

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس



مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: العلم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- بن علي إكرام
- موساوي فاطيمة

بعنوان:

البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي

- دراسة ميدانية لخمس حالات -

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

...../.../...

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
حشاني سعاد	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
نوار شهرزاد	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
بن سكريفة مريم	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي:.....2023../...2024....

الإهداء

بعد مسيرة دراسية دامت سنوات ،حملت في طيلاتها الكثير من الصعوبات والمشقة و التعب،
هاانا اليوم اقف على عتبة تخرجي، اقطف ثمار تعبتي،وارفع قبعتي بكل فخر فاللهم لك
الحمد الله اذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا لانك وفقتني على اتمام هذا العمل وتحقيق
حلمي.

اهداء خاص ممزوج بالحب و الوفاء الى نفسي واشكر نفسي على كل مجهود
اهدي هذا نجاح الى :

بسمه الحياة وسر الوجود "امي" طالما رافقتني بدعائها وحرصها عليا
الي "ابي" نور دربي الذي ساندني وتعب من اجل اتمام مسيرتي الدراسية
الي معنى الحب وسر الوجود الى بسمه الحياة و روح فؤادي "احمد غيث"
الي روح "جدتي" "عمي" التي كانت ومزالت ترفرف فوق سمائي
الي من جرع الكاس فارغا لي يهديني قطرة الحب جدي "عبد الحميد"
الي خالتي العزيزة "سلاف" التي زرعت بداخلي الدافع للدراسة من جديد،منها تعلمت حب
الاصرار و المثابرة من اجل بلوغ هذا النجاح

الي من حصد الاشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم اخي الغالي "عمر سفيان"

الي اختي الغالية "احلام" لطالما رافقتني بدعائها وحرصها عليا

الي اخواتي الذي لم تلههم امي ،محمد شوقي ، محمد رفيق ،الذي كانو لي النبراس والدادل
دوما على طريق المثابرة و النجاح

الي من عينايا لم ترا اغلى منهم ارى فيهم متعة الحياة هم اخواتي ،اسراء،اروى،رحاب

الي كل من شاركوني الافراح و الاحزان :

اعمامي "عبد القهار" ،"صليح" ، "خميسي" ، "كمال"

عماتي "فطيمة"، "جميلة" "سعاد"، "نجوى"

خالاتي "فاطمة"، "منوبية"، "حكيمه"، "ليندة"، "راوية"، "امال"

خالي الوحيد "فؤاد"

الي صديقتاي "وجدان"، "اميمة"، "كوثر"، "فطيمة"، "بسمه"، "تهاد"، "كامليا"، "منال"، الذين اشهد

لهم نعم الرفقاء في حياتي

الي كل ماقدم لي يد العون و المساعدة لاتمام هذه الدراسة

الطالبة: بن علي اكرام

الإهداء

إلهي لا يطيب الليل الا بشرك ..ولا يطيب النهار إلا بطاعتك
ولا تطيب الدنيا إلا بذكرك ..ولا تطيب الآخرة إل بعفوك
ولا تطيب الجنة الا برويتك

"إلهي جل جلاله"

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ..ونصح الأمة ..إلى نبي الرحمة ونور العالمين
"سيدنا محمد صل الله عليه وسلم"

إلى من كلفه الله بالهيبة والوقار ...إلى من علمني العطاء بدون انتظار
إلى من أحمل اسمه بكل إفتخار ...إلى مرشدي وسندي طوال مشواري الدراسي
"والدي العزيز حفظه الله"

إلى ذلك النبع الصافي .. إلى ضلعي و وتيني ...إلى من علمتني معنى الاستمرار
معنى الصبر والإصرار , نور حياتي , ضياء أمنياتي ومنبع قدراتي
"والدتي الغالية حفظها الله"

إلى من كان دعائها سر نجاحي ...وحنانها بلسم جراحي
"جدتي الحنونة أطل الله في عمرها"

إلى من ولن تنفك روجي عن الشوق والدعاء لهم بالرحمة والغفران
"أجدادي رحمهم الله"

إلى من يحملون معنى الأخوة قلبا وقالبا اخواني " محمد , رمضان , عبد الله "
إلى وورود حياتي وعنوان بسمتي أخواتي " هوارية , زينب , مريم , ماريا , إسراء "
إلى من زرع البسمة على ثغورنا وجلب الخير والسعادة لأسرتنا حفيدنا الأول ابن أختي
" ساجد شريف الدين "

إلى من يعرف معنى الأمانة ويحفظ وصية الرسول
"صهري أحمد" " ابن عمتي محمد "

إلى من شاركتني معاناة الدراسة وتكبدت معي عناء السهر لنحصد أجمل الذرر
"صديقتي إكرام"

إلى من كانوا لي سنداً في السراء والضراء أوالي وأعمامي بارك الله لهم في أولادهم
إلى من هم غائبون بأجسادهم حاضرون بقلوبهم " صديقاتي
" سمية . أمينة . عبير . سكيئة . ياسمين . أسماء . فاطمة "
إلى كل من حملتهم ذاكرتي ولم تحملهم مذكرتي

شكر وعرفان

"رب اوزعني ان اشكر نعمتك التي انعمت علي وعلى والدي وان اعمل صالحا ترضاه

وادخلني برحمتك في عبادك الصالحين "(سورة النمل الآية 19)

الحمد لله رب العالمين حمدا يليق بجلاله وعظمته ،وصلى وسلم على خاتم الانبياء

والمرسلين سيدنا محمد الامين وعلى اله وصحبه اجمعين وبعد :

لا يسعني بعد شكر الله وحمده إلا أن أتقدم بالشكر والعرفان لكل من مد لنا يد العون في

إنجاز هذا الدراسة سواء بمعلومة أو جهد أو دعاء نخص بالذكر "الدكتورة شهر زاد نوار"

التي اعطتنا من وقتها أثمنه ومن جهدها أفضله ومن علمها أغزره فلها كل الشكر والعرفان

وجزاها الله عنا كل الخير .

كما نتقدم بخالص الشكر وجزيل الامتتان إلى كل الاساتذة والاختصاصيين وعلى رأسهم

الاخصائي " محمد طيب غرايبيه " والاختصاصية والزميلة " ليلي بن حرمة " والدكتور "سليم

خميس "

كما لا ننسى العينة من النساء اللواتي شاركونا بمعلوماتهم الشخصية بكل ثقة والتي نتمنى

أن نكون كفؤ بها . ونتمنى لهم شفاء عاجلا وصحة جيدة

وشكر خاص لجميع اساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي، على عينة مكونة من 5 نساء مصابات بأمراض الجهاز التناسلي، حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية من خلال التركيز على اللواتي لم يصلن الى سن الياس، الحالة الاجتماعية (متزوجة، عزباء) التاريخ المرضي(قديم او حديث) .

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمنا المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة وباستخدام الأدوات المتمثلة في: الاختبار المتعدد الالوجه مينيسوتا (MMPI2)، بالإضافة الى اختبار رسم الشخص والمقابلة العيادية نصف الموجهة.

قمنا بدراستنا هذه من خلال تطبيق المقابلة النصف موجهة على عينة حيث توفرت فيهن مجموعة من الخصائص التي قمنا بتحديدنا وتحليلها من خلال الاختبارات.

وطبقنا إن الهدف من البحث الدراسة هو ولتحقيق ذلك انتهجنا في دراستنا هذه

توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- 1 - يتميز البروفيل النفسي للنساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي بأنه بروفيل ذهاني.
- 2 - الشخصيات ذات البروفيل الذهاني هي اكثر عرضه للإصابة بأمراض الجهاز التناسلي
- 3 - تتميز النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي بمجموعة خصائص نفسيه تتمثل في:

ضعف الثقة بالنفس، الشعور بالدونية، الخجل العزلة الاجتماعية،

4- الميكانيزمات الدفاعية الأكثر استخداما من قبلهن طرف المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي هي: النكوص الانكار، الازاحة الكبت، الاسقاط.

الكلمات المفتاحية : البروفيل النفسي، المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي

Summary

The aim of this study Is to identify the psychological profile of women suffering from reproductive system diseases and to reveal the personality type of this group. To achieve this, we adopted In our study the devotional approach that relies on a case study and applied the multifaceted test (Minnesota).

In addition to the person drawing test.

We conducted our study by applying a semi-directed interview to a sample of 5 women with reproductive system diseases, who were chosen intentionally by selecting those who had not reached menopause, marital status, married, single, medical history old or recent, and they had a set of characteristics. Which we identified and analyzed through tests

The results resulted in the following:

1. The psychological profile of women with reproductive system diseases is a psychotic profile.
2. Personalities with a psychotic profile are more susceptible to reproductive system diseases.
3. This gesture is characterized by a set of psychological characteristics, which are:
4. Weak self-confidence, feelings of inferiority, shyness, and social isolation
5. The most common defense mechanisms used by them are retreat, denial, displacement, and projection.

Keywords: Psychological profile: Women with reproductive system diseases

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	الإهداء
	شكر وعرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
أ	مقدمة
الفصل الأول : تقديم موضوع الدراسة	
2	1-اشكالية الدراسة
4	2-فرضيات الدراسة
4	3-اهداف الدراسة
4	4-اهمية الدراسة
5	5-حدود الدراسة
5	6-التعريف الاجرائي
الفصل الثاني : البروفيل النفسي	
7	تمهيد
8	1- تعريف الشخصية
9	2-سمات الشخصية
10	3- محددات الشخصية
12	4- أنواع الشخصيات:
13	5- مفهوم البروفيل النفسي
15	6- المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي
15	7- بعض الاختبارات النفسية التي تكشف عن البروفيل النفسي
16	8. خصائص البروفيل النفسي:

16	9. مكونات البروفيل النفسي:
18	خلاصة
الفصل الثالث: أمراض الجهاز التناسلي للمرأة	
20	تمهيد
21	1-تعريف الجهاز التناسلي الانثوي:
21	2-فيزيولوجية الجهاز التناسلي الانثوي:
29	3-رسم تخطيطي للجهاز التناسلي الانثوي
29	4-الوظيفة التناسلية الانثوية:
30	5-مراحل تطور الجهاز التناسلي الانثوي:
31	6_ سيكولوجية أمراض الجهاز التناسلي
40	الخلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : أساليب الدراسة وإجراءاتها الميدانية	
43	تمهيد:
44	1-منهج الدراسة:
44	2-الدراسة الاستطلاعية:
45	3-ادوات الدراسة:
52	4_ حالات الدراسة
52	خلاصة الفصل
الفصل الخامس : عرض وتحليل نتائج الدراسة	
54	تمهيد
55	1-عرض وتحليل نتائج الحالة (1)
68	2.عرض وتحليل نتائج الحالة (2)
76	3.عرض وتحليل نتائج الحالة (3)
85	4-عرض وتحليل نتائج الحالة (4)
96	5_ عرض وتحليل نتائج الحالة (5)

	الفصل السادس : عرض وتحليل ومناقشة الفرضيات
105	1_ عرض نتائج الفرضية الاولى
106	2_ عرض نتائج الفرضية الثانية
107	3_ عرض نتائج الفرضية الثالثة
108	4_ التحليل العام للفرضيات
110	التوصيا والمقترحات
111	قائمة المراجع
113	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول
45	الجدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة
57	الجدول رقم (2) يوضح تبويب وحدات المقابلة في الحالة (1)
66	الجدول رقم (03) : يوضح تبويب وحدات المقابلة في الحالة (2)
88	الجدول رقم (4) يوضح تبويب وحدات المقابلة في الحالة (3)
98	الجدول رقم (5) يوضح تبويب وحدات المقابلة في الحالة (4)
	الجدول رقم (6) يوضح تبويب وحدات المقابلة في الحالة (5)
105	الجدول (7) يوضح تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية العامة
106	الجدول (8) يوضح تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى
107	الجدول رقم (9) يوضح تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

قائمة الأشكال

الصفحة	الشكل
29	الشكل رقم (1) رسم تخطيطي للجهاز التناسلي الانثوي للمرأة
34	الشكل رقم (2) يمثل رسم تخطيطي لبطانة الرحم المهاجرة
36	الشكل رقم (3) يمثل رسم تخطيطي للفيبروم
39	الشكل رقم (4) يمثل رسم تخطيطي لتكيس المبيض
58	الشكل رقم (5) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة (1)
67	الشكل رقم (6) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة (2)
78	الشكل رقم (7) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة (3)
88	الشكل رقم (8) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة (4)
99	الشكل (09) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة (5)

مقدمة

يشير مفهوم الشخصية إلى مجموعة من الصفات الفريدة التي تميز كيف يفكر ويتصرف الفرد، فسمات الشخصية تتفاوت من فرد لآخر لأنها تتأثر بالعوامل الوراثية والبيئية والثقافية. هذا التفاوت خلف لنا مفهوم آخر وهو ما يسمى بالبروفيل النفسي والذي يعتبر وصف مفصل للشخصية أو السلوك النفسي لشخص معين، يشمل البروفيل النفسي عادة معلومات حول الخصائص الشخصية مثل الصفات الشخصية والقيم والميول بالإضافة إلى التفاصيل السلوكية والعادات والتوجهات.

يمكن استخدام البروفيل النفسي في عدة سياقات مثل المجالات النفسية لفهم الأسباب الكامنة وراء الإصابة بالأمراض على سبيل المثال أمراض الجهاز التناسلي، فهناك عدة أمراض واضطرابات قد تؤثر على الجهاز التناسلي .

وترتبط بشكل محتمل بالشخصية، ولكن ليست هناك علاقة مباشرة دائماً بين الحالة الصحية والشخصية. فالخصائص النفسية وبنية الشخصية يمكن أن يؤثر على وظائف الجهاز التناسلي ويسبب مشاكل يمكن أن تؤثر على الشخصية من خلال تأثيرها على الجسم والعواطف كالتكيسات والالتهابات والتي هي موضوعنا في هذه الدراسة، وبذلك يجب ملاحظة أن هناك عوامل متعددة تؤثر على الشخصية بالإضافة إلى الحالة الصحية وتحديد طبيعة هذه العلاقة يتطلب دراسة دقيقة للحالة الفردية، لأن تأثيرها يكون غير مباشر فالألم والتوتر النفسي يؤثر على الشعور بالسعادة والراحة وفي مثل هذه الحالات يكون للعلاقات الشخصية دور كبير جداً فهي تخفف من الضغط النفسي والتوتر، فيمكن أن يصاب فرد دون آخر بمرض معين وهذا راجع إلى الخصائص الدائمة والمستمرة في شخصية الفرد والتي تؤثر على تفكيره وتصرفاته مثلاً فالثقة بالنفس يساعد على تخفيف الأصدقاء والتعامل مع التحديات والمشاكل الصحية بشكل فعال .

في هذه الدراسة المعنونة بـ " البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي "

سنحاول التطرق الى هذه المفاهيم من خلال الترابط القائم بينها وتم تقسيم الدراسة الى جانبين نظري وتطبيقي، خمسة فصول هي كالاتي:

ففي الفصل الاول للدراسة تم طرح الموضوع وابرار متغيراته وتوضيح الترابط بين المفاهيم في اشكالية البحث التي ختمت بصياغة تساؤل الدراسة بعدها تعريف الاجرائي للمتغير وتوضيح اهداف و اهمية الدراسة.

اما الفصل الثاني الذي كان عن البروفيل النفسي بدانا بالمفهوم الشخصية سماتها ثم البروفيل النفسي .

و **الفصل الثالث** الذي كان عن الامراض المرتبطة بالجهاز التناسلي الانثوي بداية بفيزيولوجية الجهاز التناسلي ووظيفته و الامراض.

فالفصل الرابع ثم التطرق الى منهج الدراسة و الحالات و ادوات الدراسة وحدود هذه الدراسة وفي الفصل الاخير ثم عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق ادوات الدراسة ومناقشة هذه النتائج.

الفصل الأول : تقديم موضوع الدراسة

1-اشكالية الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3-اهداف الدراسة

4-اهمية الدراسة

5-حدود الدراسة

6-التعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة

1-اشكالية الدراسة:

يتخلل حياة الفرد مجموعة من التغيرات التي تطرأ على جسده ، وتتفاوت هذه التغيرات بينما هو طبيعي كالنمو الجسدي في مراحل العمرية المختلفة وما يطرأ على الفرد من أمراض واصابات،

وهذه التغيرات الناتجة عن الأمراض والاصابات اقل انتشارا من الطبيعية، فمن النادر جدا ان نجد شخص لم يتعرض للمشاكل الصحية طفيفة او شديدة في اي فترة من حياته ،وقد تصيب هذه الامراض اجزاء مختلفة في جسم الانسان وبالتالي تأثر على صحته النفسية والجسدية.

ف نجد مثلا اصابات وامراض على مستوى الجهاز التناسلي للمرأة والتي قد تهدد حياتها الجنسية و العملية الانجابية ونتيجة للفروق الفردية الموجود بين الافراد و الاستعداد الوراثي تتعرض المرأة لمرض معين دون اخرى والذي قد يمس المستوى البنيوي للأعضاء التناسلية وقد يمس وظيفة هذه الاعضاء .

وقد نشرت **منظمة الصحة العالمية** في نشرة اخبارية **2019** احصائيات تشير حدوث ما يقارب مليون اصابة يوميا بالعدوى الجنسية والتي تعتبر احدى اشكال أمراض الجهاز التناسلي.

فأمراض الجهاز التناسلي تؤثر على الصحة النفسية فيعجز الفرد عن مواجهة ضغوط الحياة وتحقيق امكاناته و المحافظة على صحته الجسدية، فيمكن ان يصاب الفرد بالقلق و التوتر، ضعف الثقة بالنفس و اضطرابات نفسية و تفكك في الشخصية.

تطرقت العديد من الدراسات السابقة الى هذا الموضوع من بينها: **“دراسة ختام جبر حسن 2022 بعنوان عزل وتشخيص الخمائر من النساء المصابات بالتهابات الجهاز التناسلي”** وتم اجراء فحوصات مجهرية وكميحية للأنواع المعزولة وتشخيصها بالطرق الجزيئية، واكدت الدراسة على وجود علاقة ما بين اصابات الجهاز التناسلي الانثوي ووجود انواع خميرة المبيضات. واستنتجت الدراسة الى وجود انتشار الاصابة بداء المبيضان المهبلي بين النساء المصابات بالتهاب الجهاز التناسلي ،وتوصي الدراسة بضرورة اخذ مسحات من النساء اللاتي يعانين من الالتهابات المهبليّة ومن ثم زراعتها من اجل تحديد نوع الكائن المسبب للالتهابات لكون تشخيص السريري قد يكون غير دقيق ويعزي سبب ذلك الى تشابه الاعراض السريرية بين الكائنات المسببة للالتهابات وبالتالي تحديد نوع العلاج المناسب**(ختام جبر حسن، 2022)**

كما اشارت دراسة ميساء عبد الكريم بعنوان "دور العوامل الشخصية والطبية والحالة العامة في الاصابة بالتهاب المهبل الفطري لدى النساء السوريات" سنة 2017 ،هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين العوامل الشخصية والطبية والتهاب المهبل وهل لها دور في الاصابة بالتهاب المهبل. توصلت النتائج الى انه توجد علاقة بين ارتفاع السكر و الكوليسترول في الدم وحدوث الالتهاب، لكن لا توجد علاقة بين العوامل الشخصية و الاصابة بالالتهابات المهبليّة (ميساء عبد الكريم،2017)

وتعد المشاكل الناجمة عنها مجرد اعتلالات فتمس الجانب النفسي للمرأة وترتبط ايضا ارتباط وثيقا بالخصائص النفسية وسمات الشخصية .

بدا استخدام السمات بوصف الفروق الفردية ،بين الاشخاص مع الجهود المبكرة التي سعت الى التمييز بين الافراد وقد مر مفهوم السمة بمراحل من تجاهل وازدراء ولكنه ظل دائما جزء اساسيا من هذا المجال الواسع ،ويشير هذا المفهوم الى التنظيم و الاتساق الكبير في السلوك ويستخدمها الافراد بشكل شائع ليعبر عن شخصياتهم . (لورانس برافين،2010،ص68)

الشخصية ذات طابع عام ومشترك بين جميع الكائنات البشرية وفي نفس الوقت لها طابعها الخاص الذي يتجلى لنا من خلال مجموع الخصائص التي تميز الشخص عن غيره فهي محدودة زمنية لار تباطؤها بتاريخ الفرد فتخضع للسيرورة و النمو عبر مراحل معينة.

وفي هذا المضمون جاءت دراسة داليا محمد خطاب و ايمان عبد الهادي الخوري 2022 حول "البروفيل النفسي وبعض الخصائص النفسية و السلوكية لدى مريضات الديستونيا" هدفت الدراسة الى التعرف على البروفيل النفسي وبعض الخصائص النفسية والسلوكية لدى مريضات الديستونيا، وتمت الدراسة على اربع مشاركات من الاناث المصابات بالديستونيا في اعمار بين 18-20 وللوصول الى النتائج قامت الباحثتين باجراء مقابلات اكلينيكية مع الوالدين، ولتحديد الخصائص ثم تطبيق اختبار رسم المنزل ورسم الشجرة ورسم الشخص وظهرت نتائج الدراسة ما يلي: تبين من خلال تحديد خصائص البروفيل النفسي للحالات السريرية وفقا لمحتوى تحليل المقابلة بانها تعاني من اضطراب في الخصائص النفسية والسلوكية.

واثبتت كذلك دراسة احمد فهمي عوض خضر 2015 بعنوان "البروفيل النفسي لعينة من المتزوجين مضطربي الحياة الجنسية (دراسة اكلينيكية) هدفت الدراسة الى رسم البروفيل النفسي لعينة من المتزوجين مضطربي الحياة الجنسية و التعرف على الحياة النفسية التي يحيا تحت ظلها المتزوجين مضطربي الحياة

الجنسية و الكشف عن معاناتهم وذلك من خلال معرفة حاجاتهم و صراعاتهم و مخاوفهم وكيف ينظرون الى البيئة المحيطة بهم ومعرفة اليات الدفاع المستخدمة في التكيف مع هذه الحياة و معرفة مواقفهم العقلانية و الانفعالية ونظرتهم للحب و الجنس و تحليل محتواها ،كما توصل الباحث الى انه لا يوجد رضا عن الحياة بشكل جيد، اتسمت الشخصية لدى جميع الحالات بالعصبية واتسم الذكور من عينة الدراسة بالعدوانية وعدم تحقيق الاشباع الجنسي للزوجين يؤثر على سمات الشخصية ويحدث العصبية و العدوانية.

من خلال ما تم ذكره سابقا تحاول الدراسة الحالية التعرف على البروفيل النفسي للنساء للمصابات بأمراض الجهاز التناسلي من خلال التساؤلات التالية:

1-ما طبيعة البروفيل النفسي لدى النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي؟

2-ما خصائص البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي؟

3-ما اهم الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة من طرف المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي؟

2-فرضيات الدراسة:

1- يتميز البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي ببعض الخصائص والسمات النفسية.

2- من أهم خصائص البروفيل النفسي لدى المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي ضعف الثقة بالنفس، الشعور بالدونية، الخجل . العزلة الاجتماعية

3-تتمثل اهم الميكانيزمات الدفاعية في(الكبت، النكوص، الإسقاط لتكوين العكسي ،الازاحة)

3-اهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية الى:

-التعرف على خصائص البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي

-الكشف عن اهم خصائص بروفيل النفسي

-الكشف عن نمط شخصية المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي

-معرفة اكثر اليات الدفاع استخدام

4-اهمية الدراسة:

-التركيز على النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي خصوصا مع قلة الدراسات لان موضوع علمي

-الحدثة البحثية حول الدراسة العلمية عن الجهاز التناسلي

-محاولة التعرف على سمات شخصية المرأة المصابة بأمراض جهاز التناسلي

-كشف جوانب الشخصية و التعرف على الحياة النفسية لدى النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي

5-حدود الدراسة:

1-الحدود البشرية: اجريت الدراسة على 5حالات مصابات بأمراض الجهاز التناسلي تتراوح اعمارهن بين 25-46 سنة

2-الحدود المكانية: اجريت الدراسة بكل من مستشفى سعد دحلب بدائرة جامعة، مستشفى ابن سينا ولاية ادرار، مستشفى الام والطفل سيدي عبد القادر ولاية ورقلة ،مستشفى علي دباخ ولاية المغير

3-الحدود الزمنية: اجريت الدراسة من الفترة الممتدة من 29فيفري الى 3ماي من الموسم الجامعي 2023-2024

6-التعريف الاجرائي:

1-البروفيل النفسي :هو لمحة سيكولوجية عن حياة المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي والتي ثم تشخيصها من طرف الطبيب المختص انها تتدرج ضمن احدى الامراض التي تصيب الجهاز التناسلي والذي يتم الكشف عنه من خلال اختبار مينيسوتا متعدد الالوجه و اختبار رسم الشخص وتحليل محتوى المقابلة العيادية النصف موجهة .

الفصل الثاني : البرو فيل النفسي

تمهيد

1. تعريف الشخصية
2. سمات الشخصية
3. محددات الشخصية
4. أنواع الشخصيات
5. مفهوم البرو فيل النفسي
6. المتطلبات التي يحققها البرو فيل النفسي
7. بعض الاختبارات التي تكشف عن البرو فيل النفسي
8. خصائص البرو فيل النفسي
9. مكونات البرو فيل النفسي

خلاصة

تمهيد

لكل فرد خصائص وسمات تميزه عن غيره والتي بها تتشكل وتبنى شخصيته. فالشخصية هي تكوين كلي معقد يضم كل من الجانب الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي. هذا التكوين يجعل لكل فرد طابعه الخاص الذي يميزه عن غيره. وتقاس هذه الجوانب بمجموعة من الاختبارات التي تعطينا لمحة سيكولوجية عن شخصية الفرد وهذا يتطلب دراسة ما يسمى بالبروفيل النفسي.

1- تعريف الشخصية :

لغة: كلمة شخصية في اللغة من كلمة شخص , وهو سواد الانسان والشخصية مشتقة من الفعل شخص ويراد به عين الفرد أو ذاته , وتشاخص القوم اختلفوا أو تفاوتوا .

(ابن منظور . 2001 . 320)

وفي معجم الوسيط تعرف على أنها: صفات تميز الشخص عن غيره ويقال فلان لا شخصية له أي ليس فيه ما يميزه من الصفات الخاصة به. وفي المقابل يقال فلان ذو شخصية قوية: أي ذو صفات متميزة وإرادة وكيان مستقل. (مجمع اللغة العربية , 1406هـ, ص475)

ويعرف ألبورت الشخصية بأنها: التنظيم الدينامي في الفرد لتلك الأجهزة الجسمية النفسية التي تحدد تطابق الفرد وتوافقه مع بيئته. (شاكر مجيد , 2015, ص 20)

كما يمكن تعريفها بأنها التنظيم الفريد لاستعدادات الشخص للسلوك في المواقف المختلفة , ويضاف الى هذا التعريف عنصر اخر هو أن هذا التنظيم لابد أن يتم في مجال معين وهذا المجال هو المخ . ومكونات الشخصية والعمليات التي تصل الى المخ عن طريق الاعصاب المستقبلية وهذا يبين لنا أن السمات النفسية في الشخصية متصلة تماما ولا تؤثر في السلوك بشكل منفرد . وإذا ما تفككت هذه السمات اضطربت الشخصية وأصبحت منفردة , وهذا التنظيم الدقيق هو الذي يجعل قياس سمات الشخصية أمرا صعب.

(عبد الرحمان العيسوي , 2000, ص158,157)

ويعرف وودروث الشخصية بأنها: الأسلوب الذي يسلكه الانسان في أداء أي نوع من أنواع النشاط كالتعليم , التفكير أو التذكر (إسماعيل محمد عارف أهل , 2017, ص11)

أما روباك فيرى أن الشخصية : هي مجموعة الاستعدادات المعرفية والانفعالية والنزوعية التي يملكها الفرد.

ويمكن القول أن الشخصية نظام يتكون من أنظمة جزئية عقلية جسمية انفعالية اجتماعية.

النظام العقلي: يتكون من الجهاز العصبي الذي يحتوي على عمليات: الانتباه , الإدراك , التعلم , التذكر والتفكير .

نظام الانفعال: عاطفة، انفعال، مثل القلق، الخوف، الحب ، الغيرة

نظام جسمي: كل ما يخص الجسم من شكل، صحة جهاز هضمي، عظمي.

نظام اجتماعي: علاقات مع الأفراد، الأسرة

تتفاعل هذه الأنظمة لتكون شخصية الفرد لتمييزه عن غيره من الأفراد

(نبيل سفيان , 2004, ص 20)

2-سمات الشخصية:

يعرف جاسيك (2012) سمات الشخصية بأنها أبعاد الفروق الفردية في الميل لعرض

الثابتة من الأفكار والمشاعر والسلوك عبر تطور الفرد وسياقه.

ويعرفها نبيل سفيان (2004) بأنها الصفات الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية الفطرية المكتسبة التي يتميز بها الشخص. وهي استعداد ثابت نسبيا لنوع معين من السلوك. والسمات اما تتوقف على عوامل وراثية مثل حالة الجهاز العصبي وجهاز الغدد وعملية التمثيل الغذائي ولا تحتاج الى تعليم او تدريب , واما أن تكون السمات مكتسبة أو متعلمة عن طريق الارتباط الشرطي , والتعميم والتدعيم والتوحد والتقليد وغيرها . والسمات وحدات أساسية في تنظيم الشخصية لا نستطيع رؤيتها ولكن نستدل على وجودها من خلال السلوك. ومن النادر أن يشك أي فرد في وجود السمات كوحدات جوهرية في بناء الشخصية. فالكلام العام والإدراك الشائع يحمل في طياته ذلك ضمنا. (هاجر , 2015, ص31)

وسمات الشخصية هي:

السمات الجسمية: هناك الكثير من العوامل التي تؤثر في تقدير الشخص لذاته وتقدير الآخرين له وذلك على مستوى السمات الجسمية ومثال ذلك: الصحة والجمال والمظهر العام للشخص والرشاقة وغير ذلك من الصفات الجسمية.

السمات العقلية والمعرفية: هذه السمات يرى كثير من العلماء أنها غير مؤثرة في الحكم على الشخصية ومن هذه السمات الذكاء والقدرات العقلية الخاصة.

السمات الوجدانية: من هذه السمات الحالة المزاجية وضبط النفس وسرعة التهيج وغيرها وهذه السمات قد تكون مرتبطة بمدى نضج الجهاز العصبي المركزي والجهاز الغدي وفي بعض الأحيان قد تكون قد تكون مرتبطة بعملية التطبيع الاجتماعي.

السمات الدافعية: قد تكون شعورية أو لا شعورية ومن أمثلتها الرغبات والميول والاتجاهات.

السمات الاجتماعية: من بين السمات الاجتماعية للشخصية الاشتراك في النشاط الاجتماعي وميل الفرد للسيطرة أو الخضوع، وميله للمسالمة أو العدوان الى غير ذلك من الصفات الاجتماعية المعروفة والمتداولة . (كمال وعثمان , 2010ص10)

وقد وجد العلماء أن هناك سمات تدخل في بناء الشخصية وتكوينها وسمات أخرى لا تدخل في ذلك. وقد تبين لهم من دراساتهم أن السمات التي تدخل في بناء الشخصية هي السمات الثابتة نوعا ما . والتي لا تعتمد على الموقف. اذ أنها تظهر في معظم المواقف أما السمات التي تعتمد على الموقف فإنها سمات غير ثابتة، ولا تدخل في بناء الشخصية. (سامية , 2015, ص87) . .

