



جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات و العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي:

صورة الذات وتقدير الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهربي

دراسة عيادية لثلاثة حالات بالمؤسسة الإستشفائية العمومية المتخصصة للأم والطفل -

تحت إشراف الأستاذة:
د. قلعي تسورية أمال

من إعداد وتقديم الطالبة:
- نجوم نور الهدى

تاريخ المناقشة: 2023/06/19

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ.بن قو فتيحة	أستاذة محاضرة - أ	رئيسا
د. قلعي تسورية أمال	أستاذة محاضرة - أ	مشرفة ومقررة
أ.زاوي أمال	أستاذة محاضرة - أ	مناقشة

السنة الجامعية 2022 - 2023



جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات و العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي:

صورة الذات وتقدير الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهربي

تحت إشراف الأستاذة:
د. قلعي تسورية أمال

من إعداد وتقديم الطالبة:
- نجوم نور الهدى

تاريخ المناقشة: 2023/06/19

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د.بن قو فتيحة	أستاذة محاضرة - أ	رئيسا
د.قلعي تسورية امال	أستاذة محاضرة - أ	مشرفة ومقررة
د.زاوي أمال	أستاذة محاضرة - أ	مناقشة

السنة الجامعية 2022 - 2023

شكر و عرفان

"ربي أوزعنا أن نشكر نعمتك التي أنعمت علينا و أن نعمل صالحًا ترضاه" (سورة النمل

(الآية 19)

أحمد الله تعالى حمدًا يليق بجلال وجهه و عظيم سلطانه، فالحمد لله الذي قدرني على إتمام هذه الرسالة و قدرني على وضع خاتمة دراستي بين يدي، و في هذا الصدد أتقدم بجزيل الشكر و الثناء لكل من تمنى لي حظًا سعيدًا لإنجاز هذا البحث العلمي المتواضع.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتي و مرشدتي و منيرة دربي الأستاذة المحترمة "قلعي تسورية أهال" على التوجيهات القيمة و أفكارها النيرة و التي أتمنّا لها مشوار زاهر في ظل التعليم، و كذلك موظفي المؤسسة الإستشفائية العمومية المتخصصة الأم و الطفل لولاية عين تموشنت و بالأخص رئيسة مصلحة طب النساء و التوليد و الأخصائي النفساني بوحلة فؤاد بالإضافة إلى عمال الوحدة الرئيسية للحماية المدنية لولاية عين تموشنت و على رأسهم النقيب محمد سوداني، و مسؤول الجناح البيداغوجي سي محمد مداني و الأخصائي النفساني معنصر عبد القادر على مساعدتهم لي.

كما لا أنسى أعضاء لجنة التكريم على قبولهم حضور هذه الجلسة.

و في الأخير أرجوا أن أكون قد وفقت في إنجاز هذه المذكرة.

و ختامًا تقبلوا تحياتي المشمومة باحتراماتي ...

نجوم نور الهدى

إهداء

" و قل رببي أذخني مدخل صدق و أخرجني مخرج صدق و أجعل لي من لدنك سلطاناً

نصيراً" (سورة الإسراء الآية 80)

علمتني الأيام أن الحياة أمل، و أمل يحققه عمل، و عمل ينهيه أجل و بعد ذلك يجازي المرء

بما فعل، بفضل الله عز و جل يصل الإنسان إلى أرقى و أسمى المناصب، و

بفضله يبلغ العلا

و يزداد نوراً على نور، و بفضل الوالدين يشعر بالرضى و ما النجاح إلا وساماً يعلق

على صدر من ثابر، هي السعادة كل السعادة و الرضى كل

الرضى سائمة أرى

الفرحة في أعين من أحب، و لذلك أهدي ثمرة تعيي إلى:

الوالدين: أبوي قرة عيني سدي و حجاب وستر لنا في دنيا و آخرة أطل الله عمرك .

أمي يا شمعة البيت انعمنا الله بها ، يا أرواح القلوب قلبك ويا أجمل الكلام كلامك ادا ما الله

بسمتك .

الإخوة يا رفقاء دربي اتمنى من الله ان ييسر طريقكم و يوفقكم في مساركم العمي انشا الله

الأصدقاء شكراً لكل شخص رافقني منذ مسيرتي الدراسية بكل صدق و حبه و ساعدني في

وصول الى هذه النقطة .

نجوم نور الهدى

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على صورة الذات ومستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهبلي.

وقد تم الاعتماد على المنهج العيادي، وتم استعمال الأدوات التالية: الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية النصف الموجهة، اختبار رورشاخ ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث سنة 1967 .

تكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات (27-35-35) سنة من النساء فئة الراشدين، بحيث تمت هذه الدراسة في "ولاية عين تموشنت".

وقد توصلنا إلى عدة نتائج منها: وجود صورة ذات سلبية عند امرأة مصابة بالتشنج المهبلي، ثم أن مستوى تقدير الذات لديها منخفض.

الكلمات المفتاحية: صورة الذات، اضطراب التشنج المهبلي، تقدير الذات. فئة الراشدين.

Résumé

This study is aimed at identifying the self-image and level of self-esteem of a woman with vaginismus.

The following tools were used: clinical observation, semi-guided clinical interview, Rorschach test and Cooper-Smith self-esteem scale in 1967 .

The sample of the study consisted of three cases (27-35-35) years old women in the adult category, so that this study was conducted in the "Ein tamushent state".

We have come to several conclusions, including: a woman with vaginismus has a negative image, and then her self-esteem is low.

Keywords: self-image, vaginismus disorder, self-esteem. Adult category.

قائمة المحتويات

الصفحة	العناوين
أ	شكر و عرفان
ب	إهداء
ت	الملخص
د	قائمة المحتويات
د	قائمة الجداول
1	المقدمة
الجانب النظري	
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
5	1- الإشكالية
6	2- الفرضيات
6	3- أهداف الدراسة
6	4- أهمية الدراسة
7	5- دواعي اختيار الموضوع
7	6- التعاريف الإجرائية
	7- الدراسات السابقة
الفصل الأول: التشنج المهبلي	
9	تمهيد
10	1- تعريف المهبل
10	2- تعريف مدخل المهبل
10	3- تعريف التشنج المهبلي
11	4- أنواع التشنج المهبلي
12	5- أسباب التشنج المهبلي
13	6- علامات اضطراب التشنج المهبلي
14	7- تشخيص التشنج المهبلي حسب الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية و العقلية الطبعة الخامسة.
14	8- علاج التشنج المهبلي
16	الخلاصة
الفصل الثاني: صورة الذات	
18	تمهيد

19	1- تعريف الذات
19	2- تعريف الصورة
20	3- تعريف صورة الذات
20	4- تعريف تقدير الذات
20	5- مكونات تقدير الذات
21	6- خصائص تقدير الذات
21	4- النظريات المفسرة لصورة الذات وتأثيرها على مستوى تقدير الذات
21	4-1- نظرية لكارل روجرز
25	4-2- نظرية فيليب فيرون
26	5- الفرق بين صورة الذات و صورة الجسد
26	6- علاقة تقدير الذات بالصورة الذات
27	الخلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: منهجية البحث	
30	تمهيد
31	1- الدراسة الاستطلاعية
31	2- الدراسة الأساسية
31	3- منهج الدراسة
32	4- حدود الدراسة
33	5- ادوات الدراسة

37	5-خصائص الدراسة
38	الخلاصة
الفصل الرابع: عرض النتائج و مناقشتها	
40	تمهيد
41	1-دراسة الحالة الأولى
41	1-1- بيانات الحالة الأولى
42	1-2- تحليل مقابلات الحالة الأولى
46	1-3- نتائج مقياس تقدير الذات للحالة الأولى
48	1-4- عرض و تحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالة الأولى
52	2-دراسة الحالة الثانية
52	2-1- بيانات الحالة الثانية
55	2-2- تحليل مقابلات الحالة الثانية
56	2-3- نتائج مقياس تقدير الذات للحالة الثانية
58	2-4- عرض و تحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالة الثانية
62	3-دراسة الحالة الثالثة
62	3-1- بيانات الحالة الثالثة
65	3-2- تحليل مقابلات الحالة الثالثة
67	3-3- نتائج مقياس تقدير الذات للحالة الثالثة
69	3-4- عرض و تحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالة الثالثة
73	4- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضيات
77	خلاصة
79	الخاتمة
82	قائمة المصادر و المراجع
86	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
31	الجدول رقم 1: خصائص عين الدراسة
33	الجدول رقم 2: العبارات السالبة والعبارات الموجبة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميت
35	الجدول رقم 3: درجات تقدير مستويات الذات لكوبر سميت
40	الجدول رقم 4: عرض المقابلات للحالة الأولى
46	الجدول رقم 5: نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميت للحالة الأولى
48	الجدول رقم 6: بروتوكول ورشاش للحالة الأولى
50	الجدول رقم 7: المخطط النفسي للحالة الأولى
53	الجدول رقم 8: عرض المقابلات للحالة الثانية
56	الجدول رقم 9: نتائج مقياس تقدي الذات لكوبر سميت للحالة الثانية
58	الجدول رقم 10: بروتوكول ورشاش للحالة الثانية
60	الجدول رقم 11: المخطط النفسي للحالة الثانية
63	الجدول رقم 12: عرض المقابلات للحالة الثالثة
67	الجدول رقم 13: نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميت للحالة الثالثة
69	جدول رقم 14: بروتوكول ورشاش
71	الجدول رقم 15: يبين المخطط النفسي للحالة الثالثة

المقدمة

المقدمة:

تعتبر الاضطرابات الجنسية بصفة عامة، واضطراب تشنج المهبل بصفة خاصة من بين أنواع اضطرابات العلاقات الجنسية التي تصيب النساء. كما أنه السبب الرئيسي لحدوث المشاكل الزوجية وسبب من أسباب الطلاق والاضطرابات النفسية، بحكم انه له تأثير على علاقة المرأة وزوجها. لكن في حدود اطلاع الطالبة لا يوجد دراسات سابقة مكثفة حول هذا الموضوع في المجتمعات العربية وخاصة في الجزائر.

وهذا ما جعل اضطراب التشنج المهبل من بين أعظم هواجس المرأة ومشاكلها، فهو لا يهدد حياتها الاجتماعية فقط، وحتى صحتها النفسية. وهذا ماارتأينا إليه من خلال دراستنا وبحثنا في موضوعنا هذا " صورة الذات عند المرأة المصابة بالتشنج المهبل " من أجل فهم أعراضه الإكلينيكية، والتعرف على صورة الذات ومستوى تقدير الذات لدى المرأة.

ومن هنا تبرز أهمية صورة الذات كمتغير نفسي، تتمثل في مجموعة من الأفكار والمشاعر والمعتقدات عن مفهوم الفرد لذاته. ففاعلية صورة الذات الايجابية لها أهمية كبيرة في تحقيق التكيف والتوازن مع الاضطرابات. وانطلاقاً من كل هذه الاعتبارات، فقد كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على طبيعة الصورة الذاتية للمرأة المصابة بالتشنج المهبل، من خلال اختبار بقع الحبر رورشاخ، ومعرفة درجة تقدير الذات من خلال مقياس كوبر سميث. ولتحقيق الهدف الذي نسعى إليه قمنا بتقسيم موضوع دراستنا الحالية إلى جانب نظري و جانب تطبيقي، وهي كالتالي:

مقدمة

الفصل التمهيدي: إشكالية،فرضيات،أهمية الدراسة وأهداف الدراسة،دواعي اختيار الموضوع،التعاريف الإجرائية.

الفصل الأول: تم التطرق إلى تعريف المهبل، وتعريف مدخل المهبل، وتعريف التشنج المهبل وأنواعه وأسبابه،وعلامات اضطراب التشنج المهبل وتشخيصه حسب DSM5 وعلاج التشنج المهبل.

الفصل الثاني: تم التطرق إلى تعريف الصورة وتعريف الذات،تعريف صورة الذات،و النظريات المفسرة لصورة الذات،و الفرق بين صورة الذات و صورة الجسد،و العلاقة بين تقدير الذات وصورة الذات.

المقدمة

الفصل الثالث: تابع للجانب التطبيقي وتناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية، ومنهج الدراسة وأدوات الدراسة وخصائص عينة الدراسة.

الفصل الرابع: تم تخصيصه لعرض نتائج الحالات ومناقشة النتائج المتعلقة بالمقياس تقدير الذات لكوبر سميث واختبار رورشاخ ومناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة.
وفي الأخير نختم دراستنا بخاتمة وقائمة المصادر والمراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي :

الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية.
- 2- الفرضيات الدراسة.
- 3- أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- دواعي اختيار الموضوع.
- 6- التعاريف الإجرائية.

1- إشكالية:

يُقرُّ علماء علم النفس الأسري بضرورة وجود الأسرة سليمة، غير مضطربة في حياة الطفل، لأنها تعتبر أول المؤسسات التي تساهم في التنشئة الاجتماعية في إطار الزواج ، لتلبية الحاجيات البيولوجية والنفسية ولاسيما الثقافة الجنسية لدى الأبناء.

ولتفادي حدوث الاضطراب النفسي الذي يعرف على أنه خلل في إدراك الفرد أو ضبطه لمشاعره وأفكاره أو سلوكه، والذي يسبب الاكتئاب أو القلق... الخ. كما بإمكان أن يؤدي هذا الأمر إلى الإصابة بالاضطرابات الجنسية عند كلا الجنسين، والتي تتمثل في خلل وصعوبة في تكوين علاقة حميمة طبيعية بين الزوجين، وهذا راجع لعدة أسباب.

ومن بين الاضطرابات الجنسية التي تصيب فئة النساء، نذكر اضطراب التشنج المهلي، والذي يعتبر من المشاكل التي يصعب أن تبوح بها المرأة، نظرا لحساسية موضوع الجنس. بسبب بعض المعتقدات السائدة، و طريقة التربية، وكذا الشعور بالخجل من فتح موضوع لا يتم مناقشته بشكل منفتح في الوسط الأسري والمجتمعي. هذا الموضوع الذي يجب أن يتكلم عنه من طرف الأهل أولاً، وخاصة مع الأم وتحديد الطريقة المناسبة للحديث عن التربية الجنسية مع الابنة.

فالأسرة هي الركيزة الأساسية التي تساعد في تكوين شخصية الطفل بشكل عام وبالأخص تكوين صورة الذات و تعزيز تقدير الذات، والتي تعتبر من المفاهيم المهمة في علم النفس الشخصية.

حيث يعطي الباحثين في هذا الميدان أهمية كبرى لدور الأسرة في تكوين مفهوم صورة الذات عند البنات وذلك نظرا للتأثير الواضح على نفسيتهن ومستقبلهن.

وكون اضطراب التشنج المهبلي له آثار نفسية على المرأة المصابة به، ارتأينا التقرب أكثر من هذه الفئة من النساء، والتي لم يتم التطرق إليها في الدراسات العلمية بالمجتمع الجزائري، حسب اطلاع الطالبة. وكذا السعي للتعرف على صورة الذات لدى المرأة المصابة باضطراب التشنج المهبلي. ومن هذا المنطلق نطرح الإشكالية الأساسية التالية: ما طبيعة صورة الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهبلي؟ وما مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهبلي.

2- فرضيات الدراسة:

تعاني المرأة المصابة باضطراب التشنج المهبلي من صورة ذات سلبية.

مستوى تقدير الذات ضعيف لدى المرأة المصابة باضطراب التشنج المهبلي.

3- أهداف الدراسة:

- إن هذه الدراسة تهدف إلى الكشف عن صورة الذات عند المرأة المصابة بالتشنج المهبلي.
- تعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهبلي.

4- أهمية الدراسة :

- 1- يعتبر التشنج المهبلي من المفاهيم الحديثة التي تقل فيها الدراسات العربية والعلمية. وخاصة تأثيره من ناحية الجانب النفسي وهذا في حدود اطلاع الطالبة، و تعتبر صورة الذات أيضا من المفاهيم التي تتلقى أهمية كبيرة من طرف العلماء وأصحاب نظريات الباحثين في شخصية الفرد، و مفهومه لذاته الذي يعطينا صورة ذاته من خلالها.

2- تعتبر المرأة الركيزة الأساسية في المجتمع الجزائري، التي بدورها تساهم في التربية وتهيئة جيل سليم من كل النواحي الاجتماعية، والثقافية والتربوية و الجنسية وغيرها. لهذا لا بد من تكثيف الدراسات التي تهتم بصحتها النفسية والجنسية.

3- استفادة طلبة جامعة عين تموشنت من الدراسات الجديدة التي تتطرق إلى مواضيع تعتبر من الطابوهات المجتمعية التي لا يتكلم عنها كثيرا.

5- دواعي اختيار الموضوع:

- التعرف على صورة الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهبل.
- التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بالتشنج المهبل.
- التوعية و التحسيس بخصوص تبعات التربية الخاطئة على صورة الذات للأبناء.
- الدعوة لضرورة التشخيص لاضطراب المبكر لاضطراب التشنج المهبل وكذا أهمية التكفل النفسي والطبي بهذه الحالات.

6- التعاريف الإجرائية:

اضطراب التشنج المهبل: عبارة عن تقلص على مستوى عضلات المهبل عند المرأة نتيجة القلق الزائد.

صورة الذات: عبارة عن نظرة و أفكار ومشاعر تدور عند الشخص حول مفهومه عن ذاته، أو الأنا لديه ويكون إما سلبي أو ايجابي.

تقدير الذات : هو مصطلح يشير إلى مدى ثقة الفرد بنفسه، وإحساسه بالرضى عن ذاته وخاصة عن الأعمال التي تصدر عنه من سلوك ما.

فئة الراشدين : هي عبارة عن مرحلة عمرية مابين 25 سنة الى غاية 39 سنة يبلغها الانسان بعد فترة المراهقة ، بحيث تتسم بالنضج العقلي والجسمي والمعرفي .

الفصل الأول

التشنج المهلي

* تمهيد.

1- تعريف المهبل.

2- تعريف مدخل المهبل.

3- تعريف التشنج المهلي.

4- أنواع التشنج المهلي.

5- أسباب التشنج المهلي اللاإرادي.

6- علامات اضطراب التشنج المهلي

7- تشخيص التشنج المهلي حسب الدليل التشخيصي و

الإحصائي

للاضطرابات النفسية و العقلية الطبعة الخامسة .

8- علاج التشنج المهلي

* الخلاصة.

تمهيد:

تعتبر الاضطرابات الجنسية من ضمن المشاكل التي يصعب التحدث والتكلم عنها سواء مع الأقارب أو المختصين، لعدة عوامل ربما تكون مشكلة الثقة، أو عدم تواجد مختصين متمكنين لهذا النوع من الاضطرابات، و يعد هذا من الأسباب التي تصعبُ التشخيص والتعرف على أسبابه الحقيقية له، و علاجها يكون إما صعبا أو متأخرا، ومن بين هذه الاضطرابات نجد اضطراب التشنج المهلي. فمن خلال هذا الجزء سنحاول إعطاء لمحة وصورة واضحة عنه.

1- تعريف المهبل: Vagina

أنبوب لزوج يقارب طوله الأصبع وجدرانه مطاطة وقابلة للالتصاق ببعضها، كما أنها ليست ملساء بل صلبة وهذا ما يساعد على التمسك بالحشفة وزيادة ذلك المهيج (فريديريك، 1982، ص 56).

