وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

البروفيل النفسي للمرأة التي خضعت للولادة القيصرية

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة :

ـ قطاف تمام جويدة

تحت إشراف الدكتورة :

ـ براهمي أسماء

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الصفة
مناني نبيل	أ . د	رئيسا
براهمي أسماء	أ . د	مشرفا ومقررا
باشا فاتن	أ . د	مناقشا

السنة الجامعية : 2021 /2022

شكر و تقدير

في البداية الحمد لله حمدا كثيرا ، وعدد خلقه ، ورضا نفسه ، وزينة عرشه ، وسعة كونه ، ومداد كلماته ، على توفيقي في إتمام وإنجاز هذا المشروع .

لي الشكر والحمد الله الذي وفقني لانجاز هذا العمل المتواضع بخطى ثابتة أتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذة المشرفة " براهيمي أسماء" التي كان الفضل لها في السير الحسن لهذا العمل من خلال كل التوجيهات والنصائح التي كنت أستنير دائما في انجاز هذا العمل .

وفي الأخير نتقدم بخالص تشكري إلى كل من ساهم بشكل أو بأخر في إتمام هذا العمل المتواضع من أفراد العائلة ومن أصدقاء الحياة.

الإهداء

إلى جنة عمري أبي و أمي .

إلى من شاركوني ظلمة الرحم و نور الحياة الغاليات مفيدة ، و كامليا ، و نعيمة ، سماح ، سلاف ، خليصة ، إلى أشقاء الروح عبد القادر ، بشير ، بلقاسم ، أسامة .

إلى صاحب القلب الكبير عبد القادر و زوجته ابتسام و ابنتيهما سند و تسنيم إلى الكاتكيت : سلامو ، فاتح ، آدم ، يوسف .

إلى جدي و جدتي رحمهما الله .مع كثير من المحبة لأعمامي و أخوالي و عماتي و خالاتي و أبنائهم و بناتهم إلى أسماء وقعت بكل روعة صفحات حياتي : لمياء ، سناء ، حنان ، فيروز حفيظة ، غنية ، رانية ، صبرينة ، فتيحة ، بشرى ، مروى ، سرين ، وفاء ، سارة ، هناء ، عزيزة ، ليندة ، بسمة ، وداد ، ماجدة ، دنيا ، سلمى ، رفيدة ، سهيلة ، بثينة ، ريان ، عبلة ، فادية ، هاجر ، عبير .

إلى أستاذتي ابراهيمي أسماء و ابنيها . إلى كل الغوالي على القلب و الذاكرة ، وكل من ساندني بكلمة طيبة من أجل اتمام هذا العمل و إلى زميلات الدفعة : صورية ، مريم ، العمرية ، ريان ، شاهيناز ، جومانة ، زينة ، رفيدة ، مايسة .

فهرس
المحتويات

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	
الإهداء	
فهرس محتويات الدراسة	أ ـ ث
فهرس الجداول	ج
فهرس الملاحق	ح
ملخص الدراسة	ط
مقدمة	ي
الجانب النظري	
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
1 ـ إشكالية الدراسة	13
2 ـ الفرضيات	13
3 ـ أهداف الدراسة	13
4 ـ أهمية الدراسة	13
5 ـ التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة	13

6 ـ الدراسات السابقة	14 ـ 18
الفصل الثاني : البروفيل النفسي	
تمهيد	21
1- تعر يف البروفيل النفسي	21
2- مفهوم الشخصية	21 ـ 22
3- مفهوم سمات الشخصية	22
4- العوامل المؤثرة في سمات الشخصية	23
5- نظريات سمات الشخصية	23
5 ـ 1 ـ نظرية العوامل الخمسة	23 ـ 26
5 ـ 2 ـ نظرية ألبرت	26
5 ـ 3 ـ نظرية كاتل	28 ـ 30
5 ـ 4 ـ نظرية آيزنك	31 ـ 39
خلاصة الفصل	40
الفصل الثالث : الحمل و الولادة القيصرية	
تمهيد	43
1 ـ الحمل	43
1 ـ 1 ـ تعريف الحمل	43

1 ـ 2 ـ أعراض الحمل	44 ـ 43
2 ـ الولادة	45
2 ـ 1 ـ تعريفها	45
2 ـ 2 ـ أنواعها	46 ـ 45
3 ـ الولادة القيصرية	46
3 ـ 1 ـ تاريخ العملية القيصرية	48 ـ 46
3 ـ 2 ـ تعريفها	48
3 ـ 3 ـ أسباب القيام بالعملية القيصرية	49
3 ـ 4 ـ أنواع العملية القيصرية	49
3 ـ 5 ـ خطوات إجراء العملية القيصرية	50
3 ـ 6 ـ مخاطر الولادة القيصرية	52 ـ 51
3 ـ 7 ـ التخدير	52
خلاصة الفصل	53
الجانب الميداني	
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	57

1 ـ منهج الدراسة	57 ـ 58
2 ـ الدراسة الاستطلاعية	58
3 ـ وصف مجموعة الدراسة	59
4 ـ خصائص مجموعة الدراسة	59
5 ـ الأدوات المستخدمة في الدراسة	57 ـ 68
5 ـ 1 ـ المقابلة العيادية	60
5 ـ 2 ـ اختبار الرورشاخ	61 ـ 68
6 ـ حالات الدراسة	68
الفصل الخامس : تقديم حالات الدراسة ومناقشتها	
1 ـ تقديم عام للحالات	71
2 ـ دراسة الحالة الأولى	71 ـ 81
ـ عرض و تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الأولى	71 ـ 81
3 ـ دراسة الحالة الثانية	81 ـ 83
ـ عرض و تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الثانية	83 ـ 91
4 ـ مناقشة نتائج البحث في ضوء الفرضية	91 ـ 92
خاتمة	94

قائمة المراجع	98 - 96
الملاحق	104 - 100

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	نموذج العوامل الكبرى للشخصية	24
02	السمات النموذجية لكل عامل من عوامل آيزنك	37
03	يوضح خصائص مجموعة البحث وفق السن و المستوى الدراسة	59
04	تقديم الحالات	71
05	عرض النتائج الحالة الأولى	74- 73
06	العوامل المحددة	76
07	المحتويات	77
08	عرض النتائج الحالة الثانية	85 - 83
09	العوامل المحددة	86
10	المحتويات	87

قائمة الأشكال

رقم الملحق	عنوان الأشكال	
01	السمات لدى ألبرت	27
02	السمات عند كاتل	28

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملاحق	
01	اختبار الرورشاخ	104 . 100

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة :

يتلخص موضوع دراستي بمعرفة البروفيل النفسي للمرأة التي خضعت للولادة القيصرية ، وذلك للكشف عن سمات شخصية الحالتين بعد الولادة و الكشف عن الألم النفسي و المعاناة الناتجة عن الألم العضوي الذي تعيشه المرأة التي تلد بهذا النوع من الولادات العسيرة .

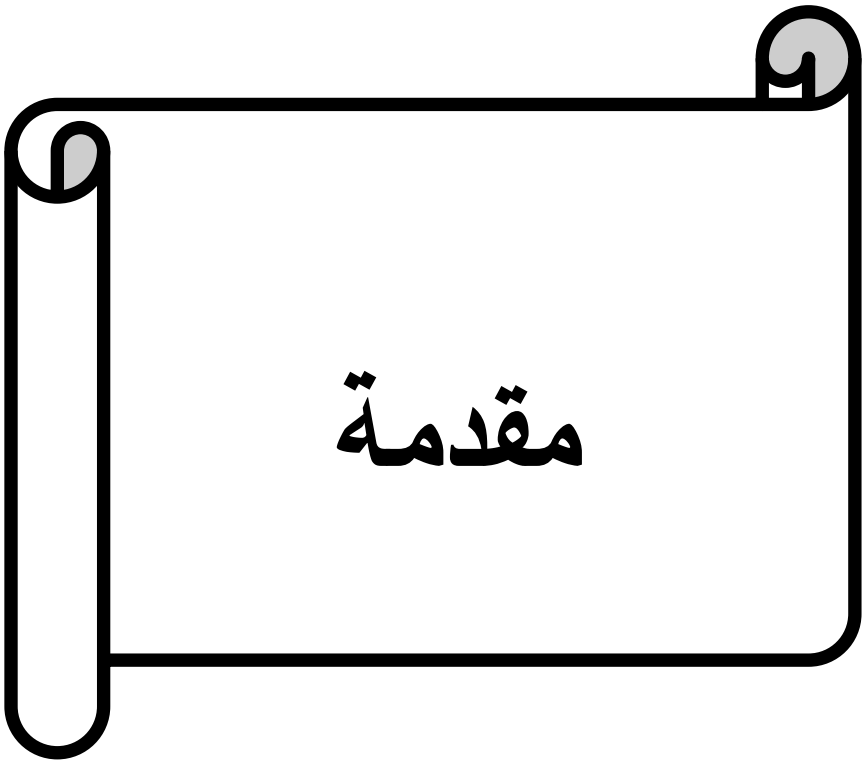
و عليه فقد استخدمت المنهج العيادي المتمثل في دراسة الحالة التي تعتمد على المقابلات الحرة و الموجهة ، مع استعانتي بتطبيق الاختبار النفسي الاسقاطي هو اختبار الرورشاخ ، و تطبيق ذلك ثم الإطلاع على ثلاث حالات في مصلحة جراحة النساء و مصلحة التوليد بمستشفى زيوشي محمد طولقة ـ بسكرة توفرت في هن شروط اختيار العينة ، وخصصت مع ثلاث مقابلات ، حيث كانت إشكالية البحث كالتالي :

ـ ما البروفيل النفسي للمرأة التي خضعت للولادة القيصرية ؟

وكانت الفرضية كالتالي : يتميز البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية بتقدير ذات منخفض

ومن بعدها حاولت من خلال دراسة فرضية البحث التي كانت نتائجها كالتالي :

ـ استنتجت أن الولادة بالعملية القيصرية ولدت لهن كل من الخوف و القلق و العدوانية ، و هذا ما اتضح لدى الحالتين ، حيث ينحصر الخوف عند المرأة من الحمل مرة أخرى جراء الخبرة الغير سارة التي مرت بها نتيجة الألم العضوي و النفسي التي عاشه ، و كل هذا سبب لها صراع نفسي بين الرغبة في الإنجاب و عدم الرغبة في ذلك بالإضافة إلى القلق الذي كان على صحتها و صحة مولودها كما ولدت لها العملية آليات دفاعية لتحقيق توازنها النفسي و الاجتماعي و من بينها الرفض و العدوانية .


مقدمة

مقدمة :

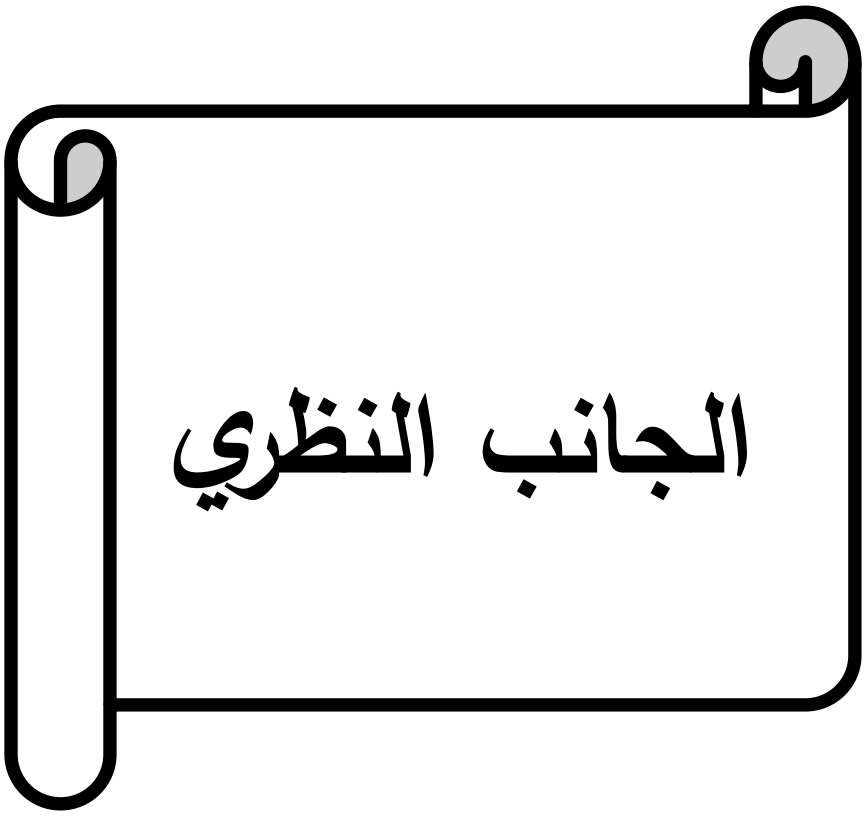
تعتبر المرأة أساس بناء الأسرة و المجتمع باعتبارها المربي و المدرسة الأولى وبدورها تطرأ عليها عدة تغيرات في حياتها من أهمها الزواج ثم الحمل فالولادة ، وتعتبر هذه الأخيرة من أهم المراحل التي من خلالها تثبت أمومتها إلا أنها تعد مرحلة صعبة وذلك لما تسببه لها من تغيرات فيزيولوجية و نفسية فتزيد من حدة قلقها و خوفها ، و الذي قد يغير من طباعها و مزاجها ، وبتضافر كل هذه العوامل يسبب لها مشاكل صحية لحملها ، فتكون العملية القيصرية التي هي عبارة عن شق بطن الأم لإخراج الجنين .

حفاظا على صحتها بدرجة الأولى ثم الجنين بالدرجة الثانية ، فتصبح هذه الأخيرة في حيرة ، الخوف من فقدان جنينها من جهة ، فقدان حياتها من جهة أخرى ، فتتغير فجأة سماتها و طباعها .

ـ وعليه كان موضوع البحث عن بروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية .

ـ وبذلك تم تقسيم موضوع البحث إلى جانبين نظري و تطبيقي ، حيث أن الجانب النظري تضمن فصلين ، الفصل الأول يعتبر فاتحة الموضوع وهو البروفيل النفسي و الذي تضمن تعريف البروفيل النفسي وتعريف الشخصية و تعريف سمات الشخصية ، ثم تم التطرق إلى العوامل المؤثرة في اكتساب الشخصية و في الأخير التعرف على نظريات السمات والمتمثلة في نظرية أدلر و نظرية ألبرت و نظرية آيزنك و نظرية العوامل الخمسة .

ـ ومن خلاله جاء الفصل الثاني و الذي يعتبر تكملة للموضوع و تضمن العمل ، فتم التطرق إلى تعريفه و أعراضه ، ثم الولادة تعريفها و أنواعها ، وفي الأخير الولادة القيصرية والتي تم تناولها بالتفصيل فكان تاريخ ظهورها ، ثم تعريفها و أسباب القيام بها ، ثم أنواعها ثم خطوات إجرائها و أهم مخاطرها ، كما تطرقنا في الأخير إلى التخدير .


الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة
6. الدراسات السابقة

1. إشكالية :

يعتبر الحمل من أهم المراحل التي يمر كل امرأة قادرة على الإنجاب مما يطرأ عليها عدة تغيرات فيزولوجية و نفسية من لحظة الإخصاب إلى غاية لحظة الولادة لكن غريزة الأمومة تنسيها جميع هذه المتاعب .

كما تتوافد إلى ذهن المرأة خلال فترة حملها أفكار و تصورات سلبية حول هذا الحمل و هو ما يجعلها تحت وطأة الضغوط النفسية و التي تؤدي بها إلى ظهور الاضطرابات النفسية و صعوبة فترة الحمل و ترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية التي تتعرض لها المرأة الحامل من ضغوط داخلية و خارجية .

يعد الحمل من المواضيع الحديثة و جديرة بالاهتمام لما لها من خطورة و تأثير على كثير من جوانب حياة الفرد و المجتمع و خاصة المرأة الحامل و إذا كان الحمل لأول مرة .

فتصبح الحامل تعيش علاقة مضطربة مع أسرتها و زوجها ، وتعيش ضغوطات في محيطها خاصة إذا كانت تعاني من اضطرابات سابقة و لم تتم معالجتها فتتأزم أكثر في هذه الفترة .

كما أن انعدم المتابعة الصحية و النفسية تنتهي حتما بصعوبات و عوائق تمنع السير الطبيعي لعملية الولادة ، فتكون الولادة القيصرية خلالها ، لإنقاذ حياة الأم و الجنين معا ، و عند إعلان يزداد الأمر صعوبة ، وبتفاقم خوفها و قلقها أكثر و هذا ينعكس عليها بعد الولادة و يتخذ أشكالا متعددة من الاضطرابات و الصراعات النفسية تؤدي في الأخير على استعمال وسائل دفاعية و حيل لمواجهتها و التي تتفاوت حسب شخصية كل امرأة و هذا حسب ظروفها و نشأتها الاجتماعية و توصلت لطرح الإشكالية التالية : ما البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية .

2. الفرضية:

ـ من أجل معالجة الموضوع و الوصول إلى إجابة عن الإشكالية تم وضع الفرضية التالية :

ـ يتميز البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية بتقدير ذات منخفض .

3. أهداف الدراسة :

ـ التعرف على البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية .

4. أهمية الدراسة :

ـ تسليط الضوء على أهم المشاكل التي تؤثر على المرأة و تجعلها تخضع للولادة القيصرية .

ـ الرغبة في معرفة البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القصيرية .

ـ محاولة مساعدة النساء التي سوف تخضع للعملية القيصرية .

ـ تقديم فكرة إيجابية عن العملية القيصرية .

ـ ارتفاع نسبة العمليات القيصرية لدى النساء .

5. التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة :

ـ **بروفيل النفسي :** هي مجموعة الخصائص و السمات التي تميز شخصية المرأة الخاضعة للولادة القيصرية .

ـ **الولادة القيصرية :** وهي نوع من أنواع الولادة غير الطبيعية ويتم فيها شق البطن فوق الرحم من أجل استخراج الجنين .

ـ **المرأة :** هي أنثى متزوجة خضعت للولادة القيصرية .

6. الدراسات السابقة :

1) دراسات متعلقة بالمتغير الأول : (البروفيل النفسي) :

❖ دراسة مزوار ياسمينة 2019 باتنة :

قامت الباحثة مزوار ياسمينة بإجراء دراسة بروفيل شخصية المرأة المجرمة حيث حاولت الإلمام بكل ما يتعلق بالتراث النظري للدراسة ، أما الجانب التطبيقي فقد استخدمت المنهج الوصفي و الإكلينيكي معا ، حيث استخدمت في المنهج الوصفي استبيان المظاهر المرضية لاضطرابات الشخصية على عينة مكونة من 22 سجينة ، أما الدراسة الكيفية (المنهج الإكلينيكي) استخدمت أداتين المقابلة العيادية و اختبار الرورشاخ على عينة مكونة من أربعة نسوة ، حيث توصلت الدراسة إلى أن المرأة المجرمة تتميز ببروفيل شخصية مرضية تعاني اضطراب الشخصية السيكوباتية ، كما تتميز بصفات و خصائص كالقلق و العدوانية و الاكتئاب ، و خلصت الدراسة إلى أن البناء النفسي المضطرب للمرأة يساهم في ولوجها لعالم الجريمة . **(مزوار ، 2019 ، ص 11)**

❖ دراسة أحمد موسى مازوز (2018) :

قام الباحث أحمد موسى مازوز بإجراء دراسة حول البروفيل النفسي لدى مرضى الاكتئاب و ذلك من خلال التعرف على أبرز الحاجات النفسية الظاهرة و الكامنة و الصراعات والمخاوف و تصورهم للبيئة وقدرة الأنا على التكيف مع الواقع المضطرب و آليات الدفاع النفسي الأكثر استخداما ، كما و هدفت إلى التعرف على الصورة الشاملة لشخصية مرضى الاكتئاب الرئيسي .

و تكونت عينة الدراسة من أربع حالات اثنين من الذكور و اثنين من الإناث مشخصتين بالاكتئاب الرئيسي .

ولجمع البيانات استخدام الباحث المقابلة و دراسة حالة ، و الملاحظة و اختبار مينوسوتا و اختبار تفهم الموضوع .

