



الجامعة الإسلامية - غزة
الدراسات العليا - كلية التربية
قسم التوجيه والإرشاد النفسي

مبتورو الأطراف خلال الحرب على غزة

(دراسة اكلينيكية)

إعداد الباحثة

مهيرة سهيل خلف

تحت إشراف الدكتور

أنور عبد العزيز العبادسة

قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في قسم علم النفس بكلية التربية في

الجامعة الإسلامية

2012

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ
وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ۖ ۱۵۵ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ
۱۵۶ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ۖ ۱۵۷"

صدق الله العظيم

[البقرة: 155-157]

إهداء

بدأنا بأكثر من يد وقاسينا أكثر من هم وعانينا الكثير من الصعوبات وهانحن اليوم والحمد لله نطوي سهر الليالي وتعب الأيام وخلصنا المشوار بين دفتي هذا العمل المتواضع إلى منارة العلم والإمام المصطفى إلى الأمامي الذي علم المتعلمين إلى سيد الخلق رسولنا الكريم سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى من ملكت حواسي وإحساسي ، واحتوت عقلي وأفكاري ، وهامت بها نفسي وأنفاسي ، إلى الحب الصادق ، والشمس الوضوء التي أنارت لي دروب النجاح في الحياة ، وإلى من تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها من علمتني وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه أمي لطالما أردت أن أوفيك بعضاً من حقك ولكني أعلم أن حقك أعظم مما أملك من كلام فاقبلي مني ما يقدمه لك قلبي قبل يداي.....

إلى النجم الساري في سما أفقي ، إلى الغالي الذي سكن في أعماقي ، إلى منبع الخير الدافق ، والحنان الوافر إلى المرابي الفاضل الذي نسج لي طريق النجاح في حياتي ، إليك أيها الوالد الحبيب ..أبي ...

أشكرك شكرا لا حد له ، فقد رببتني أحسن تربية ، وأعنتني في إكمال دراستي ، واهتمت بي في كل شؤوني ، وعطرت لي كل حياتي، وأنرت لي كل دروبي ، فأسال الله أن يبارك في حياتك ، وأن يعينني على برك ..

إلى من أرى التفاؤل في عينيها .. والسعادة في ضحكتها.. إلى صاحبة القلب الطيب و توأم روعي.....أختي .

إلى من كانوا يضيئون لي الطريق ويساندوني ويتنازلون عن حقوقهم لإرضائي إخوتي أحبكم حبا لو مر على أرض قاحلة لتفجرت منها ينابيع المحبة.

لِمَنْ جَعَلُونِي أَصِلَ إِلَى هُنَا كَيْ أَسْتَطِيعَ عَطَائِهِمْ وَوَهَبُونِي الْحَيَاةَ أَلْفَ مَرَّةٍ بِكَلِمَةِ " أُمِّي " لِمَنْ مَضَيْتُ أَشَقَّ الطَّرِيقَ لِأَجْلِهِمْ كَيْ يَتَّبِعُونِي ...لكم أبناء قلبي "إسلام..أروى..سما..أسامة.

إلي من أضاء بعلمه عقل غيره أو هدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه فأظهر بسماحته تواضع العلماء وبرحابته سماحة العارفين الدكتور أنور العبادسة.

ثم إلى كل من علمني حرفاً أصبح سنا برفقه يضيء الطريق أمامي و كل من سبقني الطريق وسيلحقتني إليها من طلاب علم، لجامعتي التي تركتُ مذكراتي على مقاعدكم لكم جميعاً أهدي سهرتي وتعبتي و جهدي.

هذا إهدائي له والله ولي التوفيق

شكر وتقدير

الحمد لله صاحب الفضل والمنة، كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه، له الحمد في الأولى والآخرة، به تتم الصالحات، وبفضله تتحقق الأمنيات "وما توفيقى إلا بالله" أما بعد،،،،
انطلاقاً من قوله تعالى "رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحاً ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين"
وإقراراً بالفضل، وتمسكاً بقول رسول الله صلى الله عليه وسلم " لا يشكر الله من لا يشكر الناس " أرى لزماً علي أن أتقدم بالشكر والتقدير إلى:
الدكتور الفاضل / أنور العبادسة الذي لم يأل جهداً في توجيهي وتصحيح مساري أثناء إشرافه على دراستي.

كما وأتقدم بالشكر والعرفان إلى **الزميل الفاضل / أحمد خضر** الذي مد لي يد العون ورافقتي الدراسة منذ البداية وحتى النهاية، وساهم معي في تنمية فكرة الدراسة وتطويرها.
كذلك أتوجه بالشكر والوفاء والتقدير إلى جميع الأساتذة الكرام في قسم علم النفس بالجامعة الإسلامية لما بذلوه من العطاء لنا خلال سنوات الدراسة.
ولا يسعني إلا أن أشكر من أتعبتهم معي كثيراً، الذين لأجلي بذلوا الغالي والنفيس من جهد وصبر ورعاية.

أمي وأبي ... أتعبتكم يوم بذر البذور ... واليوم حان الحصاد .. أفلا أشكركم .. أدامكم الله لي.
أما الشكر الذي من النوع الخاص فأتوجه به إلى كل من لم يقف إلى جانبي ، ومن وقف في طريقي وعرقل مسيرة رسالتي ، وزرع الشوك في طريق دراستي فلولا وجودهم لما أحسست بمتعة البحث ، ولا حلاوة المنافسة الإيجابية، ولولاهم لما وصلت إلى ما وصلت إليه فلهم مني كل الشكر.....
وفي النهاية أشكر كل من ساهم معي ووقف بجانبني في إنجاز هذا العمل المتواضع.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الحياة النفسية لدى مبتوري الأطراف والكشف عن معاناة هذه الفئة وذلك من خلال معرفة حاجاتهم وصراعاتهم ومخاوفهم وكيف ينظرون إلى البيئة المحيطة بهم ومعرفة آليات الدفاع المستخدمة في التكيف مع هذه الحياة الجديدة التي فرضت عليهم، كما وأرادت الباحثة الكشف عن وجود (رضا عن الحياة، رضا زواجي، توافق نفسي، قلق مستقبل، أزمة في تحديد هوية الأنا، تقبل لصورة الجسم، مدى التفاؤل والتشاؤم) لدى عينة الدراسة.

ولجمع البيانات استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

- استمارة دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ باظة، 2006).
- مقياس الرضا الزوجي (إعداد/ منصور، 2000).
- مقياس الرضا عن الحياة (إعداد/ المقصود، 2001).
- مقياس التفاؤل والتشاؤم (إعداد/ الدسوقي، 2002).
- مقياس قلق المستقبل (إعداد/ شقير، 2005).
- مقياس صورة الجسم للمعاقين (إعداد/ علي، 2010).
- مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة (إعداد/ شقير، 2003).
- استبيان هوية الأنا (مرسي، 2001).
- اختبار تفهم الموضوع (TAT) (موري، مورجان، 1935).
- بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة ودراسة الحالة.

أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة:

- يوجد رضا عن الحياة بشكل جيد، بينما لا يوجد رضا زواجي بدرجة كافية، وكذلك كانت هناك أزمة في تحديد هوية الأنا لدى الإناث من أفراد العينة.
- يوجد رضا زواجي بشكل جيد، وكذلك تحديد هوية الأنا، بينما لا يوجد رضا عن الحياة بالنسبة للذكور من عينة الدراسة.
- اتضح لدى حالات الدراسة توافق من الناحية الأسرية والاجتماعية، بينما لا يوجد توافق من الناحية الجسمية والانفعالية، وكذلك لا يوجد لديهم تقبل لصورة الجسم، ولديهم قلق مستقبل ويغلب عليهم الطابع التشاؤمي.
- اتضحت آلية الدفاع الكبت بشكل كبير وذلك نابع من الحاجة للإنجاز والحاجة للمساندة والطمأنينة، وكان الخوف من الفشل والعجز والوحدة والفقدان، مما جعل أغلب الصراعات بين الخوف من الفشل والحاجة للإنجاز، وتبين أن تصور الحالات للبيئة المحيطة أنها غير مساندة ومصدر خوف وألم وحزن، لذلك الأنا غير متكيف، كما وتبين أنهم جميعاً يعانون من مشكلات مع مقدمي الرعاية والخدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

Abstract

This study aims to explore the mental health of amputated patients and clarify their suffering by identification of their needs, conflicts, and fears and how they look to the surrounding environment and knowledge of used defense mechanisms to modify their obligatory new life.

Researcher also wants to clarify the presence of (Life Satisfaction, Marital Satisfaction, Psychological adjustment, Future anxiety, Ego Identity conflict, Self Image, level of Pessimistic \ Optimistic) among the study sample.

To examine that the researcher used two research methods, (quantitative and qualitative methods).

-The total number of the study sample was 148 and the researcher selected only four of the Gaza war limbs amputated victims, two men and two women, and the researcher used the following study tools:

1. TAT Questionnaire (Thematic Application Test) (Moray, Morjan, 1935).
2. Case study for special needs people designed by (Baza, 2006).
3. Marital Satisfaction Test, designed by (Mansour, 2000).
4. Life Satisfaction Test, designed by (Abdell Maqsoud, 2001).
5. Pessimistic \ Optimistic Test, designed by (Dasouqy, 2002).
6. Future anxiety Test, designed by (Shokair, 2005).
7. Self Image Test for special needs cases, designed by (Ali, 2010).
8. Psychological adjustment for delayed challenged people designed by (Shokair, 2003).
9. Ego Identity Test, designed by (Morsy, 2001).
10. Personal Interview and observation and case study.

The most important results of the study:

- There is good life Satisfaction, for the female sample elements.
- There is good Marital Satisfaction and Ego Identity identification while there is no life Satisfaction for the male study sample elements.
- There is familial and social concordance for sample elements, while there is no physical or emotional concordance, and there is no body morphic satisfaction, they have future anxiety & pessimism.

- Repression was excessively used as defense mechanism due to the need of achievement, support, and reassurance. They have fear of failure helplessness loneliness and loss, that made most of the conflicts between fear of failure and need for achievement; they perceive the surrounding environment is not supportive and source of fear pain and sadness, so ego is not adapted. And most of them have problems with care providers for special needs people.

فهرس الموضوعات

الصفحة	الموضوع
أ	استهلال
ب	الإهداء
ج	شكر وتقدير
د	ملخص الدراسة
هـ	Abstract
ز	فهرس الموضوعات
الفصل الأول : خلفية الدراسة	
2	مقدمة
5	مشكلة الدراسة
5	تساؤلات الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	أهمية الدراسة
7	حدود الدراسة
7	مصطلحات الدراسة
الفصل الثاني : الإطار النظري	
10	الكوارث والأزمات
11	مفهوم الأزمات
11	خصائص الأزمة
11	الآثار السلبية للحروب والأزمات
12	العلاج السلوكي المعرفي
13	التصور الإسلامي لعلاج الأزمة
14	مفهوم الإعاقة
14	مشكلات المعاقين حركياً
15	تعريف البتر
16	أنواع وأسباب البتر

16	الطرف الشبح
17	خبرة البتر والنجاة من الموت
17	التفاعل الحاد للكرب
17	اضطراب ما بعد الصدمة
18	العوامل المؤثرة في اضطراب ما بعد الصدمة
19	الاكتئاب
19	تجربة الخبرة الصادمة
20	تأثير البتر على الأفراد
21	مراحل ردود الفعل الناتجة عن البتر
22	الخبرات المركزية للناجين من الحرب
24	مشكلات مبتوري الأطراف
27	التأقلم بعد البتر
28	العوامل التي تؤثر في التأقلم
29	وسائل التأقلم مع البتر
30	الطرف الصناعي وأثره
31	التأهيل بعد البتر
31	الهدف من التأهيل بعد البتر
32	البروفيل النفسي لدى مبتوري الأطراف
32	الرضا عن الحياة
32	العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة
33	الرضا الزوجي
33	مقومات وأسس الرضا الزوجي
34	مظاهر الرضا الزوجي
35	السعادة الزوجية وعلاقتها بالرضا الزوجي
36	هوية الأنا
37	تشكل هوية الأنا
37	نظرية أريكسون
38	نظرية جيمس مارشا

39	العوامل المؤثرة على نمو الأنا
39	التفاؤل والتشاؤم
41	أسباب التفاؤل والتشاؤم
41	العوامل المؤثرة في التفاؤل والتشاؤم
42	التفاؤل والتشاؤم في التراث العربي الإسلامي
43	صورة الجسم
43	الرضا عن صورة الجسم
43	اهمية صورة الجسم
44	أجزاء صورة الجسم
44	العوامل المؤثرة على صورة الجسم
46	أبعاد صورة الجسم
47	قلق المستقبل
47	أسباب قلق المستقبل
48	التأثير السلبي لقلق المستقبل
49	طرق التعامل مع قلق المستقبل
50	التوافق النفسي
51	الحيل اللاشعورية
53	مجالات التوافق النفسي
الفصل الثالث: الدراسات السابقة	
55	الدراسات السابقة
59	التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
63	منهج الدراسة
63	مجتمع الدراسة
63	عينة الدراسة
64	أدوات الدراسة
73	إجراءات تطبيق الدراسة
الفصل الخامس: عرض النتائج وتفسيرها وتحليلها	

76	عرض استمارة دراسة الحالة للحالة رقم (1)
84	فحص الحالة العقلية للحالة رقم (1)
85	ملخص الحالة رقم (1)
85	تفسير نتائج المقاييس للحالة رقم (1)
87	تحليل بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) للحالة رقم (1)
98	خلاصة تحليل البطاقات
101	عرض استمارة دراسة الحالة للحالة رقم (2)
109	فحص الحالة العقلية للحالة رقم (2)
110	ملخص الحالة رقم (2)
110	تفسير نتائج المقاييس للحالة رقم (2)
112	تحليل بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) للحالة رقم (2)
122	خلاصة تحليل البطاقات
125	عرض استمارة دراسة الحالة للحالة رقم (3)
134	فحص الحالة العقلية للحالة رقم (3)
135	ملخص الحالة رقم (3)
135	تفسير نتائج المقاييس للحالة رقم (3)
136	تحليل بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) للحالة رقم (3)
146	خلاصة تحليل البطاقات
149	عرض استمارة دراسة الحالة للحالة رقم (4)
157	ملخص الحالة رقم (4)
157	تفسير نتائج المقاييس للحالة رقم (4)
158	فحص الحالة العقلية للحالة رقم (4)
159	تحليل بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) للحالة رقم (4)
170	خلاصة تحليل البطاقات
172	الخلاصة
172	بطاقات تفهم الموضوع
173	الاختبارات والمقاييس الأخرى
173	المقابلة والملاحظة المقصودة

174	تعقيب عام على الدراسة
178	المقترحات والتوصيات
179	الخاتمة
قائمة المصادر المراجع	
182	المراجع العربية
190	المراجع الأجنبية
192	مواقع الإنترنت
194	الملاحق

الفصل الأول

- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- تساؤلات الدراسة
- متغيرات الدراسة
- منهج الدراسة
- مجتمع وعينة الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

مقدمة:

تحيا الشعوب على مدار تاريخها أحداث وتقلبات الزمن، وهذه الأحداث تنتاب ما بين السلم والحرب، وتظل تقاسي من نتائج هذه التقلبات، ولكل منها تأثيراته سواء بالإيجاب أو السلب، وينفرد المجتمع الفلسطيني بخصوصية ظرفية فهو ليس بعيداً عن هذه الشعوب حيث تم استهدافه من قبل الأعداء بحرب شعواء دمرت بكافة أنواع الأسلحة الإنسان والبنيان والأرض.

وتترك الحروب آثاراً متعددة على جميع مناحي الحياة ومن أهم هذه الآثار الإعاقات حيث تعد الاعاقة مشكلة قديمة ومستمرة بدأت منذ وجد الإنسان، ولقد أخذت صوراً وأشكالاً وأحجاماً مختلفة عبر تاريخها الطويل ولأن الإعاقة لا تفرق بين مجتمع وآخر لذلك فقد أولت الشرائع السماوية وفي مقدمتها الدين الاسلامي اهتماماً بالضعفاء والمرضى والعاجزين فمكنتهم من تحقيق أهدافهم في التعليم والثقافة والتكافل الاجتماعي . (الشمري ، 2002 : 2)

لدرجة العتاب الالهي لرسول الله صلى الله عليه وسلم في قوله تعالى : ((عسى وتولى ان جاءه الاعمى وما يدريك لعله يزكى)) (عبس: 1-3) .

فالإعاقة تعني كل شخص لا يستطيع تأمين حاجاته الأساسية بشكل كامل او جزئي نتيجة لعاهة خلقية أو غير ذلك حسب نوعية الإصابة: سمعية، بصرية، ذهنية، جسمية، وهذه الاخيرة التي ترتبط بوظيفة اعضاء الجسم سواء اعضاء متصلة بالحركة أو أعضاء متصلة بعملية الحياة البيولوجية ولها صفة الاستمرارية.

وتقف الإعاقة حجر عثرة أمام الإنسان فتمنعه من إشباع دوافعه وتحد من رغباته فيشعر بانفعال خاص لشعوره بالعجز وقلة الحيلة ولكن تختلف قدرة الأفراد على تحمل المشاق و الصعوبات التي تواجههم في الحياة ، فمن الناس من يصاب بالإحباط، ومنهم - بفضل القدرات التكيفية- فإنه غالباً ما يستطيع تجاوز الأزمات والتغلب عليها بعد فترة زمنية تطول أو تقصر فالإنسان مزود بجهاز مناعة نفسي يشبه عمل جهاز المناعة الجسمي يكتسبه خلال مراحل نموه ويساعده في التغلب على المشكلات التي تواجهه.

كل منا يعيش على سطح الأرض له وجوده وكيانه ويسهم بدوره في مختلف الوظائف الاجتماعية، والثقافية، والمهنية وغيرها ويسعى دائماً لتحقيق طموحاته وآماله التي تتركز على مدى فعاليته وقدرته الجسمية، والنفسية، والذهنية في المقابل نجد هناك فئات من المجتمع تتطلب تكفلاً خاصاً نتيجة لوضعها الصحي وهي فئة المعاقين.

(الحديدي ، 1998 : 74)

ويعتبر البتر في حد ذاته نوعاً من أنواع الإعاقة يمر خلالها الفرد المتضرر بمراحل متعددة قد تغير منظومة الإحساس بالأمن والسلام لدى الفرد مبتور الأطراف. (القاضي ، 2009: 3)

كما ويؤدي البتر إلى حدوث صدمة انفعالية شديدة ينشأ عنها شعور عام بالخسارة باعتبار أن مبتور الأطراف فقد عضوا مهما من جسده فيبدأ يغير مفهومه عن ذاته بإنشاء افكار جديدة تظهر لديه.

(علوان ، 2006 : 273)

ومن هذه الأفكار القلق بوجه عام حيث يعتبر عائفاً يحول بين الإنسان وقدرته على التصرف وهذا القلق ينتج عن صراع داخل النفس أو عن خوف من المستقبل وهو ما يطلق عليه قلق المستقبل، حيث إنه ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة وأيضاً يعيشها الفرد تجعله يشعر بعدم الإستقرار وعدم الشعور بالأمن النفسي مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول. (عبد الستار ، 2007 : 65)

ومن التغيرات التي تحدث للفرد مبتور الأطراف التغير في صورة الجسم والتي تصبح خصوصية تميزه عن الآخرين كما تبين ذلك في دراسة (Breakey، 2003) (واوضح (Thompson ، 1990) ان صورة الجسم هي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي او في مكوناته الداخلية وعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الاعضاء واثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر او اتجاهات موجبة ام سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم .

ولصورة الجسم ثلاث مكونات هي المكون المعرفي (الادراكي) الذي يرتبط بالتقدير لحجم الجسم، والمكون الوجداني (الذاتي) وهو يعبر عن مشاعرنا وافكارنا واتجاهاتنا عن اجسامنا، والمكون السلوكي الذي يشير إلى سلوك الفحص الذاتي المتكرر للجسم والرغبة في تجنب المواقف التي تجعلنا نشعر بعدم الراحة عن الجسم. (الأشرم، 2008: 37)

ويذكر (الشحومي، 2004: 20) أن التوافق النفسي عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن في الشخصية، والفرد المعاق تنشأ صراعاته و توتراته المختلفة نتيجة عدم توافقه مع اعاقته التي اصبحت قدراً لا بد من التعايش معه ،سواء كان هذا التوافق شخصي بالرضا عن النفس والتأقلم مع الإعاقة أو العجز الذي أصيب به أو توافقه مع الآخرين التزاماً بأخلاقيات المجتمع السائدة ومسايرة المعايير الاجتماعية المختلفة والتقبل والتفاعل الاجتماعي مع الأسرة والمجتمع المحيط.

كما وذكر (مبروك، 2007: 377) أن الرضا عن الحياة أحد محكي التوافق النفسي للفرد والإرضاء هو المحك الثاني وأن الرضا ذو علاقة بالتقبل فكلما زاد تقبل الفرد لوضعه كلما زاد مستوى الرضا عن الحياة.

ومن أهم مصادر الشعور بالرضا الايجابية أي قدرة الفرد على تكوين علاقة جيدة وبناءة مع الآخرين والتي تزيد من الدعم والمساندة للفرد مما يجعل لديه القدرة على مواجهة الصعوبات والمواقف الحياتية الصعبة. (مبارك، عبد العال، 2007: 146)

كما ويعد الرضا الزوجي من أهم عوامل الزواج الناجح الذي يمتد أثره فهو يتعلق بقدرة الفرد على تحقيق السعادة الأسرية والحب المتبادل وتحمل مسئوليات الحياة والقدرة على حل المشكلات حيث يقوم كلا الزوجين بوظيفته محاولاً النجاح بأداء دوره. (النعمي، 1999: 123)

وهذا لا يعني أن الحياة الزوجية لا تتأثر بالنجاح أو الفشل النسبي في تحقيق الوظائف لكن يتطلب ذلك الإعداد الجيد والجد وبذل الجهد. (مسلاتي، 2009: 10)

ويشير (العالم، 1998: 8) إلى أن الهوية هي اشكالية ذهنية وليست واقعاً ملموساً دوماً وهي آلية دفاع جمعية وليس فردية تتحرك للعمل في حالات عدم القدرة على الفعل أو حين ينتابها إحباطاً ونكوصاً فتعجز عن إقامة التوازن بين الأنا والآخر خاصة في أوقات التحديات المصيرية كالحروب والأزمات. وأزمة الهوية لا تعني مشكلة مستحيلة الحل بل تعبر عن مطالب ملحة بحاجة إلى مواجهة وإشباع ومع ذلك فإن هناك احتمالين لحل الأزمة إما ايجاباً مما يعني استمرارية النمو وكسب الأنا لفاعلية جديدة أو سلبياً يعني إعاقة النمو وفشل الأنا في كسب فاعلية متوقعة وهذا ما يعني درجة من الاضطراب النفسي والسلوكي المتمثل في السلوك المضاد عبر المراحل المختلفة.

(الغامدي، 2000: 184)

ويوضح (عرفات، 2009: 1) أن كل من التفاؤل والتشاؤم يؤثران في تشكيل سلوك الفرد وعلاقته الاجتماعية وصحته النفسية والجسمية لذلك فإن هذين المفهومين استحوذا اهتمام الباحثين بالدراسة نظراً لارتباطهما بالصحة النفسية للفرد وأكدت معظم النظريات على ارتباط التفاؤل بالسعادة والمثابرة والإنجاز والنظرة الإيجابية للحياة في حين يرتبط التشاؤم باليأس والفشل والنظرة السلبية للحياة، فالتفاؤل يعتبر بمثابة ميكانيزم نفسي يساعد على مقاومة الكآبة والفشل واليأس .

وتعد آليات الدفاع جزء من المنظومة النفسية التي تهدف إلى تحقيق التوازن في الشخصية وهي آلية سيكولوجية لا شعورية يستخدمها الفرد لإضعاف القلق الناجم عن النزعات الداخلية والمعايير الاجتماعية والأخلاقية كما وتستخدم في وصف البنى النفسية الثابتة نسبياً والانتكاسات الدفاعية المنفردة اللاشعورية التي يحول الأنا بمساعدتها لحماية نفسه من الصراعات النفسية التي يمكن أن تنشأ من التباين بين رغباته وهو ومطالب الأنا الأعلى أو حتى مطالب الأنا نفسه.

(رضوان، 1999: 291)

النظرة إلى المستقبل من خوف وقلق مرتبطة بأحداث الحياة ومجرياتها والتغيرات الهامة في حياة الفرد، ويعد التفاؤل والتشاؤم من سمات شخصية الإنسان، ولهما تأثير علي شعوره بالرضا عن الحياة، والرضا الزوجي لديه، فالتفاؤل يعني نظرة استبشار نحو المستقبل ويخفف من القلق لدى الإنسان، و يجعله يتوقع الأفضل، أما التشاؤم فيجعل الإنسان يتوقع دائماً الفشل وخيبة الأمل، ولهذا فالتفاؤل يزيد من قدرة الفرد على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي في مواجهة الضغوط الحياتية، عندها يشعر الفرد بإشباع حاجاته وتحقيق ذاته واستعادة ثقته بنفسه ومن هنا تأتي مشكلة الدراسة.

مشكلة الدراسة:

مما لا شك فيه ان فئة مبتوري الأطراف تواجه مشاكل معقدة وحساسة في مختلف المجتمعات والاعاقة عموماً والبتير خصوصاً يمثل مشكلة جسمانية نفسية اجتماعية تؤثر على الافراد ومحيطهم ،كما وتترك آثاراً بالغة المدى وتغير مهم في التكوين النفسي والاجتماعي للشخص مبتور الأطراف مما ينعكس على حياته العامة والخاصة،كالرضا عن الحياة ،والرضا الزوجي ،والتوافق النفسي ،والقلق من المستقبل ،وتحديد هوية الأنا ،ومدى تقاؤه بالحياة كما وتؤثر على الشخصية بشكل كامل وهذا ما أرادت الباحثة الكشف عنه من خلال المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة كما ويأتي اهتمام الباحثة بهذه الدراسة لما لها من أثر على توضيح العالم الخاص الذي يعيشه الأشخاص مبتوري الأطراف وما تعانيه هذه الفئة كما ترى الباحثة أن هذه الدراسة من الدراسات التي يفتقر لها المجتمع الفلسطيني ، حيث إن حالات البتر لم تحظ باهتمام الدارسين بالبحث للتعرف على احتياجات هذه الفئة والاضطرابات التي يعانون منها.

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما مدى تأثير بتر الأطراف على الحياة النفسية لبعض مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟

وللإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بوضع التساؤلات التالية:

1. هل يوجد رضا عن الحياة لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
2. هل يوجد رضا زوجي لدى المتزوجين من مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
3. هل يوجد توافق نفسي لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
4. هل يوجد قلق مستقبل لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
5. هل يوجد أزمة في تحديد هوية الأنا لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
6. هل يوجد تقبل لصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
7. هل يوجد تفاؤل لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟
8. ما هي أكثر آليات الدفاع النفسي استخداماً لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة ؟
9. ماهي حاجات مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة ؟
10. ما هي المخاوف التي يعاني منها مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة ؟
11. ما هي أكثر الصراعات لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة ؟
12. ماهو تصور مبتورين الاطراف للبيئة المحيطة؟
13. ما مدى قدرة الأنا على التكيف مع الواقع لدى مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة؟

أهداف الدراسة:

- الإجابة على تساؤلات الدراسة وذلك للتعرف على الحالة النفسية لدى مبتوري الأطراف وقدرتهم على التكيف والتعرف على هذه الشخصية بشكل معمق وذلك من خلال
1. التعرف على مستوى الرضا الزوجي للمتزوجين والرضا عن الحياة لغير المتزوجين من مبتوري الأطراف.
 2. الكشف عن مدى التوافق النفسي لدى مبتوري الأطراف.
 3. معرفة مستوى القلق من المستقبل لدى مبتوري الأطراف.
 4. التعرف على مدى تحقيق هوية الأنا لدى مبتوري الأطراف.
 5. التحقق من مدى التكيف مع صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف.
 6. معرفة مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى مبتوري الأطراف.
 7. تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT، ودراسة الحالة وذلك بهدف:
 - معرفة أكثر آليات الدفاع استخداماً لدى مبتوري الأطراف.
 - الكشف عن حاجات مبتوري الأطراف.
 - معرفة المخاوف التي يعاني منها مبتوري الأطراف.
 - التعرف على أكثر الصراعات لدى مبتوري الأطراف.
 - معرفة تصور مبتورين الاطراف للبيئة المحيطة.
 - التحقق من قدرة الأنا على التكيف مع الواقع لدى مبتوري الأطراف.