وكتعريف آخر يعرف المهبل على أنه عضو الجماع عند الأنثى وهو يعتبر الممر الذي يمر فيه الجنين عند الولادة (فضة و قزاقزة و العجلوني، 2002، ص 18).

كما يعرف المهبل أيضا أنه العضو النسوي الخاص بالجماع، و هو عبارة عن قناة عضلية ليفية مرنة. (بكر كمال، 2002، ص 39).

و يعرف كذلك بأن أنبوب عضلي يمتد من الأعضاء التناسلية الخارجية إلى عنق الرحم (Elisabetta et Donata, 2017, p 09).

2- تعريف مدخل المهبل Entrance to the vagina

يضيق المهبل في طرفه الأسفل ويشغل وضيقة المدخل والغشاء المخاطي المزود بالعضلات تحصر الفوهة وتتمسك بالحشفة (كالأنبوب المطاط) فتزداد لذة الرجل فضلا على أن المرأة تتحكم بهذه العضلات طيلة الوصال الجنسي (فريديريك، 1982:56).

و من هذه النقطة يجب الإشارة إلى أن هذا المدخل والعضلات المتواجدة فيه تلعب دورا هاما في عملية الجماع وإن لم يكن التحكم إرادي في العضلات يسبب لنا تشنج مهبلي وهو كالاتي:

3- تعريف التشنج المهبل Vaginismus

هو انقباض شديد لعضلات الحوض وخاصة العضلات المحيطة بالمهبل مع أو بدون العضلات الداخلية لمنطقة الفخذين مما يسبب صعوبة في إتمام عملية الجماع بالكامل لكن بوجود الم للزوجة أثناءه، ويتم تشخيص التشنج المهبلي بعد مرور ستة أشهر من وجود المشكلة (زيادة، 2014، ص 83)،

و من خلال هذا التعريف نستنتج أن التشنج المهبلي هو انقباض غير إرادي على مستوى عضلات المهبل، حيث يصبح الإيلاج عند المرأة غير ممكن، و هذا يقودنا إلى ذكر تعريف آخر للتشنج المهبلي الذي يعرف على أنه تشنج في الفخذ و عضلات الحوض، يمنع ذلك القضيب من الولوج إلى المهبل. (برادبير و هنادي، 2014، ص 134).

كما يقصد بالتشنج المهبلي انكماش اللاإرادي المتكرر أو المستمر للعضلات الفرجية في الثلث الخارجي للمهبل عندها تحصل مقاومة للإيلاج بالقضيب أو الأصبع (بيرتر و فرانسكا، 2016، ص 13). كما نجد هناك عدة أنواع لهذا الاضطراب حسب ما توصلنا إليه من معلومات خلال بحثنا وهما:

4- أنواع التشنج المهبلي Types of vaginismus :

النوع الأولي: وهو ما نطلق عليه التشنج المهبلي الإرادي وهو ما يحدث في بداية الزواج وفي حالة عدم وجود أسباب عضوية.

النوع الثانوي: وهذا يحدث في حالة وجود جماع سهل في السابق نتيجة لبعض الأسباب العضوية (شمندي، 1441، ص 8).

التشنج المهبلي الشامل: يحدث في جميع الحالات بغض النظر عن مهما يكن الشريك وعند كل محاولة اختراق (قضيب ، إصبع ، سداة ، منظار ، إلخ).

التشنج المهبلي الجزئي: يحدث بشكل معين فقط في مواقف، على سبيل المثال مع شريك وليس مع آخر، أثناء ممارسة الجنس، ولكن ليس مع السدادات القطنية أو أثناء فحوصات أمراض النساء ، إلخ.

لذلك فإن التشنج المهبلي لا يحدث دائماً اختراقاً غير قابل للتحقيق. و بالتالي، هناك عدة مجموعات ممكنة، هناك يمثل الشكل الأولي و العالمي أعلى تردداً للانتشار (velvi,2016, p 18). من خلال هذه الأنواع نستنتج أن للتشنج المهبلي سببـين رئيسيين هما: الأسباب النفسية التي

نجدها في التشنج المهبلي اللاإرادي الأولي، و الأسباب العضوية نجدها في التشنج المهبلي اللاإرادي الثانوي، لكن هذا الأخير غير منتشر بكثرة كما أن أسبابه واضحة و سهل التشخيص فقبل ذكر التشخيص لهذا الاضطراب سنتطرق إلى العنصر الموالي:

5- أسباب التشنج المهبلي اللاإرادي Causes of involuntary vaginismus :

5-1- أسباب التشنج المهبلي اللاإرادي الثانوي:

أولا في هذه الحالة يكون هذا النوع من التشنج المهبلي عند المرأة التي أتمت الجماع سابقا وقد يرجع إلى أسباب عضوية مثل:

- التهابات مهبلية.
- وجود جروح مهبلية ناتجة عن الولادة أو عملية جراحية.
- حالات الجفاف المهبلي التي تحدث بعد انقطاع الطمث.
- حالات العلاج الإشعاعي في حالة تعرض المهبل له.
- وجود حاجز مهبلي أو ضيق خلقي بالمهبل (الشمندي، 1441، ص 9).

5-2- أسباب التشنج المهبلي الأولي:

- التربية الجنسية السلبية: غالبا حين تكون التربية الجنسية والعاطفية غير موجودة، أو حازمة خلال الطفولة أو المراهقة بالنسبة للكثيرين من النساء، باعتبار التكلم مع الأم حول الجنس حرام، وترتبط تلك النوع من التربية بمشاعر الذنب والخوف مع الحرص القوي على ممارسة العادة السرية.
- التربية الدينية: هنا حين تكون في العائلة تقديس للعذرية تقديرا عاليا، يعزز الانسداد الجنسي والخوف من الإيلاج مما يتكون الرهاب من التعرض للأذى أو الإيلاج مستقبلا.

- عدم الإلمام بالتشريح الأنثوي أي الجهاز التناسلي: بحيث جهل المرأة هو أحد عواقب صعوبة الإيلاج ونقص التنقيف الجنسي فحين جهل المرأة لأعضائها يسبب لها التشنج وخاصة الثانوي.
- الخوف من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.
- الخوف من الولادة مما يصعب حدوث إيلاج.
- صدمة عاطفية مثل خيبة أمل من الشريك أو موت (velvi,2016, pp 18- 25).
- المداعبة قصيرة جدا مما يسبب قلة الإثارة الجنسية.
- خوف من حجم قضيب.(claudia, 2008, p2)

6- علامات اضطراب التشنج المهبلي **Signs of vaginismus disorder**:

- حسب ما تم ذكره عبد الله سباعي في مقال سنة 2017 تختلف الأعراض من امرأة إلى أخرى، ولكن الأعراض في المجمل تكون:
- تشنج عضلات الحوض والمهبل مما يمنع الإيلاج أثناء المعاشرة الجنسية.
 - الشعور بالشد في عضلات العضو التناسلي للمرأة أو الألم أو الحرقان عند محاولة الإيلاج.
 - فقدان الرغبة في ممارسة أو إتمام العملية الجنسية.
 - التجنب المتعمد للمعاشرة الجنسية، هنا نجد المرأة ليس لديها رغبة في معاشرة الزوج ربما بسبب عدم وجود اعجاب وانجذاب له.
 - خوف وهلع شديد من الألم أثناء المعاشرة الجنسية.

7- تشخيص التشنج المهبل حسب الدليل التشخيصي و الإحصائي

Diagnosis of vaginismus للطبعة الخامسة و العقلية

:according to DSM5

يعرف التشنج المهبل باسم اضطراب الم الإيلاج الحوضي التناسلي بحيث يتم تشخيص وفق

صعوبات الثابتة أو المتكررة في واحدة أو أكثر لمدة لا تقل عن ستة أشهر مما يلي:

- 1- الإيلاج المهبل أثناء الجماع.
- 2- ألم فرجي مهبل أو حوضي أثناء الجماع المهبل أو محاولات الإيلاج.
- 3- الخوف أو القلق الواضح حيال الألم الفرجي المهبل أو الحوضي المتوقع أو خلال الإيلاج المهبل.
- 4- توتر أو شد عضلات قاع الحوض الملحوظ أثناء محاولة الإيلاج المهبل.

8- علاج التشنج المهبل :Treating vaginismus

8-1- علاج السلوكي المعرفي:

يعتبر العالمان فرجينيا جونز وويليام ماسترس Masters et Johnso (1968-1971) من أشهر علماء باحثين في السلوك الجنسي.

تم تطويره مع علم النفس بدمج العمليات المعرفية لإحداث أسلوب علاج معرفي سلوكي، والهدف من ذلك هو علاج مختلف الاضطرابات الجنسية، والحفاظ على النتائج المتحصل عليها في نهاية العلاج على المدى الطوي، وتحقيق المتعة الجنسية. وكان ذلك عن طريق دراسة السلوك (الاستجابة اللفضية والحركية) وكمالية تحليل الأفكار والعواطف (الأفكار والعواطف والصور الذهنية والاستجابات

الفيزيولوجية)(Mansour et Julese, 2010, p 23)

8-1-2- شروط علاج المعرفي السلوكي:

-يعتمد على بناء تحالف علاجي قوي مقوماته: الدفاء، والتعاطف والرعاية والاحترام.

-العملية السلوكية المعرفية هي عملية تعاونية بين العميل والمعالج يتطلب مشاركته النشطة.

- التركيز على حل مشكلات وتبسيطها من ايسر مشكلة إلى أصعبها.

- التركيز على الحاضر والحاضر على المشكلات والمواقف المحددة الموجودة حاليا.

- تهدف إلى تمكين العميل على أن يصبح معالج لنفسه.

- التركيز مع الانتكاسات. (Mansour et Julese, 2010, p 24)

8-1-3-خطوات العلاج السلوكي المعرفي:

- باعتبار الخلل الوظيفي الجنسي سلوكا يجب تحديد مسببات المشكلة في تاريخ التعلم للحالة. يقصد هنا

بالخلل الوظيفي أي هناك مشكلة في وظيفة تقلص وارتخاء العضلات.

- تعليم المريض تسلسلا سلوكيا وظيفيا جديدا .

- تعتبر الاستجابة الجنسية سلوكا عصبيا و فيزيولوجيا طبيعيا، ويتمثل دور المعالج في تهيئة المناخ

المناسب وتحقيق الاسترخاء والاستيقاظ الحسي الكافي من أجل إدارة العلاقة الجنسية بسلاسة .

-استخدام أسلوب التعزيز لاكتساب سلوك جديد.

- محاولة تعديل السلوك من خلال الحوار الداخلي أي تغيير الأفكار السلبية والمعتقدات عن طريق

الحوار العقلاني مع الذات.(Patrice et Francois, 2007, p 34)

الخلاصة:

كاستنتاج لما تم ذكره في هذا الفصل المعنون بالتشنج المهلي الذي يعتبر متغير مستقل في هذه الأطروحة. قد حاولنا أن نتطرق إلى جميع العناصر، التي تزيل الغموض عن هذا الاضطراب من مفهوم وأسباب وأعراض وتشخيص، كما يشير هذا إلى حدوث اضطراب في مفهوم الذات، نتيجة لما رأيناه من الأسباب الكامنة في حدوث هذا الاضطراب، و خاصة التربية الجنسية و الدينية و غيرها للطفل فيها تكون شخصية و مفهوم صورة الذات و طبيعتها. فسنحاول في الفصل الموالي التطرق إلى صورة الذات كإعطاء لمحة عنها و تبيان العلاقة بين هذين المتغيرين.

الفصل الثاني

صورة الذات

تمهيد.

1- تعريف صورة الذات.

2- تعريف صورة.

3- تعريف صورة الذات.

4- النظريات المفسرة لصورة الذات.

5- نظرية الذات عند فيليب فيرون.

6- الفرق بين صورة الذات و صورة الجس

الخلاصة.

تمهيد :

يعد مفهوم الذات من أهم المفاهيم التي لَقَّتْ اهتماما كبيرا من طرف علماء علم النفس وأصحاب نظريات الشخصية، لأن انطلاقا مما يعيشه الفرد في صغره، وما يتلقاه من تعليم وتربية يكون صورة ذاته، ويسعى دائما لمحاولة تطويرها وتعديلها إن كانت سلبية. حيث أخذ مفهوم مصطلح الذات مكان مهم في علم النفس سنة 1890 على يد العالم وليام جيمس وفي هذا الفصل سنحاول التطرق لجميع العناصر التي تقودنا إلى فهم معنى صورة الذات والتطرق إلى أهم العناصر فيها.

1- تعريف الذات Self:

1-1- لغة : ذات الشيء وعينه وجوهره أنا الذات أنا نفسي لا احد غيري ثقة بالنفس هي ما يصلح أن تخبر عنه (طبيب، 2015، ص 27).

حسب كولي Cooley الذات كما يشار إليها في الحديث العادي باستخدام الضمائر الخاصة بالمتكلم المفرد أنا أي ملكي نفسي (سحر، 2001، ص 66).

1-2- اصطلاحاً: هي كل ما يملكه الشخص من مشاعر، وأفكار وإمكانات وقدرات وتطويرها، فهي المجموع الكلي لكل ما يمكن أن يرى الفرد أنه له، أو قد نصفها هي الشخصية المخفية التي يراها المجتمع لكونها صورة الفرد أمامه، أي نقصد بها هي الصورة الحقيقية التي يضمها عن حوله بكل ما فيها من سلبيات أو حتى ايجابيات وذلك من خلال الذكاء الذاتي لكل فرد. (الغرابي، 2016، ص 10).

وكتعريف آخر للذات هي فكرة الشخص عن هذه الوظائف كالإدراك، والانفعال وغيرها، وتقييمه لها واتجاهه نحوها. فالذات باختصار هي فكرة الشخص عن نفسه. (فهيم، 1995، ص 49).

حسب النظرية السلوكية تعرف الذات على أنها بنية معرفية يستطيع الإنسان بواسطتها تكوين معلومات عن ذاته، وينظمها في المفاهيم ونماذج خاصة. (أينغور، 1992، ص 29).

2- تعريف صورة Image :

1-2- لغة: جاء في معجم لسان العرب لابن المنطور قال " ابن الأثير «: الصورة ترد في لسان العرب (لغتهم) على ظاهرها، وعلى معنى حقيقة الشيء وهيئته، وعلى معنى صفته، يقال: صورة الفعل كذا وكذا أي هيئته، وصورة كذا وكذا أي صفته.

2-2- اصطلاحاً: هي الصورة التي نرسها لأنفسنا في عقولنا أو فكرتنا عن ذاتنا. وكما صرح دي سي بريجز " الصورة هي رؤية شكلتها عن ذاتك، وأما إن تكون ايجابية أو سلبية. (رانجيت و روبرت، 2005، ص 58) و كتعريف آخر هو مفهوم الفرد عن نفسه بكل ما فيها من خصائص وسمات (فؤاد البهي وسعد،

1999، ص 45). يوحي لنا هذا التعريف أن الصورة هي صفة وهيئة التي نراها في أنفسنا، والتي تعبر عن أفكارنا ومفهومنا لذاتنا. ومن هنا نتطرق لتعريف صورة الذات:

3- تعريف صورة الذات self- image :

أول من طرح إشكالية صورة الذات هو Gottsched سنة 1954 وذلك بشكل ملموس يتمثل في كيفية رؤية، وإدراك الفرد لنفسه في المرآة. أي تلك الفكرة التي تخطر ببالنا حين نرى أنفسنا في مرآة سواء كانت ايجابية أم سلبية.

أما حسب كارل روجرز صورة الذات هي مجموعة من المفاهيم و الإدراكات التي يكونها الشخص عن نفسه. (الخواجة، 2010، ص 15).

4-تعريف تقدير الذات:

تعرف المعاجم بصورة عامة تقدير الذات على كونه شعورا مناسباً يتولد من حسن الرأي الذي يتكون عند الفرد فيما يخص جدارته وقيمه. (جيرمان، 2016، ص 13)

5-مكونات تقدير الذات :

تقدير الذات له مكونان أساسيان هما : الكفاءة الذاتية وقيمة الذات. فالأولى نعني بها تمتع المرء بالثقة بالنفس وإيمانه بها بأنه قادر على التكيف والتعامل مع التحديات الأساسية في الحياة، وقيمة الذات تعني في الأساس قبول المرء لنفسه من غير شرط أو قيد وان يكون لديه شعور بأنه أهل للحياة وجدير بأن يبلغ السعادة فيها. أي يشعر بأنه له شأن وأهمية فيها وكل من الكفاءة الذاتية وقيمة الذات مما يجعل المرء يشعر بالرضى عن نفسه. (رانجيت، 2005، ص 23)

6- خصائص تقدير الذات:

-تقدير الذات ظاهرة تقييمية. انه تقييم الفرد لذاته القائم على صورة الذات التي يرسمها لنفسه. ويمكن ان يستدل على تقدير الذات بالطريقة التي يتصرف بها المرء.

-كما ان تقدير الذات سمة متغيرة تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية . فتقدير الذات يتباين تبعا للمواقف والوقت.ايضا تقدير الذات يمكن ان يتنوع يوميا تبعا للتجارب والمشاعر الطيبة او السيئة .ويمكن اكتساب وتعزيز تقدير الذات بمرور الوقت.(رانجيت،2005،ص24)

4- النظريات المفسرة لصورة الذات وتأثيرها على مستوى تقدير الذات Theories

:explaining the self-image

4-1- نظرية الذات لكارل روجرز:

مؤسس هذه النظرية " الذات" هو كارل روجرز وهو الذي وضع أسس في العلاج المتمركز حول المريض، أو العميل. تقوم هذه النظرية على شرط رئيسي، وهو أن مفهوم الذات ثابت إلى حد كبير إلا أن يمكن تعديله تحت ظروف العلاج النفسي المتمركز حول العميل عن طريق إحداث تغيير في السلوك، وبعض الجوانب الشخصية، فذلك يغير من مفهوم الذات عند العميل. (اسعد، 2014، ص 218). هذه النظرية لها مبدأ أساسي وهو بإمكان العميل تخطي مفهوم الذات السلبي وتغييره بمفهوم ايجابي، وهذا وفق بعض المبادئ وهي:

4-2- مبادئ هذه النظرية:

- أكد كارل أن مفهوم صورة الذات ينمو مع الأطفال حينما يلاحظون أعمالهم الخاصة، كما يلاحظون سلوك الآخرين، فخلال سنوات الطفولة المبكرة يتعلم الأطفال الكثير من السلوكات ويحددون لأنفسهم سمات معينة، وهم على درجة عالية من الوعي مثل: الغضب والغيرة والعدوانية وكذلك يتعلم الكثير

من السمات الايجابية مثل : التعاون روح تقبل الآخر و التفهم حتى تتكون لديهم الأنا الاجتماعية وهكذا تتطور لديهم مفاهيم الذات ببطء.

- يرى روجرز الإنسان يجاهد لتحقيق تناسق بين خبراته و الصورة (مرجع سابق ذكره ص 216).
بمعنى أن الفرد من خلال خبرات، وأحداث التي يعيشها في حياته و الصورة التي كونها في مرحلة طفولته، حين يصل لمرحلة ما يحاول الدمج بينهما، ومن خلال هذا الدمج يكون له مفهوم خاص لصورة الذات.