3- محددات الشخصية :

والمقصود بالمحددات هو مجموع المتغيرات أو المنظومات الأكثر حسما في تحديد الشخصية ونحوها , وتنقسم المحددات الى المنظومة البنائية والمنظومة الاجتماعية على النحو التالي :

المنظومة البنائية أو البيولوجية: وهي تركيب الانسان من الناحية الجسمية وكما حددها العالم ريتشارد لازاروس في كتابه ووضع محددات الشخصية منها العوامل البيولوجية. لأن الانسان كائن حي مكون من العديد من المواد البو كيميائية , وأنه يخضع إلى القوانين البيولوجية , وأن شخصية الانسان عامة لا يمكن فهمها فهما صحيحا دون ادراك التفاصيل البيولوجية المناسبة وأن هناك أساسيات في سلوكه وشخصيته وتضم هذه المنظومة الوراثة , التطور البيولوجي , التأثيرات الفيسيولوجية , وهي مفصلة كالتالي :

الوراثة: وهي تلك الخصائص التي تنتقل بشكل مباشر الآباء مع بداية الحمل , لذلك لها دور كبير في تحديد الفروق الفردية في سمات الشخصية .

وقد أدلى العالم **إيزنيك سنة 1976** بأن الاختلاف في سمات الشخصية راجع إلى تطور نماذج ومقاييس الشخصية التي أتيحت للباحثين المعاصرين , في حين يؤكد كاتل أن الوراثة تلعب دورا في تحديد بعض

عوامل الشخصية كالمغامرة والخجل وقوة الإرادة . بينما لم يكن لها دور في عوامل أخرى للشخصية مثل التبدل والانطلاق والسيطرة . فالأفراد يختلفون بعضهم عن بعض تحت تأثير العوامل الوراثية .

أما خصائص الوراثة فتنتقل عن طريق الجينات التي تحملها الكروموسومات حيث يتحدد جنس الجنين .

(امنة بوغازي , مروة مجالدي , 2018, ص 26)

التطور البيولوجي : تتمثل في ثلاث مجالات رئيسية هي :

1. دراسة وبحث أثر الوراثة في الشخصية

2. دراسة وبحث الأجهزة العضوية والعلاقة التي تنظم وظائف وأنماط الشخصية

3. دراسة وبحث التكوين البيوكيميائي والغدد في جسم الإنسان .

(إسماعيل عارف أهل , 2017, ص 15)

التأثيرات الفسيولوجية : تتكون من الأجهزة العضوية :كالجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المستقبل ووظائفهما وعلاقة ذلك بأنماط الشخصية , والتكوين البيوكيميائي والغدد . وما يثبت لنا وجود تأثيرات واضحة للهرمونات في الشخصية هو اختلاف افرازات الغدد في أوله مع الإشارة الى أن هناك من العلماء من بالغو في اعتبارهم أن الغدد هي أول المحددات للشخصية , علما بأن الحياة النفسية للإنسان تقوم على التكامل بين الجهاز العصبي والنفسي ولكل منهما تأثير على الآخر .

...من خلال هذا الطرح يمكننا القول بأنه لا يمكن أن تتطور الشخصية بدون ميكانيزم وراثي تنتقل بواسطته المحددات البيولوجية من جيل الى اخر وأن العوامل الوراثية التي يحملها الفرد معه تساهم بشكل كبير في تكوين شخصيته .

المنظومة الاجتماعية : يذكر لنا لازاروس أن تأثيرات العوامل الاجتماعية تظهر لنا في مجلين رئيسيين هما : الأول يتعلق بتأثير الجماعة على قرارات الفرد وسلوكه في لحظة معينة وهذا المجال سماه بالتأثير الاجتماعي المعاصر . أما المجال الثاني فيتعلق بالتأثير على سلوك الفرد فيسمى هذا التأثير الاجتماعي النمائي فنجد تأثير الاسرة منذ ولادة الفرد ومعاملة الوالدين والاشقاء ثم تبدأ تأثيرا متراكمة في المدرسة والرفاق

(داودي الطيب , 2012,ص33).

ويمكن القول بأن هناك علاقة قوية بين الثقافة والشخصية حيث أن شخصية الفرد تنمو في محيطه الثقافي وعن طريق اكتساب الافراد للعادات والتقاليد والنظم السائدة في المجتمع . لان الشخصية الإنسانية لا يمكن فهمها الا في الاطار الثقافي الذي يعيش فيه الفرد وتستمد من البيئة الاسرية والمجتمع .

وتتمثل مؤسسات المنظومة الاجتماعية في :

الاسرة : وهي البيئة الأولى التي يترعرع فيها الفرد وعليه فإن نمو شخصيته يعتمد على الرعاية والحنان وبالتالي تنمو شخصية الفرد في جو تسوده الراحة من جميع الجوانب .

المدرسة : بيئة جديدة ومحرجة للفرد وذلك بسبب القوانين والنظم التي تجعل الفرد أكثر اتصالاً بالمحيط . في بمثابة مجتمع صغير يتعرف فيه الفرد على التفاعلات والعادات والمبادئ وتنمو شخصيته فيها ويشرع في تطوير مفاهيم جديدة مثل الصداقة .

التنشئة الاجتماعية : ونعني بها عملية تحويل الكائن الحي الى كائن اجتماعي , تتضمن التعلم والتعليم والتربية . بهدف تبني الفرد لسلوكات ومعايير واتجاهات مناسبة لادوار اجتماعية معينة من مسايرة الجماعة والتوافق الاجتماعي معها كما تساعده على الاندماج في الحياة الاجتماعية .

(شامية محمود , 2016, ص 1821)

4- أنواع الشخصيات:

1. **الشخصية البارازوية:** يظهر على الأشخاص اللذين يتميزون بهذه الشخصية شك وارتياب كبير غير مبرر وانعدام الثقة بالآخرين

2. **الشخصية الفصامية:** انفصال عام عن العلاقات الاجتماعية بما في ذلك العلاقات الاجتماعية يحبذ الأنشطة الفردية ليس له أصدقاء غير مبال بمدح او نقد الآخرين.

3. **اضطراب الشخصية فصامية النمط:** يسيطر عليه معتقدات وتفكير غريب وتصورات غير واقعية. ويتميز بالعجز الاجتماعي والشخصي الذي يتسم بعجز حاد وقلة العلاقات بسبب التشوهات المعرفية.

4. **اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع:** تتمثل أعراضها بالتعدي على حقوق الآخرين منذ سن 15 مع عدم الامتثال للأعراف الاجتماعية والسلوك المتهور والعوانية واللامسؤولية فهو متحایل جدا في تعاملاته مع الآخرين.

5. اضطراب الشخصية الحدية: نمط من العلاقات المكثفة والغير مستقرة وكذا تشوش الهوية وتشوه صورة الذات والأفكار المتعلقة بها.

6. اضطراب الشخصية الهستيرية: البحث عن الاهتمام مما يدفع إلى القيام باستجابات انفعالية مفرطة ومبالغ فيها وذلك في سياقات متنوعة. كما نجد الشخص غير مرتاح في الأماكن التي لا يكون فيها مركز اهتمام.

7. اضطراب الشخصية النرجسية: ارتفاع شديد بتقدير الذات وانه مميز وفريد من نوعه ويحب ان تكون له معاملة خاصة لأنه متميز عن الآخرين. إفراط وإعجاب كبير بنفسه وطموحاته وانجازاته بحيث لا يمكن لأي أحد فهمه والتعامل معه.

8. اضطراب الشخصية التجنبية: يتجنب الشخص القيام بالأنشطة الجماعية والتي تمكنه من الاتصال بالآخرين والتعامل معهم بسبب شعوره بعدم الملائمة، الخوف والابتعاد عن العلاقات الحميمة، يعتبر نفسه غير كفؤ اجتماعيا .

9. اضطراب الشخصية الاعتمادية: الحاجة الدائمة الى الرعاية والخوف من الانفصال , كما يجد صعوبة في اتخاذ القرارات في حياته اليومية ودائما بحاجة للآخرين لتحمل المسؤولية عنه .

10. اضطراب الشخصية الوسواسية: الانشغال الدائم بالمثالية والنظام في كل الأمور مع الاهتمام بالتفاصيل والتفاني المفرط في انجاز المهام. الصرامة والتشدد في مجال الاخلاق والقيم
(غرايبيبة محمد طيب , 2023, ص283)

5- مفهوم البروفيل النفسي

رغم وجود Psychological profile استأنسنا اصطلاح البروفيل النفسي

العديد من المترادفات العربية والأجنبية التي تستخدم في المجال البحثي الا ان اصطلاح البروفيل النفسي هو الاشيع استخداما لدى أهل العلم والتخصص , ورغم هذا قد يستخدم بعض الباحثين اصطلاح التخطيط النفسي او الصفحة النفسية او تحليل الصفحة النفسية او مخطط نفسي او مرسمة الانفعالات النفسية او رسم الانفعالات النفسية .

(شا 10 هر مهنا سالم زعيتر , 2015, ص

يعرف معجم علم النفس والتحليل النفسي الصفحة النفسية : بأنها رسم بياني يوضح المستوى النسبي للفرد على أكثر من اختبار أو في أكثر من سمة أو استعداد نفسي أو عقلي ,حتى تعلم في أيهما يكون مرتفعاً وفي أيهما يكون متوسط وفي أيهما يكون دون المتوسط وإلى أي مدى يكون هذا الارتفاع أو الانخفاض . (فرحات نجاح 2021, ص31)

يتمثل التعريف الاصطلاحي للبروفيل النفسي بأنه عبارة عن مجموعة من الخصائص المميزة لشخصية الفرد من جوانب متعددة ديناميكية ومزاجية وعقلية .

ويتمثل التعريف الاجرائي في مفهوم احصائي يستخدم في البحوث النفسية لوصف أداء الفرد على الاختبار النفسي وذلك لمقارنة سلوكه من خلال المعيار الخاص به وتفسيره من خلال مقياس الخصائص النفسية

والسلوكية لمريضات الجهاز التناسلي (داليا خطاب ,2022, ص151)

يرجع استخدام البروفيل النفسي أول مرة الى " روزليمو 1911" في اختبارات الذكاء ثم تطرق له كل من " مللي " و " وكسلر " في وصف النواحي الانفعالية والميول والاهتمامات . وتطلق عدة تسميات على البروفيل النفسي كالتخطيط النفسي , الصفحة النفسية ,الملح النفسي , المبيانوالتي تندرج كلها ضمن منحنى واحد وهو مجموعة الخصائص والسمات المميزة لشخصية الفرد (كنزة مريامة , 2018, ص 12)

ويشير محمود أبو النيل الى اشتراك الصفحة النفسية وارتباطها مع عدد من المفاهيم الأخرى كما يلي :
الصفحة النفسية :هي تمثيل للبيانات والمعلومات والدرجات بخط منحنى او غير منتظم او خريطة أو شكل بياني .

تحليل الصفحة النفسية :وهي طريقة لتقدير خصائص الفرد وسماته ويمكن من خلال ذلك الكشف عن مختلف أنماط الخصائص في الصفحة النفسية الخاصة بسمات فرد ما .

خريطة الصفحة النفسية: هي عبارة عن منحنى توجد عليه نقاط تمثل درجات الفرد او المركز النسبي في كل نمط من أنماط الأداء كما تمثلها الدرجات المستخرجة من المعالجات الإحصائية .

السيكو درام : وهو عبارة عن :

أ- ميدان يمثل السمات النفسية للفرد

ب- تمثيل الموضوعات البارزة في مختلف مراحل حياة الفرد

ومنه البروفيل النفسي هو مخطط يساهم في الكشف عن الاضطرابات والامراض وبعض سمات الشخصية وعلى الصحة النفسية ان وجدت لدى الفرد من خلال استخدام مجموعة من الاختبارات متعددة الابعاد والالوجه التي تقيم الجانب النفسي والعقلي للفرد . (فرحات نجاح , 2024, ص33)

6- المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي

_ التعرف على الدرجات التي حصل عليها المفحوص في كل سمة بطريقة مباشرة .

_ معرفة النمط العام لدرجات السمات التي يقيسها الاختبار لدى المفحوص .

_ الكشف عن السمة التي حصل فيها المفحوص على اعلى درجة والسمة التي لها اقل درجة .

_ التعرف على مركز درجات المفحوص على مختلف السمات بالنسبة لواحد او اخر من متوسطات المئينيات , درجات معيارية وغيرها . (فرحات نجاح , 2021, ص32)

7- بعض الاختبارات النفسية التي تكشف عن البروفيل النفسي

1.7 البروفيل النفسي حسب اختبار مينيسوتا :

الشكل الكلي للصفحة النفسية أكبر في الدلالة من الارتفاع في الدرجة على مقياس معين , ولذا فان من المرغوب فيه توجيه النظر الى الدرجات العديدة المنخفضة او المرتفعة بدلا من مقياس منفرد .

ومن المفيد عند التحدث عن الصفحة النفسية ان نلاحظ ما يلي من علامات :

_ الانحدار : انحدار الصفحة النفسية يمكن تقديره بملاحظة الموقع النسبي للمقاييس أرقام الثلاثي

العصابي 3.2.1 (توهم المرض , الاكتئاب , الهستيريا) .

_ الرباعي الذهاني : وهو يمثل الدرجات على ثلاث مقاييس تركز على الامراض

الذهانية . وهي المقاييس أرقام 9.8.7.6 (البارانونيا , والسيكاثينيا . الفصام , الهوس الخفيف) كما تسمى الصفحة النفسية غاطسة اذا كانت الدرجات التائية للمفحوص على المقاييس المختلفة دون (50) درجة تائية . (شحاتة ربيع , 2014 . ص 265)

2.7 البروفيل النفسي وفق ايزنك:

اختبار ايزنك للشخصية اختبار موضوعي مفيد كأداة الفرز السريع عند قياس الشخصية يقيس بعدين هما:

البعد الأول: الانطواء والانبساط

البعد الثاني: العصابية والثبات الانفعالي (شحاتة ربيع . 2014 , ص 258)

8. خصائص البروفيل النفسي:

يحقق واحدا على الأقل من المتطلبات التالية :

1. التعرف على الدرجات التي حصل عليها المفحوص في كل سمة بطريقة مباشرة

2. معرفة النمط العام لدرجات السمات التي يقيسها الاختبار لدى المفحوص .

3. التعرف على السمة التي حصل فيها المفحوص على أعلى درجة والسمة التي لها أقل درجة

4. التعرف على مركز درجات المفحوص على مختلف السمات بالنسبة لواحد أو اخر من المعايير , متوسطات , درجات معيارية وغيرها . (فضيلة مسعودي , 2022 , ص 21)

9. مكونات البروفيل النفسي:

العناصر المزاجية : كالسمات الثابتة نسبيا , والتي تعمل على تمييز استجابة الفرد للمثيرات المختلفة

- العناصر الديناميكية : كالدوافع الفطرية والمكتسبة .
- العناصر العقلية : القدرات والمهارات العقلية الخاصة والعامة .

(Ambridge,2020)

خلاصة

البروفيل النفسي هو الصفحة النفسية التي تضم كل السمات التي ينفرد بها الشخص عن غيره .
 فبواسطته تتحدد معالم شخصيته من سلوك وردود أفعال وانفعالات .انطلاقاً من هذا ومن خلال ما ورد
 في الفصل يمكننا القول أن الشخصية عبارة عن ذلك التنظيم الدينامي المتكامل لمجموعة من الصفات
 الجسدية والعقلية والنفسية والخلقية والاجتماعية والروحية للفرد .

الفصل الثالث: أمراض الجهاز التناسلي للمرأة

تمهيد

1. تعريف الجهاز التناسلي الأنثوي للمرأة
2. فيزيولوجية الجهاز التناسلي الانثوي للمرأة
3. رسم تخطيطي للجهاز التناسلي الانثوي للمرأة
4. الوظيفة التناسلية الانثوية للمرأة
5. مراحل تطور الجهاز التناسلي الانثوي للمرأة
6. سيكولوجية امراض الجهاز التناسلي الانثوي للمرأة

خلاصة

تمهيد

يمثل جهاز التناسلي في جسم الانسان الجهاز المسؤول عن تكوين الجنين ،يتكون الجهاز التناسلي الانثوي من منظومتين من الاعضاء الداخلية و الخارجية، وتتنوع مهام هذا الجهاز عليهما هناك عدد من المشكلات الصحية التي قد تصيب الجهاز التناسلي الانثوي مثل اكياس المبايض، الفيبروم، بطانة الرحم، وغيرها من الامراض وفي هذا الفصل سوف نتعرف على مكونات الجهاز التناسلي الانثوي ،ومراحل تطورها، والامراض التي تطرأ عليها

1-تعريف الجهاز التناسلي الانثوي:

- هو جهاز في جسم المرأة يكون الغرض منه هو الانجاب الاطفال ويتكون من الاعضاء الانثوية وتنقسم الى اعضاء تناسلية خارجية و اعضاء تناسلية داخلية (زهير الكرمي، محمد السعيد صباريني، ص89)
- هو مجموعة من اعضاء متعلقة بالتكاثر موجودة اسفل البطن (سميرعازار، 2005، ص64)
- هو نظام داخل الكائن الحي يتكون من اعضاء جنسية، تعمل معا لرض التكاثر الجنسي العديد من المواد غير الحية مثل: السوائل و الهرمونات و الفيرومونات هي ايضا ملحقات مهمة للجهاز التناسلي (احمد نعمان نصر، 1995، ص)

2-فيزيولوجية الجهاز التناسلي الانثوي:

- يقع الجهاز التناسلي الانثوي في التجويف الحوضي يتألف الهيكل العظمي للحوض من العجز، العصعص العظام ، كل عظم يتألف من ثلاثة عظام وهي الورك ،الحرقفة، العانة، العظام الحرقفيان يشكلان معا في الامام الارتفاق العاني الذي يتباعد قليلا عند الولادة .
- يتألف الجهاز التناسلي الأنثوي من الاعضاء ظاهرة و اعضاء الباطنية، وهذه الاعضاء تكون موجودة عند الانثى منذ الولادة لكن بدون وظيفة تشريحية او الوظيفة ومع تقدم الفتاة بالسن تنمو نموا بطيئا وعند وصولها الى سن البلوغ يكتمل بناؤها التشريحي الوظيفي تحت مجموعة من التغيرات و التطورات مما يدل على البلوغ، ان هذه التبدلات تحدث تحت تأثير الوطاء الذي ينبه الغدة النخامية التي بدورها تنظم عمل المبيضين فيقومان بإفراز هرمونات مختلفة تؤثر في الجهاز التناسلي الانثوي وفي اماكن اخرى لتعطي المظهر الانثوي الخارجي . (قلال خديجة، 2020، ص73)

- يتكون الجهاز التناسلي الانثوي من مبيض واحد وقناة واحدة للمبيض يقعان على جهة يسرى من الجسم اما المبيض الايمن فيكون موجودا خلال المراحل الجنينية الا انه يضمحل تدريجيا خلال عملية تكوين المبيض الايسر ويبقى جزء اثري منه وفي بعض الحالات الشاذة قد ينمو المبيض الايمن، يتكون في المبيض الخلية التناسلية الانثوية و الصفارة اما البياض و غشائي القشرة و القشرة الخارجية للبيضة فإنها تتكون خلال مرور الصفارة في قناة المبيض (رضا حبيب، ص2)

- يتكون الجهاز التناسلي عند المرأة من :

1-الاعضاء التناسلية الخارجية:

1-1 قبة الفرج(جبل الزهرة):

تتكون من وسادة جلدية مغطاة بالشعر ومعبأة بالنسيج الشحمي المتواجد فوق قبة مغل عظم الحوض العاني لحمايتها من الأذى (صونية هادي، 2011، ص28)

-هو عبارة عن قبة من الجلد، مملوءة بالنسيج الشحمي ،وتغطي الجزء العلوي الامامي من الفرج

(قلال خديجة، 2020، ص73)

1-2 الشفرتين الكبيرتين:

هما امتداد لجبل الزهرة نحو الخلف وعلى جانبي فتحة المهبل ،هما عبارة عن التوائين جليدين يوجد تحتها نسيج شحمي يمر من خلاله اوعية دموية و اعصاب، ويوجد في الشفرتين الكبيرتين غدتا بارتولان تفرزان مفرزات مخاطية، جبل الزهرة و الشفران الكبيران بحكم بنيتهما التشريحية، يتعرضان الى امراض جلدية شائعة كالصدق و الكيسات الشحمية والتورمات الجلدية، كما يتعرضان للضمور في مرحلة سن اليأس (رضا حبيب، ص2، 3)

1-3 الشفرتين الصغيرتين:

هما عبارة عن التوائين جليدين لهما سطح ناعم ورقيق يقعان خلف الشفران الكبيران ويتوضعان بشكل وريقتين طويلتين على مدخل المهبل ،يلتحمان معا في الامام حيث يقع البظر(رضا حبيب، ص2)،ينتفخان لدى حصول الاستثارة الجنسية (النايليسي منصور، 2001، ص129)

1-4 البظر:

يقع البظر في مقدمة الاعضاء التناسلية الخارجية وفوق فتحة البول،هذا العضو الاكثر حساسية وتهيجا عند المرأة،وشكله و تركيبه يشبهان شكل وتركيب حشفة القضيب عند الرجل ،ويفرز مادة دهنية عند التهيج ،وهو مركب من انسجة انتصابية تمتلئ بالدم ساعة الهياج الجنسي فيتصلب ويحمر وينتفخ الى درجة تجعله يخرج من مخبئه،والاوعية الانتصابية لا تقتصر على البظر،وانما تنتشر في الشفرتين الصغيرتين،وفي الاجزاء المتاخمة لمدخل المهبل ويساعد على تهيج البظر و انتفاخه اشتراك المرأة الفعلي في العمل الجنسي،ويتم ذلك بفضل مداعبة الرجل لها وملامستها و اتباع الحركات الجنسية الضرورية من كلا الطرفين كي يتم الاتحاد الحسي و الجنسي بينهما على افضل وجه ممكن

(صونية هادي، 2011، ص28، 29)

شكله مخروطي، يزداد حجمه اثناء الاثارة الجنسية (حبيب رضا، ص3)

1-5 غشاء البكارة:

هو غشاء دقيق من الانسجة يقع على فوهة المهبل، وله عدة اشكال عديدة، ويكون عادة مثقوبا وفي وسطه لكي تجد افرازات المهبل والدم الشهري منفذالهما ولا يكون الجماع الا بتمزق هذا الغشاء

(صونية هادي، 2011، ص29)

1-6 العجان:

منطقة من الجلد تمتد بين فتحة المهبل وفتحة الشرج (النابلسي منصور، 2001، ص129)

1-7 الفرج:

تقع فتحة الفرج في الدهليز وتوجد على حافتيه الشفران الصغيران و الشفران الكبيران، ويقع امام فتحة الفرج صماخ قناة مجرى البول، وعند التقاء الشفرين الصغيرين من الامام يقع والبظر اما التقاء الشفرين الكبيرين من الامام فيكون قبة الفرج او العانة او ما يسميه البعض جبل الزهرة . (صونية هادي، 2011، ص29)

2- الاعضاء التناسلية الداخلية:

2-1 المهبل:

ا- وصف المهبل: هو عضو عضلي مطاطي انبوبي الشكل، ويقع في وسط الحوض الصغير، اتجاهه من الجزء الامامي السفلي الى الجزء الخلفي العلوي، يبدأ من غشاء البكارة الى غاية نهاية تثبيت الرحم (سميح نجيب خوري، 1995، ص15)

كما يعتبر قناة عضلية تصل الاعضاء التناسلية الخارجية مع عنق الرحم يبطنه غشاء مخاطي قابل للتمطط، كما تسمح مرونته بمرور الجنين اثناء الولادة (حبيب رضا، ص3)

ب- بنية المهبل الخارجية:

-**الوجه الامامي:** يبلغ طوله 8سم يجاوره من الامام الاحليل البولي من الجزء الخلفي العلوي تجاوره قاعدة المثانة، ويفصلهما النسيج الخلوي شحمي ويحتوي على اوعية دموية واعصاب ويطلق عليه الحجاب المهيلي الاحليلي .

-**الوجه الخلفي** يبلغ طوله 10سم يقع خلف المستقيم ويبتعد عنه من الامام الى الخلف برتج دوغلاس

-**الحافتان الجانبيتان:** تنقسم الى منطقتين منطقة العلوية الكبيرة و المنطقة السفلية الصغيرة

المنطقة العلوية تقع في الحوض اما المنطقة السفلية تقع في تجاور العضلة الرافعة للشرح

-**النهاية العلوية:** تتركز على عنق الرحم بشكل دائري محدثة التواء يتبارز ضمنه العنق وتدعى الالتواءات بالرتوج

-**النهاية السفلية:** تكون مفتوح في الفرج وتشكل النهاية السفلية لغشاء المهبل التواء نحو الداخل يدعى غشاء البكارة (حبيب رضا،ص3،4)

ج-بنية المهبل الداخلية:

تتكون بنية الداخلية للمهبل من مخاطية كثيرة التجعد تفرز مخاطا لزجا، يتمتع بقدرته على اباداة الجراثيم كما يؤمن الرطوبة اللازمة له من مفرزات قناة عنق الرحم ،وخلايا المهبل المتوسفة .
(حبيب رضا،ص4)

د-دور المهبل:

1-توفير اللذة الجنسية

2-يعتبر وعاء لمني الذكري

3-مخرج للجنين عند الولادة

4-جدرانه عبارة عن انسجة خشنة لها القدرة على التمدد الى درجة ملحوظة تكفي للعبور الطفل لدى ولادته

5-توفير درجة حرارة كبيرة من اللذة عند تقلصه

6-مقر لاستقبال الحيوانات المنوية الذكورية عند القذف . (صونية هادي،2011،ص31)

7-منع العوامل الممرضة من الدخول المهبل

8-منعهما من النمو في المهبل فيما اذا استطاعت الدخول .(سميح نجيب خوري،1995،ص16)

2-2الرحم:

1-وصف الرحم: هو عضو عضلي وردي اللون ذو شكل اجاصي يقع داخل الحوض الصغير

(صونية هادي،2011،ص 31)

يقع الرحم بين المثانة و المستقيم ويلتقيان مع قناة فالوب في الاعلى كما يبلغ طوله ،7,5 سم

بينما سمكه 2,5سم اما وزنه فهو (30-40غرام)كما يأخذ شكل القمع عند الطفولة وعند النساء المصابات

بعدم نضج الاعضاء التناسلية ،يتميز بخاصية وهي عند امتلاء المثانة فان الرحم يزحف الى الخلف اما

عند الامتلاء فالرحم يزحف الى الامام (سميح نجيب الخوري،1995،ص31)

يقع داخل التجويف البطني له جدران عضلية سمكة يصل طولها في فترة الخصوبة الى 8سم ،تتألف

جدران الرحم من ثلاثة طبقات وهي: الغشاء المخاطي للرحم، لغلاف العضلي، والغلاف المصلي الرحمي

(حبيب رضا،ص5)

يكون تجويف الرحم من الداخل مبطن بغشاء او بطانة تسمح باحتضان الجنين فيها ، تتطور بطانتها كل

شهر ما بين فترة نهاية الحيض الي غاية نهاية نضوج البويضة تحت تأطير هرمون البروجسترون واعداد

البطانة من اجل استقبال الحمل اما في غياب الحمل تتلاشى البطانة مما يؤدي الى نزول دم الحيض

(النبلسي منصور،2001،ص135)

تربط الرحم بجدار الحوض ثلاثة ازواج من الاربطة وهي:

الرباطان المدوران في الامام

الرباطان الرحميان العجزيان في الخلف

الرباطان العريضان في الجانبين

البوقان الرحيمان: وهوما قناة تمتد من زاوية الرحم حتى سطح المبيض يبلغ طول البوق 10 الى 12سم يساعد في نقل البويضة الملقحة الى الرحم حيث تتضج

يتألف البوق من اربعة اقسام:

القسم الخلاي، المضيق (البرزخ)،المجل، الصيوان (حبيب رضا،ص6)

ب-اقسام الرحم:

1-الجسم الرحم: هو الاكبر والاكثر ضخامة منه في الاعلى

2-عق الرحم: هي الممر الموصل من المهبل الى تجويف الرحم حيث يمكن عنق الرحم من العبور الحيوانات المنوية الى الرحم لنضوج البويضة كما يحمي الرحم من دخول الملوثات ويتسع اثناء الولادة (النابلسي منصور،2001،ص132)

3-البرزخ يكون ما بين جسم الرحم وعنق الرحم طوله 1سم ويحتوي على قناة تتصل من الاعلى جوف الرحم ومن الاسفل بقناة عنق الرحم (صونية الهادي،2011،ص31)

2-3قناة فالوب:

هي عبارة عن انبوب عضلي وغشائي يمتد من جسم الرحم الى المبيض وهناك قناتين قناة في المبيض الايمن و الاخرى في المبيض الايسر

يبلغ طول كل قناة حوالي 11سم وتنتهي باهداب،وكل انبوب مبطن بخلايا تساعد البويضة التي تخرج من الرحم المرور الى التجويف الرحم الداخلي، لحدوث عملية الاخصاب

قناة فالوب هي مسؤولة عن بداية تكوين الجنين (مروان عبد الواحد،2005،ص27)

2-4 المبايض:

1-وصف المبيض: غدة جنسية تقع جهة الرحم، متصل بقناة فالوب ومثبت على جدار الحوض ،لونها رمادي يميل الى الزهري وسطحها ناعم ومخشوش احيانا ،يتراوح طوله ما بين 3,5سم الى 4سم وعرضها 2سم الى 2,5سم اما سمكها 1الى 1,5سم. (سمير عازار،2005،ص67)

وهو غدة ثنائية الافراز ، يتألف من القشرة و اللب، تشكل قشرة المبيض نصف سمكه المبيض خلال فترة الحياة الجنسية، يتواجد ضمنها جريبات دوغراف تتكاثر خلايا هذه الجريبات وتتوضع في طبقات عدة

مشكلة جوفاً داخلياً فيه سائل يدعى السائل الجريبي، يطلق على هذه الاجرية تسميات مختلفة كالأجربة الاولى، الثانوية، دوغراف، اللب اكثر توعية من القشرة، و يحتوي على اوعية حلزونية متعرجة، تكون تحت سيطرة الاستروجين في سن النشاط التناسلي (حبيب رضا، ص6)

ب-بنية المبيض: يتألف المبيض من منطقتين هي:

اللب ويحتوي على اوعية دموية، اعصاب، انسجة ضامة

اما القشرة وتحتوي على:

الطبقة 1: عبارة عن واحدة من الخلايا الطلائية المكعبة

الطبقة 2: هي عبارة عن نسيج رابط

الطبقة 3: هي منطقة الغلالة البيضاء وهي عبارة عن نسيج مرن يحتوي على الياف عضلية تحتها يقع النسيج الفعال الذي توجد فيه الحويصلات المبيضية والذي تحتوي على بويضات بمراحل مختلفة من النضج (عبد الكريم، ص2)

ج-وظائف المبيض: اهم وظائف المبايض وهي:

-انتاج الكميات الانثوية تسمى البويضات

-انتاج الهرمونات الجنسية مثل التسترون و الاستراديول و البروجستون

-القشرة هي مسؤولة عن انتاج البويضات

-اللب مسؤول عن التغذية نسيج المبيض (عبد الكريم، ص2)

د-تغيرات المبيض حسب مراحل العمر والحمل:

