوازن والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار و الاتزان العاطفي ، الخلو من العنف والتوترات كما تتميز كذلك بالتوافق مع الوالدين والأسرة عموماً والتوافق المدرسي الذي أهم ما يميزه النجاح الدراسي بالإضافة للتوافق الاجتماعي والرضا عن النفس خاصة والاعتدال في الخيالات وأحلام اليقظة مع عدم المعاناة من الشكوك الدينية، ومن بين أهم العوامل التي تؤدي إلى المراهقة المتوافقة.

- المعاناة الوالدية (الأسرية) المتفهمة التي تتسم بالحيوية واحترام رغبات المراهق.
- توفير الجو المناسب وحرية التصرف في الأمور الخاصة.
- توفير جو من الثقة والصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشكلات، و الشعور بتقدير والديه والاعتزاز به.
- ارتفاع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، بحيث توفر له مختلف الحاجات المادية الضرورية.
- شغل وقت الفراغ بالاشتراك في الأنشطة والاجتماعية والرياضة للسلامة الجسمية والصحة العامة .
- الميول العقلية الواسعة والقراءات المتنوعة

**المراهقة المنحرفة:** تتميز بالانحلال الخلقي التام ، الانهيار النفسي والانحراف الجسمي والبعد عن المعايير الاجتماعية في السلوك بلوغ الدورة في سوء التوافق كما يتميزون بالفوضى والاستهتار، ومن بين أهم أسباب هذه الأخيرة المرور بخبرات شاذة وصدمات عاطفية عنيفة ، بالإضافة إلى انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها ، القسوة الشديدة في معاملة المراهق وتجاهل رغباته ومختلف حاجاته ، سوء الحالة الاقتصادية للأسرة ، بالإضافة إلى النقص الجسمي والفشل الدراسي. (زيدان، 1972: 155)

**المراهقة المنسحبة (الانطوائية):** تتسم بالانطواء والاكتئاب والعزلة السلبية والتردد ، الخجل والشعور بالنقص ونقد النظم الاجتماعية والثورة على الوالدين ، بالإضافة إلى الاستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان لحاجات غير مشبعة والإسراف في الانتماء ، وأهم العوامل المسببة للمراهقة الإنسحابية عدم التوافق مع الجو الأسري والأخطاء الأسرية كالتسلط أو الحماية الزائدة ، ما يصاحب ذلك من الكبار لشخصية المراهق ، جهل الوالدين بأوضاع المراهق وتدني المستوى الاجتماعي الاقتصادي وسوء الحالة الصحية ، مع عدم إشباع الحاجة إلى تقدير الذات وتحمل المسؤولية.

**المراهقة العدوانية المتمردة:** تتسم بالتمرد والثورة ضد الأسرة، السلطة عموماً، وبالانحرافات الجنسية والعدوان مع الإخوة والزملاء. العناد بقصد الانتقاد خاصة من الوالدين، وتحطيم أدوات المنزل، الشعور بالظلم وعدم التقدير، الاستغراق في أحلام اليقظة والعوامل المسببة تتمثل في التربية الضاغطة والتسلطية وصارمة القائمين على تربية المراهق والصحة السيئة وتركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط، وجهل الوالدين طريقة توجيه المراهقين، الحرمان من الحاجات الأساسية وعدم إشباع الميول. (حمزاوي، 2017: 142)

## ثانياً : الإصابة بالحروق

### 1. تعريف الحروق:

يجمع القاموس الطبي " لا روس " تحت اسم الحروق، كز، نخر، جرح، تخريب، أو ضرر نسيجي ناتج عن اتصال الأنسجة بعوامل حرارية (سائل مغلي، معادن أو أجسام صلبة ذات حرارة مرتفعة، لهب، عوامل كيميائية كهربائية أو تحت تأثير الإشعاعات المختلفة). (بلهوشات، 2008 : 105)

تعرف الحروق بأنها تخزين نسيجي بفعل مسبب كالحرارة مثلاً فهي شائعة الحدوث وخاصة لدى الأطفال غالباً ما يحدث الحرق في البيت والطريق وحوادث السير وفي مكان العمل كما أن الحرق تعد من الإصابات الرئيسية إصابات في الأنسجة الحية. (دياب، 1995 : 342)

كما تعرف أيضاً الحروق بأنها التضرر الناتج في الجلد أو الأنسجة الأخرى نتيجة التعرض لعوامل خارجية أو هو الإصابة الحرارية للأنسجة مما يؤدي إلى تخثر تلك الأنسجة وهذه العوامل قد تكون عوامل فيزيائية مثل التعرض المستمر لأشعة الشمس، الماء، النار، الصعق الكهربائي، وغيرها من العوامل الأخرى الكيميائية مثل المواد الحامضة القاعدية الشديدة وغيرها. (بريالة، 2013 : 46)

ومما سبق يمكننا صياغة تعريف للحروق بأنها جروح عميقة في الجلد تنتج عن تعرض الجلد للعديد من العوامل الحرارية ومصادر الحرارة فيزيائية كانت أو كيميائية أو إشعاعية وخطورتها تكون حسب عمقها وعمر المصاب بها.

أما الحروق على مستوى الوجه فهي عبارة عن ضرر أو جروح عميقة تصيب بشرة الوجه أو جزء منها تحدث بسبب عامل حراري خارجي أو تأثير فيزيائي أو كهربائي أو غيرها..، قد تشفى سريعاً وتختفي وقد تترك آثار (تشوهات، ندبات، انكماشات، إحمرار...) ظاهرة للعيان وذلك حسب إذا كانت هذه الجروح عميقة في طبقات الجلد (البشرة) أو سطحية

## 2. أسباب الإصابة بالحروق:

قد يكون الحريق مقصودا أو غير مقصود وفي كلتا الحالتين فإن الأسباب تعزي إلى واحد أو أكثر من بين العوامل الأساسية نذكر:

- **الحروق الكهربائية:** مع التزايد الكبير في استخدام الكهرباء والآلات الكهربائية بصفة خاصة لوحظت زيادة واضحة من سنة إلى أخرى في نسبة المصابين بهذا العامل، وعلى العموم فإن التماس الكهربائي ينتج عن أحد الأمور التالية:

\* أخطاء تتعلق بالتمديدات و التوصيلات الكهربائية في تركيبها.

\* عدم صيانة تلك التمديدات والتوصيلات الكهربائية واعتراء عازل الأسلاك مع الزمن ، مما قد ينتج عنه تلامس أسلاكها ذاتيا أو عند وقوع أو وضع مادة موصولة ما بين تلك الأسلاك المهترئة العوازل.

\* الصواعق وتلامس شرارتها الكهربائية مع المواد الموصلة على سطح الأرض. (بدح، مزاهرة، بدران، 2009: 295)

- **الحروق الحرارية:** هي أكثر الحروق انتشارا، تحدث نتيجة الاتصال بأي جسم يكون مصدرا للحرارة، من بين هذه المصادر نجد:

✓ السوائل: السوائل المغلية أو شديدة الحرارة (ماء، زيت...).

✓ البخار: بخار جد ساخن يكون سبب في الحروق السطحية.

✓ المواد الصلبة الساخنة: مثل المعادن.

- **الحروق الكيماوية:** هي تلك الحروق الناتجة عن تفاعل المواد الحمضية، عادة ما تحدث هذه الحروق أثناء العمل لكن هذا لا يمنع من أنها قد تحدث في البيت أو قد تحدث نتيجة لعدوان، عادة ما تظهر بعد وقت معين عكس الحروق الكهربائية أو الحرارية لكن من الممكن أن تكون أعمق.