- يرى روجرز أن الإنسان يسيطر عليه دافع واحد وهو المال، لتحقيق وتنمية كل قدراته وإمكانياته، والهدف النهائي هو تحقيق الذات. وبالتالي يتخذ منحى ظاهري للشخصية أي المنحى الذي يتعامل مع الواقع كما يدركه الفرد، قد يتطابق أو لا يتطابق مع الواقع الموضوعي. (الرقاد، 2017، ص 176).
أكد روجرز في نظريته أن لكل فرد حقيقته التي خبرها بشكل فريد متميز وأن هذا المفهوم هو العامل الحاسم في بناء شخصيته، ويرى روجرز أن للذات أربعة أبعاد وهي:

1- الذات الحقيقية: وهي تعني ما يكون الشخص في الحقيقة فعلا وقد يكشفه كل منا أو يقترب منه بقدر ما.

2- الذات المدركة: وهي ما يعتقد الشخص أنه نفسه، وذلك في ضوء تقييمه وإدراكه لها من خلال تفاعله مع الآخرين والبيئة التي يعيش فيها.

3- الذات الاجتماعية: وهي صورة الشخص عن نفسه كما يعتقدونها موجودة لدى الآخرين.

4- الذات المثالية: وهي عبارة عن تصور الذات كما يتمنى الشخص أن يحققه ويجب أن يكونه، وتتشكل بدورها من غايته وطموحاته التي يطلع إليها ويسعى إلى تحقيقها. (ألبرت، 2014، ص 33).

4-3- المفاهيم الأساسية في النظرية:

الذات: هي كينونة الفرد أو الشخص وتنمو ذات تدريجيا عن المجال الإدراكي وتتكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة وتشمل الذات المدركة والذات الاجتماعية والذات المثالية.

مفهوم الذات: التكوين المعرفي المتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبر تعريفا نفسيا لذاته بحيث يتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة لأبعاد عن عناصر مختلفة للكينونة الداخلية أو الخارجية (حامد عبد السلام ، 2005 ، ص 71).

الخبرة: يمر الفرد في حياته بخبرات عديدة والخبرة هي كل شيء أو موقف يعيشه الفرد في زمان ومكان معين ويتفاعل معها وينفعل بها فالخبرة التي تتفق وتتطابق مع مفهوم الذات والمعايير الاجتماعية تؤدي إلى التوافق النفسي أما الخبرة التي لا تتفق مع الذات وتتعارض مع المعايير الاجتماعية تؤدي إلى سوء التوافق النفسي والتوتر .

الفرد: يعد الفرد من المحاور الأساسية في تقييم خبرته وسلوكه وقد يرمز أو يتجاهل أو ينكر خبراته المهددة فتصبح شعورية أو لا شعورية فهو لديه دافع أساسي لتأكيد وتحقيق وتعزيز الذات.

السلوك: هو نشاط موجه نحو الهدف من جانب الفرد لتحقيق وإشباع حاجاته كما يختبرها في المجال الظاهري بحيث يتفق السلوك مع مفهوم الذات ومعايير اجتماعية وبعضه لا يتفق وعندما يحدث تعارض هنا يحدث عدم التوافق النفسي ويمكن تغيير السلوك وتعديله.

المجال الظاهري: أي المجال الشعوري هو عالم الخبرة متغير باستمرار (مرجع سابق ذكره، ص 73).

4-4- الأمور الأساسية التي ترتبط بمفهوم الذات:

تحقيق الذات: يعتبر كارل أن تحقيق الذات يتمثل بديناميات التي تصف الإنسان من بدايته كطفل حتى يبلغ مرحلة الرشد بالإضافة إلى ذلك فقد رأى فيها كل العمليات التي يميز بها الإنسان نفسه عن الآخرين ويميز بها ما بين وظائفه البيولوجية العضوية ووظائفه الاجتماعية وذلك عند مسيرته المتجهة نحو تحمل المسؤولية الذاتية بحيث يرى كارل أن تحقيق الذات خطوه لابد منها حتى تتمكن الشخصية من قيام بأي شيء وتعتبر هذه الخطوة نقطة البدء وعمل الإنسان إلى تحقيق ذاته (بلان ، 2015 ، ص 268).

إبقاء الذات: بعد أن يقوم الإنسان بتحقيق ذاتي حسب كارل إلى أقصى درجة يستطيعها تأتي مهمة إبقاء على هذه الذات المحققة وفي مستوى إبقاء الذات فانه على الفرد أن يفهم ذاته إلى أقصى حد ممكن لان الإبقاء على مستوى معين من تحقيق الذات يؤدي فيما بعد إلى الثراء والنضج وتوجد ديناميات إبقاء الذات التي تسبب الضغوط أو التوتر في بعض الأحيان وذلك لكي تحافظ على المستوى الذي وصل إليه من تحقيق لذاته بحيث يرى كارل أن السلوك لا يصدر مباشرة عن أشياء حدثت في الماضي بل أي سلوك يقوم به الفرد يواجه الحالة الراهنة.

تقوية الذات: بعد أن يقوم الفرد بتحقيق ذاته والإبقاء عليها تظهر لديه الرغبة في تقويتها فالحياة هي أكثر من مجرد الحصول على ما لدينا والاحتفاظ به والفرد يحاول أن يطور وضعه الراهن وأن يتجاوز الحدود، إن تحقيق وتقوية الذات ليس مهمة بسيطة وسهلة إذ أنها تأتي نتيجة للصراع وجهد وألم و يمكن أن نشبهها بعبارة خطوة إلى الأمام وخطوة إلى الخلف وهي عملية فقد الفرد أهدافه أو بعضها واكتساب أهداف أخرى وبالتالي يصل الى مستوى تقدير الذات (مرجع سابق ذكره، ص 269).

4-5- الاضطراب حسب نظرية كارل روجرز:

يرى أن أكثر ما يؤدي إلى الاضطراب هو التهديد بأشكاله المختلفة الموجة إلى بناء الذات لدى الفرد، والتهديد يحدث بحس ما ندرکه للخبرات التي نمر بها، وقد ينشأ السلوك المضطرب بسبب عدم التوافق بين الذات المدركة الواقعية، الذات المثالية التي يسعى الفرد لتحقيقها. وينتج عن ذلك أن يتشكل لدى الفرد عدم الثقة بقدرته على اتخاذ القرارات المناسبة وتظهر لدي أنماط من السلوك التي ترتبط بوجود اضطراب لديه مثل القلق والتوتر العجز عن مواجهة مواقف الحياة وتجنبها، يصبح لديه سلوك يتسم بالجمود وعدم المرونة (الطراونة، 2009، ص 82).

5- نظرية الذات عند فيليب فيرون:

لم تأتي نظرية الذات لي فيليب فيرون كنفد لما جاء به كارل روجرز وإنما كإحداث تطورات في الأفكار التي جاء بها بحيث يقول أن هناك مستويات مختلفة للذات فالفرد يشعر أن له ذات مركزية أو ذات خاصة تختلف عن الذات الاجتماعية التي تكشف للناس فقسم فيليب الذات إلى أربع مستويات وهي:

المستوى الأعلى: ويتكون من عدد من الذوات الاجتماعية العامة التي يعرضها الفرد للمعارف والغرباء.

الذات الشعورية الخاصة: كما يدركها الفرد عادة ويعبر عنها لفظيا ويشعر بها وهذا يكشفها الفرد عادة للأصدقاء الحميمين فقط.

الذات البصيرة: التي يتحقق منها الفرد عادة عندما يوضع في موقف تحليلي شامل مثل ما يحدث في عملية العلاج النفسي ممرکز حول العميل أو إرشاد نفسي (المعروف ، 2012، ص 14).

الذات العميقة أو الذات المكبوتة: عادة والتي نتوصل إلى صورة عن طريق العلاج النفسي أو التحليلي

5-1- أنواع صورة الذات:

صورة الذات الإيجابية: تتمثل في تقبل الفرد بذاته ورضاه عنها من حيث تظهر لكل من يتعامل معه عن طريق أسلوب تعامله مع الآخرين الذي يظهر فيه دائماً الرغبة في احترام الذات وتقديرها والثقة بالنفس والاستقلال الذاتي.

صورة الذات السلبية: فيما يتعلق بهذا المفهوم يوجد نمطين النمط الأول : تكون فكرة الفرد عن نفسه غير منتظم يكون لديه إحساس بثبات الذات وتكاملها ولا يعرف مواطن الضعف والقوة لديه والنمط الثاني: يتصف بالثبات والتنظيم ويقاوم التغيير وبالتالي يجب أن يكون في كل النمطين إذا حدث أي شيء يهدد الذات أو معلومات عن الذات تسبب القلق والشعور بتهديد الذات (الخواجة ، 2010 ، ص15).

6- الفرق بين صورة الذات و صورة الجسد self image and body image :

ويرى شروف Shroff (2004) أن صورة الجسم هي "مكون هام للذات ويؤثر على الطريق الذي يدرك به الفرد العالم". وصورة الجسم تصف التمثيل والتصوير الداخلي للهيئة الخارجية لدى الفرد، وبنية صورة الجسم متعددة الأبعاد وترتبط بالمشاعر والأفكار التي تؤثر على السلوك، والأساس في صورة الجسم هو الإدراكات الذاتية لدى الفرد والخبرات والتجارب ، وهي تتضمن كلاً من: المكونات الإدراكية (الحجم والوزن والطول) والمكونات الذاتية (الاتجاهات نحو حجم الجسم والوزن وأجزاء الجسم الأخرى أو الهيئة الجسمية ككل).

أما صورة الذات هي تلك الأفكار التي تنطوي عن الأنا للفرد والمشاعر الإيجابية أو السلبية الذي يعتقدونها عن نفسه. (Shroff, 2004, pp 1- 2).

7-علاقة تقدير الذات بصورة الذات:

يشير مفهوم تقدير الذات بأنه : تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه، ويعمل على المحافظة عليه. ويتضمن اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر ومهم

وناجح وكفاء، فهو حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية، ويعبر عن اتجاهاته نحو نفسه أو معتقداته عنها.(شبراوي وأحمد منير، 2016، ص 12). أما مفهوم صورة الذات هي نظرة الفرد لنفسه ما يستخلصه من ذلك المقارنة بالآخرين من حيث الشكل، والمظهر العام والسلوك، ومن خلال هذه الصور يتكون الانطباع العام عن الذات سلبيا كان أم ايجابيا.(بن حامد وفضل، 2017، ص 38) تكمن علاقة تقدير الذات بصورة الذات اذا من خلال هذان التعريفين: أنه من شروط تكوين مفهوم صورة الذات ايجابيا كان ام سلبيا يجب تحديد نسبة تقدير الذات لدى الفرد، أي تقدير الذات من مظاهر تكوين مفهوم الذات.

الخلاصة:

كخلاصة لما تم ذكره في هذا الفصل المعنون بصورة الذات لقد تناولنا فيه وتطرقنا إلى جميع العناصر الملمة: كالمفهوم وأنواع صورة الذات، ونظريات اخترنا اثنين بحكم أنهم الأشهر نظرية الذات لكارل روجرز وفيليب فيرون بكونهما أنهما ليسا متناقضين في الأبحاث التي توصلنا إليها. وأن ما جاء بهما قريب من موضوعنا. ألا وهو التشنج المهلي بحيث ذكر فيليب أنه يوجد نوع لصورة الذات لا يظهر إلا في المواقف الحساسة، بحيث يتبين كل المفاهيم الصحيحة والخاطئة لدى الفرد وهي الذات المكبوتة فمن خلال هذا وقبل كل شيء سنحاول التطرق إلى المنهج المستعمل في دراستنا للتعرف على صورة الذات عند المرأة المصابة بالتشنج المهلي.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

منهجية البحث

* تمهيد.

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- الدراسة الأساسية.

3 - منهج الدراسة.

4- أدوات الدراسة

5 - خصائص العينات الدراسة

تمهيد:

بعدها تطرقنا في الجانب النظري الى مختلف الفصول التي تخص موضوع الدراسة صورة الذات عند المرأة المصابة بالتشنج المهبلي بشكل دقيق ومفصل، قد أشرنا فيهم الى جميع العناصر التي لها علاقة بموضوعنا. انتقلنا الى الجانب التطبيقي وخاصة الاطار المنهجي للدراسة الذي سنتطرق فيه الى منهج والأدوات الدراسة المستعملة في دراستنا مع ذكر خصائص العينة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من أهم الدراسات ومن الخطوات المهمة الذي يجب على الطالب أن يعمل بها في أول مراحل اختيار موضوع بحثه العلمي. فمن خلالها يقوم بتحديد مضمون بحث و عينته، مكان الدراسة بصفة نهائية.

بعد ضبط الموضوع بشكل نهائي انطلقنا في البحث عن المعلومات والمراجع عن الجانب النظري ومن جهة أخرى عن الحالات.

2- الدراسة الأساسية:

وجدنا صعوبات كثيرة في الدراسة الميدانية نظرا لقلّة الحالات وعدم رغبتهم في التكلم معنا ولكن تمت إزاحة الحالات التي رفضت إجراء المقابلات معنا واكتفينا بثلاثة حالات فقط، وأجرينا مقابلات وطبقنا مقياس تقدير الذات لكوبر سميث واختبار الروشاخ معهم.

3- منهج الدراسة :

فقد استعملنا المنهج العيادي والذي يعتبر الأنسب لطبيعة موضوع دراستنا و الذي يعرف بأنه: هو طريقة لدراسة الظواهر النفسية من خلال التحليل المتعمق لحالة فردية قد تكون شخص أو جماعة ويقوم هذا المنهج على افتراض أن الحالة المدروسة يمكن أن تتخذ نموذجا للحالات الأخرى المشابهة أي تعميم النتائج و الأسباب (أحمد رأفت ، 1983، ص 47). إضافة لدراسة الحالة والتي تعرف بأنها تقرير شامل يعده الأخصائي ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية عن حالة العميل الشخصية والأسرية، الاجتماعية والمهنية والصحية. (فكري، 2016، ص 21)

4- حدود الدراسة:

لقد تم إجراء الدراسة الأساسية بالموافقة من قبل اللجنة الأخلاقية بالجامعة الأردنية المتخصصة للأم والطفلة.

لولاية -عين تموشنت- والتي تأسست سنة 15 جمادى الثانية 1423 الموافق لـ30 جوان 2007. فقد اخترنا عينة من فئة الراشدين، تعاني من التشنج المهبلي في مصلحة أمراض النساء والتوليد.

اخترنا ثلاث حالات إنجابات فمن خلال هذه الدراسة سنحت لنا الفرصة في اخذ بيانات الأولية للمرضى المتواجدين في مصلحة أمراض النساء وتوليد، المتمثلة في اسم، السن ووقت دخولهم إلى المصلحة، ضمن هذه الحدود الموائية:

قامت الطالبة بإجراء حوالي 13 إلى 8 مقابلات على حالتين بعمر 35 سنة وحالة واحدة 27 سنة أي مجموع ثلاث حالات. يعانون من التشنج المهبلي، كما تم تطبيق عليهم مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ، واختبار رورشاخ وكان اختيار العينات بالطريقة القصدية، من ولاية عين تموشنت- المؤسسة العمومية المتخصصة للام والطفل.

4-1- الحدود الزمنية:

تحددت الفترة الزمنية لتطبيق مقياس واختبار و إجراء المقابلات مع الحالات حسب المنوال التالي:

الحالة الأولى: من 01/09/2023 إلى 04/06/2023

الحالة الثانية: 2023/03/22 إلى 2023/04/16

الحالة الثالثة: 21-03-2023 إلى 20-04-2023

4-2- الحدود المكانيّة:

تم إجراء المقابلات وتطبيق مقياس واختبار مع الحالات في ولاية عين تموشنت وبالتحديد في مؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة للام والطفل بمصلحة طب النساء والتوليد بمكتب رئيسة المصلحة.

5- أدوات الدراسة:

4-1- الملاحظة:

اتخذت الطالبة أسلوب الملاحظة، والتي تعرف بأنها وسيلة الأساسية لكل أخصائي النفساني فهي تساعده على رؤية ردود الفعل، والاستجابات واللغة وطريقة التواصل لك الحالة أثناء المقابلة، أو عن طريق الملاحظة غير المباشرة، والتي تعرف بأنها عملية مراقبة أو مشاهدة لسلوك الظواهر والمشكلات والأحداث ومكوناتها المادية، والبيئية ومتابعة سيرها والاتجاهات وعلاقتها بأسلوب علمي، قصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات. (عليان و غنيم، 2000، ص112).

4-2- المقابلة العيادية:

لقد طبقنا المقابلة العيادية والمقابلة العيادية النصف موجهة على ثلاث حالات من النساء الذين يعانون من التشنج المهلي.

تعتبر إحدى وسائل جمع البيانات في دراسة الحالة خصوصا ما يتعلق بالجوانب النفسية والانفعالية ومشاعر وعقائد ودوافع الأشخاص والخبرات الماضية والتطلعات المستقبلية. (متولي، 2016، ص69)

قد اعتمدنا في دراستنا على المقابلة حرة و نصف الموجهة في تعاملنا مع الحالات من اجل ترك لهم مجال للتعبير عن مشاعرهم، والذي تحتوي على أبعاد التالية :

-بعد المعلومات الخاصة.

-بعد الطبي.

-بعد الجنسي.

-بعد علاقتها بزوجها.

-بعد صورة الذات.

4-3- مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

تم إعداد مقياس تقدير الذات من طرف الأمريكي كوبر سميث وقام بترجمته ونقله إلى العربية عبد الفتاح ويهدف إلى قياس درجات تقدير الذات للكبار مكون من 25 فقرة جزء للفقرات الموجبة و الجزء للفقرات السالبة.

4-3-1- وصف المقياس:

هو لصاحبه الرائد الأمريكي الأصل صمم من طرف الباحث كوبر سميث سنة 1967 لقياس اتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية والأكاديمية والعائلية والشخصية، يحتوي على نماذج مختلفة خاصة بالكبار، وأخرى للصغار. قام عبد الفتاح موسى بترجمته وتكييفه إلى البيئة العربية يتكون المقياس من عبارات سالبة وعددها 17 وعبارات أخرى موجبة عددها 8 كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم2: العبارات السالبة والعبارات الموجبة في مقياس تقدير الذات

العبارات	أرقام العبارات
العبارات السالبة	25-24-23-22-21-18-17-16-15-13-12-11-10-7-6
العبارات الموجبة	20-19-14-9-8-5-4-1

4-3-2- طريقة تطبيق المقياس:

تم تطبيق مقياس تقدير الذات على عينة من فئة الإناث من ولاية عين تموشنت في مؤسسة العمومية للاستشفائية المتخصصة للأمه والاطفال، على ثلاث حالات في حجم ملائم ومدى بحث بسما، عليهم احابة

4-3-3- تعليمة المقياس:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق بمشاعرك، كانت العبارة ما تشعر به عادة ضع علامة (X) داخل المربع الموافق للخانة تنطبق إما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به عادة ضع علامة (X) داخل الخانة الموافقة لا تنطبق.

ليست هناك إجابات صحيحة أو خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن شعورك

الحقيقي

يجب على الباحث أن يتفادى ذكر المصطلح تقدير الذات عند قراءته للتعليمة حتى يتجنب تحيز المفحوص في الإجابات.

4-3-4- طريقة مقياس كوبر سميت لتقدير الذات:

بعد وصف المقياس للحالات طريقة تصحيحه بعد إجابة المفحوص ووضع علامة في الخانة المناسبة تعطى الدرجة 1 في المقياس إذا أجاب مفحوص بلا تنطبق على العبارة السالبة وتعطى الدرجة 1 في المقياس إذا أجاب المفحوص بـ تنطبق على العبارة الموجبة.