أهمية الدراسة:

يمكن تصنيف أهمية الدراسة إلى أهمية نظرية وأهمية تطبيقية، وتتمثل فيما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. حاجة المكتبة العربية لموضوع الدراسة، نظراً لندرة الأبحاث العربية التي تناولت هذا الموضوع.
2. تمثل الدراسة إسهاماً لسد النقص في المكتبة العلمية الفلسطينية، وذلك نظراً لعدم وجود دراسات تناولت هذا الموضوع على المجتمع الفلسطيني على حد علم الباحثة.
3. إلقاء الضوء على أعماق معظم جوانب الشخصية، والتعرف على أكثر المشكلات لدى مبتوري الأطراف في الحرب على غزة لما لهذه الفئة من احتياجات خاصة والتركيز على أهمها.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. تفيد هذه الدراسة الأخصائيين النفسيين في وضع برامج إرشادية فعالة لمساعدة مبتوري الأطراف في تخطي أزماتهم.
2. المساعدة في وضع خطط إرشادية وعلاجية تقدم الدعم النفسي والاجتماعي للأشخاص مبتوري الأطراف.
3. لفت نظر المؤسسات الأهلية (مؤسسات المجتمع المدني) والحكومية لتقديم الخدمات المناسبة لمبتوري الأطراف .
4. النظر إلى قدرات مبتوري الأطراف وإمكاناتهم واستثمارها للإنتاج في المجتمع.

متغيرات الدراسة:

تشمل الدراسة عدداً من المتغيرات بما يتناسب مع تداخل وتعقيد العوامل التي تسهم في القدرة على التكيف لدى مبتوري الأطراف ، لذا قامت الباحثة بتصنيف المتغيرات إلى قسمين:

أولاً: متغيرات مستقلة وهي:

(العمر-النوع (ذكر - أنثى)-المهنة-الحالة الاجتماعية -المستوى الاقتصادي-المستوى التعليمي - عدد أفراد الأسرة-الترتيب الميلادي للحالة-تاريخ الإصابة -نوع البتر)

ثانياً: متغيرات تابعة:

(الرضا عن الحياة -الرضا الزوجي-التوافق النفسي -قلق المستقبل-هوية الأنا-صورة الجسم -التفاؤل والتشاؤم).

حدود الدراسة:

- الحد الزمني: تم إجراء هذه الدراسة في الفصل الأول من العام 2012م.
- الحد المكاني: تم تطبيق أدوات الدراسة على بعض حالات البتر في محافظة غزة.
- الحد الموضوعي: تناولت الدراسة مبتورو الأطراف خلال الحرب على غزة (دراسة حالة).

مصطلحات الدراسة:

تشمل هذه الدراسة على المتغيرات التالية:

1. البتر: عرفه (Rains, 1995) هو حالة مكتسبة ناتجة عن فقد أحد أطراف الجسم بسبب الإصابات أو الأمراض أو الجراحة أو الحروب أو لأسباب خلقية. وتعرف الباحثة البتر على

انه أحد الإعاقات الجسمية الحركية، بمعنى فقد جزء أو طرف من جسم الإنسان ، وبالتالي فقدان الإنسان لوظيفة هذا الطرف التي وجد من أجلها.

2. **مبتورو الأطراف:** هم الأشخاص الذين فقدوا أحد أطرافهم أو أكثر ونتج عنه إعاقة حركية أثرت على أدائهم لأدوارهم مما يتطلب تأهيلهم مهنيا واجتماعيا ونفسيا.

(توفيق،1995:113)

وتعرفهم الباحثة: بأنهم أولئك الأشخاص الذين فقدوا القدرة على استخدام الساقين أو الذراعين أحدهما أو كليهما معاً بصورة عادية وذلك نتيجة الإصابة بالبتير الناتجة عن أحداث الحرب على غزة.

3. **دراسة الحالة:** يرى (مليكه،1980) أن دراسة الحالة طريقة تركز على الفرد باعتبارها الوعاء

الذي يحتوي على كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها حول مصادرها الممثلة في

المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعي والفحوص الطبية والاختبارات النفسية .

وتعرف الباحثة دراسة الحالة على أنها عبارة عن فحص دقيق وعميق لوضع معين أو حالة فردية، أو حادثة معينة، أو مجموعة من الوثائق بشكل مفصل ودقيق وباستخدام كافة الوسائل والمصادر المناسبة، المتمثلة في المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعي والاختبارات النفسية للحصول على المعلومات والنتائج.

الفصل الثاني

الإطار النظري

الفصل الثاني

مقدمة:

إن للحرب اليوم معنى مفجع وشامل لم يكن يحدث من ذي قبل، والسبب في ذلك يعود إلى سباق التسلح وتملك أسلحة الدمار الشامل الذي جعل الإنسانية تعيش على حافة الخطر، فهذه الأسلحة تستطيع إبادة أمم من على ظهر المعمورة فضلاً عما تخلفه من ويلات ودمار في المكتسبات الحضارية.

وهذه الحروب تترك آثارا اجتماعية و نفسية على الأفراد و الجماعات و الأسر التي تعرضت لويلاتها، فالتشرد، وفقدان المسكن، و تقطع أوصال الحياة العادية للأسرة المفاجئ، و فواجع الموت و اليتيم، والتعرض لصعوبات الحياة، ومشاعر التهديد، كلها تعد مؤثرات مختلفة وراءها عراقيل نفسية وينجم عن الكوارث علامات وأعراض نفسية من بداية الحرب، وينتهي معظمها قبل أن تتحول إلى مرض نفسي معين..

تعريف الأزمة:

هي موقف مفاجئ وضغط قد يصعب السيطرة عليه ويثير نوع من القلق والخوف على الحياة والممتلكات، وكما ويؤثر ذلك على سلوك واتجاهات الفرد.

عبر عن الأزمة بألفاظ متعددة منها المصيبة والنكبة والفاجعة والكرب والأزمة هي مرحلة من اختلال التوازن النفسي الذي يظهر نتيجة لحادثة تهدد حياة الإنسان وتشكل خطورة كبيرة عليه وتجعله غير قادر على التعامل معها أو حلها والتخلص منها أو من آثارها وتعمل الأزمة على تعبئة استجابات الفرد للتخلص من حالة عدم الراحة والرجوع إلى حالة التوازن ومتى ما تغلب الفرد على الأزمة فإنه سيتعلم أساليب واستجابات تكيفيه وسيصبح في حالة نفسية أفضل من السابق.

والأزمة النفسية هي حالة يكون بها الإنسان لا طاقة له في مواجهة الحوادث الطارئة أو الحوادث غير المتوقعة لافتقاده لمصادر الدعم الداخلية والخارجية على التأقلم في مثل هذه الحالات .

تتأثر أفعال وأحاسيس وأفكار كل شخص عند حدوث الأزمة النفسية التي تزيد حدتها بعد حدوث الأزمة مباشرة وتقل تدريجيا مع مرور الوقت وهناك تباين في ردود الفعل بين الأفراد عند حدوث الأزمات النفسية.

(عثمان، 2002: 13)

يرى (العيسوي، 2008:71) أن من خصائص الأزمة:

خوف وقلق: ردة الفعل الأكثر شيوعا عند حدوث أزمات نفسيه هي الخوف والقلق ,حيث انه يعتبر هذا الشعور طبيعيّ لحوادث غير طبيعية .

يقظة زائدة: تعتبر اليقظة الزائدة ردة فعل أخرى للأزمات النفسية بالإضافة للخوف والقلق الأكثر شيوعا في مثل هذه الحالات .

أفكار غير عقلانية: أحيانا كثيرة عند حدوث الأزمات المستمرة ,يشعر الإنسان بأفكار غير واقعية وغير عقلانية المرتبطة بالأزمة النفسية التي قد ترافقه لفترة طويلة ومن الصعب التغلب عليها أو إزالتها.

وتذكر (مؤمن،2007: 3) طرقا للتعامل مع الأزمات:

إنكار: حيث يتم عزل جميع الأفكار والمشاعر المرتبطة بالأزمة.

تغيب المشاعر: بمعنى عدم وجود أية مشاعر ايجابية أو سلبية بعد حدوث الأزمة.

بالإضافة إلى ما ذكر أعلاه قد يشعر الفرد:

بالغضب والخوف الشديد وصعوبات اجتماعية بسبب تغير التصرفات والمشاعر والأفكار عند الأفراد مما يؤثر على القدرة الطبيعية للتعامل بشكل عادي مع الآخرين وبشكل صعوبات اجتماعية.

يبدأ التفاعل مع الأزمة بحالة من التخدير الحسي، وهي تمنع الفرد من إدراك حقيقة ما يجري وتعيقه لفترة قصيرة، ويعقبها حالة عدم التصديق وهي ذات مظاهر هستيرية واضحة وتكون الهستيريا في هذه الحالة دفاعية أي أنها تعطي الفرصة للشخص كي يفرغ انفعالاته وكي يستوعب الحدث الكارثي مستنفا آلياته النفسية الدفاعية. (الحجار،2002: 87)

الحروب والأزمات لها تأثيرات سلبية على الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية:

أولا: التأثير الجسدي: إن الحروب تؤثر في عدد كبير من الأفراد بفقدانهم أجزاء من جسداهم بسبب تعرضهم للانفجارات ووسائل التعذيب وأيضا عدم قدرة الفرد على التكيف مع الأحداث فيصاب بأمراض سيكوسوماتية مثل القرحة المعدية . (الأهرام،2006: 12)

ثانيا: التأثير النفسي: هنا يتناول تأثير فكرة الموت ففي وقت السلم بقول الفرد لنفسه إنني سأموت حقا" ولكن ليس الآن ولكن أثناء الكوارث والحروب فان الفكرة ستتحوّل إلى إنني سأموت حتما" والآن وهذا الشعور الدائم يترك آثارا سلبية عديدة على شخصية الإنسان فتنتابه حالة من الخوف والأرق.

ثالثا: التأثير الاجتماعي: عندما يتأثر الفرد من الناحية النفسية والجسدية فإن ذلك يؤدي إلى التأثير على الجوانب الاجتماعية وهنا يحدث للفرد ما يطلق عليه بالشلل الاجتماعي وعندها تتأثر القيم والعادات التي يؤمن بها الفرد والمجتمع. (السلامة،2002: 92)

من وجهة نظر الباحثة أن الآثار النفسية التي تتركها الأزمات تكون في كثير من الأحيان أشد من الآثار العضوية، حيث إنه كل من يشهد الكارثة يتأثر بها نفسياً ولكن الدعم النفسي يقلل من الآثار النفسية طويلة المدى للحرب، لذلك فإن الدعم النفسي يعمل على مساعدة الأفراد على فهم الحدث الضاغط بشكل أفضل وإمدادهم بأساليب التكيف مع هذه الضغوط، وذلك من خلال مشاركتهم وجدانياً ومساعدتهم على التنفيس الانفعالي أو بتقديم المعلومات ومساعدتهم على إعادة تنظيم أفكارهم، وهو ما يمكنهم من التخفيف التدريجي من الآثار السلبية للحرب، وتقليل ما خلفته من أعراض نفسية سواء من الناحية الفكرية أو الوجدانية أو الجسمية.

كما وترى الباحثة أن الأحداث ليست ضاغطة في حد ذاتها؛ ولكن ذلك يعتمد على طرق تفسيرنا لها، ومدى قدرتنا على التكيف معها، فإذا كان الأذى والتهديد شديداً والقدرة على التكيف ضعيفة يحدث ضغطاً كبيراً، وعندما تكون القدرة على التكيف عالية يقل الضغط.

قدمت العلوم السلوكية في الميدان العلاجي النفسي أساليب وطرقاً علاجية فعالة في معالجة هذه المتلازمات العضوية النفسية المنشأ وإعادة تأهيل المصاب على المستوى النفسي - الاجتماعي، لكن في العالم العربي لا يوجد اهتمام كبيراً بالرعاية النفسية للناس، ولا بالوسائل المطلوبة لاحتواء تأثير الكروب والصدمات عليهم. (ابراهيم، 1994: 72)

1. العلاج السلوكي المعرفي ويشمل الآتي:

الإغراق والتعريض: في هذه الطريقة من العلاج يعيش المريض الصدمة من جديد ولكن في مكان آمن الأمر الذي يساعده على تحمل الضغوط. ويطبق الإغراق عادة عن طريق التخيل.

- يطلب من المريض أن يسرد لنا ما حدث له في الكارثة
- نبحث مع المريض المشاهد المؤلمة حيث نقف معه على المشهد الذي يجب أن نبدأ به، حيث أنه من المرضى من يبدأ بالمشهد الأقوى ومنهم من يبدأ بالمشهد الخفيف.

(محمد، 2000: 212)

تخفيض الحساسية: تعد هذه الطريقة فعالة لمعالجة القلق الناجم عن أسباب مختلفة، ويتم تعريض المريض للمنبه المؤلم ولكن بصورة تدريجية وليس دفعة واحدة كما هي الحال في الإغراق، ويمكن تطبيق هذه الطريقة على الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة. (قاسم، 1999: 296)

2. العلاج النفسي الجماعي:

تبين أن العلاج الجماعي مع الجنود المقاتلين في فيتنام أعطى نتائج إيجابية وبالأخص في الحالات التي يفشل فيها العلاج الفردي، فقد يرى المريض أشخاصاً آخرين يعانون من المشكلة نفسها، فإن المقاومة تتخفف لديه ويصبح أكثر انفتاحاً وتعاوناً. (رضوان، 2002: 97)

3. العلاج العائلي:

لوحظ في السنوات الأخيرة زيادة الاهتمام بدور العائلة فيما يتعلق بمساعدة الناجين من الكوارث والحروب، فالناجون بحاجة إلى دعم وتشجيع من جانب الأهل والبيئة، ويعتبر العلاج العائلي مفيد جداً وقادر على تخفيف معاناة المريض فالمصاب باضطراب ما بعد الصدمة يعاني غالباً من مشكلات في طبيعة العلاقة مع أفراد العائلة اللذين يجدون أنفسهم في مأزق بحيث لا يعرفون كيف يتصرفون.

(حنفي، 2007: 76)

التصور الإسلامي لعلاج الأزمة النفسية:

تعتمد الرؤية الإسلامية للأزمة وكيفية علاجها على خصوصية المجتمع الإسلامي في نظرته للإنسان وعلاقته بخالقه ورؤيته وتقديره للمصيبة وكيفية التعامل معها انطلاقاً من اعتقاده بأن كل ما يصيبه فهو خير له .

والمصيبة أمر مكروه يحل بالإنسان ويؤذيه إما في دينه أو نفسه أو أهله أو ولده أو ماله أو وطنه وهي ملازمة له في كل مكان وزمان وينبغي للعبد ألا ينكر وجودها. (المنيحي، 1986: 9)

ويقول النبي صلى الله عليه وسلم: (إن أعظم الجزاء مع عظم البلاء ، وأن الله إذا أحب قوماً ابتلاهم فمن رضي فله الرضا ومن سخط فله السخط). (رواه الترمذي)

والمنهج الروحي والسلوكي في الإسلام منح للإنسان آليات وقائية وممانعة من الأزمات النفسية المدمرة، ويمكن القول أن العلاج الإسلامي للأزمة يتمثل في الجوانب التالية:

1. الإيمان بالقضاء والقدر: إن النظرة الإسلامية نحو المصيبة قائمة على إيمان المسلم بقضاء

الله وقدره خيره وشره ولا يصل المسلم إلى مرحلة اليأس من روح الله لأنه لا يأس من روح الله إلا مع الكفر ومن جوانب الرضا بقضاء الله وقدره التمسك بجوانب القوة والنظر للمستقبل وعدم الجزع والندم على ما فات المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير. (نيازي، وآخرون، 1992: 3)

2. العلاج بالعبادات: يوجه الإسلام الفرد المسلم إلى الاعتماد على العبادات بمختلف أنواعها

والاستغفار والتسبيح والذكر وجميع ما شرع الله منها كالصلاة والدعاء.

3. الصبر والاحتساب واعتقاد الخلف: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (ما من احد تصيبه

مصيبة فيقول إنا لله وإنا إليه راجعون اللهم أجرني في مصيبي واخلف لي خيراً منها إلا أجاره الله فيها واخلف له خيراً منها).

4. العزاء بمصائب الآخرين: قال ابن مسعود رضي الله عنه المصاب تبرد مصيبيته بالتأسي بأهل

المصائب وقال ابن سيرين رضي الله عنه في زاد المعاد ما كان ضحكك قط إلا كان من بعده بكاء.

5. **العلاج بالتعزية والمواساة والمساندة:** من أساليب العلاج توفير الدعم والتعاطف والمعونة للمصاب وأهله من خلال مواساته ولنا في رسول الله أسوة حسنة حيث يقول (ما من مؤمن يعزي أخاه بمصيبة إلا كساه الله من حلل الكرامة يوم القيامة). (ابن ماجة، ج5: 161)
6. **العلاج بالتعبير عن الانفعالات:** أن يعبر الإنسان عن مشاعر الحزن يساعده على تخطي الأزمة ولكن في الحدود الشرعية بعيداً عن رفع الصوت والانفعال والأسى مع صبره واحتسابه. (نيازي، وآخرون، 1992: 10)
7. **العلاج بالموازنة والمقارنة بين متع الدنيا وثواب الآخرة:** من علاج الأزمة في الإنسان بين لذتين ومتعتين ، لذة تؤلمه بما أصيب به ولذة تمتعه بثواب الله ، فقد ورد في زاد المعاد ما يشير إلى الموازنة بين اللذتين ، فالمسلم المعتقد بثواب الله يؤثر الآخرة على الأولى ، ويعلم أن مصيبته في عقله وقلبه ودينه أعظم مصيبة في أمر من أمور الدنيا. (المهدي، 1990: 176)

مشكلات المعاقين بدنياً:

من نعم الله على العبد أن يهبه الكمال الجسمي والبدني ، وأن يهبه بالمقابل القدرة على معرفة نفسه، والقدرة على وضعها الموضع اللائق بها ، حيث أن جهل الإنسان وعدم معرفته لقدراته يجعله يقيم ذاته تقييماً خاطئاً ، فإما أن يعطيها أكثر من حقها ، وإما يقلل من قيمتها ، غير أنه في كل مجتمع من المجتمعات فئات تتطلب تكفلاً خاصاً بها من أجل تحقيق تكيفها بالبيئة التي تعيش فيها ، وهي فئة ذوي الإعاقة، حيث تمثل الإعاقة كل شيء يحول دون فعل الشخص لما يريد ولا يمكنه ممارسة حياته بشكل سوي وخاصة الأنشطة اليومية ومن بينها: خدمة الذات، الأنشطة التعليمية، العلاقات الاجتماعية . (حمزة 1976: 3)

وتتعدد الإعاقات فمنها العقلي والجسدي واللغوي والحسي حيث يقسم (الخطيب والحديدي، 1994) الإعاقات إلى سبع فئات: صعوبات التعلم ، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية، الإعاقة الجسمية ، الاضطرابات السلوكية، الاضطرابات الكلامية واللغوية.

والمعاقون حركياً لديهم الكثير من المشكلات الصحية والنفسية التي تؤثر على شخصياتهم فتشير دراسة (النجار ، 1997: 22) أن المعوقين بإعاقة جسدية يعانون من الشعور الدائم بالنقص مما يؤدي إلى الضعف العام ونقصان في الاتزان الانفعالي.

وتتنوع المشكلات التي تعاني منها الفئات الخاصة فبعضها يرجع إلى الفرد نفسه وما يعانيه من قصور أو عجز وبعضها يرجع للضغوط والظروف الاجتماعية السيئة ونظرة المجتمع مما يعوق تكيفهم ويقف دون إسهامهم الايجابي في الحياة العامة. (الحلو، نتيل، 2007: 882)

ومن هنا يمكن استعراض أهم المشكلات التي يعاني منها المعاقين بدنياً ومنها:

1. عدم القدرة على التكيف مع الإعاقة البدنية وذلك بسبب تركيز مجتمعاتنا على " جمال الجسم " أكثر من التعامل مع هذه الإعاقة.
 2. نقص البرامج التدريبية التأهيلية لهؤلاء المعاقين من خلال برنامج تأهيلي يراعي فيه بعض الجوانب الاجتماعية والنفسية وتوفير خدمات لهؤلاء المعاقين.
 3. التعامل مع الشخص المعاق بدنياً على أنه شخص طبيعي، بالرغم من أن الحقيقة التي يتم التوصل إليها أنه يجب التعامل مع الشخص المعاق بدنياً كشخص "متميز" عن غيره من الأشخاص.
 4. الضغوط النفسية التي يعاني منها المعاق بدنياً كفقد أحد الأطراف أو توقعه ألماً يحدث من عدم استخدام العضو المفقود أو بسبب نظرة الآخرين له. (القريطي، 2002: 137)
- ويقول (Tierney, 2006) أن جميع المجتمعات تعاني من وجود الأفراد المبتورين ولكن نسبة انتشارهم تختلف من مجتمع إلي آخر وترى الباحثة أن المجتمع الفلسطيني يتميز بخصوصية في العوامل المؤدية للبتير ذلك بسبب الصراع مع العدو الصهيوني فهذا الصراع ساعد إلي ظهور هذه الشريحة في المجتمع الفلسطيني بسبب الاغتيالات والهجمات والتدمير للمنازل، وساعدت وسائل الإعلام في إبراز هذه الفئة.
- ومن المتعارف عليه أن البتر يترك تأثيرات علي الأفراد والمجتمع عامة ومنها الاضطرابات النفسية والمشاكل الصحية والتغيرات الاجتماعية، ولا بد من التدخل للحد من هذه الاضطرابات للتخفيف من وطأة الآثار السلبية المترتبة علي البتر والحد من العقبات التي تواجه هذه الفئة ومساعدة هؤلاء الأفراد إلي خلق آليات للتكيف مع وضع الجسد الجديد حيث يعتبر هذا الفقدان لا تعويض فيه.

تعريف البتر:

عرفه Rains هو حالة مكتسبة ناتجة عن فقد أحد أطراف الجسم بسبب الإصابات أو الأمراض أو الجراحة أو الحروب، أو غياب أحد الأطراف لأسباب خلقية. (Rains, 1995: 41)

وعرفه (علي وعبد الهادي، 1997: 52) بأنه حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل عمره، وهو عبارة عن استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته، أو لتحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته.

ومبتورو الأطراف حسب (توفيق، 1995) هو ذلك الشخص الذي فقد أحد أطرافه أو أكثر أو حتى كلها ونتج عنه إعاقة حركية أثرت على أدائه لأدواره الاجتماعية ومن ثم توافقه الاجتماعي والنفسي في الأسرة والعمل والمجتمع مما يتطلب تأهيله مهنيا واجتماعيا ونفسيا لاستعادة كل أو بعض توافقه في المجتمع.

أنواع وأسباب البتر:

أولاً: بتر الأطراف السفلية:

ويكون البتر لأحد الطرفين أو أجزاء منهما أو للطرفين معاً.

ويجمل (Tierney,2006: 47) أسباب البتر فيما يلي:

1. الأمراض: ومن الأمراض التي ينتج عنها بتر لإحدى الأطراف السفلية أو جزء منها: مرض السكر- أمراض الأوعية الدموية- التهابات العظام- الجلطات.
2. الحروب والحوادث: تزداد فيها نسبة البتر بسبب استخدام أسلحة مختلفة تؤثر على جسم الإنسان وينتج عنها العديد من الإصابات.
3. الجراحة.

ثانياً: بتر الأطراف العلوية:

ويكون البتر لأحد الطرفين أو للطرفين معاً.

ويجمل (Elsevier, 1991: 43) أسباب البتر فيما يلي:

1. التعرض للإصابة: مثل الحوادث أو الحروق أو الحروب .
2. التشوهات الخلقية: يكون معظمها أسباب وراثية أو أسباب غير معروفة .
3. أسباب بيئية وتتمثل في:

- مثل تعرض الأم لأشعة (X)
- إصابة الأم بمرض الحصبة الألمانية أثناء فترة الحمل.
- تعاطي الأم للمخدرات أو التدخين.
- تناول بعض الأدوية أو المهدئات.

الطرف الشبح:

وصفها الباحثون في المجلة الكندية للطب النفسي في عام(1990) بصورة مفصلة وقالوا أنها تشبه تصور شخص ما بأنه سمع صوت شخص عزيز عليه قد مات حديثاً، وهذا يشبه شعور الشخص الذي فقد قدمه حديثاً بأن هذا الجزء ما زال موجوداً.

ويفسر (Kristin, 2002: 33) ظاهرة الشبح تعود إلى إحساس الدماغ بأن التركيب العصبي ما زال يعمل كما كان قبل البتر، فيرسل الدماغ إشارات إلى الطرف المبتور وكأنه موجود، ولأنه لا توجد تغذية أحاسيس راجعة من الطرف الذي بتر، فإن الدماغ يكتف من إرسال إشارات العصبية إلى هذا الجزء، وهذا التكثيف للإشارات ينتج عنه ظاهرة الشبح أو ألم الشبح ويصف العلماء الألم الناتج عن

طرف الشبح بأنه ألم حارق أو تشنجي أو وخزي،ويمكن أن يتفاوت من كونه متقطعاً وخفيفاً إلى مستمر وعنيف.

ظاهرة الطرف الشبح:

يعاني مبتورو الأطراف من آلام وأحاسيس طرف الشبح بمعنى أن الطرف المبتور ما زال موجوداً بحجمه وشكله أيضاً،وتبدأ هذه الأحاسيس وما يرافقها من آلام بعد البتر بوقت قصير ولكنه أحياناً يظهر بعد أسابيع أو أشهر أو سنين ويلتزم الفرد إلى فترة قد تمتد لسنوات،غالباً ما تزول هذه الظاهرة مع مرور الوقت أو قد تعالج بمضادات التشنج ومضادات الاكتئاب. (Jerffy, 2002: 47) وترى الباحثة أن ذوي الأطراف المبتورة بحاجة إلى التدخل والعلاج النفسي مباشرة بعد الحدث حتى تتم مساعدتهم على تخطي الصدمة بالإضافة إلى العلاج بالأدوية.

خبرة البتر والنجاة من الموت:

إن الحرب على غزة أدت إلى مأساة إنسانية عامة، وإلي تأثير على الجوانب الانفعالية والأفكار والسلوكيات لدى الأشخاص الذين تعرضوا لمخاطرها بصورة خاصة وخبرة البتر من الخبرات الصعبة والحادة حيث إن هناك عدد كبير من الاضطرابات أو الأمراض النفسية التي يمكن أن تظهر على الإنسان نتيجة التعرض لمثل هذه الصدمات والضغط الشديدة، وفيما يلي بعضاً من هذه الاضطرابات:

التفاعل الحاد للكرب:

أحد الاضطرابات النفسية التي يمكن أن يُصاب بها الإنسان هو اضطراب يعرف باسم التفاعل الحاد للكرب، ويعرف في الطب النفسي بأنه (اضطراب عابر على درجة كبيرة من الشدة يحدث للشخص، ويتلاشى عادة خلال ساعات أو أيام). ومُسبب الكرب قد يكون تعرض الشخص نفسه أو أحد أعضاء أسرته أو جيرانه المقربين أو منزله للخطر أو الإصابة أو الموت، مثلاً وفيات متعددة أو حريق في المنزل . (الدسوقي،1995: 143)

اضطراب ما بعد الصدمة:

وهو نوع آخر من الاضطرابات التي تم اكتشافها مع الحروب العالمية، وتحدث فقط نتيجة مواجهة الكوارث، ويختلف اضطراب ما بعد الصدمة عن التفاعل الحاد للكرب في أنه يحدث متأخراً بعض الشيء، والسمة الأساسية في هذا الاضطراب هي الذاكرة الصدمية، وهذا ينعكس على هيئة أعراض نفسية محددة.

تعرض الشخص لحادث صدمي (كارثة)، وحدث التالي:

- مر الشخص بخبرة أو شاهد أو واجه حدثاً أو أحداثاً تضمنت موتاً أو تهديداً بالموت أو إصابة بالغة أو تهديداً شديداً لسلامة الشخص أو الآخرين.
- شعور الشخص بخوف شديد مع إحساس بالعجز والرعب. (مؤمن، حشاد، 2007: 8)

تتم إعادة معايشة الحدث الصدمي بطريقة أو بأخرى من الطرق التالية:

1. تذكر الحدث بشكل متكرر ومقتم وضغط وذلك يتضمن صوراً ذهنية أو أفكاراً أو مدركات.
 2. استعادة الحدث بشكل متكرر وضغط في الأحلام.
 3. التصرف أو الشعور وكأن الحدث الصدمي (القصف مثلاً) عائد.
 4. انضغاط نفسي شديد عند التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية ترمز إلى أو تشبه بعض جوانب الحدث الصدمي.
 5. استجابات فسيولوجية تحدث عند التعرض للمثيرات سابقة الذكر. (الناقلي، 1991: 32)
- التقادي المستمر لأي مثيرات مرتبطة بالحدث.
 - أعراض زيادة الاستثارة بشكل دائم: وتحدث هذه الأعراض كاستمرار لحالة التوتر الشديدة في أثناء التعرض للخطر) الأعراض مستمرة لمدة شهر على الأقل (أما إذا كانت أقل من شهر فيطلق عليها اضطراب الكرب الحاد).
 - يسبب هذا الاضطراب انضغاطاً نفسياً واضحاً أو يؤدي إلى تدهور في الأنشطة الاجتماعية أو الوظيفية أو جوانب أخرى هامة. (عبيد، 2008: 91)
 - ويختلف هذا الاضطراب عن التفاعل الحاد للكرب في كونه لا يُشترط أن تكون بداية أعراضه مرتبطة ارتباطاً زمنياً مباشراً بالحادث المأساوي وتبدأ هذه الحالة بعد الصدمة بأعراض بسيطة قد تتراوح بين بضعة أسابيع وشهور (ولكنها نادراً ما تتجاوز ستة أشهر)، واضطراب ما بعد الصدمة قد يظهر على السطح بعد شهور أو أعوام من الحدث. (عوض، 1984: 77)

العوامل المؤثرة في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة:

1. العوامل المتعلقة بالشخص: وُجد أن الأشخاص المصابين باضطرابات نفسية سابقة مثل الاكتئاب يصبحون أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب، أما بالنسبة لجنس المصاب فقد أكدت بعض الأبحاث أن النساء أكثر تعرضاً من الرجال.
2. عوامل متعلقة بالحدث: وجد أن شدة الحدث ومدى قربه أو بعده عن الشخص يلعب دوراً مهماً في تحديد توابعه، والصدمات المتكررة مهما ضعفت شدتها فإنها تدفع الشخص نحو الحافة أو إلى الحد الذي لا يستطيع معه أن يتكيف مع أي أحداث مؤلمة جديدة.