في مرحلة الطفولة المبكرة يكون حجم البويضة صغيرة متطاولة الشكل ومسطحة وناعمة

اما مرحلة البلوغ يكون سطح المبيض غير منتظم وشكله بيضوي يشبه اللوزة ولونه ابيض وردي، بعد سن

الياس يصغر المبيض ويتجدد وتكون هذه التغيرات ناجمة عن تلف وضمور اللب ويصبح سطح المبيض

ناعم واملس كما كان في مرحلة الطفولة مع غياب الجريبات (رضا حبيب، ص6)

2-5 الجسم الاصفر:

بعد عملية الاباضة تتجعد وتتكمش جدران جريب دوغراف بعد الاباضة وتتكاثر الخلايا الجريبية ويزداد حجمها وبعد ذلك لتصبح مليئة بصباغ اصفر كاروتيني، يدعى هذا التشكيل بالجسم الاصفر وتسمى هذه العملية باللوتة

يفرز الجسم الاصفر هرمون البروج سترون وهرمون الاستروجين ويبلغ هذا الافراز ذروته في اليوم 9-10 من تاريخ الاباضة، ثم تظهر التبدلات التراجعية اذا لم يحدث اللقاح، ويتراجع الافراز الهرموني مسهلا حدوث عملية الطمث، ويتحول الجسم الاصفر الى جسم الابيض، اما اذا حدث اللقاح يقوم هرمون البروجسترون بتاهيل باطن الرحم من اجل استقبال الببيضة الملقحة في حينها يستمر الجسم الاصفر في النمو ويسمى الجسم الاصفر الحملي ثم يتكس بعد اكتمال المشيمة (حبيب رضا، ص6، 7)

3-رسم تخطيطي للجهاز التناسلي الانثوي



الشكل رقم (1) رسم تخطيطي للجهاز التناسلي الانثوي للمرأة

4-الوظيفة التناسلية الانثوية:

من اهم وظائف الجهاز التناسلي الانثوي هوالتكاثر و انتاج نسل جديد وتختلف العملية عن الثدييات من خلال عدم وجود صلة عضوية بين الجنين و الام اذ تعد البيضة وحدة بيلوجية متكاملة من حيث احتواءها على كافة العناصر الغذائية التي يحتاجها الجنين لعملية نموه وتطوره داخل البيضة بعيدا عن الام بالاضافة الى ذلك فان الثدييات تحتوي على مبيضين وقناة للمبيض و الوظيفة الرئيسية لقناة المبيض تنحصر في توصيل البويضة

تتمثل اهميته في القيام بالعديد من الوظائف المهمة لجسم المرأة وحياتها وابرزها:

-انتاج الامشاج الانثوية او البويضات

-افراز الهرمونات الجنسية الانثوية

-ممارسة الجماع

-توفير موقع لاختصاب البويضة و تأمين بيئة مناسبة لحمل الجنين ان حدث الاختصاب

-حماية وتغذية البويضة حتى يكتمل نضوجها،بالاضافة الولادة الطفل وارضاعه منحليب الثدي بعد

الولادة

-تجدر الإشارة الى ان معظم النساء يمكن لهن الحمل ابتداء من سن البلوغ،وهوالسن الذي تبدأ فيه دورة الحيض الشهرية لدى الاناث وتبقى النساء قادرات على الحمل و الولادة طوال سنوات الانجاب التي تمتد من سن البلوغ وحتى الوصول الى سن الياس،وهوالسن الذي تتوقف فيه دورة الحيض لدى الاناث

(W.W.W. MA wd003.com)

5-مراحل تطور الجهاز التناسلي الانثوي:

1-مرحلة التطور الجنيني:يتم التطور الجنيني للمبيض في حوالي ثمانية اسابيع من الحمل وتتشكل خلية جنينية،وتتطور هذه الخلايا الى خلية الببيضة مع تطور الحمل،وبعدها الى خلية بدئية او جريب جنيني،يبلغ عدد الخلايا البدئية عدة ملايين يقل عددها في مرحلة الولادة الى حوالي 400-500الف خلية بدئية

2-مرحلة الطفولة: تمتد هذه المرحلة من الولادة حتى سن 11 سنة،يمكن ان تصادف حادثة الطمث الولادي بعد الولادة وهي خروج قليل من الدم عبر المهبل بسبب وصول بعض الهرمونات من الام الى حديثي الولادة،نلاحظ ركود جنسي للاعضاء التناسلية في الايام الاولى بعد الولادة وبعدها تنمو الاعضاء التناسلية بشكل تدريجي

3-مرحلة البلوغ: من 12-16سنة،تتم عملية تطور المراكز الواقعة تحت المهاد التي تتسق عمل الغدة النخامية لتفرز تحت المبيض على افراز الاستروجين و البروجسترون وظهور الصفات التناسلية الثانوية في هذه المرحلة: تغير الحوض الانثوي،الثديين

4-مرحلة المراهقة:من 16-18 سنة ،هي مرحلة استقرار وانتظام الدورة الطمثية بتواتر 28 يوم وتستمر اربعة او خمسة ايام حسب الجسم

5-مرحلة النضج الجنسي:من 18-40سنة تتميز بالتأثير المستمر للجريبات الناضجة وتشكل الجسم الاصفر و حدوث الحمل والولادة وهي اطول مرحلة

6-مرحلة سن الياس:من 45-47 مرحلة انتقالية من مرحلة النضوج الجنسي الى مرحلة غياب الدورة الطمثية،وفي هذه المرحلة تضطرب الدورة الطمثية،حيث تتباعد الطموث وتبدأ بالانقطاع بشكل تدريجي وتنعدم قدرة المرأة على الانجاب وتشكو من القلق والصداع وهبات ساخنة وباردة

7-مرحلة الشيخوخة:بعد سن 47سنة حيث يضيق المهبل ويتبدل الغشاء المخاطي للرحم نتيجة نقص الهرمونات وضمور الرحم (حبيب رضا،ص8)

6- سيكولوجية امراض الجهاز التناسلي الانثوي:

1-بطانة الرحم المهاجرة(الانتباز البطاني الرحمي):

1-1 التعريف:

هو مرض غير متجانس يمكن أن يظهر سريريا بأعراض مؤلمة ونزيف أو عقم , ويمكن أن يكون بدون أعراض)

-وتعرفه منظمة الصحة العالمية على أنه مرض يتسم بنمو نسيج مشابه لبطانة الرحم خارج الرحم ويمكن أن يسبب آلاما شديدة بالحوض ويشكل صعوبة في الحمل . كما يمكن أن يظهر الانتباز البطاني الرحمي منذ بداية أول دورة شهرية للمريضة المصابة به ويدوم حتى انقطاع الطمث (منظمة الصحة العالمية 2023,

-بطانة الرحم المهاجرة هي اضطراب ينمو فيه النسيج الذي يغطي السطح الداخلي للرحم (بطانة الرحم) في مكان ما خارج الرحم، الأمر الذي يُعرف بهجرة بطانة الرحم إلى خارج تجويف الرحم. يتكون نسيج بطانة الرحم من الغدد وخلايا الدم والنسيج الضام الذي ينمو بشكل طبيعي في الرحم، والتي تلعب دورًا في تهيئة بطانة الرحم لانغراس البويضة في الرحم بعد تلقيحها. غالبًا ما يتسبب مرض الانتباز البطاني الرحمي بالألم، فهو يشمل المبيضين وقناتي فالوب والأنسجة المبطنية للسطح داخل الحوض، كما يمكن أن ينتشر في حالاتٍ نادرة خارج أعضاء الحوض(د ،مينودخت باورساد كريمي،2024)

1-2 الاسباب:

وفقًا لجونز هوبكنز ميديسن، حوالي 2 إلى 10 في المائة من النساء الحوامل في الولايات المتحدة بين سن 25 و40 مصابات بهجرة بطانة الرحم. عادةً ما تحدث بعد سنوات من بدء الدورة الشهرية. يمكن أن تتسبب هذه الحالات بالألم، إلا أن فهم احتمالات الإصابة بالمرض، يمكن أن يساعد في تحديد إمكانية الإصابة به والوقت المناسب لاستشارة الطبيب. نذكر في ما يلي بعض أسباب بطانة الرحم المهاجرة:

1-وجود تاريخ من سوء المعاملة أو العنف الجنسي , لذلك يجب سؤال المريضة عن وجود عنف جسدي أو جنسي أو نفسي أو غيرها من الصدمات التي تكون قد تعرضت لها

2-تحول الخلايا الجنينية : تقوم الهرمونات مثل الاستروجين بتحويل الخلايا الجنينية الى غرسات خلوية تشبه بطانة الرحم خلال فترة البلوغ

3-اضطراب الجهاز المناعي : وجود مشكلة أو خلل في الجهاز المناعي يجعل من الصعب على الجسم التعرف على الانسجة المشابهة لبطانة الرحم التي تنمو خارج الرحم وتدميرها وقد يكون هذا هو السبب في أن بعض النساء يصبن بهذا المرض

(شاشي جوشي . 2023

4-الحيض الرجوعي : ويحدث هذا عندما يتدفق دم الحيض الذي يحتوي على خلايا بطانة الرحم . عائدا مرة أخرى من خلال قناة فالوب الى داخل جوف الحوض . كما يمكن أن يحدث الحيض الرجوعي نتيجة لترسب خلايا شبيهة ببطانة الرحم خارج الرحم.

5-الحؤول الخلوي : عندما تتغير الخلايا من شكل الى اخر فتتحول الخلايا خرج الرحم الى خلايا شبيهة ببطانة الرحم ويبدأ نموها

6-خلايا الجذعية : يمكن أ، تكون سبب في المرض الذي ينتشر بعد ذلك في الجسم بواسطة الدم والاعوية اللمفية

...ومن المعروف أن الانتباز البطاني الرحمي يعتمد على هرمون الاستروجين الذي يزيد الالتهاب والورم والالام المترافق مع المريض ومع ذلك فإن العلاقة بين الاستروجين والانتباز البطاني الرحمي علاقة معقدة لأن عدم وجود هرمون الاستروجين لايعني دائما عدم وجود الانتباز البطاني الرحمي . (منظمة الصحة العالمية , 2023)

الاعراض: 1-3

على الرغم من أن العلامة الأولى والأكثر شيوعاً لهجرة بطانة الرحم هي الألم في منطقة الحوض أثناء نزيف الدورة الشهرية، إلا أن شدة الألم لا علاقة لها بشدة الإصابة. يمكن الشعور بالألم في أوقات وأماكن مختلفة، وتشمل أعراض وعلامات بطانة الرحم المهاجرة ما يلي:

1-الام الحوض اثناء نزيف الحيض.

2-طول مدة فترة الحيض بما يزيد عن سبعة ايام

3-قصر الدورة الشهرية بما يقل عن 27 يوما مع وجود فترة طويلة من نزيف الدورة الشهرية.

4-نزيف الدم شديد اثناء الحيض مع ملاحظة التجلطات الدموية.

5-الم في البطن عند التبول او التبرز.

6-ملاحظة وجود الدم عند التبول والتبرز.

7-الاضطرابات المعوية وحدوث متلازمة القولون العصبي المترافقة مع اعراض تشمل الاسهال و الامساك و الالم.

8-الشعور بالالم اثناء او بعد الجماع.

9-الالم المزمن في اسفل الظهر.

10-الشعور بالغثيان و القيء.

11-الشعور بالالم حين المعاينة من قبل الطبيب.

12-الشعور بالالم و ملاحظة النزيف من الامعاء (د،مينودخت باورساد كريمي،2024)

1-4العلاج:

تختلف الطرق للتدبير العلاجي للانتباز البطني الرحمي حسب الاعراض بحيث لايتوفر أي علاج يشفي من المرض كما لم يتم العثور على علاج بطانة الرحم المهاجرة بشكل نهائي وحتمي وذلك نظراً لعدم معرفة أسبابه بشكل واضح إلى الآن. يمكن أن تقلل العلاجات المتوفرة حالياً من شدة المرض وتطوره إلى حدٍ ما:

1-العلاج بالهرمونات :

يستخدم هذا العلاج لتوقيف أعراض المرض من خلال تنظيم إنتاج هرمون الاستروجين في الجسم. قد يتم العلاج الهرموني من خلال تناول حبوب منع الحمل أو البروجستين أو مثبطات الهرمون المطلق لموجهة الغدد التناسلية (GnRH) أو الأدوية مثل دانازول. يقوم الباحثون أيضاً بدراسة فعالية مثبطات الأروماتاز. لا يخلو العلاج الهرموني من الأعراض الجانبية، ولسوء الحظ في معظم الحالات، حتى لو خف الألم، فإنه يعود بعد وقت قصير.

2-الجراحة:

تهدف الجراحة إلى استئصال الأنسجة غير الطبيعية. يعتقد معظم الأطباء اليوم أن الجراحة بالمنظار هي الطريقة الوحيدة الحاسمة لتشخيص مرض بطانة الرحم المهاجرة وعلاجه إلى حدٍ ما. يعتمد نجاح الجراحة في إزالة الأجزاء المصابة والتألف إلى حدٍ كبير على مهارة الجراح والأداء الصحيح للعمل الجراحي.

3-العلاج بالنظام الغذائي:

النظام الغذائي المتوازن هو ضرورة للجميع للبقاء بصحة جيدة. لكن يُعتقد أن بعض الأطعمة لها تأثير مباشر على علاج التهاب بطانة الرحم. يوصي خبراء التغذية الآن النساء المصابات بالانتباز البطاني الرحمي بتجنب الأطعمة الغنية بالدهون واللحوم الحمراء والمنتجات الحيوانية، لأن النظام الغذائي عالي الدهون يزيد من إنتاج الجسم للإستروجين. يُعتقد أيضًا أن تناول الفواكه والخضروات الطازجة والبقوليات والحبوب الكاملة يمكن أن يساعد في تقليل أعراض المرض.

4-العلاج بالأعشاب:

على الرغم من أن الدراسات لم تظهر فعالية العلاجات البديلة لمرض بطانة الرحم المهاجرة، إلا أن بعض النساء المصابات بهذا المرض قد لجأت إلى الطب التقليدي، بما في ذلك الأعشاب والوخز بالإبر.

(د،مينودخت باورساد كريمي،2024)

5-رسم تخطيطي لبطانة الرحم المهاجرة:



الشكل رقم (2) يمثل رسم تخطيطي لبطانة الرحم المهاجرة

2-الفبروم(الاورام الليفية):

1-2 التعريف:

الأورام العضلية الليفية والتي تسمى بشكل شائع الأورام الليفية هي أورام حميدة تنشأ على حساب خلايا العضلات المعتمدة على هرمون الاستروجين في الرحم

(Gynecologie, 2023,p235)

وتعرف كذلك على أنها خلايا سرطانية تنمو في داخل الرحم , لايمكن أن تتحول الى خلايا سرطانية الا في حالات نادرة جدا ومن الممكن أن تبقى هذه الالياف صغيرة جدا ومن الممكن أن تكبر لتصبح ضخمة جدا.

2-2الاسباب:

أسباب الأورام الليفية كثيرة ومختلفة يتطور بعضها عندما تنمو الخلايا بشكل لايمكن السيطرة عليه بسبب الوراثة

-تظهر بسبب الإصابات او الصدمات الأخرى في المنطقة . مثل الأورام الليفية الجلدية والاورام الليفية الفموية.

تطور الأورام الليفية الرحمية بسبب الهرمونات كذلك . بحيث هناك عدد أكبر من مستقبلات هرمون الاستروجين والبروجيستيرون في خلايا الأورام الليفية الرحمية مقارنة بالخلايا الطبيعية الموجودة في أنسجة الرحم. (Celveland clinic. 2024)

-الجينات والوراثة : هناك خلل معين في انتاج هرمونات البرجيستيرون والاستروجين , عوامل تحفز نمو الكتل في الجسم او مواد وادوية تحفز إعادة نمو الانسجة.

-الهرمونات : يتسبب هرمون الاستروجين في زيادة سماكة خطوط الانسجة الداخلية في الرحم أثناء كل دورة حيض للاستعداد للحمل.

2-3 الاعراض:

- دورة شهرية كثيفة، مدتها أكثر من أسبوع الم او ضغط في منطقة الحوض
- تبول متكرر او مواجهة صعوبة عند محاولة التبول

3-الامساك ، الم في الظهر او في القدمين ، تضخم في منطقة اسفل البطن

4-الم خلال الجماع في حالات نادرة، واذا كبرت الاورام الليفية لحد يصعب معه وصول الدم الى بعض اجزاء الرحم قد يتسبب هذا في موت بعض الانسجة والم مزمن في الرحم.

ويجب التأكيد على ان 50 %من الاورام الليفية ليس لديها اعراض واضحة ويتم اكتشافها اثناء الفحص النسائي أو تبنية تصوير الحوض

2-4 العلاج:

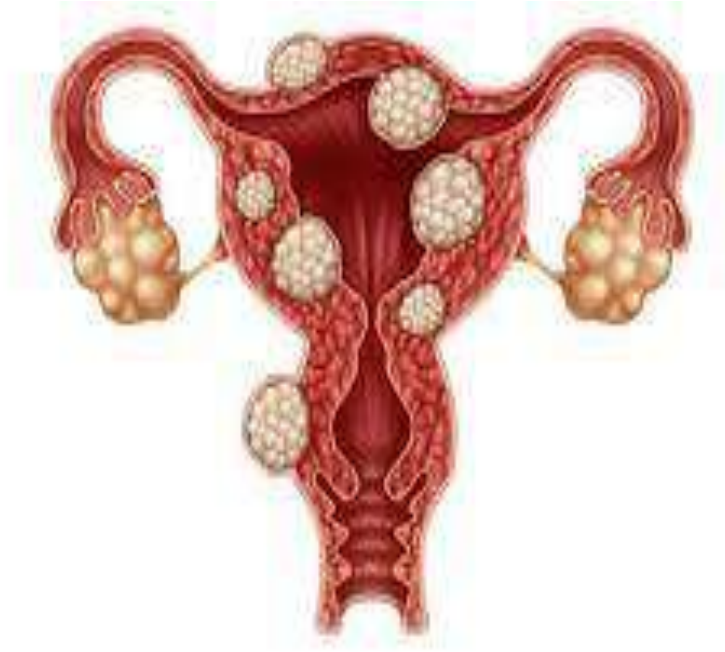
العلاج الجراحي المحافظ: استئصال الورم العضلي، يقوم المعالج باسترشاد المريضة في استئصال الورم العضلي في طريقة فتح البطن.

العلاج الجراحي الجذري: استئصال الرحم في حالة يصبح المسار المهبلي هو الاسلوب المرجعي

العلاج الطبي: بالبروجيستيينات فهال فقط في حالات تشوهات بطانة الرحم.

(Gynecologie, 2023)

2-5 رسم تخطيطي للفيبروم:



الشكل رقم (3) يمثل رسم تخطيطي للفيبروم

3- التهاب المهبل:

3-1 التعريف:

هو التهاب او تهيج في المهبل والفرج ويعتبر مشكلة شائعة

-هو احمرار وحرقة في المهبل والكثير من النساء المصابات به يعانين من افرازات مهبلية غير طبيعية حكة، حرقة، عدم الراحة من خلال الجماع والتبول، ظهور رائحة، قوية غير سارة بخصوص بعد الجماع يمكن ان تكون علامة للالتهاب (منظمة الصحة العالمية، 2023)

3-2 الاسباب:

1. انخفاض الحموضة في المهبل تكون قيمة PH في المهبل حمضية عادة يمكن انقطاع الطمث او وجود السائل المنوي او استعمال المنتجات المهبلية او الاصابة بعدوى تغير قيمة. PH في المهبل

2. التهيج او التحسس يمكن ان يؤدي تهيج الانسجة المهبلية الى شقوق او قروح وهي تتيح للبكتيريا والخميرة الوصول الى مجرى الدم.

3. التعرض المديد للرطوبة، اذا تعرض الفرج او المهبل للرطوبة لفترة طويلة فقد يشجع هذا نمو البكتيريا والخميرة.
4. العدوى المهبليّة
5. وجود أجسام غريبة
6. خاصة بعد العلاقات الجنسية وقد تسبب احيانا افرازات هرمونية

3-3 الاعراض:

- 1- الحكة الشديدة داخل و حول المهبل.
- 2-حرقان واحمرار وانتفاخ المهبل والفرج.
- 3-الم وانزعاج عند التبول.
- 4-افرازات مهبليّة بيضاء تشبه الجبن وليس لها رائحة كريهة.

3-4 العلاج:.

عادة مايعالج بالادوية المضادة للفطريات وتكون الادوية المضادة للفطريات على شكل كريمات او اقراص او مراهم او تحاميل تدخل في المهبل (منظمة الصحة العالمية،2023)

4-4 تكيس المبايض:

4-1 التعريف:

هي مشكلة صحية شائعة تصيب النساء في سن الانجاب وتبدأ عادة خلال فترة المراهقة وهيناجمة عن خلل في الهرمونات التناسلية، وتعد من أشهر أسباب العقم التي يمكن علاجها عند النساء

4-2 الاعراض:

- 1-عدم انتظام الدورة الشهرية او توقفها
- 2-كثرة الشعر على الوجه او الذقن او أجزاء من الجسم
- 3-ترقق الشعر او تساقط فروة الرأس
- 4-زيادة الوزن او السمنة او صعوبة في فقدان الوزن

5- حب الشباب ويظهر على الوجه او الصدر او الظهر

6- مشاكل في الخصوبة (صعوبة حدوث الحمل)

4-3 العلاج:

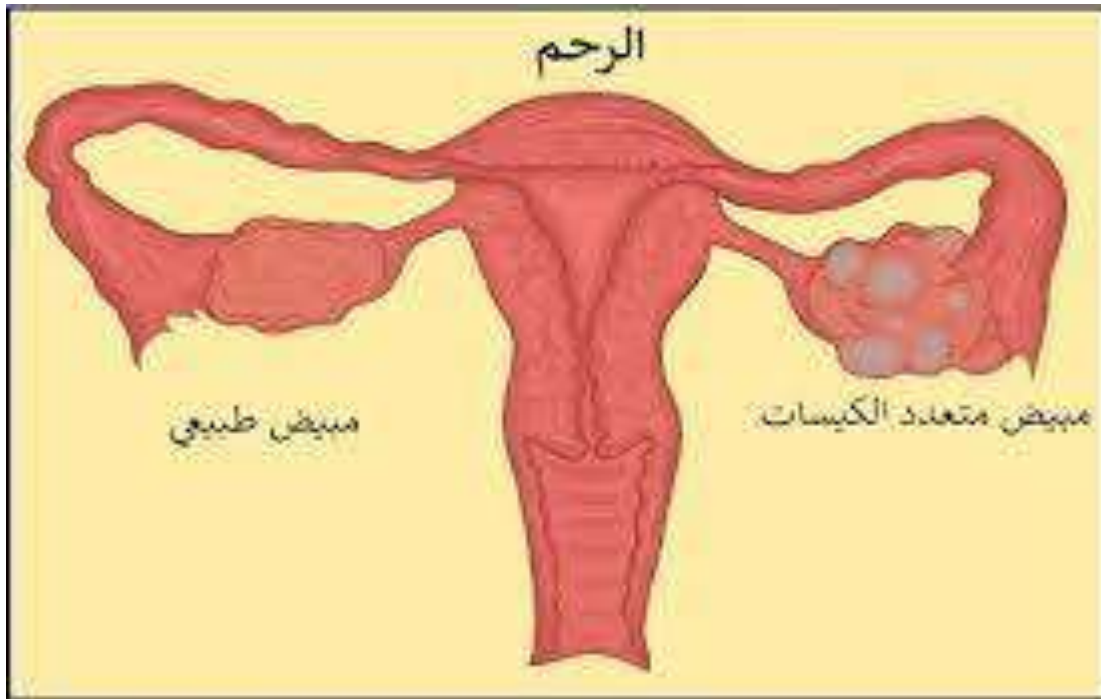
لا يوجد علاج لمتلازمة تكيس المبايض ،ولكن يمكن التحكم في الاعراض حيث سيعمل الطبيب على خطة علاجية بناءا على الاعراض و الخطط لانجاب الاطفال وخطر الاصابة بمشكلات صحية طويلة الامد.

الادوية المستعملة:

حبوب منع الحمل وذلك لتحفيز حدوث الدورة الشهرية بانتظام ،وتقليل مستويات هرمونات الذكورة.

(منظمة الصحة العالمية , 2023)

5- 4رسم تخطيطي لتكيس المبايض:



الشكل رقم(4) يمثل رسم تخطيطي لتكيس المبيض

الخلاصة

نستخلص من هذا الفصل ان أمراض الجهاز التناسلي هي اضطرابات تصيب الجهاز التناسلي للإنسان، وتشمل إنتاجاً غير طبيعي للهرمونات عن طريق المبيضين أو الغدد الصماء الأخرى، مثل الغدة النخامية أو الغدة الدرقية أو الغدة الكظرية. في حين يمكن أن تحدث هذه الأمراض أيضاً بسبب تشوهات وراثية أو خلقية أو عدوى أو أورام أو اضطرابات مجهولة السبب.

الجانِب التَطْبِيقِي

الفصل الرابع : أساليب الدراسة وإجراءاتها الميدانية

تمهيد

1-المنهج المستخدم في الدراسة

2-الدراسة الاستطلاعية

3-ادوات الدراسة

4-حالات الدراسة

خلاصة

تمهيد :

بعد اتمامنا للجانب النظري الذي تم التطرق فيه الى ثلاثة فصول متمثلة في مشكلة الدراسة و البروفيل النفسي وامراض جهاز التناسلي الانثوي، الان سننتقل الى الجانب الميداني المتمثل في فصلين سنبدأ بالفصل الرابع الذي يضم المنهج و الدراسة الاستطلاعية وادوات الدراسة و حالات الدراسة. والفصل الخامس الذي سيتم فيه عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها .

اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي لأنه يتلائم مع طبيعة الدراسة "البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي" والذي يساعدنا على الفهم المعمق لدراسة شخصية النساء اللواتي يعانين من امراض في الجهاز التناسلي، وذلك باستخدام دراسة الحالة التي تمكننا من الوصول الى المعلومات بشكل كامل ودقيق حول الحالة المراد دراستها، ويناسب مع نوعية الدراسة التي سنقوم بها وكذا طبيعة العينة تتطلب ذلك . ويركز المنهج الاكاديمي على دراسة الحالة حيث تعرف على انها الوعاء الذي ينظم فيه الاكاديمي كل المعلومات و النتائج التي تحصل عليها (لويس كامل مليكة:1992،ص97)

2-الدراسة الاستطلاعية:

يجب على الباحث قيام بدراسة استطلاعية بغرض بناء البحث وتعتبر هذه الدراسة، بداية التجربة المراد القيام بها من اجل الوصول الى نتائج صحيحة و دقيقة و مضبوطة وذلك باستخدام الاختبارات المناسبة مع توفير الشروط اللازمة لإجراء الاختبار واعطاء صورة حول الموضوع الذي قمنا بدراسته، و يعرفها مروان عبد المجيد انها هي الدراسة التي تهدف الى الاستطلاع على الظروف المحيطة بالموضوع الذي يريد الباحث دراسته و التعرف عليه واخضاعها للبحث العلمي(عبد المجيد:2000،ص38)

2-1 اجراءات الدراسة الاستطلاعية:

تمت دراستنا في مستشفى الام و الطفل ب4ولايات وهي (ادار ،جامعة، ورقلة، المغير) ، وهذا ا بعد حصولنا على رخصة الدخول الى المستشفى ،ثم قبولنا وترحيب بينا من طرف الاخصائيين النفسيين، والتي ساعدتنا على التعرف على النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي و على كيفية إجراء المقابلة من خلال المحاور التي قمنا بإعدادها. وكيفية تطبيق الاختبارات مما سهل علينا الحصول على الكم الهائل من المعلومات المختلفة والمتعددة لموضوع الدراسة ،و التعرف على بعض سمات الشخصية للنساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي وهذا من خلال تطبيق اختبار مينيسوتا واختبار رسم شخص.

2-2حالات الدراسة:

تمثلت حالات الدراسة في4 نساء مصابات بأمراض الجهاز التناسلي تتراوح اعمارهن ما بين (25-46 سنة) .الجدول التالي يوضح خصائص الحالات:

الحالات	السن	نوع المرض	تاريخ الإصابة	الولاية	الحالة الاجتماعية

الحالة 1 ازهيرة	31	التهاب المهبل	2024	ورقلة	متزوجة
الحالة 2 صباح	31	فيبروم	2023	ادرار	عزباء
الحالة 3 أسماء	31	بطانة الرحم	2022	جامعة	متزوجة
الحالة 4 هديل	25	بطانة الرحم	2021	جامعة	عزباء
الحالة 5 مليلة	46	تكيس	2014	المغير	متزوجة

الجدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة

3- ادوات الدراسة:

1-المقابلة العيادية الموجهة: تعرف المقابلة على انها محادثة بين شخصيين هما الاخصائي النفسي و العميل وذلك بقصد الحصول على معلومات تساعد في تشخيص حالة العميل و التعرف على سمات شخصيته مما يساعد على تقديم النصح و الارشاد له والمساهمة في عملية العلاج النفسي (عطوف محمد ياسين، 1891ص399)

المقابلة العيادية النصف موجهة هي مجال متسع امام الباحث لكي يوجه ما يراه مناسباً من حديث واسئلة وفق استجابات الفرد الحالية وان يلاحظ تصرفاته وانفعالاته وحركاته واشاراته مما يعطي له مذهباً لجمع تفاصيل دقيقة عن شخصية العميل (مروان ابو حويج، 2006، ص35)

وللقيام بهذه الدراسة اعتمادنا على المقابلة النصف الموجهة بحيث قمنا ببناء 5محاور يتضمن كل محور مجموعة من البنود وهي كالتالي:

المحور الاول: محور البيانات الاولى

الزوجة

الاسم:

السن:

السكن :

المستوى التعليمي :

الحالة الاجتماعية :

الحالة الاقتصادية :

عدد الاخوة :

الترتيب بين الاخوة :

المهنة :

مدة الزواج:

عدد الأطفال:

السوابق المرضية :

الزوج

السن:

المستوى التعليمي:

الوظيفة:

المحور الثاني: تاريخ المرض

1-وكتاه مرضتي؟

2-كيفاش بداتك الاعراض؟

3-واش حسييتي كعرفتي روحك مريضة؟

4- واش لحوايج الي لاحظتيتها في روحك؟

5- هل هذا المرض خلاك تخافي من عدم الانجاب؟

6- هل قمتي بعملية جراحية من قبل ؟كيفاه كانت ردت الفعل نتاعك؟

المحور الثالث: خصائص الشخصية بعد الاصابة وتقدير الذات

1- واش رايبك في المرض نتاعك؟

2- كيفاه راكي تتعاملي مع المرض نتاعك؟

3- ما الاعمال التي كنت تمارسينها من قبل ولا تستطيع ممارستها الان؟

4- هل تحضر المواعيد الطبية بانتظام؟

5- ماهو الطبع نتاعك هادئة ام متقلقة؟

6- كيف هي حالتك النفسية؟

7- كيف هو الوضع بالنسبة للأكل والنوم؟

8- في رايبك راح تشفي من المرض نتاعك؟

9- هل تهتمين بمظهرك؟-

المحور الرابع: المساندة الاجتماعية

1- شكون وقف معاك في مرضك

2- كيفاه سنداتك عائلتك؟

3- كيفاه علاقتك مع راجلك؟

4- كيفاه علاقتك مع صديقاتك؟ كيفاه راهم يتعاملو معاك؟

5- هل الاصابة بالمرض تعني الفشل في العلاقة الزوجية؟

المحور الخامس: النظرة المستقبلية

1- كيفاش تشوفي روحك من اللقدام؟

2- كيفاه راكي تشوفي روحك في المستقبل ؟

اثناء اجراء المقابلات قمنا برصد بعض الملاحظات تمثلت في رفض المبدئي من الحالات وعدم تصريح بالمرض الذي يعانون منه ، ولاحظنا طلب بعض الحالات بتغيير اسمائهن .