و يحسب المقياس يصنف المفحوصين إلى فئتين أولهما فئة منخفضة تقدير الذات، وثانيهما فئة

مرتفعي تقدير الذات وذلك حسب الجدول التالي

الدرجة	المستوى
--------	---------

فئة لتقدير الذات المنخفض	من 1 إلى 14
فئة لتقدير الذات المرتفع	من 15 إلى 25

الجدول 3 درجات تقدير الذات

4-4-1- اختبار رورشاخ:

هو من أوسع الاختبارات استخداما وأكثر الأساليب إسقاطية شيوعا لصاحبه رورشاخ فيه تعرض على المفحوص مجموعة من بقع الحبر ويطلب منه أن يدخل توحى به هذه البقع إليه وليست هناك استجابات صحيحة أو خاطئة ولكن ما يراه المفحوص في بقع الحبر ولكن يفترض أن ما يراه المفحوص تنعكس شخصيته (روتر، 1971، ص127).

4-4-2- وصف الاختبار:

يتألف الاختبار من 10 صور تتكون كل صورة منها من أشكال متماثلة على النحو ما يحدث حين نلقي بنقطة حبر كبيرة على ورقة بيضاء ونضغط عليها قليلا فتخرج أشكال مختلفة متماثلة مع ذلك وعلى الرغم أن بطاقات رورشاخ قد تكونت بصورة عارضة إلا أن الصور العشر التي تكون منها الاختبار قد اختبرت من بين عدد كبير جدا من الصور وقد أبقى الرورشاخ هذه الصور العشر لأنها أكبر قدر ممكن من الاستجابات المختلفة لدى الأشخاص المختلفين والترتيب الذي نقدم به هذه الصور للمفحوص تحدده رغبة صاحب هذا الاختبار في إدخال النظام النفسي يكفي بقاء استشارة المفحوص على أعلى مستوى ممكن أن خمس صور منها تتكون من درجات مختلفة الظلال وصورتين من لونين الأسود والأحمر أما الثلاثة الباقية هل تتكون من ألوان متعددة غير الأسود. (عباس ، 2001، ص190).

4-4-3- إجراء الاختبار:

اتبعت الطالبة طريقة المتفق عليها من طرف جميع الأخصائيين والباحثين في تطبيقهم لاختبارات. وذلك عن طريق تهيئة الجو والمكان الملائم، بحيث يسهل على الحالات تعبير عن ما يروونه في 10 لوحات. وقد تم تطبيق الاختبار عن طريق عرض اللوحات واحد تلو الأخرى على كل حالة من حالات الدراسة، وذلك بشكل متسلسل من أول بطاقة الى اشر بطاقة، وذلك بعد التوجه إليهم بتعليمية الاختبار مع تسجيل الاستجابات المتحصل عليها.

6- خصائص عينة الدراسة:

لقد اخترنا هذه العينة للدراسة باستعمال الطريقة القصدية.

الجدول رقم 1: خصائص عينة الدراسة

نوعية الإصابة	مدة الإصابة	الحالة الاجتماعية	المهنة	السن	المتغيرات الحالات
التشنج المهبلي الثانوي	3 سنوات	متزوجة	لا تعمل	35 سنة	الحالة 1
التشنج المهبلي الثانوي	10 أشهر	متزوجة	لا تعمل	35 سنة	الحالة 2
التشنج المهبلي الثانوي	مدة سنة كاملة	متزوجة	لا تعمل	27 سنة	الحالة 3

الخلاصة:

يمثل هذا الفصل مما سبق ذكره والذي يمثل الإجراءات المنهجية، وهو الجانب الأهم الذي يساعدنا في الجانب التطبيقي لدراستنا، والذي خصص فيه أولاً: الدراسة الاستطلاعية والهدف منها طريقة التعرف على العينات البحث، كما تطرقنا إلى المنهج المستعمل في هذه الدراسة، وذكر حدود الزمانية والمكانية، ووصف حالات الدراسة عن طريق ذكر بعض خصائصهم. تم تطرقنا إلى أهم الأدوات المستعملة في هذه الدراسة مثل : المقابلة الحرة والنصف الموجهة ، اختبار رورشاخ ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث. فعن طريق هذا الجانب أو الفصل يساعدنا في عرض وتحليل مقابلات الحالات، و محاولة جمع المعلومات من أجل وضع تشخيص دقيق والتحقق من صحة الفرضيات التي بنيناها.

الفصل الرابع

عرض النتائج و مناقشتها

1- عرض نتائج الحالة الأولى.

2- عرض نتائج الحالة الثانية,

3- عرض نتائج الحالة الثالثة.

تمهيد:

بعدما تطرقنا جانبين الدراسة النظري والتطبيقي وصلنا إلى نقطة عرض وتحليل ومناقشة النتائج التي توصلنا إليها ففي هذا الفصل سنحاول عرض نتائج الحالات الثلاث مع تبيان نتائج ومحاولة تبيان

صحة الفرضية المصاغة مسبقا

1- دراسة الحالة الأولى:**1-1- بيانات الحالة الأولى:**

الاسم: س.

الجنس: أنثى.

السن: 35 سنة.

مكان الميلاد: ولاية عين تموشنت -المالح -

مكان الإقامة: المالح

البيئة الاجتماعية: حضرية

المستوى التعليمي: السنة الأولى جامعي.

عدد الإخوة: 3

عدد الأخوات: 2

ترتيب الحالة بينهم : 4

الحالة الاجتماعية: متزوجة

تاريخ زواج: ديسمبر 2021

عدد أولاد : ابن لديه عام وبضعت أشهر

الحالة الاقتصادية: متوسطة

1-1-1- البنية المفروولوجية للحالة الأولى:

الهيئة الجسمية: سلمى لديها قامة متوسطة بنية قوية نوع ما، بشرة بيضاء

الهيئة الخارجية المتمثلة في المظهر الخارجي: 1_الطول 1.60 سم. 2_الوزن : 70 كلغ.

3_ الشكل : جيد ومرتب وجه حزين وشاحب كما تبدو مرهقة شعرها ملون بلون احمر فاتح

الاتصال: لقد كانت الحالة تتجاوب بسرعة ومتعاونة ولها الإرادة لإكمال باقي الحصص مع تأكيد على

إكمال بعد انتهاء من تشخيص لانتقال إلى العلاج كما انه لم يكن من صعب كسب ثقتها وتطرق لعدد

من جوانب حياتها لكن مع الناس علاقتها مرتبكة نوع ما

1-2- عرض المقابلات للحالة الأولى:

أجريت المقابلات مع الحالة الأولى "س" مابين تاريخ 01/09/2023 و 04/06/2023 بحوالي

ثلاثة احدى عشر وخصصت حصتين لإجراء اختبار الروشاخ ومقياس تقدير الذات

1-3- عرض جدول المقابلات: الجدول رقم4: عرض المقابلات للحالة الأولى

المقابلة	مكان إجراء المقابلة	مدة وتاريخ إجراء المقابلة	الهدف من إجراء المقابلة
المقابلة الأولى	في هاتف	تاريخ إجراء 01/09/2023 المدة الزمنية حوالي 40 دقيقة	استماع إلى طلب الحالة من اجل تقديم تحليل طلب وإقامة علاقة جيدة معها
المقابلة الثانية	مكتب الأخصائية النفسانية	تاريخ إجراء 01/ 10/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 30 دقيقة	التعرف على الحالة أكثر بغية تحقيق ارتياح النفسي لديها ومعرفة ما يربكها وما يريحها

المقابلة الثالثة	مكتب النفسانية	الأخصائية	تاريخ إجراء 01/ 18/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 45 دقيقة	طرح بعض الأسئلة على الحالة مثل بيانات الأولية وتعريفها بطريقة عمل الأخصائي النفساني وعن مهمتي وهي إعداد مذكرة تخرج عن هذا الموضوع
المقابلة الرابعة	مكتب النفسانية	الأخصائية	تاريخ إجراء 02/ 13/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 38 دقيقة	تعرف على سبب تأخيرها عن المقابلات وان كان هناك مشاكل وتطورات في علاقة مع زوج وعن طريق ذلك محاولة طرح الأسئلة التي تخص البعد الطبي ومعلومات الخاصة
المقابلة الخامسة	مكتب النفسانية	الأخصائية	تاريخ إجراء 02/ 15/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 30 دقيقة	دار حوار أثناء هذه المقابلة عن حالة القلق التي تعيشه وحالة إهمال لذاتها بسبب كثرة أعمال المنزلية
المقابلة السادسة	مكتب النفسانية	الأخصائية	تاريخ إجراء 2023/02/16	عدم المجيء
المقابلة السابعة	مقابلة في هاتف	الأخصائية	تاريخ إجراء 02/ 17/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 12 دقيقة	اعتذار الحالة عن إكمال باقي المقابلات وتحديد فترة الاستراحة
المقابلة الثامنة	مكتب النفسانية	الأخصائية	تاريخ إجراء 02/ 27/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 38 دقيقة	هدف من هذه المقابلة التكلم عن جو العائلي وطريقة معاملة الأبوية والأمومية لها منذ صغر حتى الآن "الأسئلة البعد الجنسي"
المقابلة التاسعة	مكتب النفسانية	الأخصائية	تاريخ إجراء	هدف من هذه المقابلة طرح

الأسئلة الخاصة بالبعد علاقتها مع الزوج " وايضا بعض العادات التي تقوم بهم اكتشاف انه تتحدث مع ذاتها حول سبب مشكلتها وكيف تتخطاها؟	03/ 06/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 40 دقيقة	النفسانية	
محاولة معرفة نظرتها لنفسها من خلال ماقله حين تتحدث مع نفسها	تاريخ اجراء 03/ 19/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 36 دقيقة	مكتب الاحصائية النفسانية	المقابلة العاشرة
تعرف على طريقة تعامل زوجها مع مشكلتها	تاريخ اجراء 03/ 23/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 20 دقيقة	مكتب الاحصائية النفسانية	المقابلة الحادية عشر
هدف هنا هو تحضير المريضة لحصّة القادمة من اجل تطبيق المقياس تقدير الذات لكوبر سميث وتطبيقه وتمهيد لها لتطبيق اختبار رورشاخ	تاريخ اجراء 04/ 03/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 40 دقيقة	مكتب الاحصائية النفسانية	المقابلة الثانية عشر
تطبيق اختبار رورشاخ وتسجيل الاستجابات الحالة	تاريخ اجراء 04/ 06/2023 المدة الزمنية تتراوح حوالي 40 دقيقة	مكتب الاحصائية النفسانية	المقابلة الثالثة عشر

1-4- تحليل المقابلات مع الحالة الأولى:

تتلخص الشكوى الحالية للحالة الأولى كما وصفتها لنا في المقابلة الأولى وكانت من نوع

المقابلات الحرة بغرض التعرف على وجهة نظر سلمى، وسبب مشكلتها في نظرها: ففي تقديم طلبها

لنا وكما وصفتها في ظهور بعض العلامات الغريبة والحيرة من مشكلتها. والتي برزت أعراضها حسب قولها " أريد ان انزع فكرة الخوف من راسي، ولكن لم استطع، فعند الجماع ينتابني الخوف والرجفة رجليا لم استطيع ممارسة الجنس ولا دخول القضيب، ساعديني. الموسعات غالية الثمن، والخوف هو سبب مشكلتي ". بعدها، أعطت الحالة بعض التساؤلات حول هذا الاضطراب التشنج المهبلي بخصوص إن كان هناك له علاج، وان كان هناك بالإمكان مساعدتها . لأنها صرحت أنها مرت بمرحلة اكتئاب حادة بسبب مشكلتها وأنها لم تستطيع البقاء في بيت عائلة زوجها. وأنها كانت تقوم بالهروب إلى منزل والدها كما ذكرت أنها " كنت ملي نروح عند الطبيب نبكي خاطرش كينروح عند راجلي نحس كلي مانيش متزوجة نروح لدارنا نتحسس منهم لأنهم دايمن يدايزو معايا " .

فصرحت الحالة أنها في تلك المدة ذهبت عند الراقي، وقالت صح كنت النوم منامات مثل " نوم روحي نجري و تجري من ورايا واحد المرأة كبيرة واشمة" من ثم نامت انها ترى نفسها مخيطة من مهبل بخيط كحل وقالت لي صح ريحت بعد ما رقيت ولكن الراقي قال لي ما عندك والو روحي عند الطبيب. فتم استغلال هذا التساؤل من الجانب الايجابي لمحاولة تبسيط هذا المشكل بالنسبة لها لكي تسهل العمل معها أثناء المقابلات الموالية بعد سماع وصف مشكلتها وتحليل لطلبها افترضت أنها تعاني من خوف مما يسبب لها صعوبة في الجماع وكما قدمت افتراضات كثيرة منها محاولة معرفة تاريخ الزواج و متى بادت مشكلتها وكيف كانت ردت فعل زوجها

صرحت الحالة في مقابلة الثانية أنها بدأت مشكلتها بعد أربعة أيام من زواجها بحكم أن في ليلة الزفاف لم تقم بعلاقة مع الزوج لأنها كانت العادة الشهرية كما أشارت أنها لم تعي كيف جاءت العادة الشهرية لأنه ليس وقتها كما وصفت لنا ما حدث في الغرفة في تلك الليلة " ليلة الشؤم" كما وصفتها قالت ان كل شيء كان على ما يرام أثناء المداعبة ولكن حين أراد الاقتراب للحدث ايلاج لم تستطع إكمال ذلك كما ذكرت أيضا أن الزوج لم يعاملها بود ولطف بل " بل زعف وكره وراح

وخلاني غير الضرب لي ما ضربنيش" فترى مشكلتها حسب وجهة نظرها" مستحيل أن يدخل القضيب والفتحة صغيرة"

كما تشعر المريضة بمشاعر الخوف خصوصا في الليل عندما يطلب الزوج منها ممارسة العلاقة الشرعية" الجنس" فحسب قولها ان زوجها لم يكن متفهم ودائما يهددها بالطلاق لكونها انها امرأة ليست كبقية النساء

تقول سلمى أنها توجهت بعد الليلة السابعة من زواجها إلى خالتها وأختها وأخبرتهم بمشكلتها لكن كان الأمر حسب نظرها غلطة العمر لان كل عائلتها أصبح على علم بما حدث لها مما سبب لها الإحراج وكثرة الكلام عن زوجها حسب قولهم انه" ماشي رجل وقالت انه حتى دخل الشك في راسي" انه ليس رجل.

كما صرحت سلمى أن مشاكلها لم تتوقف على هذا المشكل فقط فنقول أنها وصلت حتى إلى مقر عملها بحيث أصبحت لا تركز مع مسؤولين حين يتكلمون معها ويقدمون لها الطلب بعمل ما فبعد مدة ذهبت إلى عند الطبيب تشكي من ضيق في التنفس وصعوبة التركيز وخفقان القلب فصرحت أنها أعطاني جميع الفحوصات T3 T4 .TSH .FNS ومن ثم أشارت أنها "درت راديو و قالولي عند خمول الغدة الدرقية " بعد توجهها عند طبيب ذكرت أنها تحسنت علاقتها مع زوجها وأصبح يتفهم وضعها وذهبت بصحبته عند طبيب مختص أمراض النساء والتوليد وأجرت عملية فض بكرة وكان ذلك بعد كل ما حدث معها حوالي شهر ونصف ومن ثم حدث إيلاج لكن بصعوبة وألم شديد وبعد ممارسة علاقة مرتين ثم حمل لكن قالت لقد كنت سعيدة بذلك لكن "فرحتي مكملتش لان مشكل الإيلاج عاود ولالي ولم استطيع القيام بإيلاج كامل" لان بعد تلك العملية تطورت الأعراض أكثر من الأول بحيث أصبح لدي مشكلين الإيلاج وكيف تتم ولادة وإنما لم استطع حتى ممارسة جنس كباقي النساء فحسب قولها " أنها كانت ترى نفسها ناقصة بمقارنة مع صديقاته لكن سرعان ذلك ماتغير حين رأيت

ميساج من طرف امرأة في هاتف زوجي وكان ذلك بمثابة صفة لي لاني كنت مهمة ولم أكن أتعامل مع زوجي بحنان أكثر بحكم زواج تقليدي وفترة الخطوبة كانت قصيرة جدا حوالي ستة أشهر فقط لكن ترى المريضة انه برغم من أن زوجها لم يكن رجل الأول في حياتها إلا أنها حاولت تغيير الوضع عن طريق تقديم الأسئلة لطبيب حول حلول لمشكلتها بحكم أنها كانت تقوم بذهاب عنده لعلاج وكان ذلك عبر حصص متباعدة مدة حوالي أسبوع بين كل حصة وذكرت انه كان في بداية أمر يشرح لها سبب مشكلتها ومن ثم أجرت عملية فض البكرة ومن ثم استعملت موسعات لكنها كانت تشر بتحسن حين تقوم بتمارين لكن حين يأتي وقت الإيلاج يصعب عليها ذلك فهذا هو سبب الذي جعلها توقف علاج عند طبيب وبحث على مختصة في نظرها يمكن تفهم في هذا الموضوع مع امرأة أحسن من الرجل برغم من أن الطبيب صرحت انه أفادها كثيرا في خصوص تعريفه لها على خصائص جهازها التناسلي وان نوع غشائها سهل الفض

ترى المريضة أنها بإمكانها مع أنثى أحسن من الرجل لأنها حريصة جد الحرص التكلم عن مواضيع تخصها وخاصة في هذا الموضوع لان حسب قولها "حتى ماما ما نهضرش معها في هذا المواضيع نحشم" فعن طريق تصريحها هذا حاولت طرح تساؤل حول هل كانت تتكلم عن الجنس مع أمها في فترة الطفولة واجبت بلا لأنها تعيش في أسرة لا تعطي نوع من الأهمية إلى هذه المواضيع وحتى أنها لم تنتس لها الفرصة في التكلم عن ذلك مع أمها كم صرحت أن العلاقة الشرعية بالنسبة لها هي شيء مقدس والغرض من هذه العلاقة الإنجاب فحسب قولها "حتى ولو كان يتكلموا دارنا على هذا الموضوع يقول لك باش نجيبوا أولاد"

كما أشارت أيضا أنها ليس لها ميول خاص يلفت انتباهها ولا مواصفات معينة تثيرها في الرجل لكن مواصفات زوجها حسب قولها أنها مقبولة فقط انه عصبي جدا "شفتها عصبي بزاف كيما تعاملش معي مليح كيعرف واش عندي مشكل"

كما ترى الحالة انا ليس فيها عيب خلقي وترى نفسها جميلة بالرغم من أنها تريد تغيير بعض الأشياء في جسمها كتنبيض مناطق الحساسة فحسب وجهة نظرها انه من الجيد أن تقوم المرأة باهتمام بنفسها فصرحت أنها من صغرها تريد اهتمام بنفسها وهذا شيء طبيعي حتى أن الأصدقاء يمدحون بتضاريس شكلها وطريقة تعاملها لكن كانت تلك نظرة قبل حدوث مشكلة تشنج لأنها أصبحت تتحسس من نظرتهم حين تكون وسط جماعة.