- **الحروق الإشعاعية:** يسبب وجود هذا النوع من الحروق التعرض لكل من الإشعاع(اكس) أو الإشعاعات الذرية. (بكري، حمارنة، 2002: 290)

## 3. الظروف العامة لحدوث الحروق:

إن الظروف التي تحدث فيها الحروق مختلفة ولا يمكن التطرف إليها جميعا، لكن يمكن تلخيصها عامة في خمس مجموعات:

- **الحوادث المنزلية:** وهي أكثر انتشارا تمس بالدرجة الأولى الأطفال والنساء، حل إصابات تحت في المطبخ والحمام.
  - **حوادث العمل:** تنتشر أكثر عند الرجال، تقدر نسبتها بحوالي 20 %
  - **حوادث الطرق:** خطورة هذه الحروق غالبا ما تتضاعف نتيجة لوجود إصابات أخرى مرافقة لهذه الحروق.
  - **الحوادث الجماعية:** الانفجارات أو اندلاع النار. (بلمادي ، بلعربي، 2016 :26)
  - **الانتحار:** باستخدام النار تعتبر الحروق الحرارية أكثر أسباب الحروق انتشارا حيث تمثل أكثر من 80% من مجموع الحروق، أما الحروق الكهربائية فهي تمثل 4% غالبا ما يعود عامل احتراق الرضيع، الماء المغلي أما لدى الأطفال ما بين 3 و 14 سنة فعامل الاحتراق يتمثل غالبا من التعرض للنار اللهب أو الكهرباء، ترتبط حروق الراشدين بحوادث والعمل أما فيما يخص الأشخاص المتقدمين في السن و الأطفال فهي غالبا ما ترتبط بالحوادث المنزلية ومن جانب آخر بعد متناولي الكحول والمصابين بأمراض عصبية أكثر الأشخاص تعرضا لحوادث الحروق ترتفع نسبة الوفاة في حالات الحروق لدى الأطفال الأقل من سنة والراشدين الأكثر من 40 سنة .
- على العموم الظروف التي تحدث فيها الحروق غالبا ما تكون ناتجة عن الصدفة الخطأ أو التهور، وفي بعض الحالات النادرة يتعلق الأمر بمحاولات الانتحار. (بكري، حمارنة، 2002 :291)

#### 4. درجات الحروق :

للحروق درجات مختلفة تبعا لعمق الحرق، رغم أنه قد يتواجد لدى المريض الواحد مستويات مختلفة من العمق ، إلا أن معايير التشخيص قسمت الحروق إلى :

- ✓ **حروق سطحية:** تصيب الطبقة السطحية و تتطور فيما بعد شيئا فشيئا مع غياب الالتهابات، و ينجم عنها آثار سطحية سرعان ما تزول تلقائيا.
- ✓ **حروق عميقة :** تصيب الطبقات العميقة من البشرة و التي تحتاج إلى عمليات تقويمية (بلاستيكية) ، إذ أنها لا تميل إلى الشفاء سريعا فتحتاج إلى تغطية جراحية كثيفة .

و مهما اختلف العامل المسبب للحروق فان درجات الحروق تنقسم دائما إلى :

- ✓ **حروق الدرجة الأولى :** سطحية تصيب الطبقة الخارجية من البشرة ، تسبب ألما بسيطا مع احمرار مكان الإصابة ، تشبه حروق الجلد من التعرض لأشعة الشمس القوية ، تشفى من دون علاج خلال يومين .

- ✓ **حروق الدرجة الثانية :** حروق أعمق لكنها لا تمتد إلا المستويات السفلى للطبقة السطحية للجلد ، إلا أن تطور هذا النوع من الحروق قد يؤدي إلى ترك آثار أو تشوهات .
- ✓ **حروق الدرجة الثالثة :** حروق عميقة تمتد إلى ما بعد طبقات البشرة ( السطحية ، الوسطى ، الداخلية ) و تصيب الغدد الدهنية وغدد العرق و بصلات الشعر و قد ترى فيها و بداخلها نقاط تجلط دموية في أطراف الأوعية الدموية المصابة . (بدح ، مزاهرة ، بدران، 2009 :297)

لا يشعر المصاب بهذا النوع من الحروق بألم نظرا لتلف أو عطب النهايات العصبية الحسية لمختلف الأحاسيس التي يختص بها الجلد و منها الإحساس بالبرودة و الحرارة، الألم، الضغط...تسبب هذه الحروق تشوها ظاهرا في الجلد و تآكلا في أنسجته مما يحتاج إلى إصلاح و جراحات زرع الجلد و التجميل.

### 5. مساحة الحروق :

- ✓ **حروق بسيطة:** وهذه تكون مساحتها أقل من 15% من مساحة الجلد في الكبار وأقل من 10% من مساحة الجلد لدى الأطفال.
- ✓ **حروق شديدة:** وهذه تكون مساحتها أكبر من السابقة وتحتاج لعلاجها في المستشفى ولسهولة حساب مساحة الحروق قسم الجسم إلى أجزاء كل منها 9% من مساحة الجسم ماعدا المنطقة التناسلية التي تحسب 1%. (بدح ، مزاهرة، بدران، 2009:298)

الجدول رقم(01): يمثل كيفية حساب مساحة أجزاء الجسم المصابة بالحروق .

المنطقة	المساحة	المجموع
الرأس والعنق	9%	9%
كل عضو علوي	9%	18%
الصدر(الأمام)	9%	9%
الصدر(الخلف)	9%	9%
البطن(الأمام)	9%	9%
البطن(الخلف)	9%	9%
كل عضو سفلي	18%	36%
المنطقة العجائية	1%	1%
		100%

ملاحظة: للتسهيل فإن مساحة كف يد المصاب (1%) من مساحة جلده .

## 6. تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه :

يمثل تقدير الذات قناعات الشخص حول نفسه مثال (أنا كفؤ ، أنا ذو قيمة ) بالإضافة إلى الحالات الشعورية مثل الانتصار اليأس ، و الفخر و الخجل . فعرفه سميث و ماكي (2007) بأنه المفهوم الذاتي هو ما نعتقد عن أنفسنا و هو التقييم الايجابي أو السلبي للذات و كيف نشعر حيالها و تظهر الصفة الايجابية للذات و الثقة في النفس من خلال إحساس الفرد بأنه قادر و كفء من جهة وشعوره بكفاءته الجسمية و النفسية و الاجتماعية و إدراكه التام لقبول الآخرين له و ثقتهم به . ( طيار، 2018: 15)

تظهر جليا هاته الصفة في فترة المراهقة التي تعرف على أنها مرحلة مؤثرة في تشكيل الذات ، نظرا لمجمل التغييرات الجسدية و النفسية التي تطرأ عليها أثناء بناء المراهق شخصيته ،حيث أنها بنية كلية متعددة الأبعاد و مركبة من بعض البنيات الأساسية التي تحدد النواحي العامة لصورة الذات و كل واحدة منها تعطي جانبا محدد للذات الذي يميز أوجه متعددة و مستمدة من التجربة المحسوسة ذاتها ثم تدركه مرموزا لها من طرف الشخص التي يسعى من أجلها إلى إيجاد ذاته و تقديرها و تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي و كذا القدرة على مواجهة الصعاب و الكفاح و بلوغ مرتبة الامتياز . (الطاهر، 2019: 4)

ويتأثر تقدير الذات في مرحلة المراهقة بعدة عوامل منها ما يتعلق بالفرد نفسه و منها ما يتعلق بالبيئة المحيطة به و من العوامل التي يمكن أن تؤثر في بناء تقدير الذات لدى المراهقة الإصابة بتغييرات بالمظهر الجسدي لها كونه عنصرا مهما للتواصل و بناء العلاقات في هذه المرحلة العمرية خاصة و التي يزداد فيها الاهتمام بالمظهر إذ تعتبر فيها صورة الجسد من أهم العوامل المتأثرة في هذه الفترة و يعتبر فيها المظهر الجسدي مصدر قلق و توتر دائمين لدى المراهقة و تسعى لإثبات وجودها و خلفيتها دائما كخلفية لتحقيق الذات و بناء تقدير ذات مرتفع و هذا ما جاء في مسح أجراه كاش و آخرون (1986) " تضمن عدة بنود لتحديد الحالة النفس اجتماعية ، و انصبت البنود على تقدير الذات و الرضا عن الحياة و الاكتئاب و الوحدة و مشاعر القبول الاجتماعي ،أظهر المسح أن الأشخاص ذوي التقييمات الايجابية عن صورة جسمهم حققوا توافقا نفسيا اجتماعيا مناسباً ،و في المقابل أولئك ذو المشاعر السلبية عن صورة جسمهم حققوا مستويات أدنى من التوافق النفس اجتماعي ." (سلفاوي ، 2017: 16)

وهنا يمكن القول أن المظهر الجسدي يعد بمثابة الشغل الشاغل لدى معظم المراهقين فأصابة المراهقة بحروق على مستوى الوجه خاصة التي تعتبر من أشد الإصابات أثرا لدى الفتاة لأنها تشكل لديها مضاعفات على المستويين النفسي و الجسمي ، كون الفتاة المراهقة من طبيعتها الانشغال بجسمها و

مظهرها الخارجي بشكل كبير لأنه يمثل رمز للجمال و الأنوثة و الحصول على الثقة في النفس ، و بالأخص إذا تركت هذه الحروق آثار واضحة على المستوى الخارجي ظاهرة للعيان ، مما يتسبب في تقدير ذات منخفض و الذي قد يصاحبه الكثير من التبعات مثل الخجل ، الانطواء ، و تجنب الحديث مع الغير أو الخروج و يشعرها بالنقص و النظرة السلبية لذاتها والتي تتشكل في ذهنها عن صورة جسمها و هذا ما توصلت إليه دراسات تناولت الحروق الجسدية لدى المرأة و من بينها دراسة **غكوش (2011)** حول الجرح النرجسي لدى النساء المتعرضات للحروق الجسدية التي توصلت من خلالها إلى أن " المرأة تعيش ظروف نفسية جد مضطربة كما يعكسها الجرح النرجسي لديهن ، و انخفاض في مستوى تقدير الذات ". (غكوش، 2011: 168)

وأخيرا نجد أن الإصابات بحروق على مستوى الوجه خاصة في مرحلة المراهقة يعتبر عاملا مؤثر و مرتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم صورة الجسم و مفهوم الذات و تكوينها و السلوك الاجتماعي للمراهقة .