و توصل إلى أهم الحاجات النفسية لمرضى الاكتئاب للمساندة و الحاجة للانتماء و عطف الآخرين و الحاجة لتجنب الدونية . **(كريزم ، 2018 ، ص 05)** .

❖ دراسة أحمد فهمي خضر (2014 ـ 2015) :

قام الباحث بدراسة تهدف إلى رسم البروفيل النفسي لعينة من المتزوجين مضطربي الحياة الجنسية ، و التعرف على الحياة النفسية التي يحيا تحت ظلها المتزوجين مضطربو الحياة الزوجية و يكشف عن معاناتهم و ذلك من خلال معرفة حاجاتهم و صراعاتهم ومخاوفهم و كيف ينظرون إلى البيئة المحيطة بهم و معرفة آليات الدفاع ،و معرفة مواقفهم العقلانية و الانفعالية و نظرتهم للحب و الجنس و تحليل محتواها ، كما هدف البحث إلى الكشف عن جوانب الشخصية من خلال مقياس التحليل الاكلينيكي للشخصية ، و قد استخدم الباحث مجموعة من الأدوات المقابلة و دراسة الحالة من قبل الباحث نفسه و مقياس التحليل الاكلنيكي للشخصية من إعداد البحري 2005 ،مقياس الرضا عن الحياة (من إعداد المقصود 2001)

و اختبار تفهم الموضوع (TAC) (موري مرجان 1935) ، ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث لا يوجد رضا عن الحياة بشكل جيد و جميع حالات الدراسة يغلب عليهم عدم الاستقرار العاطفي و لا يشعرون بالأمان ، اتسمت الشخصية لدى جميع الحالات بالعصبية ، و اتسم الذكور بالعدوانية ، و الحب لا يدوم بين الزوجين في ظل عدم تحقيق لإشباع الجنسي .

2)دراسات متعلقة بالمتغير الثاني : الولادة القيصرية :

❖ دراسة سعدية هادي حمدي (2000) :

قامت الباحثة بدراسة على أسباب و نتائج العملية القيصرية حيث أجرتها على 72 حالة أجريت لهن العملية القيصرية و استخدمت مجموعة من الأدوات تمثلت في الاستبيان لجمع المعلومات من تاريخ 11 ـ 01 ـ 2000 إلى 30 ـ 03 ـ 2000 ، كما استخدمت التوزيع التكراري و النسب المئوية للإجابة عن كل فقرة من فقرات الاستبيان .

و من أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة أن الفئة العمرية (30 ـ 35) أكثر عرضة لإجراء العملية بنسبة 46,22 % و أن أهم الأسباب المؤدية إليها هي صلابة عنق الرحم بنسبة 37,5 % و المجيئات غير الطبيعية 22,22 % و انفجار الكيس الأمينوسي 2,77 % و تسمم الحمل 1,25 % و عيوب الحوض و الرحم بنسبة 1,25 % .

و أهم مضاعفات الحمل التي أدت إلى إجراء العملية القيصرية هي إصابة الم الحامل بفقر الدم بنسبة 33,33% و كذلك فقر الدم مع تسمم الحمل 11, 23 % فقر الدم المتزامن مع ارتفاع ضغط الدم بنسبة 8,33% . **(حمدي ، 2000 ، ص 1)** .

❖ دراسة لينا حسن زيدان في فلسطين 2016 :

أجريت هذه الدراسة في فلسطين و بالضبط في مدينة جنين عام 2015 كانت تهدف إلى تحديد حالة حديثي الولادات القيصرية ، حيث أجرى المسح الكمي للنساء حديثات الولادة القيصرية من ثلاث مستشفيات في مدينة جنين باستخدام استبيان موحد ، و قد شاركت في الدراسة 300 مشاركة ، منها 150 حالة ولادة قيصرية و 150 حالة ولادة طبيعية ، قد تم المشاركات وجه لوجه .

وقد توصلت الدراسة أن العوامل المسببة للولادة القيصرية في مدينة جنين و التي كان معامل الارتباط لها (P 0,05) هي زيادة لوزن قبل الحمل ، فقر الدم ، النزيف خلال الحمل ، المستوى التعليقي وتناول حبوب تثبيت الحمل ، ارتفاع ضغط الدم ، تسمم الحمل ، ولادة قيصرية سابقة ، استخدام اللولب كوسيلة لمنع الحمل ، كبر محيط رأس الطفل ، أما العوامل التي تقلل العملية القيصرية هي ممارسة الرياضة و الزيارة المستمرة للطبيب ، بالإضافة إلى تناول الأعشاب الطبية الآمنة للعمل .

(زيدان ، 2015 ، ص 126)

ـ التعقيب على الدراسات السابقة :

في ضوء مراجعة الدراسات السابقة و التي كانت كلها دراسات عربية ، فدراستنا تتشابه مع هذه الدراسات فسمات شخصية المرأة خضت للولادة القيصرية تكونت من خلال الضغوط النفسية و الاجتماعية التي تعرضت إليها ، فهذا عامل مؤثر يشترط مع عوامل أخرى منها العوامل الانفعالية و غيرها من المتغيرات التي أفادتنا في معرفة البروفيل النفسي لدى المرأة ، ومن خلال هذا تمكنا من وضع الملاحظات التالية :

1. تلخصت بعض الدراسات حول البروفيل النفسي للمرأة المجرمة (دراسة مزوار ياسمينة) .
2. ركزت بعض الدراسات على البروفيل النفسي لدى مرضى الاكتئاب (دراسة أحمد كريزم)
3. تضمنت الدراسات السابقة العديد من المتغيرات المستقلة للتعرف إلى مدى علاقتها بالبروفيل النفسي مثل الجنس و المؤهل العلمي و العمر .
4. الاستفادة من الدراسات السابقة تكمن في إتباع نفس المنهج و نفس الأدوات مما ساهم في مناقشة النتائج و تطوير أداة الدراسة .

الفصل الثاني

البروفيل النفسي

تمهيد

1. تعريف البروفيل النفسي
2. مفهوم الشخصية
3. مفهوم سمات الشخصية
4. العوامل المؤثرة في سمات الشخصية
5. نظريات سمات الشخصية

5 . 1 ـ نظرية العوامل الخمسة

5 . 2 ـ نظرية ألبرت

5 . 3 ـ نظرية كاتل

5 . 4 ـ نظرية آيزنك

خلاصة الفصل

1.تعريف البروفيل النفسي :

هو صفحة نظم معلومات سيكولوجية عن الحالة المدروسة أو مراد تتبعها من طرف الأخصائي فيها معلومات بيوغرافية ، ومعلومات عن أهم خصائص مراحل النمو النفسي للمفحوص و الاضطرابات التي يعاني منها ، و باختصار هي لمحة سيكولوجية . **(أبونيل ، 2001 ، ص 154)** .

تعريف دسوقي (1998) : يطلق على الخبر الوصفي كتقرير سردي مع احتمالية مصاحبة التقرير لرسم بياني أي في كتاب التاريخ حياة أو وصف طباع وفق الوصف الأدبي لخصائص أحد الأفراد حقيقة أو تخيلا اعتمادا على مقولات ونظريات التحليل النفسي . **(زعيتر ، 2015 ، ص 11)** .

ـ **يعرفه يدير** " بأنه رسم بياني يوضح المستوى النسبي للفرد أكثر من اختبار وفي أكثر من سمة أو استعداد نفسي وعقلي ، حتى نعلم في أيها مرتفع و أيها متوسط وفي أيها يكون دون متوسط " .

ـ ويعرف الروفيل النفسي بشكل عام : بأنه مجموعة من السمات الشخصية و الاجتماعية و السلوكية ، و ما يقف خلفها من بناء نفسي و ديناميات التفاعل الداخلية . **(مريامة ، 2019 ، 14)** .

2.تعريف الشخصية :

لغة :

كلمة الشخصية مشتقة من شخص سوءا إنسان نراه من بعد ، جمعه في القلة شخص وفي الكثرة شخوص أو أشخاص ، وشخص بفتحتين بشخص شخوص خرج من موضوعه إلى غيره ، وشخص من بلد إلى بلد أي ذهب ، وشخص البصر أي فتح عينيه وشخص الرجل تعني نظر إلى أو حضر أمام ، وشخص بمعنى عاين ، كما نقول شخص الدور بمعنى مثله ، وشخص يعني مجسم .**(أبو أسعد ، 2014 ، ص 7)** .

اصطلاحا :

ذلك التنظيم المتكامل الدينامي لصفات الجسدية و العقلية و النفسية و الروحية للفرد ، كما يتبين للآخرين خلال عملية الأخذ و العطاء في الحياة الاجتماعية ، أو التفاعل ، ونظم الشخصية الدوافع الموجودة و المكتسبة و العادات والتقاليد ، و القيم و الاهتمامات ، و العقد و القدرات و الاستعدادات .

(بطرس ،2016 ، ص 11)

ـ آيزنك : يعرف الشخصية على أنها التنظيم الثابت و الدائم لحد ما من بطباع الفرد و لمزاجه و عقله و بنية جسمه الذي يحدد توافق الفرد للبيئة التي يعيش فيها . **(عبد الفتاح ، 1984 ، ص 59)**

ـ مورتن برنس :

الشخصية هي مجموعة ما لدى الفرد من استعدادات و دوافع ونزعات و شهوات وغرائز فطرية وبيولوجية ، كذلك ما لديه من نزعات و استعدادات مكتسبة . **(شحاتة ، 2006 ، ص 17)** .

ـ مفهوم سمات الشخصية :

يعرفها آيزنك بأنها مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معا و تعد مفاهيم نظرية أكثر منها ، وحدة حسية ومفهوم أساسي في الشخصية . **(حلبي ، 2015 ، ص 9)**

ـ هي صفات تميز الفرد عن غيره من الناس ، وتكون جزءا من شخصيته ، مثل ذكائه وقدراته الخاصة و ثقافته ، وعاداته و أدائه و معتقداته و مدى ثابتة الانفعالي و مستوى طموحه ، و ما يحمله في أعماق نفسه من مخاوف ، و ما يتسم به من صفات خلوقية و اجتماعية . **(داهم ، 2018 ، ص 145)** .

4. العوامل المؤثرة في اكتساب السمات :

❖ **السمات المزاجية :** وهي التي تدخل في تكوين الشخصية كالحيوية و الخمول و كدرجة التأثير الانفعالي ، أو قوة الاستجابة أو ضعفها ، سرعتها أو بطئها . فتتوقف في المقام الأول على العوامل الوراثية ، منها الجهازين العصبي و الغددي ، ومنه عملية الأيض " البناء و الهدم " وهي لا تحتاج إلى تعليم أو تدريب .

❖ **السمات الاجتماعية و الخلقية :** حيث يبدأ الطفل في اكتسابها في سن مبكرة ، وهو لا يكتسبها عن طريق التعليم الشرطي وحدة كما يزعم السلوكية بل عن طريق المحاولات و الأخطاء و عن طريق الاستبصار أيضا ، هذا ما تقوم به المحاكاة غير المقصودة ، والمشاركة الوجدانية ، و القابلية للإيحاء و عملية التقمص لها جور كبير في هذا الاكتساب . **(أحمد ، 2003 ، ص 346)**

5. نظريات سمات الشخصية :

يرى الباحثون أن الفهم الصحيح لسلوك الإنساني لا يتحقق إلا بدراسة الشخص بصورة تكاملية ، وتعد نظرية السمات من نظريات الشخصية الأساسية وهي تقوم أساسيا على أن كل فرد سمة ثابتة نسبيا وصفات خاصة به ، و يمكن ملاحظتها من خلال أداء الفرض و سلوكه حيث تهتم هذه النظريات بدراسة الفروق بين الأفراد وذلك عن طريق استخدام التحليل العاملي لتحديد العوامل و المتغيرات التي يمكن أن تفسير ذلك التعقيد المتنوع في السلوك الذي يظهره الفرد و بالتالي الكشف عن السمات التي تميزهم وتحدد سلوكهم .

ولقد ظهرت العديد من هذه النظريات التي تفسر السلوك الظاهري للفرد ، وسنعرض هذه النظريات على النحو التالي :

5 ـ 1 ـ نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

توصل كل من (كوستا و ماركري) (costa maccrae 1992) من خلال تطبيق التحليل العاملي إلى وجود خمسة عوامل عليا ، ثابتة نسبيا خلال مراحل الحياة و عبر الثقافات المتعددة ، نصف البعاد الرئيسية للشخصية و تسمي بنموذج العوامل الكبرى للشخصية .

العوامل العليا	السمات
الانبساطية Extroversion	الدفء ـ الاجتماعية ـ البحث عن المتعة ـ العواطف الايجابية .
العصابية neurotusim	القلق ـ العدوان ـ الاكتئاب ـ الاندفاعية ـ الحساسية للنقد .
الضميرية conxientiousmess	التنافس ـ النظام ـ الكفاح من أجل التفوق ـ القصدية انضباط الذات ـ الشعور بالوحدة .
الانفتاح على الخبرة Obennes to Experience	المغامرة ـ الرياضة ـ المشاعر ـ الأفعال ـ الأفكار ـ القيم ـ الاستقلالية

والجدول رقم (1) يوضح نموذج العوامل الكبرى لشخصية .(**بلان ، 2011 ، ص 24**)

ويحدد البحث في العوامل الخمسة الكبرى مدى ظهور العوامل في الصفحة الشخصية في الثقافات المختلفة ، ومدى استقرار هذه العوامل خلال الزمن ، كما يحدد القدرة التنبؤية لهذه العوامل بالصحة العقلية و الجسمية ، وكلما أثبت البحث أن هذه العوامل أكثر عالمية و استقرار و قدرة تنبؤية ، كانت الثقة أكبر بأن هذه العوامل تصف بالفعل السمات الرئيسية الهامة للشخصية . (**بلان ، 2011 ، ص 23 ـ 24**)

وقد جاء هذا النموذج في منطقة وسطى بين نموذج آيزنك ونموذج كاتل ، فعوامله ليست قليلة العدد كعوامل آيزنك ، ولا كثيرة العدد كعوامل كاتل . (**حلبي ، 2015 ، ص61**) .

فالعوامل الخمسة من السمات الكبرى للشخصية تمثل خمسة تجمعات لأبرز الشخصية يمثل كل منها تجريد لمجموعة من السمات المتناغمة و المشتقة من التحليل العاملي ، وكل عامل بتضمن عوامل فرعية وهي كالأتي : (**colman ,2003 , p 88**).

1. الانبساطية Extroversion :

أحد العوامل الأساسية الخمسة في الشخصية التي تبرز توجها إيجابيا لدى الفرد نحو الحياة ، ومقدرة على توكيد الذات و العمل بحزم و نشاط و حيوية و التمكن من التواصل الإيجابي ، و إنشاء علاقات ودية حميمة ، و دافئة مع الآخرين ، والأمر الذي ينعكس إيجابا على انجازاته و صحته النفسية .

2. العصابية neurotusim:

أحد العوامل الأساسية الخمسة في الشخصية ، وهي عكس الانبساط ، تبرز توجها سلبيا لدى الفرد نحو الحياة ، و تشير إلى نقص في مقدرته على توكيد ذاته ، ونقص في حزمة و نشاطه و حيويته ، وميله نحو الاكتئاب ، و التواصل لسلبي مع الآخرين ، وعدم استطاعته من أن ينشئ معهم علاقات حميمة ، ودافئة ، وهو الذي يعكس سلبا على انجازاته وصحته النفسية .

3. الضميرية conxientiousmess :

أحد العوامل الخمسة الأساسية في الشخصية ، التي تقتضي من الفرد مستوى عالي من التنبه و الابتعاد عن اللامبالاة ، و التمكن من الالتزام ، و السعي الدءوب لتحقيق الأهداف ، و العمل على حسن استثمارها لصالح الفرد أو الجماعة ، مع الإشارة إلى ضرورة الاعتدال في اليقظة وعدم التطرف باتجاه المثالية .

4. المقبولية Agreableness أو الطيبة :

أحد العوامل الأساسية الخمسة في لشخصية ، وتشير إلى أنماط متفاوتة في تفكير الأفراد و استجاباتهم ، وفقد يتطلب لموقف أن يكون الشخص طيبا و ايجابيا أحيانا ، و قد يقتضي العكس في أحيان أخرى ، حيث يكون التريث و التدقيق و الحذر هو المطلوب ، ولكن هذه الأمور لا تخضع لضبط الأفراد و إرادتهم بمقدار ما تخضع لخصائصهم أو سماتهم شبه الثابتة . **(ملحم ، ص 2009 ، ص 8)** .

5. الانفتاح على الخبرة Obennes to Experience:

أحد العوامل الأساسية الخمسة في الشخصية ، وتشير إلى مستوى عالي من المرونة ، تكمن الفرد من الانفتاح على الآخرين و الإقبال عليهم ، تبادل التأثير معهم أخذا و عطاء على المستويات كافة ، النفسية و المعرفية و الاجتماعية .

يرى ملحم 2009 أن أهم ميزات نموذج العوامل الخمسة للشخصية ، عالميته حيث يمكن تطبيقه في ثقافات مختلفة و لغات متعددة ، وتلقى قبولا واسعا لدى المختصين من خلال استخدامه في ميادين و مجالات مختلفة ، بالإضافة لتوافقه مع النماذج الأخرى في الشخصية المستندة إلى التحليل العاملي كنموذج آيزنك (eysench) و كاتل (cattell) و غيرهما . **(خلبي ، 2015 ، ص 163)** .

5 ـ 2 ـ نظرية السمات عند ألبرت Allport :

تمثل السمة من وجهة نظر ألبرت (Allport) الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية ، وتعد أطروحته للدكتورة أول دراسة عالجت مفهوم السمات ، ثم ألقى ألبرت مقاله بعنوان (ماهية سمات الشخصية) في مؤتمر دولي عام (1929) ونشرت عام (1931) أوضح فيها رأيه في السمة ، و تمثل السمات لديه البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد بشيء من الثبات و الخاصية . **(أسماعيل ، 2008 ، ص 80)**

فهي بناء عصبي نفسي له القدرة على أن يرد الكثير من المثيرات إلى من فئات وظيفية ، و على بدء توجيه هذه المكافئات وصور السلوك التكيفي ويرى ألبرت أن للسمة من وجود أسمى بمعنى أنها تماثل وجود العادة المركبة إلا أنها أكثر عمومية منها ، إضافة إلى أن السمة تحدد السلوك بشكل دينامي ، ويتابع ألبرت بأنه لكي تعرف أن لشخص ما سمة يجب أن تتوافر لدينا استجابات متكررة بحيث تبدو متسقة كوظيفة للمحدد نفسه الكامن في الشخصية ، و يمكن استخدام الطرائق الإحصائية من خلال تحديد درجة الاتساق بين الاستجابات المنفصلة ، واستقلال السمات الواحدة عن الأخرى استقلالا نسبيا.**(إبراهيم ، 2000 ، ص26)**

ـ أنواع السمات عند ألبرت :

أ. **سمات مشتركة :** وهي السمات المشتركة التي يشترك فيها مجموعة كبيرة من الأفراد في مجتمع معين مثل : سمات الخضوع و الهيمنة و الانطوائية و الانبساطية و العصابية .

ب. **سمات فردية :** هي سمات لا يتماثل فيها فرد مع غيره و تميزه و يتفرد بها عن الآخرين ، و تعني الخاصية أو السمة التي يمتلكها الفرد و لا يشاركه فيها أحد ، وتلعب هذه السمات الفردية دورا أساسيا في تحديد الخطوط العريضة المميزة لشخصية الفرد عن غيره من الأفراد .