اما فيما يخص التسجيل الصوتي الذي قمنا به اثناء اجراء المقابلات تخلله بعض الرفض وعدم الثقة من الحالات، كما لاحظنا عدم التوافق في التوقيت في المقابلات التي تخص تطبيق الاختبار وبعض الضجر والملل بسبب كثرة بنود الاختبارات . لكنها لم تكن عائق أمامنا حاولنا كسب ثقتهم ودعمهم لتحقيق الهدف.

2_ اختبار الشخصية متعدد الأوجه (المينيسوتا MMPI 2)

ظهر هذا الاختبار لأول مرة في امريكا عام 1943، وذلك بهدف التوصل الى تقدير بعض السمات الرئيسة في الشخصية والتي تؤثر على التوافق الذاتي و الاجتماعي للفرد وبعد هذا الاختبار من اوسع الاختبارات انتشارا ونشرت حوله عدة دراسات واشتق منه العديد من الاختبارات

ينسب الاختبار لجامعة مينيسوتا حيث كان يعمل فيها المؤلفات لهذا الاختبار وهما (هاثاواي)الاخصائي النفساني الامريكي وماكنلي الطبيب النفسي الامريكي

والاختبار عبارة عن كراسة اسئلة وورقة اجابة وعلى المفحوص ان يجيب ببديل من البدائل الثلاثة وبدون ذلك على ورقة الاجابة ويتم اجراء هذا الاختبار على الاشخاص الذي اعمارهم 16 سنة فما فوق علما انه ثبت جدواه في اختبار المراهقين دون 16 ،وقد جمعت عبارات الاختبار 4مقاييس الصدق و 10مقاييس إكلينيكية . (محمد احمد الخطيب،2010،ص118،119)

2-1 تعليمة اختبار مينيسوتا:

1-يطلب من المفحوصين كتابة البيانات الاولية مثل :ا لجنس، السن، ا لمستوى التعليمي وذلك على ورقة الاجابة مع التنبيه بعدم كتابة اي بيانات او علامات على كتيب الاسئلة لاستخدامه عدة مرات

2-يقرا الاخصائي التعليمات بصوت عالي وفي نفس الوقت يطلب من المفحوصين متابعة

3- بعد التأكد من أن الجميع قد فهموا طريقة الإجابة يطلب إليهم البدء في الإجابة وعلى الرغم من أن ليس هناك زمنا محددا، لانتهاء من الاختبار إلا انه يستحسن تشغيل الزمن الذي يستغرقه كل مفحوص وذلك لحساب الزمن بين البدء الجماعي للاختبار واللحظة التي سلم فيها المفحوص الاختبار بعد التطبيق

مباشرة ذلك لان هناك فرق بين الذين يستغرقون وقتا قليلا والذين يستغرقون وقتا طويلا. (محمود مندوه محمد سالم, 2012, ص245).

2-2 يتكون الاختبار من ابعاد تتمثل في :

توهم المرض الدرجة الخام بعد إضافة (5 ك):

يصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح خاصة للتصحيح من الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وأخرى خلفية وتجمع درجتين الصفحة الأمامية والخلفية الخام وتحول الي درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 وانحراف معياري قدره 10

الاكتئاب

ويصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وتجمع الدرجة الخام وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 انحراف معياري 10 الهستيريا: يصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح خاصة لتصحيح من الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية أخرى خلفية ويجمعان معا ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام وتحول إلى درجة تائية بمتوسط قدره 50 وانحراف معياري قدره 10.

مقياس الانحراف السيكوباتي

ويصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وأخرى خلفية وتجمعان معا ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 انحراف معياري 10.

مقياس الذكورة والأنوثة

ويصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وأخرى خلفية وتجمعان معا ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 انحراف معياري 10.

مقياس البارنويا:

ويصح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وأخرى خلفية وتجمعان معا ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 انحراف معياري 10.

مقياس السيكايتنيا:

ويصح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وأخرى خلفية وتجمعان معا ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 انحراف معياري 10.

مقياس الفصام:

ويصح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح الورق المخرم والمقياس له صفحة تصحيح أمامية , وأخرى خلفية وتجمعان معا ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره 50 انحراف معياري 10. (محمود مندوه محمد سالم .

2012,ص245_290)

3-اختبار رسم شخص:

استخدم هذا الاختبار على نطاق واسع منذ نشرت كارين ما كوفر عام 1949 كتابا تناولت فيه دراسة إسقاطيه للشخصية , يرسم اشكال بشرية، يستخدم الاختبار مع الأطفال والراشدين ،توجه للمفحوص تعليمات مختصرة مع ورقة رسم بيضاء وقلم رصاص به ممحاة ويطلب اليه ان يرسم شخصا دون ان يحدد الفاحص الجنس الشخص المطلوب رسمه، يحلل كل رسم وفق خصائص محددة ويدخل في الاعتبار عند تحليل الرسم المظاهر التركيبية مثل الحجم، الخلفية، الدقة، درجة الاكمال، التفاصيل، لتناسق، المنظور، التدعيم، النسبية الوضع في الصفحة، الموضوع الاساس، الظلال، الشطب والمحو.

كما يحلل ايضا مضمون الرسم اجزاء جسم الفرد الملابس، تعبيرات الوجه، الحركة او الوضع ولا يدخل في حساب ذلك المعايير الجمالية وقد استخدمت كارين ما كوفر هذا الاسلوب لعدة سنوات تمكنت من تفسير الشخصية بدقة واستبصار عميق (محمد احمد الخطيب،2010،ص153،154)

3-1 تعليمة اختبار رسم شخص:

في هذه الورقة سترسم شخص راجل او امرأة ولد او بنت كما تريد يعني قم برسم افضل ماتستطيعه خذ وقتك وقدم افضل رسم ممكن.

3-2 ادوات الاختبار:

ورقة بيضاء، قلم رصاص، ممحاة، ا لوان

3_3_ تحليل الاختبار :

يحلل الاختبار من خلال ثلاث مستويات

المستوى الخطي

المستوى الشكلي

البروفيل العام للرسم (أسامة عمر فرينه , 2011،ص56)

5_ حالات الدراسة :

اشتملت دراستنا على 5 نساء مصابات بأمراض الجهاز التناسلي تتراوح أعمارهم ما بين 25 سنة و 46 سنة منهم العزباء والمتزوجة .

الحالة الأولى :

الاسم : زهيرة

السن : 31

السكن : ورقلة

المستوى التعليمي : 4 متوسط

الحالة الاجتماعية : متزوجة

الحالة الاقتصادية : جيدة

نوع المرض : التهاب المهبل

الحالة الثانية :

الاسم : صباح

السن : 31

السكن : أدرار

المستوى التعليمي : 3 متوسط

الحالة الاجتماعية : عزباء

الحالة الاقتصادية : جيدة

نوع المرض : فيبروم

الحالة الثالثة :

الاسم : أسماء

السن : 31

السكن : جامعة

المستوى التعليمي : ماستر

الحالة الاجتماعية : متزوجة

الحالة الاقتصادية : جيدة

نوع المرض : تكيس المبايض

الحالة الرابعة :

الاسم : هديل

السن : 25

السكن : جامعة

المستوى التعليمي : ماستر

الحالة الاجتماعية : عزباء

الحالة الاقتصادية : جيدة

نوع المرض : بطانة الرحم المهاجرة

الحالة الخامسة :

الاسم : مليكة

السن : 46

السكن : المغير

المستوى التعليمي : أولى متوسط

الحالة الاجتماعية : متزوجة

الحالة الاقتصادية : جيدة

نوع المرض : فيبروم

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل جميع الاجراءات الميدانية المتعلقة بدراستنا والتي تعتبر الخطوة الهامة في البحث العلمي، بداية بتعريف المنهج العيادي والذي يساعد على الكشف عن شعور الفرد وسلوكياته في المواقف المختلفة، ثم الدراسة الاستطلاعية خصائصها وعينتها وثالثا قمنا بعرض ادوات الدراسة المتمثلة في المقابلة النصف الموجهة، ا لاختبارات النفسية.

الفصل الخامس : عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

- 1- عرض وتحليل نتائج الحالة (1)
- 2- عرض وتحليل نتائج الحالة (2)
- 3- عرض وتحليل نتائج الحالة (3)
- 4- عرض وتحليل نتائج الحالة (4)
- 5- عرض وتحليل نتائج الحالة (5)

تمهيد

بعد ان تطرقنا في الفصل السابق الى الاجراءات المنهجية والمنهج المتبع وحالات الدراسة والأدوات المستخدمة . بدأ بالمقابلة العيادية النصف موجهة ثم الاختبارات النفسية سوف يتم في هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الدراسة المتوصل اليها من خلال الأدوات.

1- عرض وتحليل نتائج الحالة (1):

1-1 عرض وتحليل نتائج المقابلة النصف موجهة للحالة (1)

1-1-1 البيانات الشخصية:

تقديم الحالة :

الاسم : زهيرة

السن : 31

الحالة الاجتماعية : متزوجة

المهنة : ربت بيت

العنوان : ورقلة

الحالة الاقتصادية : جيدة

عدد الاخوة : 12

مدة الزواج : 4 سنوات

عدد الأطفال : 0

السوابق المرضية : /

نوع المرض : التهاب المهبل

الزوج

الاسم : ج

السن : 56

الوظيفة : مهندس متقاعد

أجريت المقابلة الأولى مع الحالة بتاريخ 29 فيفري 2024 وقد تقبلت المشاركة في الدراسة بكل سهولة بعد ان شرحنا الهدف من المقابلة وان معلوماتها ستكون من اجل البحث العلمي فقط. فقمنا بأخذ البيانات الأولية وحددنا موعد المقابلة الثانية مع الحالة والتي كانت بتاريخ 14 مارس 2024

1_1_2- ملخص المقابلات مع الحالة:

تذكر الحالة " ...أنا عندي ربع سنين زواج من بعد جبت طفلة فالتاسع ماتت لي فالتاسع فالتاسع الأخيرة اللي راح نولد فيها مرضت رحت للسبيطار خرجوها ميتة من كرشي , من بعد عامين عاود هزيت 4 أشهر وطاحت ليا في 12 مارس والله دخلت في اكتئاب ساعات نقعد نبكي نقول باين زهري هكا مارحش نرضع ولا نقمط بعد ما طيحت قعدت فسيطار شوية من بعد راني مع دواء ولكنترول تاع طبيببة , مع الأول نضريت وبكيت ما جاتني لا من هكا ولا من هكا وحدة كانت مريضة حدايا هدرت معاها لقيتها قل من حالت قلت الحمد لله يارب وأنا من بكري مريضة من لي كنت طفلة خطبني واحد كنت لاباس عليا نقرأ ثلاث سنين واحنا مخطوبين من بعد قالو راه مايديهاش عندو وحدة في حياتو وأنا كنت شاتياتو من وقتها دخلت في اكتئاب وراحت صحتي.

وهذا المرض ماني فاهمة فيه والو خايفة يأثر عليا ومنعاودش نهز أنا من قبل لاهفة باش ربي يرزقني بطفل ولا طفلة كي جاء هاد المرض قلبي ضيقولي يأست خلاص أنا من اللي كنت أونسات جاتني واحد الحكمة وافرازات ريحتها ماشي مليحة قالت لي طبيببة عندك أنفينكسيون من بعد جاني سطر والألم طاح لي لببيي أنا نخم ونقول دوك أنا في عمري 31 كبرت وكلش وربي مزال مارزقني فالذرية والله جاتني الأمور فوق بعضها أنا قبل كلش من قبل مانتزوج من اللي كنت في دارنا ياك حالاتي الاجتماعية ماكنتش مليحة خويا لكبير كان متعيني يضرنا ويعيط على ما وساعات يهز عليها يديه والله يهز ايدو على بي وما كي نتفكر هاد الحوايج يجيني شوك نقعد نبكي نبكي وحدي .

هاني ضرك مع اللي درت الاجهاض والمرض نفسيتي تضررت ماوليتش ناكل مليح غير نرقد وخلاص ديما حاسة روحي محتاجة لحنانة راني كيما لببيي صغير محتاجة اللي يحضني ونبكي على كتفو كل واحد لا هي في ولادو وخدمتو ماكانش اللي يسقسي عليك ولا يعرف حوالك عندي أختي هي العجيدة اللي تسقسي عليا تصبرني وتواسيني هي أختي صحبتي هي كلش والله ديما متفكرتني كلام الناس يجرحني ماعدتس نحب نخرج ولا نروح لعراس كل يجبدوك مزال ما جاب ربي ديرني هكا ! ديرني هكا . كرهت

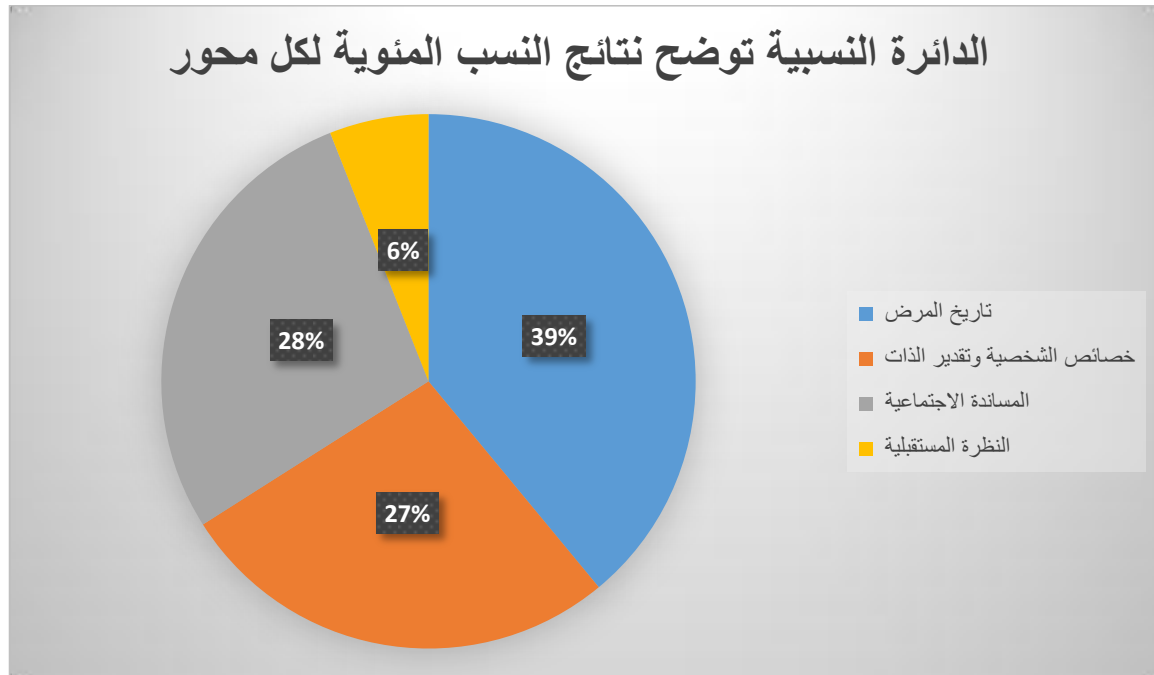
الجمعة تاع الناس هو صح راجلي مطلق أو عندو ولاد واقف معايا وحابني نفرح كي يشوفني نبكي ما يعجبوش الحال وقال لي ربي فرحك وجبتي طفلة بالصح ما كتبهاش تعيش . مسجلة عندي فلكارني متوفية شفتي كي زيدت شفتها شعرها أكحل وزينة وسمينة مبيتة زينة زينة تهبل صورتها ماحبتش تنتح من عينيا .

مابغيت والو غير ربي يشافيني ويرزقني طفل ولا طفلة تفرحني وتعمر عليا الدار وتونسني الدنيا وما فيها أنا مانحملش هدرت الناس ثقيلة ورزينة وهادية ضروك قالت لي ما تبدلتي صراحة أنا لقيت بلاصتي في دار راجلي بي وما على العين والرأس بالصح خويا لكبير يكسر الحوايج يضرب ما قدرتلوش بي كبر ماعادش قادر وما عندها سكر ولطونسون ما يحبش كي نجو أنا وخواتاتي يقول لنا علاه جابين جيبو ماكلتكم معاكم جابين تحسروا عليا الحمد الله راني مرتاحة مع راجلي خصني غير وليدات يونسوني .

الجدول رقم (2) يوضح تبويب وحدات المقابلة في محاو ووحدات :

المحور	التكرار	العدد الإجمالي	النسبة المئوية
تاريخ المرض	39	100	39 %
خصائص الشخصية وتقدير الذات	27		27 %
المساندة الاجتماعية	28		28 %
النظرة المستقبلية	6		6 %

والدائرة النسبية الموالية توضح نتائج النسب المئوية للحالة



الشكل رقم (5) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور

2_ عرض وتفسير نتائج الاختبار المتعدد الأوجه لمينيسوتا : تم اجراء الاختبار بتاريخ 14 مارس 2024 وقد كانت النتائج كالتالي :

أ. تسجيل النقاط الخام :

K= 14	F=29	L=12	. ?=1	
HS= 16.	D=26	HY= 32	pd=26	MF=24
Pa= 13	PT= 27	SC=42	Ma= 28	SI=32

ب عرض وتفسير النتائج :

مقاييس الصدق

1. مقياس غياب الإجابة ؟ : حصلت الحالة على درجة واحدة فتعتبر صادقة حسب دليل الاستخدام .

2. مقياس الكذب L: حصلت على 12 درجة والقيمة التائية المقابلة لها 81 توصف بأنها شديدة جدا أكثر من 80 وتوصف باحتمالية عدم صدقه وتفسر بالتظاهر بالتأقلم الجيد .

3. مقياس الإجابات العشوائية F: حصلت على 29 درجة تقابلها 81 درجة تائية فهي شديدة أي ما بين (90.71) وهذا يدفعنا الى الشك في إجابات المفحوصة مما يدل على وجود سياقات ذهانية . وتشير الى أن إجابات الحالة بنعم غير متطابقة , كما يمكن القول أنها تعاني من حالة خلط فكري أو تعرضت لازمة هوية في المراقبة .

المقاييس العيادية

1. سلم توهم المرض HS: حصلت على 16 درجة مايقابلها بالدرجة التائية 68 أي تعتبر درجة شديدة بين (75.66) وتشير الى أن هناك أفكار وهمية جسمية عضوية وذهول حول أعراض مختلطة .

2. سلم الاكتئاب D: حصلت على 26 مايقابلها بالدرجة التائية 60 وتشير الى وجود اكتئاب متوسط , خجولة , معقدة , سريعة الانفعال , حزينة , متشائمة .

3. سلم الهستيريا HY: حصلت على 32 درجة تقابلها 72 درجة تائية وهي درجة شديدة بين (75.66) تشير الى أن الحالة تعاني من شكاوى وأعراض وظيفية محددة تستعمل اليات الانكار والانحلال تتميز بسذاجة ونقص التكيف .

4. سلم الانحراف السيكوباتي PD: حصلت على 26 تقابلها بالدرجة التائية 71 وهي درجة شديدة بين (77.66) تشير الى أن هناك مشكلات عاطفية ومهنية متعددة , ردود فعل انفعالية , لاتحتمل الملل , نجاح ضئيل , مقارنة بإمكانياته , متمردة وعدوانية استهلاكها المفرط لمواد معينة كما يوجد عندها مشاكل مع السلطة .

5. سلم الانوثة MF: حصلت على 24 وهذا مايقابلها بالدرجات التائية 75 وهي درجة شديدة أكثر من 70 تشير الى ان الحالة تهتم بجوانب ذكورية ذات طابع تقليدي وتشير أيضا الى وجود البرودة والاستبداد والعدوانية .

6. سلم العظمة Pa: حصلت الحالة على 13 نقطة ومايقابلها بالدرجة التائية 62 وهي درجة متوسطة بين (65.56) تشير الى وجود حساسية مفرطة وقلة الثقة اثناء اللقاءات الأولى كما تتميز بالثقة في حالة عدم الإحساس بالخيانة يتصف بالاخلاقي ويمثل دور المضحي .

7. سلم الوهن النفسي PT: حصلت الحالة على 27 درجة مايقابلها بالدرجة التائية 71 وهي درجة شديدة بين (75.66) تشير الى ان الحالة تعاني من قلق وارتباب وخوف من الفشل , شديدة التدقيق والتردد في الحالات القصوى .

8. سلم الفصام SC: تحصلت على 42 درجة مايقابلها بالدرجة الثائية 87 فهي شديدة جدا أكثر من 76 وتشير الى ان الحالة لديها هذيانات , هلاوس , :أفكار غير منتظمة , سلوكيات غريبة , ضعف التواصل مع الواقع . العزلة عن المجتمع .

9 سلم الهوس الخفيف Ma: تحصلت على 31 درجة مايقابلها 84 درجة ثائية وهي درجة شديدة جدا أكثر من 76 وتشير الى ان الحالة تعاني من فرط النشاط وتشتت الانتباه عدم القدرة على السيطرة على الغضب . , اندفاعية مع تضخم الانا .

10 سلم العزلة الاجتماعية SI: تحصلت الحالة على 32 درجة مايقابلها بالدرجة الثائية 54 وهي درجة دون المتوسط (بين 45. 55) وتشير الى ان الحالة مفعمة بالطاقة ونشيطة ومتوازنة .

2_2_ تحليل البروفيل العام للحالة من خالة اختبار مينيسوتا :

الشخصية : بالنظر الى النتائج المتحصل عليها والتفسيرات المرتبطة بها . يجدر القول أن مقاييس الصدق تشير الى احتمال عدم صدق المفحوصة في اجاباتها وأن اكثر اجاباتها كانت عشوائية بحيث بلغ عدد الإجابات العشوائية 29 درجة هذا مؤشر لوجود سياقات ذهانية. اما المقاييس العيادية , فاعتمدنا في التفسير على المقياس الذي يشكل ذروة المنحنى وهو مقياس الفصام بالإضافة الى درجات اقل منه في الهيستيريا والاكتئاب وبذلك يمكن اعتبار الحالة ذات شخصية فصامية فهي تميل الى العزلة والتي تحمل درجات مرتفعة كذلك حسب المنحنى فتشير النتائج الى ضعف في التواصل الاجتماعي , سلوكيات غريبة , والدرجات في هذا الاختبار يمكن ان تعبر عن نزعة الفرد في تحريف اجاباته .

البنية : حسب النتائج المتحصل عليها من خلال المنحنى البياني والتحليل السابق بأن الحالة ذات شخصية فصامية اتضح انها ذات بنية ذهانية .

الاضطرابات : يصاحب الشخصية الفصامية مجموعة اضطرابات والتي تم التأكد منها من خلال الدرجات المرتفعة في المقاييس العيادية وهي الهوس , الاكتئاب , العزلة الاجتماعية .

3_تحليل اختبار رسم الشخص للحالة :

تقديم الحالة :

وضعنا أدوات الرسم أمام المفحوصة وطلبنا منها الرسم وفق تعليمية الاختبار فلم تبدي أي اعتراض . لكن طلبت هل بإمكانني رسم طفلة تشبه ابنتي فقلنا لها ارسمي كما تشائين فاستعدت للرسم بكل فرح وسرور . استغرقت من الوقت 9 دقائق أنثى أما الرسم الثاني رفضت المفحوصة رسم جنس اخر .

رسمت المفحوصة شكل الانثى أولا وبدأت برسم الرأس بتفاصيله (العينين , الانف, الفم) ثم رسمت الرقبة فالجذع والذراعين واليدين والاصابع وبعدها اللباس ثم الارجل . رفضت المفحوصة استخدام الألوان . يظهر في الرسم تكامل بين أجزاء الجسم والتفاصيل وهذا مؤشر على الذكاء والنضج وكذلك لاحظنا طريقة الرسم كانت بشكل متسلسل ومنظم بالإضافة الى رسم الشكل الإنساني من نفس الجنس(أنثى) مما يؤكد ثبات الحالة في الهوية الجنسية .

نلاحظ أن رسم الحالة احتل جزء صغير من الورقة , ويحتل المنطقة العليا وهذا دليل على سمة الخيال والابتعاد عن الواقع , ويميل قليلا الى الجهة اليمنى وهذا يشير الى التطلع للمستقبل . ويتأكد هذا كله من خلال الخطوط الرفيعة وهذا يدل على الحساسية والخلل وكف الغرائز .

حجم الرأس كبير وغير متناسب مع باقي أجزاء الجسم وهو يعبر عن اضطرابات في الشخصية , تضخيم الذات . ثم قامت برسم الشعر الذي يعبر عن القوة المرتبطة بالحيوية الجنسية وكثافته الشعر تعبر عن الطموح الشديد ثم رسمت العينين وهو مؤشر مهم للاتصال بالعالم الخارجي . نقطة الإحساس بالذات , السيطرة , القوة ولكنها مفتوحة وهذا مؤشر على القلق , الرعب , الخوف , أما الحاجب فرسمته بشكل مرفوع وهو دلالة على الغطرسة والشك . لدى المفحوصة قدرة على التفريق بين الجنسين تتضح من خلال رسم الانف ولكن فيه إشارة الى وجود العدوان من تتضح في فتحات الانف أما غياب رسم الاذنين يفسر بمحاولة قطع الاتصال بالعالم الخارجي ربما بسبب التعرض للنقد أو سماع كلام لا تريد سماعه أما رسم الفم فهو مؤشر للتواصل مع العالم الخارجي وهو على هيئة خط مقلوب يدل على محاولة لكسب القبول او تقليد غير مناسب. أما الجذع والاكثاف العريضة دلالة على تفكك الشخصية والعدوان. لذلك هي بحاجة للأمن والحماية والذي اتضح من خلال الايادي المفتوحة , ورسمت الارجل متعاكسة في الاتجاه ودلالة على التفكك والانشطار الاسري .

غياب الألوان لدى المفحوصة يدل على النظرة السلبية وعدم تقبل الواقع.

تحليل البروفيل العام للحالة من خلال رسم الشخص:

يبدو رسم الحالة واضح ومتناسق ومكتمل حيث رسمت طفلة بكل تفاصيلها وبعدم استعمالها للألوان عبرت عن الكثير من الخصائص في شخصيتها مثل: العلاقات المحدودة , ضعف التواصل مع الواقع , صعوبة التعبير عن المشاعر , وهي دلالات لشخصية فصامية . أما عن قصة المفحوصة حول الرسم تضمنت ما يلي " هي طفلة ذات أربع سنوات جميلة جدا ذات جسم جميل , شعرها أسود وطويل تعيش مع الملائكة في الجنة . " قصتها قصيرة ولكنها مليئة بالانفعالات والتفسيرات .

من خلال الرسم نلاحظ أن الحالة لها شخصية قوية جدا وهذا واضح في البروفيل النفسي الخاص بها : ثبات الهوية الجنسية للحالة وذلك من خلال رسم شكل انساني من نفس الجنس . الملابس والعينان دون بؤبؤ مؤشر لخصائص شبه فصامية . العدوانية من خلال الشعر الكثيف الواضح . أما بالنسبة للميكانيزمات الدفاعية المستعملة تمثلت في : النكوص ويتضح من ذلك من حرمان عاطفي من طرف الوالدين في الصغر . الازاحة المفحوصة تخلت عن الموضوع الأساسي وانتقلت للحديث عن موضوع آخر لأنه بالنسبة لها أكثر اهتماما .

4-خطوات تحديد الملح للحالة :

الخطوة الاولى:

- 1 توهم المرض
- 2 الاكتئاب
- 3 الهستيريا
- 4 الانحراف السيكوباتي
- 5 الانوثة
- 6 البارانويا
- 7 الوهن النفسي
- 8 الفصام
- 9 الهوس الخفيف
- 10 العزلة الاجتماعية

الخطوة الثانية: يصبح كما يلي :

	L	F	K		H	D	HY	Pd	MF	Pa	PT	SC	Ma	SI	
	1	2	3		1	2	3	4		5	6	7	8	9	
0															
	81	81	49		68	60	72	71		75	62	71	87	84	54

الخطوة 3:

L	F	K	SC	Ma	Mf	Hy	pd	pt	Hs	pa	D	SI
81	81	49	87	84	75	72	71	71	68	62	60	54
1	2	3	8	9	5	3	4	7	1	6	2	0

الخطوة 4: الشفرة

$$1''2''3: \quad 8''9''5'3'4'7'1_6_2_0/$$

4_ التحليل العام للحالة :

من خلال النتائج المتحصل عليها من المقابلة واختبار مينيسوتا واختبار رسم الشخص تبين أن الحالة "ز" لديها مجموعة خصائص نفسية تميز شخصيتها وبروفيلها النفسي والذي تأكدنا منه من خلال محور الخصائص النفسية وتقدير الذات، لدى الحالة ذكاء ونضج وهو ما أكد هويتها الجنسية في الرسم. رغم أن الحالة لديها عزلة اجتماعية وابتعاد عن الواقع إلا أن لديها طموح وخيال ونظرة مستقبلية ظاهرة بشكل جيد في تقبلها لمرضها. رغم ضعف المساندة.

فالحالة عاشت ظروف اجتماعية مأسوية مما أثرت على حالتها النفسية " أنا قبل كلش من قبل مانترج من اللي كنت في دارنا حالي الاجتماعي ما كنتش مليحة" وهذا ما أكدت عليه النظرية النفسية الاجتماعية الاريسون والتي تركز على أهمية الوسط الاجتماعي وكيفية مواجهته للآزمات .

وأيضا من خلال الرسم هناك إشارة إلى تفكك الشخصية والعنوان والتي تعتبر مؤشر أساسي لأي نوع من الشخصية تندرج تحته الحالة. تحتاج المفحوصة إلى الأمن والحماية وهو واضح من خلال اختبار رسم

الشخص ومؤكد في قولها " ديمًا حاسة روعي محتاجة للحنانة، راني كيما البيبي الصغير محتاجة اللي يحضني ونبكي على كتفو" كما أن للمفحوصة نظرة سلبية للحاضر والمستقبل بسبب الإجهاض والمرض ويمكن إثباتها من خلال عدم استخدام الألوان أثناء الرسم .

من خلال هذا الطرح وحسب اختبار مينيسوتا الحالة "ز" ذات بروفييل نفسي معقد من خلال الأنظار في شخصيتها القصاصية تصحيح هي لها نظرة سلبية لكنها ذات شخصية وبنية ذهانية قوية واضحة من خلال ميكانيزماتها الدماغية. النكوص : حديثها عن الحزن هو دلالة للرجوع إلى مرحلة الطفولة وحاجتها للأمان. الإزاحة : واضحة في تخليها عن الموضوع الأساسي والذي يعتبر نوع من المقاومة .

2_1 عرض وتحليل نتائج المقابلة للحالة الثانية . :

تقديم الحالة :

الحالة:ص

السن:31

الحالة الاجتماعية: عزباء

المستوى التعليمي:3متوسط

المهنة: عاملة نظافة

العنوان: ادرار

عدد الاخوة : 7 الترتيب :6

نوع المرض: فيبروم

السوابق المرضية : ./

أجريت المقابلة مع الحالة بتاريخ 24 امارس 2024 وقد تقبلت المشاركة في الدراسة بكل سهولة بعد ان شرحنا الهدف من المقابلة وان معلوماتها ستكون من اجل البحث العلمي فقط.والمقابلة الثانية حددت بتاريخ 21 افريل 2024.