كما صرحت أن نظرتها لنفسها تغيرت خاصة بعد إنجاب ابنها وكانت تضن أن مشكل وعلاقة تتحسن بعد إنجاب لكن يا ريت تطلقت قبل وقوع في حمل لقولها "كيجاية هاذي مرأة عندها ولد وكيسقسوني خواتاتي على جنس ولا نكونو نهذرو نقولهم مكانش ايلاج كامل سيليمة" وكما أشارت أيضا أنها لم تفكر إطلاقا في تغيير مكان إقامة العلاقة وذهاب إلى مكان أفضل لان زوجها لا يساعدها كما إجابة عن بعض تساؤلاتي حول أن كانت هناك مداعبة أم لا ومن الذي يبادر فقالت : هي تحب مداعبة بكثرة وتشعر بإحساس جيد لكن زوج من نوع الذي لا يريد مداعبة كثيرة يريد مباشرة المباشرة بالإيلاج كما ذكرت أنها تداعبه لمدة خمسة دقائق لكن لا يريد إكمال لأنه لديه سهولة القذف فحين يقذف لا يكمل جماع معها كما أشارت أيضا وفق لأسئلتني درجة حرارتها في فترة العادة الشهرية وقالت انها تشعر في تلك الفترة بدرجة حرارة عالية وأنها تفضل ممارسة جنس في تلك فترة او على اقل مداعبة فقط وان حلمها أن تصل إلى نشوة الجنسية كباقي نساء

1-5- عرض وتحليل نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الأولى:

الجدول رقم 5: نتائج اختبار الحالة الأولى

تاريخ: 2023/03/04

الاسم: سلمى

السن: 35

الرقم	العبارات	تطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتني الأشياء عادة	X		1
2	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل.		X	1
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X		0
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني	X		1
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X		1
6	أضايق بسرعة في المنزل	X		0
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		1
10	استسلم بسهولة		X	1
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X		0
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا	X		0
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X		0
14	يتبع الناس أفكارني عادة	X		1
15	لا أقدر نفسي حق قدرها	X		0
16	أود كثيرا لو أترك المنزل	X		0
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا	X		0
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		X	1
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة	X		1
20	تفهمني عائلتي	X		1

21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	X	0
22	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	X	0
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال	X	0
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	X	0
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	X	0
مجموع النقاط هو: 11			

تحصلت المفحوصة كما هو مبين أعلاه في الجدول على درجة 11 من مجموع درجات الكلية

وكما هو مبين في جدول سابق مستويات تقدير الذات حسب كل الدرجات هو تقدير الذات المنخفض

1-6- عرض وتحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالة الأولى:

جدول رقم 6: بروتوكول رورشاخ للحالة الأولى

لقد كانت الحالة الأولى متجاوبة بطريقة رائعة مع الاختبار

اللوحات	زمن الكمون	الاستجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة رقم 1:	4 دقائق	1: جناحين G 2: زوج ريسان 3: زوج يدين رافدينهم لسماء	وين شفيتها زوج ريسان؟ ها هوما عندهم يدين رافدينهم لسماء يدعو ربي	G A D DD K Ddbl
اللوحة رقم 2:	دقيقتين	1: وجه كلب متقابلين ولي ملفوق متعرفتش عليهم 2: رحم وفيه دم	اين رايتي كلب والرحم؟ هنا	D A SG CP
اللوحة رقم 3:	دقيقة	1: اثنين من عباد متقابلين يجرو في راس	اين رايتي زوج عيباد وأين هو	G H HD

	راس ؟ هنا	مدايزين عليه G		
DD SEX	اين هم مبيض ومهبل ؟ هل بإمكانك تحديد ذلك؟	1: مبيض 2: مهبل بصح بالي مخرب كيشغل جهاز تناسلي مخرب	دقيقة	اللوحة رقم: 4
G A	كيفاش شفتيهم خطرة متباعدين وخطرة لا ؟ ها تفضلي شوفي راها تيان متباعدة	1: G خفاش هذا راني نشوفهم نفس صور تقريبا فقط حجم متباعد ووحدة لا	3 فائق	اللوحة رقم: 5
G DD SEX	اين هم شفرتين ؟ هنا اراهم	1: جهاز تناسلي G 2: من جهة فوقانية بانولي هدوك شفرتين كبيرتين	دقيقة	اللوحة رقم: 6
G KP SEX	تم قلب صورة على جهة يمنى	1: إجابة أولية مفهمتهاش مليح ممكن نقلبها ولا نخليها هاك ؟ نعم 2: رحم محلول	3 دقائق	اللوحة رقم: 7
D A KAN SEX		1: تلفتلي في هذا حبسي نشوف مليح 2: حيوان طالع وكأنه ذئب 3 : فراشة 4: رحم مغلوق	دقيقة	اللوحة رقم: 8
G SEX KP	وين بالك رحم محلوق؟ هاهو هنا	1: رحم محلول G	دقيقة	اللوحة رقم: 9

	نشائه			
F+ G BAN A H DB	اين ترين ذلك ؟	هو راه بيان نفس رسم مقدرتش نعبر ينتباني ضحك رحم زعفان 1: حشرة 2: عينين متقاربين 3: نيف مساطش هابطين	5 دقائق	اللوحة رقم:10

1-6-1- اختيار الاختيارات للحالة الأولى:

اختيار ايجابي:

اللوحة العاشرة : عجبتي وكأنها رسم تاع طفل يلعب بألوان

اختيار سلبي:

اللوحة الثانية 2 :معجبتينش بزاف فيها هداك لحرر تحسب دم في رحم

المخطط النفسي للحالة الأولى:

المحتويات	المحددات	انماط الادراك	الخلاصة
A :6	KAN :1	G=6	R :21
BAN :1	F+ :1	G%=60%	R . COMPL :0
SEX :5	K :1	D=3	REFUS :0
HD :1	KP :1	D%=30%	T.TOTAL :22
H :2	CP :1	DD=3	min
SG :1		DD%=30%	TRI :1/0
		Ddbl=1	A :60%
		Ddbl%=10%	H : 20 %

الجدول رقم 7: المخطط النفسي للحالة الأولى

1-6-2- تحليل بروتوكول رورشاخ للحالة الأولى:

التحليل الكيفي:

السياقات المعرفية والفكرية للحالة الأولى:

لقد بدت لنا نتائج بروتوكول اختبار رورشاخ للحالة الأولى " سلمى " بصفة عامة متنوعة نوعا ما و محصورة من جهة حول أمور التشريحية لجهازها التناسلي. وهذا يدل على مدى اهتمامها بمشكلاتها، زيادة على ذلك إن حسب ما تقره الاستجابات المثالية المرتبطة بالحيوان هي ما بين 20% و 30% إلا أن الحالة تحصلت على 60% .

كما يعكس التركيز الحالة على جزء محدد في جسم الإنسان وخاصة أجزاء ذات أهمية جنسية تشريحية كما لاحظنا في جدول السابق المعنون بتقديم البروتوكولات رورشاخ على رحم ومهبل بكثرة هي عبارة عن مؤشر ذات دلالة على وجود صراع مرتبط بالجنس والعلاقات الجنسية الشرعية ومدى نضجها ووعيتها لمحاولة إيجاد علاج لمشكلاتها حسب إجابتها في اللوحة رقم تسعة لقولها "رحم محلول انشالله"

كما تفسير منطقي لإجابتها عن اللوحة الثالثة لكونها ترى اثنان عياد متخاصمين على اخذ راس انسان يدل على وجود صراع بينها وبين زوجها.

كما يظهر في بروتوكول رورشاخ أن اختبار الاختيارات لإمكانية عن تعبير عن حياة الوجدانية فقط ارتبط اختيار الايجابي باللوحة العاشرة لكونها في نظره أنها عبارة رسم لطفل صغير يلعب بالألوان وهذه إجابة منطقية يستطيع أن يراها كل إنسان طبيعي، أما عن الاختيار السلبي مرتبط باللوحة رقم اثنان لكونها ترى فيها بقع دم على رحم وهذا دليل على إسقاط مكبوتاتها إلا وهي " عدم نزول دم حين تمت ممارسة الجنسية مع الزوج بعد العملية ولم يكن يردي ذلك زوج " .

التحليل الكمي للحالة الأولى:

حسب ما نلاحظه في الجدول وأثناء المقابلة للحالة "سلمى" انه حسب مواقع ردودها حول رؤيتها لأشكال في تفاصيل اللوحات وخاصة الجيدة كان بالنسبة $F+=1$ كما أن ميولها لتفاصيل

جزئية صغيرة كان بالنسبة $D=30\%$ أما تفاصيل جزئية $D=30\%$ كما أن نسبة إجابتها الكلية كانت $G=60\%$ كما أنها تركز كثيرا في إجاباتها على علاقة الجنسية $Sex=50\%$

أما بالنسبة لمحددات : تركز كثيرا على شكل اللوحة ومدى ارتياحها لها كما هو مبين في اختيار السلبي للوحة الثانية بحكم اللون الأحمر في جهة السفلية كان رمز لدم فض البكرة وهذا هو ما يدل على سبب تسميتها بالمشهد الذاتي البدائي بالتفكير " الرجال حول نزول دم هو دليل على عذرية البنت". لكن بمقابل نرى استجابتها لاختيار الايجابي لاختبار في ما يخص اللوحة العاشرة رسم عشوائي لطفل يلعب بالألوان كما ان نسبة تركيزها على الفراغات المتواجدة في البطاقات كان قليل جد حوالي $Ddbl=10\%$

1-6-3- تحليل نتائج بروتوكول ورشاح للحالة الأولى:

يتضح من بروتوكول ورشاح للحالة الأولى " سلمى " أنها لم تواجه صعوبة مطلقا تجاه مادة الاختبار " اللوحات " فالنسبة الإنتاجية كانت أكثر وهذا يدل على الإرادة في تكلم في عدة مواضيع ورغبة التخلص من كل المكبوتات لديها وهذا عن طريق تعليقها في بداية بدء الاختبار على انه شيء جديد بالنسبة لها وأكثر تطبيقي من إعطائها مقاييس وأنها تشعر بصدق جلسات علمية وليس هناك فرق بين طبيب وأخصائي النفساني في استخدام أدوات علمية.

2- دراسة الحالة الثانية

2-1- بيانات الحالة الثانية:

الاسم : فاطمة

الجنس: أنثى.

سن : 35 سنة

مكان الميلاد: عين تموشنت

المكان الاقامة : عين تموشنت

البيئة الاجتماعية : حضرية

المستوى التعليمي: ليسانس تخصص حقوق

عدد الاخوة:1

عدد الأخوات:2

ترتيب الحالة بينهم : 2

الحالة الاجتماعية : متزوجة

تاريخ الزواج :20/08/2022

الحالة الاقتصادية : متوسطة

2-1-1- البنية المفولوجية للحالة الثانية:

الهيئة الجسمية : فاطمة لديها قامة طويلة بنية قوية نوع ما ،بشرة حنطية

الهيئة الخارجية المتمثلة في المظهر الخارجي: 1_الطول 1.74سم. 2_الوزن: 69 كلغ. 3_

الشكل : جيد ومرتب وجه حزين وشاحب كما تبدو مرهقة شعرها بني

الاتصال: لقد كانت الحالة تتجاوب بسرعة كما تستعمل كلمات والألفاظ ذات طابع علمي يدل على نسبة

ثقافتها العالية ومستواها علمي.

2-2- عرض المقابلات للحالة الثانية:

أجريت المقابلات مع الحالة الثانية حوالي ثمانية مقابلات بتاريخ 2023/03/22 إلى غاية 16/04/2023 بحوالي ثمانية حصص خصصت منهم حصتين لتطبيق المقياس تقدير الذات لكوبر سميث واختبار رورشاخ

2-3- عرض جدول المقابلات للحالة الثانية: الجدول رقم 8: عرض المقابلات للحالة

الثانية

المقابلة	مكان إجراء المقابلة	مدة وتاريخ إجراء المقابلة	الهدف من إجراء المقابلة
المقابلة الأولى	في غرفة مرضى بالمصلحة الطب والنساء والتوليد بحكم تواجدها هناك	تاريخ إجراء 2023/03/22 بمدة زمنية تتراوح حوالي 20 دقيقة	تعريف الحالة بالذاتي كالتخصص والرتبة وسبب تواجدي هنا دون إشارة لها أو تلميح لها بمدى صعوبة تكلم في مواضيع الجنسية لكي لا تحدد مقاومة وإيحاء لها مع أخذ بيانات أولية مع تحديد موعد مقابلة موالية
المقابلة الثانية	في غرفة مرضى بالمصلحة الطب والنساء والتوليد بحكم تواجدها هناك	تاريخ إجراء 2023/03/23 بمدة زمنية تتراوح حوالي 45 دقيقة	التعرف على الحالة جيدا بغية تحقيق ارتياح النفسي وتكوين علاقة علاجية معها ومعرفة ما يريها وما يربكها ومحاولة أخذ بعض الإجابات عن البعد الطبي مقرر في الأسئلة الموجهة للمقابلة
المقابلة الثالثة	في غرفة مرضى بالمصلحة الطب والنساء والتوليد بحكم	تاريخ إجراء 2023/03/25 بمدة زمنية تتراوح	هدف من هذه المقابلة هو محاولة طرح بعض التساؤلات عن المعلومات

الخاصة	حوالي 30 دقيقة	تواجدها هناك	
دار حوار في هذه المقابلة ن علاقتها مع زوجها	تاريخ إجراء 2023/03/30 بمدة زمنية تتراوح حوالي 36 دقيقة	مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد	المقابلة الرابعة
هدف من هذه المقابلة تعرف على الحالة أكثر وخاصة من جانب بعد الجنسي	تاريخ إجراء 2023/04/2 بمدة زمنية تتراوح حوالي 20 دقيقة	مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد	المقابلة الخامسة
تعرف على بعد صورة الذات وعلاقتها مع الآخرين وتمهيد لها لوجود اختبارات ومقاييس يجب أن تطبق عليها	تاريخ إجراء 2023/04/05 بمدة زمنية تتراوح حوالي 22 دقيقة	مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد	المقابلة السادسة
شرح تعليمة مقياس تقدير الذات لكوبر سميث وتطبيقه	تاريخ إجراء 2023/04/13 بمدة زمنية تتراوح حوالي	مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد	المقابلة السابعة
شرح تعليمة رورشاخ وتطبيقه	تاريخ إجراء 2023/04/16 بمدة زمنية تتراوح حوالي 39 دقيقة	مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد	المقابلة الثامنة

2-4- تحليل مقابلة الحالة الثانية:

تتلخص شكوى الحالية لفاطمة كما عبرت عنها في ظهور بعض الأشياء الغريبة في ليلة زفافها وخاصة في اليوم الموالي في الليل حين أراد زوجها مجامعتها لم يستطع ذلك بحيث أنها صرحت أنها

ظهرت عليهم بعض الأعراض كالقلق وزيادة سرعة تنفس وضربات القلب وكانت بكثرة عندها لان زوجها لم يحسها بأي انزعاج لقولها " حين لم أستطيع إكمال الجماع وحدود إيلاج خرج من الغرفة دون أن يتكلم " بالحكم أنهم يقطنون مع العائلة الزوج كما صرحت أن من صفات زوجها لا يتكلم عن الأمور التي تخصه.

تقول المفحوصة أنها لم تفكر يوماً ما بان هذا الشيء سيحدث معها إطلاقاً كما ذكرت أنها توجهت عند معالج روعي أي راقى بعد مدة شهر ونصف من وقوع المشكلة إلا انه لم يصرح لها بشيء حول وجود سحر لكنها قالت انه تعامل معي وكأنه صديق أو مثلك " أخصائي نفسي " بحيث صرح لها انه هذا المشكل مشكل طبي ويجب أن نتأكد من ذلك أولاً بالحك أنها لا توجد معها أي أعراض سحر

توجهت بعد ذلك مع زوجها إلى طبيبة مختصة في طب النساء والتوليد فشخصت حالتها بان لها نوع غشاء البكارة سهل الفض مشكلتها مشكلة خوف فقط وانه بإمكان مساعدتها في فتحها وإكمال الزوج ذلك أثناء العلاقة فبعد ذلك تحسنت العلاقة مع زوجها بحكم سماحها له بممارسة الجنسية في إطار شرعي بطبع إلا أن سرعان ما تطورت أعراض بحيث كانت تشعر نوعاً ما بالغرابة لأنها كانت تشعر بالخوف الشديد والبكاء حين اقتراب زوجها منها

كما تكلمت فاطمة عن حياتها وعلاقتها قبل فترت خطوبتها وأنها كانت لديها علاقات مع كلا الجنسي بحب أنها كانت تدرس في الجامعة ويدرس معها رجال ونساء وأنها لم تكن حساسة تجاههم لكن لا يوجد نوع من الإعجاب اتجاه الرجال لأنها لم تجد الصفات التي تريدها فيهم مثل لبس لباس كلاسيكي وطريقة جلوس مشدود ظهر لأنها كانت تلك الصفات التي تريدها في الرجل كما أنها صرحت أنها دخلت في علاقة حب من قبل إلا انه لم تكن هناك تفاهم ثم تعرفت على زوجها وكانت فترة الخطوبة حوالي عام ونصف وصرحت انها لم تكن تتكلم في مواضيع الجنس والميول بحب انه زواج تقليدي وكانت هناك نوع من عدم المرونة كما وصفاتها هي في التعامل لقولها " لم أكن مرنة معه وكنت دائماً أحطاط منه خوفاً من ان يتكلم عني بسوء وخاصة انه ابن صديق أبي " بالرغم انه لم يصدر عنه اي شيء يثير قلقي إلا أنها لم تكن ترى انه الشخص التي تستطيع التكلم معها بكل عفوية لقولها " لا ارتاح في علاقة لم اختارها انا وأنها كانت مجبرة على القبول به بحكم القرابته من أبيها "

كما قالت فاطمة أنها لم تكن تتحدث مع أمها لفترة الطفولة عن الأمور الجنسية أو حتى علائقية لقولها " لا اذكر لأنني كنت صغيرة لا أستطيع اجابتك على شيء لا أتذكره بوضوح " إلا أن حين كبرت قليلاً بدأت اتكلم معها عن صديقاتي وخاصة حين يريد شخص دخول معي في علاقة وكان ذلك في مرحلة الثانوية وجامعة أحياناً كما انها اشارت لي ان الجنس بالنسبة لها شيء ضروري وانه لا يمكن لأي امرأة استغناء عنه إلا ان هذا المشكل سبب لها حاجز بينها وبين زوجها فهو جعل الوضع يتفاقم "

كان زوجي حساس ويخجل في التكلم هل رغباته وهذا المشكل زاد الوضع سوء بحيث اصبح لا يطيل في الجلوس معي" وهذا جعلها تعيش خمسة اشهر مع العائلة في صراع مشاكل لان حين يدخل طرف ثالث في الموضوع يكون موضع الشيطان" دخلو كي الشواطين بيناتنا ما عرفنش علاش عائلتي ما تعاملش نفس المعاملة معه" كما ذكرت ايضا انها كانت تجربة قاسية ولا تستحقها وان سبب مشكلتها هي عدم التلاقي الافكار

اما بخصوص ما صرحت به في المقابلة التي كانت تخص البعد صورة الذات انها من السهل جدا رؤية نفسها عارية في المرأة وكان ذلك قبل زواجها إلا ان نظرتها تغيرت بعد الزواج وخاصة حين وقع مع ذلك المشكل بحيث اصبحت ترى انا شكلها لا يوحى بإمكانية حدوث تشنج مهلي وان من المستحيل لامرأة قوية التي لا تهاب شيء يحدث معها تشنج مهلي وأنها الشيء الوحيد الذي تريد تغييره هو وضعها مع زوجها كما صرحت انها تملك بعض الصفات الحسنة مثل روح ايجابية وكان ذلك واضح في التعامل معها وسهولة تكوين علاقة علاجية كما ذكر انها تشعر كثيرا بالفخر بنفسها وخاصة انها حققت حلم طفولتها وهو دراسة الحقوق