(الزغلول والهنداوي ، 2007 ، ص 389)

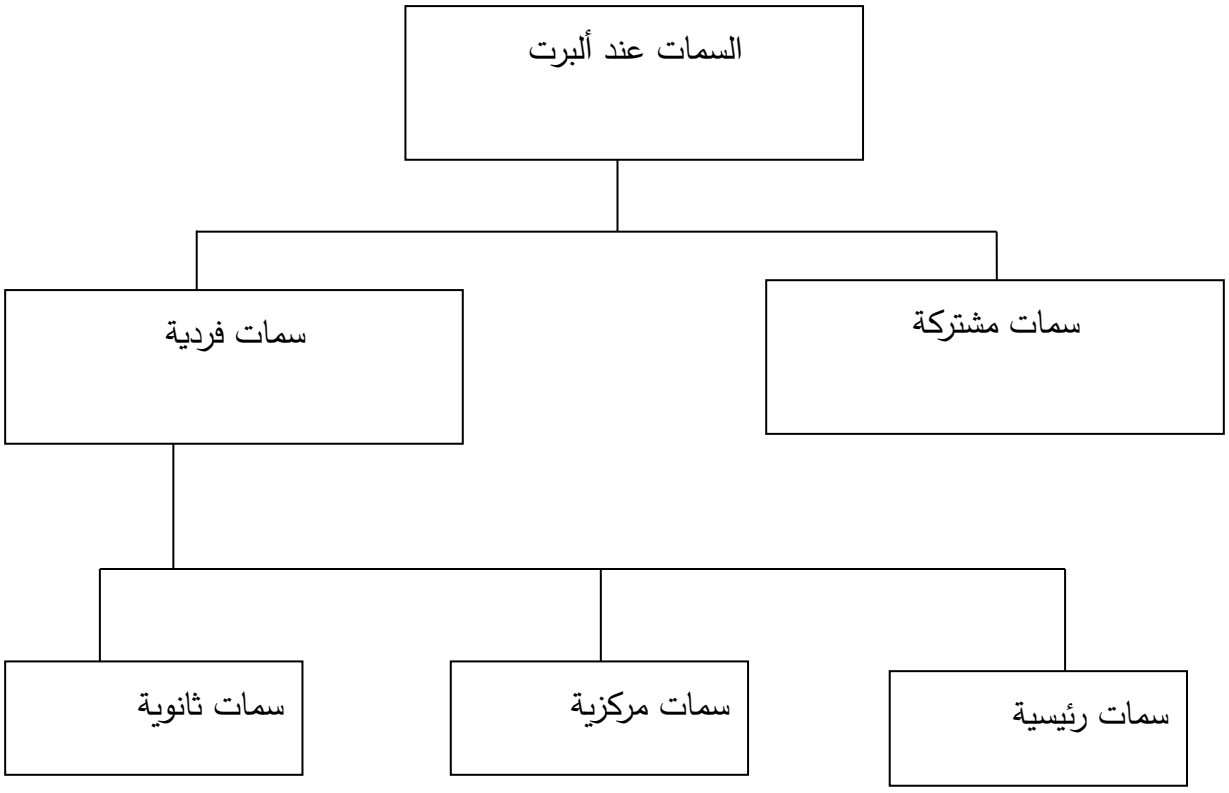
وحدد ألبرت السمات الفردية وهي :

- **السمات المركزية :** وتمثل السمات الأكثر تميزا لشخصية الفرد و تتراوح من خمس إلى عشر سمات يمكن أن نصف بها شخصا معين ، حيث أن لكل فرد منا عددا منها تعكس أسلوبه المميز في السلوك و التعامل مع الآخرين و الاستجابة للمواقف المختلفة ، ومن السمات المركزية التي كثيرا ما تتكرر لدى الأفراد كالخجل و الدفء و المنافسة . **(الزق ، 2006 ، ص 257)** .

ويرى ألبرت أن معرفة عدد قليل من السمات المركزية عند الشخص تجعل من الممكن التنبؤ بمعظم الأنماط السلوكية لديه ، إذ تعد تعميما وتحديدا للسلوك من خلال فهم شخصية الأفراد ووصفها .

(عبد الله ، 2001 ، ص 201)

- **السمات الثانوية :** وتمثل السمات التي تظهر في مواقف معينة ، فظهورها محدود و مجالها ضيق ، لذلك هي أقل أهمية بالنسبة لجوهر الشخصية ، فبعض الأفراد المعروفين مثلا بسمة الإيثار نراهم يتصرفون بأنانية بالرغم من أن الأنانية ليست ثابتة في سلوكهم ، وتعد هذه السمات مفاجئة حيث لا تكون معهودة لدى الفرد .



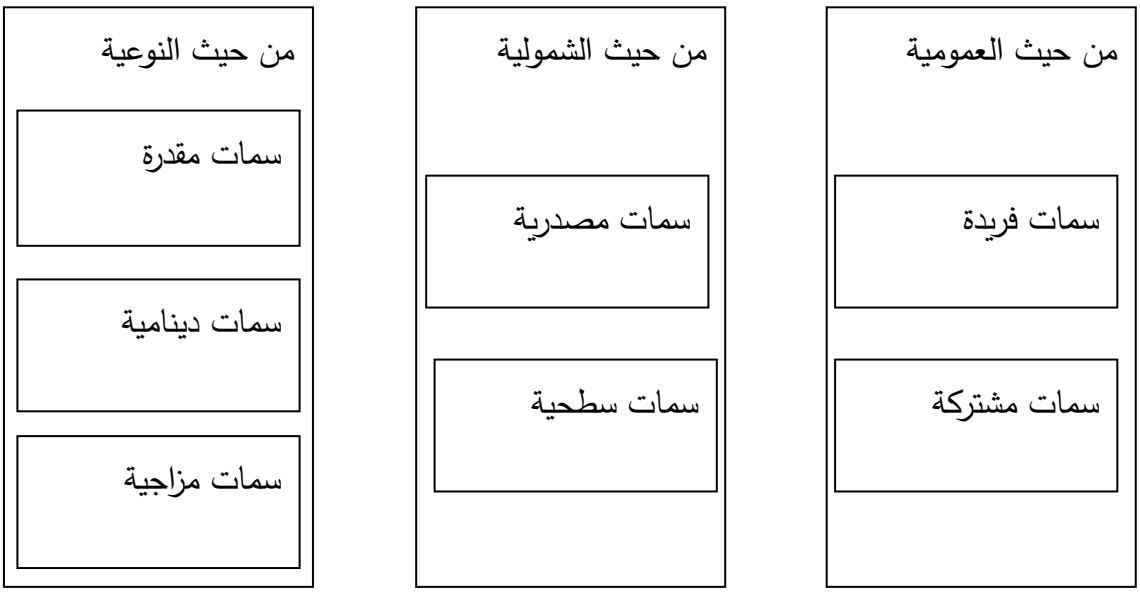
الشكل رقم (2) يوضح السمات لدى ألبرت (**التيق ، 2011 ، ص 42**) .

5 ـ 3 ـ نظرية السمات عند كاتل (CATTELL) :

يعد كاتل أحد كبار مخططي السمات و يرى بأنها تمثل وحدة بناء الشخصية و السمة أهم مفهوم في نظريته التي كرس معظم أبحاثه التحليلية العاملية للبحث عنها ، و كان معتقدا بأن تحديد السمة هو أساس دراسة الشخصية .

لذلك ركز كاتل على إيجاد عدد محدود من السمات المركزية المستقلة عن بعضها بحيث يمكن و ضعها كلها في اختبار مناسب يساعد على قياس شخصيات الأفراد و التنبؤ بأحوالها ، وبالفعل نجح في تحديد ستة عشر عاملا أساسيا مستوعبا بذلك كل التنوع و التباين في سمات الشخصية و بني عليه اختباره المعروف باسم عوامل الشخصية الستة عشرا .(**حلبي ، 2015 ، ص 51**) .

قدم كاتل 1943 نظرية في عوامل الشخصية حاول فيها أن يبسط الشخصية الإنسانية إلى ستة عشرا عاملا (PF16) أساسيا ثنائي القطب ، كانت على النحو التالي : الانطلاق ، الذكاء ، قوة الأنا و السيطرة الاستبصار (غير الجاد) و قوة الأنا الأعلى والمغامرة و الطراوة و التوجس و الاستقلال و الدهاء ، و الاستهداف للذنب ، و التحرر والاكتفاء الذاتي و التحكم في العواطف و ضغط الدوافع .



الشكل رقم (3) يوضح السمات عند كاتل .

ـ أنواع السمات عند كاتل :

أ. من حيث العمومية : ميز كاتل بين نوعين من السمات .

ـ سمات فريدة و سمات مشتركة : ويتفق كاتل مع ألبرت في أن هناك سمات مشتركة يتشارك فيها الأفراد جميعا في خبرات اجتماعية معينة و ثقافة واحدة ، ويوافق أيضا أن هناك سمات فريدة لا تتوفر إلا لدى فرد معين كما لا توجد لدى أي فرد آخر بهذه الصورة بالضبط .

ب. من حيث الشمولية : وهي نوعان :

ـ سمات السطح : تمثل تجمعات من الظواهر و الأحداث السلوكية التي يمكن ملاحظتها ، وهي أقل ثباتا كونها مجرد سمات وصفية ، وهي عبارة عن خاصيتين من نوع ما تربط إحداهما بالأخرى ، فالسمات السطحية تمثل مظاهر للسمات المصدرية و تكون هي أسباب السلوك .

(حلبي ، 2015 ، ص 52)

ـ سمات المصدر: تمثل أهم جزء في بنية شخصية الفرد ، و المسؤولة في النهاية عن جميع العناصر المنسقة في سلوك الفرد ، كما أن سمة المصدر يمكن أن تؤثر في عدة سمات سطحية ، وهكذا فإن كل سمة سطحية مسببة و معلولة لسمة أو أكثر من سمات المصدر.

ويرى أبو أسعد (2010) أن سمات الشخصية تقع بين هذين الطرفين من الخصائص الخارجية و الداخلية ، حيث ميز كاتل بين خصائص السلوك الظاهري السطحي و التي أطلق عليها سمات شخصية وما يقع تحتها من خصائص عميقة لا يمكن ملاحظتها كالدوافع و التي أطبق عليها سمات أولية أو مصدرية .

ج. من حيث النوعية : وهي ثلاثة أنواع :

- **سمات القدرة :** وتعني طريقة استجابة الفرد لموقف معين ، وما ينطوي عليه هذا الموقف من تعقيدات .
- **سمات المزاجية :** وتمثل الأسلوب العام لفعاليات الشخصية ، وتتعلق بجوانب تكوينية للاستجابة فتعالج مثلا النشاط و المثابرة . **(الن ، 2010 ، ص 657)**

- **سمات الدينامية :** وهي التي تتعلق بالدوافع و الاهتمامات ، وهذه الفئة الفرعية تحظي بالاهتمام الأكبر ، حيث أنها معقدة و تتكون من فئات فرعية مترابطة . **(الن ، 2010 ، ص 657)** وتتضمن:

1. **دفاعات فطرية :** وتشبه إلى حد كبير الغريزة وهي استعداد فطري نفسي جسمي يتيح لصاحبه الاستجابة لأمر معين ، لتحقيق هدف معين مما يعزز السلوك المفضل لدى الشخص .
2. **دفاعات مكتسبة :** وهي سمة مصدر ديناميكية تشكلها البيئة .
3. **العواطف :** هي الشعور بموضوعات معينة في المجتمع ، وفي حياة الفرد و الاستجابة لها بطريقة معينة و يعتقد كاتل أن العواطف تتركز عادة حول الوالدين ، الذات .
4. **الاتجاهات :** فهي التعبيرات التي يمكن من ملاحظتها التعرف على ما وراءها من بناء ديناميكي ، ومن خلالها يمكن التعرف على الدفعات الفطرية وعلى العواطف وعلى العلاقة بينهما .

(حلبي ، 2015 ، ص 53)

5 ـ 4 ـ نظرية السمات عند آيزنك (h . j eysench) :

اعتمدت نظرية آيزنك على علم النفس و الوراثة و اعتبرت أن الشخصية و الفروق الفردية نتيجة المورثات الجينية ، كما أهتم بالمزاج وهو ذلك الجانب من شخصيتنا التي يعتمد على الجنات الوراثية .

وقد استخدم آيزنك في وصف شخصيته مفهومين أساسين هما :

- **السمة و النمط :** وقد حدد آيزنك النمط بأنه مجموعة من السمات المترابطة بينما السمة مجموعة من الأفعال السلوكية المترابطة ، ومن خلال العلاقة بينهما تمكن آيزنك من تنظيم السلوك الإنساني الذي يتم في 4 مستويات على النحو التالي :

1. **في المستوى الأدنى :** توجد الاستجابات النوعية وهي أفعال نوعية يمكن ملاحظتها و قد تكون مميزة لفرد ما وقد لا تكون .

2. **في المستوي الثاني :** توجد الاستجابات الاعتيادية وهي استجابة نوعية تمثل التكرار و التواتر في ظروف مشابهة و تحدث في طرق متشابهة وهذا يعد أقل مستوى في التنظيم ، حيث يعتمد على مدى الاحتمالية في التكرار.

3. **في المستوى الثالث :** تنظيم الأفعال الاعتيادية على شكل سمات وتعد تكوينات نظرية كالإثارة و المثابة و الصلابة ، وتعتمد على الارتباطات التي يمكن ملاحظتها بين عدد من الاستجابات المعتادة وبلغة التحليل العاملي يمكن النظر إليها على أنها عوامل طائفية أي (عوامل جمعية) . (**شيقر ، 2005 ، ص 20 ـ 21**).

4. في المستوى الرابع : تنظيم السمات في نمط عام (نمط الانبساط أو الانطواء) و يعتمد هذا التنظيم أيضا على الارتباطات التي يمكن ملاحظتها وهي ارتباطات بين سمات متنوعة وهي التي تشترك في تكوين النمط .

وقد قسم آيزنك الشخصية إلى فئات أي أن يكون في الفئة بمقدار معين ، مثل أن يكون طويل بمقدار معين أو مريض بمقدار معين وسيتم عرضها على النحو التالي : (**شيقر ، 2005 ، ص 20 ـ 21**).

أولا : عامل الانبساط extroversion :

أن أفضل طريقة لتصور هذا البعد هو الوصف المنبسط حيث نجد أن الانبساطي النموذجي شخص اجتماعي ، يحب الحفلات ، لديه أصدقاء كثيرون و يحتاج إلى أناس حوله لتحدث معهم ، لا يحب القراءة أو الدراسة منفردا ، يتصرف وفق خاطر اللحظة بشكل عام شخص مندفع ، ويميل إلى أن يكون عدوانيا و ينفعل بسرعة ويمكن القول بصفة عامة أنه لا يسطر على مشاعره .

أما الانطوائي النموذجي فإنه يتصف بأنه شخص هادئ ، خجول ، مغرم بالكتب أكثر من غيره ، محافظ و مبتعد عن الآخرين عدا أصدقائه المقربين ، و يميل لتخطيط مقدما أي أنه ينظر قبل أن يخطو أي خطوة ، ويحب أسلوب الحياة المنظم و يخضع مشاعره لضبط المحكم ، وهو شخص يمكن الاعتماد عليه و يميل إلى التشاؤم و يعطي أهمية كبيرة للمعايير الأخلاقية .

فالانبساط و الانطواء عامل ثنائي قطب أو بعد له قطبان يقع في طرفه المنبسط الشديد و المنطوي الشديد مع درجات بينية عديدة بينهم ، والدرجات المتوسطة هي الأكثر شيوعا و تكرارا بشغلها مختلف الأفراد ، ويشار إلى هذا البعد وغيرهم من البعاد على أنه متصل ، فإذا طبقنا مثلا اختبار لقياس الانبساط على عينة كبيرة جدا ، فإننا سنجد مختلف أفراد العينة يشغلون مراكز تتوزع بطريقة متصلة مستمرة على أساس خواص المنحى الإعتدالي ، وليست مواقع متقطعة أو منفصلة ذات ثغرات .

وقد اتضح أن المنطويين يتم أشتراطهم على نحو أفضل من المنبسطين ، وهم أسرع في مجال العدد و الحساب و يعيدون أنتاج الرسوم على نحو أسرع من المنبسطين و يتذكرونها لمدة أطول ، وهم أكثر تأثيرا بالمنبهات ، و يفضلون الصور الأقل في اللون و الأهدأ في الظلال ، وهم أقل ميلا للمقامرة و يرتبطون بالنمطين السوداوي و البلغمي عند أيغراط .

بينما يصعب اشتراط المنبسطين ، وهم يفضلون أن يكونوا دائمي الحركة و النشاط ، و أن يقوموا بأعمال مختلفة ، ولا يميلون في ظروف العمل إلى الأعمال المتكررة و يتميزون بذاكرة أطول للأرقام و أقل تأثرا بالمثيرات و يفضلون الصور الأكثر ألوانا ، ويرى آيزنك أن الهو تبدو لها السيادة لدى المنبسطين و الأنا الأعلى لدى المنطويين . **(حلبي ، 2015 ، ص 54 ـ 55)** .

و بناءا على ذلك يمكن توليد أربع نماذج للمزاج في الشخصية :

- **الانبساطي المستقر (صفات دموية أو متفائلة) :** مثل : منفتح ، ثرثار ، سريع الاستجابة ، حيوي ، وخالي من الهموم ، قيادي .

- **الانبساطي غير المستقر (صفات غاضبة) :** مثل : سريع الانفعال ، مزاجي ، غير مسؤول ، مندفع و متهور .

- **الانطوائي المستقر (صفات اللامبالاة) :** مثل : هادئ ، مزاج معتدل ، موضع للثقة ، مسيطر على نفسه ، مسالم ، متأني ، حريص ، سلبي .

- **الانطوائي غير المستقر (صفات الكآبة) :** مثل : هادئ ، متحفظ ، متشائم ، رصين ، قلق ، مزاجي ، صارم ، و قاسي . **(حلبي ، 2015 ، ص 56)** .

ثانيا : عامل العصابية (neureticsim) :

عامل ثنائي القطب ، يقابل بين العصابية و الاتزان الانفعالي وهو متصل كمي ، ويوصف الشخص الذي لديه عصابية بأنه متقلب المزاج انفعالي متوتر ، حساس ، عصبي لديه شعور بالنقص، لديه استعداد للاضطراب .

ويورد لنا آيزنك أنه إذ أمكن الوصف العصابي بكلمة واحدة فإنه يمكن أن تكون " مهموم " حيث نجد أن أهم ما يميزه أنه مشغول البال بما يمكن أن يحدث من خطأ ، كما يتصف بردة فعل قوية على المستوى الانفعالي لتك الأفكار .

أما الاتزان الانفعالي مصطلح مرادف لقوة الأنا في إطار نظرية " كاتل " و تعني القدرة على التكيف مع شروط الواقع ، الاحتفاظ بإرجاعات انفعالية متزنة ، التوافق مع المطالب الاجتماعية ، الاتزان القدرة على التحكم في الانفعالات وفي التعبير عنها ، أيضا في مواقف الغضب ، وفي الرضا ، وفي الحزن ، وفي الفرح ، وعند الخوف وعند الاطمئنان ، و يرادف الاتزان الانفعالي الصحة النفسية الجيدة .

(القادري ، 2008 ، ص 115) .

العصابية ليست هي العصاب الاضطراب النفسي ، بل هي الاستعداد للإصابة بالاضطراب النفسي أي العصاب ، ولن يحدث العصاب الحقيقي إلا بتوفر درجة مرتفعة من العصابية و الضغوط الشديدة الناتجة من حوادث الحياة و خبراتها ، أو من اضطراب البيئة الداخلية كالإصابة بمرض مزمن .

و الأشخاص العصابيون الذين لديهم عبئات تنشيط منخفضة ، وغير قادرين على كبح أو التحكم بردود الفعل العاطفية لديهم ، يمرون بتجربة الأثر السلبي (القتال أو الهرب) في مواجهة الضغوط الطفيفة جدا فهم يصبحون مستائين و مضطربين عصبيا بسهولة بالغة .

و الأشخاص المستقرين عاطفيا لديهم عبئات تفعيل أو تنشيط مرتفعة وقدرة على التحكم بالعواطف بشكل جيد ، يختبرون التأثير السلبي فقط عندما يوجهون ضغوطا كبيرة جدا ، فهم عموما هادئين و متماسكين تحت الضغط .