3. المساندة الاجتماعية: المتاحة للشخص والوقوف بجانب المصاب وتفهم حالته، فهذه المساندة تمتص جزءا هاما من الصدمات وتساعد على مواجهة آثارها. (النابلسي، 1991: 102)

الاكتئاب:

من الآثار النفسية للحروب والأزمات الإصابة بمرض "الاكتئاب"، ولا بد من وجود خمسة من الأعراض الآتية في مدة لا تقل عن أسبوعين حتى يتم التشخيص:

- اكتئاب وشعور بالحزن أغلب اليوم وكل يوم تقريبا، أو يلاحظ الآخرون أنه يبدو باكيا.
- ضعف التركيز والاهتمام.
- نقص الاهتمامات، وفقد الاستمتاع بأغلب الأنشطة اليومية.
- فقد أو زيادة في الوزن أو تغير الشهية بالزيادة أو النقصان.
- أرق أو زيادة النوم تقريبا كل يوم. (الدسوقي، 1995: 145)

ويضيف (الشرييني، 2001: 54) أن من الأعراض:

- يلاحظ الآخرون عدم الاستقرار والحركة أو التبدل ونقص النشاط كل يوم تقريبا.
 - الإجهاد وفقد الطاقة والشعور بالتعب الشديد حتى بعد أقل مجهود كل يوم تقريبا.
 - انخفاض احترام الذات والثقة بالنفس، والإحساس بالذنب الزائد وغير المناسب كل يوم تقريبا.
 - نقص القدرة على التفكير أو التركيز أو أخذ القرار.
 - تكرار فكرة الموت (وليس الخوف من الموت) أو تكرار فكرة الانتحار.
- والأحداث الضاغطة هي عبارة عن تغيرات تطرأ على حياة الفرد سواء مرغوبة أو غير مرغوبة أي ايجابية أو سلبية والذي يميز هذه الأحداث أنها تتطلب عملية إعادة تكيف أو محاولة تأقلم وليس هناك أحد معصوم من التعرض لهذه التغيرات وتعتبر هذه التغيرات مصدرا للضغوط النفسية التي يتعرض لها جميع الأفراد بدرجات متفاوتة في فترات حياتهم. (الرويشدي، 2003: 102)

تجربة الخبرات الصادمة:

أشار قوته في دراساته عن تجارب الانتفاضة الفلسطينية بأن التجربة الصادمة تولد مستوى عالي من العصائية والميل إلى المواقف الخطرة وتدني النظرة إلى الذات، ولكنها لا تؤثر على الذكاء والإبداع لدى المصدومين ، كما وأشار إلى صياغة إطار يتعلق بمفاهيم تأثير التجارب الصادمة والحرب بسؤال وهو لماذا تبقى المعاناة والأعراض المرضية في حين أن تجربة الحرب كتجربة صادمة تنتهي.

ويحدد الباحثون ثلاثة عوامل لحدوث التجربة الصادمة لدى الفرد:

1. الحدث (الحرب - الكارثة) تمثل تجربة بالغة السلبية.
 2. عدم القدرة على التحكم بما حدث.
 3. فجائية الحدث.
- (Qouta,2000: 23)

ويقول (عثمان، 2000: 10) أن الباحثين حددوا خمسة عوامل تؤثر على استجابة المصاب لتجربة الحرب الصادمة وهي:

1. العوامل البيولوجية.
2. المستوى التطوري أي تطور المستوى الانفعالي والاجتماعي والمعرفي للفرد في وقت الحرب.
3. شدة الضغط المتولد من الصدمة.
4. السياق الاجتماعي.
5. ضغوط الحياة السابقة للصدمة.

تأثيرات البتر على الأفراد:

إن عملية البتر تترك آثاراً نفسية واجتماعية وجسدية على المبتور خاصة، وعلى المجتمع عامة، فتتأثر جميع الجوانب الحياتية للفرد ومنها:

الناحية الوجدانية:

عدم الأمان - الشعور بالوحدة والعزلة - الشعور بالظلم - ظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

الناحية الجسمية:

الالتهابات الجلدية - ضعف المناعة - الأمراض السيكوسوماتية.

الناحية الروحانية:

فقدان الأمل - اللجوء إلي الدين - ازدياد الإيمان بالله.

الناحية المعرفية:

السلبية - فقدان الإحساس بالوقت - (تغير في المفاهيم الدينية) وتصبح أكثر عمقاً - الاعتماد على الآخرين.

الناحية السلوكية:

الميل إلى الجماعات الفردية - العزلة والانسحاب - الحساسية المفرطة - الإسقاط على المجموعات الفرعية - قلة العلاقات الاجتماعية - الإحساس أنه مواطن من الدرجة الثانية.

(Arcel & etal, 1988:170)

وتري الباحثة أن تجربة البتر كخبرة صادمة تترك أثراً علي الفرد لا تقل خطورة عن الآثار التي تنتج عن أي صدمة أخرى وقد ينتج عنها اضطرابات نفسية أو عصبية تؤثر على صحة الفرد النفسية والعقلية، ويطرأ عنها أيضاً تغيرات في النواحي السلوكية والوجدانية والروحانية والمعرفية مما يؤثر سلباً علي حياة الأفراد المبتورين.

مراحل ردود الفعل الناتجة عن البتر:

فالأشخاص الذين يواجهون هذه التجربة المؤلمة يظهرون ردود الأفعال التالية:

مرحلة الإنكار:

يقول (Kohut, 1985: 24) غالباً ما يكون رد الفعل لدى هؤلاء الأشخاص هو الإنكار والرفض لما حدث، وذلك نتيجة إخباره من طرف ليس له علاقة بالشخص المبتور كالتبيب المعالج بأنه قد تعرض لبتر أحد أطرافه، ويكون المبتور رافضاً لواقع جسمه الحالي لإدراكه أن وضع البتر نهائي لا عودة فيه، وينتج الإنكار نتيجة فهم الإنسان المبتور للواقع والحقيقة المؤلمة ، وبعض الأفراد الذين يقبلون وضعهم الجديد تستمر معهم حالة الإنكار بين فترة وأخرى، ويتكلم الفرد بواقعية شديدة عن وضع جسده الجديد حتى يهرب من الواقع أو حتى ينكر شدة إعاقته ومدى تأثيرها عليه.

مرحلة الغضب:

ويشير (عثمان، 2000: 11) إلى أن مبتور الأطراف يزداد غضبه نظراً لاضطراب خطته في الحياة، لدرجة توجيه الكراهية نحو الأفراد الذين يتمتعون بحياتهم في ظل جسد سوي، و يكون الفرد صعب السلوك وبميل إلي خلق المشاكل للعائلة والأطعم الطبية التي تتعامل معه، لأنه بذلك يعبر عن مشاعره السلبية وتكون مقاومته تجاه البيئة التي تحيط به متمثلة في صعوبة تقبل الأطراف الصناعية. أن بعض المبتورين إذا شعروا أنهم مرفوضين من الآخرين عبروا عن ذلك برفضهم للطرف الصناعي، ولسوء الحظ أن الأفراد المحيطين بالمبتورين يتولد لديهم أحياناً مشاعر سيئة إذا اعتقدوا أن الغضب الذي يظهره المبتور بمثابة هجوم شخصي عليهم، وهذا يزيد من إحساس المبتور بالغضب.

مرحلة المساومة:

يتولد لدى المبتور رغبة في تأجيل العودة إلى روتين الحياة العادي ورغبة في أن يمكث فترة أطول في المستشفى، ويظهر الفرد المبتور رغبة ملحة في الشفاء أو بالأخص يتمنى لو يعود الجزء المفقود من جسمه، مهما عظم أو ارتفع قيمة ما يدفعه من ثمن مقابل رجوع جسده إلى السواء.

مرحلة الاكتئاب:

اعتراف المبتور بواقعه الجديد يدفعه إلى عدم إنكار إعاقته والواقع الذي لا يمكن أن يتغير، وتحل حالة الاكتئاب محل مشاعر الغضب والإحباط.

مرحلة التقبل:

تتحقق هذه المرحلة عندما يصبح لدى المبتور قدرة على استخدام آليات التكيف وقبول الواقع الجديد دون غضب أو رفض . (Arcel & etal, 1988 :176)

ترى الباحثة بالرغم من عمومية المراحل التي تتلو الصدمة فإن هناك ما يميز مكونات هذه المراحل لدى الفرد مبتور الأطراف فمكونات هذه المراحل يختلف في الصدمة التي تنتج عن عملية البتر عنها في الصدمات التي تكون لأسباب أخرى غيره ، وكذلك هذه المراحل التي يمر بها الشخص المبتور بعد الصدمة مبتدئاً بالإنكار إلى أن يصل للتقبل، هي مكونات تبقى لديه، لأن فقدان الجسدي عامل مساعد لهذه المراحل إلى أن يستطيع المبتور أن يستخدم وسائل التكيف والتأقلم لديه حتى الوصول مرحلة التعايش والتأقلم مع الوضع الجديد.

الخبرات المركزية المتواجدة مع الناجين من أهوال الحروب والكوارث:

طغيان فكرة الموت (يقين الموت):

وهو عبارة عن تصور طاغٍ يقتحم عقل الناجي عن فكرة الموت التي لا يمكن إزالتها، وهذه الفكرة تتمثل في خيال الناجين أثناء اليقظة والنوم على صورة كوابيس مزعجة، ويتكون أيضاً هذا التصور من تكثيف متصاعد لكل الخبرات الصادمة التي مر بها الفرد، والتصورات عن التفاصيل الدقيقة لهذه الصدمة مثل: تخيل ورؤية الأشلاء، أو صوت انفجار، أو أصوات الاستغاثة، أو رائحة الأجسام المحروقة وغالباً ما يكون يقين الموت أكثر شدة لدى الناجي الذي بتر أحد أطرافه أو أصيب .

(القاضي، 2009: 88)

الشعور بعقدة الذنب:

يظهر هذا الشعور لدى الضحايا على هيئة سؤال، لماذا قتل الآخرون وأنا نجوت؟ وغالباً ما يسأل نفسه الأسئلة التالية: لماذا أنا؟ لماذا لم يختارني الله؟ وقد تفسر عقدة الذنب أيضاً طبقاً لتصرفات واقعية للضحية أثناء الصدمة، هل تصرفت وقيمت بواجبي بما فيه الكفاية؟ هل كان في إمكاني إنقاذ أشخاص آخرين؟ وقد يكون الشعور بعقدة الذنب عنيفاً ومؤلماً حين يتعلق بالآباء إذا فقدوا أبناءهم، وقد تنشأ عقدة الذنب نتيجة تقييم الضحايا لأنفسهم، حيث وجد أن بعض الضحايا يميلون بعد فترة إلى تقييم سلوكهم حيث توصلوا إلى قناعة بأنه لو كان لديهم خيار بين حياتهم وحياة أولادهم، لاختاروا التضحية بحياتهم واستثناء أولادهم . (عثمان، 2000: 4)

وتقسم عقدة الذنب إلى قسمين:

أولاً: عقدة الذنب النشطة:

تثير عقدة الذنب النشطة الضحية لفحص نفسه، وإعادة تقييم ذاته، وهذا النوع يساعد الضحية على تحويل عقدة الذنب إلى حالة توتر ناتج عن تحمل المسؤولية.

ثانياً: عقدة الذنب الساكنة:

تجعل الضحية رهينة تجربته الصادمة بحيث لا تساعد على الانتقال إلى مرحلة أخف وطأة. (القاضي، 2009: 85)

لوم الذات:

يأخذ مفهوم لوم الذات شكلين:

- لوم ذات سلوكي: وهو لوم الذات النابع من سلوك معين، وهو يساعد الضحية على التكيف، وغالباً ما يؤدي إلى مسار صحي للصدمة.
- لوم الذات الراجع لصفات شخصية: وهو اللوم النابع من وعي الشخص لمكونات شخصيته، وهذا النمط لا يساعد الضحية على التكيف، وغالباً ما يؤدي الي حالة من الاكتئاب النفسي.

(عثمان، 2000: 7)

تخدر المشاعر:

وهو عبارة عن مناورة دفاعية تحمي الضحية من الصدمة التي مر بها، كما أنها تحميها من نوبات الغضب ، وعلاوة على ذلك فإن تخدر المشاعر يقي الضحية من الإحساس بالألم الذي تعرض له. ويلاحظ بعد الصدمات والأحداث المدمرة أن الناجين يمرون بتجربة الذهول الشديد، وهنا يعتقد البعض أن الضحية يتصرف بهدوء وأنه متحكم بأعصابه ،وهذا الذهول يخدع الآخرين بأن الضحية إنسان

هادئ ولكن هذا الهدوء الذي يسبق العاصفة، وعلى المدى القصير فإن آليات الدفاع التي يستخدمها الضحية من كبت وإنكار وانعزال تعتبر ضرورية وطبيعية، هذه الآليات ضرورية لأنها تسمح للضحية بالتغلب على الآلام النفسية (القاضي، 2009: 86)

تصاعد الصراع داخل الضحية:

وهو تصاعد للصراع الذي يتولد داخل الضحية ويكون محتواه الشك الذي يبديه الضحية تجاه المساعدة التي قدمت له من قبل الآخرين، ويتكون عنصر الصراع غالباً من عدم الثقة بأن المساعدة التي قدمت له كانت غير حقيقية وينتج عن ذلك ما يلي:

- يصبح الضحايا حساسون تجاه ردود أفعال الآخرين.
- قد يؤدي تصاعد الصراع إلي ما يسمى وعي الضحية

حيث يصبح هذا الوعي حساساً ومستفزاً من جهة وقد يصل إلى مرحلة الهذيان والشعور بالعظمة. (عثمان، 2000: 9)

البحث عن المعنى:

لا يمكن أن يستوعب الفرد الصدمة أو الضغط أو الكارثة التي حلت بدون توفر الضرورة والحاجة للبحث عن معنى للتجربة التي مر بها الضحية، وعن معنى حياته بعد الصدمة، لذا فإنه يحتاج إلى عملية إعادة صياغة تجربته الصادمة لكي تساعد على تفسير هذه الصدمة وبالتالي التغلب على آثارها، ولتحقيق هذا الهدف توجد عدة مستويات للأسئلة التي تساعد الضحية على الفهم والاستيعاب: لماذا حدثت هذه الصدمة أو هذه الكارثة؟ كيف نجوت منها؟ لماذا نجوت منها؟ ما هذا الشعور الذي يمتلكني؟ كيف يمكن أن تكون حياتي في المستقبل؟ (القاضي، 2009: 87)

مشكلات مبنوية الأطراف:

ترتبط عملية بتر جزء من جسم الإنسان بمظاهر إشكالية متنوعة بعضها نفسي وبعضها حركي والبعض الآخر متعلق بالنواحي الاجتماعية أو الاقتصادية وقدرة الشخص على كسب عمله وأيضاً على استخدامه للأجهزة التعويضية وبخاصة في عمليات التأهيل بعد بتر الجزء أو حدوث البتر ، تناولت (القاضي، 2009: 95) بإيجاز أهم هذه المشكلات:

المشكلات النفسية:

ينتاب المصاب بالبتير الكثير من المشاعر النفسية السلبية التي تؤثر عليه وعلى توافقه مع من حوله ومن أهم المظاهر النفسية ما يلي:

1. رفض قبول المصاب بالبتير لذاته الجديدة ومقاومته لواقعه الجديد.
2. الشعور بالنقص وانتقاص قيمته لذاته سواء كما يراها هو أو كما يراه فيها المحيطين أو كما يتمنى أن يراها.
3. ظهور مشاعر جديدة كنتيجة لحدوث البتر في بعض الأحيان كالشعور بالذنب لاعتقاد البعض بأن ذلك انتقام لخطأ ارتكبه الفرد

وتضيف (حسن، 2006) في دراستها إلى المشكلات النفسية التالية:

1. يكون هناك ميلا من جانب المصاب بالبتير للنكوص لسلوك الاعتماد على الغير.
2. يحاول المصاب بالبتير في كثير من الأحيان استخدام ميكانزمات للهروب من الواقع المؤلم الذي يثير قلقه وتوتراته كالتعويض والإسقاط والإنكار فيبدو في ظاهره شبح الطرف المبتور أو توهم وجود الطرف المبتور.
3. قد يخلق المصاب بالبتير لنفسه بعض المشكلات عندما ينكر وجود فرق بينه وبين الأشخاص الآخرين إذ أنه في هذه الحالة سيرفض كل مساعدة تقدم له.

المشكلات الجسمية ومشكلات استخدام الأجهزة التعويضية:

وتفيد دراسة (مزلق، وآخرون، 2009: 3) أن الفرد يحصل من خلال الوظائف التي تؤديها له أعضاؤه وأطرافه على إشباع معين كما تؤدي هذه الأعضاء ووظائف للإنسان كالإمساك بالأشياء أو الحركة وسهولة النقل مما يضيف عليه شعورا بالرضا كما أن الإنسان بكامل أعضاؤه يستطيع ممارسة النشاط البدني ومزاولة الرياضة والهوايات والقيام بالرحلات وغيرها، إلا أن الإنسان المصاب بالبتير لأحد أعضاؤه أو أكثر من عضو فإنه يفقد وظيفة من وظائف هذا العضو ولا يستطيع الحصول على إشباع وبالتالي لا يستطيع أداء هذه الواجبات فإنه يجد أمامه أحد الحلول التالية:

1. أن يتجنب القيام بالنشاط أو العمل.
2. أن يعوض العضو المبتور عن طريق استغلال الأطراف المتبقية لديه بأقصى طاقة بدنية ممكنة.
3. يؤدي الوظيفة بالاستفادة من الطرف الصناعي الذي يحل محل الطرف المبتور، ويحتمل أن يستخدم المصاب بالبتير الحلول الثلاثة البديلة في فترات متفاوتة ويتوقف ذلك على الموقف الذي يواجهه.

المشكلات الاجتماعية:

وهي المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أو يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد ويمكن أن نوجزها في:

1. **المشكلات الأسرية** : لقد أصبح من المتفق عليه أن إعاقة أي فرد هي إعاقة أسرته في نفس الوقت مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها منذ أن اعتبرت الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن وهو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الايجابية التي تتميز بالتساند والتكامل والاستمرار، ووضع المعوق في أسرته لا بد وأن يحيط بعلاقاتها بقدر غير يسير من الاضطراب صغيرا كان أو كبيرا زوجا كان أو زوجة ذكرا كان أو أنثى طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي كاملا داخل الأسرة وافتقار المعوق لأداء دوره يشكل بالضرورة عبئا على أدوار الآخرين فضلا عن ردود الأفعال السلبية لعجزه عن هذا الأداء.

(عمر، 1988: 112)

2. **المشكلات الترويحية** : تؤثر الإعاقة على قدرة المعوق على الاستمتاع بوقت الفراغ سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو بالنشاط الترويحي الجماعي فممارسة المعوق لأي نوع من أنواع النشاط يتطلب طاقات خاصة قد لا تتوفر عنده كما أن أجهزة الترويح العامة معدة أساسا للأصحاء فضلا عن العقبات التي تصادف المعوق عند ارتياد أماكن الترويح أو الحدائق العامة والأندية وما شابه ذلك.

3. **مشكلات العلاقات الاجتماعية**: تمثل جماعات الصداقة حاجة أساسية للفرد خاصة في المراحل الأولى من العمر وأثر علاقات الصحبة المباشرة على النمو الاجتماعي السليم وبالقدر الذي تتجانس فيه سمات أعضاء الجماعة بالقدر الذي يتحقق لكل عضو فيها النمو والشعور بالسعادة ومن ثم يقوم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤدي إلى اتجاهات سلبية لينطوي المعوق على نفسه وينسحب من هذه الجماعات.

(القاضي، 2009: 97)

4. **مشكلات العمل** : قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوق لعمله أو إلى تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملاؤه أو مشكلات أمانة وسلامته فالعمل إنتاج بأجر والإنتاج الزائد أجر مرتفع بل طريق إلى تولي مناصب رئيسية في العمل وكسب مكانه اجتماعية مرموقة عن طريق العمل ومن ثم كان أثر الإعاقة أثرا مزدوجا على الدخل والمكانة معا.

5. المشكلات الاقتصادية : تتسبب الإعاقة عن طريق البتر في كثير من المشكلات الاقتصادية

بالنسبة للشخص المصاب بالبتر وبالنسبة لأسرته ولمجتمعه ويمكن للباحثة إيجاز أهم هذه المشكلات حسب ما ذكرها (الرويشدي، 2001: 134) وما أكدتها عينة الدراسة كما يلي:

- قد يكون المصاب بالبتر هو العائل الوحيد للأسرة وبالتالي يفقد هو وأسرته مصدر رزقه.
 - تتطلب عملية العلاج نفسها وإجراء الجراحات إذا لزم الأمر أموالاً طائلة سواء لدفع تكاليف الإقامة في المستشفيات أو أجور الأطباء أو ثمن الدواء.
 - تسبب إقامة المصاب بالبتر في المستشفى لفترة طويلة لتلقي العلاج إلى تعطله إجبارياً عن العمل وبالتالي يرهق ميزانية الأسرة.
 - قد يؤدي هذا الموقف بالأسرة إلى الاستدانة لمواجهة نفقات الإصابة بالبتر وما يترتب عليه كم مشكلات تعطل عن العمل لفترة طويلة.
 - قد تحول الإصابة بالبتر دون أداء الفرد لعمله السابق لإصابته بالطريقة التي كان يؤديها بها أو إلى عدم قدرته نهائياً على أداء هذا العمل وذلك يتطلب تأهيله لعمل آخر وهذا يتطلب وقتاً ومالاً يزيد من الأعباء الاقتصادية للأسرة.
- بعد إجراء البتر للفرد فإنه يحتاج إلى أجهزة تعويضية معينة حتى يتمكن الفرد من الحركة وأداء دوره وهي تتكلف أموالاً كثيرة فضلاً فإنه باستمرار في حاجة إلى تغيير هذه الأجهزة سواء لعدم مناسبتها للعضو المصاب بعد فترة من الزمن أو تلفها.

التأقلم بعد البتر:

تعريف التأقلم:

يعرف بأنه التغيير الحادث في معرفة الشخص بعد تعرضه للصدمة، بحيث يتمكن الأفراد من التعامل مع المتطلبات الداخلية والخارجية الناتجة عن ذلك، ويكون الهدف من التأقلم هو السيطرة على التغيير الذي حدث جراء الصدمة، وفي الغالب يتكون هذا التغيير من التي يتبناها الشخص .

(فهمي، 1976: 49)

وظائف التأقلم:

1. تنظيم الانفعالات وتتم غالباً عن طريق تجنب الحدث كاستعمال الاسترخاء، كما تتم أيضاً عن طريق البحث عن المساندة الاجتماعية، والتطمين المستمر، ومن خلال المقارنات الإيجابية لتجارب الآخرين.

2. التعامل مع المشاكل التي تسبب تأزم الشخص من خلال البحث عن معلومات ونصائح، وحل المشكلات، والصراعات الناتجة.

3. مساعدة الأشخاص على فهم المشكلات التي تنتج عن الصدمة، وأن هذه المشكلات متغيرة ويمكن التحكم فيها. (عثمان، 2000: 11)

العوامل التي تؤثر في تأقلم الشخص:

هناك عوامل عدة تؤثر في تأقلم الشخص مع الصدمة والتغلب على آثارها، حيث تساعد الفرد على إيجاد آليات للتكيف والتأقلم مع الصدمة ومنها:

أولاً: الشخصية:

غالباً ما يتسم الفرد بسمات خاصة في التعبير عن مشاعره وأفكاره وسلوكه من خلال علاقاته وحديثه وإبداعاته ويشار إلي ذلك بالشخصية، والنسق المعرفي هو مجموع المعتقدات والتوجهات والدوافع والقدرات المتوفرة لدى الشخص، وأن للنسق المعرفي للشخصية دوراً مؤثراً في التأقلم مع الصدمة وخبراتها. (عثمان، 2000: 12)

ثانياً: الصدمة وطبيعتها:

- إن طبيعة الصدمة لها تأثير في إحداث الآثار الضارة فيما بعد، ويعتمد ذلك على:
- مدى شدتها، هل توجد معها عوامل مصاحبة مثل انفجار شديد أو عتمة؟
 - هل الصدمة فجائية وغير متوقعة ولا يمكن التحكم بها؟
 - هل حدثت الصدمة مع الجماعة؟ وهل هناك احتمال لتكرار الصدمة؟ (النايلسي، 1991):

(105)

ثالثاً: شبكة الدعم الاجتماعي:

تعتمد سرعة التأقلم لدى الأشخاص المبتورين على مدى تقبل الأسرة، والدعم الذي يلاقيه الفرد من أسرته المحيطة، واهتزاز معتقداتهم في انسجام الحياة وفقدان القدرة على التكهن بمسارها وتسلسلها، وأن هناك عدة نواحي تؤثر في سرعة تأقلم الشخص المبتور مع الصدمة التي لحقت به وهو في حاجة إلي مساندة لكي يتكيف مع الواقع الجديد الذي فرضته الحرب عليه، ومدى تقبل المجتمع له، فالتوجهات الإيجابية من قبل الآخرين والقيمة النضالية التي تبلور حدث البتر تساعده كثيراً على التأقلم في هذه الفترة. (عثمان، 2002: 13)

وترى الباحثة أن رؤية الفرد للبتر أنه حدث نتيجة تصرف همجي للاحتلال الإسرائيلي ضد أبناء شعب يحافظون على وطنهم واستمرارية حياتهم، فهذه القيمة النضالية تساعد في تقبل المجتمع لهؤلاء الأفراد، حيث يلاقي الفرد المبتور دعماً ملحوظاً وسريعاً من المحيطين منذ اللحظات الأولى.

رابعاً: مستوى البتر وحدته:

إن موقع البتر ومداه يؤثر في سرعة التأقلم لدى الأشخاص المبتورين، ومن المتعارف عليه أن البتر ينتج عنه إعاقة حركية تؤثر على أداء الفرد لأدواره الوظيفية والاجتماعية. وأن موقع البتر سواء كان علوي يختلف في سرعة التأقلم عنه في الأطراف السفلية لما له تأثير على حرية الحركة والتنقل ويزيد الأخير من اعتماد المبتور على الآخرين. (عثمان، 2000: 12)

وترى الباحثة أن الأشخاص الذين تعرضوا للصدمات والتي نتج عنها البتر، الذي يعتبر في حد ذاته صدمة ناتجة عن ضغط الكارثة تعني فقدان طرف من أطراف الجسم يؤدي إلى فقدان في الوظائف والأدوار الاجتماعية، أن الشيء الطاعي هو التغييرات النفسية والاضطرابات.

وسائل التأقلم مع البتر:

ويذكر عثمان (2002: 13) أن هناك وسائل للتأقلم في الظروف الصعبة ويستخدم نظام يسهل معرفة وسائل التأقلم في المجتمعات التي تقع تحت العنف، ويلخص هذه الوسائل حيث يدل كل حرف على وسيلة من وسائل التأقلم كالتالي:

(B) Beliefs : المعتقدات:

من خلال التعامل مع ضحايا القصف الإسرائيلي وضحايا هدم البيوت، وجد أن الغالبية من الضحايا قد اعتمدت على مجموعة من المعتقدات والقيم المتوافرة لديهم وعلى رأسها معتقدات وقيم الدين الإسلامي مثل مفاهيم الشهادة والاستسلام لإرادة الله تعالى.

(A) Affect : المشاعر:

العامل الوجداني له دور كبير في التكيف لهؤلاء الأفراد، فالبكاء والسخرية والنكتة والاحتفاظ بالرصاص كانت من وسائل التأقلم الوجدانية.