2-ملخص المقابلات مع مع الحالة 2:

تذكر الحالة "...أنا كنت ماشية ندير الحجامة , ديك لمرا هيا اللي عرفت باش عندي الفيبروم كي ملستني هنا في جناباتي قالت ليا خصك تمشي لعند طبيبة تديرلك راديو , مشيت لعند طبيبة شلا بي كي دارت ليا الراديو قالت ليا عندك الفيبروم تقلقت شوية بالصبح عادي راني سامعة بيه وعارفة كاين اللي يداويه غير بالأعشاب قالت ليا لازم ندير عملية عادي مش حاجة كبيرة متخلعكش راهم عندنا طبة يديروها راه كبير بالصبح في بلاصة عادية مش في بلايص تقلقي منهم روي دير سكانير في تيلبلان كي درتو خرجو ليا شحال من واحد تقريبا 11 كبار وصغار وليت مشيت عند طبيبة ثانية على خاطر طبة مختلفين كاينة اللي تفقدك الأمل وكاينة اللي ماشاء الله هيا قالت ليا خصك تمش لطبيب نفساني يهيألك قلت لها عادي أنا أصلا منيش مقلقة قالت ليا راه فالعملية قادر يتتحى ليك الرحم تاعك لا قدر الله قلت عادي ربي هو كاتب ليا نهادهك شيء نتزوج ومانجيش لولاد مادنيتهاش في كلامها واحد اليوم قلت لها لدار خويا قالت لي راني نشوفك عادي أنا كي سمعتها تقلقت قلت لها أنا حاجة وحدة اللي قلقتني كي سمعتها أمي هي مو عارفة حتى شيء وهوما قالوها ليها بواحد الطريقة خلعوها من بعد دار خويا داتني لعند واحد دكتورة يقولولها دكتورة سعاد غانمي غير دخلت عندها ارتحت سبحان الله قالت لي راكي طولتي بيه وأنا ماكنتش نشوف أعراض ولا حاجة ماكنتش جايبة خبر غير العادة ولات تمرضني قلت عادي زعما شحال من وحدة تمرضها الطبيبة قالت ليا ديرني تحاليل كي درتهم لقاو فقر الدم بغا يدخلني عطاوني الدواء وكلش وليت كي نمشي عندها نرتاح أنا فدار معالبالهمش راني مريضة ولا راح ندير عملية المهم قالت ليا لازم متكونيش بلاغيقل وقت العملية باش ماتتخلطش عليا الأمور ونضطر نحي لك الرحم قلت لها عادي قالت ليا والو مزال الحياة قدامك وأنا كنت ناكل عادي ونخدم نروح للعراس فالسمانة تاع العملية رحت للعرس وكلش عادي استغرب كي سمعوني درت العملية من بعد كي درت العملية ارتحت على خاطر كنت نعي مع الخدمة تحسي تقول راكي هازة بببي في كرشك صح كنت نزعف وننقلق دوك ليامات الخدمة وبدلتها المدير وندابز معاه خطرة مزيا مادارش عليا كان مؤثر عليا المرض كي نقعد وحدي نقول كيف جاني أنا منبغيش السبيطار الناس ليه نبراً أنا نروح ليه نزيد نمرض . عليها ماكنتش نمشي ونجي ياسر مليت السبت فوت ورجعت للدار الأربعاء مشيت درت العملية وقف معايا خويا ومرتو يالله يحفظهم ويعوضهم في ولادهم تخلي ولادها وتوقف معايا حتى بريت أنا راضية بهاد الشيء الحمد لله صح هيا ماتتفعك غير صحتك بالصبح الواحد يرضى بمكتوب ربي كيف ماكان والديا راضيين عليا الحمد لله بابا مايقبلني نبات

في حتى بلاصة حتى عند خوتي غير يدخل يسول عليا ولاد خوتي عمتي عمتي والله كل يبغوني بلاستي عزيزة .

كي درت العملية غير فتحت عينيا أول حاجة قلت ليهم قتلوها لأمي قالو ليا والو قلت ليهم غير قولوها ضرك راني لباس حسيت روجي خفيفة كانو يقولو ليا راكي تسمني مرت خويا قالت ليا أنا نقول مالها هادي خطرة تسمن خطرة تضعف. وكي نكون خارجة مائلبس الضيق نبغي الواسع ، أنا شحال من واحد يتقدم ليا نصارحوه واش عندي منبغيش الخدع عجبك تكمل مرحبا بيبك معجبك الله يسهل واحد يحمد ربي على عينيه ووزنيه على كلش وكل حاجة راهي أمانة عطاها لك ربي وقادر يديها في أي وقت وهاد الدنيا متنفعك غير صحتك. راني نخمم دوك غير في قرايتي قلت نكمل بالمراسلة وين وصلني ربي أما الخدمة والمشاريع غير الاستغلال وخلص حتى لا بغيت ندخل في مشروع لازم كلش يكون واضح مش واحد يرسم لك فالسماء ويقول لك شاركي معايا والوو والو خلاص مابقات الثقة .

1-1-2-تبويب وحدات المقابلة النصف موجهة للحالة (1)

يتم تبويب وحدات المقابلة النصف موجهة تحت المحاور الخاصة بالمقابلة النصف موجهة مع حساب العدد الاجمالي وكذلك عدد. الوحدات لكل محور ونسبتها المئوية كما هي موضحة في الجدول:

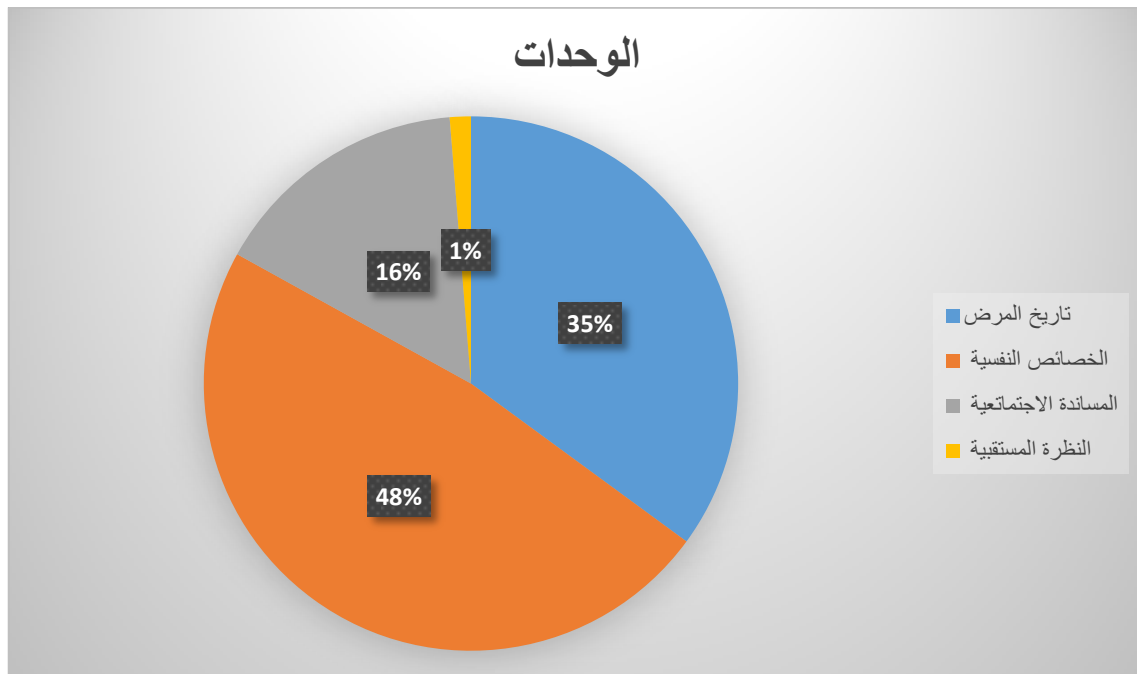
الجدول رقم (03) : تبويب الحالة الاولى

المحاور	الوحدات	عدد الوحدات الإجمالي	النسبة المئوية
تاريخ المرض	38		33.04%
الخصائص النفسية وتقدير الذات	52		45.21%
المساندة الاجتماعية	17		14.78%.

النظرة المستقبلية	8	115	6.95%
-------------------	---	-----	-------

يلاحظ من خلال الجدول (١) انه تم تشكيل 115 وحدة تتدرج تحت اربع محاور رئيسية ثم حساب عدد الوحدات لكل محور وان محور الخصائص الشخصية بعد الاصابة هو السائد في خطاب الحالة ب 52 وحدة والتي تقدر بنسبة 45.21% وهذا دليل على ان الحالة كانت لها خصائص نفسية كثيرة ومتنوعة بسبب المرض، يليه محور تاريخ المرض ب 37 وحدة التي تقدر بنسبة 33.04% وهذا يدل على ان الحالة تحدثت بإسهاب عن مرضها وانها مهتمة بتاريخها المرضي، يليه محاور المساندة الاجتماعية الذي يمثل 17 وحدة بنسبة مئوية تعادل 14.78% ثم في الاخير نجد محور النظرة المستقبلية حيث يمثل 8 وحدات بنسبة مئوية 6.95%.

والدائرة النسبية الموائية توضح نتائج النسب المئوية لكل محور



الشكل رقم (6) يوضح نتائج النسب المئوية

1.2 عرض وتحليل نتائج اختبار الشخصية المتعدد الالوجه مينيسوتا (MMPI2)

للحالة 2

تاريخ اجراء الاختبار : 25 أبريل 2024

عرض وتفسير نتائج الاختبار

أ/ تسجيل النقاط الخام

(K):8. (F):19. (L): 5. ? : 3

Pd=23 pt=29. Ma=24 Hs=10

Pa=18. Sc=41. Si=29. Hy=16.D=27

عرض وتفسير نتائج MMPI 2

أ. مقاييس الصدق:

1-مقياس غياب الاجابة؟: حصلت الحالة "ص" على 3 درجات، فهناك صدق محتمل للمفحوصة على الاختبار.

2-مقياس الكذب: حصلت الحالة على 5 درجات في سلم الكذب وتقابلها 51 درجة تائية وهي درجة دون المتوسط بين (50-59) وهذا مؤشر لصدق الحالة وان لديها استعداد نمطي للاختبار وهي راضية عن نفسها وعن صورتها الذاتية.

3-مقياس الاجابات العشوائية : حصلت الحالة "ص" على 19 درجة وتقابلها 87 درجة تائية وهي درجة شديدة بين (71-90) وهذا مايدفع الى الشك في صدق المفحوصة. وهو مؤشر على وجود سياقات ذهانية والاجابات الصحيحة غير متطابقة وكل هذا يفسر بوجود أزنة هوية في المراهقة او حالة خلط فكري.

4-مقياس التصحيح(ك): حصلت الحالة على 8 درجات وتقابلها 36 درجة تائية اي اقل من 40 وهي ذات درجة منخفضة. فيمكن ان يكون هناك تزييف في منحنى سلبي واجابات صح غير متطابقة مع وجود دفاعات غير ظاهرة وهذا يفسر وجود حالة من الهلع، نظرة سبية للذات، الشك والوقاحة، نقد الذات والاخرين.

ب_ المقاييس العيادية:

- 1-سلم توهم المرض :HS:تحصلت الحالة على 10 درجات وتقابلها 47 درجة دون المتوسط بين (41-55)وتشير الى المبالغة في الشكاوى الجسدية. الانشغال المفرط بالنظافة الجسدية. بالاضافة الى سرعة الاستثارة والتذمر والشك.
- 2-سلم الاكتئاب D:تحصلت المفحوصة على 27درجة و62درجة تائية وهي درجة متوسطة حسب دليل الاستخدام بين (56-65) ويفسر هذا على وجود نمط انطوائي واخلاقي ووجود حالة من اليأس والحزن والكآبة. عدم الرضا عن النفس والخلل.
- 3-سلم الهستيريا التحولية HY:تحصلت المفحوصة على 16 درجة تقابلها 39درجة تائية وهي درجة منخفضة بما أنها أقل من 40وتشير الى العزلة الاجتماعية وقلة الاهتمامات والوقاحة والعناد.
- 4-سلم الانحراف السيكوباتي pd:تحصلت على 23 درجة وتقابلها 56درجة تائية بين (56-65) وهي درجات متوسطة تشير الى ان الحالة يمكن أن تكون ضمن احدى المؤشرات التالية. المغامرة والاندفاع، الجموح للمتعة، الثقة في النفس، الابداع والخيال،
- 5-سلم الانوثة Mf حصلت الحالة على 28 درجة وتقابلها 65 درجة تائية وهي درجة شديدة بين (60-69) توحى الى أن الحالة لديها ثقة في الغير مع غياب العاطفة، حب المنافسة، تصرفات منطقية.

6- سلم العظمة pa حصلت المفحوصة على 18 درجة وتقابلها 79 درجة تائية وهيشديدة جدا لأنها أكثر من 70 وتشير الى اضطرابات في التفكير ، معتقدات خاطئة، أفكار مرجعية، هلوسة

7- الوهن النفسي pt حصلت على 29 درجة تقابلها 64 درجة تائية وهي درجات متوسطة بين (56-65) تشير الى تفسيرات دقيقة ومختلفة فهي منهجية ومتقنة وتميل لعقانة الأمور ولديها مسؤولية بضمير حي مع انتقاد للذات.

8- الفصام sc حصلت على 41 درجة وتقابلها 78 درجة تائية وهي درجات شديدة جدا لأنها أكثر من 76 تفسر بوجود أفكار غير منتظمة، سلوكيات غريبة، هذيانات وهالوس. العزلة الاجتماعية يصحبها ضعف التواصل مع الواقع.

9- الهوس الخفيف Ma حصلت على 24 درجة وتقابلها 70 درجة تائية وهي درجة شديدة تشير الى التهيج وعدم تحمل الاحباط، عواطف سطحية وفرط النشاط مع الانبساط والمرح والهزيمة.

10- العزلة الاجتماعية si حصلت على 29 درجة وتقابلها 50 درجة تائية وهي درجات متوسطة بين (45-55) تشير الى حالة من التوازن والطاقة والنشاط، الودية الشرثرة.

تحليل البروفيل النفسي للحالة "ص"

لتحليل البروفيل النفسي ي اختبار مينيسوتا نعتمد على ثلاث عناصر أساسية وتتمثل في:

_ الشخصية: حسب المنحنى البياني الموضح في الصورة من خلال تطبيق الاختبار نلاحظ ان ذروة المنحنى بلغت أقصاها في سمات العظمة وبالرجوع الى دليل الاستخدام وجدنا انها ذات درجة شديدة جدا وتفسر بوجود معتقدات خاطئة، أفكار مرجعية، الحقد والميل للإجترار.

من هذا المنطلق يمكننا القول بان الحالة "ص" هي ذات شخصية بارانوية ومن بين الخصائص والسمات التي تميزها: برودة العواطف مع وجود عقلانية وصرامة في المواقف وينطبق هذا على الحالة فعند معرفتها بالمرض والعملية لم تكن لها ردة فعل قوية اتجاه صحتها وهذا مايتضح من خلال قولها في المقابلة " تقلقت شوية بالصبح عادي راني عارفة كاين اللي يداويه غير بالدوا " الاكتفاء الذاتي والشعور بالاستقلالية، فالسيدة "ص" فضلت التصرف لوحدها مع المرض دون اخبار احد الا زوجة أخيها التي أصرت على التدخل حيث قالت " أنا فالدار معلا بلهمش راني مريضة حتى واحد ماعلبالو " فهي تشعر انها مكتفية ذاتيا وليست بحاجة لمن حولها.

بالاضافة الى سمات اعظمة نلاحظ تقارب وارتفاع في السمات الفصامية كذلك لأن الشخصية البارانوية ماهي الا سوابق مرضية للأضطراب الهذيانى أو الفصام.

_ **البنية:** حسب ورقة السلالم العيادية الأساسية الموضحة في الرسم البياني فالشخصية البارنوية جائت في المربع الذهاني ومنه نستنتج ان الحالة "ص" هي ذات بنية ذهانية.

_ **الاضطرابات:** هناك درجات مرتفعة في اضطراب الوهن النفسي، انفصام الشخصية، توهم المرض.

خطوات تحديد الملح العام للحالة :

الخطوة الأولى : إعطاء رقم لكل مقياس

- | | |
|---|--------------------|
| 1 | توهم المرض |
| 2 | الاكتئاب |
| 3 | الهستيريا |
| 4 | الانحراف السكوباتي |
| 5 | الانوثة |
| 6 | البارانويا |
| 7 | الوهن النفسي |

الفصام 8

الهوس الخفيف 9

العزلة الاجتماعية 0

الخطوة الثانية : يصبح كما يلي مع إضافة الدرجات المعيارية

L	F	K		H	D	HY	Pd	MF	Pa	PT	SC	Ma	SI
1	2	3		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
51	87	36		47	62	49	56	65	79	64	78	70	0

الخطوة الثالثة : ترتيب المقاييس ترتيبا تنازليا

F	L	k		PA	Sc	Ma	Mf	pt	D	Pd	si	HY	HS
87	51	36		79	78	70	65	64	62	56	50	49	47
2	1	3		6	8	9	5	7	2	4	0	3	1

الخطوة الرابعة :

نحصل على الترميز التالي :

2 '1/3# "6'8'9'5_7_2_4/0/3: 1:

3_2_1 تحليل اختبار رسم الشخص للحالة الثانية :**1-تحليل الاختبار:**

وضعنا ادوات الرسم أمام المفحوصة والمتمثلة في ورقة وقلم رصاص مبري جيدا وممحاة وأقلام تلوين، طلبنا من الحالة الرسم وفق تعليمة الاختبار في البداية رفضت الرسم بحجة انها لاتعرف رسم شخص لكن بعد توضيح المطلوب ليس رسم فني وانما الرسم قدر استطاعتها ومعرفتها استغرق الرسم 10 دقائق وهو ضمن الحيز المتوسط لوقت الرسم بعد الانتهاء من الرسم الاول قدمنا للمفحوصة ورقه ثانيه وطلبنا منها رسم اخر مخالف للجنس الذي رسمته في المرة الاولى يظهر في رسوم الحالة

تكامل في اجزاء الجسم وذلك دلالات للذكاء والقدرة على تنظيم الافكار تحقيق المطلوب من اختبار رسم الشخص وهو رسم الانسان الكامل المعالم والمتجانس بالاضافة الى رسم المعالم الجنسية الواضحة مما يؤكد على القدرة على التفرقة بين الجنسين ويوضح ثبات الحالة في الهوية الجنسية وعدم اضطرابها.

ما يلاحظ ان رسم الحالة احتل جزء صغير من الورقة مما يدل على مشكل في الحيوية وحدوث تثبيت للميولات والانطواء على الذات والخجل وهذا يتأكد من خلال رسم خطوط بشكل رقيق جدا بالنسبة لتفاصيل اجزاء الجسم رسمت الحالة الراس متناسب مع باقي اجزاء الجسم مما يدل على تماشي مع الواقع وقدرة على بناء علاقات اجتماعيه حجم العينين كان صغير جدا وهذا دليل على الاهتمام بالذات كما رسمت الحواجب مرفوعة وهو مؤشر الى الغطرسة والشك كما نلاحظ ان الرسم يتموقع في وسط الورقة تقريبا وهذا دلالة على نظام الحاجة الاجتماعية والاحساس بالانسجام وانعدام الامن العاطفي بالنسبة للوجه رسمته بكل اجزائه وتفاصيله بداية بالشعر والذي يعبر عن قوه مرتبطة بالحيوية الجنسية بالإضافة الى وجود صراعات مرتبطة بالذكرورة نلاحظ الانف لم يكون مرسوم بتفاصيله ولكن تم رسمه بنقطه تعبر عنه فهو يرتبط بدلاله قضيبه وقد تم رسم الاذنين كذلك فهو تعبير جمالي يدل على الخوف والقلق وقد اعطت المفحوصة فكره عن نمط اجتماعي لا نلاحظ في الرسم اي دلالة لرسم العنق وهو مؤشر على صراع واضح بين تعبير الانفعالي وضبطه رسمت يدين مفتوحتان وهي دلالة للحاجة الى الامن والحماية وقصارها الذي يوحي بعدم الثقة في النفس والاخرين الملابس وهي عموما غير اساسيه لكن رسمت رسمها يدل على السطحية في الاتصال الاجتماعي فمثلا الحزام يدل على الاهتمام بابرار على انشغال جنسي زائد الازرار التي تشير الى النفوس وان المفحوصة تنتمي الى ذوي الذكاء المتوسط او المرتفع بالنسبة للاطراف السفلى قامت برسم الحذاء هو دلالة على رسم الارجل ويفسر هذا على الاحساس بالأمان والطمأنينة بالاضافة الى الميول الجنسية ، رسمت الحالة سروالا به جيوب وهو ما قد يدل على انها

تحاول اخفاء شيئاً ما مرتبط بها، كما رسمت بيدها ساعة وهو ما قد يدل على النمطية والتكرار، وهذا ما يتأكد من خلال حملها للحقيبة مما قد يدل على النمطية و الرغبة في الرحيل.

2_تحليل البروفيل العام للحالة من خلال رسم الشخص

يبدو رسم الحالة " ص "متناسقا كثير التفاصيل وفي ذلك دلالة على تنظيم الافكار، الجدية والعم، الرغبة في التفوق وتظهر دلالات الشخصية البارائوية في تأكيد العينين، والفتوحات ذات الدلالة الرمزية .

وعن قصه المفحوصة حول الرسم ذكرت: " انه رجل عمره 36 سنة استاذ له شخصية قوية والتي تظهر من لباسه اعزب يقطن في سكن وظيفي يسعى الى تكوين اسرة وتحقيق نجاحات في ميدان عمله يتمتع بصحة جيدة هو اصغر اخوته يتم الابوين ولا يعاني من اية امراض لكن يخشى ان يصاب بمرض معين، يحز في نفسه كثيرا فراق والديه وهذا ما دفعه الى بعض العادات السيئة مثل رفقة السوء العناد والتكبر ، يسعى لتحقيق امنياته في تكوين اسرة سعيدة، تأسيس جمعية للتكفل بالأيتام ، الخوف من الفشل في الزواج،

وافضل خصاله الطيبة حب الخير لآخرين يمتلك اصدقاء كثر هناك من هم اكبر منه وهناك من هم اصغر منه سنا، يقضي معظم وقته في المدرسة وذلك لحبه لها، اغلب نشاطاته في المدرسة والنوادي الرياضية يبحث عن زوجة مطيعة متحبة ذات خلق ودين ملامحه وصفاته تشبه كثيرا اخي."

اذا نستنتج من خلال رسم الشخص على ان بروفيل حالة "ص" يمتاز بالتنوع والحيوية والخيال حيث انها تحتاج الى الحماية والامان والقدرة والرغبة في التواصل مع العالم الخارجي من خلال رسم الاذنين والايدي مفتوحة، المثالية والخيال والذي يتضح في ميل

الرسم الى الجهة العليا من الورقة _نقص الثقة في النفس والانطواء المتضحة في حجم الرسم.

ان قصة المفحوصة عن الرسم لها دلالات على اسقاط نزوات وتماهيات واضحة من خلال استخدام ميكانيزمات دفاعية تمثلت في:

الاسقاط: وتمثل في اسقاط الصفات الايجابية التي يمتلكها أخوها على الرسم وشريك حياتها

التعويض: من خلال المحفظة

الانكار: والذي يظهر من خلال ابداء عدم رغبتها في الزواج ولكن في الرسم اتضح عكس ذلك في رسم شريك حياتها مع كامل المواصفات والتفاصيل التي تتمناها.

من خلال هذا التحليل والميكانيزمات الدفاعية يتضح لنا ان الحالة "ص" هي شخصيه بارانوية

التحليل العام للحالة :

يتبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها في الأدوات (المقابلة، اختبار رسم الشخص، اختبار مينيسوتا) أن الحالة "ص" تتميز ببرودة عواطف، شخصية استقلالية، هوية جنسية ثابتة.

البروفيل العام يتميز بالتنوع والحيوية، السيدة "ص" لها خصائص قليلة حسبما توصلنا إليه ربما يسبب الكبت وعدم الإفصاح بشكل مباشر عن انفعالاتها .

من خلال الخصائص المذكورة يتبين أن لديها شخصية بارانوية، لديها ضعف الثقة في الآخرين. استعملت ميكانيزمات متنوعة كالتعويض، الإنكار، الإسقاط.

3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة :

تقديم الحالة

الاسم: أسماء

السن: 31

السكن : جامعة

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المستوى التعليمي: 2 ماستر

المستوى الاقتصادي: جيد

المهنة: غير عاملة

مدة الزواج : 2 سنوات

عدد الأطفال : طفلة واحدة

نوع الإصابة : تكيس

أجريت المقابلة مع الحالة بتاريخ 9 امارس 2024 وقد تقبلت المشاركة في الدراسة بكل سهولة بعد ان شرحنا الهدف من المقابلة وان معلوماتها ستكون من اجل البحث العلمي فقط. والمقابلة الثانية حددت بتاريخ 17 مارس 2024.

1_ مضمون المقابلة مع الحالة :

مرضت ماعنديش مدة كبيرة في أواخر 2022 فقت بمرض هذا بعد زواج نتاعي في أول ما نكدبش عليك ماكانش عندي فكرة على مرض هذا أنا عندي تكيس مبايض أعراض نتاعو ماهوش حاجة كبيرة باه تقيق بيها إلا إذا كان حطيت ولهة عادي رحت نعقب لافيزيت عند طبيب نورمال عادي أي واحدة تحب تعقب بعد زواج تشوف روحها ماعندها حتى مرض يخليها تحرم من الانجاب في أول عقت ماكان عندي حتى مرض ماعندي حتى أعراض يمكن في راديو مابانش أول مرة ولا الله أعلم بعد 4 أشهر عقت عند طبيب آخر أخصائي نساء وتوليد شك بلي عندي تكيس مبايض ولكن في بديتها شوفي لاحظت أي مرض يجيك تتأثر نفسية خصوصاً كتعرفي مرض هذا مايخليكش تنجبي هذا هو شيء أثر ليا على نفسيتي يخليني ما ننجبش نفسية تأثرت فهديك دالة خفت أنني ما نجيبش أولاد خلاص أنني نتحرم من شيء هذا نفسياً تأثرت صح صح في هذيك دالة مانكدبش عليك راح بالي مانجيبش أولاد خلاص كنت سمع عليه

هذا مرض والكيس و الفيبروم أموراء هدي تمنع منعا باتا على لاولاد من أعراض بين تكيس المبايض
يكثّر عندك زيادة نمو شعر في مناطق أنثوية واللي خلاني خاف أول مرة على خاطر مانيش فهمتلو
ماقمتش بعملية جراحية مرة أول كعرفت ماكانش عندي معلومات كبيرة عليه كونت عارف ماتقدرش
تتجبي كونت خايف منو نشوف فيه حاجة كبيرة بصح دورك حاليا كعرفت وشفّت طبة فهمت من قدّاش
طبيب نشوف فيه أم عادي يعني كأي مرض من أمراض العصر اللي عايشين فيها دورك يعني ماكش
تتألّمي ولا حاجة المشكلة مشكلة انجاب ولكن بمعالجة طب طور تقدري تتجبي 20 مياثرلش حتى على
حاجة ندير فيها ماعندو حتى علاقة يأتّرلي على الحوايج اللي نحبه بلعكس يخليك تقتلي فيه وقت نتاعك
خير ماتخمي في مرض نتاعك باين لازم نلتزم بموعد نتاعي طبيب ماعطائش دواء معين أعطاني
دواوان، منشطات تكبر بويضة ونتبع رجيم . في أول جاتني حاجة صعبة تجيك صدمة ديري ربي في
بالك وسبحان هو كل شيء قدر تكون لاباس عليك ومايرزقكش وقادر تكون مريضة ويرقك راجلي وأختي
وقف معايا هذو زوج كان يعرف غير راجلي وأختي اللي كان يعرف بلعكس راجلي كان جنبي أنا نفسي
تعبت هو يقول ديري ربي في بالك جبتي أولاد ولا ماجبتيش ديما راني معاك سبحان الله أن هو بلعكس
كان واقف معايا بطريقة قدما نشكر مانوفيهش صدقيني ماكانش يعرف خلاص لا بلعكس يخليك ديري
كوراج بتحافظي في علاقتك زوجية نشوف في روعي ربي رزقني كتكوتة ربي يحفظها ربي رزقني الآن
مرض نتاعي كان في بداية ونجحت في رجيم (فرحة تغمر عينها) حتى مرض ماعادش سمع بيه
ماعادش نقول عندي مرض درك راني خلّتها على ربي بلاك يزيد يرزقني كما رزقني دورك نفسية نتاعي
تغيرت طبيعتي هادئة .

تحليل مضمون مقابلة النصف موجهة للحالة "3"

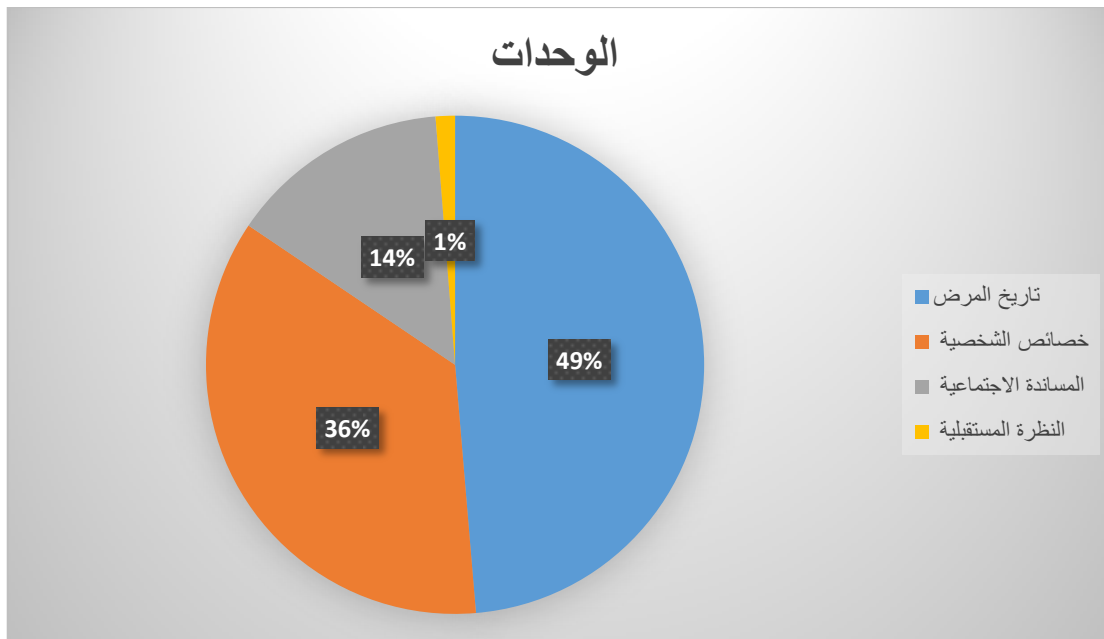
1_1_2_ تبويب وحدات المقابلة النصف موجهة للحالة الثالثة :

المحور	التكرار	العدد الاجمالي	النسبة المئوية
تاريخ المرض	34		46.57%
الخصائص النفسية وتقدير الذات	25		34.24%

13.69%	73	10	المساندة الاجتماعية
5.47%		4	النظرة المستقبلية

من خلال جدول رقم (3) الموضح اعلاه نجد انه تم الحصول على 73 وحدة اجمالية لـ 4 محاور بحيث كانت نسبها متسلسلة مع ترتيبها فمحور تاريخ المرض كان الاول ب 34 وحدة و 46.57% فالحالة تحدثت عن مرضها ولكن لم تتحدث عن التفاصيل المرضية كثيرا بعده محور الخصائص الشخصية وتقدير الذات ب 25 وحدة ونسبة مئوية تقدر ب 34.24% ثم يليه محور المساندة الاجتماعية ب 10 وحدات و 13.69% اما محور النظرة المستقبلية فكان ب 4 وحدات فقط اي 5.47% فالحالة ليس لها مخططات مستقبلية، فكل تفكيرها حول الانجاب وسعادة عائلتها.