ـ و يشير آيزنك إلى أن هذا البعد قد استخلص من خلال عدد كبير من الدراسات ، و أوضح أن العصابية هي القطب المرضي لهذا البعد ، يصف العصابي بأنه شخص متوسط الذكاء ، وكذلك إرادته وقدرته على الضبط الانفعالي ، ودقة أحاسيسه و قدرته على التعبير عن نفسه ، وهو قابل للإيحاء تنقصه المثابرة و بطئ في التفكير و العمل ، غير اجتماعية يرغب في كبت الحقائق غير السارة ، ويذكر آيزنك أنه يجب التمييز بعناية بين العصابية أي عدم الاتزان الانفعالي الموروث الذي يهيئ الشخص ويجعله مستعدا لتكوين أغراض عصابية عند التعرض لضغط و يصاب بالنهاية بانهيار عصبي ، وبين العصاب ، وهو ينتج عن ضغط انفعالي عن الجهاز العصبي فيميل للاستجابة عن طريق الأعراض العصابية ، وقد يظهر العصاب عند الشخص لديه درجة منخفضة من عدم الاتزان الانفعالي نتيجة ضغط قوي و شامل ، وقد لا يظهر عند شخص آخر استعداد للعصاب نتيجة لعدم توافر الضغوط عليه .

(أحمد ، 2003 ، ص 410)

ثالثا : عامل الذهانية pcychoticim :

تشير إلى قابلية الفرد إلى تطوير شذوذ نفسي ، يرى آيزنك أن الفرد الحاصل على درجة عالية من هذا البعد يمكن أن يوصف بأنه " منعزل " لا يهتم بالآخرين ، لا ينسجم في أي وضع ، و يمكن أن يكون قاسيا وغير إنساني ، مفتقرا للمشاعر و العواطف ، و بشكل عام غير حساس ، و هو عدواني على الآخرين حتى المقربين لديه ، وعنيف على الأشخاص المحبوبين لديه ، و يميل إلي الأشياء الغريبة غير المألوفة ، و يتهاون بالمخاطر ، و يحب أن يتلاعب بالآخرين و يضايقهم . **(حلبي ، 2015 ، ص 58)**

وتوصل آيزنك إلى أن الذهانية وراثية ، وهي عند الرجال أعلى منها عند الإناث و أيضا عند المسجونين أعلى منها عند غيرهم ، و أعلى أيضا عند الأسرى و عند الذين تعرضوا للتعذيب العنيف و الجنسي، ولكنها أقل عند المرضى الذين تحسن وضعهم و تطور نحو الشفاء منها عند الذين لم يتم علاجهم .

(بلان ، 2012 ، ص 21)

فالذهانية ليست درجة متطورة من العصابية ، ولكنها بعد مستقل عن بعد أخر متعامد معه و غير مرتبط فيه ، فكما يوجد بعد يربط العصابية بالاتزان ، يوجد بعد أخر مستقل يربط الذهانية بالسوء على شكل متصل أخر . **(عسيلة ، 2005 ، ص 171)** .

فهي توجد بدرجات كبيرة لدى المرضى ، بدرجات أقل لدى الأسوياء ، فإذا وجدت بدرجة كبيرة فقد تعبر عن حالة متطرفة ، ولا يعني هذا أن كل ما يحصل على درجات عالية في مقياس الذهانية يعاني أو سيعاني فعلا من الذهان الحقيقي .

أن هذه الفئة ليست مصاحبة فقد للنزوع إلى التعرض للأمراض النفسية أو الانفصال عن الواقع ، و لكنها أيضا تكون مصحوبة بالعدائية ، و أن سلوك الذهانية يكون مترسخا و متأملا في خصائص الشخصية مثل المشاكسة و الصلابة ، عدم الانسجام و التوافق مع المحيط ، التهور و العداء و الغضب و الاندفاع ويعتقد آيزنك أن الأساس الفيزيولوجي لهذه الشخصية الفصامية المضطربة هو هرمون السيترونين بحيث كلما زادت مستويات هذا الهرمون كلما كانت هذه الشخصية أو هذا المزاج أكثر فصامية و اضطرابا .

(أحمد ، 2003 ، ص 410)

ويرى آيزنك أن الأفراد الذهانين يختلفون في ثلاث خصائص :

1. السرعة التي يتم بها الكف و الاستشارة في الجهاز العصبي .
2. سرعة تبدد التوزع في الجهاز العصبي .
3. قوة أو شدة النتائج و الانطفاء .

العوامل		السمات
الانبساط في مقابل الانطواء EXTROVERSION UN INTRAVERSION	الانبساط	ـ اجتماعي ـ منطلق ـ ثرثار ـ متجاوب ـ ملئ بالحيوية ـ قيادي ـ مسيطر
	الانطواء	ـ المنهجية ـ الخجل ـ الذاتية ـ التصلب ـ الدقة ـ المثابرة ـ صامت ـ متحفظ ـ غير اجتماعي ـ متشائم ـ جاد ـ جامد ـ صادق ـ متأمل ذاته ـ مخطط ـ صبور ـ مكترث
ـ العصابية في مقابل الاتزان الانفعالي Neuroticisim un egro stength	العصابي	ـ متوتر ـ انفعالي ـ يشعر بالذنب ـ غير واقعي ـ مكتئب ـ خجول ـ قلق ـ منخفض في تقدير الذات ـ مهمل ـ اتكالي ـ مصاب بالوسواس ـ غير ناضج ـ مثابر ـ حزين ـ حساس
	ـ الاتزان قوة الأنا	ـ وديع ـ معتدل المزاج ـ يعتمد عليه ـ يضبط نفسه ـ متأمل ـ دقيق ـ مخطط ـ القدرة على معالجة الضغوط .
الذهانية pcychoticim		ـ عدواني ـ متلبد ـ أناني ـ غير ودي ـ مندفع ـ مضاد للمجتمع ـ غير متعاطف ـ مبدع ـ صلب قاس ـ حركي ـ غير طموح .

الجدول رقم (4) يبين السمات النموذجية لكل عامل من عوامل آيزنك .(**طبي ، 2015 ، ص 59)**

رابعا : المراءاة (الكذب أو الجاذبية الاجتماعية lie (L) : سلوك اجتماعي مكتسب يلجأ الفرد من خلاله لتسويغ أخطائه ، و يختص بتحديد درجة مصداقية المفحوص من حيث الميل للخدع و التزييف ، و تجميل الذات ، و الدفاعية و الحساسية و الجمود و السلبية ، وفقد الشعور بالأمن النفسي ، ونقص الاستبصار بالذات و غلبة التوتر أو الاستقلال و الإفصاح و النضج و الرغبة في الإقرار بالعيوب .

(حلبي ، 2015 ، ص 60)

ـ وقد حظي هذا البعد بدرجة أعلى من الاتفاق بين الباحثين مما دعا بعضهم إي النظر إليه كبعد من أبعاد الشخصية له درجة من الاستقرار .(**بلان ، 2012 ، ص 21**)

أي أن الكذب في هذه الحالة لا يقصد به إيقاع الضرر ، و لا خداع الآخرين ، ولكنه يهدف إلى حفظ الذات و تقديرها ، أي (الجاذبية الاجتماعية) التي يحاول الشخص من خلالها إظهار نفسه و تجميلها في أفضل صورة ممكنة .

ـ ويمثل كل شخص موقعا عل هذه البعاد في الوقت نفسه ، أغلب الناس (ثلثي المجتمع) يقعون حول المنتصف بين الانطواء و الانبساط ، ويقع حوالي الثلث الباقي على الأطراف ، ومن خلال تجارب العلماء على بعض الانبساطيين و الانطوائيين فقد حددوا أن للناس خصائص في الجهاز العصبي تؤدي إلى ذلك حيث حددوا أن الشخص العصابي يرجع إلى اختلال في الوراثة في درجة قابلية الجهاز العصبي للاستشارة و إضافة إلى ذلك العوامل البيئية التي تؤثر في شخصية الفرد ، ويمكن أن نستفيد من شخصية الناس بوضع الرجل المناسب في المكان المناسب .

ويهدف قياس تلك الأبعاد أو بعضها فقد وضع آيزنك عدة مقاييس من أشهرها مقياس آيزنك (eysench personabty questionnaire LE PQ والذي فيما يبدو ، من أكثر المقاييس استخداما و الدليل على ذلك حجم الدراسات التي استخدمته عند الاستعلام في الملخصات النفسية (psychological Abstracts) وقد تم تعديل هذا المقياس و الذي تم التركيز فيه على تعديل مقياس الذهانية بعد الانتقادات التي وجهت له ، ليصبح مقياس آيزنك المعدل للشخصية (EPQ R) .

ويرى الباحث أنه ومما يدعم نظرية آيزنك الآن هو وجود أهم الأبعاد التي يفترضها (العصابية و الانبساطية) في واحدة من أحدث النظريات الشخصية " نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية " لكوشا و ماكري (1992) ، و يتفق كل من الرويتح (2007) و الزق (2006) على أن نظرية آيزيك (

Eysench) لها شعبيتها التي ما تزال تحتفظ بها ، و بأهميتها في وصف السلوك الإنساني و بعلمائها أيضا ، وهذا و يتبني الباحث نظرية آيزنك ، لأنه يرى أن هناك العديد من الأبحاث التي أجريت على نظرية آيزنك في أماكن مختلفة من العالم أثبتت قوة هذه النظرية و صدقها في تفسير الشخصية الإنسانية ، كما و أن العبارات التي قام بتصميمها آيزنك هي عبارات تتميز صياغتها بالبساطة و القدرة على تطبيقها على عينات و أعمار مختلفة . **(حلبي ، 2015 ، ص 60)** .

خلاصة الفصل :

نستخلص مما سبق عرضه حول البروفيل النفسي و الذي يتمثل في صفحة تضم معلومات سيكولوجية فيها معلومات بيوغرافية و معلومات عن أهم خصائص مراحل النمو النفسي ، و الذي تطرقنا فيه أهم سمات الشخصية التي تتميز بها كل امرأة خاضعة للولادة القيصرية عن غيرها من النساء اللواتي خضعن لنفس التجربة .

الفصل الثالث

الحمل و الولادة القيصرية

تمهيد

1. الحمل

1 ـ 1 ـ تعريف

1 ـ 2 ـ أعراض الحمل

2. الولادة

2 . 1 ـ تعريفها

2 . 2 ـ أنواعها

3. الولادة القيصرية

3 . 1 ـ تاريخ العملية القيصرية

3 . 2 ـ تعريفها

3 . 3 ـ أسباب القيام بالعملية القيصرية

3 .4 ـ أنواع العملية القيصرية

3 .5 ـ خطوات إجراء العملية القيصرية

3 .6 ـ مخاطر الولادة القيصرية

3 .7 ـ التخدير

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر العمل من أهم المراحل الحاسمة في حياة المرأة و يعتبر شيء جميل و مقدس لأنه يكسب الاثنين أجمل الأحاسيس وهي الأمومة و الأبوة ، مما يطرأ على المرأة تغيرات فيزيولوجية و نفسية تختلف كل الاختلاف على حالتها الطبيعة ، كما يغير من سمات شخصيتها ، فهناك من تلد ولادة طبيعية و هناك من تلد ولادة قيصرية .

1. الحمل :

1 ـ 1 ـ تعريف الحمل : الحمل هو حالة طبيعية مؤقتة و حتمية بيولوجية حيث تتلاءم مع وجود كائن جديد في رحمها نتيجة لقاح نطفة الرجل مع البويضة الخاصة بها الموجودة في فالوب ثم تهجر إلى رحم المرأة ، حيث تستضيفه 9 أشهر مفصل إلى ثلاث أو فصول أي ما يعادل 270 ـ 280 يوم بتغيرات طفيفة أي بنقصان أو بالزيادة من امرأة إلى أخرى .

ـ **حسب القاموس النفسي :** هو حالة المرأة التي تنتظر مولودها و تستمر منذ لحظة اللقاح إلى غاية الوضع وهي حلقة مهمة في حياة المرأة التي تتجسد في شعورها بالرضا لأنها استطاعت إثبات أنوثتها و تحقيق هدفها المتمثل في إضافة كائن جديد يكون دافعا لحياتها .**(قبسي ، 2013 ، ص 24)** .

1 ـ 2 ـ أعراض الحمل : كل حامل تتصف بوضع صحي سيء و كلما زادت وتيرة الحمل زاد مقدار التوتر و الخوف عند المرأة الحامل . **(سميح ، د س ، ص 07)**

1 ـ 2 ـ 1 ـ أعراض بيولوجية :

أ. **انقطاع الحيض :** هو العلامة الأولى التي تستدعى انتباه المرأة ، إذ تعتبر كأول مؤشر لبداية الحمل .

ب. **اضطرابات هضمية :** تتلخص مجملها بالإحساس بالحموضة .

ج. **الغثيان و القيء :** نتيجة زيادة الهرمونات الأنثوية اللازمة لتثبيت الجنين .

د. **الجهاز الدوري الدموي :** حدوث تغيرات في التكوينات الدموية و شرايين القلب ، حيث تزداد نبضات القلب ، ومع منتصف الحمل يرتفع حجم الدم و هذا تحسبا لاقتراب موعد الولادة .
(سميح ، د س ، ص 07)

هـ. **الجهاز البولي :** ازدياد حجم الرحم يضغط على الجهاز التنفسي الجهة العلوية و الجهاز البولي الجهة السفلية ، وهكذا تصبح المرأة كثيرة التبول لأن رأس الجنين يضغط على مثانتها .

1 ـ 2 ـ 2 ـ أعراض الجسمية :

✓ **تورم القدمين :** لأن الرحم يضغط على الدورة الدموية في الساقين فيحدث التورم عادة أخر النهار.
(سميح ، ب س ، ص 10) .

✓ **ألام الظهر :**

ـ الضغط على العمود الفقري بسبب زيادة وزن الحامل .

ـ ظهور بعض الصبغيات على الوجنتين و تزول بعد الولادة .

ـ تضخم حجم الرحم ، يزداد حجمه تدريجيا ، فقد يصل وزنه 1200 غ ـ 1300غ في الأسابيع الأخيرة للعمل . **(فخوري ، 1975 ، ص 52 . 53)** .

2. الولادة :

2 ـ 1 ـ تعريفها : هي حدث نفسي جسدي ، يتمثل في خروج المولود و أغشيته من السائل الأنثوي إلى المهبل عبر ضيق يبدأ بعنق الرحم و ينتهي بفتحة المهبل . **(علي ، 1994 ، ص 65)** .

ـ حسب القاموس الطبي:

الوضع : هو مجموعة ظواهر فيزيولوجية ، آلية تؤدي إلى خروج الجنين و المشيمة عن طريق الممر ، تخضع لعدة ميكانزمات حيث أنها تبدأ بانقباضات رحمية تساعد على تمد عنق الرحم وفي هذه الأثناء يهبط الجنين على الحوض و يعبر الفتحة العليا للحوض ثم يمر عبر الفتحة الحويصلية ، ثم يمر بالمضيق السفلي للحوض ثم على الفرج أين يتم قذف الجنين و بعد ذلك تأتي المرحلة الثانية في طرح المشيمة و الأغشية . **(قبسي ، 2013 ، ص 29)** .

2 ـ 2 ـ أنواع الولادة :

2 ـ 1 ـ الولادة العادية : تسمى عادية عندما يتقدم رأس الجنين عند خروجه أثناء الطرد وعندما تكون تلقائية بدون خطورة و لا يتجاوز 24 ساعة ، وتحدث تغيرات بالمعايير التالية :

- ولادة الطفل بعد اكتمال موعده .
- تقدم الرأس .
- تتم الولادة تلقائيا ، أي بتقلصات ، الرحم ، و تعتمد على جسد الأم .
- خروج المشيمة بعد 30 د من الولادة .
- عدم استنزاف دم كثير أثناء الولادة .
- أن تكون حرارة الأم و نبضها طبيعيين طيلة فترة الولادة . **(عبد الراضي ، 1981 ، ص 94)**

2 ـ 2 ـ 2 ـ الولادة الغير العادية :

تسمى غير العادية نتيجة التعقيدات الناتجة عن الأم أو الطفل أو التي تغيب فيها المعايير السابقة الذكر .

(عبد الراضي ، 1981 ، ص 94)

3. العملية القيصرية :

3 ـ 1 ـ تاريخ العملية القيصرية :

أن العملية القيصرية جزء من الثقافة الإنسانية منذ أقدم العصور ، فهناك حكايات في كل من الثقافات الغربية و غير الغربية عن هذه العملية كان اسكليبوس وهو مؤسس طائفة الطب الديني المعروفة ، قد أجثت من بطن أمه من قبل أبولو ، ذلك وفق للأسطورة الإغريقية ، يظهر العديد من الإشارات على العملية القيصرية في التراث القديم للهندوس و المصريين و الإغريق و الرومان ، وغيرهم من الأوروبيين تصور منقوشات طينية قديمة العملية مجرات لامرأة يبدو أنها حية .

ما يزال التاريخ القديم للعملية القيصرية يضع الأسطورة حتى أن مصدر كلمة " قيصرية " ف قد نجرف على مر الزمان ، ويعتقد عموما أنه جاء من الولادة الجراحية " يوليوس قيصر " لكن يبدو أنذاك غير ممكن نظرا لما يعرف عن أمه " أوريليا " بأنها عاشت و شهدت فتح أبنها البريطاني ، كانت العملية في ذلك الوقت تجرى فقط عندما تكون الأم متوفاة أو محتضرة وذلك لإنقاذ الجنين في دولة ترغب بزيادة عدد سكانها ، كان القانون الروماني القيصري يقضي بوجوب فتح بطون النساء اللاتي يتحتم مصيرهن بالولادة . **(قبسي ، 2013 ، ص 34 ـ 35)** .

ومن هنا جاءت كلمة قيصرية ، تتضمن الأصول اللاتينية الممكنة الأخرى الفعل" caedare ومعناها " قطع " و المصطلح " caesones " الذي يطلق على الأطفال المولودين بعد الوفاة بعمل جراحي .

عرف الإجراء بالعملية القيصرية " cesarien opération " وذلك حتى القوانين السادس و السابع عشر ، و بدأ ذلك بالتغيير منذ إصدار " جاك غيلايمو" لكتابه في القبالة في عام 1598 حيث قدم مصطلح الشق " section " أخذ هذا الأخير يحل محل " العملية " شيئا فشيئا .

وعلى الرغم مما سبق ذكره ، يوجد تقارير قديمة منفردة عن محاولات بطولية لإنقاذ النساء ، و بينما كان ينظر إلى العصور الوسطى على أنها فترة جمود للعلم و للطب ، ساعدت بعض القصص عن العملية القيصرية بالفعل في إعطاء و استمرار آمال بالقدرة على إجراء العملية يوما ما ، و ربما تكون أول حادثة مدونة هي عن أم و طفلها عاشا بعد العملية القيصرية التي حدثت في سويسرا عام 1500 عندما أجرى جاكوب نوفر العملية لزوجته و كان يعمل في تعقيم إناث الخنازير ، فبعد أيام من المخاض و المساعدة من قبل 13 قابلة لم تكن زوجته قادرة على الولادة طفلها وفي النهاية حصل على إذن من السلطات المحلية لمحاولة إجراء القيصرية ، وقد نجت الأم وولدت بعد ذلك خمسة أطفال بشكل طبيعي منهم توأمين ، وقد عاش طفل القيصرية 77 عاما و بما أن هذه الحادثة لم تدون إلا بعد مضي 82 عام على حدوثها فإن المؤرخين يشككون في صحتها .

اكتسب " نوفر " أيضا معرفة متواضعة بالتشريح بفضل عمله في تربية الحيوانات أن أحد أولى الخطوات في إجراء أي عمل جراحي هي فهم الأعضاء و الأنسجة المعينة حيث يصور كتاب أندريا سفيزاليوس البارز في علم التشريح " De corporis humani fobica " بنية الجسم البشري ، أصدر في عام 1543 أعضاء الأنثى التناسلية و البطنية و الطبية .