## الخلاصة:

مما سبق نستخلص أن الحروق الجسدية هي كأي نوع من التشوهات الخلقية التي تؤثر بشكل ملحوظ على المظهر الخارجي للجسم كما لا يقل تأثيرها على نفسية الفرد خاصة إذا كان في مرحلة المراهقة التي لاحظنا أنها يبدأ فيها النمو الجسمي بالتغير والتأثير على الشخصية عامة فيكون الاهتمام بالمظهر الخارجي فيها كبيرا بالمقارنة بالمراحل العمرية الأخرى أما إذا كانت آثار الحروق على مستوى الوجه فهنا يكون التأثير أشد منها في المناطق الباقية وبالتالي حتما سيتأثر صورة الجسد لدى المراهق لأنها تعتبر مصدرا لقوة شخصيته وأي تشوه فيها يفقده الثقة في نفسه ويخفض بشكل واضح تقديره لذاته لأن صورة الجسم تمثل معيارا مهما في تقدير الذات لذلك فإن الحروق الجسدية خاصة على مستوى الوجه هي عامل مهم في كسر ثقة المراهق بنفسه وسبب لحدوث خلل في بناء الشخصية لديه .

وبعد أن تطرقنا إلى متغيرات الدراسة في الإطار النظري سنتطرق إلى الجانب التطبيقي من دراستنا من إجراء الدراسة الميدانية و نتائج هذه الدراسة في الفصلين القادمين .

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع : إجراءات الدراسة الميدانية

1. الدراسة الاستطلاعية و نتائجها

2. منهج الدراسة

3. حالات الدراسة

4. مجال الدراسة

5. أدوات الدراسة

5.1. المقابلة العيادية النصف موجهة

5.2. اختبار تقدير الذات لكوبر سميث

**1. الدراسة الاستطلاعية و نتائجها :**

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي، التي تسمح لنا بتحديد حالات الدراسة والمنهج المتبع والهدف المراد الوصول إليه، فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة فرعية أو دراسات فرعية يقوم بها الباحث بمحاولات استكشافية تمهيدية قبل أن ينخرط في بحثه الأساسي الذي ينوي القيام به، وذلك بقصد التعمق الأكثر في تفاصيل وجوانب موضوع الدراسة.

قد قمنا بالدراسة الاستطلاعية في المستشفى الجامعي "التهامي بن فليس" في باتنة حيث أطلعنا على أجنحة المستشفى خاصة مصلحة الحروق و الحالات التي يستقبلها و اختيار الحالات التي قمنا معها بالدراسة الأساسية و التي توفرت فيها الشروط المناسبة لعينة الدراسة . (منسي، 2003: 6)

**2. منهج الدراسة :**

هو أحد فروع البحث العلمي المختصة بعلم النفس، حيث يتناول بالتحليل والدراسة الدقيقة تصرفات الأفراد وسلوكهم، مع اختلاف سلوكيات هؤلاء الأشخاص فمنهم الأسوياء ومنهم المنحرفين الغير أسوياء، والذين يجب دراسة حالاتهم وتقديم المساعدة لهم لتخطي مشكلاتهم، ومحاولة تكييفهم مع المجتمع بالشكل الأفضل. (أبو العلاء، 2004: 50)

يقوم المنهج الإكلينيكي في البحث العلمي بدراسة الحالة من قبل الأخصائي النفسي، الذي يجمع كل البيانات والمعلومات عن الشخص بكافة التفاصيل الحياتية والاجتماعية، وكيف نشأ وبأي ظروف عاش حياته وما هي علاقاته وغيرها من المعلومات التي قد يحصل عليها من الفرد ذاته، أو من المحيطين به، وبناء على هذه المعلومات يتم تحليل الحالة والعمل على علاجها. (عطوف، 1986 : 189)

أما دراسة الحالة فاتفقت آراء المختصين أنها الإحاطة الشاملة و المعرفية بتفصيل الحالة من منظور ديناميكي ترابطي علائقي تاريخي و عموما دراسة حالة السيرورات النفسية التي بين عليها السلوك سواء كان شاذاً أو سوياً فهي دراسة عميقة للفرد التي تحدث على مستوى توظيفه النفسي . (بوحوش ، 1995: 136)

يقول جوليان روتر بأن دراسة الحالة هي المجال الذي يتيح للأخصائي النفسي جمع أكبر عدد او قدر ممكن من المعلومات حتى يتمكن من إصدار الحكم حول الحالة . (عطوف، 1986: 247)

**3. حالات الدراسة :**

والمقصود بحالات الدراسة هم الفئة المعنية بالدراسة وهم ضحايا الحروق و لضبط الموضوع أكثر قمنا باختيار حالتين بطريقة مدروسة، من المستشفى الجامعي لولاية باتنة وهما مراهقتين تتراوح أعمارهن بين 18 إلى 20 سنة، تعانين من تشوهات على مستوى الوجه، وذلك لتوفر الخصائص المطلوبة حسب موضوع الدراسة وتتمثل المعلومات كما يلي:

- الحالة الأولى: نور الهدى مراهقة تبلغ من العمر 18 سنة
- الحالة الثانية: رجاء مراهقة تبلغ من العمر 20 سنة

#### 4. مجال الدراسة :

**المكان :** لقد تمت الدراسة في المستشفى الجامعي التهامي بن فليس بولاية باتنة خاصة في مصلحة الحروق

- يعتبر من أهم المرافق الحيوية ، شهدت نشأته عدة مراحل أهمها سنة 1979 تاريخ تدشين الهيكل الجديد و انطلاق خدماته ، ثم كانت إعادة هيكلته في إطار الخدمات الصحية لسنة 1982 في تنظيم جديد باحتوائه على 29 قسم سواء للخدمات الصحية أو للتكوين .

هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي مع بقاءه عمليا يخضع للرقابة الوصائية الممارسة من طرف وزارة الصحة ،تم إنشائه بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و السكان و إصلاح المستشفيات و الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي . يمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي الوصاية البيداغوجية و ذلك لأجل بناء هدفين وزاريين رئيسيين يكمن الأول في إنشاء أقسام متخصصة و الثاني في تكوين أطباء مختصين في ميدان العلاجات الاستشفائية .

وتمت الدراسة خاصة في مصلحة الحروق التي تتكون من 11 سرير هناك تم اختيار الحالتين :

- المصالح الاستشفائية للمركز :

عدد الاسرة	التعيين
58	• الطب الداخلي
13	• الإنعاش الطبي
11	• الحروق
26	• أمراض الكلى
30	• أمراض الغدد
52	• طب الأطفال
	المصالح الطبية

32	• أمراض القلب	
30	• الأمراض الدموية	
33	• جراحة العيون	المصالح الجراحية
123	• جراحة العظام	
150	• الجراحة العامة	
35	• جراحة الأعصاب	
24	• الاستجالات الطبية و الجراحية	مصالح أخرى

جدول (02) يوضح المصالح الإستشفائية للمستشفى الجامعي و عدد الأسرة

• أجريت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 2021 / 05/ 22 إلى غاية 2021/ 05/ 24

## 5. أدوات الدراسة :

### 5.1. المقابلة العيادية النصف موجهة :

تعرف المقابلة العيادية في ميدان البحث العلمي على أنها محادثة بين القائم بالمقابلة و المستجيب ، بغرض الحصول على معلومات أو بيانات من المستجيب .

تتميز المقابلة بإتاحة الفرصة للحصول على معلومات يمكن أن لا تظهر في الاستبيانات و المقاييس، كما تسمح بإقامة جو من الثقة بين الباحث و المبحوث، كما تصلح للعمل مع الأميين، المسنين و الأطفال. (محيري، 2008: 109)

ارتأينا في بحثنا هذا الاعتماد على المقابلة العيادية النصف الموجهة ، لأنها تسمح للمبحوث أن يجيب بحرية و راحة ، دون فقدان الموضوع الرئيسي للمقابلة .