كما اشارت ايضا انها بعد الذهاب طبية حدث جماع كامل الى كان ذلك بصعوبة كبيرة مع الشعور بالألم وعدم الرضا لذلك الوضع لكن تركته يكمل ذلك لأنني كنت اعتقد ان مشكلتي تتحل فورا بعض فض البكارة وخاصة ان الاعراض لم تتكرر معها بنسبة كبيرة بحكم اعتقادها الذي ذكرته سابق " م مشكلة تشنج هي البكارة " وقالت وانه بعد ذلك الجماع شاء الله استطيع الحمل إلا ان تلك الفرحة لم تكتمل لان حملها لم يكتمل وتم اجهاض الطفل بسبب الضغوطات من طرف عائلة زوجها بحكم انها تعيش في وسط مكتض " عندي بزاف سلاطات وخدمة الدار غير عليا " وانا هذه الفكرة كنت رافضتها لأنني كنت اظن انني حين اخرج سأتحصل على عمل وأباشر مهنتي لكن انصدمت بالواقع وهذا سبب تواجدي هنا في مستشفى

2-5- عرض وتحليل نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثانية:

الجدول رقم 9: نتائج اختبار الحالة الثانية

تاريخ: 2023/04/13

الاسم : فاطمة

السن : 35

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
-------	----------	-------	----------	---------

0	X		لا تضايقتني الأشياء عادة	1
0		X	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل.	2
0		X	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	3
1		X	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي	4
1		X	يسعد الآخرون بوجودهم معي	5
1	X		أتضايق بسرعة في المنزل	6
1	X		أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	7
1		X	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	8
1		X	تراعي عائلتي مشاعري عادة	9
0		X	استسلم بسهولة	10
0		X	تتوقع عائلتي مني الكثير	11
0		X	من الصعب جدا أن أضل كما أنا	12
1	X		تختلط الأشياء كلها في حياتي	13
1		X	يتبع الناس أفكارى عادة	14
0		X	لا أقدر نفسي حق قدرها	15
0		X	أود كثيرا لو أترك المنزل	16
1	X		أشعر بالضيق من عملي غالبا	17
0		X	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
1		X	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة	19
1		X	تفهمني عائلتي	20
1	X		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
0		X	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
0		X	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال	23
0		X	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
1	X		لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25

مجموع النقاط
هو: 13

تحصلت المفحوصة كما هو مبين أعلاه في الجدول على درجة 13 من مجموع درجات الكلية

وكما هو مبين في جدول سابق مستويات تقدير الذات حسب كل الدرجات هو تقدير الذات المنخفض

2-6- عرض وتحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالة الثانية:

جدول رقم 10: بروتوكول رورشاخ للحالة الثانية

لقد كانت الحالة الثانية متجاوبة بطريقة رائعة مع الاختبار

اللوحات	زمن الكمون	الاستجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة رقم : 1	دقيقة	1: زوج بنيادم طايرين مع بعض مثل فراشة وراهم مكملين بعضياتهم G 2: زوج ريسان 3: زوج يدين 4: جناحين	وين راهم هادوا بنيادم ؟ هاهوما هادو وزيد هاهو راسهم	G A H HD K
اللوحة رقم : 2	دقيقة	1: زوج دببة يلعبوا مع بعض بيديهم 2: يدين متصافحين	وين راكي تشوفيهم متصافحين ؟	D A Ad KP Kan
اللوحة رقم : 3	ثلاث دقائق	1: حاجة متباعدة وحاجة لاG 2: زوج قلوب	وين راكي تشوفي تباعد وتقارب ؟ ها هنا	G KP
اللوحة رقم : 4	دقيقة	1: دراقيللاG 2: ضلمة لون مضلم بزاف راني نشوف غير كحال معجبتنيش	علاه معجبتكش ؟ منبغيش ضلمة ماشي مريحة	G A C ClobP- F- Pclob-

G A SEX KP	كيفاش حتى بانتك عندها علاقة مع علاقات جنسية	1: خفاش G 2: رحم محلول هادو عندهم علاقة بعلاقات جنسية لا	دقيقتين	اللوحة رقم:5
G A sex	وين شفتيه ؟ هنا	1: تشريح لجسم حيوان G 2:جهاز تناسبي تاع مرأة	دقيقة	اللوحة رقم:6
G F+- Sex	وين راكي تشوفي مكانش توافق؟ هنا مكان شراهم متقابلين بلا فائدة	1: هنا بانتي تنافر مع قلب صورة لتأكد وترجعها لموضعها اول G 2: هنا نينشوف كايبة علاقة جنسية لمجرد علاقة مكانش حب 3: هنا مكانش توافق فكري	دقيقتين	اللوحة رقم:7
G D Dbl	وين راه نمر ؟ وين راكي تشوفي فراغ	1: نمر 2: نينشوف فراغ	دقيقة وعشرين ثانية	اللوحة رقم:8
DD H Hd DD	وين راكي تشوفي هادو عيباد ؟ هنا	1: فوق عيباد باغين يتلاقو مادين يديهم بصح مكانش تواصل 2: نينشوف فن هذه فرغات صغيرة ثاني تباعد	دقيقتين	اللوحة رقم:9

G H SEX	علاه شفتيهم ماشي متفاهمين فعلاقة ؟ بزاف خصهم صوالح	1: زوج بنيادم G 2:ل فوق راني نشوفهم متفاهمين بصح تحت مكانش تفاهم في علاقة جنسية	دقيقة وأربعون ثانية	اللوحة رقم:10
---------	---	---	------------------------	---------------

2-6-1- اختيار الاختيارات للحالة الثانية:

اختيار ايجابي:

اللوحة الثانية : عجبتي جاية شابة بزاف زوج دباذيب صغار يلعبوا مريحة

اللوحة الثامنة : ألوان ليفيها باهيين ومريحة كيشغل حاجة شابة ماشي ظلما فيها تناغم في ألوان

اختيار سلبي:

اللوحة الرابعة : معجبتيش هادي ظلما بزاف هيا متقديش تشوفي فيها

المخطط النفسي للحالة الثانية:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=4		G=8	R :19
Ad=1	F+=1	G%=80%	R . COMPL :0
Sex=3	F-=1	D=2	REFUS :0
Hd=2	K=1	D%=20%	T.TOTAL :16
H=3	ClobP -=1	DD=2	min
	Pclob -=1	DD%=20%	TRI :1/0
	C=1	Ddbl=1	A :4 0%
	Kp=3	Ddbl%=10%	H : 30 %
	Kan =1		

الجدول رقم 11: المخطط النفسي للحالة الثانية

2-6-2- تحليل بروتوكول رورشاخ للحالة الثانية:

التحليل الكيفي:

السياقات المعرفية والفكرية للحالة الثانية:

لقد بدت لنا نتائج برتوكول اختبار رورشاخ للحالة الثانية " فاطمة" بمعدل زمني 19 دقيقة وهو وقت مقبول نوعا ما وخاصة حسب الحالة التي كانت فيها مفحوصة بخصوص فقدانها ابن " اجهاض " كما ان طريقة تعبيرها وانتقائها لكلمات معبرة عن الصور كان ذلك بإحكام

علاوة على ذلك ان استجاباتها محصورة على نقطة تفاهم الفكري وعدم تناغم ميولات الجنسية " زوج وزوجة " دليل يوحي على سبب رئيسي لمشكلة التشنج المهبلية وزيادة على ذلك حسب ماتقره الاستجابات المرتبطة بالحيوان تتراوح ما بين 20% - 30% مثالية إلا ان الحالة تحصلت على 40%

التحليل الكمي للحالة الثانية:

حسب ما نلاحظه في الجدول وأثناء المقابلة للحالة " فاطمة " انه حسب مواقع ردودها حول رؤيتها لأشكال في تفاصيل اللوحات وخاصة الجيدة كان بالنسبة $F+=1$ كما ان ميولها لتفاصيل جزئية صغيرة كان بالنسبة $D=20\%$ اما تفاصيل جزئية $D=20\%$ كما ان نسبة اجابتها الكلية كانت $G=80\%$ كما انها تركز كثيرا في اجاباتها على علاقة الجنسية $Sex=30\%$

اما بالنسبة لمحددات : تركز كثيرا على شكل اللوحة ومدى ارتياحها لها كما هو مبين في اختيار السلبي للوحة الرابعة بحكم اللونها قاتم كثيرا وأزعجها ذلك. وهذا ما يتطابق مع أساس تسميتها باسم بطاقة الابوية او السلطة الابوية وهذا حين نريد ربطه بما قالته في مقابلة حول عدم قدرتها لرفض زوجها بحكم قرابته من اب هذا يدل على سلطة وهيمنة الأب على قراراتها لكن بمقابل نرى استجاباتها لاختيار الايجابي لاختبار في ما يخص اللوحة الثانية حول حركات الدبين الصغيرين وكانت النسبة $KAN=1$ كما انها لم تكن نسبة انزعاجه من الأشكال كبير قدرت ب $F-=1$ و $ClobP -=1$

$Pclob- =1$

2-6-3- تحليل نتائج بروتوكول رورشاخ للحالة الثانية:

يتضح من بروتوكول رورشاخ لحالة الثانية " فاطمة" أنها كانت تركز بجد في الاختبار وما تراه في " اللوحات " برغم من الحالة النفسية التي كانت تمر بها " صدمة فقدانها لبنها الذي كان مصدر امل لها "فنسبة الإنتاجية كانت أكثر وهذا دليل على مدى صدقها أثناء المقابلات وأسقطت جميع مكبوتات لديها ومشاعرها في اللوحات اختبار

3- دراسة الحالة الثالثة:**3-1- بيانات الحالة الثالثة**

الاسم :يامينة

الجنس:أنثى.

سن : 27 سنة

مكان الميلاد: بلعباس

المكان الاقامة : عين تموشنت

البيئة الاجتماعية : حضرية

المستوى التعليمي: الثالثة الثانوي

عدد الإخوة:2

عدد الأخوات:3

ترتيب الحالة بينهم: الأخيرة

الحالة الاجتماعية: متزوجة

تاريخ الزواج: 08/06/2022

الحالة الاقتصادية: متوسطة

3-1-1- البنية المفولوجية للحالة الثالثة:

الهيئة الجسمية : يامنة لديها قامة طويلة. - بنية متوسطة نوع ما ،بشرة سمراء

الهيئة الخارجية المتمثلة في المظهر الخارجي:1_الطول: 1.70سم. 2_الوزن : 72كلغ. 3_

الشكل: جيد ومرتب وجه شاحب كما تبدو مرهقة شعرها اسود لونه طبيعي

الاتصال: لقد كانت الحالة تتجاوب بسرعة كما تستعمل كلمات والألفاظ عادية

3-2- عرض المقابلات للحالة الثالثة:

أجريت المقابلات مع الحالة الثالثة حوالي ثمانية مقابلات بتاريخ 21-03-2023 إلى غاية

20-04-2023 بحوالي ثمانية حصص خصصت منهم حصتين لتطبيق المقياس تقدير الذات لكوبر

سميث واختبار رورشاخ

3-3- عرض جدول المقابلات للحالة الثالثة: الجدول رقم 12: عرض المقابلات للحالة

الثالثة

المقابلة	مكان اجراء المقابلة	مدة وتاريخ اجراء المقابلة	الهدف من اجراء المقابلة
المقابلة الأولى	في غرفة مرضى بالمصلحة الطب والنساء والتوليد بحكم تواجدها هناك	تاريخ اجراء المقابلة 21-03-2023 بمدة زمنية تتراوح حوالي 30 دقيقة	تعريف الحالة بالذاتي كالتخصص والرتبة وسبب تواجدي هنا دون اشارة لها او تلميح لها بمدى صعوبة تكلم في مواضيع الجنسية لكي لا تحدد مقاومة وإيحاء لها مع اخذ بيانات اولية مع تحديد موعد مقابلة موالية

<p>هدف من هذه المقابلة محاولة تعرف على الحالة اكثر بغية تحقيق ارتياح نفسي لها ومعرفة طبيعة علاقتها بالوسط العائلي وعلاقتها مع زوج والمعلومات الخاصة</p>	<p>تاريخ اجراء 2023-03-22 بمدة زمنية تتراوح حوالي 15 دقيقة</p>	<p>في غرفة مرضى بالمصلحة الطب والنساء والتوليد بحكم تواجدها هناك</p>	<p>المقابلة الثانية</p>
<p>طرح بعض الاسئلة على الحالة خاصة بالبعد الطبي</p>	<p>تاريخ اجراء 2023-03-23 بمدة زمنية تتراوح حوالي 25 دقيقة</p>	<p>مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد</p>	<p>المقابلة الثالثة</p>
<p>اكمال طرح بقية الاسئلة البعد الجنسي</p>	<p>تاريخ اجراء 2023-04-09 بمدة زمنية تتراوح حوالي 15 دقيقة</p>	<p>مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد</p>	<p>المقابلة الرابعة</p>
<p>تعرف على بعد صورة الذات وعلاقتها مع الاخرين وتمهيد لها لوجود اختبارات ومقاييس يجب ان تطبق عليها</p>	<p>تاريخ اجراء 2023-04-13 بمدة زمنية تتراوح حوالي 20 دقيقة</p>	<p>مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد</p>	<p>المقابلة الخامسة</p>
<p>هدف هنا هو شرح وتبسيط طريقة عمل الاخصائي النفسي وأدوات التي يستعملها في تشخيص دون ايجاء لها بأي الاجابة لكلا مقياس والاختبار</p>	<p>تاريخ اجراء 2023-04-14 بمدة زمنية تتراوح حوالي ثلاثون دقيقة</p>	<p>في هاتف</p>	<p>المقابلة السادسة</p>
<p>شرح تعليمة مقياس تقدير</p>	<p>تاريخ اجراء</p>	<p>مكتب رئيسة</p>	<p>المقابلة السابعة</p>

المصلحة طب النساء والتوليد	2023-04-17 بمدة زمنية تتراوح حوالي عشرة دقائق	الذات لكوبر وتطبيقه	سميث
المقابلة الثامنة	مكتب رئيسة المصلحة طب النساء والتوليد	شرح تعليمية وتطبيقه	رورشاخ
	تاريخ اجراء 2023-04-20 بمدة زمنية تتراوح حوالي عشرون دقيقة		

3-4- تحليل المقابلة للحالة الثالثة:

تتمحور شكاوى الحالة يامنة كما وصفتها عند بروز وظهور علامات وأعراض لم تكن تتوقعها مطلقا يوم 8 جوان 2022 وكان ذلك تاريخ زواجها وذكرت انها لم تكن في علاقة مع زوجها قبل الزواج بل كان زواجا تقليديا ولم يكن الشخص الاول في حياتها بل كانت لها علاقة من قبل وكانت علاقة رسمية " كنا مخطوبين وربى ما كتبش" كما صرحت ان فترة التعارف مع زوجها الحالي حوالي عام وستة اشهر كما قالت انها واجهت مشاكل اثناء فترة التعارف مع الزوج لم يكن متفهم وطريقة تعامله عنيفة "كان مزير بزاف مبيغيش بينلي وجهه مليح " كما انه يستحي منها كثيرا وهذا شيء ازعجها كثيرا لقولها " تعقدت منه وليت منجمش نهدر ونفتح مواضيع معاه نخاف " برغم من ان هذا الخوف لم يكن من قبل فعلاقتي مع الجنس اخر قبل الزواج عادية ومتفتحة لكن لا اعرف سبب تغيير كما صرحت الحالة انها لا تعاني من اي مرض عضوي ولم يسبق لها ان تابعة عند اخصائي فقط عند طبيبة مختصة في النساء والتوليد بمساعدة قريبتها هي ايضا عاملة في مصلحة طب النساء والتوليد فقالت انها ذهبت عندها بعد وقوع لها تلك المشكلة في ليلة الدخلة التي كانت تجربة صعبة ومؤلمة بالنسبة لها وأنها لم تستطع إكمال العلاقة جنسية مع الزوج مع مصاحبة للأعراض مثل : قلق والخوف الشديد لكن بالمقابل كان تعامل زوجها معها بعد اكتشاف مشكلتها بلطف وظرافة وهذا الشيء لم تكن تتوقعه منه نظرا لما كان يريها اياه إلا انها قالت انه في تلك ليلة هدائني وقال لي: لا مشكلة

سنكمل في الوقت التي انت تريدينه، كما ذكرت ان لا يوجد احد من العائلة يعلم بمشكلتي فقط قريبتني هي التي تعلم بحكم انها تعمل " قابلة" واني قريبة منها كثيرا، ان سبب مشكلتها حسب وجهة نظرها هو الخوف وكما قالت لها الطبيبة انه لديها غشاء بكارة خشن ويتطلب عليها ان تسترخي لكي لا تنقلص عضلات المهبل ويزيد الوضع سوء كما صرحت انها لا تستطيع الاسترخاء اثناء ممارسة الحميمة مع الزوج لأنها تشعر بالإحراج والخوف لأنها لم يسبق لها وتكلمت مع رجل عن هذه المواضيع بحكم انها كانت تعيش في عائلة متدينة كما قالت " دارنا كاع سلفيين مكانش مين نهدر فن هذا موضوع" لذلك لم تكن تتكلم ابدا مع امها سواء في الطفولة او حتى الان وان فكرتها التي كونتها حسب عائلتها وطريقة تربيتها ان الجنس والعلاقات الجنسية هي علاقات شرعية شرعها الله سبحانه وتعالى للتكاثر النسل وان الغرض من تلك الممارسة هو قضاء الرغبة الجنسية للتكاثر النسلي، ممارسة العلاقة شرعية عادة إلا انها تستحي ان تطلب من الزوج او حتى تصرح له بالوضعية التي تحبها كما اشرت ايضا ان العضو التناسلي الانثوي هو شرف الانثى ولا يجب المساس به، كما ذكر انها ليس لديها ميول خاص في الجنس إلا ان لديها بعض الموصفات تحبها في الرجل كالمداعبة وخاصة مداعبة المهبل وان هذه الاشياء لا تستطيع البوح بها لزوجها لأنها لا تتكلم معه في هذه المواضيع. كما ذكرت انها لا تستطيع رؤية نفسها عارية في المرأة" خوتي قولوا لي ما تشوفيش روحك في المرايا تخافي يسكنك جن" لكن في بعض الاحيان ترى نفسها في المرأة لقولها كي نبغي نلبس ولا نماكي بصح نشوف روجي ماشي شابة كحلة شوية لكن لا اريد تغيير شيء في نفسي " فقط ندير فوندوتان شوية" كما صرحت ان تشنج المهبل اثر في نظرتها لنفسها كثيرا لان زوجها بعدما اخذت مشكلتها وقت كبير الى حد الان ولم تزل اصبح يتشائم منها بحكم انها ليست تعطيه حقه الشرعي وأنا ليست كباقي النساء لقولها" يقول لي لو كان نروح عند امرأة غير برا تعطيني واش راني باغي وأنت قاعدة تقلشي علي" وصرحت ان لزوجها علاقات خارج اطار الزواج من النساء اخريات غيرها تشعر بالفشل بالرغم من وجود صفات كريمة