منعت النساء في المجتمع الغربي من إجراء العمليات القيصرية حتى أواخر القرن التاسع عشر فقد كان يرفض ارتيادهن كليات الطب ، لكن أول عملية قيصرية ناجحة مدونة في الإمبراطورية البريطانية أجريت من قبل امرأة فبين عامي 1815 و 1821 أجريت " جيمس ميراندا ستيوارت باري " العملية وهي متنكرة كرجل و تعمل كطبيب للجيش البريطاني في جنوب إفريقيا . **(قبسي ، 2013 ، ص 34 - 35)**

وفي الوقت الذي طبقت فيه باري التقنيات الجراحية الغربية ، سجل حالة القرن التاسع عشر في إفريقيا حالات عن سكان محليين يجرون العملية بنجاح وفق ممارستهم الخاصة ففي عام 1879 شهد الرحالة البريطاني " فيلكين " عملية قيصرية أجراها أوغنديون ، استخدم فيها المعالج الخمر لتخدير المرأة جزئيا و لتنظيف يديه و بطنها قبل العمل الجراحي . **(قبسي ، 2013 ، ص 34 ـ 35)**

وقد أجرى شقا على الخط الناصف و استخدم الكي لتقليل النزيف ، وذلك الرحم لجعلها تنقبض و أغلق الشق البطني بإبرة حديدية و ضمده بعجينة مصنوعة من الجذور ، شفيت تماما و استنتج " فليكين " بأن هذه التقنية ناضجة ومن الواضح أنها استخدمت لزمن طويل . **(قبسي ، 2013 ، ص 34 ـ 35)**

3 ـ 2 ـ تعريف العملية القيصرية :

هي مشتقة من كلمة لا تينية caedere وتعني القطع couper أو الشق أما من الناحية اللفظية فهي تنسب إلى قيصر الرومان أو jules césar الذي أنقذ امرأة مقبلة على الولادة و لم تتمكن من ذلك ، فاستعمل هذه العملية لإنقاذ حياة الأم و الجنين معا .

هي عملية جراحية تتم فيها فتح الرحم و سحب الجنين بأمان و بسرعة .

ـ تتم عن طريق إجراء فتحة في جدار الرحم و استخراج الجنين دون المرور عن طريق الجهاز التناسلي .

(قبسي ، 2013 ، ص 36)

ـ التعريف العلمي :

هي عملية جراحية تستعمل من أجل إخراج الطفل عن طريق فتح جدار البطن ثم جدار الرحم ، وذلك عندما تستحيل الولادة العادية ، وهي لأسباب طبية محضى وتكون بعد عملية المخاض و تكون ذلك إما بشق عرضي أو طولي حسب الحالات ، و تتم هذه العملية تحت عملية التخدير .**(خليل ، 1993 ، ص 12)**

3 ـ 3 ـ أسباب القيام بالعملية القيصرية :

في بعض الأحيان تكون العملية الخيار الوحيد و الأمن للأم و الجنين كما في الحالات التالية :

- ❖ انغراس المشيمة أسفل الرحم .
- ❖ تكون المشيمة متزاحمة مما يمنع خروج الجنين أثناء الولادة .
- ❖ حدوث نزيف شديد أثناء الحمل .
- ❖ نقص الأكسجين بالنسبة لصحة الجنين .
- ❖ عندما يتقدم الحبل السري رأس الجنين أثناء خروجه من الحوض .
- ❖ في حالة تعسر الولادة بالنسبة للمرأة .
- ❖ إذا كان مجيء الطفل بالمقعدة . **(قبسي ، 2013 ، ص 37)**
- ❖ إذا كانت الأم تعاني من ارتفاع شديد في ضغط الدم أو أمراض أخرى مزمنة كالداء السكري الربو ، القلب ، القصور الكلوي ...
- ❖ إذا كان الجنين ضعيف النمو أو صغير الحجم مما تؤثر الولادة الطبيعية على حياته .
- ❖ إذا كانت الأم لديها عمليات قيصرية سابقة .
- ❖ تشوهات وراثية على مستوى الرحم ، أو وجود أورام بالحوض .
- ❖ ضيق في عظام الحوض مما يؤدي إلى عدم توافقه مع الجنين .
- ❖ عدم اتساع عنق الرحم مع انقباضه . **(قبسي ، 2013 ، ص 37)**
- ❖ زيادة مدة الحمل أي تأخر الولادة أكثر من 42 أسبوع .
- ❖ عندما يكون الجنين وزنه كبير بقدر 4 كغ فإن هذا الوزن لا يوافق حجم الحوض مهما كان سواء كان عادي أو محدود .
- ❖ حمل التوائم خاصة إذا كان مجيء الأول ليس بالرأس .

3 ـ 4 ـ أنواع العملية القيصرية : هناك ثلاثة أنواع تكون فيها العملية وهي :

- **العملية القيصرية المبرمجة :** la césarienne programmée : عندما تكون الأم حامل على دراية بأن ولادتها يتم بفضل هذه العملية حيث إجراءها بأسبوعين قبل الولادة المتوقعة ، وبهذه الطريقة

يكون الطبيب النسائي تأكد بأن الجنين قد أكتمل نموه ، وهذا راجع لأسباب مثلا يكون الممر ضيق لخروج أو تشوهات على مستوى الرحم .

- **العملية المحتملة السهلة :** « la césarienne dite « facile في هذه الحالة الولادة ممكنة ولكنها أكثر صعوبة على خلاف المرأة التي تلد بهذه الطريقة لهذا تستعمل العملية القيصرية لأنها تكون أسهل ، و الحالات التي تستعمل فيها كحالات تقوم المعقدة أو أثارها عللى الرحم ناتجة عن عملية قيصرية سابقة .

- **العملية القيصرية الإستعجالية ب (الغير المتوقعة)**la césarienne imprérne تكون عاجلة لإنقاذ حياة الأم و الجنين معا و تقرر أثناء الولادة أمام ظهور المفاجئ لبعض الحالات وجود مشاكل صحية مفاجئة لدى الأم الجنين أو نزيف شديد معاناة الجنين (نقص O2) توقف تمدد الرحم رغم التقلصات الفعالة ، التوجه الغير منسجم للجنين (وضعية عرضية) أو تقدم الحبل السري لرأس الجنين أثناء خروجه عبر الحوض . **(عمران ، ب س ، ص 309 ـ 310)**

3 ـ 5 ـ خطوات إجراء العملية القيصرية :

أثناء العملية القيصرية يجب أن يكون جراح طبيب النساء و التوليد ومساعداه أخصائي التخذير وممرضتان أو قابلتان .

- ❖ يقوم أخصائي بتخدير الأم عن طريق إبرة توضح لها أسفل الظهر .
- ❖ يتم عمل فتحة في الجزء السفلي من البطن بحوالي 20 سم تقريبا .
- ❖ عند الوصول إلى الرحم يتم عمل فتحة أخرى في جدار الرحم .
- ❖ إخراج الطفل .
- ❖ إخراج المشيمة .
- ❖ يقوم الجراح بإقفال الفتحات و خياطتها .
- ❖ يوضح للأم ميل في المثانة و مصل في أحد أوردة اليد . **(عمران ، ب س ، ص 311)**

4. مخاطر الولادة القيصرية على الأم : نذكر منها مايلي :

- **الألم :** في العادة تحتاج الأم لاستخدام المسكنات بعد العملية و تستغرق وقت أطول للتعافي و الرجوع للوضع الطبيعي مقارنة مع الأمهات التي تلد طبيعيا .

- **العدوى:** بعد إجراء العملية تزداد خطورة الإصابة بالعدوى كالالتهاب بطانة الرحم، أو حدوث عدوى في منطقة الجرح أو الإصابة بعدوى المسالك البولية ، النزيف بعد الولادة ، قد تؤدي العمليات القيصرية خسارة كبيرة من الدم أثناء أو بعد إجراء العملية الجراحية .

- **تخثر الدم :** تزيد العملية القيصرية من خطورة تشكل و تخثر خاصة في منطقتي القدمين و الحوض مؤدية بإصابة بما يعرف بالخثار الوريدي العميق .

- **إصابة جراحية :** قد يقوم الطبيب أثناء العملية بإصابة أعضاء أخرى كالأمعاء و المثانة .

- **الآثار الجانبية من التخدير :** قد تعاني الأم من آثار جانبية بسب الأدوية المستخدمة في التخدير كالصراع مثلا .

- **مخاطر في الولادات المستقبلية :** كالتصاق المشيمة ومن الممكن أن تعاني الأم من تمزق الرحم خاصة في حال إجرائها الولادة المهبلية (الطبيعية) بعد الولادة القيصرية .

- **فقر الدم :** فقدان الدم فهذا أمر شائع ووارد حدوثه بكثرة في العمليات الجراحية بوجه عام و ليس فقط في عمليات الولادة القيصرية ، و لذلك كثيرا ما نجد معظم السيدات يعانين من الأنيميا و فقد الدم بعد الولادة القيصرية وذلك يكون ناتج عن فقدان كمية دم كبيرة أثناء عملية الولادة القيصرية .

(حجاج ، 2019 ، ص 19)

3 ـ 7 ـ التخدير :

ـ تعريفه : هو إجراء طبي يتم فيه إعطاء الأم أدوية مخدرة تؤدي إلى فقدان إحساسها و شعورها ، و الغاية منه منع السيدة من الشعور بالألم و المعانات أثناء إجراء العملية القيصرية لها .

ـ أنواعه : هناك نوعان رئيسيان للتخدير تتمثل فيمايلي :

أ. **التخدير العام :** وفيه تفقد السيدة وعيها و تنام بشكل كامل و يصبح كامل الجسم غير حساس للألم ، ومن أهم الأسباب التي تستدعي للتخدير العام نذكر منها :

- عدم وجود وقت كافي لإعطاء التخدير النصفي ، و كذا في حالة فضله .
- مشاكل في العمود الفقري .

ب. **التخدير الموضعي (النصفي) :** تجرى معظم العمليات القيصرية باستخدام التخدير النصفي حيث تبقي السيدة محتفظة بوعيها مع فقدان الإحساس بالجزء السفلي من الجسم ، وتعتبر طريقة التخدير هذه الأكثر أمنا بالنسبة للأم و الطفل ، و يسمح للزوج بالمشاركة بتجربة الولادة باختيار تجربة الولادة معا .

ـ هناك ثلاثة أنواع رئيسية للتخدير النصفي وهي :

- التخدير الشوكي .
- التخدير فوق الجافية (أي الظهر) .
- التخدير المشترك (التخدير الشوكي و التخدير فوق الجافية) . **(عبيادات ، ب س ، ص 66)**

خلاصة الفصل :

تعد الولادة الحدث مهم في حياة المرأة لكن تتعرض هذه الأخيرة لمشاكل صحية و نفسية قد تعرضها للولادة القيصرية ، و التي تتم عن طريق شق جزء من البطن لإخراج الجنين .

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج الدراسة
3. وصف مجموعة الدراسة
4. خصائص مجموعة الدراسة
5. الأدوات المستخدمة في الدراسة
   - 5 . 1 ـ المقابلة العيادية
   - 5 . 2 ـ اختبار الرورشاخ
6. حالات الدراسة

تمهيد :

بعد التطرق في الجانب النظري إلى الإطار العام للإشكالية البحث و فرضياته إلى الجانب ذكر أهم ما ذكر حول البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية فسنتطرق في هذا الفصل إلى منهجية البحث ، أين سيتم عرض المنهج المتبع ، و حدود الدراسة ، ووصف مجموعة وفي الأخير تقديم تقنيات البحث و عرض كيفية تطبيقها و تحليلها .

1. المنهج المستخدم :

أن طبيعة البحث الذي يقوم به الباحث يفرض عليه في كثير من الأحيان منهج معين ليتلاءم مع موضوع البحث و أهدافه ، للوصول إلى نتائج حقيقية و علمية تمكنه من فهم الظاهرة المراد دراستها .

ـ المنهج هو مجموعة من الإجراءات لدراسة ظاهرة أو مشكلة البحث و استكشاف الحقائق المرتبطة بها و الإجابة على الأسئلة التي أثارتها مشكلة البحث و استكشاف الحقائق المرتبطة بها .

و لهذا من الضروري استخدام منهج باعتباره الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة لاستكشاف الحقيقة الكامنة خلف الظاهرة .

حيث اعتمدت في دراسيتي على المنهج العيادي لأنه يتماشي مع طبيعة البحث حيث أن الموضوع يقتضي إتباع خطوات منهجية خاصة و أدوات جمع المعطيات وذلك من خلال دراسة مجموعة من الحالات الفردية ، وفقا لطريقة دراسة الحالة هذا المنهج يقوم على دراسة الفرد كوحدة متكاملة ، وفردية تختلف عن غيرها و الهدف هو فهم شخصية فرد معين و يعتمد على البحث المتعلق في السيرورات النفسية التي تكشف دلالات هامة تساعد في التشخيص.

ويعرف لاقاش d'lagache المنهج العيادي على أنه تناول للسيرة الذاتية في منظورها الخاص ، وكذلك التعرف على مواقف و تصورات الفرد اتجاه وضعيات معينة معادلا بذلك (إعطاء معنى للحالة للتعرف على تنميتها و تكوينها ، كما يكشف على الصراعات التي تحركها و محاولة الفرد حلها .

كما تعبر الدراسة الإكلينيكية للحالة هي تاريخ الحالة يجب أن تقوم على مجموعة من المعطيات ، و لا يمكن لأي حالة أي تمر دون تحليل و ملاحظة خلال اللقاء الشخصي مع المختص النفساني يوافقه الرأي .

وقد اعتمدت في بحثي علة مجموعة من الوسائل لدراسة كيفية و دقيقة الحالات كالملاحظات و لمقابلة و اختبار الرورشاخ .

2. الدراسة الاستطلاعية :

للقيام بأي بحث و لتحديد المنهج المتبع في الدراسة لابد على الباحث من جراء دراسة استطلاعية التي تساعد على تحديد أبعاد بحثه و الهدف المراد الوصول إليه من خلال هذه الدراسة ، فالدراسة الاستطلاعية هي " دراسة فرعية يقوم فيها الباحث بمحاولات استكشافية تمهيدية قبل أن ينخرط في بحثه الأساسي حتى يطمئن على صلاحية خطته و أدواته و ملائمة الظروف للبحث الأساسي الذي ينوى القيام به ".

(فرج الله عبد القادر ، ب س ، ص 194)

حيث اشتملت الدراسة الاستطلاعية على امرأتين تعرضتا للولادة القيصرية تتراوح أعمارهم بين 24 ، 26 سنة ، وتم اختيارهم بطريقة قصدية من مستشفي زيوشي طولقة خلال الموسم الجامعي 2021 / 2022 .

و بالتالي فالدراسة الاستطلاعية قد مكنتني من تحديد إشكالية البحث و خطته كما ساعدتني على صياغة الفرضيات بشكل دقيق و محدد .

3.وصف مجموعة الدراسة :

تتميز مجموعة الدراسة ب : أن تكون المرأة خاضعة للولادة القيصرية .

4.خصائص مجموعة الدراسة :

تتميز مجموعة الدراسة كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (1) يوضح خصائص مجموعة البحث وفق السن و المستوى الدراسة

الاسم	السن	المستوى الدراسي
سماح	26	مستوى ثانوي
إيمان	24	مستوى جامعي

يتضح من خلا الجدول السابق أن أفراد مجموعة البحث عددهم 2 تتراوح أعمارهم بين 24 و 38 .

5.أدوات المستخدمة في الدراسة :

تعتبر التقنيات الاسقاطية من بين الوسائل التي يمكن أن يستعين بها الباحث لتتبع المنهج العيادي من أجل فهم أدق لسير النفسي لمفحوصة حيث لجأنا في هذا البحث إلى استعمال كل من تقنية .

- المقابلة العيادية .
- اختبار الرورشاج .

-

1) المقابلة العيادية :

المقابلة العيادية هي عبارة عن لقاء يتم بين الأخصائي النفسي القائم بالبحث و بين الفرد أو موضوع البحث ، في هذا اللقاء يتم تبادل الحديث بينهما تقع على الأخصائي مهمة توجيه الحديث و قيادة المقابلة بحيث يتم خدمة الغرض منها المتمثل في الوصول إلى عمق الشخصية و مستوياتها اللاشعورية ، وكل من دوافعها و استعداداتها ، وقد اعتمدت دراسة الحالة على المقابلة العيادية بهدف السير في اتجاه واضح بأقل توجيه وضبط الأسئلة مع المحافظة على حرية تعبير الحالة عن رغباتها و دوافعها توافق مخطط عمل خاص ببحثنا ، و يقترح في هذا الصدد Metron. K. R و آخرون بعض الخطوات الأساسية التي يمكن أن سيسترشد بها الباحث للقيام بهذا النوع من المقابلة تتمثل في :

- تحديد الأشخاص الذين سوف تجرى معهم المقابلة ، والذين مارسوا خبرة معينة ، أو شاركوا في موقف اجتماعي معين يرتبط بموضوع الدراسة .
- يحلل الباحث الموقف الذي يدرسه تحليلا مبدئيا بهدف التعرف على عناصره الأساسية و أنماطه و شكله العام .
- يعد الباحث دليلا للمقابلة يتضمن جوانب هامة و يسعى إلى استفسارها في المقابلة .
- ترتكز هذه المقابلة عن الخبرات الذاتية للأفراد الذين تعرضوا للموقف سابقا .

2) الاختبارات الاسقاطية :

تعبر التقنية الاسقاطية طريقة أو منهجية لدراسة الشخصية حسب "Franle" يواجه خلالها الفرد وضعيات يجيب فيها تبعا لإحساساته و التعبير عن عالمه الخاص ، و لقد اخترنا تطبيق الاختبارات الإسقاطية .

(مريامة ، 2019 ، ص 65)

و الإسقاط ما هو إلا عملية انعكاس لما يدور داخل نفس المفحوص على المدركات الخارجية و الاختبار الذي استخدمه في دراستي للحالتين هو اختبار الروشارخ .

5 . 2 . اختبار الرورشاخ :

5 . 2 . 1 . تاريخ الرورشاخ : في العقود الأخيرة عاني الاهتمام بالأساليب الاسقاطية إلى حد ما لتذبذبات ، وبتطور نظريات علم النفس المرضي في الجانب التحليلي نشطت الأساليب من جديد خاصة استخدام بقع الحبر لأغراض التشخيص من طرف Henir ,a Binets ، وتطورات تدرجيا في جميع أوروبا من 1985 ، حتى رورشاخ قدم اختباره بشكل خاص في الفترة 1918 وهذه الفترة تتوافق مع بناء من نظرية التحليل النفسي .

استخدم بقع الحبر في إظهار الحياة الداخلية للفرد من خلال التخيلات و التصورات ، بم تكن فكرة جديدة عندما بدأ هرمان رورشاخ تجاربه في بداية القرن 20 ، لكن كان الأول الذي استعمل طريقة نظامية لمجموعة من المعايير للبقع الحبر من أجل التشخيص ، وقد نشر كتابه عام 1921 ، وفيه عرض نتائج بحوثه ، وقد حمل كتابه اسم التشخيص النفسي (psycho diagnostic) .

5 . 2 . 2 . تعريف اختبار رورشاخ : اختبار رورشاخ مستمد من نظرية التحليل النفسي الذي يمكن النظر فيها أيضا بوصفه أداة بحث تسمح بشكل فعال في صقل العديد من البيانات ، ويمكن استخدامها كأداة جديدة للبحث للتحليل البنية الداخلية للذات و لمعالجة المشاكل الكامنة خاصة المعارضة بين آليات الدفاع و آليات التفريغ . **(JIDOUARAD HENIRI , 1998 , P 136)** .

ـ اختبار لدراسة الخيال و لكن بإقامة تشخيص النفسي للشخصية عند الطفل المراهق و الراشد ، تجعل دقة الأداء من الممكن الكشف عن مؤشرات خفية تضهم السيرورات لم تتمكن الملاحظة و المقابلة من إظهارها عند الفرد ، سواء تعلق الأمر سيرورات مرضية في طريق التكوين أو بعناصر تحمل تصورا جيدا على مستوى الشخصية ، و هذا الاختبار يسمح إذا بتقييم دينامكي للموارد الحالية و الخفية للفرد و نقاط ضعفه .

(chabert catherine , 1998 , p 136)

5 . 2 .3 . وصف الاختبار : حسب انستازي (Anastaasi) يتكون اختبار الرورشاخ من عشر بطاقات "cards " من الورق المقوى المطبوع على كل منها شكل مختلف من أشكال بقع الحبر خمس منها رمادي و أسود و خمس ملونة ، حيث البطاقة الأولى باللون الأسود و الأحمر و الرابعة و الخامسة و السادسة و السابعة باللون الأسود ، والثامنة و التاسعة و العاشرة بالألوان حية تشمل أشكال البطاقات " cards" على فراغات بيضاء تتفاوت في العدد و المساحة من بطاقة لأخرى ، إلا أنها ذات أبعاد متساوية .