المقابلة العيادية النصف موجهة تقع بين المقابلة الحرة و الموجهة ، يقوم فيها العيادي بالاستماع إلى المفحوص و التدخل لغرض توجيهه فيما يخدم مقابلة البحث ، هذا النوع من المقابلة يسمح للمفحوص بالتعبير بكل ارتياح و طلاقة و يشجعه على الكلام . (دويدار، 1999: 324)

اعتمدنا في هذه الدراسة على دليل مقابلة متكون من أربعة محاور ملخصة كالآتي:

- محور البيانات الشخصية : يهدف إلى جمع معلومات شخصية عن الحالة .
- محور الحياة الاجتماعية : يهدف إلى معرفة طبيعة العلاقات الاجتماعية للمراهقة المصابة مع محيطها الاجتماعي .

- **محور تقدير الذات العام** : يهدف إلى معرفة المعلومات كافة حول إصابة المراهقة و كيفية تعاملها معها و مدى تقبلها لها .
- **محور النظرة و التخطيط للمستقبل**: يهدف إلى معرفة نوعية النظرة المستقبلية لدى المراهقة المصابة بحروق و مدى وضوح أهدافها المستقبلية.

## 5.2 اختبار تقدير الذات لكوبر سميث :

### • تعريف مقياس :

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي "كوبر سميث" (1967)، وقام بترجمته إلى الصورة العربية الدكتورة ليلي عبد الحميد عبد الحفيظ صمم لقياس الاتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية ، الأكاديمية ، العائلية ، الشخصية . و يمكننا المقياس من الحصول على عدة نتائج يمكن المقارنة بينها ومثل الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته و ما يجب أن يكون و كيف يدركه الآخرون . و يتميز هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق و الثبات و يتكون من (25) عبارة ، يمكن تطبيقها جماعيا أو فرديا ، و نادرا ما يزيد وقت التطبيق عن الوقت القانوني و هو عشر دقائق (10) . (طيبار ، 2018: 50).

### • تعليمة المقياس :

في الصفحات الآتية تجد مجموعة من العبارات تعبر عن مشاعر ، آراء ردود فعل ، اقرأ كل عبارة بتمعن إذا ما تبين لك أن الجملة تعبر عن طريقتك العادية في التفكير أو السلوك ضع علامة (X) في خانة العمود الأول المعنون " تنطبق " .

أما إذا كانت الجملة لا تعبر عن طريقتك العادية في التفكير أو السلوك ، فضع علامة (X) في خانة العمود " لا تنطبق " ، حاول قدر الإمكان الإجابة عن كل جملة حتى و إن بدت لك بعض الاختبارات صعبة . (عبد الفتاح موسى، الدسوقي محمد، 1981، صفحة 20)

- ✓ علما أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة و إنما صحيحة هي التي تبر عن شعورك الحقيقي
- ✓ يجب على الباحث أن يتحاشى استخدام كلمة تقدير الذات عند قراءته للتعليمة حتى يتجنب تحيز المفحوص في الإجابة .

### • تطبيق المقياس:

يطبق نموذج المقياس المستخدم في بحثنا على الأفراد من 16 سنة فما فوق و يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا و مدة التطبيق لا تتجاوز 10 دقائق، و ذلك بعد إلقاء التعلية و توضيح العبارات للمفحوص.

• طريقة تصحيح المقياس:

يتضمن هذا المقياس (08) عبارات موجبة هي: ( 1، 4، 5، 8، 11، 14، 19، 20 ) إذا أجاب عليها المفحوص ( ينطبق )، تعطى له درجة كل منها أما إذا أجاب (لا تنطبق) فلا تعطى له درجة .

كما يتضمن ( 17 ) عبارة سالبة هي: ( 2، 3، 6، 7، 10، 11، 12، 13، 15، 16، 17، 18، 21، 22، 23، 24، 25 ) إذا أجاب عليها المفحوص ( لا تنطبق ) ، نعطي له درجة على كل منها ، وإذا أجاب (تنطبق ) فلا نعطي له درجة و أقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا الاختبار هي ( 25).

لحساب مقدار الذات يجب إتباع العملية التالية :

$$\text{درجة تقدير الذات} = \text{عدد الدرجات} / \text{عدد البنود} \times 100 = \text{س}$$

حيث ( س ) هو مقدار تقدير الذات للفرد المراد قياسه . (عبد الفتاح موسى، 1992، صفحة 14)

• فئات تصنيف المقياس:

حسب كوبر سميث تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير ذات المختلفة على توزيع الدرجات

مستوى تقدير الذات	الفئات
درجات منخفضة في تقدير الذات	40 – 20
درجات متوسطة في تقدير الذات	60 – 40
درجات مرتفعة في تقدير الذات	80 – 60

الجدول رقم (03) يوضح تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات

• المقاييس الفرعية للمقياس :

يحتوي هذا المقياس على أربعة مقاييس فرعية كما هو موضح في الجدول التالي :



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

جدول رقم (04): يوضح المقاييس الفرعية لمقياس تقدير الذات

• الخصائص السيكومترية للمقياس :

• **ثباته:** لقد خلصت نتائج الكثير من الدراسات في البيئات الاجتماعية المختلفة إلى أن معامل الثبات لمقياس تقدير الذات لكوبر سميث تتراوح بين ( 0.70 ) حتى ( 0.88 )، هذا وقد تم حساب معامل الثبات للمقياس في البيئة العربية بتطبيق معادلة كودر ريتشاردسون رقم ( 12)(K.R12) على عينة مقدارها 526 فردا منهم 370 ذكرا ، 156 أنثى فوجد أ، معامل الثبات يساوي ( 0.74 ) عند الذكور و ( 0.77 ) عند الإناث ،وقد بلغ معامل الثبات لدى العينة الكلية ( 0.79 ) . (تتيهان، 2014: 94)

• **صدق:** تم التأكد من صدق المقياس في البيئة العربية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس على عينة قدرها 152 طالب و طالبة ، حيث بلغ الصدق ( 0.48 ) عند الذكور ، في حين بلغ الصدق ( 0.94 ) لدى الإناث و لدى العينة الكلية بلغ ( 0.88 ) .  
و أيضا تم التأكد من صدق و ثبات المقياس على البيئة الجزائرية في دراسة دكتوراه ل ( نبيلة خلال 2011 ) حيث وجدت الباحثة أن الصدق متوفر باستعمال صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس و بنود المقياس و هي ذات دلالة إحصائية ، عند مستوى دلالة ( 0.5 ) . ( زمور، 2014: 95)

# الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج

1. عرض و مناقشة وتحليل الحالة الأولى

2. عرض و مناقشة وتحليل الحالة الثانية

3. عرض و مناقشة النتائج على ضوء فرضية

الدراسة

## 1. عرض ومناقشة وتحليل الحالة الأولى:

### • تقديم الحالة الأولى :

الاسم : نور الهدى

السن : 18

الوضع الاجتماعي : عزباء

المستوى الدراسي : أولى ثانوي

المرتبة بين الأخوة : الأخيرة

المناطق المصابة بأثر الحروق : الوجه الجهة اليمنى و و العنق و الذراع

درجة الإصابة : الدرجة الثانية

مكان إجراء المقابلة العيادية : مستشفى الجامعي التهامي بن فليس باتنة

سبب الحرق : حراري

### • ملخص المقابلة للحالة الأولى :

الحالة ن مراهقة تبلغ من العمر 18 سنة تقيم بولاية باتنة ،تدرس سنة أولى ثانوي ذو مستوى اقتصادي متوسط ،أصيبت الحالة بحروق على الجانب الأيمن على مستوى كل من الوجه و الرقبة و الذراع ، يعود سبب حرقها في زفاف أخيها انسكب قدر الطعام على والدتها وفي محاولة لمساعدتها انزلقت و سقطت على القدر الساخن ، و لم تستطع القيام بالإسعافات الأولية نظرا لكونها هي و أمها لوحدهما في المنزل ،و خلفت لديها حروق من الدرجة الثانية .

### • تحليل محتوى المقابلة للحالة الأولى :

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة التي أجريت مع الحالة يتضح أنها تعاني من تدني في مستوى تقدير الذات و عدم القبول لذاتها نتيجة تعرضها للإصابة و تبين ذلك في العديد من المواقف و الإجابات منها في قولها "...نكره نشوف روجي في لمراية ، و نتخلع كنشوف روجي ...."، كما لوحظ على الحالة نوع من الانهيار و تغير في المزاج و أعراض أخرى معبرة عن الانفعال و القلق خصوصا مع زميلاتها و كثيرا ما تقارن نفسها بهم و تبين ذلك في قولها "...نقارن روجي و نقول علاه أنا لنتحرق من وجهي و نولي باشعة خاصة كنشوفهم يضحكو عليا ...". هذا ما يدل على تدني قيمة الذات و عدم قبولها

و كذلك عدم إحساسها بالسعادة و الرضا فالحالة غير راضية عن مظهرها في قولها "...معدتشن نحب نبان مليحة واحد ما يشوف فيا في الليسي ...".