فيها كالصبر إلا انها تقاوم لتحقيق رغبة الزوج " نحس روعي فاشلة ولكن اش باغي ندير المرأة تصبر ورائي نقوم باش نحقق الرغبة " كما انها ذكرت انها لا تقلق من وجهة نظر الاخرين لأنهم لا يعلمون بمشكلتها فقط قريبتها بالعكس فإنهم يحبون فيها روحها المرححة وحبها لمساعدة الاخرين كما ان هذا الشيء الذي يجعلها تشعر بالفخر بذاتها لأنها سند للجميع كما ذكرت انها المجال الذي تريد تغييره وتحسينه هو علاقتها مع زوجها وخاصة العلاقة الجنسية وإنجاب طفلة كما ترى ان طموحاتها في الحياة هي حفظ القران وان يكون هذا الجنين الذي في بطنها هو عبارة ن نهاية لمشكلتها عن طريق هذه النقطة تمت اجابة عن تساؤلات حول هل اجرت عملية فضل بكرة فقالت نعم ومن بعدها بعد مدة حددتها الطبيبة وكننت قد انهيت من شرب الدواء بدأت في استعمال المراهم لكي تسهل عيا عملية دخول القضيب إلا ان هذا حدث مرتين ولكن بصعوبة لقولها " كوما سيفش علي ما نخليش يكمل" وأيضا تم طرح تساؤل اخر وهو عن شعورها اثناء الممارسة وان كان تحضير من قبل الزوج لها قبل البدء في الايلاج" اي المداعبة ومدتها وطريقة المداعبة لأنه كما هو معروف انه على الزوج مداعبة زوجته من اجل ان تفرز سائل ابيض شفاف لزج وهذا يساعد في دخول القضيب بدون اي الم كما انه يساعد ايضا في استرخاء العضلات المهبل إلا أن ذلك لم يكن يحدث مع هذه الحالة لأنها كما صرحت اعلاه انها تحب مداعبة الفرج وبعض القبلات إلا أن الزوج لا يحب ذلك لقولها" يدخل من الخدمة عيان يسلم علي شوية ومن بعدها يبغي يكمل الصوالحه ديريك ما يخمش علي انا لكملت ولالا" وبمقابل يتهمني بالبرود الجنسي وأنني لا أتجاوب معه وهذا شيء غير فكرتي عن نفسي أنني باردة ماشي امرأة

3-5- عرض وتحليل نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثالثة:

الجدول رقم13: نتائج اختبار الحالة الثالثة

تاريخ : 2023/04/17

الاسم :يامنة

السن : 27 سنة

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتني الأشياء عادة	X		1
2	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل .		X	1
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X		0
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي	X		1
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X		1
6	أتضايق بسرعة في المنزل	X		0
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X	0
10	استسلم بسهولة		X	1
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X		0
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا	X		0
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X		0
14	يتبع الناس أفكارني عادة	X		1
15	لا أقدر نفسي حق قدرها	X		0

0		X	أود كثيرا لو أترك المنزل	16
1	X		أشعر بالضيق من عملي غالبا	17
0		X	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
0	X		إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة	19
0	X		تفهمني عائلتي	20
1	X		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
0		X	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
0		X	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال	23
0		X	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
0		X	لا يمكن للأخرين الاعتماد عليا	25
مجموع النقاط هو: 9				

تحصلت المفحوصة كما هو مبين أعلاه في الجدول على درجة 9 من مجموع درجات الكلية

وكما هو مبين في جدول سابق مستويات تقدير الذات حسب كل الدرجات هو تقدير الذات المنخفض

3-6- عرض وتحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالة الثالثة:

جدول رقم 14: بروتوكول رورشاخ للحالة الثالثة

لقد كانت الحالة الثانية متجاوبة بطريقة رائعة مع الاختبار

اللوحات	زمن الكمون	الاستجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحه رقم	42 ثانية	1: لم ترى شيء	أين رايتي الوحش	G A D

	والذئب؟ هنا	2: وحش 3: ذئبان		1:
SEX	اين رايتي ذلك؟	1: عضو ذكري	دقيقة	اللوحة رقم : 2
H A KAN	اين رايتي كل هذا ؟	1: كرش "بطن تاع امرأة" 2: فرج تاع امرأة 3: ارايب طايرين	دقيقة ونصف	اللوحة رقم : 3
KP	اين هو عضو ممكن اشارة اليه؟	عضو ذكري وراه داخل وكلشي مبلع بسيف	دقيقة	اللوحة رقم: 4
G A	اين ترينه؟ هاهو راسه وكرعيه	خفاش	عشرون ثانية	اللوحة رقم:5
KP	اين ترين ذلك؟	1: عضو ذكري 2: فرج تاع امرأة 3: شفرتان	دقيقة	اللوحة رقم:6
REFUS	هل هناك خطب ما؟ لا لكن لا استطيع تعبير	رفض الاجابة	ثانية	اللوحة رقم:7
D KP	اين ترين كل هذا؟	1: خصيتين تاع راجل 2: عضو ذكري 3: فرج تاع امرأة	دقيقتين	اللوحة رقم:8
G KP HD	اين هو ماء رجل ؟ هنا هل هو داخل مهبل ام خارجه؟ هو خارجه	1: هذا ماء تاع رجل 2: مهبل 3: عضو ذكري	دقيقتين	اللوحة رقم:9
KP HD		1: بويضان	دقيقة	اللوحة

رقم:10	2: هنا بويضة راها تتلفح 3: عضو ذكري
--------	---

3-6-1- اختيار الاختيارات للحالة الثالثة:

اختيار ايجابي: لا يوجد للوحة لقت اهتمام مفحوصة

اختيار سلبي:

اللوحة السابعة: لم تعجبني فيها نوع من مقابلة وجه لوجه دون جذوة

اللوحة العاشرة : لا أحبها برغم من أن ألوانها باهية لكن هي مبعثرة

المخطط النفسي للحالة الثالثة: الجدول رقم 15: المخطط النفسي للحالة الثالثة

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=2	F=-2	G=3	R :21
H=3	KAN=1	G%=30%	R . COMPL :0
HD=3	Kp=5	D=3	REFUS :1
SEX=1		D%=30%	T.TOTAL 9 :10 min
			TRI :0 /0
			A :2 0%
			H : 30 %

3-6-2- تحليل بروتوكول ورشاش للحالة الثالثة:

التحليل الكيفي للحالة الثالثة :

السياقات المعرفية والفكرية للحالة الثالثة:

لقد بدت لنا نتائج بروتوكول اختبار ورشاش للحالة الثالثة " يامنة" بمعدل زمني دقيقة

10: 09 وهو وقت مقبول نوعا ما وخاصة حسب الحالة التي كانت فيها مفحوصة بخصوص حالتها

الصحية قبل بسبب عدم توازن ضغط دم لديها

علاوة على ذلك ان استجاباتها محصورة على نقطة دخول عضو الذكري " القضيب " ومشكلة ضيق مهبل لديها دليل يوحي على سبب رئيسي لمشكلة التشنج المهبلي وزيادة على ذلك حسب ماتقره الاستجابات المرتبطة بالحيوان تتراوح ما بين 20% - 30% مثالية إلا ان الحالة تحصلت على 20% وهذا هي نسبة الطبيعية لعدد إجابات الحيوانية

التحليل الكمي للحالة الثالثة:

حسب ما نلاحظه في الجدول وأثناء المقابلة للحالة "يامنة" انه حسب مواقع ردودها حول رؤيتها لأشكال في تفاصيل اللوحات وخاصة الجيدة كان بالنسبة $F+=0$ كما أن ميولها لتفاصيل جزئية صغيرة كان بالنسبة $D=0\%$ أما تفاصيل جزئية $D=30\%$ كما أن نسبة إجابتها الكلية كانت $G=30\%$ كما أنها تركز في إجاباتها على علاقة الجنسية $Sex=10\%$ وخاصة أعضاء تناسلية للمرأة والرجل وهذا دليل على ما تعيشه الحالة أثناء العلاقة الجنسية

أما بالنسبة لمحددات: تركز كثيرا على شكل اللوحة ومدى ارتياحها لها كما هو مبين في اختيار السلبي للوحة السابعة التي تعرف ببطاقة الأم وهذا ما يتطابق مع رفضها لها وهذا حين نريد ربطه بما قالته في مقابلة حول عدم قدرتها وبوح لامها عن مشكلتها أما في ما يخص اللوحة العشرة برغم من ألوانها مضيئة إلا أنها لم تلقى إعجاب من المفحوصة وكان ذلك بسبب بقع متبعثرة من ألوان دليل على مشاكل التي تعيشها وحياتها متبعثرة وكانت النسبة $KAN=1$ كما انها لم تكن نسبة انزعاجه من الأشكال كبير قدرت ب $F-=2$ و

3-6-3- تحليل نتائج بروتوكول رورشاخ للحالة الثالثة:

يتضح من بروتوكول رورشاخ لحالة الثالثة " يامنة" أنها كانت تركز بجد في الاختبار وما تراه في " اللوحات " برغم من الحالة النفسية التي كانت تمر بها " عدم توازن ضغط الدم لديها "فنسبة

الإنتاجية كانت أكثر وهذا دليل على مدى صدقها أثناء المقابلات وأسقطت جميع مكبوتات لديها ومشاعرها في اللوحات اختبار.

6-مناقشة النتائج الدراسة:

حسب سؤال الإشكالية: ما طبيعة صورة الذات عند المرأة المصابة باضطراب التنشج

المهربي؟ نعم تعاني المرأة المصابة باضطراب التنشج المهربي من اختلال في صورة

الذات وهذا ما توصلنا اليه من خلال نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث بحيث

تحصلت الحالات الثلاثة على مستوى تقدير ذات منخفض جدا.

حسب الفرضية التالية : تعاني المرأة المصابة باضطراب التنشج المهربي من صورة

ذات سلبية و ظهرت طبيعة صورة الذات السلبية من خلال اجابات الحالات على صور

بقع الحبر في مايلي:

بالنسبة للحالة الأولى: نجدها تركز كثيرا على الاستجابات الجنسية بالخصوص مشكلة رحم

مغلق وصراع الذاتي. ونجد ذلك في استجابته على اللوحة الأولى التي ترتبط هذه اللوحة بصورة

الذات ونظرت المفحوصة لذاتها، نجد الحالة ترى ايادي مرفوعة الى السماء فهي تعكس هنا الصراع

المتواجد عندها ورغبتها في تغير وضعها. اما بخصوص اللوحة الثالثة التي تشير الى حركة بشرية

في حالة صراع فكانت حالة قد اسقطت مشاعرها بصدق لقولها اري رجلين على صراع لأخذ رأس

وهذا دليل على تناقض في الأفكار التي تتعرض له الحالة وهذا يبين طريقة تفكيرها وصورتها السلبية

وحسب تعليق اضافي للحالة صرحت انها ترواها أفكار سلبية عن ذاتها أنها تشعر بالنقص للعلم الحالة

عندها " تحدث مع الذات".

الحالة الثانية: ظهرت معالم طبيعة صورة الذات السلبية من خلال اختبار بقع الحبر للحالة الثانية عن طريق استجاباتها التي تنحصر فقط في مشكلة توافق الفكري بينها وبين زوجها والذي أثر على علاقتها الحميمة مع زوج وهذا يعتبر أيضا من أسباب اضطراب التشنج المهبلي. نجده في استجابتها وظهور مقاومة واضحة على اللوحة الرابعة وهي ترمز على سلطة الأبوية، التي رأتها مخيفة ومظلمة وهذا دليل على هيمنة الأب على قراراتها مما أدى بها الى زواج من شخص يختلف عن شخص التي تريد اكمال معه حياتها. أما بالنسبة للوحة السابعة التي تعر ببطاقة الأم كانت استجابتها حول وجود تنافر في افكار بين شخصين ولا يوجد لعلاقة الجنسية على أساس الحب بل لمجرد اشباع الرغبة الجنسية وهذا يدل على انعكاسات الافكار السلبية على صورة ذاتها.

الحالة الثالثة: قد تبين من خلال مقابلة التي اجريت فيها اختبار رورشاخ، ظهرت معالم طبيعة صورة الذات سلبية من خلال اختبار بقع الحبر، في تركيزها على اعضاء التناسلية للمرأة كثيرا على جميع اللوحات ومشكلة دخول القضيب وتشنج التي يقع لها أثناء عملية الجماع. حين نريد ربط ما تم توصل اليه في مقابلات مع الحالة و اثناء تطبيق اختبار رورشاخ نجد الحالة لها صورة الجسم مشوهة بحيث ترى نفسها غير كاملة وخاصة بالنسبة للون بشرتها "سمرء" هذا سبب لها أخذ صورة سلبية عن ذاتها وهنا تكمل علاقة صورة الجسم بالصورة الذات .

◀ كما يظهر من خلال المقابلات مع الحالات تبين أنهم يعانون من التشنج المهبلي ثانوي نقصد به أي سبق وأن كانت هناك علاقة جنسية مع زوج وحدث انتكاسات بعد ذلك فالحالة الثانية سبق وأن اقامت علاقة مع زوج بعض عملية فض البكارة لكن سرعان ما تغير كل شيء بسبب عدم وجود اعجاب وانجذاب تجاه زوج مما يعزز حدوث تشنج مهبلي وهذا سبب راجح وفق للأسباب التي تم ذكرها في جانب النظري لاضطراب.

- الحالة الأولى: كما أظهر مقياس تقدير الذات لكوبر سميث بأن الحالة الأولى تعاني من تقدير منخفض جدا للذات بنسبة 11 درجة من مجموع درجات تدعم النتائج المتحصل عليها ,فقد تبين لنا بأن الحالة قد مرت بتجربة علاجية فاشلة عند طبيب مختص في طب النساء والتوليد,وذلك من خلال استعمال الموسعات دون أي تكفل نفسي بالحالة. خاصة أن الحالة لها وعي تام بوضعها ولديها رغبة قوية في التخلص من مشكلتها الجنسية . رغم خلافاتها مع الزوج وعدم تفهمه لحالتها وعدم حصولها على الدعم النفسي منه.

- الحالة الثانية: من خلال مقياس تقدير الذات لكوبر سميث تحصلت فاطمة على 13 درجة والتي تشير إلى مستوى تقدير منخفض للذات. لم تكن لها فكرة أساسا عن وجود هذا الاضطراب,فقد كانت قبل اكتشاف إصابتها شخصية فخورة بنفسها وبمستواها العلمي وكذا طموحاتها إلا أنه قد تغيرت نظرتها لنفسها بعد الزواج. إلا أنها لم تستفد من ذلك أيضا والذي اكتفى بتوعيتها بخصوص أخلاقيات التعامل بين الزوجين في الدين الإسلامي. كما أن طبيعة علاقتها مع زوجها كانت عادية لا يوجد توافق فكري ولم يكن هناك دعم نفسي .

- الحالة الثالثة: لقد أسفرت نتائج دراسة الحالة الثالثة إلى وجود مستوى لتقدير الذات والذي يقدر ب09 درجات ويعتبر تقدير الذات منخفض. كما بينت نتائج اختبار الرورشاخ بأن الحالة الثالثة تعاني من صورة ذات سلبية.

كما صرحت الحالة بأنها لم يسبق وأن زارت أخصائي نفساني من قبل للتكلم عن مشكلتها , ولم تستعمل الموسعات أبدا. كما لم تُظهر الحالة أي مقاومة أثناء المقابلة , بل كان لها دافع ورغبة كبيرة في العلاج.

إن هذا الاختلاف في نتائج لحالات الثلاثة يشير إلى أهمية الدعم النفسي من المحيطين بالمرأة المصابة بالتشنج المهبلية و خاصة الزوج، في تخفيف من حدة القلق حيال هذا المشكل ومصير علاقة، كما عدم تقبل الزوج وتفهمه لمشكلة زوجته هو يعتبر عائق لحالات الثلاثة في توجيههم لمعالج نفساني. كما أنه

لا يوجد اختلافات في الحالات بخصوص نوع التشنج المهبلي فكل الحالات تعاني من تشنج مهلي ثانوي. إلا انه يوجد اختلاف في سبب حدوث التشنج المهبلي فالحالة الأولى والثالثة سبب التشنج لمهلي هو قلة المداعبة ومعرفة امكان التي تثير الزوجة، اما بالنسبة للحالة الثانية مشكلة التشنج المهبلي هو عدم وجود توافق وانجذاب تجاه زوج بسبب تكوين صورة وسمات خاصة لزوجها المستقبلي بشكل مثالي وهذا راجع لخبرات الطفولة التي واجهتها خلال مراحل طفولتها المبكرة حسب ما صرحت به في المقابلات.

حسب النظريات:

أظهرت نتائج الدراسة وفق الأدب النفسي " نظرية كارل روجرز " أن مفهوم صورة الذات يتكون من خلال سنوات الطفولة المبكرة. بحيث يتعلمون سلوكيات ويحددون لأنفسهم سمات معينة، وتتكون لديهم الأنا الاجتماعية، وهكذا تتكون لديهم صورة الذات. وهذا ما ينطبق على أنماط التربية الذي تلقتها الحالات الثالث.

◀ نجد الحالات الثالث قد مروا بتجارب في حياتهم مثل الحالة الأولى كانت لها تجربة جنسية سطحية سابقة مما لقت اعجاب كثير في طريقة مداعبة ، لكن هذا الأمر لم تجده عند زوجها فنستطيع ان نقول التجارب لها اثر كبير على صورة الذات حين لا يستطيع الفرد أن يتخطاها ويكيفها حسب واقعه. أما بالنسبة للحالة الثانية نجد أنه كان لها طريقة تفكير وعيش مختلفة نجد لها طابع مختلف فهي تريد سمات معين ودقيقة في رجل بشكل مثالي ولكن سيطرت الأب وهيمنتته أثر على قراراتها وهذا ما جعل صورة ذاتها تكون سلبية. واستنادا على النظرية نجد الحالة الثالثة لم تتلقى أي نوع من المدح بخصوص شكله لارجي وخاصة لون بشرته. منذ مراحل الطفولة حسب ما توصلنا اليه في بعد علاقتها مع الأم. وهو الأمر الذي أثر على الصورة الجسمية عندها والذي بدوره أثر على صورة الذات عندها بطريق سلبية.