الدائرة النسبية المئوية تمثل وتوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة "أ"



الشكل رقم (7) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور

3-1- نتائج الاختبارات النفسية للحالة الثالثة :

3-1-1: نتائج اختبار مينيسوتا

تاريخ اجراء الاختبار: 16 افريل 2024.

عرض وتحليل النتائج

تسجيل النقاط الخام

K=8	.F=1	L=1	?=2	
Pd=14	.PT=16	Ma=17	SC= 30	SI= 37
D=19	PA=16	MF=25	HS=5	HY= 11

عرض وتفسير النتائج

أ. مقاييس الصدق

1-مقياس غياب الإجابة: حصلت الحالة "أ" على درجتين فهي دون المتوسط بين (2 -

10) يدل على ان هناك صدق محتمل للمفحوصة مع التفسيرات الخاصة او ذاتية للاختبار.

1- مقياس الكذب: (L) حصلت الحالة على درجة واحدة في سلم الكذب وتقابلها 34 درجة تائية

وهي درجه منخفضه اقل من 49 وهذا مؤشر على احتمال وجود اضطرابات

2- مقياس الاجابات العشوائية (F): تحصلت الحالة (أ) على 15 درجة القيمة التائية 76 فهي درجه

شديده بين 71_ 90 وهذا يعتبر ان اجاباتها مشكوك في صدقها وهذا مؤشر على وجود سياقات

ذهانية واجابات صح غير متطابقة وكل هذا يفسر بوجود ازمة هوية في المراهقة او حالة خلط

فكري

3- مقياس التصحيح (k) حصلت حاله على 8 درجات وتقابلها 36 درجه تائية اي اقل من 40

وهي ذات درجه منخفضه فيمكن ان يكون هناك تزييف في من في منحنى سلبي واجابات صح

غير متطابقة مع وجود دفاعات غير ظاهره وهذا يفسر وجود حالة هلع، نظره سيئة للذات، الشك

والوقاحة، نقد الذات والاخرين

ب_ المقاييس العيادية:

1- سلم توهم المرض HS : تحصلت الحالة على خمس 5 درجات وتقابلها 45 درجة تائية وهي درجه

منخفضه اقل من 40 وتشير الى ان المفحوصة متفائلة ومفعمة بالطاقة

2- سلم الاكتئاب **D**: تحصلت المفحوصة على 19 درجة و 45 درجة تائية وهي درجة دون المتوسط بين 41 و 55 وتشير الى ان المفحوصة وضعها مستقر ومتوازن وهي واقعية مرتاحة مع نفسها 3-سلم الهستيريا التحويلية **Hy** تحصلت على 11 درجة ما يقابلها بالدرجة التائية 30 وهي درجة منخفضة أقل من 40 وتشير الى قلة مواضيع الاهتمام، العزلة الاجتماعية.

4-سلم الانحراف السيكوباتي **pd**: تحصلت على 14 درجة تائية وما يقابلها 38 درجة تائية منخفضة أقل من 40 وتشير الى غياب المقاومة ، متصلب اتجاه الغير، اخلاقي، تحكم زائد في النفس ينتقد ذاته.

5-سلم الأنوثة **Mf** : حصلت الحالة على 25 درجة وتقابلها 72 درجة تائية وهي رجة شديدة جدا أكثر من 70 توحى الى أن الحالة لديها اهتمامات ذكورية ذات طابع تقليدي، البرودة لاستبداد، عدوانية.

6-سلم العظمة **pd** : حصلت المفحوصة على 16 درجة تقابلها بالدرجة التائية 72 وهي درجة شديدة بين 66-75 تشير الى الغضب والحقد، النقد واللوم، العدوانية وسوء الظن، صلابة الفكر، تفسير سيء للوضعيات الاجتماعية.

7-سلم الوهن النفسي **pt** : حصلت على 16 درجة ما يقابلها 42 درجة تائية وهي درجة دون المتوسط ما بين 41-55 تشير الى ذهن الصافي، يثق من نفسه، مرتاح، المحافظة والفعالية.

8-سلم الفصام **sc**: حصلت على 30 درجة ما يقابلها بالدرجة التائية 64 وهي درجة متوسطة ما بين 56-65 تشير الى القابلية للتأقلم، متوازن، فعال.

9-سلم الوهن الخفيف **Ma** : تحصلت المفحوصة على 17 درجة ما يقابلها بالدرجة التائية 39 درجة وهي منخفضة أقل من 40 تشير الى التشائم وسرعة التعب، ضعف الطاقة، الخجل، والتبعية، قلة الثقة بالنفس، مكتئب،

10- سلم العزلة الاجتماعية **si** : تحصلت على 37 درجة ما يقابلها بالدرجة التائية 59 وهي درجة متوسطة ما بين 56-65 وتشير الى منحل، تحكم زائد في النفس، ملتزم، حذر أخرق وطائش في المجتمع

تحليل البروفيل النفسي للحالة "أ"

الشخصية: بالنظر الى النتائج المتحصل عليها والتفسيرات المرتبطة بها يجدر القول أن مقاييس الصدق تشير الى أن الحالة يعاني من وجود اضطرابات مع وجود دفاعات غير ظاهرة. اما المقاييس العيادية اعتمدت في تفسير الصفحة النفسية على أعلى مقاييس الفصام، الوهن النفسي، وكذلك البارانويا اي يمكن اعتبار الحالة تعاني من شخصية بارانوية وتشير النتائج في هاته المقاييس الى الافراط في الحساسية، الشك والارتباب، وجود صعوبة في الاسترخاء. كما ان الدرجات في هذا الاختبار يمكن ان تعبر عن نزعة الفرد في تحريف اجاباته.

البنية: حسب المنحنى البياني والتحليل الموضح أعلاه الحالة ذات بنية ذهانية لأن ذروة المنحنى وقعت في المربع الذهاني.

الاضطرابات: نلاحظ درجات مرتفعة في اضطراب الوهم والاكتئاب ويعتبر سمة من سمات الشخصية البارانوية.

تحديد الملح العام للحالة "أ"

الخطوة الاولى: إعطاء رقم لكل مقياس اكلينيكي .

1	توهم المرض
2	الاكتئاب
3	الهيستيريا.
4	الانحراف السيكوباتي.
5	الانوثة
6	البارانويا
7	الوهن النفسي.
8	الفصام.
9	الهوس الخفيف.
0	العزلة الاجتماعية.

الخطوة الثانية : يصبح كما يلي مع إضافة الدرجات المعيارية T لكل المقاييس

L	F	K	H	D	HY	Pd	MF	Pa	PT	SC	Ma	SI
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
34	76	36	35	45	30	38	72	72	42	64	39	59

الخطوة الثالثة : ترتيب المقاييس

F	K	L	MF	Pa	Sc	Si	D	PT	Ma	Pd	HS	HY
76	36	34	72	72	64	59	45	42	39	38	35	30
2	3	1	5	6	8	0	2	7	9	4	1	3

الخطوة الرابعة :

وضع رموز

يجب وضع سطر تحت الدرجات المعيارية الممثلة للمقاييس الاكلينيكية اين تكون قيم T متساوية

يصبح ملمح يحمل التشفير التالي :

9# 4 # 1 # 3 # : 7 : 2 / 2' 3 1 5' 6' 8_ 0

تحليل اختبار رسم الشخص للحالة "أ"

تقديم الحالة:

وضعنا أدوات الرسم أمام المفحوصة وطلبنا منها الرسم حسب التعليمات، فلم تعترض على ذلك لأنها تحب الرسم وهو هوايتها المفضلة فقامت برسم شخص من نفس جنسها واستغرقت في ذلك 10:48 وقليلًا ما استعملت الممحاة

رسمت الحالة شكل الانثى بحيث يبدو الرسم انيقًا جدًا وملاحظها لطيفة وجميلة ومتناسقة مع قطعة واحدة من الملابس استعمال الملابس مما يدل على الاهتمام بالصورة الجسدية يظهر في الرسم تكامل وتناسق بين أجزاء الجسم وحتى الألوان بحيث كان الخط ضئيل وخفيف وهو إشارة إلى تثبيط الامتداد الحيوي. أما بالنسبة لتموضع الرسم فقد احتل جزء كبير من الورقة ولكنه يميل قليلًا إلى الجهة اليمنى السفلية وهي منطقة النشاط والمشاريع.

فرسمت الرأس أولاً وهو رمز القوة والسيادة الاجتماعية ثم الوجه بمختلف أجزائه فرسمت العينين صغيرتين وهو إشارة إلى الاهتمام بالذات. وأنف طويل يدل على العجز والقصور. وحددت التعبير الوجهي برسم الشفتين مع التجميل وهو مؤشر للاهتمام بالخبرات الجنسية. وشعر كثيف يرمز إلى الطموح الشديد وهناك إشارة إلى وجود تفكك في الشخصية لدى المفحوصة من خلال طريقة رسم الذراع. أما قصر الذراع يرمز إلى نقص الثقة في النفس واليدين المفتوحتين تدل على الحاجة للأمان والحماية. أما عن الأرجل فرسمت بها حذاء أسود وهو دلالة على رغبات جنسية.

تحليل البروفيل العام للحالة من خلال اختبار رسم الشخص :

يبدو رسم الحالة جيد ملم بكل تفاصيل الجسم والجنس واضح تمامًا. والقصة فيها إسقاطات كثيرة للحياة النفسية التي تعيشها الحالة. وقد عبرت عن قصتها كما يلي: "ذكرت أنها شابة 20 جميلة وأنيقة تعيش مع والديها وأخوتها، متخرجة وتعمل موظفة في صالون حلاقة، تحب الرسم لكنها غير راضية عن مهنتها، تتمنى أن تعمل محاسبة في بنك ويكون لها مكتب خاص. تهتم كثيرًا بجمالها وصحتها لأنها تخاف أن يصابها مرض ما، قلبها طيب ولكنها عنيدة قليلًا. وأعصابها باردة. قالت الحالة بأن الفتاة تشبه ابنتها لكنها تتمنى أن تصبح ابنتها طبيبة، محبوبة في أسرته وبين صديقاتها والكل يرى أنها سعيدة لكن في داخلها حزن كبير. تتمنى الابتعاد عن الناس وتعيش مع عائلته فقط."

من خلال التحليل نستنتج أن للحالة بروفيل ذهاني والذي يظهر من خلال بعض التفاصيل مثل رسم الجذع.

ضعف الثقة بالنفس

الحاجة الى الامن والحماية

بالنسبة للميكانيزمات التي استعملتها الحالة تمثلت في:

الانسحاب والذي ظهر من خلال الابتعاد عن العلاقات الخارجية وعدم استعمال الألوان.

الاعلاء والتسامي من خلال ازالة تعويض موضوع القلق (المرض) الى هواية الرسم والانشغال بالمستقبل. بلاضافة الى مسكانيزم التعويض.

التحليل عام للحالة :

من خلال الأدوات الإكلينيكية المتبعة في الدراسة من مقابلة واختبارات نفسية تبين أن الحالة "أ" لديها تقدير الذات مرتفع وهو واضح بشكل جلي في جدول تبويب وحدات المقابلة بنسبة مئوية قدرت ب 24,34 % والذي يمكن تأكيده من خلال اختبار رسم الشخص، في تفسيرنا لبعض الأجزاء أثبتنا أن لديها اهتمام بالذات واضح جدا وهو ماجعلها تكتشف مرضها في وقت مبكر من خلال ملاحظة الأعراض "يكثر عندك زيادة نمو شعر في مناطق أنثوية" وفيه إشارة كذلك إلى الاهتمام بالخبرات واثبات الهوية الجنسية من خلال جنس الرسم (أنثى) هناك مؤشرات لشخصية هيسثيرية لكنها ضعيفة جدا فغلبت عليها مؤشرات وخصائص الشخصية البارانونية والتي يغلب عليها الشك والارتياب مع الإفراط في الحساسية .

توصلنا من خلال اختبار مينيسوتا أن الحالة ذات بنية ذهانية لأن الشخصية البارانونية وقعت في المربع الذهاني بالإضافة الى ذلك لاحظنا درجات مرتفعة في الفصام (الفصام البارانوني) العزلة الاجتماعية، الاكتئاب .

4- عرض وتحليل نتائج الحالة:

1-4 عرض وتحليل نتائج مقابلة نصف موجهة للحالة 4:

1-1-4 البيانات الأولية:

الاسم: هديل	السن: 25
السكن: جامعة	المستوى التعليمي: 2 ماستر
الحالة الاجتماعية: عزباء	الحالة الاقتصادية: حسنة
عدد الاخوة: 5	ترتيب بين الاخوة: 3
المهنة: طالبة	مدة الزواج: /
عدد اطفال ان اجبت: /	
سوابق المرضية: لا يوجد	

اجريت المقابلة مع الحالة بتاريخ 10/مارس/2024 وقد تقبلت المشاركة في الدراسة بكل سهولة بعد ان شرحنا الهدف من المقابلة ان المعلومات ستكون من اجل البحث العلمي فقط .والمقابلة الثانية بتاريخ 19 مارس 2024.

2-1-4 مضمون المقابلة:

-مرضت من مارس 2021، في رمضان كون صايمين ،رمضان هذاك هو الوقت الى مرضت فيه ،هذاك هو الوقت الى مرضت فيه ،بدات الاعراض نتاعي ككونت في رمضان، ككونت صائمة، غير شربت لحليب وجعتني (كرشني) نتاعي، بعد شويا حسيت روحي مانيش قادر نوقف، ومانيش قادر نتحرك، ومانيش قادر نتنفس، من ثم رحت لاستعجالات ،دارولي سيروم و(صولد) نورمال وليت لباس ورجعت لدار ولكن معدتي ولات مقلقتني ياسر ثم قررت نروح لطبيب بريفي ونقلب عليها رحت لطبيبة دارتلي راديو

ايكو غرافي ثم وين عرفت عندي كيس قاتلي طبيبة عندك كيس وراهو كبير وحجم 5 سم وكيفاه مافقتيش به وراهو نتاع عملية ثم وين حسيت وحكمني لستراس وتخلعت بزاف منعرفش وليت نخم في بزاف حوايج في راسي ورجعت لدار متقلق ونخمم كون يسمع خطيبي يبطل مانعرفش خمت في ياسر حوايج ورجعت لدار متقلق ومانيش حمل روحي خلاص ثم وين اعطتني طبيبة برية ثم وين نروح لطبيب

جينوكولوق وين نعرف يذوب بدواء ولا نتاع عملية من غدوة رحت لطبيب متخصص في امراض النساء و التوليد قالي بلي عندك بطانة الرحم المهاجرة وباذن الله راح يذوب بالدواء سقساني اذا عندي مشروع نتاع زواج في حياتي ولا لا كقتلو: "ايه"،قالي:"اذا مارفتيش في ثلاثة اشهر بعد الزواج ،راح ندرك تلقيح اصطناعي،باه ترفدي الكرش، وماتفديش الامل ، ناس بزاف كيفك ،وهزو عادي،

واذا ذاب بدواء مراحش ندرك عملية في الوقت هذا مالحظت حتى حاجة ،كان عقلي مشغول مقلق و نخم في هذا حواي جاسكو نقدر نجيب دراري مانجيش اسكو راح ندير عملية و لا مانديرش واش رد فعل خطيب نتاعي اسكو يتقبل موضوع و لا ماهوش كنت نخم هاك في عقلي ماعدش الوقت نلاحظ حاجة في روحي هذا المرض خلاني خاف من عدم الانجاب ،ومازلت راني خايف لحدى ساعة لان بسكو لدورك مزال ماتزوجتش مزلت راني خايف صح بلي مانيش راح نجيب صغار و ساعات نقول الحمد الله نقول هذي نعمة من عند ربي نعم قمت بعملية جراحية بعد 6 اشهر ملي رجعت كنطرول لطبيب لقاه زاد كبر ولا 8 سم وثم قالي لازمك عملية و لازم تتحيه ولا يغطيلك المبيض ياربي شعور ما تمنيت لحتى عبد رجعت لدار وبديت نوجد في روحي نهار لحق موعد العملية نضت صباح صليت ودعيت ربي يكون معايا ورحت و انا فقد الامل اني نرجع لدار لكن الحمد الله رجعت و العملية مانجنتش وعاود رجعلي راي في مرض نتاعي في اول كنت ما تخوف مي كعدت نروح لطبيب ونعالج عدت نشوف بزاف ناس مرض به وما عادش يقلقني كما قبل عادت الحمد الله الحمد الله

مرض نتاعي راني نتعامل معاه عادي في بداية كنت مقلقة اما بعد العملية خلاص كراحت لطبيب كونت منتظم في شرب الدواء وفي هذا المدة راني ندعم فيه نقلاب عند طبيب و عند نتاع الاعشاب وراي في مرض نتاعي خلاص سلمت امري لرب العالمين و الله نفس لحوايج ندير فيهم قبل راني ندير فيهم دورك واشيه وليت ثقيلة وديما نخم ونفسي تي تعبت وليت ديما سرحانة ديما نخم تعبت تعبت ماعاش قادر نتحمل خلاص حتى في قرأتي ماعدتتش كما قبل نعم نلتزم بمواعيد طبية كل رانديفو نروح وكلما يعطيني دواء نشرب راني نشرب في جاسمين حمض الفوليك زينترا اباري نتاع ديكابيتيل هذا هوما و الله في اول مستبعد كل امر راح نشفى منو لكن الحمد الله اما دورك راني شد في ربي و الحمد الله و راني في هذا الدنيا و قفت معايا عائلتي ماما بسبتي مرضت عاد عندها سكر و الله كان تشوفها كيفاه عادت ضعافت خلاص ودهشت من تخمام فيا وبابا وخواتاتي كامل وقف معايا من بعد كسمع خالاتي صبر معايا وصبروني وانا في الحقيقة مانيش ناس كامل سمعين بيا راني مريضة تعرفي ناس كل واحد و عقلي تو وكل واحد ردت فعلو خاصة كيقولك صبية مريضة وهاكي تعرفي الحمد الله العائلة نتاعي سندوني

ودوني احسن الاطباء وعالجت ويصبر فيا ويقولولي بزاف ناس راهم حملين و الحمد الله كان عندي خطيب كسمع ماتقبلش موضوع قاللي كيفاه ندي واحدة مريضة وما تجبلش صغار وانا حب يعود عندي صغار وحب نعيش كما صحابي كامل تزوجو وعندهم صغارات كيفاه انا نتزوج بواحدة عارف ماهيش راح تجيب صغار ووووووو سمعني هدره تجرح بزاف بزاف هناك شى خل مورال نتاعي يهبط وخالني نفكر في حوايج واحددين اخرين لكن نهار الى حكيت اختي قاتلي ماشي مشكل عادي مدام هو ما يامنش بري وما قدرش يوقف معاك في هذا محنة ماهوش راح يكون و لا نهار راجل واقف معاك في وقت الشدة ثم قررت فسخ الخطوبة وفات عليا عام اسود يعلم به غير ربي سبحان ،

علاقة مع صديقاتي الحمد الله كما قبل كما دورك عندي صديقتي الانتيم كفضفضتلها وقفت معايا قاتلي:ربي رايدلك الخير نعم الاصابة بهذا المرض تعني فشل في علاقات الزوجية يعني كون جيت مرء وجبت صغار نورمال مي كيكون عزباء شويا صعبية ماشي اي واحد يقبل انا حاجة الى راني نشوف فيه وليت نخم من قدام اني نحيت فكرة زواج من راسي موليتش نخم فيها راني نشوف اني نكمل قرايتي والى ربي رزقني بالزوج الصالح الي راح يعيش معايا بهذا المرض لازم كيفاه نظم وقتي كيفاه نعالج كيفاه نجيب صغار حا ليا راني نجمع في دراهم باه نروح لتركيا نعالج حالة النفسية نتاعي كانت احسن حالة دايمنا نضحك ديما لابس عليا زاهيا عايش كل نهار ونهار مي ملي عرفت راني مريضة تحطمت خلاص طابعي ساعات هاذئة ساعات مقلقة كونت مهتمة بالمظهر النتاعي اكل نوم نتاعي تغيير ملي عرفت راني مريضة نقصت مقلبات،سكريات.

4-1-3 تبويب وحدات المقابلة النصف موجهة للحالة(4):

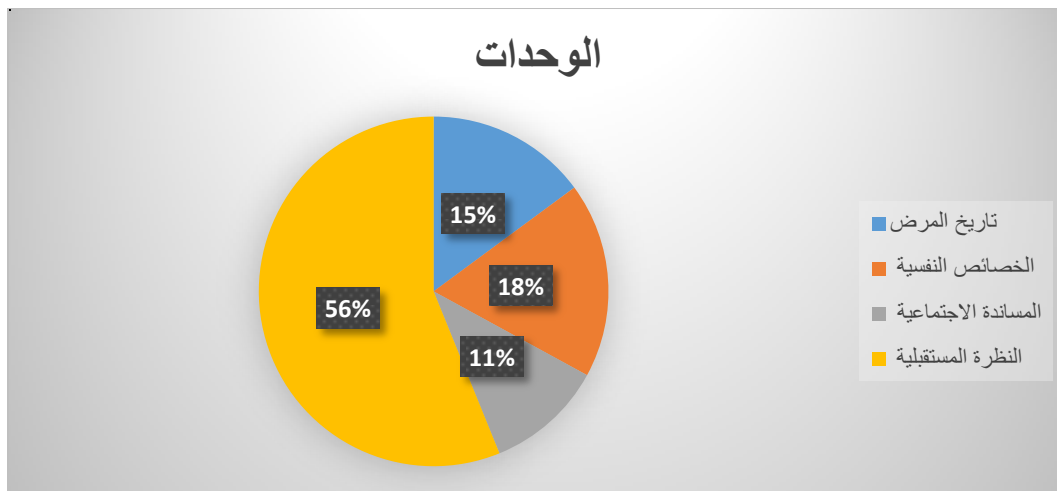
يتم تبويب وحدات نصف المقابلة تحت المحاور الخاصة بمقابلة نصف موجهة مع حساب العدد الاجمالي وكذلك عدد الوحدات لكل محور ونسبتها المئوية كماهي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(4) يتضمن تبويب وحدات المقابلة ضمن المحاور مع حساب الوحدات:

المحاور	الوحدات	عدالاجمالي للوحدات	%النسبة المئوية
تاريخ المرض	56	176	31,81%
الخصائص النفسية بعد الاصابة وتقدير الذات	68		38,63%
المساندة الاجتماعية	41		23,29%
نظرة المستقبلية	11		6,25%

نلاحظ من خلال جدول رقم(4) انه تم تشكيل 176 وحدة تندرج تحت 4محاور رئيسية ثم حساب عدد الوحدات لكل محور وان محور الخصائص الشخصية وتقدير الذات هو السائد في خطاب الحالة ب68 وحدة بنسبة 38,63% وهذا مؤشر لشدة الانفعالات وتؤثر الحالة النفسية للمفحوصة ،يليه محور تاريخ المرض ب56وحدة بنسبة 31,81% وهي نسبة مرتفعة وذلك لاسهاب الحالة وتحديثها عن مرضها بكل تفاصيل ،ثم محور المساندة الاجتماعية ب41 وحدة تعادلها 23,29% فالمفحوصة وجدت دعم ومساندة كبيرة من كل من يحيط بها من عائلة واصدقاء,واخيرا محور النظرة المستقبلية ب11وحدة بنسبة 6,25% ويتضح ان الحالة لها مخططات مستقبلية جيدة ستساعدها على تحسن حالتها النفسية وتجاوز صدمة المرض

-الدائرة النسبية المئوية تمثل وتوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة الثالثة:



الشكل رقم 8 يوضح نتائج النسب المئوية للحال "ه"

2_4 عرض وتفسير نتائج الاختبارات النفسية :

4_2_1- عرض وتفسير نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الواجه للحالة (ه):

تسجيل النقاط الخام:

K= 3 F= 16 L= 1 ?=0

Pd= 30 PT= 40 Ma=24 MF=33 HS=20

Pa= 19 SC= 51 Si=42 HY=23 d= 36

-مقاييس الصدق

1-مقياس غياب الإجابة؟:حصلت الحالة (ه)على(0)درجة فتعتبر صادقة حسب دليل الاستخدام

2-مقياس الكذب:L: حصلت الحالة على1درجة في سلم الكذب و القيمة التائية المقابلة لها هي (34) توصف بانها منخفضة اي اقل من 49 وتوصف بالتظاهر واحتمال وجود اضطرابات، كما ان محاولتها الظهور كجائحة، وكذلك تعتبر واثقة من نفسها

3-مقياس الاجابات العشوائية:F:حصلت الحالة (ه)على 16 درجة شديدة اي بين(71-90) فهذا يدفعنا الى الشك في اجابات المفحوصة مما يدل على وجود سياقات ذهانية وتشير الى ان اجابات المفحوصة مما يدل على وجود سياقات ذهانية وتشير الى ان اجابات الحالة بنعم غير متطابقة،كما يمكننا القول انها تعاني من حالة خلط فكري او تعرضت لازمة هوية في المراهقة

4-مقياس التصحيح(K):تحصلت الحالة على 10 درجات تائية اذ تعتبر منخفضة لانها تساوي 40 اي انها تستخدم دفاعات غير ظاهرة،كما ان لها حالة هلع ولديها نظرة سيئة للذات ونقدها لذاتها وللآخرين ويعتبر هذا تزييف لمنحنى سلبي واطافة الى ذلك اجابات صح غير متطابقة

ب-المقاييس العيادية:

سلم توهم المرض HS: تحصلت الحالة (ه) على 20 درجة مايقابلها 66 درجة تائية وتغيير درجة شديدة بين (66-75) وتشير الى هناك ردة فعل مفرطة تجاه مشكلات فعلية وانانية مفرطة بالاضافة الى التشنائم و الانهزامية و الشكاوي المتعددة و سلوكات وقحة

سلم الاكتئاب D: تحصلت الحالة على (30) درجة يقابلها 68 درجة تائية وهي ذات مستوى الشديد تدل على ان الحالة لديها نقص طاقة وغير قادر على التركيز وشكاوي جسدية يصاحبها اضطراب في النوم بالاضافة الى نقص الثقة في النفس و يغلب عليها طابع من الحزن و الكرب و الخجل و الانطواء على ذات

سلم الهيستريا HY: تحصلت الحالة على 23 درجة تقابلها (51) درجة تائية وهي درجة دون المتوسط بين (41-55) تشيرا لى ان المفحوصة لديها نظرة واقعية و عقلانية وحساسة جدا.

سلم الانحراف السيكوباتي PD: تحصلت على 30 درجة وتقابلها درجة منخفضة حسب دليل الاستخدام بمعدل 69 درجة تائية وتدل على نمط متصلب تجاه التغيير يصحبه تحكم زائد في النفس مع غياب المقاومة وذو طابع اخلاقي.

سلم الانوثة MF: تحصلت على 33 درجة وتقابلها 52 درجة تائية وهي درجة متوسطة بين (51-59) وتفسر على ان الشخص يعرف كيف يؤكد ذاته وجرى .

سلم البارانونيا PA: تحصلت المفحوصة على (19) درجة ومايقابلها بالدرجة التائية (82) اي شديدة جدا اي اكثر من 76 وتشير الى ان الحالة لديها اضطرابات في التفكير او انها تعاني من هلوسة و الحقد و الميل للاجترار وكذلك اعتقادها خاطئ

سلم الوهن النفسي PT: تحصلت على 40 درجة تقابلها 75 درجة تائية ذات مستوى شديد تشير الى وجود حالة من القلق و الخوف من الفشل ،شدة التدقيق والتردد في الحالات القصوى،مزاج حزين،نمط اخلاقي.

سلم الفصام SC: تحصلت على 51 درجة ذات مستوى شديد جدا بمعدل 79 درجة تائية اي اكثر من 76 تفسر بسيطرة السلوكات الغريبة و الافكار الغير منتظمة ،ضعف التواصل مع الواقع ،ضف الى ذلك الهذيانات و الهلوس.

سلم الهوس الخفيف **MA**: تحصلت على 24 درجة قابلتها 65 درجة تائية وهي درجة شديدة بين (66-75) وتشير الى نمط انبساطي و مرح ،التهيج، وقلة تحمل الاحباط ،فرط النشاط ،سطحية العواطف.

سلم العزلة الاجتماعية **SI**: تحصلت على 42 درجة يقابلها 65 درجة تائية وهي درجة متوسطة بين (56-65) تشير الى تحكم زائد في النفس ملتزم وحذر، اخرف و طائش في المجتمع ومنحل.

3-تحليل البروفيل النفسي للحالة "ه": لتحليل نعتد على 3 عناصر وهي:

-**الشخصية:** بالنظر الى النتائج المتحصل عليها و التفسيرات المرتبطة بها ،ويجدر القول ان مقاييس الصدق تشير الى ان مقاييس الصدق تشير الى ان الحالة يقر الى وجود صعوبات شخصية وانفعالية اما المقاييس العيادية فاعتمدت في التفسير الصفحة النفسية على اعلى مقاييس ،الاكتئاب و البارانويا وكذلك الفصام اي يمكن اعتبار الحالة تعاني من شخصية فصامية وتميل الى العزلة الاجتماعية لانه يعتبر عالي فتشير النتائج في هاته المقاييس الى وجود هلاوس و اضطراب في التفكير .

-**البنية:** حسب المنحنى البياني و التحليل الموضح اعلاه،الحالة(ه) ذات بنية ذهانية لان ذروة المنحنى وقعت في المربع الذهاني كما نلاحظ ارتفاع كذلك في الوهن النفسي و البارانويا .

-**الاضطرابات:**نلاحظ درجة مرتفعة في اضطراب الاكتئابي المميز وكذلك في اضطرابات الشخصية البارانوية الفصامية.

الخطوة الاولى:اعطاء رقم لكل مقياس اكلينيكي

-توهم

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| (1) المرض | -البارانويا (6) |
| (2)-الاكتئاب | -الوهن النفسي(7) |
| (3)-الهستريا | -الفصام(8) |
| (4)-الانحراف السيکوباتي | -الهوس الخفيف (9) |
| (5)-الانوثة | -العزلة الاجتماعية(0) |

الخطوة الثانية:

يصبح كمايلي :مع اضافة الدرجات المعيارية ت لكل المقاييس

L	F	k		Hs	D	Hy	Pd	Mf	pa	pt	sc	Ma	si
1	2	3		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
34	79	40		66	68	51	69	52	82	75	79	65	65

الخطوة الثالثة:ترتيب المقاييس ترتيبا تنازليا حسب قيمتها المعيارية

F	K	L		Pa	SC	Pt	D	HS	Si	Ma	Mf	Hy	
79	40	34		8 2	79	75	69	68	66	65	65	52	
												51	
2	3	1		6	8	7	4	2	1	0	9	5	3

الخطوة الرابعة:تصبح مالمح يحمل التشفير التالي:

2' 3: 1# 6 ,, 8 , 7, 4 - 2- -1 - 0 - 9 - 5/ /3

4- تحليل اختبار رسم شخص للحالة "ه":

-تقديم الحالة:وضعنا ادوات الرسم امام المفحوصة،وطلبنا من الحالة الرسم وفق تعليمة الاختبار فلم تبدي اي اعتراض ولكن سالت في ماذا سيفيدكم الرسم وماالهدف منه فشرحنا لها ذلك فاستعدت للرسم بكل ثقة ،اسنغرقت 7 دقائق في الرسم الاول وكان انثى اما في الجنس الاخر فاستغرقت 10 دقائق.وتم

اجراء الاختبار بتاريخ 22 افريل 2024

رسمت المفحوصة شكل الانثى اولا وبدات برسم الراس بتفاصيله (العينين،الاذنين،الانف،الفم)ثم رسم الرقبة فالجذع و الذراعين واليدين و الاصابع و بعدها اللباس ثم الارجل ثم استاذنت لاستعمال الالوان،

يظهر في الرسم الحالة تكامل في الرسم اجزاء الجسم و التفاصيل وهذا مؤشر على الذكاء و النضج وكذلك لاحظنا طريقة الرسم كانت بشكل متسلسل ومنظم وهذا دلالة على تنظيم الافكار،والرغبة في التفوق و النجاح والسعي الى المثالية،بالاضافة الى رسم الشكل الانساني من نفس الجنس (انثى) مما يؤكد ثبات الحالة في الهوية الجنسية.