أما من ناحية العلاقات الاجتماعية ، و علاقتها مع اسرتها علاقة الحالة بوالدتها كانت جيدة لكنها بعد الإصابة تغيرت لقولها "...ماما قبل كانت تحبني بصح بعد متحرقت ولات تخرج مع خوتي و تقعد معاهم كثر مني ...". ، أما بالنسبة لعلاقتها مع والدها فهي سيئة و ذلك لقولها "...بابا ديما يقلي نتي منحوسة ...". و علاقتها بأختها فتعتبر أيضا ليست على ما يرام و ذلك في قولها "...علاقتي بخوتي مهيش مليحة طول على خاطر ديما يحقروني ...".

أما الآخرين و خاصة صديقاتها فهم ينظرون لها نظرة اشمئزاز و شفقة كانت تتجنب نظراتهم لقولها "...نحس ناس كامل يضحكو عليا خاصة في ليسي كامل مع بعضاهم وأنا وحدي ...". أما فيما يخص للتطلع للمستقبل هي تأمل على تغيير وجهها بإجراء عملية تجميل رغم معرفتها أنها حرام في قولها "...نحلم ندير عملية تجميل و نرجع زينة كيما قبل مع اني علابالي مهيش مليحة بصح الله غالب جاتني في وجهي لازم عليا ...".

• نتائج اختبار تقدير الذات لكوبر سميث :

جدول (05) يوضح درجات المقاييس الفرعية للاختبار للحالة الأولى

المقاس	عدد العبارات	الدرجات
الذات العامة	12	نقطتين 02
الذات الاجتماعية	04	نقطتين 02
الذات العائلية	06	نقطة 01
العمل و الرفاق	04	صفر 0

من خلال تطبيق اختبار أو مقياس كوبر سميث على الحالة و الذي دام 11 دقيقة تحصلت الحالة على النتائج التالية :

$$05 / 25 \times 100 = 20\%$$

✓ تحصلت الحالة على نقطتين (02) في المقياس الفرعي للذات العامة من أصل (12) عبارة فهذه النتيجة تعتبر دون المتوسط مقارنة بمجموع العبارات للمقياس قد يمكننا هذا من القول بأن مستوى

- تقدير الذات العامة للحالة منخفض أي أن الحالة غير راضية عن شكلها وتريد أن تكون شخصا آخر كما أنها لم تعد قادرة على التكيف مع إصابتها .
- ✓ في حين تحصلت الحالة في المقياس الفرعي للذات الاجتماعية على نقطتين (02) من أصل أربعة (04) عبارات و التي تعد نسبة متوسطة حيث تبين أن الحالة لها مكانة اجتماعية لا بأس بها مع الناس و الأشخاص المهمين في حياتها هذا ما جعل تقدير الذات الاجتماعية مقبول .
- ✓ أما المقياس الفرعي الخاص بالوالدين و المنزل تحصلت فيه الحالة على نقطة (01) من أصل (06) عبارات وهذا يدل على درجة منخفضة جدا لتقدير الذات كون الحالة تعاني من الشعور بالتهميش والعلاقة السيئة مع أفراد الأسرة و عدم وجود الدعم الأسري .
- ✓ و أخيرا في مقياس الفرعي الخاص بالعمل و الرفاق المتكون من (03) عبارات تحصلت فيه الحالة على صفر (0) التي تعبر عن نسبة منعدمة هذا ما يظهر تقدير الأداء في العمل ضعيف جدا .
- ومن هذا نجد الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الحالة ، أثناء تطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات هي خمسة (05) درجات أي ما يعادل المجموع الكلي المتمثل في (20) حيث تنحصر هذه النتيجة في فئة ( 20 - 40 ) حيث تمثل مستوى تقدير ذات منخفض بالنسبة للحالة .

#### • التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال ما تم سرده في المقابلة العيادية نصف الموجهة و من خلال تطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات توصلنا أن الحالة تعاني من تقدير ذات منخفض و حيث تجلت لنا بعض المشاعر الدونية و السلبية اتجاه الذات ، كالتضايق من الإصابة و عدم الرضا عن صورة الجسم فالحالة تفتقر إلى الثقة بالنفس و هي غير راضية عن نفسها حيث توصل **كوالسكي** {أن صورة الجسد هي الطريقة التي يرى بها المراهق جسده و مشاعره نحو جسده و الأفراد الذين لديهم صورة ايجابية صحية عن أجسادهم ينظرون لأنفسهم بواقعية و يحبون ذواتهم }

فسوء تقدير الذات للحالة سبب لها جرح عميق و عليه فهي تسعى جاهدة للتغيير و إعطاء معنى لحياتها ، و كذلك الحالة تتجنب العلاقات الاجتماعية و لا تتعمق فيها خوفا من الكلام الجارح لها و هذا ما يتطابق مع دراسة **رحاوي سعاد** {يبقى الجسد متوسط بين الذات و الآخرين ،كوسيط للعلاقة بين الأنا و الآخرين من خلال عمليات التواصل فهو مرتبط بمختلف المعاني التي يحتويها الجسد .. } بمعنى أن بفضل صورتنا الجسدية نستطيع التواصل مع الغير . كما أن علاقتها الأسرية متقلبة فهي لم تجد الدعم من

المحيطين بها حيث يرى روزنبورغ { إن تحفيز الآخرين للفرد يرفع من تقديره لذاته فشعور الفرد أن الآخرين يتقبلونه و يدركون منزلته الاجتماعية يرفع من تقدير ذاته } وهذا عكس ما يوجد لدى الحالة نور الهدى .  
وفي الأخير نلاحظ أن ما جاء في المقابلة العيادية النصف الموجهة يتوافق مع نتائج المقياس و منه الحالة لديها تقدير ذات منخفض.

## 2. عرض ومناقشة وتحليل الحالة الثانية

### • تقديم الحالة الثانية:

الاسم: ر م

السن: 20

الوضعية الاجتماعية: متزوجة

المستوي الدراسي: ثالثة ثانوي

المرتبة بين الإخوة: الثالثة (الوسطى)

المناطق المصابة بأثر الحروق: الخد الأيمن و الأذن

درجة الإصابة: الثانية

مكان إجراء المقابلة العيادية: المستشفى الجامعي التهامي بن فليس

سبب الحرق: حراري

### • ملخص المقابلة للحالة الثانية:

الحالة رجاء م تبلغ من العمر 20 سنة ،من ولاية بانتة، قمنا بالمقابلة في المستشفى الجامعي بانتة أثناء زيارتها للطبيبة لتفقد حالتها ، تبدو الحالة ر هادئة الطباع وقليلة الكلام، من عائلة ذات مستوى اقتصادي متوسط إلى جيد، لديها أخوان وثلاث أخوات تعتبر هي الثالثة في الترتيب أي الوسطى، علاقتها بأسرتها جيدة جدا ، أصيبت منذ حوالي سنة بحروق من الدرجة الثانية على مستوى الوجه بسبب اصطدامها بخالتها وهي تحمل الحليب الساخن فانسكب عليها أصيب خدها الأيسر مع أذنها وجزء من الكتف.

### • تحليل محتوى المقابلة للحالة الثانية:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالة ر م بدت لنا في البداية مترددة ، متوترة وغير مرحبة بالحديث لكن بعد محاولة الشرح لها وطمأننتها لاحظنا أنها هدأت وبدأت بالحديث بعفوية

وارتياح و كانت جد متعاونة، وتبين لنا من خلال إجاباتها أنها تعاني من عقدة شكل الوجه وأنها كانت غير راضية عن نفسها وعن مظهرها في قولها: "عارفة الناس كل يشوفو فيا على أي مشوهة"، وقولها أيضا: "مانحبش نتفكر نهار هذاك و مانحبش نشوف وجهي" لكن بعد ذلك لاحظنا بعض التناقض في كلامها حيث قالت " تأثرت في الأول كرهت كلش والدنيا كحالت في وجهي و ضك اني عايشة كيما كنت بكري " هذا ما دل على أنها بدأت التأقلم مع نمط حياتها الجديد بعد الإصابة ، ويظهر لديها نوع من التقبل والرضا عن ما حصل معها عندما قالت " نقول الحمد لله على كلش وبالاك يجي نهار لي نرجع كما كنت"، وهذا ما بين أن تقدير الذات لديها متوسط وبدأت بالتعافي من آثار الصدمة بسبب الدعم النفسي الذي تلقته من أسرتها ووالديها بشكل خاص فقد صرحت: "جراو بيا و ما حسونيش بالفرق كيما يعاملوني قبل كيما ضك" أما علاقاتها الاجتماعية اتضح أن الحالة متعلقة بأسرتها ووالديها جدا وأن علاقتها بهم قوية ومترابطة وهم يدعمونها قبل وبعد الإصابة فقد أجابت بعد أن سألناها عن علاقتها بأسرتها بأنها: "متعلقة بيهم وكان يخطوني نضيع" أما علاقتها بالمجتمع فهي لم تبدو جيدة خاصة الناس السلبية التي تشعرها بالشفقة على حالها أو تشعرها بالنقص فلما سألنا عن من قام بدعمها ذكرت: " دعمني غير بابا و ماما ربي يحفظهم لباقي يزيدو عليك حتى بحسن نية" كما أبدت عدم تقبلها لنظراتهم وأنه تجرحها لأنها تذكرها بالتشوه الذي على وجهها في قولها: "تجرحني نظراتهم ليا برك يحسوني بلي مشوهة" لكنها لا تولي اهتماما للآراء الآخرين و لا تؤثر على ثقته بنفسها كل اهتمامها يركز على والديها حيث قالت: " يآثر راي عايلتي برك" وعلى طموحها في العلاج و التشافي من آثار الحروق وإرضاء والديها ويظهر ذلك في قولها: "حابة نرتاح ونفرح والديا" .