الخلاصة:

يمثل هذا الفصل مما سبق ذكره والذي يمثل عرض النتائج ومناقشتها وهو جزء الأهم في دراستنا الذي يساعدنا في عرض وتحقق و تفسير النتائج المتحصل عليها التي من خلالها نثبت أو نفند صحة الفرضيات المصاغة مسبق لدراستنا المعنونة تحت عنوان " صور الذات عند المرأة المصابة بالتشنج المهلي "

الختمة

الخاتمة:

ختاماً، ككل مذكرة وموضوع علمي، له نتائج متحصل عليها. فمن خلال ما تناولناه من موضوع ومضمون في الفصول المسطرة في خطة البحث والمذكورة، المعنونة بـ "صورة الذات عند المرأة المصابة بالتشنج المهبلي" والتي تعد من المواضيع الجديدة في المجتمع العربي وخاصة الجزائري، وهذا في حدود إطلاع الطالبة، نظراً للحساسية القائمة اتجاه مواضيع الاضطرابات الجنسية. خاصة اضطراب التشنج المهبلي الذي يعرف على أنه تقلص على مستوى عضلات المهبل نتيجة قلق الزائد وإضافة إلى ذلك نتيجة عدم وجود رغبة وإعجاب زوجة اتجاه زوجها فهذا يعد من الاضطرابات التي تسبب خلل في توازن العلاقة الزوجية كما يسبب مشاكل الاجتماعية نظراً لعدم وجود جرأة الكافية لمرأة لخروج وصياح وطلب وابداء برأيها حول ميول ورغبة جنسية معينة، فقد استخلصنا من خلال مذكرتنا النتائج التالية: أنه هناك علاقة بين تقدير الذات وصورة الذات عند الحالات، التي تعاملنا معهم وتكمن في نظرتهم والخبرات التي تعرضوا لها في الصغر، وخاصة الحالة الأولى و الثانية، لهما تقدير ذات منخفض جداً، وذلك من خلال نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

بخصوص الحالة الثالثة فهي لا تشعر بتقدير الذات وذلك من خلال ما توصلنا إليه معها هن طريق تطبيق مقياس تقدير الذات. أما عن طريق اختبار بقع الحبر "رورشاخ"، يمكن تعرف على طبيعي صورة الذات السلبية و تلخيص أهم هذه النتائج في ما يلي:

- تعاني المرأة المصابة بالتشنج المهبلي من صورة ذات سلبية.
- وجدنا أن كل الحالات قد أسقطن جزء من مشاعرهن المكبوتة في صور العشر (10) لاختبار رورشاخ.

- تبين أن الحالة الأولى لديها صورة ذات سلبية في عدم تقبلها لوضعها الراهن وتركيزها فقط على فكرة دخول القضيب. أما الحالة الثانية من خلال اختبار بقع الحبر وخاصة نفورها من اللوحة الرابعة

الخاتمة

وهذا يدل على سلطة الأبوية في اتخاذ القرارات. اما بالنسبة للحالة الثالثة تبيين من خلال تركيزها فقط

على شكل أعضاء التناسلية كالحجم واللون انها تعاني من صورة ذات سلبية، وبالتالي التشنج المهبلي

يؤثر على صورة الذات عند المرأة.

وقد ظهر لنا من خلال المقابلة العيادية مع الحالات الدور الذي لعبه عدم حصولهن على الدعم العاطفي

والنفسي من الزوج وكذا التمثل الخاطئ للجنس والذي يرتبط بالألم وعملية الإدخال و فقط، اضافة الى

عدم تقبل شكل ولون الجهاز التناسلي والذي يعتبر مؤشرا عن صورة الذات سلبية.

قائمة المصادر

و المراجع

قائمة المصادر المراجع:

- ابن المنظور، (1119م)، معجم لسان العرب، دار المعارف للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر.
- احمد رشيد زيادة، (2014)، علم النفس العيادي، ط1، الوراق لنشر وتوزيع، عمان.
- احمد رأفت عبد الجواد، (1983)، علم الإحصاء، ط1، مكتبة النهضة شرق للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- احمد عبد السميع طيبة، (2008)، مبادئ علم الإحصاء، ط1، دار البداية للنشر والتوزيع، لبنان.
- بيرتر شلوتكه و فرانسكا سيار و بيرند رولز، (2016)، التشخيص النفسي للاضطرابات النفسية و مجالات التطبيق الأخرى، ط1، ت. سامر جميل رضوان، دار الكتاب الجامعي للنشر و التوزيع، الإمارات.
- خالد بكر كمال، (2002)، الجنس و الحياة، ط2، دار ابن الحازم، بيروت لبنان.
- رانجيت سينغ مالهي، (2005)، تقدير الذات إعادة بناء وتنظيم نفسك للنجاح في الألفية الجديدة، ط1، مكتبة جرير للنشر والتوزيع وترجمته، الرياض، السعودية.
- ربحي مصطفى عليان و عثمان محمد غنيم، (2000)، مناهج و أساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، ط1، دار صفاء للنشر وتوزيع، عمان.
- سحر علي طه، (2001)، مفهوم لدى المرضى الجلد سيكوسوماتي، جامعة عين الشمس كلية الآداب قسم علم النفس، القاهرة، مصر.
- سلاهب الغرابي، (2016)، إدارة الذات وبناء الشخصية، ط1، دار المتن للطباعة والتصميم، العراق.

- صبحي عبد اللطيف المعروف، (2012)، نظرية الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، ط2، دار الوراق للنش والتوزيع، بيروت، لبنان.
- طبيب أمينة، (2015)، العقم و تأثيره على صورة الذات لدى المرأة المتزوجة دراسة ميدانية لحالتين، جامعة عبد الحميد بن باديس ولاية مستغانم.
- عبد الفاتح الخواجة، (2010)، مفاهيم الأساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، دار البداية للنشر، عمان.
- عبد الرحمن الوافي، (2016)، مدخل إلى علم النفس، ط1، دار الهومة للنشر والتوزيع، الجزائر.
- عبد الله الطروادة، (2009)، مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي، ط1، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
- كارل ألبرت، (2014)، أنماط الشخصية أسرار وخفايا، ط1، دار الكنوز للنشر والتوزيع، عمان.
- كارولين برادبير، (2014)، الأمراض النسائية، ط1، ت. هنادي مزبودي، فهرسة مكتبة فهد الوطنية، الرياض السعودية.
- كمال يوسف بلان، (2015)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ط1، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان.
- مصطفى فهمي، (1999)، الصحة نفسية دراسات في سيكولوجية التكيف، ط3، دار النشر مكتبة الخانجي، القاهرة، مصر.
- متولي لطيف فكري، (2016)، دراسة الحالة في علم النفس، ط1، مكتبة الرشد لنشر وتوزيع، مصر.

- هناء خالد الرقاد، (2017)، نظريات الشخصية وقياسها، ط1، دار المأمون للنشر والتوزيع، عمان.
- يوسف قزاقزة وكامل العجلوني ووفاء الفضة، (2002)، العناية تمريضية سريرية أمراض النساء والتوليد، ط1، اليازوري للنشرة والتوزيع، عمان.
- فريديريك كهن، (1982)، حياتنا الجنسية مشاكلها وحلولها، ط1، فيلو مكتب التجاري للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- محمد سعيد الشمندي، (1441)، التشنج المهبلي اللاإرادي حقائق علمية، ط1، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.
- الجمعية الأمريكية للأطباء النفسانيين، (2013)، الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية و العقلية، ط5، ت. أنور حمادي.
- مقال عبد الله السباعي، (2017)، التشنج المهبلي، الموقع العلمي النفسي.
- Claudia Anherd, (2008), quand faire l'amour n'est que souffrance, book on demand, paris, France.
- Donata Villari et Elisabetta Costantini, (2017), female sexual function and dysfunction, springer, Italy.
- MAN-LUN NG, Vaginismus adisease symptom or culture .bound syndrome.
- Mansour El Feki et Jules Bureau et Dominique Chatton et Claude Srepault, (2010), la sexothérapie quelle thérapie choisir en sexologie clinique, de Boech Université, paris, France.
- Patrice Lopes et François Xavier Poudat, (2007), manuel de sexologie, el sevier masson, paris, France.
- **Shroff, H. (2004):** An Examination of Peer-Related Risk and Protective Factors for Body Image Disturbance and Disordered Eating Among Adolescent Girls.

الملاحق

استمارة دراسة الحالة لجمع بيانات الاولية

أولاً : المعلومات العامة

اسم المفحوص..... العمر..... الجنس..... الجنسية.....

مكان الميلاد.....

الجهة المحولة

منها.....

الحالة الاجتماعية..... تاريخ.....

الزواج.....

عدد الأولاد.....

المهنة.....

المستوى

التعليمي.....

عدد الإخوة..... عدد الذكور..... عدد البنات..... ترتيب الحالة من

بينهم.....

المظهر الخارجي : الطول..... الوزن..... الشكل.....

التعلیمة

في إطار بحثٍ علميٍّ حولَ صورةِ الذاتِ عندَ المرأةِ المُصابَةِ بالتَّشَنُّجٍ مَهْلِيٍّ يُرْجَى مِنْكُمْ الإِجَابَةَ عَنْ هَذِهِ الأَسْئَلَةِ وَغَرَضٌ مِنْ ذَلِكَ إِعْدَادُ بَحْثٍ عِلْمِيٍّ وَفَهْمٌ اكْبَرُ لِحَالِكُمْ وَيَجِبُ أَنْ تَعْلَمُوا أَنَّ كُلَّ هَذَا سَيَكُونُ فِي سِرِّيَّةٍ مُطْلَقَةٍ وَشُكْرًا عَلَى تَعَاوُنِكُمْ

المعلومات الخاصة

متى كان تاريخ زفافك؟

كيف تعرفت على زوجك؟

هل كان أول شخص في حياتك؟

كم دامت فترة التعارف؟

هل واجهتي مشاكل أثناء فترة التعارف؟

كيف كان يتعامل معك؟

كيف كانت علاقتك مع الجنس الآخر قبل الزواج؟

البعد الطبي

هل تعاني من أي مرض عضوي؟

هل هناك متابعة عند مختص نفسي أو طبيب؟

ما هي فكرتك بخصوص العضو التناسلي الانثوي؟

ماهي فكرتك بخصوص العضو التناسلي الذكري؟

هل تشكين من ضربات القلب؟

هل تشكين من ضيق في التنفس؟

ها تزورين الأطباء بالاستمرار؟

هل تلجئين إلى الطرق التقليدية للعلاج؟

البُعد الجِنسيّ:

هل كنتي تتكلمين عن الجنس مع أمك في فترة طفولتك

هل كنتي تتكلمين عن الجنس مع أمك في فترة مراهقتك؟

ماذا كانت تقول بخصوص هذا الأمر؟

ماذا تعريفين عن العلاقة الجنسية بين الزوجين بالنسبة لك؟

في رأيك ما دافع لممارسة علاقة شرعية بالنسبة لك؟

هل تفكرين في ممارسة الجنس؟

هل لديك ميول خاصة في الجنس؟

هل لديك مواصفات خاصة تحبينها في الرجل؟

هل تتكلمين مع زوجك عن الأمور المتعلقة بالعلاقة الجنسية بينكما؟ عن ماذا تتكلمان؟

بماذا تشعرين عندما تكونين مع زوجك في وضعية حميمية؟

بعد علاقتها بزوجها:

كيف كانت أول تجربة جنسية مع زوجك؟

كيف هي علاقتك الجنسية مع زوجك الآن؟

كيف يتعامل زوجك معك بعد اكتشاف المشكلة؟

من يعلم بمشاكلتك من المقربين منك وكيف كانت ردة فعلهم؟

ما هو سبب مشكلتك حسب وجهة نظرك؟

البعد صورة الذات

هل من الممكن أن تري نفسك عارية في المرأة؟

هل تغيرت نظرتك لنفسك في المرآة بعد اكتشافك لمشكلتك؟

حين ترين نفسك في المرآة ما هو الشيء الذي تريدین تغيره؟

كيف هي نظرة الآخرين إليك؟

هل اثر التشنج المهلبی على نظرتك لنفسك او لجسمك؟

هل تشعر بأنكي تملكین صفات كريمة؟

أشعرین عموماً بأنك فاشلة؟

هل تقلقین من وجهة نظر الآخرين لك؟

ما الذي يحبه الآخرون فيك حب وجهة نظرك؟

ما هو الشيء التي يجعلك تشعرین بالفخر بنفسك؟

ما هو الشيء التي يجعلك تشعرین بالخجل؟

ما هي مجالات حياتك التي ترغبین في تحسينها؟

هل أنت من الناس التي تحول محيطك لحل مشاكلك؟

ما هي طموحاتك في الحياة؟

مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

التعليمة:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق بمشاعرك، إذا كانت العبارة تصف ما تشعر به عادة

ضع علامة (X) داخل مربع الموافقة ل خانة تنطبق. أما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به عادة

ضع علامة (X) داخل الخانة الموافقة ل لا تنطبق

- ليست هناك إجابة صحيحة و أخرى خاطئة إنما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن شعورك

الحقيقي

الملاحق

الجنس :

السن :

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1	لا تضايقني الأشياء عادة		
2	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام زملائي في العمل.		
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي		
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي		
6	أتضايق بسرعة في المنزل		
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة		
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني		
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		
10	استسلم بسهولة		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير		
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا		
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي		
14	يتبع الناس أفكارني عادة		
15	لا أقدر نفسي حق قدرها		
16	أود كثيرا لو أترك المنزل		
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا		
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة		
20	تفهمني عائلتي		

		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
		اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
		لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال	23
		أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
		لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25

اختبار بقع الحبر رورشاخ:

هو من أوسع الاختبارات استخداما وأكثر الأساليب إسقاطية شيوعا لصاحبه رورشاخ فيه تعرض على المفحوص مجموعة من بقع الحبر ويطلب منه أن يدخل توحى به هذه البقع إليه وليست هناك استجابات صحيحة أو خاطئة ولكن ما يراه المفحوص في بقع الحبر ولكن يفترض أن ما يراه المفحوص تنعكس شخصيته

وصف الاختبار:

يتألف الاختبار من 10 صور تتكون كل صورة منها من أشكال متماثلة على النحو ما يحدث حين نلقي بنقطة حبر كبيرة على ورقة بيضاء ونضغط عليها قليلا فتخرج أشكال مختلفة متماثلة مع ذلك وعلى الرغم أن بطاقات رورشاخ قد تكونت بصورة عارضة إلا أن الصور العشر التي تكون منها الاختبار قد اختبرت من بين عدد كبير جدا من الصور وقد أبقى رورشاخ هذه الصور العشر لأنها أكبر قدر ممكن من الاستجابات المختلفة لدى الأشخاص المختلفين والترتيب الذي نقدم به هذه الصور للمفحوص تحدده رغبة صاحب هذا الاختبار في إدخال النظام النفسي يكفي بقاء استشارة المفحوص

على أعلى مستوى ممكن أن خمس صور منها تتكون من درجات مختلفة الظلال وصورتين من لونين الأسود والأحمر أما الثلاثة الباقية هل تتكون من ألوان متعددة غير الأسود.

بطاقات رورشاخ :



البطاقة الأولى: تجسد العلاقة الأولى يمكنها توليد القلق امام

المجهول.



البطاقة الثانية: صورة جنسية تعبر عن قلق الأخصاء في نموذج

العلائقي ما قبل الأوديبي وتقيس القلق من مشهد البدائي.



البطاقة الثالثة: صورة للوحة التقمص

الملاحق

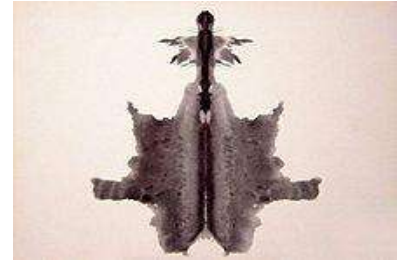


البطاقة الرابعة: اللوحة الأبوية



البطاقة الخامسة: صورة الذات تعبر عن تحساس بالتكامل مفهوم

الذات



البطاقة السادسة: اللوحة الجنسية تقيس القلق من الازدواجية الجنسية.



البطاقة السابعة: اللوحة الأمومة تعبر عن الحرمان العاطفي وقلق



الانفصال عن الأم.

الملاحق



البطاقة الثامنة: اللوحة تكيف العاطفي تعبر عن الحاجة تمثيل الداخلي

للجسم، تقبس، القلة، أمام الغدباء.



البطاقة التاسعة: تقبس القلق من نزوات الموت



البطاقة العاشرة: اللوحة العائلة، تقبس قلق التجزئة.



République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.
Université BELHADJ Bouchaïb- Ain Témouchent



Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales

CONVENTION DE STAGE

Entre :

Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales

Université BELHADJ Bouchaïb, Ain Témouchent

Siège : Ain Témouchent.

Représenté par : Dr ABDEL JALIL MANKOUR

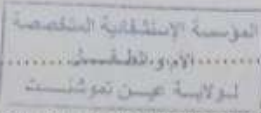
Agissant en qualité de : Doyen

L'établissement d'accueil : HOSPITALIER SPECIALISE MERE ET ENFANT WILAYA D'AIN TEMOUCHENT

Siège: AIN TEMOUCHENT

Représenté par Mr / Mme:

Agissant en qualité de :



D'autre part il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 01 : Dispositions Générales.

La présente convention est régie par les dispositions de l'article 6 du décret exécutif N° 13-306 du 31/08/2013 portant sur l'organisation de stages pratiques en milieu professionnel à l'intention des étudiants (es) / NEDJOU MOUR ELHODA

Article 02 : Objet de la convention.

La présente convention a pour objet de préciser le cadre d'organisation et du déroulement des stages pratiques en milieu professionnel, à l'intention des étudiants de l'université BELHADJ Bouchaïb-Ain Témouchent. Le stage concerne les étudiants inscrits en vue de l'obtention du diplôme de MASTER / LICENCE en *Biologie clinique*.....

Article 03 : Objectifs du stage.

Le stage de formation a pour objet de permettre à l'étudiant de mettre en pratiques ses connaissances théoriques et méthodologiques acquises durant sa formation et de réaliser le projet de fin d'études par la préparation d'un mémoire.

Le stage fait partie du cursus pédagogique de l'étudiant, dont le but consiste à préparer l'étudiant à la vie professionnelle. Il est obligatoire en vue de l'obtention du diplôme de Licence / Master.

Les activités de stage sont déterminées par l'université BELHADJ Bouchaïb Aïn-Témouchent et l'établissement ou l'administration d'accueil en fonction du programme de la formation dispensée.

Article 04 : Thèmes des stages et organisation du travail.

Les thèmes du stage ainsi que les plans de travail des stagiaires et les objectifs assignés sont validés et déterminés selon le programme par l'encadreur et les instances pédagogiques de l'établissement universitaire, avec l'accord des instances de l'administration d'accueil.

Article 05 : Désignation des encadreurs et maîtres de stage.

L'université a pour objet de désigner un enseignant-chercheur comme encadreur. Tandis que l'établissement d'accueil se charge de désigner un maître de stage. Les cadres techniques sont chargés de suivre les stagiaires qui sont désignés par l'établissement d'accueil.

Durant sa présence sur les lieux du stage, le stagiaire est placé sous l'autorité hiérarchique du maître de stage désigné. Il doit respecter strictement les dispositions du règlement intérieur de l'administration d'accueil et du service d'affectation.

Article 06 : Périodicité de stage.

Le stage se déroulera sur la période : du 20.10.2023. Au 26.10.2023.

Article 07 : Couverture sociale du stagiaire.

La couverture de la sécurité sociale est assurée par L'université BELHADJ Bouchaïb Aïn-Témouchent.

Lorsqu'un accident survient pendant la période du stage, l'obligation de la déclaration de l'accident de travail s'incombe à l'établissement ou l'administration dans laquelle le stage est effectué. L'administration ou l'établissement d'accueil doit déclarer et adresser un rapport détaillé sur l'accident à l'université. Une copie de la déclaration sera envoyée à la sécurité sociale compétente.

Article 08 : Entrée en vigueur.

La présente convention est établie en quatre (04) exemplaires entrant en vigueur à partir de la date de sa signature par les parties.

Fait à Aïn-Témouchent, le 19 MARS 2023

L'établissement d'origine

عبد كاظم الجواب و
والعلوم والآداب والعلوم
الإنسانية
جامعة عين شوشة بلحاج بوشاشة
أ. منصور عبد الحليل

L'organisme d'accueil

المديرية الفرعية
المشرفات الصغرى
عين شوشة