(حسني العزة ، 2007 ، ص 240)

5 . 2 .4 . المضامين الكامنة للوحات :

اللوحة I :

تضع المفحوص أمام الاختبار ، ما قد بذكره بتجربة اللقاء الأول مع موضوع لا يعرفه ، فهي تبعث الصورة الجسدية لكونها ظاهريا تبدو مغلقة و مشكلة حول محور يظهر بوضوح ، وعلى المستوى الرمزي يمكن أن تبعث إلى النرجسية و تصور الذات ، أو إلى العلاقة الموضوعية كالعلاقة مع الصورة الأمومية .

اللوحة II :

مشكلة حول الفراغ الأبيض وفق ثنائية الجوانب ، ثلاثية الألوان (الأحمر ، الأبيض ، الأسود) يمكن أن تبعث إلى تصورات قديمة بصفتها كل مبعثر ، أن يوجد الأبيض في الوسط الذي يعبر عن الفراغ الداخلي ، نقص جسدي هام ، فإمكانية التوحيد و التحديد بين الداخل و الخارج تكون جد حساسة ، فهذا النمط من صورة الذات تكون مرتبطة بتصورات اندماجية أو مهددة .

على مستوى آخر تبعث اللوحةII إلى إشكالية قلق الإخصاء لأن الفراغ الأبيض الإخصاء (ف) يشعر به كثيف ، جرح ، أو يكون هما استثمار معاكس بتقييم (المقدمة الوسطي) التي تحمل رمز قضبي ، فالمحتويات الأنثوية متواجدة بصفة متكررة (الحيض ، الولادة ، هوامات الجنسية ... ألخ) .

في هذه الحالة تبعث اللوحة II إلى التصورات العلائقية في استثمارات نزوية عدوانية أو لبيدبة .

اللوحة III :

تبعث إلى سياقات التقمصات الجنسية فالثنائية الجنسية تبدو ظاهريا على مستوى أشخاص اللوحة (تباين الأعضاء الجنسية ، الأثداء و القضيب) مما لا يسهل في بعض الأحيان التقمصات الجنسية ، وقد تظهر الصراعات التي تجعل المفحوص في تعارض داخلي مما لا يسهل عليه معالجتها.

أما فيما يخص التصورات العلائقية ذات الاستثمارات النزوية للبيد و العدوانية فهي تبدو أقل عتقا عليه في اللوحة II ، فالطابع الاجتماعي التي تحمله التصورات العلائقة عنها بالبعد الإدراكي للوحة (الأشخاص) وكذلك بالإجابة المبتذلة .

اللوحة IV:

لا تبعث مباشرة إلى تصور الذات بل يوحى بصور السلطة نظرا لكثافتها وخصائصها الحسية ، فهذه اللوحة تبعث إلى الرمزية القضية ليس بالضرورة ذات طابع ذكوري و أنثوي ، لكن في أحسن الأحوال تكون الرمزية القضية المرتبطة بالصورة الذكرية ، وهذا سمح بتفسير هذه اللوحة " كلوحة أبوية " ولكن أمام الصورة الأمومية قضية خطيرة و مسيطرة .

فهذه اللوحة تخبرنا عن وضعيات بالنسبة للعلاقات التقمصية في قوتها الدينامية من خلال تصورات الأشخاص نشطين عملاق ... أو لتصورات سلبية مع قابلية للتأثير مدعمة بالمظهر المظلل للوحة من خلال إجابات ذات دلالات حسية .

اللوحة V : تعتبر اللوحة v عن تصور الذات ، فهي تبعث إلى إشكالية الذات و ليس فقط إلى الصورة الجسدية ، وهذا يجعلها حساسة للهشاشة النرجسية كأن تدل على تعبيرات اكتئابية مرتبطة بتصور لاحتقار الذات ، أو نوع من التأكيد على العظمة و القدرة ، أو حتى ظهور بعض العلامات كالبحث عن الرضا

الجنسي ، و تعتبر هذه اللوحة لوحة مبتذلة باختبار الواقع في تناولها للعالم الخارجي و ترابطها من حيث تصور الذات مع علاقاتها بالمواضيع الخارجية .

اللوحة V I :

تعتبر اللوحة VI للوحة التي تحمل الرمزية الجنبية من حيث البعد القضبي المسيطر من خلال الجزء العلوي الوسط بإجابات (قلم ، سيف) كما أن الثنائية الجبنية ممثلة كذلك في هذه اللوحة من خلال الحساسية و قابلية التأثير مرتبطة بصور جنبية أنثوية من خلال الجزء السفلي بإجابات (زهرة العضو الجنسي للمرأة) .

اللوحةVII :

تعبر اللوحة VII عن الرمزية الأمومية و هذا راجع للشكل المجوف و تداخل للونين الأبيض مع الرمادي ، فنجد عدة نماذج ممكنة للعلاقة مع الصورة الأمومية من القديمة إلى الأكثر تطورا علاقات اندماجية علاقات موضوعية متأثرة بالمرحلة الشرجية و الفمية ، الإحساس بالراحة و الشعور بعدم الأمان ، الطمأنينة و القلق .

أو اكتئاب مرتبط بالفقدان أو البحث عن الموضوع الحسي ، فهذه اللوحة تلعب دور الوسيط في إبراز العلاقات المبكرة على مستوى التقمصات ، إذا تسمح للمفحوص بأن يتموضع وفق النموذج الأنثوي كأن يكون هناك تعارض صراعا أو الخضوع و السلبية مع التقييم أو التقليل من تلك الصورة الأنثوية .

اللوحة VII IX X :

تبعث هذه اللوحات إلى إبراز المشاعر و العواطف التي تسمح بتناول نوع العلاقة التي تربط الفرد بمحيطه ، غير أنه من الصعب تحديد كل رمزية على حدا رمزية على حدا لهذه اللوحات لأن ردود الأفعال متنوعة و متداخلة ، و ما يمكن توضيحه هو أن اللوحة VIII تبقي إلى اللوحة نوعية الاتصال مع العالم الخارجي ، و اللوحة IX تسهل الرجوع إلى " العلاقات الأمومة المبكرة " ، أما اللوحة X فيمكن اعتبارها اللوحة التي تبعث إلى الفردانية و الانفصال .

مع الإشارة أن اللوحات الملونة تسهل النكوص فكثافة الألوان تثير الأحاسيس مما يستدعي تدخل عناصر العالم الخارجي فتعبر عن علاقات أولية حسية تكون قد أثرت على الفرد من خلال تجارب اللذة و اللالذة المرتبطة بالاتصالات الأولى مع عالمه العلائقي المحيط به .

5 . 2 . 5 . فوائد اختبار الرورشاخ :

- ✓ يدرس الأطفال الأسوياء ذوي المشاكل و الأطفال المصابين بأمراض عقلية و نفسية ، ويعطي فكرة عن المستوى العقلي للأفراد ، كذلك عن المستوى الوجداني و الانفعالي للأفراد .
- ✓ يحتاج أخصائي مدرب بشكل جيد جدا يتمكن من إعطاء نتيجة قريبة للشخص المفحوص .
- ✓ يمكن استخدامها مع الأطفال صغار البالغين و اختيار أساليب تعتمد على سن المفحوص ، و الغرض من الفحص ، هو اختبار للشخصية لأنه يسمح بمعرفة نمط الرجع للفرد التي تتعلق بحياة الانفعالية و علاقاتها مع البيئة مثل نمط الرجع المعرفي ، و الأداء الفكري العام .
- ✓ القدرة على تقديم المعلومات التي تشمل عناصر حيوية من حياتنا النفسية بغض النظر عن الدلالات الإكلينكية واضحة .
- ✓ يعد من الاختبارات المساعدة على التشخيص النفسي لوصف البناء النفسي و الأداء العقلي و التوجيه ، العلاج النفسي و دارسة تصور العلاج الدوائي لمرحلة من حياة و الغرض من البحث .
- ✓ تحديد الأغراض في مخطط إكلينكي بالمشاركة مع طبيب نفسي ، وتظهر مهمة الطبيب النفسي أكثر من الطفل في المحاولة لتخفيف ما يحدث له في مرحلة ما ، و في أي سياق أو بنية الشخصية (هل سياق متكامل أو تنظيم الشخصية) .
- ✓ دراسة الشخصيات التي من شأنها جعل قراءة الاختبارات الاسقاطية أكثر دقة خلال التجارب و البحوث ، و على س أساسها يمكن تقرير أن الطفل ذهاني أو أنه غير ناضج أو قاصر .

5 . 2 . 6 . خطوات تحليل بروتوكولات الرورشاخ :

في البداية تطرقنا إلى قراءة لبروتوكولات الرورشاخ لمعرفة ما إذا كان تنقيط أو فائض في نوعية الاستجابة ماذا كانت قليلة أو كثيرة ، أو وجود مواظبة على موضوع واحد في اللوحات ، و بعدها التحليل المفصل لكل اللوحات .

- **التنقيط :**

يعتمد بروتوكولات على دليل تنقيط اختبار الرورشاخ (البيزمان Beizmann 1966) بتحديد مواقع الاستجابة الشاملة (ك) بالاستجابة الجزئية (ج) و الاستجابة الجزئية صغيرة (جج) أما الفرغات (ف) مثلها المحددات الشكلية (ش) اللونية (ل) الحركية (حب) و الاستجابة الفاتحة القائمة (فو) بعدها تأتي المحتويات مما : المحتوى البشري (ب) ، الحيواني (حي) النباتي (نبات) شطر ، تجديد ، الجغرافيا ، مع وضع الملاحظات من خلال الإجابات المبتذلة و الرفض و الصدمات .

- **التحليل الكمي :**

بعد الانتهاء من تقييم الاستجابات يقوم المصحح بجمع عدد من الإجابات المتعلقة بكل معايير ثم تفيد النسب المئوية و ينشأ مجموعة العلاقات مختصرة في صيغة خاصة للمفحوص التي نجد منها نمط الإدراك ، نمط الرجع الداخلي ، النسب المئوية للإجابات الحيوانية ، كل هذه التقييمات العددية و التي تضاف إليها مجموعة معايير دالة غير رفيعة (الصدمة ، الرفض ، المثابرة ، الملاحظات الوصفية) نكتب على الجدول خلاله يقوم الفاحص . (**Beizmann ,1966 ,p 745**) .

- **التحليل الكيفي :**

تحليل السباقات العقلية و يقوم على التفسير و التحليل الدقيق لمختلف العوامل وذلك بدراسة ارتباطاتها الديناميكية و توزيعها أو تتابعها في البروتوكول كما هو الشأن بالبنية لتوزيع أنماط الإدراك (ك ، ج ، جح ، ف) على اللوحات على اللوحة الواحدة ، و كذا نوعية ارتباطها بالمحددات (حب ، ط، ش ، شظ ، ل ش ، ش، ل ، ش) خاصة بالنسبة للشكل الذي تعتمد عليه إلى جانب أنماط الإدراك و نسبة الإجابات الحوانية (حي%) و الإجابات المألوفة (ش) في استخراج نوعية السياقات العقلية و المعرفية في تناول الواقع و المواضيع .

الدينامية الصراعية التي تتجسد في مركبات نمط الصدى الحميم المتمثلة في الحركات الإنسانية (حب) و تكافئها مع مجموع الإجابات اللونية (xk/xc) وكذا مركبات الصيغة الثانوية المتمثلة في

العلاقة بين الحركات الصغرى و الإجابات التضليلية (xk /xe) و لا نكتفي هذا التأكيد على نمط تلك معدلات من الانطوائية أو الانبساطية أو مختلف أنواع بل يجب كذلك تحليل نوعية الحركات الإنسانية ووظائفها و انتشارها في سياق البروتوكول و كذلك شأن بالنسبة للحركات الصغرى أي الحيوانية و حركات الأشياء و حركة الجزئية

ـ كما تدرس نوعية الإجابات اللونية (ل) و التضليلية (ظ) و ظهورها أولا في البقع وفي المحتويات المناسبة لها ، يضاف إليها كذلك نسبة الاستجابات اللونية (ل %) التي تدعم الإجابات اللونية .

5 . 2 . 7 الصدق و الثبات في اختبار الرورشاخ :

ـ إن اختبارات بقع الحبر عامة قد أثبتت نجاحا كأدوات إكلينيكية ، و قد أجريت مئات الدراسات على اختبار رورشاخ كل منها تعالج جزءا واحدا من نظرية رورشاخ ويبدو من هنا اتجاه النتائج بنتون 1950 ، وهولت زمان 1954 و ساراسون 1954 ، أن تفسيرات رورشاخ لها قيمة أكيدة من حيث الصدق تفوق المصادفة و مع ذلك فإنه يجب أن نذكر أن تفسيرات بقع الحبر تعتمد على النهاية على المعرفة التجريبية لدى الممتحن بديناميكية السلوك الإنساني وعلى النتائج النهائية التي نحصل عليها بالاستنتاج و المماثلة معتمدين في ذلك على خبرة الممتحن و أصالته ، و خصوبة استبصاره ، وحساسية العامة .

أما دراسات الثبات و التأثيرات الناجمة عن إعادة إجراء الاختبار تحت ظروف متباينة تدل على أن الوظائف المعتمدة التي صرفها تكنيك الرورشاخ ذات عالية على الثبات ، إلا أن بعضها يبدو أكثر ثباتا من البعض الآخر بوجه خاص ، فإن أصالة الاستجابة أو شيوعها من أكثر التقديرات ثباتا و لا يمكن مقارنتها مع النتائج أدوات القياس السيكولوجي الأخرى ، كما احتمال تأثيرها بالممتحن و تقديراتهم ضئيل .

(الماليجي ، 2004 ، ص 128)

5 . 2 . 8 تقيم اختبار الرورشاخ :

من الصعب أن ينظر الأخصائي النفساني المتمرس إلى اختبار " الرورشاخ " على أنه أداة سيكومترية بمعنى الكلمة حيث لا يوجد اتفاق بين المختصين على أسلوب التصحيح أو التفسير .

ـ لا توجد له معايير ذات دلالة محددة متفق عليها ، و بالرغم توفر العديد من الدراسات و البحوث عن هذا الاختبار ، إلا أن التضارب بين النتائج هذه الدراسات و البحوث ، و تضارب أساليب التصحيح و التفسير أدى إلى تراكم المزيد من التحفظات على الرورشاخ كأداة سيكولوجية معتبرة .

ـ من الصعب أن تطبق الأسس السيكومترية على الرورشاخ مثل الثبات و الصدق من الغريب أن بعض المفحوصين يرون أنه من السخف أن نقيس الشخصية بواسطة عناصر الاستجابة لعدة بقع الحبر .

إنه من الصعب أن يجرى على اختبار الرورشاخ دراسة مثل ثبات الاختبار بواسطة القسمة النصفية ، مثلا لأن لكل بقعة حبر تختلف عن البقع الأخرى . **(ربيع ، 2008 ، ص 351).**

5 . 2 . 9 . سبب الاختبار الإسقاطي الرورشاخ :

بعد اختبار الرورشاخ من أهم الاختبارات الإسقاطية ولقد اخترته في دراستي لأنه أداة بحث معمول بها و له أهمية كبيرة في التحليل العميق للشخصية خاصة و أن موضوع الدراسة يسعى لدراسة البروفيل النفسي للمرأة الخاضعة للولادة القيصرية فهو الأداة الأمثل لذلك .

6.حالات الدراسة :

تكونت حالات الدراسة من حالتين من الأمهات تتوفر فيهم شروط البحث وهي:

ـ الحالتين امرأتين خضعتا للولادة القيصرية .

الفصل الخامس

تقديم حالات الدراسة ومناقشتها

1. تقديم عام للحالات
2. دراسة الحالة الأولى

- عرض و تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الأولى

3. دراسة الحالة الثانية

- عرض و تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الثانية

مناقشة نتائج البحث في ضوء الفرضية

1.تقديم عام للحالات :

رقم الحالة	السن	المستوى الدراسي	المهنة	عدد مرات الحمل
الحالة الأولى	24	جامعي	تعمل	2
الخالة الثانية	26	ثانوي	لا تعمل	3

2.دراسة الحالة الأولى :

2 . 1 . تقديم الحالة :

تبلغ من العمر 24 سنة وهي أم لبنت مستواها الدراسي جامعي وترتبها الأخوي الأوسط في الأسرة لها أختين و أخوين الأب معلم و الأم ماكثة في البيت ، تعمل أستاذة في مادة الفيزياء في الطور المتوسط ، متزوجة منذ 5 سنوات ، المستوى المعيشي و الاقتصادي حسن .

الحالة تتميز بقصر القامة ، نحيفة الجسم ، بيضاء البشرة ، ذلت شعر أصفر اللون و عيناها زرقاء اللون قليلة الحركة يبدو مظهرها أقل من سنها تستجيب للحديث مباشرة لغتها بسيطة وواضحة ، خجولة تبدو عليها ملامح الحزن و الكآبة .

- عرض المقابلات :

1) المقابلة الأولى : المدة الزمنية 40 دقيقة بتاريخ 27 /12/2021 كانت المقابلة أول اتصال بالحالة ، تحدثنا عن طفولة الحالة و ظروف ولادتها و التي تمت طبيعية وفي ظروف جيدة حيث قالت : " ماما كانت تولد نورمال بلا عملية وفي وقتنا أغلبيتنا نولدوا بالعمليات " و تضيف هذه الحلة أنها عندما كانت

صغيرة في سن 15 سنة تعرضت إلى إصابة عضوية على مستوى الرجل حيث سقطت من شرفة المنزل ، أما العائلة فإن الأم تعاني من قصور في الغدة الدرقية .

ـ أما علاقتها مع أخواتها جيدة ، بقولها : " لدى نعمة الأخوة و الأخوات ونحب بعضنا البعض كثيرا ".

ـ أما علاقتها مع الوالدين كانت جيدة تميل إلى الأب أكثر ، و علاقتها مع عائلة زوجها كذلك كانت جيدة حيث أن والدة زوجها تكون عمتها ، فكانت تحبها كثيرا .

ـ أما العلاقة بالزوج جيدة و يبدو ذلك من خلال قولها : " يحبني و يحترمني كثيرا و يساعدني في أشغال المنزل لأنني طوال الوقت أعمل " .

2) المقابلة الثانية : المدة الزمنية 30 دقيقة بتاريخ 28/12/2021 كانت هذه المقابلة مع الحالة وهي في وعيها التام ، حيث كان الاتصال معها سهل و كانت بحاجة إلى الكلام و التفريغ وهذا ما جاء في قولها :" حتى أنا راني فاطة و حابة نهدر " تحدثت خلال هذه المقابلة عن سبب العملية القيصرية التي كانت سبب كبر حجم الجنين وكذلك تقول الحالة بأنها ولادتها السابقة كانت بواسطة نفس العملية ونفس السبب ، و الأم رغم حرصها الشديد على عدم الحمل وكان ذلك بعد سنيين حيث ذكرت الحالة عند تأكيد من حملها رفضها التام للحمل و محاولة إسقاط الجنين و ظهرت عليها تغيرات نفسية كالقلق و الخوف و اضطرابات في النوم سببها يرجع إلى إعادة التجربة السابقة و المؤلمة ومن بين آليات الدفاعية التي استخدمتها هي رفض الإنجاب مرة آخري ومن خلال الاستشارة الطبية و الأشعة و التحاليل التي قامت بها أثناء فترة الحمل أكدت كما أن الجنين أنثي ، وهذا ما أعادلها التوافق النفسي حيث قالت : " من عرفت رايح تجيني طفلة فرحت بزاف " .

حين اقتراب موعد الولادة و تتذكر ما لحق بها من ألم تستعمل بعض الآليات الدفاعية كالعدوانية اللفظية التي كانت موجهة ضد الفريق الطبي حيث قالت : " الواحد يتفكر واش فات عليه نهار راح يولد يقول معدتش نولد هاذوك الفرمليات يشفوك رح تموتى تعيطلهم ميجوكش ربي يهديهم " .