• نتائج اختبار تقدير الذات لكوبر سميث :

جدول (06) يوضح درجات المقاييس الفرعية للاختبار للحالة الثانية

المقاس	عدد العبارات	الدرجات
الذات العامة	12	06 نقاط
الذات الاجتماعية	04	04 نقاط
الذات العائلية	06	06 نقاط
العمل و الرفاق	04	صفر 0

من خلال تطبيق اختبار أو مقياس كوبر سميث على الحالة تحصلت الحالة على النتائج التالية :

$$14 / 25 \times 100 = 56\%$$

- ✓ تحصلت الحالة على (06) في المقياس الفرعي للذات العامة من أصل (12) عبارة و هذه تعتبر درجة متوسطة بالنسبة لعدد العبارات المكونة ، أي الحالة لديها تقدير ذات مقبول بالنسبة للمقياس الفرعي .
- ✓ أما في المقياس الفرعي للذات الاجتماعية فتحصلت الحالة على (04) درجات من أصل (04) عبارات وهي درجة كاملة و هذا يدل على حسن علاقتها الاجتماعية حيث أن الحالة لا تحب العزلة تحب المصاحبة و كسب ثقة الآخرين ، وهذا ما تبين من خلال المقياس الفرعي إن لديها تقدير ذات اجتماعي مرتفع .
- ✓ في حين تحصلت في المقياس الفرعي للذات العائلية على (04) درجات من أصل (06) عبارات و تعتبر نتيجة فوق المتوسط هذا ما يدل على علاقة الحالة الحسنة بأفراد أسرتها و تلقيها الدعم من طرفهم .
- ✓ و أخيرا في المقياس الفرعي الخاص بالعلاقة بالعمل المتكونة من (03) عبارات تحصلت فيها الحالة على درجة (0) و هي تعبر عن نسبة منعدمة هذا يدل على انخفاض مستوى تقدير الذات من حيث الأداء.
- بهذا نجد الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الحالة ، أثناء تطبيق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات هي خمسة (14) درجة أي ما يعادل المجموع الكلي المتمثل في (56) حيث تنحصر هذه النتيجة في فئة ( 40- 60) تمثل تقدير ذات متوسط بالنسبة للحالة .

#### • التحليل العام للحالة الثانية :

من خلال ما تلقيناه في المقابلة العيادية النصف موجهة و تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات مع الحالة ر م التي تعاني من حروق من الدرجة الثانية على مستوى الوجه وجدنا أن مستوى تقدير الذات لديها متوسط حيث أبدت الحالة نوع من مشاعر الكراهية لشكل وجهها ومظهرها و النفور من رؤية نفسها مما يبين أن صورة الجسم مشوهة لكن نظرا لقدم الإصابة نوعا ما بدأت الحلة بالتأقلم والتكيف مع وضعيتها إضافة إلى الدعم النفسي الذي تلقتة من طرف أسرتها ومحيطها الخاص فكما توصلت دولتو Dolto " إلى أن صورة الجسم ليت ساكنة بل دينامية تتغير مع تغير الخبرات والتفاعلات مع المحيط ومع أجسام الآخرين على أساس تفاعلية شعورية ولا شعورية". (حمري، 2012: 66)



كما أبدت الحالة اهتزازا في ثقتها بنفسها و شكلها وهذا عائد الى عامل تقدير الذات فالقدير الجيد للذات يمنح الفرد صورة إيجابية عن نفسه وحبها وتقبلها على أي حال كانت عليه والعكس فإن تدني مستوى تقدير الذات يعني حتما وجود مشاعر الكره للذات وعدم تقبلها على ما هي عليه وأشار سميث في هذا السياق "إلى أن إشباع الحاجة إلى تقدير الذات تؤدي إلى ثقة الفرد بذاته، وإلى شعوره بقيمة نفسه، وتلاؤمه الشخصي وعلى العكس من ذلك، فإن عجزه عن إشباعها قد يؤدي به إلى الإحساس بالدونية والضعف وهذا قد يخلق لديه الشعور القوي بالإحباط". (حمري، 2012: 66)

من خلال ما سبق وكما ظهر لنا في نتائج الاختبار والمقابلة التي تم إجراؤها فإن مستوى تقدير الذات لدى الحالة متوسط.

### 3. عرض و مناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة :

انطلاقا من فرضية دراستنا و من خلال إتباع المنهج العيادي والمقابلة العيادية النصف الموجهة تحليل عباراتها و بالاعتماد على اختبار تقدير الذات لكوبر سميث على الحالتين (نور الهدى و رجاء) و ذلك بهدف معرفة مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه

فتحققت الفرضية القائلة: تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه منخفض مع الحالة الأولى(نور الهدى) حيث تحصلت على 20 درجة و هي تعبر عن تقدير ذات منخفض و هذا راجع إلى مشاعر عدم الرضا عن النفس إحدى انعكاسات ضعف تقدير الذات و نتج هذا عن عدم تقبلها لصورة جسمها وذلك لما سببته لها الإصابة بالحروق من تشوه للمظهر، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Richard A-sunbach (1978) " أن خبرة ألم الإصابة لها دور فعال بحيث تؤدي إلى هبوط الطاقة النفسية المنبعثة من الدوافع الفطرية ، و قد يكون لخبرة الألم ارتباط لإحباط أي من هذه الدوافع ، وقد تؤثر خبرة الإصابة على تكوين الأنا الأعلى و بالتالي على صورة الجسم و تقدير الذات ".

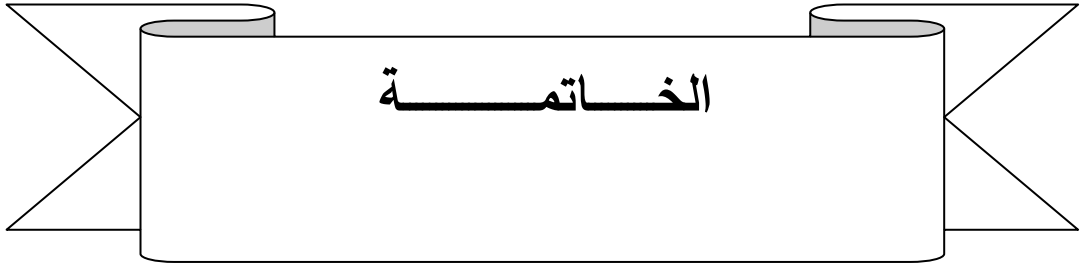
وكذلك من الدراسات التي تدعم هذه النتيجة دراسة زينب شقير (1998) "التي شملت عينة 30 فتاة مراهقات و اتضح فيها تزايد في الحواجز النفسية لدى الفئتين المريضة بالروماتيزم القلب و المشوهات جسديا عن الصحيحات جسميا ، ووجد أن صورة الذات و تقديرها سالبة لدى مجموعتي الدراسة و كانت زائدة لدى مجموعة المشوهات . (شقير، 1998: 90)

كما نلاحظ أن نقص تقدير الذات لدى المراهقة ساهمت فيه كل من الأسرة و المحيط بعدم تلقيها الدعم من كليهما و كذلك مقارنة نفسها بالآخرين و هذا ما أشعرها بالدونية و النقص ونتج عنه تقدير ذات سلبي ومنخفض حيث في دراسة حامد زهران سنة (1972) يؤكد " أن المقارنة تلعب دورا مؤثرا على تقدير الذات للفرد ، فان قارن نفسه بجماعة تمتاز بكفاءات اقل منه فانه سيزيد من تقديره لذاته ، أما إذا قارن نفسه بجماعة أكثر منه شانا فانه سيقبل من قيمته". (زهران، 1972: 61).