ما يلاحظ ان رسم الحالة احتل جزء كبير من الورقة،ويحتل المنطقة العليا وهذا دليل على سعة الخيال و الابتعاد عن الواقع و المثالية،ويميل قليلا الى الجهة اليمنى وهي منطقة الحاجات.

ويتأكد هذا كله من خلال الخطوط الواضحة و التي تعبر عن سهولة الكشف عن الميولات ،يتناسب حجم الراس مع باقي اجزاء الجسم وهو يعبر عن القوة السيادة الاجتماعية وتامت برسم الشعر الذي يعبر عن الحيوية الجنسية ووجود صراعات مرتبطة بالذكورة ،وفيه الكثافة والتي تدل على الطموح الشديد ،و الاتصال بالعالم الخارجي الذي عبرت عنه من خلال رسم العينين ولكنها صغيرة وهو مؤشر للتركز حول الذات و النكوص اما الحاجب فرسمته بشكل كبير وهو دليل على الاناقة.

لدى المفحوصة قدرة على التفريق بين الجنسين تتضح من خلال الرسم الانف ولكن فيه اشارة الى وجود العدوان من خلال فتحات الانف، اما رسم الاذنين يفسر با ضفاء شكل جمالي للرسم، وكذلك حددت تعابير الوجه من خلال رسم الشفتين و استعمال مستحضرات التجميل و التي تؤشر الى حب الظهور و الاهتمام بالخبرات الجنسية، اما الجذع و الاكتاف العريضة فهي دلالة على تفكك الشخصية و العدوان ،لذلك هي بحاجة للامن و الحماية والذي اتضح من خلال الايدي المفتوحة، ورسمت الارجل بنفس الاتجاه وهي دليل على التوحد الاسري و الانعكاس الابوي و الخضوع للسلطة العائلية والذي يؤكد من خلال الازرار.

استخدمت الحالة الالوان قليلة تمثلت في اللون الاخضر وهو يوحي الى المعارضة المحيطة لكن بالمقابل الامل والتفاؤل وهو ظاهر في النظرة المستقبلية للحالة اثناء المقابلات ،الاسود رسمت حذاء اسود ويعبر عن رغبات جنسية

2-تحليل البروفيل العام للحالة من خلال رسم الشخص:

يبدو رسم الحالة "هـ" واضح و متناسق ومكتمل في كلا الرسمين (الانثى،الذكر)، حيث رسمت بكل تفاصيل واستعملت الالوان في الرسم الاول وبذلك عبرت عن الكثير من السمات شخصيتها مثل:محدودية العلاقات الاجتماعية،صعوبة التعبير عن المشاعر،بعض السلوكات الغريبة،المثالية،ضعف التواصل مع الواقع وهي دلالات لشخصية الفصامية،

اما عن قصة المفحوصة حول الرسم فاصرت على ان تكون قصة عن الرسم الثاني و قالت انها لا تعرف كيف تعبر عن الرسم الاول وكان مضمون القصة كمايلي:

هو شاب عمره 30 سنة اعزب جميل جدا يعمل شرطي ،يفكر في بناء منزل و الاستقرار منح شريكة حياته،سليم الجسم يسكن حاليا مع عائلته و اخوته ،يحب امه كثيرا، افضل جزء في جسمه هما عيناه ولكنه بذئ اللسان، وعصبي جدا مع ذلك هو سعيد في حياته ربما لانه يحب الموسيقى ، ويمارس الرياضة ليشغل وقته وينسى فراق حبيبته.

عادته السيئة الكذب، الخيانة، السرقة،وهي صفات غير جميلة اكيد يتمنى ان يتزوج وينجح و يسافرالى اماكن كثيرة.

من خلال الرسمين نلاحظ ان الحالة"هـ" لها شخصية قوية جدا و طموحة وهذا واضح في البروفايل النفسي للرسم من خلال احتلال الرسم جزء كبير من الورقة، التدقيق والتفصيل في الرسم

وهناك نزاعات شعورية مثلية برزت من خلال الرسم الثانوي حيث قامت برسم شخص راشد،كما ان الملابس و العينان دون بؤبؤهما مؤشر لخصائص شبه فصامية.

-الاهتمام برسم الاذنين و العينين يوحي الى حساسية من نقد الآخرين

-الاعتمادية و الخضوع للسلطة الوالدية من خلال الازرار و الارجل في نفس الاتجاه

-العدوان من خلال الشعر الكثيف و المحدد

-القلق وهو واضح بشكل (2) في التظليل الملابس

اما بالنسبة للميكانيزمات الدفاعية المستعملة تمثلت في:

-النكوص ويتضح من خلال. عدم نسيان الماضي والاحداث الأليمة التي حدثت به (فسخ الخطوبة)

-الكبت .. عدم التعبير عن النزوات العدوانية صراحة، وعلى الصعوبات التي اعترضتها.

الاستنتاج العام للحالة:

من خلال النتائج المتحصل عليها من المقابلة نصف المواجهة واختبار مينيسوتا واختبار رسم الشخص تبين أن الحالة (هـ) لديها مجموعة من الخصائص نفسية تميز شخصيتها وبروافيلها النفسي والذي أكدنا منه من خلال محور الخصائص النفسية وتقدير الذات لدى الحالة شخصية قوية وطموحة وهذا واضح من خلال الرسم مع بروز النزاعات شعورية مثلية من خلال الرسم الثانوي حيث قامت برسم شخص راشد وشعور بالحساسية من نقد الآخرين وهذا واضح لاهتمامها برسم الأذنين والعينين الاعتمادية والخضوع إلى السلطة الوالدية، العدوان من خلال الشعر الكثيف والمحدد، القلق الواضح بشكل في التظليل الملابس، كما أن الحالة تعاني من صعوبات الشخصية وانفعالية وتميل إلى العزلة الاجتماعية، والتي هي مؤشر لمشاكل نفسية وجسدية حسب روبرت وايسنبرغ في عام 1980 والتي قدمها كجزء من بحوثه حول التأثيرات النفسية والاجتماعية للعزلة الاجتماعية.

يتضح لنا مما سبق أن الحالة "هـ" ذات شخصية فصامية وبنية ذهانية حيث هناك مؤشرات لوجود هلاوس، درجة مرتفعة في الاكتئاب .

5- تحليل نتائج الحالة رقم 5)

5-1-1 البيانات الشخصية:

الزوجة

الاسم: مليكة	السن: 46
السكن: المغير	المستوى التعليمي: 1 متوسط
الحالة الاجتماعية: متزوجة	الحالة الاقتصادية: لا بأس
عدد الاخوة: 7	ترتيب بين الاخوة: 7
المهنة: بطالة	مدة الزواج: الزوج (7) اما الثاني (3)
عدد الاطفال ان انجبت: 0	
سوابق المرضية: لا يوجد	

الزوج

الاسم الزوج: حمزة	السن: 78
المستوى التعليمي: /	
الوظيفة: متقاعد	

اجريت المقابلة مع الحالة بتاريخ 10-3-2024 وقد تقبلت المشاركة في الدراسة بكل سهولة بعد ان شرحنا الهدف من المقابلة و ان المعلومات ستكون من اجل البحث العلمي فقط. والثانية بتاريخ 18 مارس 2024.

5-1-2 مضمون المقابلة:

مرضت ككونت متزوجة مي والله ماعلابالي بضبط وكناه مهم عرفت روجي كي ولات العادة الشهرية تجيني على 15 يوم قوية ماتوفيش مدة نتاعها نتاع 21 يوم من بعد راحت لطبيبة قانلي: ثم عندك فيبروم حسيت سما تاثيرت بالمرض قلت انا مرض و زيد فيبروم و مافقتش به كفقت به لقيت كبير 5 امار كبير بعد ثم حسيت تاثيرت شويا وخفت من عملية من بعد تقبلت المرض وتقبل في دارنا الحمد الله بصح في

نفسي وزوج نتاعي توتر العلاقة وعاد مهملني وعاد هذاك ثم حسيت و عادت فترة قاسية ايه ماهوش المرض خلاني مانجيش دراري هذي حاجة ربي درت العملية ونحيت بالعملية كانت ردت فعل نتاعي متوترة كيشغل كعدت راح نخش للعملية قالولي: فيبروم وكبير توقعت ينحولي رحم نتاعي كل كون هكاك يجي نزيف وينحوه كل كونت خايف من نحانو ممكن ماعاش واحد يجيب ذرية وهذيك من بعد تاملت لحق قاتلي طيبة واش راح ديرني لازم تكوني مستعدة و خلاص من بعد تامرت الله ولحت امري الله وخلاص مرض نتاعي و الحمد الله نعمة من عند ربي مادام العبد فانت عليه وعقت و رتاح و الحمد الله نعمة من عند ربي مرحبا الى تجي من عند ربي مرحبا حوايج موالف نديرهم قبل اني مهتمة في دار وخلاص كنت نروح لطيبة رحت مرة وحد وقاتلي عملية ماعنديش دواوات العلم عند الله نشفى او لا اختي وقفت معايا في المرض عائلتي كل سندوني ماديا و معنويا كما يقولو راجلي ماوقفش معايا وقفت معايا اختي راجلي مايقبلش قالي: مانصرفش درايمي على المرض انتي اصلا ملي جبتك وانا نعاني معاك كلام نتاعو كان قاوي على قلبي من بعد سكت دخلت ودرت العملية ونضت لابس ماجاش حتى سقى عليا ولا عيطلي كخرجت روجت لداري عاد يقولني نوضي تخدم معايا في المزرعة مع اني مزلني مريضة كنقول: لا، يقولني: واش تقعدي ديرني وانتي تصلحي غير لدمير ،من ثم طلبت طلاق و طلقني و الحمد الله عاودت تزوجت براجل شاريني صح ،علاقة مع صديقاتي مليحة ،ويتعاملو معايا عادي ماफलش في علاقات الزوجية ان شاء الله المستقبل هذا يكون احسن من الي راح حب ندير في حياتي شاتيا نستقل في حياتي ونجيب دراري ونتهنى وندير عمرة ونكون لابس عليا الحمد الله طبعي هادئ على طول ودايرلي اعتبار كونت نهتم بالمظهر نتاعي كنت ناكل عادي مدرتش رجيم لكن بعد العملية لازم ندير رجيم ناكل بيون اما دورك راني جيت لطبيب على خاطر حسيت به رجعلي.

5-1-3 تبويب وحدات المقابلة النصف الموجهة للحالة (5):

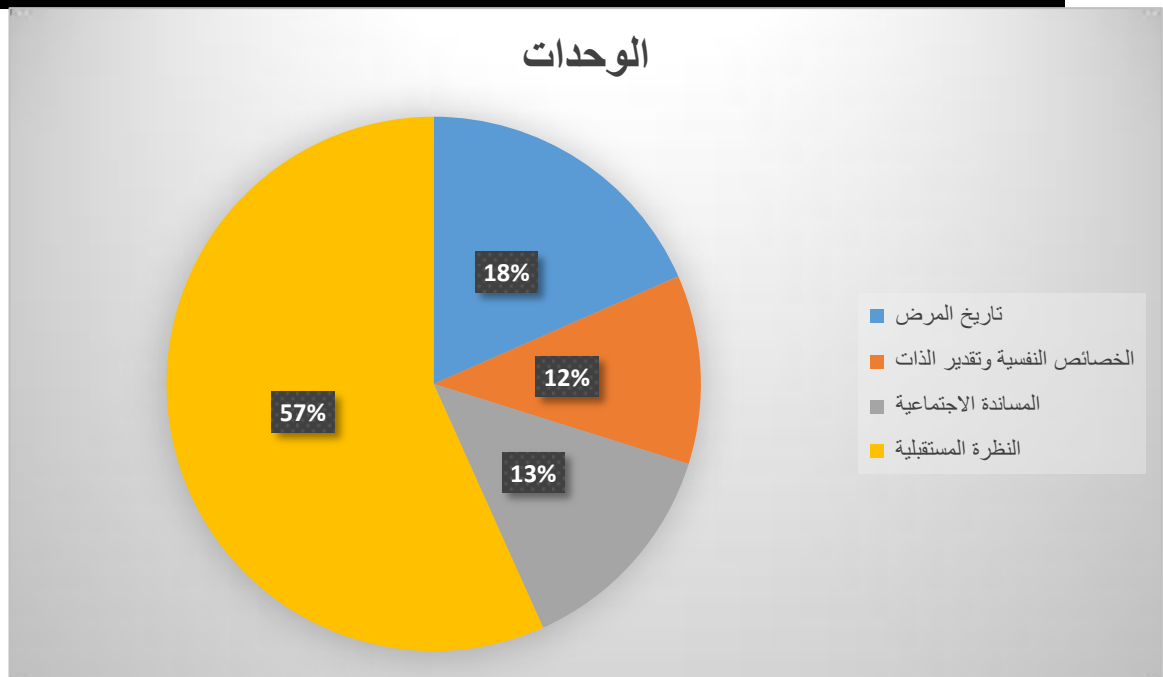
يتم تبويب وحدات نصف المقابلة تحت المحاور الخاصة بالمقابلة نصف موجهة مع حساب العدد الاجمالي وكذلك عدد الوحدات لكل محور ونسبتها المئوية كما هي موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم(5) يتضمن تبويب وحدات المقابلة ضمن المحاور مع حساب الوحدات

النسبة المئوية	عدد الوحدات الاجمالي	التكرار	المحاور
38,94%	95	37	تاريخ المرض
24,21%		23	الخصائص النفسية بعد الاصابة وتقدير الذات
28,42%		27	المساندة الاجتماعية
8,42%		8	نظرة المستقبلية

يلاحظ من خلال الجدول رقم(06) تكوين 95 وحدة للاربع محاور يحتل محور تاريخ المرض اكبر عدد من وحدات وهي 37 وحدة و تقدر نسبتها المئوية ب 38,94 % بعده محور المساندة الاجتماعية ب 27 وحدة تقدر نسبتها المئوية ب 28,42% ثم محور الخصائص الشخصية بعد الاصابة وتقدير الذات ب 23 وحدة تمثلها 24,21 % فالحالة لم تعبر عن حالتها النفسية بشكل جيد واخيرا محور النظرة المستقبلية ب 8 وحدات ونسبتها تقدر ب 8,42 % فالحالة لديها رؤية مستقبلية واضحة وطموحات و احلام.

-الدائرة النسبية الموالية تمثل وتوضح نتائج النسب المئوية لكل محور للحالة الخامسة:



الشكل (09) يوضح نتائج النسب المئوية لكل محور على حدى للحالة (5)

عرض وتفسير نتائج الاختبارات النفسية للحالة الخامسة :

2- عرض وتفسير نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الواجه للحالة (5):

1-2 النقاط الخام:

K= 4 F= 18 L= 6 ?=0

Pd=20 pt=30 Ma=27 Hs=8 Hy= 17

Pa=25 sc= 46 si= 39 D=17 pt=30

2-2: عرض وتفسير النتائج:

أ-مقاييس الصدق:

1-مقياس غياب الإجابة(؟):حصلت الحالة (م) على 0 درجة فتعتبر صادقة في اجاباتها حسب دليل الاستخدام.

2-مقياس الكذب L : حصلت الحالة على (6) درجات في سلم الكذب تقابلها (55) درجة تائية وهي دون المتوسط بين (50-59) وهذا مؤشر على صدق اجابات المفحوصة وانه كان لديها استعداد نمطي للاختبار و احتمال تفسير هذا انه راضي عن صورته الذاتية

3-مقياس الاجابات العشوائية F:حصلت الحالة على 18 درجة معيارية مشكوك في صدقها من خلال تظاهري في السياقات الذهانية، أزمة هوية في المراهقة.

4-مقياس التصحيح K :تحصلت الحالة على (4) درجات بحيث ليس لها مايقابلها من الدرجات التائية لذلك فهي منخفضة وتفسر باجابات غير متطابقة ودفاعات غير ظاهرة نظرة سيئة للذات ،شك ،ووقاحة.

ب-المقاييس العيادية:

1-سلم توهم المرض Hy : تحصلت الحالة على (8) درجات معيارية في سلم توهم المرض و تقابلها (33) درجة تائية وهي اقل من 40 وتشير الى ان الحالة لديها قدرة و فعالية ومفعمة بالطاعة لكنه لا يليقى اهتمام للاعراض و مؤشرات المرض.

2-سلم الاكتئاب D : تحصلت الحالة على 17 درجة معيارية وتقابلها 42 درجة تائية وهي دون المتوسط بين (65-56) وتشير الى مشاعر الياس الكابة و الخجل و التشائم و الانطواء وانها غير راضية عن نفسها ومحيطها ولكنها يمكن ان تكون مسؤولة و متواضعة.

3-سلم الهستيريا التحويلية HY :حصلت على 17 درجة ومايقابلها 40 درجة تائية وهي درجة منخفضة لانها اقل من 40 وتشير الى العزلة الاجتماعية، وقلة مواضيع الاهتمام وقح و عنيد.

4-الانحراف السيكوباتي pd :تحصلت على 20 درجة وتقابلها 47 درجة تائية وهي دون المتوسط وتشير الى نقاط ايجابية مثل مبدع و خيالي،اجتماعي،لديه ثقة في نفسه،واخرى سلبية حقوق ومندفع لا يستحق الثقة.

5-الانوثة Mf :تحصلت على 32 درجة معيارية وتقابلها 55وهي درجة متوسطة وتشير الى الحالة تتعامل بشكل عفوي وجزئ ،تبسيط له قدرة على تاكيد الذات.

6-العظمة pa :تحصلت على 25 درجة وتقابلها 103 درجة تائية وهي درجة شديدة جدا فهي اكثر من تشير الى اضطرابات في التفكير معتقدات خاطئة ،افكار مرجعية الحقد و الميل الى الاجترار الفكري.

7-الوهن النفسي pt: تحصلت على 30 درجة وتقابلها 58 درجة تائية وهي درجة متوسطة تشير الى ان الحالة تميل الى عقلنة الامور ولديها ضمير وروح تحمل المسؤولية الاتقان و المنهجية في العمل،انتقاد الذات.

8-الفصام sc: تحصلت على 46 درجة و تقابلها 79 درجة تائية وهي درجة شديدة جدا تشير الى افكار غير منتظمة و سلوكات غريبة مصحوبة بهلاوس وهذيانات يتبعها ضعف التواصل مع الواقع و العزلة الاجتماعية.

9-الهوس الخفيف Ma: تحصلت على 27 درجة تقابلها 71 درجة تائية وهي درجة شديدة تشير الى سطحية العواطف التهيج و قلة تحمل الاحباط، الضجروعدم القدرة على الصبر ،فرط النشاط و الانبساط و المرح.

10-العزلة الاجتماعية si: تحصلت الحالة على 39 درجة تقابلها 62 درجة تائية وهي درجة متوسطة تشير الى التحكم الزائد في النفس الحذر و الالتزام مع الرزانة و التحفظ.

3-تحليل البروفيل النفسي للحالة(م):

1-الشخصية:بالنظر الى النتائج المتحصل عليها و التفسيرات المرتبطة بها ويجدر القول ان مقاييس الصدق تشير الى ان الحالة تتظاهر في السياقات الذهانية،ازمة هوية اما المقاييس العيادية فاعتمدت في التفسير الصفحة النفسية على اعلى المقاييس ،الفصام البارنوية ، اي يمكن اعتبار الحالة تعاني من شخصية بارانوية و تميل الى العزلة الاجتماعية لانه يعتبر عالي فتشير النتائج في هاته المقاييس الى وجود شك غير منطقي،الشعور بالاضطهاد و الاذى،عدم الثقة بالناس،عدم الاعتراف بالمسؤولية ،كما ان درجة في هذا الاختبار يمكن ان تعبر عن انها راضية عن صورته ذاته.

2-البنية:حسب المنحنى البياني الموضح في الصورة والتحليل الموضح اعلاه يتبين لنا ان الحالة (م) ذات بنية ذهانية لان ذروة المنحنى وقعت في المربع الذهاني كما نلاحظ ارتفاع كذلك في الفصام و البارنويا.

3-الاضطرابات: نلاحظ درجة مرتفعة في الاضطراب الشخصية،اضطراب الوهم وتعتبر سمة من سمات الشخصية البارنوية.

-خطوات تحديد الملح للحالة(م):

الخطوة 1: اعطاء رقم لكل مقياس اكلينيكي

توهم المرض(1)	البارانويا(6)
الاكتئاب(2)	الوهن النفسي(7)
الهستيريا(3)	الفصام(8)
الانحراف السيكوباتي(4)	الهوس الخفيف(9)
الانوثة(5)	العزلة الاجتماعية(0)

الخطوة الثانية:

L	F	K		HS	D	HY	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
1	2	3		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
0													
55	84	30		33	42	40	47	55	103	58	79	71	62

الخطوة الثالثة: ترتيب المقاييس

F	L	K	pa	sc	Ma	Si	Pt	Mf	pd	D	Hy	Hs
84	55	30	103	79	71	62	58	55	47	42	40	33
2	1	3	6	8	9	0	7	5	4	2	3	1

الخطوة الرابعة:

2,, 1/ 3 # 6 ** 8 , 9 , 0 - 7/ 5 / 4 : 2: 3: 1 #

3-تحليل اختبار رسم الشخص :

وضعنا ادوات الرسم امام المفحوصة متمثلة في ورقة بيضاء ،قلم رصاص مبري جيدا وممحاة ،الوان وطلبنا من الحالة الرسم بالتعليمية المناسبة للاختبار فلم تبدي اي معارضة لكن قالت انا مانعرفش نرسم بالصح هاتي نرسمك مما يدل من جهة على المقاومة، ومن جهة أخرى الرغبة في المثالية والظهور شكل مناسب والامتثال لطلبات الفاحصة

استغرقت من الوقت 10 دقائق وهو وقت قصير مقارنة بالوقت المحدد للرسم

ما يلاحظ ان رسم الحالة (م) احتل جزء كبير من الورقة مما يدل على الانبساط و الحيوية والانتساع الحيوي (تضخيم الذات) وهذا ما يتأكد من خلال رسم الحالة (م) احتل جزء كبير من الورقة مما يدل على الانبساط و الحيوية و الانتساع الحيوي (تضخيم الذات) وهذا ما يتأكد من خلال رسم الخطوط بشكل واضح، ويلاحظ ان الخطوط قوية هذا يدل على التحرير النزوات العدوانية.

بالنسبة لتفاصيل اجزاء الجسم ، بدأت الحالة (م) برسم الرأس بحيث لاتوجد تناسق في اجزاء الجسم مما يدل على الهروب من الواقع، وعدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية.

تبدو معالم الوجه واضحة لكن يلاحظ الغموض في التعبير الوجهي وهذا ما يدفعنا الى وضع فرضية ما اذا كانت الحالة تعاني من مشكلات انفعالية او اضطرابات في الشخصية او السرية و التكتم على امر ما رسمت العينان واسعتان ومفتوحان مما يدل على حب استطلاع قوي مصحوب بالشعور بالذنب والشعور بالذنب و الشعور بالقلق و الخوف.

احتل الرسم جزء كبير من الورقة وميل الى الجهة اليسرى وهو مؤشر للانطواء ، بالنسبة للاطراف العليا والسفلى لم ترسمها بشكل جيد لا من حيث الحجم و لامن حيث الشكل .

في ما يخص تفاصيل الوجه غير موجودة تقريبا فعدم رسم الفم يدل على الاحساس بالذنب ، وعدم رسم الانف كذلك والذي يفسر بعدم التفريق بين الجنسين و يتأكد هذا من خلال جنس الرسم الغير واضح في الصورة.

وكذلك الشعر الذي يكاد يكون غير مرسوم وهذا اضطراب في الهوية الجنسية ، اما طريقة رسم الجذع و الاكتاف فهو تشير الى وجود قلق لدى المفحوصة وبالنسبة للاقدام التي رسمت متعاكسة الاتجاه فهي تدل على التفكك الاسري وعدم وجود مصدر قوة و امان وهوما يثبتته، فتح اليدين في الرسم ،بالاضافة الى الرغبة في الاتصال مع العالم الخارجي.

لم تقم المفحوصة باستعمال الالوان مما يدل على النظرة السلبية و الهروب من الواقع.

-البروفيل العام للحالة:

من خلال الرسم يبدو البروفيل العام للحالة يفتقر الى النضج الانفعالي وهو بارز بشكل كبير في عدم توضيح الجنس وكذلك رفضها لتكوين قصة عن الرسم بحيث قالت: حكيت لكم قصتي واش بقي مزال،

فمعاناة الحالة في حياتها الزوجية جعلت لها نظرة مختصرة جدا وسلبية في وضعها و تعبيرها بحيث يظهر لنا :

-الكبت.

-التعويض.

التحليل العام للحالة الخامسة "م"

من خلال النتائج المتحصل عليها في دراستنا هذه تبين أن السيدة "م" كان للمرض تأثير كبير على حياتها مما جعلها تتحدث عنه بشكل مفصل أثناء المقابلات في محور تاريخ المرض .

شخصية الحالة تمتاز ب الانبساط والحيوية من خلال احتلال الرسم لجزء كبير من الورقة، لكن فيه إشارة الى وجود نزوات عدوانية بسبب ضعف المساندة الاجتماعية .

في بروفييل الحالة هناك اشارة لوجود نوع من القلق اتجاه صحتها اجهاضها المتكرر والاصابة بالتهاب المهبل الذي يمكن أن يكون عائق أمام حملها. بروفييل الحالة يفتقر الى النضج الانفعالي من خلال الجنس الغير واضح في الرسم، يسيطر عليها الحزن والاكتئاب، القلق والخوف .

مناقشة وتحليل النتائج:

عرض و مناقشة و تفسير

الفرضية الاولى: يتميز البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي ببعض الخصائص والسمات النفسية

الجدول (6) يوضح تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية العامة

الحالات	تحليل المقابلة	اختبار الشخصية متعدد الالوجه	اختبار رسم الشخص
الحالة (1)	-العزلة -اهمال الموضوع الاساسي	-افكار غير منتظمة -ضعف التواصل مع الواقع -العزلة الاجتماعية -الهوس الخفيف	-محدودية العلاقة الاجتماعية -صعوبة التعبير عن المشاعر -ضعف التواصل مع الواقع
الحالة(2)	-تقبل المرض -تلقي المساندة الاجتماعية -معاش نفسي متكيف	-الاكتفاء الذاتي -الشعور بالاستقلالية	تنظيم الافكار الجدية و العمل -نقص الثقة في النفس و الانطواء
الحالة(3)	-عدم تقبل المرض -تلقي المساندة الاجتماعية من طرف الزوج -العزلة	-الافراط في الحساسية -التردد في ان يامن الناس عن اسراره	-تقبل الحالة لذاتها -الشعور بالثقة -تفكك الشخصية -نقص الامن والحماية
الحالة(4)	-معاش نفسي سئ -عدم تقبل المرض -تركيز على ماضي	-الاكتئاب -العزلة عن المجتمع - ضعف التواصل مع الواقع	-العدوان -القلق الاعتمادية و الخضوع للسلطة

-حساسية من نقد الآخرين			
-القلق والخوف -الحزن والاكتئاب -الحاجة الى الامن والحماية	-الحساسية العالية في العلاقات -التمركز حول الذات -انعدام الامن و الاستقرار	-معاش نفسي سيء -تقبل المرض -تركيز على الماضي	الحالة (5)

الفرضية الثانية : البروفيل النفسي يختلف عند النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي .

الجدول (7) يوضح تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

الحالات	نوع الشخصية	نوع البنية	نوع الاضطرابات
زهيرة	فصامية	الذهانية	-اضطراب الوهن النفسي -اضطراب العزلة - الاجتماعية -الاكتئاب
صباح	بارانوية	الذهانية	-اضطراب الهوس الخفيف
أسماء	بارانوية	الذهانية	-اضطراب الوهم -الاكتئاب
هديل	فصامية	الذهانية	-اضطراب اكتئابي مميزة -اضطرابات الشخصية الفصامية البارانوية و

المتجنبة			
الهوس الضعيف الغزلة الاجتماعية الاكتئاب	الذهانية	بارانوية	ملكية

الفرضية الثالثة : تتمثل أهم الميكانيزمات الدفاعية في الكبت . الاسقاط . التكوين العكسي . الازاحة -
الانكار -النكوص -التعويض -

الجدول رقم(8) يوضح تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

الحالات	الحالة 1:زهيرة	الحالة 2: صباح	الحالة 3:أسماء	الحالة 4: هديل	الحالة 5: ملكة
الميكانيزمات الدفاعية	-النكوص -الاسقاط	-الانكار -الاسقاط -التعويض	-الانسحاب -الازاحة	-النكوص -الانشطار -التفكك	-الكبت -التعويض

التحليل العام للفرضيات :

باتباع المنهج الاكلينيكي بأدواته من المقابلات النصف الموجهة و الملاحظات العيادية وتطبيق اختبار رسم الشخص و الاختبار المتعدد الالوجه لمينيسوتا اثبت تحليل الحالات على اختبار مينيسوتا ان

(Pa,pt,sc,po, Ma, Si) مستويات متوسطة الدرجات التائية لسلام المربع الذهاني

كانت كلها مرتفعة جدا مما يدل على ان البروفيل النفسي للحالات يتجه نحو البروفيل الذهاني ويمكن تفسير وجود عدة عوامل ادت الى تأثير ظهور هذا النمط من البروفيل النفسي منها:

-سمات الشخصية: فالسمات الجسمانية و السمات العقلية و السمات الاجتماعية و السمات الدافعية تتداخل مع بعضها البعض لتشكل لنا بروفيل نفسي خاص(كمال و عثمان،2010،ص10)

وهذا ما تثبته لنا نظرية السمات التي تقوم على مبدأ أن لكل شخصية خصوصيتها الفريدة من السمة , ويمكن فهم الشخصية بناء على عدد من السمات . فهي ثابتة نسبيا متصلة كميا . (عباد سمير , ص 13)

-العامل الاجتماعي: فالعامل الاجتماعي يساهم بشكل كبير في بناء البروفيل النفسي

-العامل النفسي: لدعم النفسي مهم جدا اثناء الامراض و الصدمات ،فالصراعات النفسية هي العامل المفجر لحدوث الاضطراب و تكوين البروفيل النفسي

من هذا المنطلق يمكن اثبات صحة الفرضية الاولى " يتميز البروفيل النفسي للمرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي ببعض الخصائص والسمات النفسية .