3) المقابلة الثالثة : المدة الزمنية 45 دقيقة بتاريخ 29/12/2021 ثم شرحت للحالة اختبار الرورشاخ فقبلت أن يتم تطبيقه عليها و قدمت لها بعض التوصيات و النصائح لإعادة الدعم النفسي و أكدت ضرورة الدعم الأسري من خلال مقابلتي مع الزوج الحالة ، وذلك لتخفيف من قلقها و خوفها من أجل الحمل مرة آخري .

استنتاج :

تتميز ر ت إ بنحافة الجسم مظهر خارجي مرتب ، خجولة حيث أن الحالة يحمر وجهها عند الحديث كما يبدو على وجهها الحزن و الكآبة .

مميز هذه الحالة أثناء المقابلة هو الهدوء التام ، تعيش الحالة نوع من القلق و الخوف من ولادتها الأول التي كانت عسيرة مما جعل الحالة ترفض رفض تام لفكرة الجمل مرة أخرى ، كل هذا أدى إلى استعمال آليات دفاعية مثل العدوانية الرفض ، التبرير .

3.تطبيق اختبار الرورشاخ :

الحالة الأولى :

1. عرض النتائج :

البطاقات	الاستجابات	الوقت	التحقيق	المكان	المحددات	المحتويات	الشائعات
البطاقة الأولى	رحم تع مرأة جنحين كي تع لغراب	6 ثا 8 ثا	ـ الكل ـ الجزء الوسط	ك	ش +	رمز	/
البطاقة الثانية	ـ يبان جرح ـ دم فاسد	11 ثا 19 ثا	ـ الفراغ الأبيض ـ الأحمر الذي تحت الأسود	ف ج ج	ش + ل	شئ دم	/
البطاقة الثالثة	ـ زوج أجنحة ـ داير بيهم الدم	13 ثا 18 ثا	ـ الجزء الجانبي ـ الجزء العلوى	ج ج ج	ش+ ش ل	رمز ب	/

	ـ رأس إنسان و الفراشة حمراء ممكن مجروحة				ش	شر	
البطاقة الرابعة	ـ جنين ـ جنين في الشهر الأول	36 ثا 44 ثا	ـ البقع الداكنة في الوسط	ج	ش+	شر	/
البطاقة الخامسة	ـ فراشة سوداء	23 ثا 25 ثا	ـ الجزء الأسود في الأعلى	ك	ش ل	حي	ش
البطاقة السادسة	ـ فراشة ميتة	53 ثا 60 ثا	ـ الكل	ك	ش ل	حي	ش
البطاقة السابعة	ـ بداية الحمل ـ يبان تاج الملكات	12 ثا 31 ثا	في الجانب	ك	ش +	شئ	/
البطاقة الثامنة	ـ زوج نمور ودم ـ زوج نمور متقاتلين	18 ثا 25 ثا	ـ الكل ـ الكل	ح ح	ش + ل	شئ دم	/
البطاقة التاسعة	ـ جنين راه في طور حياتو ـ جنين في حالة جيدة	19 ثا 37 ثا	ـ اللون الأخضر ـ اللون البرتقالي	ح	ل	رمز	/
البطاقة العاشرة	1/ طفلة صغيرة 2/ ملايكات صغار	24 ثا 30 ثا	ـ في لون أزرق ـ في اللون الوردي	ك	ل	تجريد	/

2 . 3 . 2 . الاختبار التفضيلي :

البطاقتين المفضلتين : ـ البطاقة الثانية (بطاقة العدوانية) : عجبتني كي فيها الألوان .

ـ البطاقة العشرة (البطاقة العائلية) : عجبتني فيها الألوان

البطاقتين المرفوضتين: ـ البطاقة الأولى (بطاقة الدخول في وضعية جديدة): ماعجبتنينش باللون الأسود

ـ البطاقة السادسة : (بطاقة الأمومة): ماعجبتنيش كي باللون الأسود

2 . 3 . 3 : التفسير الكمي : (السيكوغرام) :

زمن إجراء الاختبارات : 552 ثا

عدد الاستجابات : 16 استجابة

زمن الاستجابة الواحدة : 39 ثا

المكان :

ك % = 6 x 100 ÷ 16 = 37,5 %

ج % = 12 × 100 ÷ 16 = 75 %

ج ج % = 8 × 100 ÷ 16 = 50 %

فق % = 2 × 100 ÷ 16 = 12,5 %

نمط المقاربة ج ج . ف . ك . ج

التتابع :

العوامل المحددة :

ش +: 08 ش _ : 00 ش + _ 1	حب : 00 ححي : 00 حج : 00	ش ل : 3 ل ش : 2 ل : 4	ش ظ : 00 ظ : 00 فق : 00	ش فق : 00 فق ش : 00 فق : 00

ش % = مج ش × 100 ÷ عدد الاستجابات ـ ش % = 4 × 100 ÷ 16 = 25 % .

ش + % (مج ش +) + (مجموع ش + _) ÷ 100 × é ÷ مج ش ـ ش % (8 +) 0 ÷ 2 × 100 ÷ 4 = 50 % .

مج ل % = 1 ل ش + 3 ل ÷ 2 = 3 + 4 + 12 = 9,5 % .

ـ الرجع الحميم = حب / ل _ 0 / 4

ـ د ل % = عدد الاستجابات (8 +9+10) × 100 ÷÷ عدد الاستجابات

= 2+ 1 + 1 × 100 ÷ 16 = 25 %

المحتويات :

ب = 1 (ب) = 00 بج _ 00 (بج) _ 00	حي = 2 (حي) = 00 جحى _ 00 تشر _ 3	دم = 2 حسن = 00 طبيع _ 00 نبات _ 00	طعام = 00 تجريد = 1 جغرافيا _ 00

ب % = (ب + بج) × 100 ÷ عدد الاستجابات _ ب % = 100 ÷ 16 = 6,25 %

حي% = (حي + حيج) × 100 ÷ عدد الاستجابات _ 100 ÷ 14 = 6,25 %

الشائعات :

شا = مج شا × 100 ÷ عدد الاستجابات _ شا = 2÷ 100 ÷ 16 = 12,5 %

ـ حساب معادلة القلق :

معادلة القلق : (بج + تشر + جنين + دم) × 100 ÷ عدد الاستجابات

معادلة القلق : 0 + 3 + 0 + 2 × 100 ÷ 16 = 31,25 قلق شديد

2 . 3 . 4 . التفسير الكيفي :

إنتاجية العميل :

إنتاجية العميل 16 استجابة ، متوسط الزمن الاستجابة 39 ثا وهو زمن أعلى و يدل على أن المفحوصة

سريعة في تقديم الاستجابات ، كما أن إنتاجية العميل كانت منخفضة وهذا قد يدل على توفق انفعالي و اكتئاب .

نمط المقاربة :

بالنسبة لنمط المقاربة للحالة ج . ك ، جج ، ف نلاحظ أن المفحوصة تعالج الأمور بصفة جزئية مع قلة اهتمام بالتفاصيل الصغيرة و ذلك لأن ج = 75 % معتدلة و مئة فالمفحوصة تميل كثيرا إلى الاهتمام بالمشكلات العلنية و الواضحة في الحياة العملية و أحيانا تدخل في العموميات و ذلك لأن ك = 37,5 % .

دراسة الذكاء :

المفحوصة ليس لديها قدرات و إمكانيات بسبب علامات الذكاء المنخفضة نوعا ما إذ أن ش + % منخفضة المعدل (90 _ 89 %) و حب % منعدمة وحي % منعدمة ذكاء العملية النظري أكثر من تطبيقي بسبب ج = 75 % معتدل يدل على حس عملي و ذكاء عملي ، كما أن ش + 50 % يدل على اتصال جيد بالواقع ضبط جيد للتفكير ، القدرة على إدراك وضع معين .

الهيكل العاطفي :

الطبع و المزاج :

نمط الرجع الحنين 0 / 4 وهذا يعني أن الحالة لديها نمط منطوي سوي أقل من 30 % و تظهر ذات عاطفة مستقرة التكيف ، وجود (ل ش) دليل أن العاطفة متمركزة حول الذات ، عاطفة غير مستقرة ، عاطفة لا تستطيع أن تستمر على موضوع كما أن وجود (ش ل) يدل على أن العاطفة مراقبة من طرف الذكاء كذلك وجود ل يدل على تفريغ العاطفة من غير إمكانية ، تكيف حقيقي .

المراقبة :

المفحوصة لديها صفة مراقبة من طرف الذكاء مع الأخذ بعين الاعتبار العالم الخارجي و ذلك بسبب وجود (ش ل) كما أن وجود (ل) يدل على عاطفة غير متسامية عاطفة منفجرة عنيفة حيث أن هناك اندفاعية .

استجابة دم ـ 2 على فقدان السيطرة على ردود الأفعال الوجدانية بمعنى نقص في المراقبة الانفعالية و بالأخص نقص في المراقبة العدوانية .

التكيف الاجتماعي :

إن وجود ج بكثير دال على الإحساس بواقع التكيف الاجتماعي إضافة إلى أن المفحوصة لديها إمكانيات صعبة بالنسبة للتكيف ، وذلك بسبب نسبة الشائعات 12,5 % .

النقاط الحساسة :

العلامات التي تدل على النقاط الحساسة في الشخصية هي معدل القلق مرتفع جدا عن المعدل 31 % و هذا يدل على قلق شديد .

معدل الشائعات 2 مما يدل على أن المفحوصة غير مبالية بالمألوف و صعوبة الارتباط بالواقع .

2 . 3 . 5 . التفسير الديناميكي للبطاقات :

البطاقة 1 : (بطاقة الدخول في وضعية جديدة) أعطت المفحوصة استجابة غير شائعة بطرح مشكل كما أن وجود استجابة رمزية تدل على أن المفحوصة بحاجة إلى النفوذ .

البطاقة 2 : (بطاقة العدوانية) أن وجود استجابة تشريحية في البطاقة الثانية يدل على أن المفحوصة تعيش صراعا منذ الطفولة ، وجود استجابة دم دليل انفجار عدواني .

البطاقة 3 : (بطاقة التقمص) إدراك المفحوصة الصورة البشرية هذا دليل على قدرة المفحوصة على تقمص الكائنات البشرية .

البطاقة 4 : (البطاقة الأبوية) لم تعطي المفحوصة استجابة بشرية هذا يدل على وجود قلق طفولي (عقدة الخصاء) .

البطاقة 5 : (بطاقة صورة الذات) أعطتني المفحوصة استجابة لفراشة وهي استجابة شائعة ، وبالتالي لا يوجد أي مشكل في هذه البطاقة ، و هذا يدل على نقطة ايجابية حول الذات .

البطاقة 6 : (بطاقة الجنسية) لم تعطي المفحوصة استجابة تضليلية و هذا يطرح مشكلا .

البطاقة 7 : (بطاقة الأمومة) غياب الإحساس بالحركة النسوية يدفعنا إلى الافتراض بأن هناك علاقة متوترة مع الأم .

البطاقة 8 : (بطاقة التكيف العاطفي) أن غياب الحركة الحيوانية يدل على الموقف النقدي للحالة ، كما أن وجود استجابة دم تدل على العدوانية المكبوتة للحالة .

البطاقة 9 : (بطاقة القلق اتجاه دافع الموت) أن وجود استجابة رمز يدل على العلاقات العاطفية الجيدة مع المحيط .

البطاقة 10 : (بطاقة العائلة) أن وجود استجابة (ك) يدل على القدرة العقلية النادرة للمفحوص .ذ

النتائج العامة :

من خلال ملاحظة سلوك المفحوصة تميزت بالهدوء التام و المرونة في التعامل ، لكن من خلال مجموعة الإجابات عن طبيعة العمل ووضعها بين مختلف علاقات العمل إلا أن قدرتها على ضبط النفس و الاستقرار دليل على ذكاء و خبرات لمفحوصة .

لكن اختبار الرورشاخ أظهر عكس ذلك حيث برز القلق على الخارج ، أما الإنتاجية كانت متوسطة و ارتفاع المحتوى الحيواني تريد التمسك بالواقع الخارجي كوسيلة دفاعية .

و من خلال ملاحظتنا لمسار حياة المفحوصة اتضح أن لها مستوى منخفض من الذكاء و عاطفة متركزة حول الذات و اتزان انفعالي من خلال عدم تقبل الآخرين و الهدوء في المواقف الضاغطة .

(العدل ، 1995 ، 125)

أيضا نلاحظ القدرة على التكيف مع مختلف الظروف و الصمود و الاستجابة لأي تغيرات ، و هذا ما أكده فهمي مصطفى في الإشارة إلى مفهوم التكيف .**(فهمي مصطفى ، 1983 ، ص 25)**

3.دراسة الحالة الثانية :

س م س تبلغ من العمر 26 سنة هي الأوسط في الترتيب الأخوي ، من أسرة متكونة من أب عمره 61 سنة و أم 58 سنة و من 6 أخوات و 4 إخوة ، زوجها يبلغ من العمر 34 سنة وهو عامل يومي و ليس من أقارب الحالة و هي أم لولدين ، وتعرضت للولادة القيصرية 3 مرات.

أما المستوى المعيشي للحالة دون المتوسط ، الحالة تمتاز بطول القامة و ضخامة الجسم ، سمراء البشرة ، شعرها أسود ، عيناها سودويتان ، جميلة ، مظهرها الخارجي أنيق و مرتب ، كثيرة الحركة ، تستجيب إلى الحديث بسهولة كما أن الحالة في كل المقابلات كانت تقوم بالضغط (عض) على شفتيها .

عرض المقابلات :

1) **المقابلة الأولى :** المدة الزمنية 45 دقيقة بتاريخ 02 / 01 / 2022 هذه المقابلة هي أول اتصال بالحالة ، كانت متواجدة بمصلحة جراحة النساء فخصصت المقابلة للتعريف بنفسي ، الحالة كانت جد متأثرة بعد الولادة من العملية القيصرية جراء الألم الذي سببته هذه الأخيرة ، الأمر الذي دفعني إلى ضرورة مساندتها و طمأنينتها و التخفيف من حدة ألمها و قلقها .

2) **المقابلة الثانية :** المدة الزمنية 30 دقيقة بتاريخ 03 / 01 / 2022 كانت هذه المقابلة لمعرفة أسباب العملية القيصرية و معرفة ما إذا كان لها رغبة في الولادة مرة أخرى أم لا ، حيث ذكرت أن لها رغبة في الولادة حيث قالت : " حابة نزيد نجيب طفلة إنشاء الله ولكن خايفة من إعادة نفس التجربة السابقة " . ورغم الألم الذي خلفته العملية القيصرية لها مازال لها الأمل للولادة مرة أخرى .

أما عن الصورة الجسدية للحالة فنقول : " المهم عطاني ربي تانيسا في هذه الدنيا " هي غير مبالية بالمظهر الجسدي ، وما تركته لها العملية من آثار ثم سئمت الحالة عن طفولتها وقالت : " عشتها كأي طفلة تسكن في منطقة محافظة " تعاني الحالة من قصور الغدة الدرقية وهذا سبب لها القلق في حياتها اليومية ، رغم المستوى المعيشي دون المتوسط إلا أنها لم يؤثر على حياتها الزوجية .

أما العلاقة مع عائلة زوجها كانت غير جيدة و ذلك لعدم تقبل فكرة انفصال ابنهم عنهم و مكوثه في بيت هو وزوجته و أولاده وهذا سبب الكثير من المشاكل بين الحالة و عائلة زوجها ، وقد أظهرت الحالة عدوانية على عائلة الزوج و سوء علاقتهم معها .

3) المقابلة الثالثة : المدة الزمنية 45 دقيقة بتاريخ 04 / 01 / 2022 خصصت هذه المقابلة لتطبيق اختبار الرورشاخ حيث تم شرح الاختبار للحالة و هذا تم بعد إجراء العملية ، كم أن الحالة لا تبدي أي رفض و كانت في كل إجابة تفكر قليلا ثم تجيب .
فقدمت لها بعض النصائح لإعادة الدعم النفسي للتخفيف من قلقها .

استنتاج :

- ✓ تتميز سماح بجسم ممتلئ مظهرها الخارجي مرتب ، خجولة نوعا ما ، كما كانت ابتسامتها سطحية .
- ✓ تتميز هذه الحالة أثناء المقابلة بالهدوء التام ، كما كانت إجابتها قدر السؤال .

تعيش الحالة نوع من القلق وهذا القلق و الخوف كان نتيجة إجراء العملية القيصرية ، و خوفها من الولادة مرة أخرى بنفس الطريقة العسيرة و مستواها الاقتصادي لا يسمح لها بذلك ، بالإضافة للألم و آثار العملية الجراحية على بطنها و للحالة جرح نرجسي ، الشعور بألم نفسي و كل هذا أدى بالحالة إلى استخدام آليات دفاعية لتحقيق توافقها النفسي و الاجتماعي كالكبت و العدوانية و هذا ما عبرت عنه لفظيا .

تطبيق اختبار رورشارخ :

الحالة الثانية :

عرض النتائج :

البطاقات	الاستجابات	الوقت	التحقيق	المكان	المحددات	المحتويات	الشائعات
البطاقة الأولى	ـ خفاش أسود ـ نشوف في حياتي في البقع السوداء	28 ثا 42 ثا	ـ الكل ـ الأسود العلوي	ص ك	د ل	مة تجريد	/
البطاقة الثانية	ـ دم داير بالفراشات	18 ثا 40 ثا	ـ الجزء العلوي و السفلي	ف ج ج ف	ش + ل ش ل	تشر نار	/
البطاقة الثالثة	ـ فراشة ـ يبانولي أجنحة متقاتلين	14 ثا 20 ثا	ـ الكل ـ الجزء الجانبي الأيمن و الأيسر	ك ج ج ج ج	ل ش ل ش ش +	حب نبات	/
البطاقة الرابعة	ـ شيء ثقيل كالحمل	24 ثا 1د 20 ثا	ـ الكل	ك ص	ش+ – د	شيئ مة	/
البطاقة الخامسة	1/ خفاش 2/ فراشة طايرة	41 ثا 43 ثا	ـ الكل ـ الجزء الوسط	ك ف	ححي ش + –	تجريد	ش
البطاقة السادسة	ـ فراشة ميتة ـ حبة جوز	1 د 5 ثا 1د 10 ثا	ـ الكل ـ الجزء الذي تحت ذلك الرأس	ك	ش + –	تجريد	/

البطاقة السابعة	صدر قندورة ـ زوح حيوانات	44 ثا 58 ثا		ج ج	ش + ش +	جج جج	ش
البطاقة الثامنة	ـ شكل قندورة A ـ مخ	28 ثا 31 ثا	ـ الجزء الأوسط ـ الكل	ك	ش +	حي	ش
البطاقة التاسعة	ـ أطفال رضع صغار ـ الخلية العصبية	19 ثا 41 ثا	ـ اللون الأخضر ـ اللون البرتقالي	ج ج ج ج	ش + ش + ش + ش +	بج ب حي ب	ش /
البطاقة العاشرة	ـ الأصفر عنين ـ ملايكات ـ طفل يطير ـ ألوان متناسقة	32 ثا 46 ثا	في الجانب الوردي الوردي الأخضر	ج ج ج ج ج ج ج ج ج ج	لش حجي لش لش حب	بج حي ب (ب) بج	ش

3 . 3 . 2 الاختبار التفضيلي :

البطاقتين المفضلتين : ـ البطاقة الخامسة (بطاقة صورة الذات) : شفتها حسيت بالراحة .

ـ البطاقة العاشرة (بطاقة العائلية) : عجبتني فيها الألوان .

البطاقتين المرفوضتين : ـ البطاقة الأولى (بطاقة الدخول في وضعية جديدة) معجبتنيش فيها حياتي السابقة .

ـ البطاقة الثانية (بطاقة العدوانية) : ماعجبتنينش فيها النار .

الصدمات : 2 .