أما الحالة الثانية التي فتحصلت على 56 درجة وتعتبر عن تقدير ذات متوسط و هذا يعود إلى تقبلها النسبي للمرض و تجاوزه عن طريق وضع الثقة العالية في نفسها بالإضافة إلى حصولها على الدعم من الأسرة و المحيطين بها خاصة الوالدين ونظرا لأنها تتلقى علاجا قد يشفيها من أثر الحروق هذا ما جعلها تأمل بالشفاء والعودة كما كانت، إلا أنها تبقى غير راضية كليا عن وجهها و تملك الرغبة في تغيير مظهرها رغم أن مدة الإصابة للحالة الثانية أقدم من مدة إصابة الحالة الأولى وهذا ما أكدته دراسة هناء بريالة (2013) "حول صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق الجسدية بأنه لا توجد فروق في صورة الجسم تبعا لمتغير مدة الإصابة ، و هنا يمكن القول أن من الصعب على المرأة أن تتقبل و تتعايش و كأنها كما كانت من قبل التعرض للحرق . (بريالة، 2013: 56)

ومن خلال دراستنا لتقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه على الحالتين ، تم التوصل إلى تحقيق الفرضية ، حيث تتراوح تقدير الذات بين المتوسط و المنخفض ، وذلك لعدم رضاهم عن صورة جسمهم بسبب التشوه الذي خلفته الإصابة بالحروق في الوجه و هذا ما ترتب عنه حالة نفسية تمتاز بالقلق و الإحباط والتوتر .

وبذلك تتحقق الفرضية الدراسة مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه منخفض و ساهم في هذه النتيجة أيضا كل من العائلة و المجتمع المحيط لتعليقاتهم السلبية .



## الخاتمة :

من خلال هذا البحث و ما تطرقنا إليه في الجانبين النظري و التطبيقي ، الذي حاولنا من خلاله معرفة مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه و هو موضوع مهم كونه يتناول متغير نفسي هام باعتبار أن الحروق تضع الشخص في وضعية نفسية مرهقة لا يتأتى عنها سوى الانعكاسات السلبية ، و من المؤكد أن الحروق لها تأثير مباشر على الجانب النفسي حيث يظهر لديه معاناة و حزن واحتقار للذات و يكون أكثر شدة إذا كانت آثار الحروق في المناطق الأكثر عرضة للأعين ( الوجه ، اليدين ، الساقين ) و يزيد شعور الشخص بالنقص خاصة في مرحلة المراهقة و التي تعتبر مرحلة شديدة الحساسية فالنمو الجسدي في هذه المرحلة يترك أثرا نفسيا على المراهق فيشتد اهتمامه بمظهره و صحة جسمه و رشاقته محاولا جذب انتباه الآخرين إليه ، فإذا كان يعاني من تشوه فيشعر بالنقص و يصبح عاجزا عن الاستمرار في تقبل الحياة ،، وهذا ما تجسد في هدف دراستنا من خلال إبراز مستوى تقدير الذات عند المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه من خلال دراسة هذه ظاهرة على حالتين مصابتين بالحروق .

وقد تبيننا المنهج العيادي و طبقنا مجموعة من الأدوات من مقابلة نصف موجهة و واختبار تقدير الذات لكوبر سميث ، و توصلنا إلى النتيجة التي تجيب عن فرضيتنا :

- مستوى تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه منخفض.

## توصيات و مقترحات

- قلة الدراسات التي تناولت موضوع تقدير الذات لدى المراهقة المصابة بحروق على مستوى الوجه يتطلب المزيد من الدراسات والبحوث لاهتمام أكثر بهذه الفئة
- ضرورة تنسيق العمل بين الطبيب والأخصائي النفسي في مصلحة الحروق الجسدية
- توعية المجتمع خاصة الأسرة بأهمية الدعم العائلي لمثل هذه الحالات وهذا ما تم استنتاجه في الدراسة الحالية
- القيام بإعداد برامج نفسية تساعد النساء خاصة المراهقات المتعرضات لحروق على تقبل صورة أجسامهن
- توفير الدعم المالي والمراكز التجميلية كإعانة للمصابات بالحروق على مستوى الوجه تحسينا لحالاتهن النفسية



قائمة المصادر والمراجع

## المصادر و المراجع باللغة العربية:

1. أمل بكري، ريتا حمارنة. (2002). الصحة والسلامة العامة. دار الفكر للطباعة والنشر.
2. أبو العلاء رجاء محمود. (2004). مناهج البحث في العلوم النفسية التربوية. القاهرة: دار النشر للجامعات.
3. أحمد إسماعيل الألوسي. (2014). فاعلية الذات و علاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة. عمان: دار الكتابة العلمية للطباعة و النشر.
4. أحمد محمد حسن صالح. (1995). قياس تقدير الذات لطلاب الجامعة. مجلة التقويم والقياس النفسي التربوي. الاسكندرية: جامعة الاسكندرية.
5. البيومي محمد خليل محمد. (2000). سيكولوجية العلاقات الأسرية. القاهرة: دار قباء.
6. الفرحاتي السيد محمود. (2012). علم النفس الايجابي للطفل. القاهرة: دار الجامعة الجديدة.
7. أميرة سلفاوي. (2017). صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية. ورقة، قسم علم النفس: جامعة ورقلة.
8. بدح أحمد، مزاهرة سليمان، بدران حسن. (2009). الثقافة الصحية. عمان: دار المسيرة للنشر والطباعة.
9. بريالة هناء. (2013). صورة الجسم لدى المصابين بالتشوهات ناتجة عن الحروق. بسكرة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية: جامعة بسكرة.
10. بلمادي حورية، بلعربي يمينة. (2016). اضطراب الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه. مستغانم: جامعة مستغانم.
11. تنيهان زمر. (2014). تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة 34-50 سنة. البويرة، قسم علم النفس: جامعة البويرة.
12. جلال أحمد سعد. (2013). الصورة البحرينية لاختبار مفهوم الذات المصور لأطفال الروضة. البحرين، قسم علم النفس: جامعة البحرين.
13. حكيمة باكيني، سارة رضاني. (2017). تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهق الموهوب. الوادي، قسم العلوم الاجتماعية: جامعة الوادي.

14. حمداني إقبال محمد سيد صالح (2011). الاغتراب النفسي، التمرد، قلق، المستقبل. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
15. دليلة لقوي (2016). مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب مكفول في أسرة بديلة . قسم علم النفس :جامعة بسكرة.
16. رفيقة بلهوشات (2008). طبيعة الصورة الجسدية و السير النفسية بعد الاصابة بحروق ظاهرة . الجزائر :جامعة الجزائر.
17. رمضان محمد القذافي (2000). علم النفس النمو والطفولة والمراهقة .الاسكندرية :المكتبة الجامعية الاسكندرية.
18. زهية حمزوي (2017). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق .وهران ,قسم علم النفس وأرطوفونيا :جامعة وهران .2
19. سارة حمري (2012). علاقة تقدير الذات بالدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الثانوية .قسم علم النفس وعلوم التربية :جامعة وهران.
20. سعدي بلقايد (2015). تقدير الذات لدى والدي الطفل التوحدي .البويرة ,قسم علم النفس :جامعة البويرة.
21. سمية حسيني (2018). تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط .ورقلة ,قسم علم النفس وعلوم التربية :جامعة ورقلة.
22. سهيل دياب (1995). الآفات الجسدية الناجمة عن أسباب فيسيولوجية كيميائية .دمشق :ابن النفيس للطباعة و النشر.
23. سورة الكهف.
24. شيماء مقيرحي (2018). علاقة دافعية التعلم ومستوى الطموح بتقدير الذات لدى التلاميذ المتفوقين دراسيا .الوادي ,قسم علم النفس وعلوم التربية :جامعة الوادي.
25. صلاح الدين العمري (2011). علم النفس النمو سيكولوجية الأفراد .عمان , عمان :مكتبة المجتمع العربي .
26. عباس فاروق لينا، الزبون عودة سليم (2012). مظاهر التشوه الوهمي للجسد و علاقته بالقلق الإجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية .الأردن ,الأردن :مجلة العلوم التربوية .