اما بخصوص الفرضية الثانية التي تنص على أن " البروفيل النفسي يختلف عند النساء المصابات بأمراض الجهاز التناسلي" توصلنا الى ان هناك تطابق في البروفيل النفسي ل3 حالات من اصل 5 المتمثلة في (الفيروم، تكيس المبايض) وحسب اختبار مينيسوتا هي ذات شخصية بارا نوية و التي تتميز بالحساسية المفرطة وعدم تقبل النقد ،الشك و الارتياب ،وعدم الثقة في الآخرين، الحاجة للأمن و الاستقرار ،برود العواطف ،العظمة و الشعور بالاستقلالية ،الحساسية المفرطة .

اما حالتي بطانة الرحم والتهاب المهبل هي ذات شخصية فصامية والتي تتميز ب: الافكار الغير المنتظمة ،ضعف التواصل مع الواقع، الغرابة في السلوك، العزلة عن المجتمع . اختلاف البروفيل النفسي يرجع الى اختلاف البنية الجسمية والنفسية

اما بالنسبة للفرضية الثالثة التي نصت على " تتمثل اهم الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من طرف المرأة المصابة بأمراض الجهاز التناسلي في (الكبت ،الإسقاط لنكوص)" وقد اثبتت النتائج صحتها ولكن لكل شخصية ميكانيزماتها الدفاعية فنجد الشخصية الفصامية تستعمل ميكانيزم النكوص ، الانشطار ،وهذا راجع الى الخصائص التي تحملها هذه الشخصية والى طبيعة المعاش النفسي و الاحداث السلبية التي عاشتها، والشخصية البارا نوية تمثلت ميكانيزماتها الدفاعية في التكوين العكسي ،الانكار ، الإسقاط، فهذه الميكانيزمات شائعة ولكنها يمكن ان تتغير على حسب طبيعة الاضطراب او المرض الذي سيقوم الباحث بدراسته وكذا طريقة الباحث في اجراء المقابلة فنجاح النتائج من نجاح المقابلة وتحليل الاختبار .

التوصيات والمقترحات

على ضوء ماتم التطرق إليه من خلال هذه الدراسة ومن خلال ماتم التوصل إليه من نتائج نقدم مجموعة من التوصيات والاقتراحات والمتمثلة في :

_من الضروري جدا إعطاء أهمية أكثر لموضوع "البروفيل النفسي " لأنه مصطلح حديث

في علم النفس و يحمل في طياته الكثير من الخصائص والسمات التي وجب التعرف عليها ليسهل علينا فهم الامراض والاضطرابات.

_توظيف أخصائيين نفسانيين كفؤ في المراكز والمؤسسات الاستشفائية والوحدات التابعة للمستشفيات بهدف التكفل الجيد بمن يحتاجون للرعاية النفسية

_ القيام بحملات تحسيسية عن الامراض التناسلية ومضاعفاتها وأعراضها حتى يتم اكتشافها المرض بشكل مبكر ويتم علاجه والوقاية منه.

_ توفير الاختبارات النفسية للطلبة من اجل القيام بدراسة علمية دقيقة ومنظمة وتحت اشراف أساتذة مختصين ومكونين . وكذا زيادة مدة إنجاز الرسائل العلمية حتى يستطيع الطالب تقديم أفضل ما لديه.

_ التكفل النفسي والمساندة الاجتماعية أهم من التكفل الطبي للحصول على نتائج أفضل وأسرع .

_زيادة الأيام الدراسية والتكوينات للطلبة في الأدوات العيادية وكيفية تحليلها والعمل بها .

قائمة المراجع :

• الكتب :

- أحمد نعمان نصر، (1995)، علم الأنسجة، ط2، دار المعارف .
- أحمد محمد عبد الخالف، (2000)، أسس علم النفس، ط1، دار المعرفة، الجامعة الإسكندرية.
- أمال عبد السميع، (2000)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- زهير الكرمي ومحمد السعيد صبارني، الأطلس العلمي فيزيولوجيا الانسان، دار الكتاب، لبنان، بيروت .
- فكري لطيف متولي، بن سعيد الحارثي، (2016)، دراسة الحالة في علم النفس، ط1، مكتبة الرشد .
- محمد أحمد الخطيب، أحمد حامد الخطيب، (2010)، الاختبارات والمقاييس النفسية، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان .
- غرابية محمد طيب، (2023)، الدليل التشخيصي والأخصائي للأمراض العقلية .
- محمود مندوه محمد سالم، (2012)، علم النفس الإكلينيكي العيادي فنياته وتطبيقاته، ط1، دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- محمد شحانة ربيع، (2014)، قياس الشخصية، ط5، دار مسيرة للنشر والتوزيع، عمان .
- لويس كامل مليكة، (2000)، اختبار الشخصية متعدد الأوجه دليل الاختبار، ط6.
- سميح نجيب الخواري، (1995)، دليل المرأة في حملها وأمراضها، ط2، المؤسسة العربية للدراسات والنشر .
- سمير عازاز، (2005)، تعريف، الموسوعة الصحية الشاملة أعضاء وأجهزة، ط1، دار نوبلس للنشر والتوزيع .
- مروان عبد الوحيد، (2005)، الموسوعة الصحية للأم والطفل، دار الاسراء، عمان، الأردن .
- النابلسي، رغدة منصور، (2011)، المرأة وكيانها الموجه في قضايا الصحة الجسد والحساسية (نساء لنساء) .

- محمد سيد عبد الرحمان، (1997)، نظريات الشخصية، د ط، دار فياء للطباعة والنشر، القاهرة .
- شاكرا مجيدة، (2015)، اضطراب الشخصية (أنماطها، قياسها)، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان .
- عبد الرحمان العيسوي، (2000)، علم النفس العام، د ط، دار المعرفة، الجامعة الإسكندرية .
- طارق كمال، سعيد عثمان، (2010)، عبد الكريم، عبد الضا وآخرون، الجهاز التناسلي .
- الرسائل العلمية :
- قلال خديجة، (2020)، صورة الجسم عند المصابة بسرطان الثدي والرحم، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم .
- صونية هادي، (2011)، تقديم الذات لدى المرأة المتأصلة الرحم، مذكرة لنيل شهادة الماستر، علم النفس العيادي، العقيد أكلي محمد ، البويرة .
- فرحات نجاح وعبد القادر زهرة، (2021)، البروفيل النفسي للمراهق مجهول النسب، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر .
- داليا خطاب. إيمان عبد الهادي الخولي، (2022)، البروفيل النفسي وبعض الخصائص النفسية والسلوكية لدى مريضات ديستوني، جامعة كفر الشيخ .
- كنزة مريامة، (2018)، البروفيل النفسي لدى الطفل المراهق المعتدى عليه جنسيا، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة الجزائر .
- سالم زعيتير، (2015)، البروفيل النفسي لذوي اضطراب التحويل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية من الجامعة الإسلامية، غزة .
- فضيلة مسعودي ولطيفة بوزنينة، (2022)، البروفيل النفسي والأسري لدى الأخصائي النفسي العامل بالمراكز الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، جامعة غرداية. الجزائر .
- هاجر عادل عبد الرزاق، (2015)، الحاجات النفسية لسمات الشخصية وعلاقتها بالتمرد النفسي لدى الشاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات المجتمعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التربية النفسية، جامعة المنصورة، مصر .

- الياس مبارك، نور الهدى باديس، (2016)، الذكاء العاطفي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، (دراسة ميدانية لبعض ثانويات أم البواقي)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التقنيات البدنية والرياضية .
- عباد سمير، مطبوعة لمحاضرات نظريات الشخصية، سنة ثانية علم النفس، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعريريج، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس .
- خديجة سعيد محمد حسين،(2008)، الكدر الزوجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المتزوجين بمحلية كرري، بحث مقدم إلى كلية الدراسات العليا بجامعة الخرطوم لنيل درجة ماجيستر الأدب في علم النفس، جامعة الخرطوم .
- إسماعيل محمد عارف أهل، (2017)، سمات الشخصية وعلاقتها بصورة الجسم لدى عينة من البدناء، الجامعة الإسلامية غزة، دراسة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجيستر في الصحة النفسية والمجتمعية بكلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .
- آمنة بوغازي مروة مجالدي، (2018)، سمات الشخصية وعلاقتها بكشف الذات لدى المراهقين المتمدرسين في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945، قالمة الجزائر .
- داودي الطيب، (2012)، سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات من خلال تطبيق اختبار الروشاخ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس جامعة محمد خيضر بسكرة. الجزائر .
- محمود شامية، (2016)، سمات الشخصية وعلاقتها بالتكيف النفسي لدى المراهقين المهتمة بيوثهم، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير .
- سامية يوسف عبد الله مصطفى، (2015)، التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بمفهوم الذات وسمات الشخصية وبعض المتغيرات الديمغرافية، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الفلسفة في علم النفس التربوي، جامعة الجزيرة .

•محاضرات :

- طالب حنان، محاضرات في مقياس الاختبارات النفسية، 2022/2021.

- بوسنة عبد الوافي زهير، محاضرات في تقنيات الفحص العيادي لطلبة السنة الأولى مستر عيادي جامعة محمد خيضر بسكرة .
- اختبار رسم شخص لقياس الشخصية، تقديم د. شهرزاد نوار.
- مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، أسس البحث لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، مؤسسة الوراق، عمان الأردن .
- محاضرات في مقياس المنهج العيادي ودراسة حالة لدكتورة شهرزاد نوار، الموسم 2020/2019، لسنة 3 ليسانس تخصص علم النفس العيادي .
- حبيب رضا، تشريح الجهاز التناسلي الأنثوي، جامعة حماه، كلية التمريض، سنة 3 تمريض الأمومة وصحة المرأة .

المراجع الأجنبية

- gynécologie, Niveau DC EM (2023) Polycopé National.
- Endometrosis (2016) / American Society for Reproductive Medicine.
- Cleveland clinic. Fibroma.my Cleveland clinic 6/5/2024.13:18.
- Medicina legal decosto Rica edicion virtual. Vol 35 Marso 2018.
- Ambridge B .2020.psy.Q you konus youriQ. Now test your psychological intelligence. Profile Books.

المواقع الالكترونية

W .W.W Md003 . com.

S.R. Hathaway et al./J.C.McKinley

الشخصية لمينيسوتا
الأوجه لقياس
الاستبيان

Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2

Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota – 2

ورقة التصحيح (السلام العبادية الإنسانية)

فزوج خاص بالنساء

القلب : ...

والله اعلم

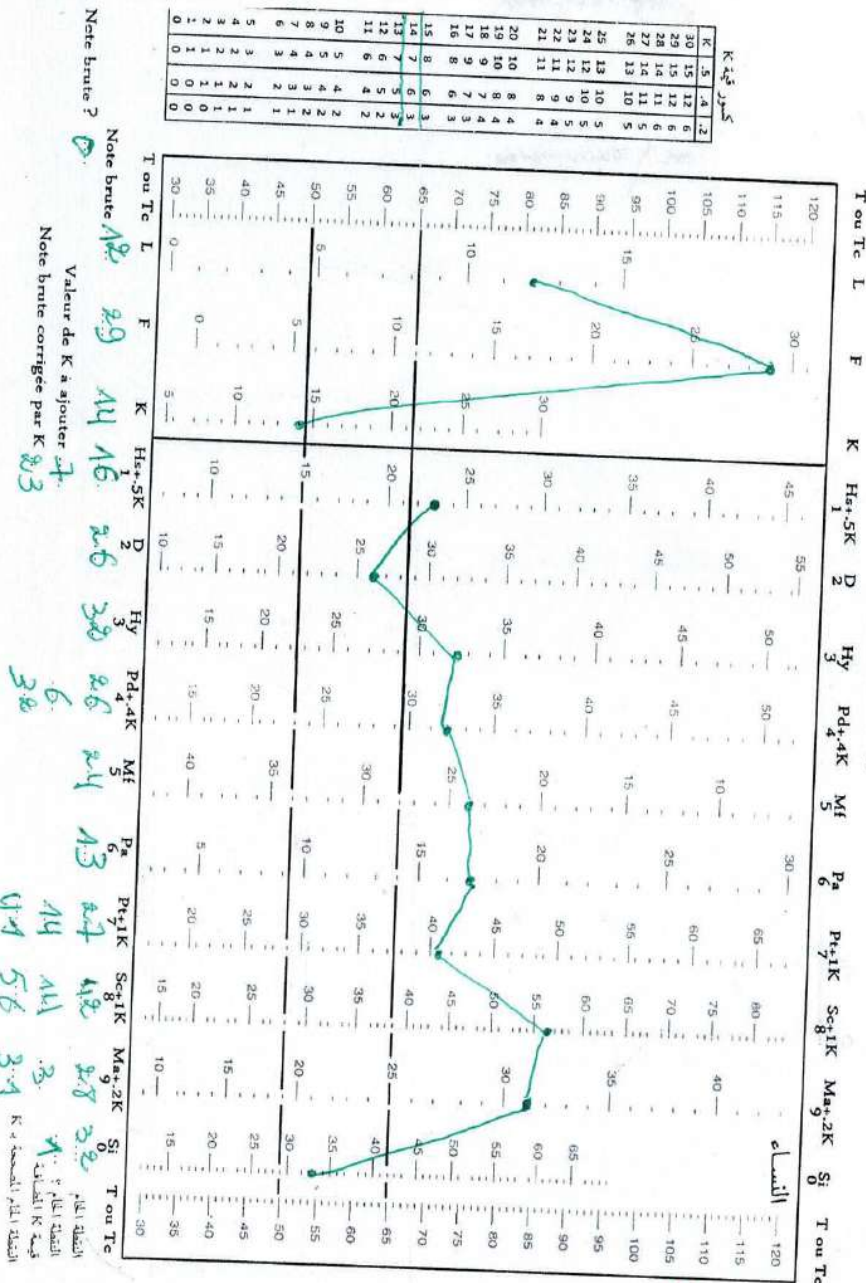
العنوان :

تاریخ اجراء الاختبار 4-15

1

∴ كمالاً طائلاً

68	س	Hs
60	د	D
72	هي	Hy
71	ب د	Pd
75	ف	Mf
62	ب ا	Pa
71	ب ت	Pt
84	س ا	Sc
84	م ا	Ma
54	س ي	Si



MMPI-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory -2

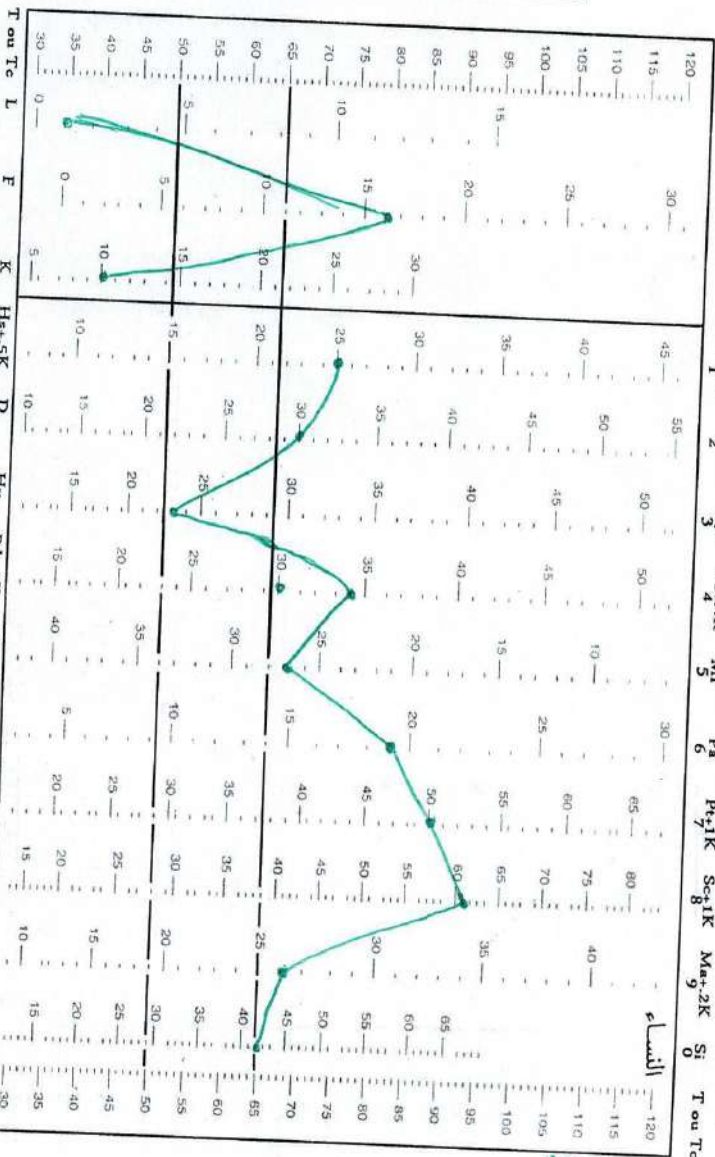
Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

ورقة التصحيح (السلام المعيارية الأساسية)

توزيع خاص بالسلام

كود رقم K

K	5	4	2
30	15	12	6
29	15	12	6
28	14	11	6
27	14	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	10	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	8	4
18	9	7	4
17	9	7	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	5	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	4	3	2
8	4	3	1
7	3	2	1
6	3	2	1
5	2	1	1
4	2	1	1
3	1	0	0
2	1	0	0
1	0	0	0
0	0	0	0



Note brute ?

Note brute 10

Valuer de K à ajouter 5

Note brute corrigée par K 05

4

34

50

61

86

42

42

الاسم واللقب : هادي
العمر : 25
المهنة : طالب
تاريخ إجراء الاختبار : 2004-04-16
المدينة : طرابلس

* النقاط المعينة :

Hs	25
D	30
Hy	23
Pd	34
Mf	33
Pa	19
Pt	50
Sc	61
Ma	26
Si	42

MMP1-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2

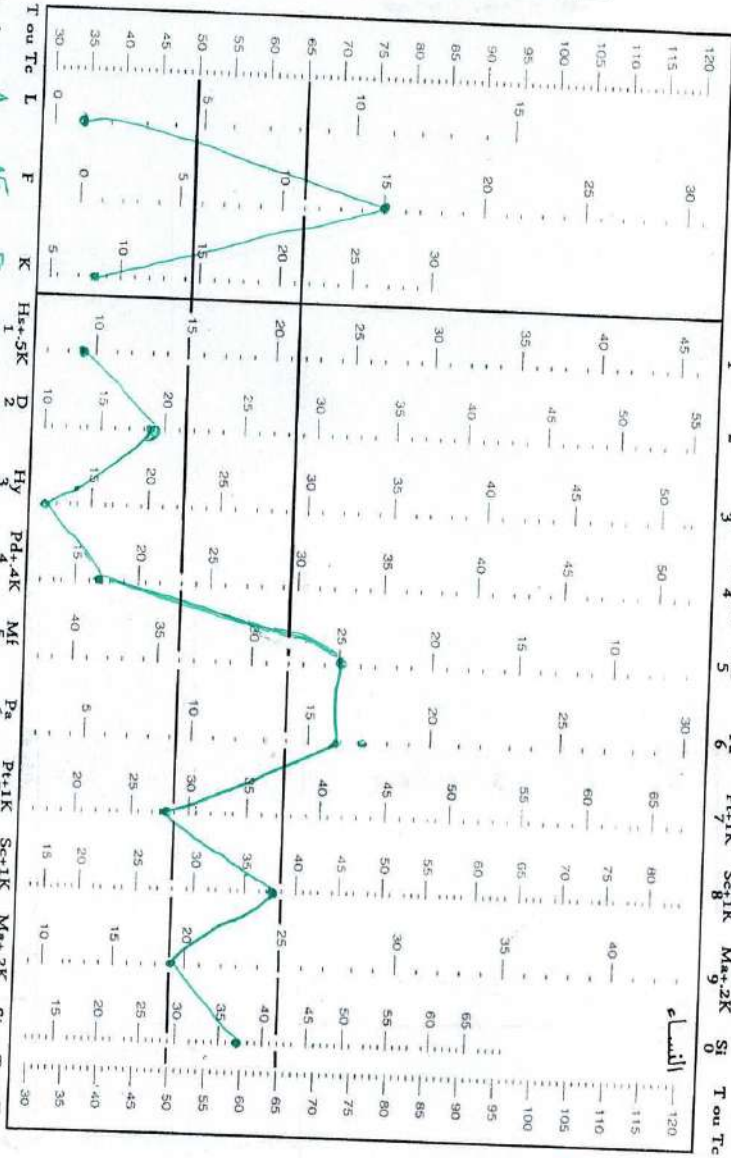
Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

ورقة التصحيح (السلام المعيارية الأساسية)

نموذج خاص بالسلام

كدر فيه K

30	15	12	6
20	10	12	6
28	12	12	6
27	12	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	10	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	8	4
18	9	7	4
17	9	7	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	6	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	2
7	4	3	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	1	0
3	1	1	0
2	1	0	0
1	0	0	0
0	0	0	0



Note brute ?

20

Note brute 1 45 8 5 19 44 44 25 16 46 46 30 17 37 37

Valuer de K à ajouter 4

Note brute corrigée par K 5

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

Hs	35
D	45
Hy	38
Pd	38
Mf	48
Pa	48
Pt	64
Sc	39
Ma	39
Si	39

* النقاط المعينة :

الاسم واللقب : أ. البصالح
العمر : 31
المهنة : محاسب
تاريخ إجراء الاختبار : 20/4/14
المدينة :

MMPI-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

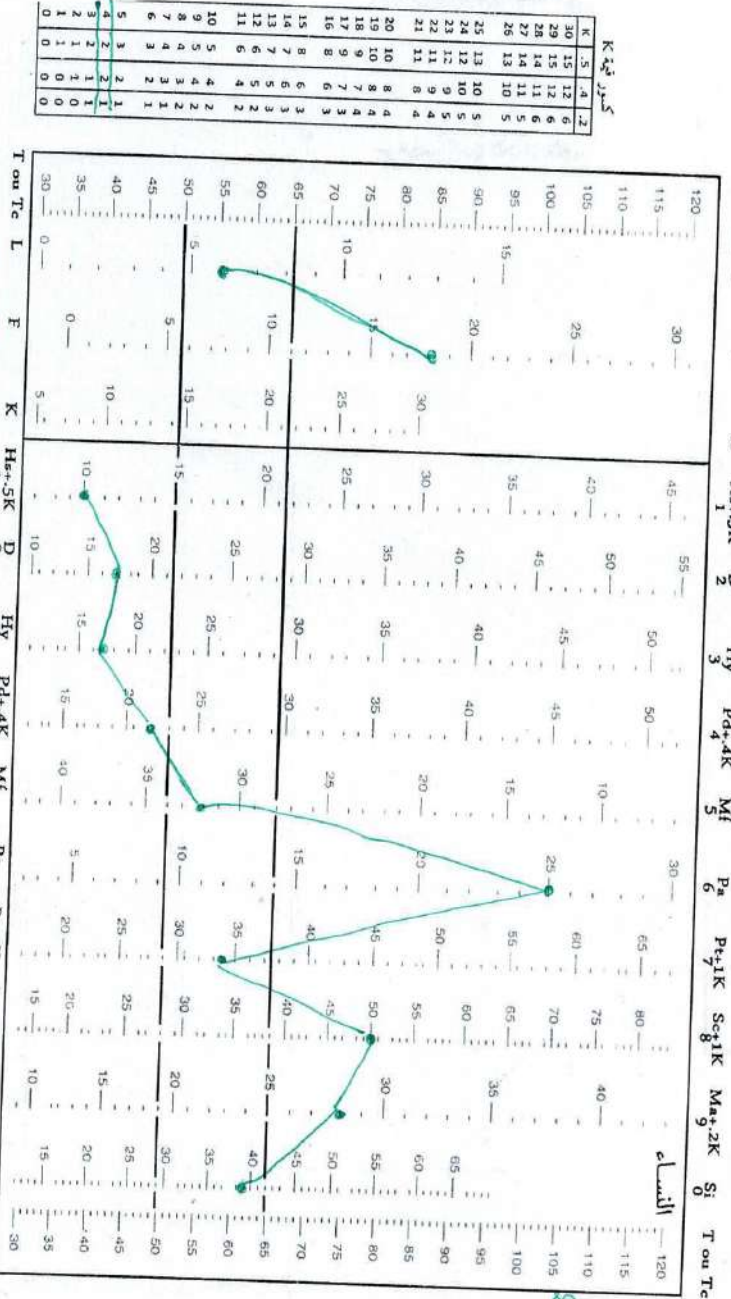
الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2

Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

ورقة التصحيح (السلام المعيارية الأساسية)

نموذج خاص بالنساء



Note brute ?

Note brute

0

18

4

8

17

17

20

32

35

30

40

46

27

33

39

39

34

4

50

28

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

34

Hs	33
D	48
Hy	44
Pd	44
Mf	55
Pa	103
Pt	58
Sc	79
Ma	71
Si	59

* النقاط المعينة :

الاسم واللقب :
العمر :
المهنة :
تاريخ إجراء الاختبار :
المدينة :

١٩ = ١٧

١٤ = ١٤
١٤ = ١٤



(١٩) قال

الاسم = هياح
العمر = 31

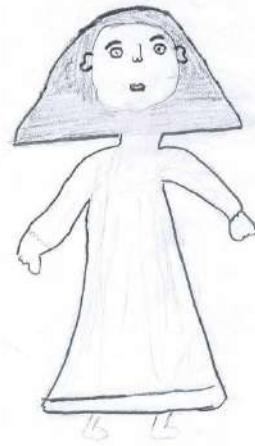
الرسم (أ)



الحالة (أ)

الاسم = هياح
العمر = 31

الرسم (ب)



الحالة (ب)

الاسم = منديل
العمر = 25

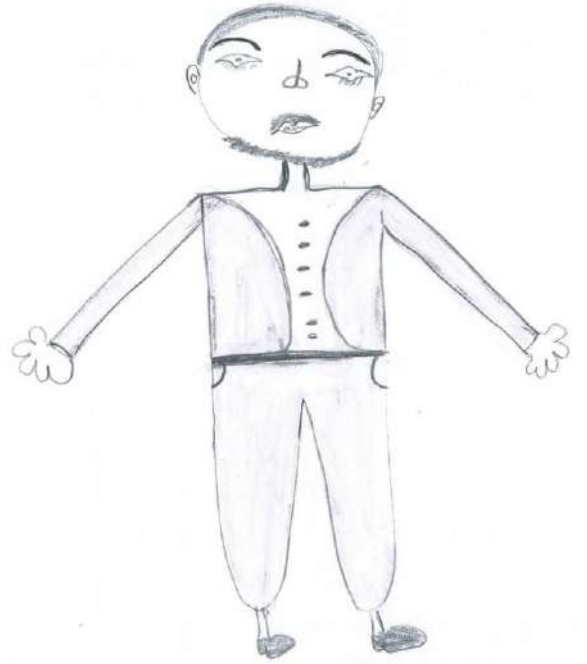
الرسم (1)



الحالة (4)

الاسم = منديل
العمر = 25

الرسم (2)



الحالة (4)

الاسم = أسماء
العمر = 30

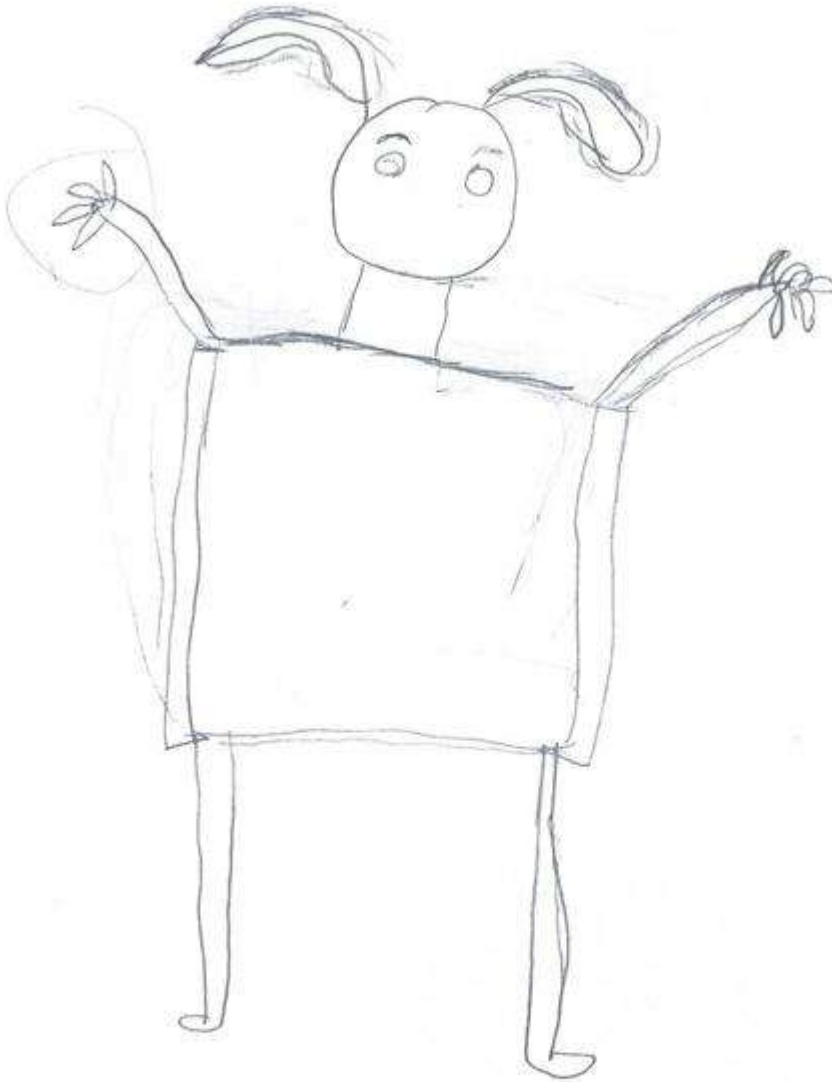
الرسم (1)



الحالة (3)

الاسم: صليبة
العمر: 46

الرسم (٨)



الحالة (٥)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
 وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Université Kasdi Merbah - Ouargla
 Faculté des Sciences
 Humaines Et sociales
 Département de Psychologie et
 Sciences de l'éducation



جامعة قاسمي مزاب ورغلة
 كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
 قسم علم النفس وعلوم التربية

تصريح شرقي
بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا المصطفى أسفله:
 الطالب (ة):
 المولود (ة) في: 25/05/1999 بن قسنو
 الحامل لبطاقة التعريف (ر/س) رقم: 40647.8884 الصادرة بتاريخ: 2023/6/18
 عن:
 المسجل بالسنة: الثانية ماستر
 تخصص: علم النفس العمادي ☒ علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية ☐
 خلال السنة الجامعية: 2024/2023
 والمعد للمذكرة الماستر التي تحمل عنوان:
 المبرور قبل المنقضي المبرور الصالحية بأمر من المجلس التأسيسي

 أصحح بشرفي أنني التزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه
 حرر بتاريخ:
 التوقيع والبصمة


الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وطولم التربية

Université Kasdi Merbah - Ouargla
Faculté des Sciences
Humaines Et sociales
Département de Psychologie et
Sciences de l'Éducation

تصريح شرفي
بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا الممضي أسفله:

الطالب (ة):
المولود (ة) في:
الحامل لبطاقة التعريف (ر/س) رقم:
عن:

المسجل بالسنة: الثانية ماستر
تخصص: علم النفس العيادي ☒ علم النفس العمل و التنظيم و تسيير الموارد البشرية ☐
خلال السنة الجامعية: 2024/2023.....

والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان:
.....
.....

أصريح به شرفي أنني التزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه

حرر بتاريخ:
التوقيع والبصمة