3 . 3 . 3 التفسير الكمي (السيكوغرام) :

زمن إجراء الاختبار 784 ثا

عدد الاستجابات 23

زمن الاستجابة الواحدة 34 ثا

المكان :

ك % = 7 × 100 ÷ 23 = 30,4 %

ج % = 11 × 100 ÷ 23 = 47,8 %

ج ج % = 12× 100 ÷ 23 = 52,1 %

ك % = 6 × 100 ÷ 23 = 26,08%

نمط المقاربة ف . ك . ج . ج ج

التتابع

ـ العوامل المحددة :

ش +: 10 ش _ : 0 ش + – 2	حب : 1 ححي : 2 حج : 0	ش ل : 0 ل ش : 6 ل : 1	ش ظ : 0 ظ : 0 فق : 0	ش فق : 0 فق ش : 0 فق : 0

ش % = مج ش × 100 ÷ عدد الاستجابات ـ ش % = 6 × 100 ÷ 23 = 26,08 %

مج ش + (مج ش ÷ 2) × 100 ÷ مج ش – ش+ % = (10 +) 2 ÷ 2 × 100 ÷ 6 = 33,33 %

مج ل = 1 ش ل + 2 ل ش + 3 ل ÷ 2 = 0 + 10 + 3 ÷ 2 = 6,5

نمط الرجع الحميم = حب / ل = 1/ 6

عدد ل % عدد الاستجابات (8 + 9 + 10) × 100 ÷ عدد الاستجابات = (3 + 3 + 1) × 100 ÷ 23 = 30,42 %

المحتويات :

ب = 3 (ب) = 1 بج = 5 (بج) = 0	حي = 4 (حي) = 0 جحى _ 2	نار = 1 تشر = 1 نبات = 1 طبيعة= 00	حنين = 0 جغرا = 0 شيئ =1 دم = 0

ـ ب % = (ب + بج) × 100 ÷عدد الاستجابات = (5+ 4) × 100 ÷ 23 = 39,13 %

ـ حي % = (حي + ججي) × 100 ÷عدد الاستجابات = (4+ 2) × 100 ÷ 23 = 26,08 %

ـ ش % = (مج ش) × 100 ÷عدد الاستجابات = 5 × 100 ÷ 23 = 21,73 %

معادلة القلق = بج + تشر + حنين + دم × 100 ÷ عدد الاستجابات = 5 + 1 × 100 ÷ 23 = 21,73 % قلق شديد .

3 . 3 . 4 . التفسير الكيفي :

الهيكل الفكري :

إنتاجية العميل :

إنتاجية العميل توافق المعدل 23 استجابة وزمن الاستجابة الواحد 34 ثا و هو الزمن أعلى و يدل على أن المفحوصة سريعة في تقديم الاستجابات ، أما بالنسبة لمعدل الاستجابات المتوسط فيدل على المستوى الثقافي المنخفض للحالة .

نمط المقاربة :

بالنسبة لنمط المقاربة جج ، ج ، ك ، ف نلاحظ أن المفحوصة بصفة جزئية و الاهتمام بالتفاصيل الصغيرة و ذلك بسبب ارتفاع جج بنسبة 39 % و انخفاض ج و ك و هذا دليل على أن العملية تهتم بالتفاصيل الدقيقة و أحيانا تدخل في العموميات .

دراسة الذكاء :

المفحوصة لست لديها قدرات و إمكانيات بسبب علامات الذكاء المنخفضة نوعا ما ، ش ، منخفضة عن معدل (80 ـ 90) و عدد ك منخفض جدا عن معدل (30 ـ 40) و حب منعدمة و حي منخفضة أيضا بمعدل ذكاء العملية نظري أكثر من تطبيقي بسبب ج 34 منخفض نوعا ما .

الهيكل العاطفي :

الطبع و المزاج :

نمط الرجع الحميم 1/1 عدد ل 30,53 وحسب نمط المفحوصة فهو منبسط ممدود لأن عدد ل أكبر من 30 ميل للخروج من الذات ، قدرة جيد على التكيف وجود ش عاطفة متمركزة حول الذات ، عاطفة لا تستطيع أن تستمر على موضوع ما ، عاطفة غير مستقرة ، مزاج متغير حسب الطاقة التروية .

وجود : 1 تفريغ العاطفة من غير إمكانية التكيف حقيقي .

المراقبة :

المفحوصة ليس لديها عاطفة غير مراقبة من طرف المنطق ، ولديها نقص في المراقبة و ضبطها و ذلك بسبب وجود ش + منخفض على المعدل ، التلقائية ، ينقصها الضبط الكافي و عاطفتها متمركزة حول الذات.

التكيف الاجتماعي :

إن وجود ج بكثرة دال على الإحساس بالواقع و التكيف الاجتماعي و ليس لديها إمكانيات صعبة بالنسبة للتكيف بسبب نسبة الشائعات 26 ووجود ب 3 يدل على إمكانية الاتصال بالآخرين و تكوين علاقات بشرية ووجود (جج) يدل على قدرتها على التقمص مع الكائن البشري .

إن وجود استجابة (نار) دليل على فقدان السيطرة على ردود الأفعال الوجدانية يعني نقص في المراقبة الانفعالية و خاصة في النقص الوجداني .

النقاط الحساسة :

العلامات التي تدل على نقطة حساسية في الشخصية معدل القلق ، عالي جدا المعدل التحقيق ، وذلك بنسبة 21 ، وجود استجابات تدل على العدوانية يدل على وجود صدمة في البطاقة 1 .

3 . 3 . 5 التفسير الديناميكي للبطاقات :

البطاقة 1 : (بطاقة الدخول في وضعية جديدة) لم تعطي المفحوصة استجابة شائعة وهذا يدل على أن المفحوصة لا تستجيب للمواقف الجديدة و هذا يطرح مشاكل .

البطاقة 2 : (بطاقة العدوانية) إن وجود الاستجابات اللونية دال على أن المفحوصة مشحونة بانفجار عدواني (اللون الأحمر) إخافة إلى الاستجابة (تشر) من الممكن أن تكون المفحوصة تعيش صراعا في طفولتها وجود استجابة (نار) دال على وجود انفجار عدواني .

البطاقة 3 : (بطاقة التقمص) إدراك المفحوصة للصورة البشرية مع وجود حركة هذا يدل على قدرة المفحوصة على تقمص الكائنات البشرية .

البطاقة 4 : (البطاقة الأبوية) لم تعطي المفحوصة استجابة بشرية في هذه البطاقة و هذا يدل على المفحوصة تعاني من مشكلات عاطفية مع أهل الزوج ، كما أعطت المفحوصة استجابة شئ يسقط يدل على تفكير المفحوصة في إسقاط الجنين .

البطاقة 5 : (بطاقة صورة الذات) لم تعطي المفحوصة استجابة (فراشة) و هي استجابة شائعة و بالتالي لا يوجد مشكل في هذه البطاقة و هذا يدل على نقصه استجابة حول الذات ، كذلك تعبر عن التكيف مع الواقع .

البطاقة 6 : (بطاقة الجنسية) لم تعطي المفحوصة استجابة تضليلية و هذا يطرح مشكلا .

البطاقة 7 : (بطاقة الأمومة) أعطت المفحوصة استجابة حيوانية غياب الإحساس النسوية هذا يجعلنا نفترض بأن الحالة في علاقة متوترة مع الأم ، و كذلك إدراك المفحوصة لاستجابات الحيوانية عوض النسوية يدل على عدم نضج النمو الاجتماعي أو صعوبة المفحوص للتصدي للحسية العبرية .

البطاقة 8 : (بطاقة التكيف العاطفي) المفحوصة أعطت استجابة شائعة (حيوان) وهذا يدل على قدرة المفحوصة للتكيف لعاطفي .

البطاقة 9 : (بطاقة القلق اتجاه دافع الموت) المفحوصة استجابة لهذه البطاقة باستجابات شكلية ، هذا يدل على اندفاعية المفحوصة ، وفضل الانفعالية في محاولتها للتكيف أيضا استجابة الرضع(ملايكات) دالة على التعلق بموضوعات الحب الطفولي .

البطاقة 10 : (بطاقة العائلة) أعطت المفحوصة استجابات حيوانية و أيضا صدمة التجزئة لها علاقة مع صدمة الولادة ، و يدل على أن الحالة غير متكيفة اجتماعيا .

النتائج العامة :

من خلال نتائج اختبار الرورشاخ يمكن لقول أن المفحوصة لا تستجيب للمواقف الجديدة وهذا يطرح مشكلات كما يوجد للمفحوصة استجابات بشرية وهذا يدل على قدرة المفحوصة على تقمص الكائنات البشرية ، ووجود استجابات لونية يدل على أنها منبسطة إلى حد ما ، كما يدل على أن المفحوصة متكيفة مع الواقع غير أنها تواجه صعوبات في التصدي للعلاقات مع الآخرين ، ووجود الاستجابات الحيوانية يدل على قدرتها على التكيف العاطفي ، وقد ظهر المفحوصة أنها تعاني من القلق .

4. عرض و مناقشة و تفسير النتائج :

قصد الإجابة على التساؤل العام الذي انطلقت منه في دراسة موضوع البحث البروفيل النفسي للمرأة التي خضعت للولادة القيصرية قمنا بملاحظة العيادية التي كان لها دور بارز في إظهار السلوك غير الطبيعي الغير مكلف للحالات ، كما أظهرت معلومات شاملة و مفصلة لم نكن نتوقعها ، كما قمنا بتطبيق اختبار الرورشاخ الذي سمح بشكل فعال في سقل العديد من البيانات و قياس السمات المنفصلة بعضها على بعض كما أعطى لنا فهم أفضل لتنظيم الحياة الداخلية ، و تحليل البنية الداخلية للذات.

وقد ظهرت لدينا العديد من السمات الشخصية منها القلق و الانطواء ، حيث تجلى واضح في الحالة الأولى في اختبار الرورشاخ ، حيث نجد أن واجهت صعوبة اتجاه مادة الاختبار فالإنتاجية توافق المعدل و التي تقدر ب 16 استجابة و من الاستجابة 39 ثانية و هو زمن أعلى يدل على أن المفحوصة سريعة الاستجابات أما بالنسبة للمعدل المتوسط فيدل على المستوى الثقافي المنخفض للحالة ، كما اتضح من خلال الاستجابات الشاملة بمحديدات شكلية موحية ووفرت الإجابات الحركية الإنسانية و هذا دليل على أن الفكر مراقب بطريقة جيدة و القدرة على التطور الإنساني ، كما احتوى البرتوكول على محتويات الحيوانية تهجينة دليل على الذكاء العادي ، كما تسير وفرة الاستجابات الشائعة إلى الخوف من الانحراف عن الحدود المألوفة أي الحاجة الملحة التي تدفع نحو التفكير في الحدود وهو ما يسمى بالمتتالية .

ـ على الرغم أن سلوكها كان يتميز بالهدوء و الاتزان الانفعالي و الانطواء من خلال الملاحظة العيادية

ـ كما نجد التشابه الواضح بين الحالتين حيث نجد أن سلوكها يتميز بالهدوء التام و كانت إجابتها قدر السؤال عكس ما أبرزه اختبار الرورشاخ الذي أوضح معاناة المفحوصة من حدود غير واضحة من خلال الاستجابات الشاملة المرتبطة بمحديدات شكلية السالبة .

و كذلك وجود الاستجابات اللونية دال على أن المفحوصة مشحونة بانفجار عدواني ووجود استجابة (نار) وجود انفجار عدواني لذلك ، أما إدراك المفحوصة للصورة البشرية مع وجود استجابات حركية دال على قدرة المفحوصة على تقمص الكائنات البشرية .

وقد برزت سمة الاكتئاب و العدوانية و ذلك بسبب الضغوط النفسية و دوام العمل هذا الأخير بالنسبة للحالة الثانية فهذا أدى إلى إرهاق الحالات الذي سبب القلق الذي يعد مؤشر على الاكتئاب و العدوانية و كذلك وجود نزاعات الانطوائية و الانبساطية التي عبر عنها اختبار الرورشاخ و في الأخير نستطيع القول أنه توجد نزعات انطوائية تؤثر على ميول اكتئابية لدى الحالة الثانية كما ظهرت شخصية .

هذه الأخيرة بسمات عديدة هذا ما فسرته الأدوات الإكلينيكية لدراسة و ذلك يرجع إلى تأثرها بالجانب الأسري الذي سبب لها مشاكل عائلية و فكرية و انفعالية .

ـ أما بالنسبة للحالة الثانية التي تميزت بالانبساط كما أنها تعاني من القلق الشديد وعاطفة متمركزة حول الذات و الانفعالية مما يؤكد بأن المفحوصة تتميز بسمات شخصية عدوانية .

خاتمة

خاتمة :

تعد الدراسة التي تطرقنا إليها في بحثنا هذا من المواضيع المهمة في البحث العلمي ، إذ يرتكز على متغيرات هامة هي البروفيل النفسي عند حالات من الأمهات اللواتي خضعنا للولادة القيصرية .

و يعد اكتشاف الإطار النظري و الاختبار التطبيقي للبحث من الأدوات الإكلينيكية الملاحظة العيادية ، واختبار الرورشاخ والمقابلة العيادية مع الحالات قصد التعرف على البروفيل النفسي إذا اتصفت الحالات التي بين أيدينا بسمات شخصية لتجيب على تساؤل العام .

يمكن أن يخلص إلى القول أن البروفيل النفسي للمرأة التي خضعت للولادة القيصرية يتميز بالعدوانية و القلق و الخوف هذه الأخيرة بسمات عديدة هذا ما فسرته الأدوات الإكلينيكية للدراسة ، وذلك يرجع إلى تأثرها بالجانب الأسري الذي سبب لها مشاكل عائلية و فكرية و انفعالية .

ـ أما بالنسبة للحالة الثانية التي تميزت بالانبساط كما أنها تعاني من القلق الشديد و عاطفة متمركزة حول الذات و الانفعالية مما يؤكد بأن المفحوصة تتميز بسمات شخصية عدوانية .

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية

1) إبراهيم مهى ، (2000) ، **سمات الشخصية و علاقتها بالسلوك الإشرافي لدى طلبة المرحلة الثانوية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الزقايق ، مصر .

2) أحمد سهير ، (2003) ، **سيكولوجيا الشخصية** ، مراكز الاسكندرية للكتاب ، مصر .

3) أحمد عبد اللطيف ابو أسعد (2014) **إرشاد مداخل النمو** ، دار الميسرة ، عمان .

4) أحمد موسى كريزم ، 2018 ، **البروفيل النفسي لمرضى الاكتئاب الرئيسي** ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية ، بكلية التربية بالجامعة الإسلامية ، بغزة .

5) إسماعيل ياسين (2008) ، **دراسة بعض السمات الشخصية للاعبي كرة القدم** ، مجلة علوم التربية الرياضية ، مجلد 1 ، العدد 9 .

6) اميل خليل بيدس ، (1413 ـ 19993) ، **العناية بالطفل و الحامل** ، دار الجيل ، ط 3 .

7) أنور عبد الرحمان عبيدات ، ب س ، **التخدير** ، المملكة المتحدة .

8) الزغلول ، عماد الهنداوي ، على (2007) ، **مدخل إلى علم النفس** ، دار الكتاب الجامعي ، عمان ، الأردن .

9) العدل عادل محمد (1995) ، **الاتزان الانفعالي و علاقته بكل من السرعة الإدراكية و التفكير الابتكاري** ، دراسة تربوية جزء 77 .

10) الزق أحمد ، (2006) ، **علم النفس** ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن .

11) برونكلوفر و هيلين ديفي الزغلول ، عماد الهنداوي ، على (2007) ، **مدخل إلى علم النفس** ، دار الكتاب الجامعي ، عمان ، الأردن .

12) الزق أحمد ، (2006) ، **علم النفس** ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن .

13) الفيق منار ، ب س ، **سمات الشخصية و علاقتها بالتفكير التأملي** ، رسالة ماجستير ، جامعة الأزهر ، غزة ، فلسطين .

14) القادري عبد اللطيف ، (2008) ، **التفكير الإبداعي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية** ، "دراسة ميدانية ارتباطية على عينة من طلبة الصف ثانية ثانوي بفرعية العلمي و الأدبي في المدارس الرسمية في دمشق " ، رسالة دكتورة كلية التربية ، جامعة دمشق ، سوريا .

15) بلان كمال ، (2011) ، **نظريات الارشاد النفسي (2)** ، منشورات جامعة دمشق ، كلية التربية سوريا .

16) جيلاني سليمان ، (2012) ، **الإنتاج الإسقاطي عند المراهق** ، دراسة عينة من المراهقين يطلبون مساعدة نفسية بإستعمال اختبار الرورشاخ وتفهم الموضوع ، رسالة ماجستير ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر .

17) د سون ، بترجمة حسين عبد الفتاح ، (2003) ، **تكنيك الرورشاخ** ، منشورات جامعة أم القرى ، مكة المكرمة ، السعودية .

18) سعاد عبد الراضي ، (1981) ، **صحة الأم** ، جامعة بغداد ، ط 1 .

19) سعيد حسني العزة ، 2007 ، **الإرشاد النفسي أساليبه** ، ط 2 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن .

20) سميح نجيب ، ب س ، **دليل المرأة في حملها و أعرضها** ، دار الوفاق المؤسسة العربية ، الدراسات و النشر ، ط 1 .

21) سعدية هادي حمدي ، (2002) **العملية القيصرية أسباب و نتائج** ، دراسة ميدانية ، بابل العراق .

22) سير فخوري ، (1975) ، **الولادة بلا ألم** ، أهلية النشر و التوزيع ، بيروت ، لبنان .

23) شقير زينب ، (2005) ، **الشخصية السوية و المضطربة** ، ط 3 ، مكتبة النهضة المصرية ، مصر .

24) صالح معاليم ، (2010) ، **بعض الإختبارات في علم النفس الرورشاخ و الرسم عند الطفل الجزء** الثاني ، ديوان المطبوعات الجامعية للنشر و التوزيع ، الجزائر .

25) صبحي عمران شلس ، **أسس إجراءات العملية الجراحية** ، يوان المطبوعات الجامعية الجزائرية . الجزائر .

26) عبد الحميد حسن شاهين ، (2010) ، **التفكير و مناهج البحث التربوية** ، المكتبة الجامعية ، القاهرة ، مصر .

27) عبد الله محمد قاسم ، (2001) ، **مدخل الصحة النفسية** ، دار النشر و الطباعة و التوزيع ، عمان ، الأردن .

28) عدوان يوسف ، (2011) ، **دلالات استجابات الرورشاخ في البيئة الجزائرية** ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتورة علوم في علم النفس العيادي ، جامعة الحاج لخضر باتنة ، الجزائر .

29) على وطفة ، (1994) ، **علم النفس الجنيني** ، مجلة العربي ، العدد 433 .

30) قبسي (2013) ، **المعاش النفسي للمرأة التي تلد بالعملية القيصرية** ، دراسة عيادية لثلاثة حالات بمصلحة جراحة النساء سوفر ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس ، تخصص علم النفس العيادي ، الصحة العقلية ، تيارت ، الجزائر .

31) كنزة مريامة ، **البروفيل النفسي لدى الطفل المعتدى عليه جنسيا** ، دراسة عيادية لمشكلات عيادات مذكرة ماستر جامعة ورقلة 2018 ـ 2019 .

32) لينا حسن زيدان (2016) ، **عوامل لخطر المرتبطة بالولادة القيصرية** ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الصحة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية نابلس ، فلسطين .

33) ملحم ، مازن ، (2009) ، **العوامل الخمسة للشخصية و علاقتها ببعض الأساليب المعرفية لدى كليتي التربية في جامعتي دمشق و حلب** ، رسالة الدوكتورة ، جامعة دمشق ، سوريا .

34) مزوار ياسمينة (2018) ، **بروفيل شخصية المرأة المجرمة ، دراسة ميدانية** ، جامعة لحاج لخضر باتنة ، الجزائر .

35) هلين دوتش ، (2004) ، **علم النفس المرأة و الأمومة** ، ط 1 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن .

36) زردوم خديجة ، (2000) ، **المعاش النفسي للحمل عند الأمهات العازبات** ، ماجستير ، جامعة منتوري ، قسنطينة ، الجزائر .

قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

37) Beizmann cécile (1966) **liver de cotation des formes dans le rorshacg** , édition , paris .

38) Chabent catherine (1998) **la psycganalytique a lepreuve du rorsacg** 2 eme édition , Bruxelle .

39) Jedouard henri (1998 **) rorschach une approch psycganalytique presses** .

الملاحق

اختبار الرورشاخ :