(S) Social : البعد الاجتماعي:

يتلقى الضحايا والمصابين في المجتمع الفلسطيني المساندة الاجتماعية، حيث الهوية الواحدة، والنسيج المتجانس، والمصير المشترك لجميع الأفراد في ظل استمرار الضغط والحصار، والقتل الذي يواجهونه.

Imagination (I) : التخيل :

وهي من الوسائل الفعالة حيث يتخيل الأفراد أنفسهم وقد حققوا أحلامهم وأهدافهم، والتخيل هو وسيلة إبداعية تساعد الأفراد والجماعات في التغلب على ظروف القهر والمجهول.

Cognition (C) : المنظومة المعرفية:

تستخدم بعض الأفراد والجماعات الاستراتيجيات المعرفية كوسيلة للتأقلم مثل جمع المعلومات ووضع أفكار للمستقبل لوحظ أن الأفراد الذين تعرضوا للقصف والإصابات أنهم يبحثون عن معلومات تتعلق بما حدث لهم ويعتبر ذلك من الوسائل المساعدة على التكيف لديهم.

Physical (PH) : وسائل رياضية وأخرى:

بعض الأفراد والجماعات تستخدم استراتيجيات رياضية مثل الألعاب والتمارين الرياضية. وترى الباحثة أنه للحد من الصدمة الناتجة عن البتر ومساعدة المبتورين للتأقلم مع صورة الجسم الجديدة، أنه من الضروري العمل مع المبتورين وفق ثلاثة أطر:

- التعامل مع البتر للجسم الذي كان متكامل أي التعامل مع الجسد الذي كان سليم وفقد جزء منه.
- العمل على قبول الواقع للتغير في الجسد الناتج عن البتر .
- العمل على قبول الجسد بالأطراف الصناعية .

الطرف الصناعي وتأثيره على حالات البتر:

إن الإعاقة الجسمية كما في حالات البتر تعطل حواس الفرد وأعضاء الحركة عن قيامها بوظائفها، وتلقي أعباء إضافية على موارد الشخص وكفاءاته الأخرى، وتتسم هذه الفئة بزيادة الحساسية نتيجة لشعورهم بالنقص عند مقارنة حالتهم الجسمية بحالة الآخرين، مما قد ينشأ عنه عادة فقدان الثقة بالنفس والعجز عن التكيف في المجتمع ، ولكن مع ظهور عملية التأهيل ووجود الأطراف الصناعية كان لها أثر كبير في الحد من هذه المشكلات، وللطرف الصناعي أهمية كبيرة في مساعدة الفرد المبتور على تحسين صورة الجسم لديه مما ينعكس إيجاباً على تقييمه ونظرته لذاته.

(الهوري، 1998: 32)

إن الفشل في إعادة تنظيم الجسم بعد تشويبه عن طريق البتر لأحد أعضاء الجسم يؤدي إلى مشكلات سوء التوافق النفسي واضطراب صورة الجسم، وللطرف الصناعي دور في حل هذا الصراع، وإعادة بناء شخصية الفرد وإعادة التوافق النفسي والاجتماعي له لكي يكون مشاركاً وفعالاً في جميع جوانب الحياة المستقبلية في محيطه الأسري والاجتماعي، فالطرف الصناعي يؤكد أيضاً أن المبتور يمتلك قدرات لا تتوافر لدى العاديين فيساعد الطرف الصناعي على إعادة تنظيم صورة الجسم وتقبل الإعاقة بسهولة، وتحقيق أهداف الفرد المبتور واستعادة مكانته السابقة في المجتمع.

(Patterson , 2004: 58)

التأهيل بعد البتر:

إن فقدان أحد الأطراف ينتج العجز الدائم، وهذا العجز يؤثر على المريض وعلى الصورة الذاتية والرعاية الذاتية والتنقل الحركة أي أن حالة البتر في حاجة ماسة إلى عملية التأهيل لمساعدته للوصول إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن و تحسين نوعيه الحياة له. ويعرف (علي، عبد الهادي، 1997: 42) التأهيل بأنه مجموعة العمليات والأساليب التي يقصد بها التقويم، وإعادة توجيه الأشخاص نحو الحياة السوية.

مبادئ عملية التأهيل للفرد المبتور:

- احترام وتقدير الفرد المبتور والتعامل معه كوحدة متكاملة لها كيانها المستقل، الثقة بإمكانياته المتبقية.
 - يقوم على مبدأ تكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع عن طريق تهيئة الفرص للمعوقين ليعيشوا حياتهم الخاصة حتى لا يكونوا عالة على المجتمع.
 - تحرير المبتور من مسألة نظر المجتمع إليه .
 - تشجيع المبتور على الاستقلالية والتعويض حتى يشعر بالأمن والطمأنينة.
- (علي وعبد الهادي، 1997: 50)

الهدف من إعادة التأهيل:

- تحسين المهارات الحركية واستعادة أنشطة الحياة اليومية
 - تعزيز قوة العضلات والتحمل والسيطرة عليها .
 - تهيئة المبتور لاستخدام الأطراف الصناعية .
 - بعد العمليات الجراحية الحد من الألم الوهمي.
 - المساعدة على إعادة التكيف مع هيئة جديدة لصورة جديدة .
 - تقديم المشورة لتعزيز التغذية والصحة والشفاء. (Pohjolainen& etal , 2007:38)
- وترى الباحثة أن التأهيل عملية متكاملة تجمع بين أنواع مختلفة من التأهيل المهني والعلاج النفسي والاجتماعي في وحدة واحدة، كما يعمل التأهيل على تحقيق أهداف الفرد ولا يقتصر على مجرد خدمات تقدم له، لذا يعتبر التأهيل صورة من صور الضمان الاجتماعي.

البروفيل النفسي لدى مبتوري الأطراف من خلال المحاور التالية:

أولاً: الرضا عن الحياة:

الرضا هو حالة شعورية بسيطة تصاحب بلوغ الفرد لغاية ما ، وتعقب إشباع الحاجات وتحقيق الرغبات والأمني، والرضا هو الشعور المصاحب للاقتناع النفسي لما حققه الفرد في مجال ما من مجالات الحياة وما سوف يحققه مستقبلاً. (مبروك، 2007: 377)

ومن العوامل المؤثرة في الرضا:

الحاجات وإشباعها - الاستعدادات والقدرات العقلية - مستوى الطموح - الدافعية - العلاقات الاجتماعية الحالة الاجتماعية - مفهوم الذات.

فشعور الفرد بالرضا مرتبط بمدى ما يحققه الفرد من إشباع لحاجاته ومرتبطة بمدى نجاحه في تحقيق الهدف الذي يسعى إليه ، فالفرد بحاجة أن يكون لحياته معنى وهدف يسعى إليه ، وبحاجة لأن يكون محبوباً مرغوباً فيه ولذلك يكون شعوره بالرضا متأثراً بمدى ما يتمتع به من محبة وقبول بمجتمعه .

(سورية، 2008: 215)

وان العلاقات الاجتماعية هي من أهم مصادر الشعور بالرضا عن الحياة والشعور بالرضا داخل الأسرة، لأنها تقلل من حدوث الاكتئاب لدي الأبناء، ومما لا شك فيه أن هناك الكثير من العوامل الشخصية والاجتماعية التي تلعب دوراً كبيراً في تدعيم الشعور بالرضا ويمكن اكتسابها بسهولة، منها الإيجابية والتفاؤل واحترام الآخرين والذات وتدعيم الثقة بالنفس و بالآخرين وقبل كل هذا الرضا بما قسم الله وتبنى أهداف إيجابية تجعل للحياة معنى . (الكندري، 2006: 218)

وترى الباحثة أن الرضا عن الحياة لا يمنع الأخذ بالأسباب لتحسين الأوضاع في المستقبل، ولكي ينعم الإنسان بحياة متوازنة سوية لا بد من تنظيم الوقت وتوزيعه على الأنشطة العملية والاجتماعية والترفيهية، حتى يستطيع تغيير نوعية حياته ويطور أسلوبه في حل المشكلات بما يتلاءم مع التحولات التي تشهدها حياتنا في عصرنا الحديث، وبما أن الرضا مرتبط ببلوغ الفرد لأهدافه وإشباع حاجاته يكون عدم الرضا مصاحباً لمن لا يستطيع تحقيق أهدافه أو إشباع حاجاته بسبب وجود إعاقة تحول دون تحقيق ذلك كذلك عدم شعور الفرد بالقبول من الآخرين يسبب عدم شعور بالرضا عن البيئة المحيطة ويفقده المعنى الحياة التي يعيشها كما وان عدم القدرة على تحقيق المطالب اليومية يقلل من الثقة بالنفس ويعزز الشعور بالضعف والحاجة بالآخرين لذلك لا يكون لديه رضا عن ذاته أو عن الحياة .

ثانياً: الرضا الزوجي:

يقول (مرسي، 1995: 212) أن الرضا الزوجي هو التوافق الذي يتعلق بقدرة الفرد على تحقيق السعادة الأسرية والحب المتبادل بين الزوجين وتحمل مسؤوليات الحياة والقدرة على حل المشكلات. وهو التحرر النسبي من الصراع والاتفاق النسبي بين الزوجين على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهما المشتركة وكذلك المشاركة في أعمال وأنشطة مشتركة وتبادل العواطف .

• كما انه مصطلح عام يعرفه (النعمي، 1990: 133) بأنه قيام الزوجين بوظائفهما ونجاحهما في القيام بهذه الأدوار كما يتضمن الرضا عن الزواج والسعادة الزوجية. ويشير (سمكري، 2008) إلى أن الرضا الزوجي هو شعور داخلي نابع من إشباع الحاجات الزوجية المختلفة يسهم في بعث الطمأنينة في القلب والشعور بالبهجة والسرور ، وهذا من شأنه أن يدفع الزوجين إلى توظيف طاقتهم وقدراتهم للقيام بالأدوار المنوطة بهما بدرجة أكثر فاعلية .

مقومات وأسس الرضا الزوجي:

بعد أن تعرفنا على معنى الرضا الزوجي الآن نحدد مقومات هذا الرضا، بمعنى الأسس التي يقوم عليها والشروط اللازمة لتحقيقه، فلكي يحقق الزوجان قدراً عالياً من الرضا الزوجي يتعين على كل منهما أن يراعي عدداً من المبادئ منها:

الاختيار الناجح لشريك الحياة :

فإن التأمني والتروي قبل اتخاذ قرار الزواج هو شيء مرغوب فيه ويمكن أن يجنب صاحبه الكثير من المشاكل والمفاجآت التي قد تتجم عن التسرع في اتخاذ مثل هذا القرار الحيوي والمصيري. (أرجايل، 1993: 44)

التقارب المادي-الاجتماعي-الثقافي :

فهذا التقارب هو في أحد معانيه الرضا الزوجي بعينه، فإن الهوية المادية والاجتماعية والثقافية التي قد تفصل بين الزوجين حيث تكون هذه الفروق عقبة في طريق التواصل الذي هو مفتاح أساسي من مفاتيح الرضا الزوجي. (أبو موسى، 2008: 57)

حسن المعاملة وحسن العشرة:

الآن وقد نجحت في اختيار شريك الحياة جاء دورك لتثبت لها ولتثبتي له أنه يمثل لك شيئاً هاماً جداً في حياتك. فإذا ما أبدى كل منكما اهتمامه بالآخر كلما توطدت العلاقة الزوجية وارتفعت معدلات

الرضا الزوجي، والعكس طبعاً صحيح، فكلما أهمل كل طرف الطرف الآخر كلما تدهورت العلاقة الزوجية وكلما قلت معدلات الرضا الزوجي الذي هو بمعنى آخر السعادة الزوجية أو التوافق الزوجي. (البكار، 2006: 124-125)

مظاهر الرضا الزوجي :

- توصلت بعض الدراسات لمجموعة من المظاهر والعلامات الدالة على حدوث الرضا الزوجي ومنها:
- التواضع والتعاون بين الزوجين في أداء الأدوار.
 - الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة ، والراحة النفسية والسلوك الاجتماعي المقبول.
 - شعور الأبناء بالأمن النفسي.
 - النجاح والكفاءة في العمل؛ حيث إن الرضا الزوجي للفرد قد يزيد استقرار الفرد في عمله.
 - حصول كل من الزوجين على مطالبه وأهدافه، وكذلك القدرة على حل المشكلات وتقديم المساعدات.
 - التواصل (غير اللفظي) الناجح وظهور الحب المتبادل بينهما . (هميسة، 1993: 159)

أنواع الرضا الزوجي:

ومن أنواع منها:

- **الرضا النفسي:** وذلك ضرورة أن يكون الزوجان متقاربين من حيث الصفات النفسية، والمزاج الداخلي.
 - **الرضا الشأني:** وهو التقارب في الشأن الاجتماعي والمالي والفكري.
- لاشك أن الرضا أمر نسبي، غير أنه مطلوب من أجل نجاح أسري، وسعادة زوجية، بعيدة عن الفشل العاطفي ويعتبر الرضا الزوجي من أهم عوامل الزواج الناجح . (العيسوي، 1996: 185)

العوامل المؤثرة في الرضا الزوجي:

1. الشخصية: حيث لكل فرد شخصيته المستقلة فإذا كان هناك تناغم وتلاحم حدث الرضا.
2. الوضع المادي: يحتل المرتبة الثانية من حيث الأهمية.
3. تغير الأدوار الاجتماعية وصراع الأدوار: إن خروج المرأة للعمل من أهم الأحداث في حياة الأسرة.
4. اختلاف التنشئة الاجتماعية: فكل من الزوجين تربي في أسرة لها تقاليد وأعرافها.
5. الجانب العاطفي الجنسي: وهو من أهم الأسباب التي تساعد على تحقيق الرضا الزوجي

6. **الإنجاب:** ذو تأثير كبير على حياة الزوجين وان عدم الإنجاب أدى إلى دمار الكثير من الزوجات.

7. **مدة الزواج:** مع ازدياد عدد سنوات الزواج فإن كل من الشريكين يزدادان خبرة ووعي بمتطلبات الآخر مما يزيد من احتمال التوافق. (طربوش، 1986:216)

السعادة الزوجية وعلاقتها بالرضا الزوجي:

السعادة الزوجية مفهوم نسبي، ليس من السهل قياسه أو تعميمه، بما يعني رضا الزوجين عن حياتهما بصورة عامة وبدرجة عالية، وترتبط السعادة الزوجية بنجاح العلاقة الزوجية في وظائفها ومهامها والتي تتمثل في تأمين العيش المشترك، والسكن والحب، وتلبية الرغبات النفسية والعاطفية للطرفين وكذلك في إنجاب الأطفال وتربيتهم، وفي تلبية متطلبات المنزل والمعيشة، وفي تحقيق المتطلبات والأدوار الاجتماعية المتنوعة. (إبراهيم، 2007: 71)

ومن وجهة نظر الباحثة أن عدم الرضا الزوجي يرجع إلى عدم فهم الأزواج لذواتهم مما يؤدي إلى عدم الرضا عن الذات ومن ثم سوء التعامل مع الطرف الآخر ومن الأسباب الكثيرة للخلافات الزوجية هي عدم إتقان مهارات التواصل الفعال ويؤدي ذلك إلى تعثر الحوار وزيادة الخلافات بين الزوجين . وفي الحياة الزوجية تتعدد المسؤوليات وتختلف الأدوار بين الزوجين فكل منهما له حقوق وعليه واجبات ولكن في حال وجود ظرف ما خارج عن إرادة الشخص ويعتبر عائقاً في حياته كالإعاقة ومنها البتر يصبح لديه عدم قدرة على تحقيق أهدافه وعدم رضا على الذات أو حتى عن الحياة الزوجية بشكل كامل أو بشكل عام، فغالبا ما تكون المسؤولية لملقاة على عاتق الرجل إلا أنها في الحياة الزوجية تتعدد مسؤولية المرأة من حيث واجبات البيت ومسؤولية الأبناء من احتياجات وتربية لذلك وجود عائق في حياتها يعيق من تحقيق هذه الواجبات بالشكل المطلوب ذلك مايسبب عدم الرضا الزوجي لديها كذلك عدم قدرتها على تحقيق مستوى الرضا عن الحياة الزوجية نابع من ضعف قدرتها على القيام بواجباتها اتجاه الزوج بسبب الإعاقة ذلك ما ينعكس سلبا عليها وخاصة في حال عدم وجود الدعم والمساندة

ثالثاً: هوية الأنا:

تشكل هوية الأنا: حالة نفسية داخلية تتضمن إحساس الفرد بالفردية والوحدة والتآلف الداخلي والتماثل والاستمرارية والتماسك الاجتماعي ممثلاً في الارتباط بالمثل الاجتماعية و يعد مصطلح أزمة الهوية من المصطلحات النفسية المهمة التي تكاد تكون قد أشبعت دراسة وبحثاً من قبل الباحثين النفسانيين والاجتماعيين ، والأزمة التي يعيشها الشباب هي أزمة هوية والتي يؤدي فيها التساؤل: "من أنا ؟ إلى اهتزاز في كل مفاهيمه عن تصوره لذاته . أن النجاح في هذه المرحلة يؤدي إلى اكتشاف الشاب

لهويته ، وإذا فشل في ذلك فإنه يضع في حالة ارتباك الدور ، أي محور صراعه هو الهوية في مقابل ارتباك الدور . (العكايشي،2008: 137)

ويشير (بدوي،1985: 256) إلى أن الفرد يتعرض للعديد من التغيرات النمائية التي تطرأ على كل جوانب الشخصية وتمثل هوية الفرد محور هذا التغيير من وجهة نظر علماء النفس، بحيث ترتبط بقدرة الفرد على تحديد معتقداته وأدواره في الحياة من خلال محاولة الوصول إلى قدرات حيال تساؤلات تصبح ملحة عن ما أسماه أريكسون " أزمة هوية الأنا" وخلال التشكل يكون الشباب في مفترق طرق فإما يتمكن من تحقق الهوية الإيجابية، أو يعاني من اضطراب ونشئت الهوية، وفشل في تحديد أهدافه وأدوار حياته. كما يؤثر ذلك في صقل شخصيته واعتماده على نفسه، فالهوية هي التي تميز الفرد نفسه عن غيره، أي تحديد حالته الشخصية .

إذاً فالهوية هي إشكالية ذهنية وليست واقعاً ملموساً دوماً، وهي آلية من آليات الدفاع الجمعي وليس الفردي، تتحرك للعمل في حالات عدم القدرة على الفعل أو على التعاطي مع الآخر بشكل طبيعي، أو حين ينتابها إحباط ونكوص فتعجز عن إقامة التوازن بين الأنا والآخر، وبخاصة في أوقات التحديات المصيرية كالحروب والكوارث والأزمات . (العالم، 1998: 8)

تطرح الهوية تساؤلات مركزية منها: من أنا؟ من هو الآخر؟ وما هي علاقتي معه؟ وما هي الخصوصية التي تميزني عنه؟ ولكن ما هي الأنا؟

(الأنا) هي الذات، التي تشير إلى ذاتي المستقلة في مقابل (الآخر) وكذلك تأكيد عناصر الاختلاف بين ذاتي والذوات الأخرى غير أن (الأنا) هي الذات الحاضرة الآن، ذاتي أنا التي تطورت عبر سنين طويلة من الطفولة إلى الكهولة، وخضعت إلى متغيرات عديدة، على الرغم من ثباتها الشكلي، بمعنى أنها متغيرة في الزمان والمكان في خصائصها وفي علاقاتها مع الآخر، وحين يتكلم المرء عن "الأنا" يكون قد عبّر عن (هوية) معينة وذاتية محددة، من خصائصها أن الآخرين يعرفونني من خلالها.

(الحمد، 1999: 193)

ويرى (أريكسون) نمو الشخصية سلسلة من التحولات يوصف كلّ تحوّل بنقطتين متقابلتين تمثل إحداهما خاصية مرغوباً فيها وتمثل الأخرى المخاطر التي يتعرض لها الفرد ولا يعني أريكسون إن الخصائص الموجبة هي التي ينبغي أن تبرز وأن أي مظهر خطر يحتمل حدوثه غير مرغوب فيه، وإنما يؤكد على أننا ينبغي إن نسعى لكي تكون السيطرة للجوانب الإيجابية وحين تزيد الخاصية السلبية على الخاصية الإيجابية تظهر صعوبات النمو .

وأضاف إلى ذلك (جيمس مارشا) العديد من الدراسات لتقديم صورة أكثر إجرائية لتشكل الهوية . وانتهت هذه الدراسات إلى تحديد مجالين للهوية هما مجال الهوية الأيديولوجية ومجال الهوية

الاجتماعية، كما انتهى إلى أن طبيعة التشكل تتحدد بعاملين أساسيين هما ظهور أو غياب الأزمات، والمتمثلة في رحلة الاستكشاف ثم الالتزام بما يصل إليه الفرد من اتخاذ القرارات .

(Marcia, 1988: 159)

تشكل هوية الأنا:

من وجهة الحضارة الإسلامية مأخوذة من "هُوَ" بمعنى جوهر الشيء وحقيقته وهي كالبصمة للإنسان يتميز بها عن غيره . (محمد ، 1999 ، 6)

أما (الغامدي، 2001: 6) فهو يرى أن تحديد الهوية يشمل مجالين أساسيين هما :

- هوية الأنا الأيديولوجية : وتتحدد من خلال الأيديولوجيات والمعتقدات التي يحددها الفرد لنفسه وتشمل أربعة مجالات هي المعتقدات الدينية والسياسية والمهنية وفلسفة الحياة.
- هوية الأنا الاجتماعية أو العلاقات الاجتماعية: وتتحدد من خلال اختيارات الفرد في مجالات هي الصداقة ، طريقة الانسجام ، والعلاقة بالجنس الآخر.

بينما أريكسون فيعرف هوية الأنا: حالة نفسية داخلية تتضمن إحساس الفرد بالفردية والوحدة والتآلف الداخلي والتماثل والاستمرارية والتماسك الاجتماعي ممثلاً في الارتباط بالمثل الاجتماعية والشعور الناتج عن هذا الارتباط . (Kroger, 1993: 3)

أولاً: (تشكل هوية الأنا):

نظرية أريكسون:

يعتبر أريكسون النمو كعملية تطويرية ناتجة عن التفاعل بين الأساسين البيولوجي والاجتماعي، وما يثمر من نمو شخصي خلال مراحل العمر المختلفة . وعلى هذا الأساس حدّد أريكسون ثماني مراحل للنمو مدى الحياة تبدأ كل منها بظهور أزمة ضرورية لاستمرارية نمو الأنا، يكتسب الأنا في كلّ فعالية جديدة في حالة الإيجابي أو درجة أعمق من الاضطراب في حالة الحلّ السلبي وفي ما يلي عرض لمراحل نظرية أريكسون الثمانية :

- الثقة مقابل عدم الثقة - الاستقلالية مقابل الخجل والشك - المبادرة مقابل الشعور بالذنب - المتابعة مقابل الشعور بالنقص - هوية الأنا مقابل اضطراب الدور - الألفة مقابل العزلة - الإنتاجية مقابل الركود - تكامل الأنا مقابل الشعور باليأس .

ولاشك أن طبيعة حلّ أزمات النمو خلال المراحل السابقة إيجاباً أو سلباً يعتمد على ما يحيط بالشخص من ظروف اجتماعية من جهة وطبيعة البناء النفسي المترتب عن ذلك من جهة أخرى.

(عوض، 1984: 112)

ويشير أريكسون إلى أربع جوانب رئيسية للإحساس بالهوية وهي:
الفردية: وتعني الإدراك ووعي الفرد بذاته كشخص له استقلاله الذاتي.
التكامل: هو إحساس الفرد بالتكامل الداخلي للصور المتناقضة التي يكونها عن ذاته وينتج ذلك عن عمليات الأنا والتي تناضل لتحقيق التكامل على الرغم من التناقضات المختلفة .
التماثل: وهو شعور الفرد بثبات شخصيته على الرغم مما يعترضها من تغيرات.
التماسك: هو إحساس الفرد الداخلي بالقيم السائدة في مجتمعه الاجتماعي وتمسكه بها ووعيه بدعم المجتمع له لتحقيق هذا التماسك.
(راجح،1995: 256)

نظرية جيمس مارشا:

وتمثل نظرية (جيمس مارشا، 1964، 1966) أهم محاولات المعاصرة لترجمة هذا المصطلح إجرائياً، بحيث طوّر نظريته في تشكيل هوية الأنا . كما طور المقياس المعروف بالمقابلة شبة البنائية لقياس تشكل هوية الأنا من وجهة نظره على مجالين هما:

- هوية الأنا الأيديولوجية : وترتبط بخيارات الفرد الأيديولوجية في عدد من المجالات الحيوية المرتبطة بحياته وتشمل أربعة مجالات فرعية هي هوية الأنا الدينية والسياسية والمهنية وأسلوب الحياة .
- هوية الأنا أو العلاقات الشخصية المتبادلة وترتبط بخيارات الفرد في مجال الأنشطة والعلاقات الاجتماعية ، وتشمل أربعة مجالات فرعية هي الصداقة والدور الجنسي وأسلوب الاستمتاع بالوقت والعلاقة بالجنس الآخر . (جلال،1985: 371)

ويحدد(مارشال، 1988) أربع رتب أساسية للهوية في كلّ من المجالين السابقين تحدد تبعاً لظهور أو غياب أزمة هوية الأنا المتمثلة في مرحلة البحث والاختبار للخيارات المتاحة المرتبطة بمعتقدات الفرد وقيمة الأيديولوجية وأدواره وعلاقاته الاجتماعية من جانب، ومدى الالتزام بما يتمّ اختياره منها من جانب آخر، حيث تعكس كل رتبة قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات المرتبطة بأهدافه وأدواره ومن ثم إمكانية الوصول إلى معنى ثابت لذاته ووجوده . ويمكن إيجاز هذه الرتب هي: تحقيق هوية الأنا- تعليق هوية الأنا- انغلاق هوية الأنا - تشتت (تفكك) هوية الأنا .(العكايشي،2008: 147)

يمر الفرد بمرحلة من البحث لاختبار واكتشاف ما يناسبه من القيم والمعتقدات والأهداف والأدوار المتاحة وانتقاء ما كان ذا معنى أو قيمة شخصية واجتماعية وبالتالي يلزم بما تم اختياره ويعتبر محققاً لهويته وهذا مؤشر للنمو السليم . وإذا ما فشل الفرد في اكتشاف هويته تستمر خبرته للأزمة دون الوصول إلى التزام حقيقي ويفتقد إلى الإحساس بالأزمة والحاجة إلى الاستكشاف ويرضى ظاهرياً بما يقدم له ويعتبر ذلك فشل الفرد في حل أزمة الهوية ويمكن أن يظهر باضطراب الدور وعدم تبنيه

لأدوار ثابتة أو تبني هوية سالبة مضادة لقيم ومعايير المجتمع. وبذلك فإن تشكل الهوية لا يتم بمعزل عن المتغيرات والعوامل الاجتماعية . (بركات،1986: 131)

وخلاصة القول إن العوامل المؤثرة على نموّ الأنا هي:

- العوامل البيولوجية : وتشمل الدوافع الفطرية المختلفة ومستوى النضج بجوانبه المختلفة.
- العوامل البيئية : وتشمل جميع المثيرات البيئية المادية والاجتماعية والثقافية أي كلّ ما يكتسب من خبرات نتيجة لها.
- العوامل الشخصية : ويقصد بها النمو الشخصي وتحديات نمو فعاليات الأنا إيجابياً أو حلّ أزمات النمو إيجابياً أو سلبياً. (الداهري،العبيدي،1994: 198)

بما أن هوية الأنا هي بمثابة البصمة للإنسان والذي يتميز بها عن غيره وهذه الذات حين يتناها إحباط فتعجز عن إقامة التوازن بينها وبين الآخر خاصة في أوقات التحديات المصيرية كالحروب يشعر مبتور الأطراف بالعجز وانه غير كفء لاداء مايقوم به من اعمال يطلبه من الاخرون وقد يشعر بانه عديم الاهمية والقيمة ويصف نفسه كانسان فاشل وعاجز واقل من غيره

رابعاً: التفاؤل والتشاؤم:

يؤثر كل من التفاؤل والتشاؤم في تشكيل سلوك الفرد، وعلاقاته الاجتماعية وصحته النفسية والجسمية، فالمتفائل يتوقع الخير والسرور والنجاح، وينجح في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، وينظر إلى الحياة بمنظار ايجابي ويكون أكثر إشراقاً واستبشاراً بالمستقبل وبما حوله، ويتمتع بصحة نفسية وجسمية جيدة، بينما المتشاؤم يتوقع الشر واليأس والفشل وينظر إلى الحياة بمنظار سلبي. (عرفات،2009: 12)

تنوعت النظريات التي حاولت تفسير التفاؤل والتشاؤم وتعدد الباحثون والمهتمون بدراستها وتعدد تعريفاتها وتنوعها بشكل يصعب جمعها أو حصرها.