27. عبد الرحمن العيسوي. (1995). سيكولوجية النمو دراسات في نمو الطفل والمراهق. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
28. عبد السلام زهران. (1995). علم النفس النمو والطفولة والمراهقة. الاسكندرية: عالم المكتبة والبحوث.
29. عبد الفتاح دويدار. (1993). سيكولوجية النمو والارتقاء في المراهقة. بيروت: دار النهضة.
30. عبد الفتاح دويدار. (1999). مناهج البحث في علم النفس. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
31. عبد الفتاح موسى. (1981). اختبار كوبر سميث. القاهرة، كلية التربية: مكتبة النهضة المصرية.
32. عبد الفتاح موسى. (1992). اختبار كوبر سميث لتقدير الذات. القاهرة، كلية التربية: مكتبة النهضة المصرية.
33. عبد الفتاح موسى، الدسوقي محمد. (1981). كراسات تعليمات اختبار تقدير الذات. مصر: دار الثقافة.
34. عبد الكريم قاسم أبو الخير. (2004). النمو من الحمل إلى المراهقة. القاهرة: دار الولاة للطباعة.
35. علاء الدين الكفافي. (2006). الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
36. عمار بوحوش. (1995). مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
37. فاطمة الزهراء طيار. (2018). تقدير الذات لدى المراهق الذي يعاني البدانة. بسكرة، قسم علم النفس: جامعة بسكرة.
38. فرج عبد اللطيف حسين. (2007). العلاقات الذكية داخل الأسرة. الأردن: الحامد للنشر والتوزيع.
39. قحطان أحمد الظاهر. (2004). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. عمان: دار وائل للنشر.
40. قشقوش، إ. (1989). سيكولوجية المراهقة. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية للنشر.
41. مبروكة عمر محيريق. (2008). الدليل الشامل في البحث العلمي مع تطبيقات عملية للإستشهادات المرجعية الورقية و الإلكترونية وفقا للمعايير الدولية. القاهرة: مجموعة النيل العربية.



42. مجدي محمد الدسوقي. (2003). سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة. القاهرة: المكتبة الأنجلوالمصرية.
43. محمد الطاهر. (2019). صورة الذات لدى المراهق البدين وفق نموذج ليكيور. المسيلة، قسم علم النفس: جامعة المسيلة.
44. محمد مصطفى زيدان. (1972). النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية. ليبيا: منشورات الجامعة الليبية.
45. مريم سليم. (2007). التغيرات والبلوغ دليل المراهقين. بيروت: دار النهضة.
46. مقدم خديجة. (2012). مشروع الحياة عند المراهقين الجانحين. وهران: جامعة السانبا.
47. منسي محمود عبد الحليم. (2003). مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
48. نادية قريد. (2015). تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام. ورقة، قسم علم النفس وعلوم التربية: جامعة ورقلة.
49. نبراس يونس. (2007). تقدير الذات وعلاقتها بمستوى التحصيل الأكاديمي لدى طالبات التربية الرياضية. جامعة الموصل: مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية
50. هند القسوس. (1985). العلاقة بين تقدير الذات ومدركات النجاح والفشل. كلية التربية: الجامعة الأردنية.
51. ياسين عطوف محمود. (1986). علم النفس العيادي "الكلينيكي". بيروت: دار العلم للملايين.
52. يسمينة غكوش. (2011). الجرح النرجسي لدى النساء المشوهات نتيجة الحروق الجسدية. البويرة، قسم علم النفس: جامعة البويرة.



## ملحق (01) دليل المقابلة العيادية النصف موجهة

## البيانات الشخصية

الاسم:  السن:  المهنة:

الحالة الاجتماعية: عزباء  زوجة  برى

المستوى التعليمي: ابتدائي  سط  وي  معي

المستوى الاقتصادي: ضعيف  متوسط  جيد

سبب الحرق: حراري  كهربائي  كيميائي

درجة الحروق: الأولى  الثانية  الثالثة

مدة الإصابة: أقل من سنة  من سنة الى 5 سنوات  أكثر من 5 سنوات

## المحور الأول: تقدير الذات العام

- 1/ هل تشعرين بالرضا عن نفسك؟
- 2/ ما هو شعورك تجاه الإصابة؟
- 3/ كيف تكون ردة فعلك تجاه موضوع إصابتك؟
- 4/ هل ترين أن الإصابة أثرت على ثقتك بنفسك؟
- 5/ كيف تأثرت حياتك بعد الإصابة؟
- 7/ هل تشعرين بالسعادة غالبا؟
- 8/ كيف هو اهتمامك بمظهرك الخارجي؟
- 9/ ماذا تقولين عندما تتظيرين في المرأة؟
- 10/ ما الذي تودين تغييره في نفسك؟
- 12/ هل ترين أنك شخص ناجح؟
- 13/ هل ترين أن لديك شخصية قوية قبل وبعد الإصابة؟

## المحور الثاني: العلاقات الاجتماعية

- 1/كيف هي علاقتك مع أسرتك ؟
- 2/هل أنت شخص اجتماعي ؟
- 3/هل تتلقين الدعم من المجتمع ؟
- 4/كيف قامت أسرتك بمساندتك بعد إصابتك ؟
- 5/هل يراعي أهلك مشاعرك ؟
- 6/هل تقارنين نفسك بصديقاتك ؟
- 7/هل ترين أنك شخص محبوب ؟
- 8/هل تفضلين البقاء داخل التجمعات ؟
- 9/كيف هو تأثيرك على من حولك ؟
- 10/ما هي إجابتك إن سألك الناس عن سبب إصابتك ؟
- 11/هل تفضلين أن تكوني محط الأنظار ؟
- 12/هل ترين أن رأيك مهم داخل أسرتك ؟
- 13/كيف هي علاقتك مع إخوتك ؟
- 14/هل تحاول أسرتك إيجاد حل لإخفاء أثر الحروق ؟
- 15/هل تسمعين كلاما جارحا من أهلك أو أصدقائك ؟
- 16/ما الذي ينتظره منك أهلك ؟
- 17/هل لديك شخص تبوح له بكل شيء ؟
- 18/هل تشعرين بالإحراج من مظهرك ؟
- 19/هل تتقادين حضور المناسبات العائلية ؟
- 20/هل يؤثر رأي أصدقائك عليك ؟

### المحور الثالث: التخطيط للمستقبل

- 1/هل لديك أهداف وطموحات تريد تحقيقها ؟
- 2/ما الذي تفكرين في تغييره في المستقبل ؟
- 3/ماذا تشعرين عندما تفكرين بالمستقبل ؟
- 5/ما رأيك في عمليات التجميل ؟

## الملحق (02) اختبار تقدير الذات لكوبر سميث

ترجمة مخبر علم النفس القياسي

تحت إشراف ن.خالد

الاسم :

السن :

الجنس :

تاريخ الاختبار

### التعليمات

في الصفحات الآتية تجد مجموعة جمل تعبر عن مشاعر ، آراء ، و ردود أفعال ، اقرأ كل جملة بتمعن ، إذا ما تبين لك أن الجملة تعبر عن طريقتك في التفكير أو السلوك ، ضع علامة (X) في خانة العمود الأول المعنون "ينطبق "

أما إذا كانت الجملة لا تعبر عن طريقتك العادية في التفكير أو السلوك ، فضع علامة (X) في العمود الثاني المعنون " لا ينطبق "

حاول قدر الإمكان الإجابة على كل الجمل حتى وإن بدت لك بعض الاختيارات صعبة .

اقلب الصفحة و اشرع في العمل

لا ينطبق	ينطبق	العبارة	الرقم
		عموما ، لا أشغل بالي	1
		أعاني كثيرا عندما يجب عليا أخذ الكلمة أمام مجموعة من الناس	2
		أشياء كثيرة نفسي أغيرها لو استطعت	3
		أنوصل لأخذ قرارات بدون صعوبة كبيرة	4
		يمرح الناس بصحبتني	5
		غالبا ما تضايقتني أسرتني	6
		أستغرق وقت طويلا للتعود على شيء جديد	7
		يقدرني كثيرا أقراني (من نفس سني )	8
		عادة ما تعير أسرتني انتباهها إلى ما أشعر به	9
		أتنازل بسهولة للآخرين	10
		تتوقع مني أسرتني أكثر مما أستطيع	11
		من الصعب جدا أن أكون أنا	12
		كل شيء مبهم و مختلط في حياتني	13
		عامه لدي تأثير على الآخرين	14
		لدي فكرة سيئة عن نفسي	15
		غالبا ما أرغب في تغيير حياتني	16
		غالبا ما أشعر بعدم الارتياح في عملي	17
		يبدو مذهري أقل جمالا من أغلبية الناس	18
		عندما يكون لدي شيء عموما أقوله	19
		تفهمني أسرتني جيدا	20
		أغلبية الناس محبوبين أحسن مني	21
		عامه ما أشعر كأن أسرتني تضايقتني	22
		غالبا ما أفقد عزيمتي عندما أكون بصدد القيام بعمل ما	23
		غالبا ما أفكر بأني أود لو أكون شخصا آخر	24
		غالبا ما لا يثق بي الآخرون	25