مفهوم التفاؤل والتشاؤم:

عرف (إسماعيل،2001) التفاؤل على أنه استعداد انفعالي، ومعرفي معمّم، ونزعة للاعتقاد أو للاستجابة انفعالياً تجاه الآخرين، وتجاه المواقف، وتجاه الأحداث بطريقة إيجابية وواعده، وتوقع نتائج مستقبلية جيدة ونافعة، والمتفائل أكثر ميلاً للاعتقاد بأن الأمور الطيبة ستحدث الآن وستكون مبهجة وسارة وستستمر لتسعده .

وعرف (الكفافي، جابر، 1993) التشاؤم بأنه استعداد نفسي عند صاحبه لرؤية الجانب السيئ في أي موضوع والتغاضي عن الجوانب الايجابية بينما عرف (عاقل،1985) التفاؤل أنه موقف للفرد نحو

التنظيم الاجتماعي أو الحياة بصورة عامة يتشدد في أهمية النواحي الجيدة ويتسم بالأمل، ويرى أن التشاؤم هو موقف من المنظمات الاجتماعية أو من الحياة عامة يتسم بالتشدد في إبراز المخالفة، وقطع الرجاء من المنظمات الاجتماعية خاصة ومن الحياة عامة وعدم الإيمان بجدوى التطور الاجتماعي.

أما فرويد يرى أن التفاؤل هو القاعدة العامة للحياة وأن التشاؤم لا يقع في حياة الفرد إلا إذا كونت لديه عقدة نفسية، والعقدة النفسية ارتباط وجداني سلبي شديد التعقد والتماسك حيال موضوع ما من الموضوعات الخارجية أو الداخلية، فالفرد متفائل إذا لم تقع في حياته حوادث تجعل نشوء العقدة النفسية لديه أمراً ممكناً ولو حدث العكس لتحول إلى شخص متشائم ويميل الشخص الناجح إلى التفاؤل كذلك الشخص القوي فهو يميل إلى التمسك بالتفاؤل ويعده عنصراً أساساً في تكوين شخصيته وعلى العكس يكون الشخص الضعيف الذي تسيطر عليه مجموعة احباطات تجعله غير قادر على النمو الوجداني فيكون متشاماً بالتشاؤم على الرغم من إمكانية نجاحه بأي عمل يسند إليه.

(الأنصاري، 1998: 219)

كما وتشير منظمة الصحة النفسية (2004) إلى إن التفاؤل عملية نفسية إرادية تولد أفكار ومشاعر الرضا والتحمل والأمل والثقة، وتبعد أفكار ومشاعر اليأس والانهمازية والعجز، فالمتفائل يفسر الأزمات تفسيراً حسناً، ويبعث في النفس الأمن والطمأنينة، كما أن التفاؤل ينشط أجهزة المناعة النفسية والجسدية، في حين يعتبر التشاؤم مظهراً من مظاهر انخفاض الصحة النفسية لدي الفرد لأنه يستنزف طاقة الفرد، ويقلل من نشاطه، ويضعف من دوافعه.

كما و يرى (عبد الخالق 1996) أن التفاؤل والتشاؤم سمة ثنائية القطب من سمات الشخصية، تتمحور في رؤية خاصة للمستقبل، ويتوزع الناس على خط متصل يقع التفاؤل في أحد أطرافه، ويقع التشاؤم في الطرف الآخر.

وأشار (أرجايل، 1993) إلى أن تقدير الذات يرتبط ارتباطاً قوياً بالشعور الذاتي بالسعادة، والرضا عن الحياة، فالمتفائلون لديهم إحساس بقيمة الذات والكفاءة، ويقيمون أداءهم بصورة إيجابية، بينما المتشائمون يقيمون أداءهم بصورة سلبية ويقللون من قيمة كفاءة أدائهم، ويشعرون عادة بعدم الاستقرار، ويرجع هذا إلى سيطرة المشاعر السلبية نحو الأشياء والأحداث وجوانب الحياة بصفة عامة، والشعور بأن ما يؤديه من أنشطة وأعمال غير مجدية، وقد تلقى الإهمال والتجاهل من جانب الآخرين.

وتشير نتائج العديد من الدراسات منها دراسة (الأنصاري، 2003) إلى أن التفاؤل يرتبط إيجابياً بعدد من المتغيرات السوية مثل؛ الصحة النفسية و الصحة الجسمية، و الرضاء عن الحياة والسعادة، والمواجهة الفعالة للضغوط، وحل المشكلات بنجاح، والأداء الوظيفي، والدافعية للعمل، وجودة الإنتاج، وضبط النفس.

بعكس التشاؤم الذي يرتبط بالمتغيرات المرضية غير السوية وغير المرغوب فيها مثل، اليأس، والميل إلى الانتحار، والوجدان السلبي، والفشل في حل المشكلات، والقلق، والوحدة، والعداوة، والاكتئاب كما في دراسة (الخضر، 1999).

أسباب التفاؤل والتشاؤم:

- الحلم بمعنى أن الإنسان يحلم أثناء النوم بشيء معين يتسبب في إلحاق خير به فإذا صحا ووجد هذا الشيء أمامه تفاعل به ومنه يعتقد أنه هو السبب في حصوله على الخير بينما قد يحلم بشيء معين يتسبب في إلحاق ضرر به فإذا وجد هذا الشيء أمامه في صبيحة ليلة الحلم تشاءم منه واعتقد أنه نذير شؤم مع أنه قد يحدث النقيض فيكون مصدر خير للإنسان . (سعود، 2005: 172)
- تقليد الآباء حيث يعلمون الأبناء أن شيء ما هو مصدر للخير أو للشر ومن ثم يرسخ في نفس الابن أن هذا الشيء جالب لذلك ومن ثم يتفاعل أو يتشاءم به .
- الحب والمراد أن الإنسان يحب شيء معين فإذا حدث خير له نسب مجيء هذا الخير إلى حبه لهذا الشيء بينما الخوف والفرح من شيء ويتسبب ذلك الخوف في كراهية الناس لهذا الشيء ومن ثم ينسيون إليه ما يحدث لهم من ضرر . (عرفات، 2009: 47)

العوامل المؤثرة في التفاؤل والتشاؤم:

موضوع التفاؤل والتشاؤم له علاقة بطبيعة كل مجتمع وبطبيعة عاداته وتقاليده وان التفاؤل له علاقة بظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للمجتمع هناك مجموعة من العوامل البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية لها أثر كبير في التفاؤل - التشاؤم كما يأتي:

أولاً: العوامل البيولوجية:

تعتبر المحددات الوراثية أو الاستعدادات الموروثة ذات أثر كبير في نشأة وتكوين حالة التفاؤل أو التشاؤم، حيث إن البيئة والوراثة هما اللتان تعملان على توجيه الوراثة إلى ما يتفاعل به أو ما يتشاءم منه، فتعمل التربية على إخراجها إلى حيز الوجود جميعاً ولكن بقوتين غير متساويتين، فقد يجد نفسه أكثر ميلاً إلى التفاؤل من ميله إلى التشاؤم ولكن في الحالتين فإن مجرد وجود تلك المقومات الموروثة لا تكفي لجعل الشخص متفائلاً أو متشائماً، فلا بد من تغذية الموروث وتنميته؛ ليتفاعل مع المقومات والموضوعات البيئية حتى يستميل ما لدى الإنسان بالقوة إلى وجود بائن وفعلي في الحياة.

(سيلجمان، 1998: 49)

ثانيا: العوامل الاجتماعية:

وهي تتمثل بالتنشئة الاجتماعية من لغة وعادات وقيم واتجاهات سائدة في المجتمع، ولها دور في نشأة المفهوم، فالمواقف الاجتماعية المفاجئة تجعل الفرد يميل في الغالب إلى التشاؤم والعكس صحيح إلى حد بعيد. كما وأن للعوامل البيئية والثقافة دورا كبيرا في تحديد التفاؤل والتشاؤم بين الجنسين، فللذكور مجال أكبر في التعبير عن آرائهم واتجاهاتهم وهذا يخلق لديهم نوعا من الأمل والتفاؤل نحو المستقبل، لأنهم يمتلكون القرار في تحديد مصيرهم . (عبد الخالق،1998: 153)

ثالثا: العوامل الاقتصادية والسياسية:

التراجع الاقتصادي المستمر الذي يقلل من أهداف الحياة التي يضعها الشباب لحياتهم ، ونظرا للشك في المستقبل فمن المتوقع أن يطور الشباب اتجاهاتهم متأثرة بهذه الظروف مما يؤثر على معدلات التشاؤم والتفاؤل لديهم . (بركات،1998: 143)

كما أن الحروب النفسية والعسكرية وما تخلفه من عوامل الصراع والاضطراب النفسي وهيمنة دول على كل ذلك يؤدي إلى فقدان التوازن النفسي فيشعر الفرد انه عاجز ضعيف مهدد لا يجد من يحميه فيقع ضحية الهم والقلق النفسي مما يؤدي إلى صراعات نفسية لا تلبث إن تصبح مظاهر سلوكية لدى الفرد كالخوف من المستقبل والتشاؤم والشعور بالنقص والتردد والشك . (عرفات 2009: 56)

التفاؤل والتشاؤم في التراث العربي الإسلامي:

دعا الإسلام إلى التفاؤل في بناء الشخصية الإنسانية الفاعلة ، وحذر من أثر التشاؤم على بنية الذات فعن أنس قال: قال رسول الله ٢: (لا عدوى ولا طيرة ويعجبني الفأل، وقالوا: وما الفأل؟ قال: الكلمة الطيبة) رواه البخاري ومسلم. ولا بد من لزوم الصبر لتحمل مشاق الحياة عند الشدائد بنفس راضية، تقلل من احتمالات التوتر والشعور باليأس . (سعود،2005: 135)

وهناك العديد من الأحاديث النبوية التي تناولت موضوع التفاؤل أو التشاؤم ففي الفأل تقوية العزم ، وباعث على الجد ، فقد تفاعل رسول الله صلى الله عليه وسلم في غزواته وحروبه، وروي عن أبي هريرة رضي الله عنه: إن رسول الله صلى الله عليه وسلم سمع كلمة فأعجبته، فقال ما هي، قال ((أخذنا فألك من فيك)) ، فينبغي لمن تفاعل أن يتأول بأحسن تأويلاته، ولا تجعل لسوء الظن على نفسه سبيلا . (عرفات 2009: 31)

يعد التفاؤل عملية نفسية إرادية تولد مشاعر وأفكار الثقة والتحمل والأمل وتبعد أفكار ومشاعر اليأس والعجز حيث إن المتفائل لديه إحساس بقيمة الذات وبقيم أدائه بصورة ايجابية بينما المتشاؤم يقلل من قيمة ذاته وأدائه كما وان المتفائل يفسر الأزمات تفسيراً حسناً في حين التشاؤم يضعف من طاقة الفرد ويضعف من دوافعه حيث يكون لدى كل إنسان أهدافا ويسعى إلى تحقيقها وما أن يحدث ما يحول

ويمنع الوصول إلى هذه الأهداف حتى يفقد الفرد الدافعية عندها يتبدل التفاؤل بالتشاؤم وشعوره الكبير بالإحباط.

خامساً: صورة الجسم:

صورة الجسم هي الصورة أو التصور العقلي الذي يتكون لدي المرء عن جسمه الخاص أثناء الحركة أو الراحة، أو في أي لحظة. وهي مستمدة من الإحساسات الباطنة وتغيرات الهيئة، أو الاحتكاك بالأشخاص والأشياء في الخارج، والخبرات الانفعالية والخيالات. (شقيير، 1998: 34) نظر كل من (جوتسمان ، وكالدول) لصورة الجسد على أنها خبرة شخصية نفسية قابلة للتعديل والتطوير من خلال ما يتعرض له الفرد من خبرات ، وبالتالي يؤثر مفهومنا عن صورة أجسادنا على سلوكنا الذاتي وعلى سلوكنا في تفاعلاتنا الدينامية مع الآخرين. (العزاوي، 2005: 18)

الرضا عن صورة الجسم:

إن صورة الجسم من حيث الرضا تمس الإناث بشكل أكثر وضوحاً - فلا تكاد توجد امرأة تشعر بالرضا الكامل عن صورة جسمها - فعادة ما ترى أن هناك ما بها يحتاج إلى تعديل ، في حين أن الذكر في الآن ذاته يتحول شعور الرضا لديه نحو مستقبله المهني وإنجازاته المستقبلية لكن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان وبعض الأحداث التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية. (حسين، فايد، 2004: 5)

أهمية صورة الجسم :

إن القلق الرئيسي في مجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسم وأن صورة الجسم تلعب دوراً في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات والإصرار، وتتحدد صورة الجسم بعدة بعوامل وهي : شكل أجزاء الجسم، وتناسق هذه الأجزاء للجسم ، والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والجانب الاجتماعي لصورة الجسم.

ومما سبق يتضح أن كلاً منا له صورة عن نفسه في عقله، تلك الصورة تقترن باعتقادنا عن كيفية إدراك الآخرين لنا، فصورة الجسم خبرة شخصية تعتمد على كيف يرى الفرد نفسه؟، وكيف يدرك الأشخاص أجسامهم؟، وكيف يدركون أنفسهم؟، كما تشمل صورة الجسم أفكار ومشاعر وتصورات الذات كما تعرف صورة الجسم بأنها وجهة نظر الناس عن ذاتهم الجسمية.

(yetzer & et.al, 2004: 132)

ترى الباحثة أن صورة الجسم ذات طابع اجتماعي ونفسي و فسيولوجي، لذا من السهل فهم أن صورة جسم الشخص قد تؤثر على حالته النفس اجتماعية جيداً، وأنها ترتبط بصفات نفسية كثيرة كتقدير الذات، ومفهوم الذات، والاكتئاب، والقلق، والاتجاهات وغيرها.

أجزاء صورة الجسم و تلك الأجزاء تشمل:

الجسم الحقيقي: وهي الطريقة التي يدرك ويشعر بها الفرد بجسمه، وترتبط بتركيب وتقاسيم الجسم، فالجسم الحقيقي هي طريقة جسم الفرد فعلاً وليست مفهوماً ساكناً لكن يتغير بالشيخوخة.
الجسم المعروف: وهو كيف يستجيب الجسم لأوامر الفرد وكيف يتحرك الفرد وكيفية وضع الفرد بالنسبة للعالم، فالجسم يوظف كتعبير لرغبات ونوايا ومشاعر الفرد، ويمكن أن يسيطر الفرد على تقييم جسمه لحد معين.

الجسم المثالي: معيار داخلي يحكم به الفرد على نفسه والآخرين، هذا المثالي يؤثر على كيف يفكر الفرد؟ وكيف يبدو؟ وكيف يتصرف؟ إن الفرد يقيس الحقيقة والتقديم مقابل معيار في رأسه، ويتضمن مخططات الجسم، والراحة، والحجم، والوزن، والروائح، والتناسق، والقوة، والثبات، والسيطرة.

(Hans,1999: 13)

هناك عوامل متعددة تؤثر علي نمو صورة الجسم منها:

عوامل بيولوجية:

تتحد معالم الجسم بشكل كبير بالعوامل البيولوجية والوراثية ، وبالتالي قد تلعب الخصائص البيولوجية والوراثية دوراً هاماً في نمو صورة الجسم، كما أن بعض الاضطرابات العصبية أو الخصائص البيولوجية يمكن أن تؤثر علي طريقة إدراك الأفراد لأجسامهم مثل الطول وصفات الجلد أو البشرة، وحجم الصدر، وتقاطيع الوجه والبشرة .

لذا المحدد البيولوجي لحجم وشكل الجسم يمكن أن يؤثر على إدراك الفرد لجسمه ،كما يؤثر على العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدي فعلاً الى صورة الجسم السلبية ، فمظهر الشخص محدد بالوراثة والبيئة، فالطريقة التي يبدو بها الجسم تقرر بشكل رئيسي بالجينات الموروثة من الآباء و الأجداد.

(العزاوي،2005: 35)

الوالدان/ الأسرة :

تعتبر الأسرة المربي الأول للأطفال الصغار والمراهقين ، حيث يؤثر الآباء ومقدمو الرعاية الآخرون على طريقة إدراك الأطفال لأجسامهم ،ويلعب الآباء دوراً حيوياً سواء بشكل علني أو سري في إرسال الرسائل إلى طفلهم للتوفيق والتكيف مع المعيار المثالي في المجتمع ، الآباء أنفسهم قد يركزون بقوة

على الحمية ويهتمون بجاذبيتهم، وبذلك يضررون المثل لأبنائهم الصغار " ذكور-إناث "إن الصورة كل شيء. (Stacy,2000:11- 12)

المدرسة/المعلمون:

يلعب المعلمون بعض الدور في إدراك الأطفال والمراهقين لصورة جسمهم ، وتبين الدراسات أن إدراك الطلاب لتقييم معلمهم عامل مهم في إنجازهم الأكاديمي ، لذا فمن المعقول أيضاً أن يؤثر المعلمون على كيفية إدراك الأطفال والمراهقين لأجسامهم. (Stacy, 2000:4)

الأصدقاء/ الأقران :

مرحلة الطفولة والمراهقة فترة مهمة جداً في تكوين جماعة الأقران ، وتكون جماعة الأقران مؤثرة جداً ، ومحاولة التوافق مع الصورة المثالية والاحتفاظ بجماعة الأقران في نفس الوقت ليس سهلاً ، إن مجموعة الأقران تؤثر في تحديد كيف ينظر الفرد إلى جسمه . (Stacy, 2000:13)

ويختاروا لفرد الأصدقاء من الأفراد الذين يتفقون مع صورة الجسم المثالية ، ويعملون العديد من الأشياء ليكونوا مقبولين ، أيضاً يبحثون عن الصداقات التي تكون مقبولة من الآخرين ، لأن هذه الفترة هامة في حياتهم وأي تعليقات بخصوص المظهر قد تؤثر عليهم مدى الحياة ، فالتعليقات السلبية أو المثيرة من الأقران يمكن أن تؤثر على تقدير الذات ، ومفهوم الذات وقيمة الذات. (فرغلي،2007: 4)

ومن وجهة نظر الباحثة ترى أن الأقران يلعبون دوراً مكماً في بناء صورة الجسم خاصة أثناء المراهقة، ويزودون بعضهم البعض بالأمان العاطفي لأنهم يواجهون نفس المشاكل ويملكون نفس النظرة للعالم، فالعلاقة بين الأصدقاء تؤثر تأثيراً مباشراً على بعضهم البعض.

أجهزة الإعلام:

الصور التي يراها الناس في أجهزة الإعلام المختلفة لها غالباً تأثيراً قوياً على صورة الجسم ، فالعديد من الرسائل في أجهزة الإعلام حول صورة الجسم توحى بأن المظهر مهم جداً لتكون ناجحاً في الحياة. (Stacy, 2000:14)

إلى أنه بالرغم من أن وسائل الإعلام تستهدف الأشخاص في كل المستويات العمرية، إلا أن المراهقين أكثر عرضه للرسائل التي تصل مجتمعنا ، فأغلبية المعلومات التي قدمت في أجهزة الإعلام المختلفة موجهة بشكل محدد نحو المراهقين ، وأن أجهزة الإعلام عامل هام في تقييم الفرد لصورة جسمه، حيث تتجم نماذج الجاذبية عن المجالات ، والأفلام ، والممثلات/ الممثلين كما أننا نتعلم القيم والمعايير الثقافية لما هو جيد وجميل ومهم من خلال أجهزة الإعلام . (عبد الستار،2007: 35)

أبعاد صورة الجسم:

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن صورة الجسم مفهوم متعدد ووضوح كل من (كفافي والنيال، 1995: 64) أربعة أبعاد لصورة الجسم وهي كالتالي: بعد يتعلق بالوزن، وبعد يتعلق بالجاذبية الجسمية، وبعد يتعلق بالتأزر العضلي، وبعد يتعلق بتناسق أعضاء الجسم. وتقسّم (شقيير، 1998: 204) صورة الجسم إلى ستة أبعاد وهي: المظهر الشخصي العام، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية، والتأزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية، والتناسق بين الجسم، والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير.

ويرى (الشبراوي، 1999: 201) أن صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي:

صورة أجزاء الجسم، والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والصورة الاجتماعية للجسم. على الرغم من أن الباحثين يتفقون أن لصورة الجسم أبعاد متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الأبعاد، ويمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاثة أبعاد:

- صورة الجسم المدركة: وهي كل ما يتعلق بتصوير ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسمه.
- صورة الجسم الانفعالية: وهي مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك من حيث الرضا وعدم الرضا.
- صورة الجسم الاجتماعية: وهي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية مثل (شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له.

(Gottesman, 1966: 90)

مما سبق يتضح أن هناك عدداً من العوامل التي تؤثر على إدراك الأفراد لأجسامهم مثل الآباء والمعلمين والأقران وأجهزة الإعلام التي تؤثر كلها في إدراك الفرد لجسمه، وتلعب الثقافة أدواراً مهمة في إرسال الرسائل الاجتماعية للعمل من أجل تحقيق الجسم المثالي.

وترى الباحثة أن المثالية الثقافية تظهر من خلال التلفزيون والإعلام وأجهزة الإعلام المطبوعة وأن تعريفات حجم وشكل الجسم المثالي يتفاوت من ثقافة لأخرى فما هو مقبول في المجتمعات الغربية من معايير الجسد المثالي من الممكن أن يكون غير مثالي في مجتمعاتنا الشرقية، فصورة الجسم ترتبط بالآخرين وبالفرد، لذلك صورة الفرد عن جسمه تتأثر بنظرة الآخرين له، ونظرة الآخرين للفرد تتأثر كذلك بالمظهر الجسمي للفرد.

سادساً: قلق المستقبل:

لقد أصبح من الواضح أن عصرنا الحاضر يتميز بالقلق وذلك لما يشهده من أحداث وظروف متغايرة متزايدة بحيث يمكن القول بأن هذا العصر أصبح متغيراً في حد ذاته.

والقلق بوجه عام أصبح نتيجة من النتائج الواضحة لهذه المتغيرات، بل تحول من مجرد نتيجة إلى سبب يؤدي إلى ظهور الكثير من المظاهر العصابية حتى أن البعض يعتبره جوهر العصاب ومصدر الأعراض العصابية عند الفرد. (بليكلاني، 2008: 23)

ويعتبر قلق المستقبل جزء من القلق العام ، حيث يتصف ذوو قلق المستقبل بالقلق من الواقع الراهن والمعتم على المستقبل ، ويتمثل في مجموعة البنى كالتشاؤم وإدراك العجز وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل.

ويشير (الشحومي، 2004: 32) إلى أن قلق المستقبل أحد أنواع القلق التي تشكل خطورة في حياة الفرد والتي تمثل خوفاً من مجهول ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة أيضاً يعيشها الفرد، تجعله يشعر بعدم الاستقرار، وتسبب لديه هذه الحالة شيئاً من التشاؤم واليأس الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلى اضطراب حقيقي وخطير مثل الاكتئاب أو اضطراب نفسي عصبي خطير.

وإن إصابة الفرد أو ذويه بأي إعاقة أو صدمة يجعله يدرك الأحداث المؤلمة مع صعوبة المواءمة مع هذه المدركات، مما يؤدي إلى تزايد القلق لديه ويزيد من النظرة التشاؤمية للحاضر والمستقبل، ويشعر بالخوف من الموت والخوف من مواجهة الحياة المستقبلية بشكل إيجابي وسوي ، الأمر الذي يسبب له حالة من عدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على مواجهة المستقبل ، والخوف والذعر الشديد من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل مع التوقعات السلبية لكل ما يحمله المستقبل.

(شقير، 2005: 5)

أسباب قلق المستقبل:

يعتبر قلق المستقبل هو قلق ناتج عن التفكير اللاعقلاني في المستقبل والخوف من الأحداث السيئة المتوقعة حدوثها، والشعور بالارتباك والضيق، والغموض، وتوقع السوء أي النظرة السلبية للحياة.

(عبد المحسن، 2007: 120)

تشير (العجمي، 2004: 98) إلى أن أسباب قلق المستقبل لدي الفرد تعود إلى:

1. ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات لعدم قدرته على فصل أمنيته التوقع عن الواقع.
2. الإحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام.
3. نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل وكذلك تشوه الأفكار الحالية.

4. الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع.
5. عدم قدرته علي التكيف مع المشاكل التي يعاني منها.
6. الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق.

ويرى (العشري، 2004: 142) أن أسباب قلق المستقبل ترجع إلى :

1. الخوف الغامض نحو ما يحمله الغد ال من صعوبات.
2. التنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة.
3. الشعور بالضيق والتوتر والانقباض عند الاستغراق في التفكير في المستقبل.
4. الانزعاج وفقدان القدرة على التركيز.

في حين يشير (حسن، 1999: 19) إلي أن أسباب قلق المستقبل ترجع إلي :

1. الإدراك الخاطئ للأحداث المحتملة في المستقبل.
 2. تقليل فعالية الشخص في التعامل مع هذه الأحداث والنظر إليها بطريقة سلبية.
 3. عدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الشخص والشعور بعدم الأمان.
- وترى الباحثة أن المستقبل مصدر مهم من مصادر القلق ويعتبر قلق المستقبل هو جزء من القلق المعمم باعتبار قلق المستقبل مساحة لتحقيق الرغبات والطموحات وتحقيق الذات وأن ظاهرة قلق المستقبل أصبحت واضحة في مجتمع مليء بالتغيرات في كافة المجالات نتج عنها الشعور بعدم الارتياح، وعدم القدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة وفقدان الشعور بالأمن وتدني اعتبار الذات والتفكير السلبي تجاه المستقبل.

التأثير السلبي لقلق المستقبل:

أن من أهم الآثار السلبية لقلق المستقبل ما يأتي :

1. الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في أحد، واستخدام آليات الدفاع، وصلابة الرأي والتعنت.
2. الشعور بالتوتر والانزعاج لأنفه الأسباب، والأحلام المزعجة، واضطرابات النوم، وإضرابات التفكير، وعدم التركيز ، وسوء الإدراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة.

(فراج، 2006: 73)

3. الشعور بالوحدة، وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة، وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل، والجمود وقلة المرونة، والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.
4. يفقد الإنسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهييار العقلي والبدني.

5. التوقع داخل إطار الروتين، واختيار أساليب للتعامل مع المواقف التي فيها مواجهة مع الحياة.
6. استخدام ميكانزمات الدفاع مثل النكوص والإسقاط والتبرير والكبت.
7. التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث.
8. يعيش الإنسان في حالة انعدام للطمأنينة و الاعتمادية والعجز واللاعقلانية.

(المشيخي، 2009: 56)

إنه من الطبيعي أن قلق المستقبل له أثر كبير على صحة الفرد وإنتاجيته، لما له من أضرار على الصعيد النفسي والجسمي، وهذا الأمر يستدعي المواجهة والمعالجة معاً لذلك لا بد من إيجاد أساليب تهدف إلي التخلص من القلق والحد منه، فهناك طريقة لمواجهة الخوف والقلق من المستقبل وهي من فنيات العلاج السلوكي.

طريقة إعادة التنظيم المعرفي:

وهذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية ، وعندما يبدأ التفكير السلبي بالأشياء التي تثير القلق والمخاوف، يتم التفكير بعد ذلك مباشرة بعكس ذلك في توقع الإيجابيات بدل السلبيات، وهذه القاعدة في تنظيم التفكير واستبدال النتائج الإيجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة، وهي التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح كما يتوقع الفشل.(عبد المحسن، 2007: 114) وترى الباحثة أن الهدف الأساسي في طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي والأفكار الغير إيجابية في التخلص من القلق والخوف من المستقبل وذلك باستخدام العلاج السلوكي، فلا بد أن نعلم أن هذه العملية بطيئة إلي حد ما وتحتاج إلي فترة زمنية قد تطول إلي أن ينتهي الإنسان من التغلب على مخاوفه تماماً.

ويقول (عبد الرازق، 2005: 47) أن هناك طريقة يستجيب الكثيرون لها وهي طريقة التدرج البطيء التي يصاحبها الاسترخاء لأن التدريب على الاسترخاء يساعد في زيادة اكتساب الإنسان الشعور بالسيطرة على ذاته وبالهدوء في مواجهة الإخطار، لو كانت مجرد خيال، فالفائدة من هذا العلاج السلوكي هي إزالة المخاوف من العقول بالتدرج.

وترى الباحثة أنه بالإيمان بالله والرضا بالقضاء والقدر، والقدرة على التحكم في الانفعالات عن وعي، والتفكير بطريقة واضحة ومطمئنة وهادئة في مواجهة الأحداث والضغوطات، كلها وسائل كفيلة إذا أحسن الفرد استخدامها، يمكن أن تقضي على الخوف والقلق من المستقبل، وكذلك وضع أهداف واقعية لحياتهم وتحديد الإمكانيات ومعرفة حدود قدراته ومواجهة الأفكار والمعتقدات الخاطئة، واستخدام المنطق، والوقوف على حقيقة المخاوف وأسبابها، فجميعها تساهم في الحد من الخوف وقلق المستقبل، وللإعاقاة قيود حيث تترك بصماتها على مبتور الأطراف وأسرته وحياته الاجتماعية والوظيفية وتتمثل هذه القيود في وجود حالة من عدم الطمأنينة والتوقع والانتظار السلبي وما يحدث كما وتظهر آثار

على صحة الإنسان وقدرته على الإنتاج مما يجعله يشعر بالاضطرار للاعتماد على الآخرين وذلك ما يزيد من شعوره بالإحباط والعجز وخوفه من المجهول .

سابعاً: التوافق النفسي:

الإنسان يعيش في بيئة متنوعة ومتشابكة في العلاقات من خلال ما نقوم به من سلوكيات يومية تصف بالتنوع والتغيير نظراً لتنوع حاجات ومطالب الأفراد اليومية ، وعادة يقوم الفرد بصور مختلفة من السلوك لمواجهة دوافعه المختلفة ، بهدف تحقيق قدر عالي من التوافق النفسي والاجتماعي ، فالإنسان عندما يجوع يبحث عن الطعام لتحقيق التوازن الجسدي وعندما يتخطى الأمر الجوانب الذاتية ويسعى الفرد للتعايش مع البيئة والمحيطين فهو يكون في محاولة للتوافق النفسي .

(محمد، 1984: 18)

وترى الباحثة أن تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي والاستقرار النفسي ليس معناه أن الفرد يخلو من المشكلات ولا يصادف أي عقبات تحول بينه وبين إشباع حاجاته والوصول إلى أهدافه ، فليس هناك فرد إلا وله مشكلات ، والتوافق السليم يقاس بمدى قدره الفرد على مواجهة هذه المشكلات ، وحلها أو تقبلها والحياة معها.

التوافق هو معياراً أساسياً لتحقيق السواء النفسي والاجتماعي للفرد في إطار علاقة الفرد بالمجتمع، حيث يتضمن التوافق خفض التوتر الذي تستثير الحاجات، أما سوء التوافق فأنه ينشأ عندما تكون الأهداف ليست سهلة في تحقيقها، أو عندما تتحقق بطريقة لا يوافق عليها المجتمع .

(طه وآخرون، 1993: 259)

ويذكر (قديح، 2004 : 80) أن التوافق هو نمو العمليات يحقق بها الفرد نوعاً من التقارب في علاقاته الاجتماعية التي يستطيع من خلالها إشباع حاجاته في حدود ثقافة المجتمع.

وبناءً على ما تقدم من التعاريف ، ترى الباحثة بأن توافق الفرد قد يكمن في توفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعي بالشكل الذي يؤدي إلى التقليل من الشعور بالإحباط والقلق، وهذا يعني من جهة أخرى بأن التوافق يعتمد على الأنشطة التي يقوم بها الفرد لإشباع حاجة أو التغلب على صعوبة أو اجتياز معوق من أجل الوصول إلى حالة من الانسجام مع البيئة والمحيط.

ولا ننسى بأن إشباع الحاجات قد يؤدي في الكثير من الأحيان إلى خفض حالة التوتر عند الفرد ويدفعه إلى التوافق بشكل واضح، علماً بأن العديد من العلماء من يؤكد بأن التكيف الناضج يؤدي إلى التوافق الناضج وعكسه يؤدي إلى سوء التوافق.

التوافق عن طريق الحيل اللاشعورية:

هي أساليب هروبية دفاعية لا تستهدف حل الأزمة النفسية بقدر ما ترمي للخلاص من مشاعر التوتر والقلق والوصول إلى قدر من الراحة الوقتية وهي حيل لا شعورية غير مقصوده تصدر عن الفرد بشكل تلقائي دون أن يسبقها تفكير وهذه الحيل اللاشعورية التي يلجأ إليها الإنسان متعددة متفاوتة ومتشابهة تعمل في أكثر من ميدان وقد تشترك أكثر من عمليه في الميدان الواحد بصورة متداخلة تجعل من الصعب تصنيفها. (محمد، 1984: 163)

وفيما يلي أمثله لبعض الحيل اللاشعورية:

1. الكبت:

وهو حيلة لاشعورية هروبية تلجأ إليها الأنا لطرد الدوافع والذكريات والأفكار الشعورية المؤلمة أو المحزنة وإكراهها على التراجع إلى اللاشعور فنحن نكبت مايسبب لنا الضيق والألم. ولاشك ان للكبت آثار ضاره متعددة فالدافع المكبوت لا يبقى خاملا بل يعمل باستمرار على دخول مجال الشعور فتظل المعركة مستمرة بين الدافع المكبوت والقوى المسببة للكبت وفي ذلك استنزاف للطاقة النفسية مما يترتب عليه تعباً جسمانياً مستديماً . (عويضة، 1996: 237)

2. التبرير:

هو حيله دفاعية تقي الإنسان من الاعتراف بالفشل أو الخطأ أو العجز كما يحدث عندما يصدر عن الفرد تصرفات صادرة عن دوافع غير مقبولة اجتماعياً فيعمد إلى تفسير سلوكه تفسيراً يبين لنفسه وللناس أن سلوكه له أسبابه المعقولة المقبولة من المجتمع وليس معنى هذا أن يكون السلوك مقبولاً والتبرير بهذه الصورة حيله تدفع النفس عن الذات الشاعرة ما يؤذيها ويسبب لها الآلام أو الشعور بالفشل والذنب . (القريطي، 2002: 316)

3. الإسقاط:

وهو نمط استجابي دفاعي يتبرأ به الفرد لاشعورياً من دوافعه المثاقبه للمثاليات و يسقط بها الفرد نقائصه وعيوبه وأسباب فشله ونواحي النقص والرغبات الكريهة الدفينة على الناس أو المجتمع .

4. التقمص:

وهو حيله لا شعورية دفاعية تعمل على خفض التوتر النفسي وإشباع الدوافع المحيطة عن طريق اندماج الفرد لا شعورياً في شخصيه آخر أو في شخصية جماعة نجحت في تحقيق الأهداف التي يتحلى بها غيره.

(عباس، 2003: 50)

5. النكوص:

وهو آلية عقلية تدفع الفرد للتغلب على ما يقابله من صعاب وحل مشكلاته بنكوص سلوكي على هيئة رجوع الفرد إلى مرحله سلوكيه من مراحل الطفولة التي سبق أن مر بها وتجاوزها رجوعاً وظيفي يجعل الفرد يرتد سلوكه واستجاباته إلى أنماط قد ألفها في الطفولة. (حمزة، 1976: 141)

6. التعويض:

وهي حيله دفاعيه شعورية يلجأ إليها الفرد نتيجة الشعور بالفشل أو النقص أو العجز عن إشباع دافع قوى أو إخفاء عجز أو عيب جسمي أو عقلي وأنه كوسيلة لتخفيف حاله التوتر والقلق فهو جهد لا شعوري يدفع بالفرد إلى العمل على معالجه النقص الحقيقي أو الوهمي بالكفاح لتحقيق النجاح المطلوب أو الاستعاضة عنه بهدف آخر . (عباس، 2003: 51)

7. أحلام اليقظة (الخيال التوهمي):

وهي حيله لا شعورية نلجأ إليها جميعاً نتخيل فيها إشباع دوافعنا ورغباتنا التي عجزنا عن تحقيقها في عالم الواقع وتزداد حدوثها خلال فتره المراهقة ومرحلة الطفولة وتقوم بدور كبير في إشباع الرغبات المكبوتة .

8. الإغلاء (التسامي):

وهي حيله يسعى بها الفرد إلى الارتفاع بالدافع أو الرغبة أو العاطفة المكبوتة إلى مستوى أرفع أو أعلى أو اسمي. (طه، 1993: 95)

9. الانسحاب:

وهي حيله هروبية تهدف إلى إزالة أو تخفيف التوتر والألم الناتج عن عائق يحول دون إشباع الفرد عن طريق الابتعاد والانسحاب عن موضوعها ورفضها وتجنب المواقف التي تسبب الفشل أو التي تؤدي إلى النقد أو العقاب . (راجح، 1995: 312)

وبناءً عليه فإن التوافق أهم من التكيف لأنه يمثل عملية متكاملة تنطوي على القدرة على الإشباع المنظم لحاجات الفرد وهذا يتضمن تفاعلاً متصلاً بين الفرد والبيئة بما يحمله هذا التفاعل من تأثير وتوتر، أما التكيف فقد يحققه الفرد حينما يرضخ ويتقبل الظروف التي تفوق قدرته، وأحياناً حينما ترضخ البيئة لأنواع النشاط الشخصي على أن التكيف يكون بالتوافق بين هذين الأمرين وسوء التكيف فإنه إخفاق في الوصول إلى التوافق. (محمد، 1992: 406)

والتوافق النفسي يعتبر مؤشراً على تكامل الشخصية بحيث تكون قادرة على التنسيق وإيجاد حالة من الموازنة بين حاجات الفرد وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته، بحيث يتحمل عناء الحاضر من أجل المستقبل متصفاً بتناسق سلوكه وعدم تناقضه ومنسجماً مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلاليتها مع تمتعه بنمو سليم، غير متطرف في انفعالاته ومساهم في مجتمعه. (المغربي، 1999: 9)

ينبغي النظر إلى التوافق النفسي نظرة متكاملة بحيث يتحقق التوافق المتوازن في كافة مجالاته ونواحيه حيث تشمل هذه المجالات ما يلي:

1. تحقيق التوافق الشخصي: وهذا يعني تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الفطرية والعضوية والفسولوجية والثانوية المكتسبة، حيث يقلل الصراع بأنواعه ويتضمن التوافق الشخصي (الرضا عن الذات، القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر، الإحساس بالطمأنينة والثقة بالنفس، الإحساس بالواجبات وعدم الأنائية، عدم الخوف والقلق والتوتر، الخلو من الصراعات النفسية، عدم الإحساس بالذنب، عدم الإحساس بالنقص والدونية، الخلو من الاكتئاب والانطواء، القدرة على ضبط النفس). (داود، 1988: 43)

2. تحقيق التوافق التربوي والمهني: حيث يكون هذا الأمر عن طريق مساعدة الفرد في اختيار أنسب المواد الدراسية التي تتماشى مع قدراته العقلية وميوله وتطلعاته المستقبلية من أجل الاختيار الأمثل للمهنة والاستعداد لها على الصعيد العلمي والعملية بما يحقق له الرضا والنجاح في مستقبله. (أبو زيد، 1987: 271)

3. تحقيق التوافق الاجتماعي: ويتضمن هذا الجانب الاندماج والسعادة مع الآخرين والتفاعل معهم بما تقتضيه عاداتهم وتقاليدهم وبما يساير معاييرهم الاجتماعية مع تقبل التغيير الاجتماعي والعمل لخير الجماعة وتعديل القيم بما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية، ويتمثل هذا التوافق بالعلاقة مع الآخرين، الاعتراف بحاجات الآخرين وإخضاع بعض الرغبات لهم، تبادل الآراء والأفكار والعواطف والتحرر من الوحدة مع احترام وتقدير أفكار ومشاعر الآخرين، عدم التسلط أو العناد أو القسوة على الآخرين والتحرر من الميول المضادة مع التسامح والمحبة والالتزام بالأخلاقيات والقيم الدينية. (عوض، 1984: 178)

يعتبر التوافق مؤشراً لتكامل الشخصية بحيث تكون قادر على إيجاد حالة من التوازن بين حاجات الفرد وسلوكه وتفاعله مع البيئة ولكن تختلف قدرة الأفراد على التكيف والتوافق مع تغيرات الحياة المستمرة وأحداث الحياة الضاغطة فمن الممكن تعرض الشخص لحدث صادم في حياته كالبتر أن تصدر عنه سلوكيات تظهر عدم توافقه وعدم قدرته على مواجهة مشكلات الحياة كما ويظهر في صورة أعراض منها التمركز حول الذات وعدم الثبات الانفعالي.

الفصل الثالث

- أولاً: الدراسات السابقة
- ثانياً: التعقيب

بعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي والنفسي تستعرض في هذا الفصل عدداً من الدراسات العربية والأجنبية السابقة التي ترتبط بموضوع الدراسة الحالية نظراً لما تزخر به الدراسات من صورة واضحة لما توصل إليه السابقون في متغيرات الدراسة محاولة إبراز مجمل أهداف ونتائج تلك الدراسات بما يفيد الدراسة الحالية ويعطي للرسالة العلمية صيغة الاستمرارية والتواصل والتكامل ، ولقد تبين للباحثة أن هناك بعض الدراسات تناولت الكوارث والأزمات والمتضررين من ذلك، ولكن لم ترتبط بالمتغيرات الخاصة بالدراسة وعينة الدراسة على حد علم الباحثة إلا في دراسة واحدة التي تناولت البتر من أحداث الحرب مما يدل على جدية الدراسة الحالية.

واستعرضت الباحثة دراسات ربطت متغير البتر بمتغيرات أخرى تزيد من إثراء الدراسة وتضع الباحثة أمام رؤى علمية جديدة، وقامت الباحثة بعرض الدراسات حسب التسلسل الزمني من القديم للحديث على النحو التالي:

الدراسات التي تناولت بتر الأطراف:

1. دراسة:(علي، عبد الهادي،1997):

عنوان الدراسة: دراسة نفسية لتأهيل فاقد أعضاء الجسم عن طريق البتر.
هدف الدراسة: التأكيد على أهمية تأهيل المبتورين في المراحل المبكرة من خلال تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية والمهنية لهم.
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 100 فرداً من مبتوري الأطراف.
أهم النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة حالة البتر الذين لم يتلقوا برامج تأهيلية، وبين مجموعة البتر الذين تلقوا برامج تأهيلية على أبعاد اختبار التوافق الشخصي والاجتماعي في المتغيرات الآتية: التوافق الجسمي، التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي، وعدم الانسجام مع المجتمع لصالح مجموعة حالات البتر الذين تلقوا برامج تأهيلية.

2. دراسة:(Dolar, 1999):

عنوان الدراسة: صورة الجسم وعلاقتها بألم الأطراف الوهمية لدى حالات البتر.
هدف الدراسة: الكشف عن أبعاد صورة الجسم وعلاقتها بالألم الأطراف الوهمية لدى حالات البتر.
عينة الدراسة:تكونت العينة من (43) من مبتوري الأطراف .
أهم النتائج: وجود علاقة بين استراتيجيات المواجهة لألم المرض مع الذين يعانون من البتر .
الأشخاص الذين يعانون من بتر أطرافهم ويشعرون بالألم الوهمي لديهم مفهوم سلبي لصورة أجسامهم.

3. دراسة: (Elcevier, 1999):

عنوان الدراسة: التأقلم مع البتر وآلام طرف الشبح.
هدف الدراسة: الكشف عن استراتيجيات التأقلم بين البتر وألم الطرف الشبح.
عينة الدراسة: تتكونت عينة الدراسة من (43) فرداً من مبتوري الأطراف.
أهم النتائج: الأفراد الذين تأقلموا بصورة فضلى كانت معاناتهم من آلام الطرف الشبح أقل.
ولاحظت الدراسة اختلافاً في التعبير عن ذواتهم ، وأن الأفراد الذين يعانون من طرف الشبح أظهروا صورة أجسادهم كأنها موجودة ومكتملة ولم تتعرض للضرر أو الفقدان.

4. دراسة: (Wetterhahn, 2003):

عنوان الدراسة: صورة الجسم وعلاقتها بالمشاركة في النشاطات الجسمانية والرياضية لدى حالات البتر.
هدف الدراسة: إلى فحص صورة الجسم لدى الأفراد مبتوري الأطراف وتتنظر إلى العلاقة بين مستوى صورة الجسد ومدى درجة المشاركة في النشاطات الجسمانية والرياضية.
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 24 نشيطين و 32 أقل نشاطاً أعمار لا تقل عن 18 سنة ممن لديهم حالات بتر
أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين المشاركة في النشاطات الرياضية وتحسين صورة الجسد لدى مبتوري الأطراف السفلية.

5. دراسة: (kreistin, 2003):

عنوان الدراسة: أثر المشاركة في النشاط البدني على هيئة صورة الجسم لدى حالات البتر.
هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى صورة الجسم لدى حالات البتر لمعرفة إذا كان هناك علاقة بين صورة الجسم ومستوى المشاركة في النشاط البدني والرياضي.
عينة الدراسة: تكونت العينة من كل المبتورين الذين لا تقل أعمارهم عن (18) سنة وعدددهم (245) فرداً.
أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والمشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى حالات البتر .

6. دراسة: (Breakey, 2003):

عنوان الدراسة: صورة الجسم والقصور الذاتي وعلاقتها بالرفاهية النفسية والاجتماعية لدى حالات البتر.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على القصور الذاتي وصورة الجسم وعلاقتها بالرفاهية النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف السفلية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 90 من الذكور

أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى وجود نتائج إيجابية بين صورة الجسم واحترام الذات، وجود علاقة بين صورة الجسم والارتياح في الحياة لدى العاديين، وانخفاض صورة الجسم ومفهوم الذات والرفاهية الاجتماعية لدى مبتوري الأطراف السفلية.

7. دراسة: (Yetzer, 2004):

عنوان الدراسة: صورة الجسم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى إصابات النخاع الشوكي.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات وصورة الجسم لدى إصابات النخاع الشوكي أدت إلى بتر أطرافهم السفلى.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 26 فرد منهم 11 مبتوري أحد الأطراف

أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى أن الأشخاص المصابين بإصابات النخاع الشوكي ولم يتم بتر أي من أطرافهم يظهرون مشكلات نفسية أقل من المبتور أطرافهم حيث تظهر الفئة الأخيرة مفهوم هش عن الذات وأقل إيجابية عن مفهوم الذات ويظهر عدم ارتياح عن صورة الجسم.

8. دراسة: (حسن، 2006):

عنوان الدراسة: صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على الأبعاد السيكودينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (30) شخص (15) أصحاء و (15) مبتوري الأطراف.

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة منهج الإكلينيكي الانتقائي واستخدمت أدوات سيكومترية تمثلت في اختبار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم واختبارات إكلينيكية (المقابلة الإكلينيكية، اختبار تفهم الموضوع).

أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى وجود فروق في السيكوديناميات بين مبتوري الأطراف والأصحاء وكذلك توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مبتوري الأطراف والأصحاء في صورة

الجسم وتقدير الذات كما وتوصلت الباحثة الى انه يمكن الكشف عن الديناميات النفسية لمبتوري الأطراف من خلال الأدوات الاكلينيكية.

9. دراسة: (Sarah, 2007):

عنوان الدراسة: المقارنة بين بتر الأطراف المخطط لها والناجمة عن الأمراض وبتر الأطراف الناتجة عن الحروب والحوادث

عينة الدراسة: (50) فردا بتر نتيجة المرض و(50) فردا بتر نتيجة الحروب والحوادث.
هدف الدراسة: تهدف الدراسة إلى المقارنة بين بتر الأطراف المخطط لها والناجمة عن الأمراض وبتر الأطراف الناتجة عن الحروب والحوادث .
أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى أن البتر الناتج من الحروب والحوادث يتبعه درجة عالية من ظهور اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة الضغط الانفعال الوجداني الناتج عن الحروب أو حوادث الطرق.

10. دراسة: (Hawamdeh & etal, 2008):

عنوان الدراسة: القلق النفسي والاكتئاب لدى حالات بتر الطرف السفلي.
هدف الدراسة: تهدف الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تساعد على ارتفاع القلق والاكتئاب لدى المبتورين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (56) مريضاً يعانون من حالات البتر السفلي
أهم النتائج: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: نقص الدعم الاجتماعي والبطالة ونوع البتر وخاصة الناتجة عن الحوادث أدى إلى ارتفاع القلق والاكتئاب لدى هؤلاء الأفراد، وأن 20 منهم عانوا من القلق وأن 11 منهم يعانون من الاكتئاب النفسي.

11. دراسة: (القاضي، 2009):

عنوان الدراسة: قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

هدف الدراسة: التعرف على قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر.
عينة الدراسة: حالات البتر التي ظهرت منذ انتفاضة الأقصى عام 2000 وحتى نهاية الحرب على غزة عام 2009 وعددهم (825) فرداً.
أهم النتائج: وجود علاقة دالة إحصائياً بين متغيرات الدراسة (قلق المستقبل_صورة الجسم_ مفهوم الذات).

عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متغيرات الدراسة وكلاً من متغير (الجنس_الحالة الاجتماعية_مكان البتر_سبب البتر_مدة الإصابة).

12. دراسة (مزلق، وآخرون، 2009):

عنوان الدراسة: دور الأطراف الصناعية في تحسين صورة الذات لدى الراشد مبتور الأطراف. هدف الدراسة: تهدف الدراسة لمعرفة فيما إذا كان بتر الأطراف يؤثر على صورة الذات لدى الراشد مبتور الأطراف.

عينة الدراسة: تتكون عينة البحث أربع حالات ، اثنين ذكور و اثنين إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (27 و 55 سنة) من مبتوري الأطراف.

أهم النتائج: عدم تقبل المفحوصين للإعاقة ومدى اعتمادهم على الطرف البديل لمساعدتهم على القيام بأعمالهم، وكذلك من النتائج أن جميع الحالات ناقمة على المجتمع ورافضة له كونه مصدر للألم والحزن.

ثانياً: التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت موضوع بتر الأطراف تبين وجود اهتمام لدراسة هذا المتغير من قبل الباحثين وربطه بمختلف المتغيرات ومن الملاحظ في حدود اطلاع الباحثة وجود قلة في الدراسات التي ربطت بين متغير البتر ومتغيرات الدراسة الحالية في دراسة واحدة (صورة الجسم، قلق المستقبل، التفاؤل والتشاؤم، التوافق النفسي، الرضا عن الحياة، الرضا الزوجي، هوية الأنا).

من حيث الأهداف:

من خلال استعراض أهداف الدراسات السابقة ذات العلاقة بالبحث يمكن تحديدها بالأهداف التالية:

- التعرف على مستوى القلق لدى مبتوري الأطراف كما في دراسة (حليمة، 1990) ودراسة (Hawamdeh & etal, 2008) ودراسة (القاضي، 2009)
- أهمية تأهيل مبتوري الأطراف وبينت ذلك دراسة:(علي، عبد الهادي، 1997)
- الكشف عن تأثير صورة الجسم على مبتوري الأطراف كما أشارت كل من دراسة (Dolar,1999) ودراسة (Wetterhahn, 2003) ودراسة (kreistin,2003) ودراسة (Breakey,2003) ودراسة (Yetzer,2004) ودراسة (حس، 2006) ودراسة (القاضي، 2009)
- كيفية التأقلم مع الأطراف البديلة مثل ما أوضحت دراسة(مزلق، وآخرون، 2009)

أما ما ميز هذه الدراسة:

- التعرف على الوضع النفسي الذي يعاني منه مبتوري الأطراف وقدرتهم على التكيف والتعرف على هذه الشخصية بشكل معمق.
- كذلك الكشف عن مدى التوافق النفسي التعرف على مستوى الرضا الزوجي و الرضا عن الحياة.
- معرفة مستوى كل من قلق المستقبل والتقاؤل والتشاؤم لدى مبتوري الأطراف
- التحقق من مدى التكيف مع صورة الجسم وتحقيق هوية الأنا لدى أفراد العينة

من حيث متغيرات الدراسة:

تناولت الدراسات السابقة العديد من المتغيرات
الجنس (الذكور والإناث - الفئة العمرية - القلق - القابلية للتأقلم مع الطرف البديل) .
أما الدراسة الحالية فقد تميزت بتناول متغيرات أخرى مثل (الحالة الاقتصادية - والحالة الاجتماعية -
المستوى التعليمي -المهنة-نوع البتر -المهنة) .

من حيث العينة:

أولاً: المرحلة العمرية:

تناولت المراحل العمرية التي خضعت للدراسة في البحوث السابقة الذكر على النحو التالي:
1. منها ما اقتصر فئة العشرين فأكثر مثل دراسة:(حليمة، 1990) ومنها من درس العمر الذي لا يقل عن 18 سنة مثل دراسة (Wetterhahn, 2003) ودراسة (kreistin,2003) ومنها من درس الفئة ما بين (27-55)مثل دراسة (مزلق، وآخرون، 2009)
2. أما الدراسة الحالية فقد تناولت العمر بالتحديد للحالة التي تمت دراستها.

ثانياً : حجم العينة:

تفاوتت أحجام العينات المختارة للدراسات السابقة ، فهناك عينات صغيرة كما في دراسة (Hawamdeh& etal, 2008) ودراسة:(حسن ، 2006) ودراسة(Yetzer, 2004) ودراسة (Breakey,2003) وهناك دراسات تناولت عينة كبيرة جداً مثل دراسة : (Sarah, 2007) ودراسة:(القاضي، 2009) ودراسة (kreistin,2003)
أما الدراسة الحالية فكان حجم العينة عبارة عن (4) حالات من مبتوري الأطراف مختارة بطريقة قصدية.

من حيث أدوات الدراسة:

يمكن تقسيم الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة إلى نوعين :
أولاً: الاختبارات والمقاييس وهي الأكثر استخداماً وتعددت أشكالها وصورها ، فمنها الإكلينيكية ، ومنها الشخصية .

ثانياً: المقابلة وقد استخدمت المقابلة الإكلينيكية في دراسة كل من (حسن،2006) ودراسة (مزلق، وآخرون،2009).

أما عن الدراسة الحالية فاستخدمت الباحثة المقابلة والملاحظة بالإضافة إلى الاختبارات والمقاييس التالية:

- اختبار تفهم الموضوع (TAT)
 - استمارة دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ باظة،2006)
 - اختبار التحليل الإكلينيكي للشخصية (إعداد/ البحيري،2005)
 - مقياس الرضا الزوجي (إعداد/ منصور،2000)
 - مقياس الرضا عن الحياة (إعداد/ عبد المقصود ،2001)
 - مقياس التفاؤل والتشاؤم (إعداد/ الدسوقي ، 2002)
 - مقياس قلق المستقبل (إعداد/ شقير ،2005)
 - مقياس صورة الجسم للمعاقين (إعداد/ علي،2010)
 - مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة (إعداد/ شقير ،2003)
 - استبيان هوية الأنا (إعداد/ مرسي،2001)
- على حد علم الباحثة لا توجد دراسة فلسطينية محلية تناولت هذا المتغير (البتير) مع متغيرات الدراسة الحالية وبعد العرض السابق في التعقيب على الدراسات السابقة وبيان نقاط التلاقي بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية وما تميزت به هذه الدراسة عن الدراسات العربية والأجنبية تبين أن الدراسة الحالية تعتبر أولى الدراسات التي قامت بذلك.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- إجراءات التطبيق

الفصل الرابع

يقدم هذا الفصل وصفاً للمنهج الذي اتبعته الباحثة في دراستها وصفاً شاملاً لمجتمع وعينة الدراسة وكذلك الخطوات التي يتم إتباعها في إجراءات والأدوات وطريقة تطبيقها وتحليل بياناتها.

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بنوعيه الكيفي والكمي ، ويقصد به المنهج الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها وهذا المنهج يتناول أحداث وظواهر قائمة وممارسات موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها ويستطيع التفاعل معها ووصفها وتحليلها . (الآغا،1997: 43)

كما ويعتبر هذا المنهج طريقة في البحث عن الحاضر للإجابة عن تساؤلات محددة دون تدخل من الباحث في ضبط المتغيرات أو إدخال معالجات جديدة وإنما يدرس ما هو كائن ويستطيع التفاعل معها ووصفها وتحليلها. (دياب، 2003: 82)

ويقوم هذا المنهج أيضاً أساس تحديد خصائص الظاهرة ووصف طبيعتها ونوعية العلاقة بين متغيراتها وأسبابها واتجاهاتها وسبر أغوار المشكلة للتعرف على حقيقتها في أرض الواقع .

كما وتم استخدام المنهج الاكينيكي باستخدام بعض أدواته كالمقابلة، والملاحظة، ودراسة الحالة. (العوامل،1997: 103)

ثانياً: مجتمع الدراسة:

ويقصد به : هو كل عناصر الظاهرة أو المجموعة موضوع الدراسة ، أو هو كل عناصر الفئة المستهدفة التي تنتمي لمجال الدراسة . (صبري ، وآخرون ، 2001 : 15)

يتكون مجتمع الدراسة من الأفراد الذين أصيبوا ببتير الأطراف وعددهم (148) فرداً من الأحداث التي شهدها قطاع غزة خلال الحرب الأخيرة ، خلال الفترة من (27 ديسمبر 2008 - 18 يناير 2009) .

ثالثاً: عينة الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام أسلوب العينة القصدية بالطريقة العشوائية في اختيار العينة الفعلية لتطبيق أدوات الدراسة ، وفي هذه الأنواع من العينات تتدخل رغبة الباحث وأحكامه الشخصية في اختيار عينة الدراسة. (سعد الدين،حلاق، 1994: 73)

حيث تم اختيار (4) أفراد مبتوري الأطراف من أصل (148) فرداً أصيب بالبتير في محافظة غزة خلال الأحداث التي شهدها القطاع في الحرب الأخيرة وتم تصنيفهم إلى فئات ذكور وإناث متزوجين وغير متزوجين عاملين وغير عاملين ومن حيث نوع البتر اشتملت العينة على حالات بتر علوي وسفلي .

م .	البيان	حالة 1	حالة 2	حالة 3	حالة 4
1	الجنس	ذكر	ذكر	أنثى	أنثى
2	العمر	27	19	18	50
3	الحالة الاجتماعية	متزوج	أعزب	أنسة	متزوجة
4	المستوى الاقتصادي	جيد	متوسط	متوسط	جيد
6	المستوى التعليمي	جامعي	طالب جامعي	ثانوي	جامعي
7	المهنة	موظف	طالب	طالبة	موظفة
8	عدد أفراد الأسرة	12	10	10	7
9	الترتيب الميلادي للحالة	الثاني	الرابع	الثالث	الثالث
10	نوع البتر	طرفين سفليين	طرف علوي	طرفين سفليين	طرف سفلي

رابعاً: أدوات الدراسة:

اشتملت الدراسة على أدوات مختلفة في الدراسة كالمقابلة، والملاحظة، ودراسة الوثائق بالإضافة الى عدة اختبارات ومقاييس سيكومترية وشخصية اسقاطية، دراسة الحالة.

المقابلة:

تعتبر المقابلة من الطرق الرئيسة لجمع المعلومات فعن طريق المقابلة يستطيع الباحث أن يتعرف على أفكار ومشاعر ووجهات نظر الآخرين. كما تمكن الباحث من إعادة بناء الأحداث الاجتماعية التي لم تلاحظ مباشرة. (عمر، 1992: 51)

لذلك قامت الباحثة بمقابلة الحالات بغرض الحصول على المعلومات المتعلقة بالدراسة حيث كانت العلاقة تسودها الثقة والود والتفاعل المتبادل.

أنواع المقابلة:

المقابلة المنظمة: وفيها يتم سؤال المشارك سلسلة من الأسئلة المعدة سلفاً، والتي سبق وحددت أنماط إجابتها، فهناك قدر ضئيل من التنوع في الأجوبة. وقد تستخدم هنا الأسئلة المفتوحة. **المقابلة غير المنظمة:** وهي مقابلة غير مقننة، ذات أسئلة مفتوحة وعميقة. وفيها يكون دور الباحث أقرب لمدير الحوار أكثر منه مقابلاً. (محجوب، 1988: 131)

المقابلة الجماعية: هي المقابلة التي يعمل فيها الباحث مع مجموعة من الناس في وقت واحد. في هذا النوع يكون دور الباحث إدارة الحوار وتسهيل جريانه وانسيابيته، ومهمته تسجيل التفاعل الذي يدور بين المشاركين. (عمر، 1992: 53)

قامت الباحثة باستخدام جميع أنواع المقابلات المذكورة بالإضافة إلى التسجيل الصوتي والفيديو بعد موافقة الحالات لأنه من الأشياء المهمة في المقابلة، فلا يكفي أن يسجل الباحث ملاحظاته أثناء المقابلة بالكتابة فقط فالتسجيل يساعد الباحث على إعادة النظر في المعلومات التي قيلت وتأملها مرة أخرى من ثم قامت بتفريغ النص كتابة لسهولة التحليل والتأمل فيه.

الملاحظة:

فكثير من المواقف تحتاج إلى أن يقوم الباحث بملاحظتها في وضعها الطبيعي وتسجيل ما يرى ويسمع وما يجري فيها في حياتها اليومية الطبيعية. ففي هذه الطريقة لا يتدخل الباحث في شئون الفئة المراد بحثها، كما في بعض طرق البحث، بل يلاحظ ما يدور فعلاً في الوضع الطبيعي.

(النجار، 2008: 24)

تحليل الوثائق:

التقارير التي يكتبها المختصون والبحوث والملاحظات، وما يصدر من الجهات الرسمية، بل ما قد يكتبه الأشخاص أنفسهم. كل هذه تعتبر وثائق مهمة للباحث ويستطيع من خلال دراستها وتحليلها للتوصل إلى نتائج مهمة ومفيدة. (حمزة، 2004: 183)

دراسة الحالة:

نموذج دراسة الحالة كان بمثابة أداة مساعدة بهدف جمع معلومات أكبر عن واقع الحالة وسؤال المقربين منها لمعرفة الجوانب المختلفة لحياته والتي لا تستطيع أدوات البحث التوصل إليها، فلم تكتفِ الباحثة بمصدر واحد للمعلومات، كما اشتملت الدراسة أيضاً على الأدوات التالية:

1. استمارة المعلومات الشخصية (إعداد الباحثة) وتشتمل على: (العمر - الجنس - المهنة - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي - عدد أفراد الأسرة - الترتيب الميلادي للحالة - تاريخ الإصابة - نوع البتر).

2. مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة (إعداد/ شقير ،2003): يشتمل المقياس في

مجمله علي (80) فقرة تقيس التوافق النفسي العام وتوزع علي أربعة أبعاد.

- البعد الأول: التوافق الشخصي والانفعال وفقراته من (1-20)
- البعد الثاني: التوافق الصحي / الجسمي وفقراته من (21-40)
- البعد الثالث: التوافق الأسري وفقراته من (41-60)
- البعد الرابع: التوافق الاجتماعي وفقراته من (61-80)

محكات التصحيح:

- من (صفر -10) سوء توافق ،من (11-20) توافق منخفض
- من (21-30) توافق متوسط ،من (31-40) توافق مرتفع

ولكن علي التوافق النفسي العام:

- من (صفر -40) سوء توافق ،من (41- 80) توافق منخفض
- من (81-120) توافق متوسط ،من (121- 160) توافق مرتفع

صدق المقياس:

صدق التكوين: قامت المؤلفة باستخدام صدق التكوين حيث قامت بحساب الارتباطات الداخلية للمحاور الأربعة للمقياس والارتباطات ما بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس وكذلك قامت بحساب معاملات الارتباط وبين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس ،كما استخدمت صدق التمييز للكشف عن الفروق بين الجنسين فكانت جميع معاملات الارتباط ذات دلالة عند مستوي (0.01) مما جعل المقياس صالحا للاستخدام العلمي .

ثبات المقياس:

استخدمت المؤلفة طريقة التجزئة النصفية وطريقة معامل إلفا (كرونباخ) وقيمته (0.78) فكانت جميع معاملات الثبات دالة عند مستوي (0.01) وهي جميعها تسجل ارتفاعا في الثبات وهذا يطمئن علي استخدام المقياس في المجالات العلمية

مقياس صورة الجسم للمعوقين بدنياً وجسدياً (إعداد /علي، 2010):

يتكون المقياس في صورته النهائية من 30 عبارة موزعة علي خمسة أبعاد

- البعد الأول: تقبل أجزاء الجسم المعيبة.
- البعد الثاني: التناسق العام لأجزاء الجسم.
- البعد الثالث: المنطق النفسي لشكل الجسم.
- البعد الرابع: المنطق الاجتماعي لشكل الجسم.
- البعد الخامس: المحتوى الفكري لشكل الجسم.

وأمام كل عبارة أربعة استجابات (كثير - أحياناً - نادراً - أبداً) وتوزع الدرجات (صفر، 1، 2، 3) للعبارات الموجبة وهي العبارتين (16-26) والدرجات (3، 2، 1، صفر) للعبارات السالبة وهي باقي عبارات المقياس وعليه فالدرجة الصغرى للمقياس صفر والدرجة الكبرى للمقياس (90)

صدق المقياس:

قام معد المقياس بحساب الصدق بطرق عدة منها :صدق المحكمين وصدق التكوين الفرضي ، وصدق الإتساق الداخلي وكانت النتيجة اتفاق المحكمين على أبعاد المقياس الخمسة وكذلك على مفردات المقياس بشكل عام.

أما صدق التكوين الفرضي فكان الارتباط ايجابي بين جميع الأبعاد وكذلك الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى دلالة (0.01) ومن ناحية صدق الاتساق الداخلي اتضح أن العبارات ترتبط بأبعادها ارتباطاً دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وتراوحت معاملات الارتباط بين أبعادها ما بين (-0.83- 0.81).

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق وهي :

- إعادة تطبيق المقياس: واتضح أن معامل الثبات (0.92) مما يشير إلي تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات
- طريقة التجزئة النصفية: اتضح أن معامل ثبات المقياس (0.82) وهذا ما يجعل المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية وداله عند مستوى (0.01)، وداله عند مستوى (0.05)

مقياس الرضا عن الحياة من (إعداد / عبد المقصود، 2001):

يتكون المقياس من (40) بنداً مقسمة على خمس أبعاد رئيسية هي الأسرة الأصدقاء ، المدرسة ، البيئة المحيطة، الرضا الذاتي وتدرج بنود المقياس من (1-4 درجات) وهي أبداً -أحياناً- غالباً -دائماً. وتشير الدرجة المرتفعة إلى مستويات مرتفعة من الرضا عن الحياة وتعكس الدرجة بالنسبة للعبارات السلبية.

صدق المقياس:

صدق المحكمين: اعتمدت الباحثة آراء عشرة من المحكمين حيث كان الاتفاق بنسبة 90% على البنود التي يتضمنها المقياس .

صدق الإتساق الداخلي: حيث قامت بحساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الخمسة للمقياس والارتباطات ما بين الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية للمقياس وكذلك قامت بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس واتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01) ما عدا العبارات رقم (12،35) دالة عند مستوى (0.05) مما يشير إلى صدق المقياس وصلاحيته لاستخدام ما صمم لأجله.

ثبات المقياس:

- طريقة إعادة الإجراء ، وكان معامل الارتباط (0.77) وهو معامل ارتباط عال.
- طريقة ألفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات (0.73) وهو معامل عال مما يطمئن الباحثة إلى إمكانية استخدام المقياس .

مقياس الرضا الزوجي (إعداد/ منصور، 2000)

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى الرضا بين الزوجين في حياتهم الزوجية ويشمل المقياس 280 عبارة منها (239) عبارة للزوجين إذا لم يكن لديهم أطفال ويضاف اليهم (41) عبارة إذا كان لديهم أطفال وعليه تكون الدرجة الصغرى للمقياس (280) والدرجة العليا (560)

صدق المقياس:

تحقق الباحث من صدق المقياس بطريقة صدق المحكمين والصدق الظاهري وصدق الاتساق الداخلي واستخدم الباحث حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس اتضح أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلى صدق المقياس وصلاحيته لقياس ما وضع لقياسه .

ثبات المقياس:

قام الباحث باستخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار وطريقة (معامل ألفا كرونباخ) واتضح أن معاملات ثبات الاختبار كانت عالية تتراوح ما بين (0.83-0.87) وهي معاملات تطمئن الباحثة إلى استخدامه في الدراسة.

مقياس التفاؤل والتشاؤم (إعداد/ الدسوقي، 2002):

يتكون المقياس من (56) عبارة تشمل:

(18) عبارة لقياس التفاؤل ، (18) لقياس التشاؤم.

(20) عبارة مكررة بصيغ أخرى لكي يتم إخفاء الغرض من المقياس ووضع للمقياس استجابات أربعة وهي (أوافق تماماً ، أوافق ، لا أوافق ، لا أوافق مطلقاً) وأوزانها (1,2,3,4). ويصح كل مقياس فرعي على حدة حيث تكون الدرجة الدنيا لكل مقياس (18)، والدرجة العليا (72).

صدق المقياس:

الصدق التلازمي: تم حساب معاملات الارتباط واتضح أن معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.1) وذلك يشير إلى صدق تلازمي مرتفع للمقياس .
صدق الاتساق الداخلي: ذلك بحساب درجة كل بند للمقياس بالدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد قيمة هذا البند من الدرجة الكلية اتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) وهذا يشير إلى اتساق المقياس وصدق محتواه .

ثبات المقياس/ وتم حسابه بطريقتين:

طريقة إعادة الإجراء/ اتضح أن معاملات الارتباط الناتجة بين التطبيقين موجبة ودالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلى ثبات المقياس .
طريقة ألفا كرونباخ/ اتضح أن معاملات الثبات مرتفعة ودالة عند مستوى (0.01) مما جعل المقياس صالحاً للاستخدام والتطبيق .

مقياس قلق المستقبل (إعداد / شقير 2005):

يشتمل المقياس على (28) بنداً تقدر مستوى قلق المستقبل لدى الفرد وتتوزع البنود على خمسة محاور : (القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية و المستقبلية -قلق الصحة وقلق الموت -القلق الذهني -اليأس من المستقبل -الخوف والقلق من الفشل في المستقبل).

معترض بشدة ،معترض أحياناً ، بدرجة متوسطة ، عادة، دائماً وإذا كان اتجاه البنود ايجابي
تصحح العبارات على الأوزان (صفر،1، 2، 3 ، 4).
وإذا كان اتجاه البنود سلبي تصحح العبارات على الأوزان (4، 3، 2، 1، صفر).

- وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (صفر ،112) وتحدد المستوى طبقاً للدرجات التالية:
- من صفر -21 درجة قلق مستقبل منخفض ، من 22-44 درجة قلق مستقبل بسيط
 - من 45 -67 درجة قلق مستقبل معتدل (متوسط)، من 68-90 درجة قلق مستقبل مرتفع
 - من 91-112 درجة قلق مستقبل مرتفع جداً(شديد).

صدق المقياس:

صدق الاتساق الداخلي: حيث تم حساب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس وجميع الارتباطات موجبة ودالة عن مستوى (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.67-0.93) وهذا ما يزيد الاطمئنان على ارتفاع صدق المقياس لما وضع له.

صدق التمييز: هذا النوع من الصدق يمكن من استخدام المقياس في الكشف عن الفروق بين المجموعات المختلفة في درجة قلق المستقبل واتضح أن قيمة (ت) جميعها دالة عند مستوى(0.01).

ثبات المقياس:

طريقة إعادة التطبيق: حيث بلغ معامل الارتباط (0.81,0.83,0.84) لكل من عينه الذكور ، وعينه الإناث ، والعينة الكلية على التوالي .
طريقة (معامل ألفا) كرونباخ : حيث بلغت معاملات الثبات (0.92,0.91,0.88) وهي مرتفعة بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس وذلك لدى عينة الطلاب والطالبات والعينة الكلية على السواء

مقياس هوية الأنا(إعداد/ مرسى،2001):

ويشتمل المقياس على 5 محاور:

(الاستقلالية والتفرد- الاضطلاع بدور اجتماعي -الانجاز والتوجه نحو الهدف -إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر -تحقيق فلسفة ومعنى للحياة والولاء لبعض القيم والمعايير)
عدد عبارات المقياس (66) عبارة موزعة علي المحاور السابقة ويصحح المقياس وفقاً للأربعة مستويات للإجابة وهي (تتطبق دائماً ، تتطبق أحياناً ، نادراً ما تتطبق ، لا تتطبق ابداً)

صدق المقياس: استخدم الباحث التحليل العاملي للتحقق من صدق التكوين وتحديد عدد وطبيعة العوامل الكامنة وراء مجموعات فقراته ، وقد اظهر التحليل العاملي صدق التكوين الفرضي للأداة حيث تم

الوصول إلي (5) عوامل بلغ الجذر الكامن لكل منها أكثر من (1) صحيح استقطعت (71.5%) من التباين الكلي لمصفوفة الارتباطية وكانت جذورها الكامنة (9.4) للعامل الأول (6.5) للعامل الثاني/(4.32) للعامل الثالث (2.40) للعامل الرابع (1.82) للعامل الخامس.

ثبات الإستبان:

قام الباحث باستخدام (معامل ألفا) كرونباخ حيث كان معامل ثبات المقياس (0.89) ومعاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01).

اختبار تفهم الموضوع ((T.A.T)):

هو اختبار اسقاطي يعد احد أهم الاختبارات الشخصية وأكثرها شيوعاً واستخداماً، وقد وضع هذا الاختبار من قبل موراي و مورغان عام 1935، وهو يتضمن مجموعة من الرسوم أو الصور التي تمثل تشكيلة واسعة من المواقف الاجتماعية ، ويتعين على المفحوص أن يؤلف أو يسرد القصة حولها من خلال تفسير الموقف الذي تمثله كما يراه هو و بمنتهى الحرية و الصراحة.

(غنيم بريدة، 1980: 130)

والفكرة الموجهة لهذا الاختبار هي أن الإنسان عندما يحاول تفسير موقف اجتماعي معقد وغامض تضعف الرقابة الذاتية لديه على نفسه ويتضاءل تحكمه باستجاباته ، مما يؤدي إلى الكشف عن نفسه بسهولة ودون محاولة لإخفاء دوافعه وحاجاته و مخاوفه وصراعاته. (عباس، 2003: 33)

يتألف اختبار تفهم الموضوع من سلسلة من الصور باللونين الأبيض والأسود و بعضها صور فوتوغرافية وبعضها الأخر رسوم يدوية ، والمجموع الكلي لهذه البطاقات هو 31 بطاقة (بينها بطاقة واحدة بيضاء) . (غنيم بريدة، 1980: 132)

ويذكر كل من (غنيم ، وبرادة ، 1980) أن هذه الصور تتوزع على فئات مختلفة من المفحوصين كما يلي: بعض الصور خاصة بالأولاد (B) وبعض الصور خاصة بالفتيات ، (G) وبعضها خاص بالرجال ، (M) وبعضها خاص بالنساء.(F) الرموز الخاصة بجنس المفحوص (BM) :تخص الذكور (أولاد - رجال) (GF) تخص الإناث(فتيات وسيدات) (M) تخص الذكور فوق سن 14 (F) .تخص البنات فوق سن 14 (B) .تخص الأطفال إلى سن 14 (G) .تخص البنات إلى سن 14 (BG) .تخص الصبيان والبنات إلى سن 14.

تعليمات الاختبار: يتوجه الفاحص للمفحوص بالقول : سأعرض عليك عدداً من الصور، ترمز كل واحدة منها الى فكرة وموضوع مختلفين عن باقي الصور ومن الممكن أن تجد نفسك منجذباً للتركيز على شخصيات الصورة أو تتجاوزهم وهكذا فإن كل واحدة من هذه الصور ستخلف لديك انطباعاً مميزاً وستولد عندك مجموعة من الأحاسيس والمطلوب منك هو تلخيص هذه الانطباعات عن طريق إجابتك على سؤالين هما :

1. ماذا ترى في الصورة؟

2. كيف تتخيل مجرى الأحداث في الصورة؟

مع تنبيه المفحوص الى انه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، بل هنالك إجابات متميزة لكل شخصية ولكل نمط نفسي على حدة .
(عباس،2003: 34)

استخراج النتائج:

يعتمد هذا الاختبار على مبدأ الإسقاط لاستخراج نتائجه، فالمفحوص يسقط مشاعره وصراعاته في الروايات التي يحكيها حول اللوحات وفي هذه الروايات التي يكون المفحوص هو الشخصية الرئيسية والمحركة لها فالمريض المكتئب الحزين يروي القصة التي تحتوي أفكار الكارثة، وهو يردد كلمات من نوع الخوف، البكاء، الاكتئاب، الخوف والموت أما إذا كان المفحوص سعيداً فإنه يروي القصة التي تعكس تفاؤله .
(غنيم بريدة،1980: 133)

تفسير النتائج:

اتبعت الباحثة طريقة موراي في التحليل والتفسير و أول مهمة في التفسير هي التعرف على البطل الرئيسي للقصة ، ويعد تحديد البطل دالاً على الشخصية التي يتمثل معها المفحوص و يسقط عليها مشاعره ، ورغباته ونزعاته . فالقصص التي يستجيب بها المفحوص للصور هي إسقاطات لمشاعره و أفكاره و دوافعه على أشخاص آخرين أو على موضوعات في العالم الخارجي ، ويشير محتوى القصة إلى الموضوعات الرئيسية الغالبة في القصة والتي تشمل البطل ، الحاجات الأساسية ، ضغوطات البيئة والعمل و العالم الخارجي ، وما هو موقف البطل تجاه هذه الحاجات و الضغوطات.

(عباس،2003: 36)

تحليل البيانات:

مرحلة تحليل البيانات هي المرحلة الحاسمة في الدراسة، وهي التي تعطي لهذا النوع ميزته، وتعطيه طعماً خاصاً وممتعاً وتجعله مجالاً للإبداع في التحليل والتركيب. كما أنها المرحلة التي يختلف فيها البحث النوعي عن البحث الكمي بشكل واضح، ففي البحث الكمي يعتمد التحليل بالأساس على العمليات الإحصائية، البسيطة مثل المتوسطات والتكرارات، أو المعقدة مثل تحليل التباين، بأنواعه،

والقياسات المنكررة ونحوها. بينما التحليل في البحث النوعي أكثر عمقا وأبعد في سبر أغوار الظاهرة المراد بحثها. بعد الانتهاء من مرحلة جمع كم كبير من البيانات، اشتملت نصوص المقابلات، والملاحظات الميدانية والتعليقات المبدئية عليها، بالإضافة إلى وثائق متنوعة كثيرة تتعلق بموضوع البحث. ويشتمل التحليل على العمل مع البيانات وترتيبها وتقسيمها إلى وحدات يمكن التعامل معها وتركيبها بحثا عن أنماط وأنساق واكتشاف ما هو المهم وما يمكن أن يستفاد من تلك البيانات. مرت عملية تحليل المعلومات بعدة مراحل من تنظيم البيانات، ومن ثم تصنيفها، وتسجيل الملاحظات، وصياغة النتائج، والتحقق منها، لتسهيل الوصول إلى كتابة نتائج البحث وأخيرا كتابة التقرير الخاص بكل حالة من حالات الدراسة ومن ثم التقرير النهائي.

بدأت الباحثة عملية التحليل مع بداية جمع البيانات بحيث تنتهي بعد نهاية جمع البيانات بقليل، فعملية جمع البيانات لا بد أن يتخللها نوع من التحليل، ولو بشكل مبدئي. أما مرحلة التحليل الخالص فكانت بعد الانتهاء من جمع البيانات. ولذا قامت الباحثة بالتركيز على جمع البيانات واستكمالها، ثم تفرغت لعملية التحليل بعد ذلك.

ومن وجهة نظر الباحثة ليس من الجيد بدء عملية التحليل بعد الانتهاء من جمع البيانات مباشرة، بل ربما كان من المفيد ترك البيانات قليلا والانشغال بشيء آخر، وذلك لطرد الملل عن نفس الباحث من ناحية، ولكي يخرج الباحث من جو البحث قليلا لكي لا يقرأ ما في ذهنه أثناء قراءته للبيانات. لكن ليس من الجيد أيضا أن تطول فترة الابتعاد، حتى لا ينسى الباحث السياقات التي جمعت فيها البيانات، والتي تفيد كثيرا في وضع الملاحظات على تلك البيانات.

خامساً: إجراءات تطبيق الدراسة:

1. توجهت الباحثة إلى عمادة كلية التربية في الجامعة للحصول على كتاب رسمي للتوجه إلى الجهات المختصة للحصول على مجتمع الدراسة .
2. توجهت الباحثة إلى عمادة كلية التربية في الجامعة للحصول على كتاب رسمي للتوجه إلى الجامعات المصرية للحصول على كل ما يتعلق بالدراسة من دراسات سابقة وأدوات للدراسة.
3. تم التوجه إلى تلك الجهات (جمعية السلامة الخيرية - جمعية الأيدي الرحيمة - مستشفى دار الشفاء بغزة) وتم الحصول على أسماء ضحايا الحرب من مبتوري الأطراف في الفترة من (27 ديسمبر 2008 - 18 يناير 2009) .
4. بعد الحصول على الأسماء تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصديه عشوائية وبلغ عددها (4) أفراد من أصل (148) فردا أصيبوا بالبتير في محافظة غزة .
5. توجهت الباحثة إلى بيوت الأفراد مبتوري الأطراف لتطبيق أدوات الدراسة عليهم بعد أن تم توضيح هدف الدراسة لهم .

6. في البداية تم تطبيق المقاييس الكمية التي تم ذكرها وعددها(7) ثم قامت الباحثة بتصحيح المقاييس بحسب ما ورد آنفاً
7. ثم بدأت الباحثة بتطبيق الاختبار الإسقاطي تفهم الموضوع (TAT) وذلك تم على جلستين في كل جلسة أعطي المفحوص عشر صور وصاغ على كل صورة قصة يصف لنا ما يحدث فيها.
8. بعد جمع المعلومات تم التفسير والتحليل للقصص التي صاغوها .

الفصل الخامس

التفسير والتحليل

الفصل الخامس

سيتم في البداية عرض استمارة دراسة الحالة ويليها عرض جدول يوضح درجات المفحوص على المقاييس الكمية ثم ملخص عن الحالة يليه تحليل مبسط لاستجابة المفحوص على تلك المقاييس ثم فحص الحالة العقلية ومن ثم الانتقال إلى تحليل بطاقات الاختبار الإسقاطي تفهم الموضوع (TAT) لكل حالة من حالات الدراسة على حدة وفي النهاية يتم عمل تعليق عام على نقاط التلاقي والاختلاف بين حالات الدراسة.

الحالة رقم (1):

أولاً: بيانات عامة عن الحالة:

الاسم / ح.ب	تاريخ الميلاد / 5-6-1984
الجنس / (ذكر - أنثى)	المدرسة-الجامعة / الكلية الجامعية
وظيفة الأب / صاحب مكتبة	السنة الدراسية / الثانية
وظيفة الأم / ربة بيت	الترتيب الميلادي / الثاني
إجمالي دخل الأسرة 1700 شيكل	عدد أفراد الأسرة / 12
توزيع الأبناء داخل الأسرة / بنين (8) ، بنات (2)	
الطول / 175	الوزن / 70
تاريخ الإعاقة / ولادية (عند الولادة - نتيجة حادث - نتيجة مرض)	
هل يوجد إعاقات أخرى مصاحبة / لا	
هل يوجد طفل آخر معاق / لا	
هل توجد هذه الإعاقة لدى الوالدين أو أحدهما / لا	

التاريخ الشخصي:

ثانياً: بيانات خاصة بالحالة:

1- هل لديك مخاوف ؟ وما مصدرها ؟

نعم ، الوضع السياسي المحيط

2- هل لديك ثقة بنفسك ؟

نعم .

3- ما هي نظرتك للحياة ؟

متفائل ، أملي في أن يكون المستقبل أفضل (والله أعلم).

4- ما رأيك في ذاتك ؟ و ما مظاهر العجز التي تشعر بها ؟
أحياناً مقصر ، وأشعر بالعجز جراء عدم القدرة على الحركة.

5- هل يوجد في أفراد أسرتك ذلك العجز ؟
لا.

6- هل تعرضت للعقاب البدني في الطفولة المبكرة ؟ ومن من ؟
نعم من الوالد.

7- هل تحزن على أشياء حدثت أو أشياء تتوقع حدوثها ؟

نعم أحزن على ما حصل معي من إصابة لم أكن أتوقعها.

8- ما يصدر عنك من سلوك يمكن وصفه بأنه :

عدواني () حزين () انسحابي () خجول ()
طبيعي (✓) مرح ونشيط (✓) متفائل ()

9- هل مشاعرك المؤثرة يغلب عليها الخوف ومما تخاف ؟

لدي شعور بتأنيب الضمير وأخاف من الله.

10- ما رأيك في المرض الجسدي وما شعورك نحوه ؟

طبيعي لكن أشعر بالحزن.

11- هل تحب الاختلاط بالناس ؟

نعم.

12- هل لديك مشاعر بالذنب ؟ وبماذا ترتبط تلك المشاعر ؟

نعم وترتبط هذه المشاعر بسوء تقديري للموقف.

13- هل تشعر بفارق بينك وبين الآخرين ؟ وما هو ؟ ولماذا؟

لا أشعر بفارق.

14- من المسئول عن مشاعرك ؟ سواء السارة أو غير السارة ؟

زوجتي فوجودها إلى جانبي يسرني ويدفعني إلى المضي قدماً.

15- هل هناك ظروف وتغيرات طرأت على أسرتك وحياتك ؟

بالطبع نعم فقد أصبح الحال مختلف.

16- هل أحد أفراد أسرتك لديه بعض الاضطرابات أو يعالج لدى طبيب نفسي أو ينتابه بعض

النوبات العصبية . فمن هو ؟ وما درجة قرابته بك ؟ وما نوع الاضطرابات ؟

نعم ، أخي ، كان يعاني من العزلة والانطوائية .

- 17- هل تنام بسهولة أم لديك مشاكل في بداية النوم أو مدته ؟
نعم أنام جيداً .
- 18- هل تعاني من الكوابيس ؟ وما نوع الكوابيس المتكررة ؟
لا .
- 19- هل لك أصدقاء ؟ وما عددهم وهل هم أكبر منك سناً أم أصغر ؟
نعم تقريباً 20 منهم أكبر مني ومنهم أصغر .
- 20- هل تستطيع التعبير عما يفرحك وما يحزنك بسهولة ؟
نعم .
- 21- ما رأيك في تكوينك البدني ومظهرك ؟
جيد .
- 22- ما رأيك فيما لديك من إعاقة أو عجز ؟
طبيعي ممكن لأي إنسان التعرض لذلك .
- 23- هل تشعر أنك أقل من زملائك ؟
لا .
- 24- هل أنت حساس تجاه موضوعات معينة ؟ فما هي ولماذا ؟
نعم أشعر بالذنب من أخطائي .
- 25- هل لديك شهية للطعام ؟
نعم .
- 26- عند مواجهة المواقف والأزمات الصعبة تفقد الرغبة في الطعام ؟
نعم ، أفقدها تماماً .
- 27- ما نوع العقاب الذي ينزله والدك أو والدتك بك عند الخطأ ؟
التوبيخ .
- 28- هل يشتري أحد أفراد أسرتك هدايا في المناسبات ؟
نعم .
- 29- ما هي الهدايا التي تفضلها ؟
أي شئ يؤكل .
- 30- هل أنت مطيع ومحبوب من كل أفراد الأسرة ؟
نعم .
- 31- ما هي مشكلتك الأساسية في أسرتك ؟
لا يوجد .

- 32- ما هي هوايتك المفضلة ؟
كرة الطائرة والسباحة.
- 33- هل يخصص لك والدك مصروف شخصي وهل لك الحرية في التصرف فيه ؟
نعم.
- 34- هل لك أصدقاء ؟ في المنزل أم في المدرسة، في الجامعة، في العمل ؟ وما عددهم ؟
نعم ، في الجامعة 15.
- 35- ما رأيك في المشرفين عليك ؟ ماذا تفضل البقاء مع الأسرة أو الإقامة داخل مدرسة داخلي؟
جيد ، داخل الأسرة.
- 36- ما هي البرامج التلفزيونية المفضلة لك ؟
الأخبار والثقافة.
- 37- هل تخرج بقصد الترفيه والفسحة مع أسرتك ؟
نعم
- 38- ما هي لعبتك المفضلة ؟
البيلياردو.
- 39- ما هو مستواك الدراسي الحالي ؟ وهل لديك الدافع لتحسينه ؟
جيد 75% ، لدي دافع نعم.
- 40- هل أصبت بأحد الأمراض سابقاً ؟ وما هي وكم مرة ؟
نعم ، فتاق ، غدة ، دوالي ، مرارة.
- 41- هل تعرضت لأحد الحوادث أو المفاجآت التي أثرت على حياتك ؟ وما سنك عند حدوثها ؟
وما ترتب عليها ؟
حادث البتر كان عمري 24 سنة وترتب عليها بتر أطرافي.
- 42- ما رأيك في تكوينك البدني ؟
جيد.
- 43- ما هي الأحلام المتكررة في نومك ؟
الحرب وما حصل فيها من أحداث مجرمة .
- 44- ما الأمنية التي تتمنى تحقيقها مستقبلاً ؟
يكون لي كياني ، الشهادة.
- 45- إذا كنت لا تقيم مع الأسرة فمع من تقيم ؟ ولماذا ؟
مع الأصدقاء ، أشعر بالراحة.

46- ما أسباب عدم إقامتك مع أسرتك ؟

أنا مقيم مع أسرتي ، الطالبات .

47- هل أحد الأبوين أو كلاهما مسافر للخارج ؟ ولماذا ؟

نعم ، 2 ، للعلاج .

48- هل تحب مدرسك بالمدرسة ؟ ولماذا ؟

نعم يحترموني ويراعون ظروفي .

49- في أي سن توقفت عن تبلييل فراشك ؟

10 سنوات .

50- هل تشعر أن لديك عيوب في النطق والكلام ؟

لا .

51- ما رأيك في اتجاه الآخرين نحو إعاقتك ؟

تعاطف زائد أحياناً .

التاريخ الأسري

ثالثاً: بيانات خاصة بالوالدين (الأم - الأب) :

1- بيانات خاصة بالأم :

1- معلمة (غير متعلمة - العمر الزمني لها - مستواها التعليمي وعملها)

48 سنة ، الأول الثانوي ، ربة بيت .

2- إذا كانت متوفية ما عمرها عند الوفاة ؟ وما عمرك وقت وفاتها ؟ ومن يشرف على تربيتهك ؟

.....

3- ما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي)

.....

4- ما أهم الصفات الشخصية الغالبة عليها والعادات السلوكية المرغوبة وغير المرغوبة ؟

العادات المرغوبة عاطفية ، الصراحة ، والصدق ولكن غير المرغوبة المشاكل .

5- هل هي موجودة في المنزل أم مطلقة ؟ وما السبب ؟

موجودة .

6- ما نوع شخصيتها والسمات الرئيسية التي تظهر في التعامل ؟

عاطفية ، عصبية .

7- إذا كانت مريضة ، ما نوعية المرض وما هي حالتها الصحية الآن ؟

لا ، جيدة .

8- هل ذهبت للطبيب النفسي قبل ذلك وما رأيه إن وجد شكوى من اضطراب نفسي؟
لا.

9- هل تتشاجر كثيراً مع الزوج (الأب) ؟
نعم.

10- ما درجة قرابتها بالزوج ؟
بني عم.

2- أسئلة تجيب عليها الأم :

1- ما عمرك الزمني عند الحمل في هذا الابن أو البنت ؟
22 سنة

2- قدمي وصف مبسط لأوجه القصور أو العجز لدى الابن أو البنت وأكثرها وضوحاً لك ؟
حسرة وحزن.

3- ما العمر الزمني للطفل وقت حدوث الإصابة أو الإعاقة - أم ولادية ؟
24 سنة.

4- هل لديك أولاد آخرين بنفس الإعاقة أم لا ؟
لا.

5- ما درجة تواصل وتجاوب الابن أو الابنة مع المحيطين به - أو خوفهم من الآخرين
والانسحاب ؟
جيد جداً.

6- متى بدأ أول كلمة - ومستوى نموه العام ونشاطه ؟
6 شهور ، نشيط جداً.

7- نوع الرضاعة (طبيعية - صناعية - مختلطة)
طبيعي.

8- ما هي أسباب العجز أو الإعاقة لدى الابن أو الابنة من وجهة نظرك ؟
الإصابة.

9- هل تتحسن الحالة أو يسوء مآلها مع التقدم في السن ؟
تسوء.

10- ما اتجاهك نحو إعاقة ولدك أو ابنتك (إيجابية - سلبية - غير محددة) ؟
إيجابية.

11- هل تفضليه على بقية الأبناء ؟ أم تفضل الآخرين عليه ؟
لا تفضل أحدهم على الآخر.

12- هل دخل الحضانة الخاصة به ؟
نعم.

13- ما رأيك في وجوده في مدرسة خاصة أم مدرسة حكومية ؟
جيد.

14- ما مستواه التعليمي - وما عدد مرات الرسوب إن وجد ؟
جيد .

ج- بيانات خاصة بالأب :

1- متعلم - غير متعلم - العمر الزمني - المستوى التعليمي
غير متعلم / 50 سنة

2- يعمل - لا يعمل - وما نوع العمل ؟
ميكانيكي سيارات.

3- إذا كان متوفى فما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي) ؟
./

4- كم عمر الابن أو الابنة وقت الوفاة وعمر الأب ؟
./

5- ما أهم ما يتميز به من صفات شخصية وما هي العادات السلوكية المتكررة المرغوبة وغير المرغوبة ؟

ذكي ، لديه نظرة مستقبلية ، المشاركة العائلية ، لا يحب الكذب وعدم الرجوع إليه.

6- ما أسلوب المعاملة وهل يفضل أحد الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
جيد لا يفضل أحد على الآخر.

7- هل يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أو سريع النرفزة ؟
عصبي جداً.

8- هل يتناول مشروب من نوع معين ؟ وهل ذهب إلى الطبيب النفسي قبل ذلك ؟
.....

9- هل يفي بحاجات الأسرة من مأكّل وملبس وخلافه ؟
نعم بشكل جيد.

10- هل يعاني من أمراض عضوية ؟ وما حالته الآن ؟
لا ، جيدة.

11- هل الأب متواجد بالمنزل أو يقيم بعيداً عن الأسرة ؟
متواجد.

12- ما مدة انقطاعه عن التواجد في المنزل ؟ وهل هو مسافر لدولة ما ؟
انقطاعه قليل فهو يحب البيت ، والآن هو في مصر لمعالجة أخي.

13- هل يعاني الأب من أحد الاضطرابات اللغوية أو العقلية أو الإعاقات؟
لا الحمد لله.

14- هل الأب متزوج بأخرى ؟ وما السبب ؟
لا.

ثالثاً: بيانات خاصة (بالأخوة والأخوات):

1- ما عددهم ؟ وما نوع الجنس (إناث - ذكور) ؟
2 إناث ، 8 ذكور.

2- من تفضل من الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
الأخ الأصغر ، فهو قريب من عمري ومثقف.

3- ما ترتيبك الميلادي بينهم ؟
الثاني.

4- ما نوعية تعاملهم معك (قاسية - يقدروك - يسخروا منك) ؟
يقدروني.

5- هل يعاني أحدهم نفس معاناتك - وهل ذهب للطبيب قبل ذلك ؟
لا.

6- ما علاقتك بهم وشعورك نحوهم ؟
جيدة ، أحبهم وأحترمهم.

7- هل تشعر بالنقص عنهم ؟ ولماذا ؟
لا.

8- ما رأيك في اتجاهاتهم نحوك ؟
جيدة.

9- هل يوجد تفضيل بينكم من جانب الأب أو الأم ؟ ولماذا ؟
لا.

10- هل تمارس أنشطة رياضية مثلهم ؟ وما هي رياضتك المفضلة ؟
لا ، الطائرة والسباحة.

11- هل تحب صحبتهم معك دائماً ؟ ومع من منهم أفضل ؟
نعم ، الأخ الأصغر محمد.

ومن خلال الفحص العقلي للحالة تبين أن المفحوص لا توجد لديه أي مشكلة في الوظائف العقلية حيث كان لديه المظهر والسلوك العام جيد والنشاط الحركي طبيعي نوعاً ما ولديه إدراك وانتباه بشكل جيد والذاكرة الفورية والقريبة والبعيدة تعمل بشكل جيد ،وتوجد لديه حصيلة معلومات جيدة والذكاء طبيعي فقط كان لديه سرعة في الكلام ومن حيث المزاج كان يبدو عليه القلق والحزن والإكتئاب.

- AxisI: اضطرابات طبيه : لديه اضطراب في المعدة.
- AxisII: اضطرابات شخصية : لا يوجد.
- AxisIII: الحالة الصحية العامة: لديه بتر في الساقين.
- AxisIV: مشكلات نفسية أو اجتماعية أو بيئية:

1. تحمل عبء الأسرة

2. لا يوجد مشاكل مع البيئة المحيطة

3. لا يوجد مشاكل تعليمية

4. لديه ضغوطات نفسية بسبب تغيير مكان وطبيعة العمل

5. لديه مشاكل خاصة بالبيت

6. يوجد لديه بعض المشاكل الاقتصادية

7. يوجد لديه مشاكل من مقدمي الخدمة والرعاية الصحية

8. لا يوجد لديه مشاكل قانونية أو قضائية

9. لا توجد لديه مشاكل أخرى

- Axisv: Gaf: (61-70) إذا كانت الأعراض موجودة فهي ردود فعل عابرة ومنتوق للضغوط النفسية والاجتماعية، وهناك ضعف في الأداء الاجتماعي والمهني، أو المدرسة تزيد المشاكل اليومية أو المخاوف حيث تظهر انعكاساتها على تلك الجوانب

-87 160	21	الرضا عن الأسرة	الرضا عن الحياة	الرضا عن الحياة	1
	20	الرضا عن الأصدقاء			
	16	الرضا عن المدرسة-الجامعة-العمل			
	17	الرضا عن البيئة المحيطة			
	13	الرضا الذاتي			

480-268	الرضا الزوجي		2
72-36	التفاؤل والتشاؤم		3
72-36			
90-2	0	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	4
	0	التناسق العام لأجزاء الجسم	
	0	المنظور النفسي لشكل الجسم	
	2	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	
	0	المحتوى الفكري لشكل الجسم	
-106 160	27	التوافق الشخصي والانفعالي	5
	22	التوافق الصحي والجسمي	
	24	التوافق الأسري	
	33	التوافق الاجتماعي	
112-33	قلق المستقبل		6
-106 260	22	الاستقلالية والتفرد	7
	18	الاضطلاع بدور اجتماعي	
	18	التوجه نحو الهدف	
	30	إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر	
	18	البحث عن معنى وفلسفة للحياة	

ملخص الحالة رقم (1):

هو ذكر يبلغ من العمر 27 عام متزوج ولديه طفل يدرس في المستوى الثاني بالجامعة ويعمل موظف في قطاع خاص ومستواه الاقتصادي جيد وترتيب الثاني في الأسرة أصيب بتاريخ 2009/1/15 خلال الحرب على غزة وكانت إصابته عبارة عن بتر في الطرفين السفليين وبعد تعرضه للإصابة تم تقديم الدعم الفوري من قبل الأصدقاء والمحيطين به من الناحية الاجتماعية وكذلك تلقى الدعم الصحي العلاجي حيث تم تركيب أطراف صناعية له حتى تمكنه من التنقل والحركة بشكل جيد وتوفير بعض الأشياء اللازمة له من احتياجات خاصة مما ساعد المفحوص على تقبل وضعه الجديد بشكل نسبي لأنه تقدم له الدعم الأسري والاجتماعي من الزوجة والأهل والأصدقاء وحتى المسؤولين عنه في العمل.

في مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنياً وجسدياً تشير الدرجات التي حصل عليها المفحوص إلى أنه متقبل لصورة جسمه الحالية تماماً وذلك قد يكون نابغاً من توقع المفحوص لمثل هذا الحدث بحكم

طبيعة عمله الجهادي وكذلك وجود الدعم الفوري من حوله ومحاولة إعادته لوضعه الطبيعي من خلال الأطراف الصناعية وتقديم الدعم النفسي كل ذلك جعله لا يشعر بالعجز مع الإصابة والقدرة على ممارسة حياته بشكل طبيعي بينما كان الانخفاض في درجة محور المنظور الاجتماعي لشكل الجسم وذلك ما يدل على كبت المفحوص لمشاعره تجاه تقبل الآخرين لشكل جسمه الحالي هذا ما اتضح من خلال استجابة المفحوص على العبارة التي تقول أرفض ارتداء ملابس البحر في الصيف كما ويعكس ذلك أن لدى المفحوص مشاعر مكبوتة بعدم الرضا عن صورة جسمه لذلك يرفض الظهور أمام الآخرين فهو مدرك أنه غير منقبَل لهم شكل جسمه.

بينما في مقياس الرضا عن الحياة كانت درجة المفحوص تشير إلى أنه يشعر بالرضا عن الأسرة وعن الأصدقاء وذلك نتيجة دعم الأسرة له وكذلك موقف الأصدقاء الداعم له أثناء الحدث كما وتبين أنه لم يكن لديه رضا عن العمل وهذا نابغ من شعوره بعدم قدرته على الأداء كما في السابق وكان يرى البيئة المحيطة غير مساندة له في الغالب ومن خلال نظرة المحيطين له كان يشعر بعدم الرضا عن الذات وهذا ناتج من شعوره بالعجز وأنه أقل كفاءة من الآخرين وأقل قدرة على الإنجاز، ولكن أثناء المقابلة مع المفحوص أشار إلى أن الأسرة والأصدقاء غير مساندين وهو بحاجة إلى الانتماء وتم تكرار ذلك عدة مرات إلا أنه في المقياس يكبت هذا الشعور ويظهر علامات الرضا عنهم.

أما في مقياس التفاؤل والتشاؤم كانت استجابة المفحوص في المنطقة الحدية وذلك يبين عدم الوضوح في شخصيته وكذلك كبت المفحوص لمشاعره حفاظاً منه على سمات الشخصية التي يظهر بها أمام الآخرين محاولته التظاهر بالتفاؤل لكنه كانت نظرتة تشاؤمية للمستقبل وهذا ما يشير إلى كبت المفحوص وشعوره بعدم الثقة بقدراته وبالآخرين وكذلك رؤية المستقبل من منظور غير واضح وبشكل غامض إلى حد ما كون البيئة المحيطة تشكل له مصدر حزن وألم.

وفي مقياس الرضا الزوجي حصل المفحوص على درجات جيدة إلى حد ما حيث يعتبر المفحوص أن موقف الزوجة هو الداعم الوحيد لديه بالشكل الكامل للرضا عن حياته الزوجية نتيجة عدم تخليها عنه ومواصلة الحياة معه رغم شعوره بالعجز وعدم التوافق من طرفه وكذلك عدم القدرة على تحمل رغبات الزوجة فمن الملاحظ من نتيجة هذا المقياس أن المفحوص وجد في زوجته ما يشعره بالرضا الزوجي كما واتضح ذلك من خلال المقابلة معه.

في حين حصل المفحوص على درجة في مقياس قلق المستقبل وحسب مفتاح التصحيح ومستويات قلق المستقبل أن هذه الدرجة تدل على قلق مستقبل بسيط وهذا يشير إلى عدم قدرة المفحوص على حل مشكلاته بمفرده وهذا ما يفيد حاجة المريض للمساعدة والمساندة ويؤكد شعوره بالعجز وخوفه من الفشل كما يفيد شعوره بالضعف، وأثناء مقابلة المفحوص ذكر ذلك بشكل واضح من خلال خوفه على فقدان عمله وخوفه على مستقبل طفله ان لم تتوفر له مطالبه في الحياة.

وحصل المفحوص على درجة في مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة تشير إلى توافق منخفض في محور التوافق الشخصي والصحي والأسري وذلك يؤكد شعور المفحوص بالعجز نتيجة الإصابة التي سببت له الضعف وعدم القدرة على إنجاز كثير من مطالبه وشعوره بعدم الطمأنينة كما وتشير درجات المفحوص إلى عدم رضاه عن ذاته وغير منقبِل للتغيير الذي يمر فيه نتيجة الإصابة بينما كان التوافق الأسري ضعيف رغم الدعم المقدم له من قبل الأسرة وذلك ناتج عن شعوره بالاختلاف عنهم وأنه أقل كفاءة منهم وأقل قدرة على الإنجاز حاجاته، أما في التوافق الاجتماعي فكانت درجته جيدة وذلك لأنه يحاول الظهور بمظهر القوي الذي لم يتغير عليه شيء حتى يحافظ على مكانته أمام الآخرين وهذا ما يؤكد خوف المفحوص من المستقبل ويؤكد استخدامه لآلية الكبت بشكل كبير.

وفي استبيان هوية الأنا تشير الدرجات إلى كبت المفحوص لشعوره بالدونية أمام أقرانه وعدم القدرة على مواجهة المشكلات الاجتماعية وحلها بمفرده بمعنى أن لديه مشكلة في قدرته على الاستقلالية والتفرد وذلك بسبب ما يعانیه من ضعف نتيجة الإصابة مما يؤكد حاجته للمساندة والمساعدة، وكذلك مايشير إلى كبت المفحوص حاجته إلى الإنجاز وخوفه من الفشل وهذا صراع واضح بين الحاجة للإنجاز وتجنب الدونية والفشل، بينما اتضح توازن المفحوص في بحثه عن فلسفة ومعنى للحياة والولاء لبعض القيم والمعايير وهو ما يمثل الأنا الأعلى للمفحوص حيث كان لديه تمسك في القيم وإعطاء معنى للحياة وكذلك لم يواجه مشكلة في إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر خاصة في الأمور التي تتطلب عملاً مشتركاً أو هدفاً يسعى إلى تحقيقه لكن الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص تعتبر جيدة بمعنى أن المفحوص ليس لديه مشكلة أو أزمة في تحديد هوية الأنا ومن خلال المقابلة كان يغلب على المفحوص الطابع الجدي .

ثانياً: استجابة المفحوص على اختبار T.A.T:

البطاقة رقم (1):

ولد غارق في التفكير وتبدو عليه علامات الحزن والاستنكار ربما أرغم على شيء لا يحبه أو لا يحب عمله أو أنه لا يستطيع التعبير عما بداخله حيث أنه نسي ما أمامه وسارح مع خياله.

- تأويل القصة / الإجبار على شيء وعدم القدرة على المواجهة والتعبير

- البطل / الولد

- الحاجات/ تجنب الفشل والدونية (لا يستطيع التعبير عما بداخله)

تجنب السيطرة (أرغم على شيء)

الإنجاز (سارح مع خياله)

- تصور البطل للبيئة / تقليدية وسلطوية فهي محبطة ومصدر ضغط عليه لا تتواءم مع ما يريد وما يستطيع عمله.

- المأزم النفساني / الصراع بين الإنجاز وتجنب الفشل وتجنب سيطرة الآخرين عليه.
- آلية الدفاع / الكبت (لايستطيع التعبير) وانكار أو هروب من الواقع(سارح مع خياله).
- المخاوف/ الخوف من الفشل،والخوف من الخضوع.
- الأنا الأعلى / متشدد وقاس.
- الأنا/ غير متكامل - متردد لا يستطيع تجاوز المشكلة.
- النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (2):

أشعر في هذه الصورة بجمال الحياة القديمة من حرث وزرع الأرض ولكن رغم هذا الجمال إلا أنه من الواضح أنه لا يوجد ترابط وجو أسري دافئ بين أفراد هذه الأسرة فالرجل مشغول بأعمال الزراعة وحرث الأرض والفتاة تحمل في يدها كتب يبدو عليها الحزن وانشغال الفكر كما لو أنها تريد التخلص أو الخروج من هذا الجو والمرأة المرتكزة على الشجرة يبدو عليها راحة البال مع شيء من الكبر والغرور.

- تأويل القصة / التخلص من جو القرية أو الحنين إلى دفء الأسرة.
- البطل / الفتاة - الرجل - المرأة
- الحاجات / الاستقلالية (تريد الخروج والتخلص من جو القرية)
- المعرفة (تحمل في يدها كتب)
- الإنجاز (يبدو عليها انشغال الفكر)
- تصور البطل للبيئة / تقليدية سلطوية.
- المأزم النفساني / صراع بين الاستقلالية والسلطة من المحيط والإنجاز والمعرفة.
- المخاوف / الخوف من السلطة.
- آلية الدفاع/ التبرير أي أنه عدم وجود دفء أسري نتيجة أن (الكل مشغول في عمله).
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / طموحة لكن سيئة التكيف أو ليس لديها القدرة على التكيف.
- النهاية/ تسوية توفيقية.

البطاقة رقم (BM 3):

أرى في هذه الصورة أنه تعرض لضرب أو توبيخ لذنوب اقترفه وجلس يبكي وهو حزين يفكر فيما ارتكب من ذنب وهل كان بالفعل يستحق هذا العقاب وتملكه شعور بالعقاب وبأنه مظلوم وأخذ يفكر في طريقة للتخلص من حياته.

- تأويل القصة / مشاعر الظلم والاكنتاب.
- البطل / الشاب.
- الحاجات/ الحاجة إلى تجنب الألم والأذى (يفكر في طريقة للتخلص من حياته)
(جلس يبكي وهو حزين) (يفكر)
- تصور البطل للبيئة / مصدر خوف وقلق وكذلك مستبدة وظالمة (شعور بأنه مظلوم).
- المآزم النفساني / صراع بين الإحساس بالظلم وكيفية التخلص من الحياة.
- المخاوف / الخوف من الآخرين والخوف من المستقبل .
- آلية الدفاع / الكبت (جلس يبكي وهو حزين).
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / غير متكامل وليس لديه القدرة على التكيف مع الواقع (يحاول الانتحار).
- النهاية / متردد.

البطاقة رقم (4):

- رجل يريد الهروب من زوجته وربما يريد أن يتركها وتبدو عليه علامات التعب من حياته معها وعدم القدرة على تحمل ما ترغب به هذه الزوجة.
- تأويل القصة / مشكلة بين زوجين.
 - البطل / الرجل.
 - الحاجات / الحاجة إلى المساندة والطمأنينة وتفريغ التوتر والحاجة إلى تجنب الدونية وتجنب اللوم (التعب من حياته معها).
 - تصور البطل للبيئة / تسلطية وعدوانية.
 - المآزم النفساني / صراع بين السلطة وتجنب اللوم وتجنب الدونية حتى يحقق ذاته.
 - المخاوف / الخوف من الانسياق للعاطفة والعودة إلى حياة التعب.
 - آلية الدفاع / اسقاط .
 - الأنا الأعلى / قاس (لأنه لم يفعل شيء).
 - الأنا / غير قادر على التكيف لكنه يحاول.
 - النهاية / غائبة.

البطاقة رقم (5):

امراة تتفقد ابنها دون أن يدري تشك في أنه يعمل أشياء سرية ربما سمعت أشياء عن نشاطاته التي يقوم بها وهي خائفة أن تفقده لذلك تريد أن تتأكد من حقيقة عمله.

- تأويل القصة / قلق الأم على ابنها.
- البطل / المرأة - الأم.
- الحاجات / الحاجة إلى الطمأنينة والبناء والمعرفة (تتفقد ابنها دون أن يدري).
- تصور البطل للبيئة / مصدر خوف وقلق وتوتر.
- المخاوف / الخوف من المجهول أو الخوف من فقدان.
- آلية الدفاع/ التبرير (تتأكد من حقيقة عمله).
- الأنا الأعلى / متشدد وقاس.
- الأنا / غير متكامل.
- النهاية / غائبة - مفتوحة لم تعرف نهايتها.

البطاقة رقم (6BM):

في هذه الصورة ابن وأمه يحاول أن يخبرها بأمر محزن قد حدث ولا يريد أن يصيبها مكروه وكذلك يشعر بالخوف عليها جراء إخبارها هذا الأمر.

- تأويل القصة / الخوف من إخبار الأم أمر محزن حتى لا نصاب بمكروه.
- البطل / الشاب - الابن.
- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز (يحاول أن يخبرها) ، وتجنب الألم (لا يريد أن يصيبها مكروه).
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة لا تساعد على اتخاذ القرار.
- المآزم النفساني / الصراع بين الإنجاز والخوف على أمه.
- المخاوف / الخوف من النتيجة أو العواقب والخوف من فقدان الأم (يشعر بالخوف جراء إخبارها).
- آلية الدفاع / الكبت.
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم.
- الأنا / متكيف مع الواقع.
- النهاية / مفتوحة ، غائبة.

الحالة رقم (BM 7):

- رجل كبير ذو نفوذ وأحد المسؤولين يتشاورون بأمر مهم وخطير ويبدو أنهم يخططون لأمر ما وهذا المسئول يأخذ التعليمات من الرجل الكبير باهتمام شديد.
- تأويل القصة / التخطيط لأمر خطير من رجل ذو نفوذ.
 - البطل/ الرجل ذو النفوذ.
 - الحاجات / الحاجة إلى المساندة (عنده أحد المسؤولين يتشاورون) الحاجة إلى الإنجاز (يأخذ التعليمات باهتمام شديد).
 - تصور البطل للبيئة / سلطوية سادية.
 - المآزم النفساني / صراع بين الحاجة إلى المساندة والإنجاز وتجنب الفشل.
 - المخاوف / الخوف من الفشل.
 - آلية الدفاع / تكوين عكسي (يخططون لأمر ما) والأم هنا مجهول الاهتمام بالتعليمات للتنفيذ ولكن قد يكون الأمر الذي يخططون له في المنحى الإيجابي عندها تكون آلية الدفاع العقلنة.
 - الأنا الأعلى / متسلط وقاس.
 - الأنا / طموحة ومتصلبة وفي المنحى الإيجابي متكيفة.
 - النهاية / غائبة.

البطاقة رقم (8BM):

- شاب جريح وأناس يقومون بمعالجته وإخراج الرصاصه أو الشظايا من مكان الإصابة وشاب ينظر صوب السلاح وحماسه وتفكير بالانتقام والنيل ممن أصاب هذا الشاب.
- تأويل القصة / جريح ورغبة في الانتقام.
 - البطل / الشاب السليم.
 - الحاجات / الحاجة إلى المساندة والمساعدة والحاجة إلى الانتقام وتفرغ التوتر (عدوان اجتماعي).
 - تصور البطل للبيئة / المحيط داعم ومساندة لتحقيق الحاجات.
 - المآزم النفساني / صراع بين العجز والرغبة في الفعل.
 - آلية الدفاع / تكوين عكسي (شعور بالعجز مكبوت يتم استبداله بالرغبة في الانتقام).
 - الأنا الأعلى / عادل وحكيم نسبياً.
 - الأنا / طموح - غير متكيف مع الواقع.
 - النهاية / تسوية غير ظاهرة - مفتوحة

البطاقة رقم (9BM):

هؤلاء مجموعة من الشباب كانوا في مهمة رباط وقد أعياهم التعب والسهر وتم تفرقتهم بعد مطاردة كبيرة وقد تجمعوا في مكان واحد وهم في أمس الحاجة للراحة والشراب بعد هذا الإرهاق.

- تأويل القصة / الراحة بعد العناء من أداء مهمة الرباط.
- البطل / مجموعة الشباب.
- الحاجات / الحاجة إلى الراحة / الطموح وتجنب الفشل - الحاجة إلى تحقيق الذات - الحاجة إلى الاستقلالية.
- تصور البطل للبيئة / مصدر التعب والعناء.
- المأزم النفساني / صراع بين الطموح وتجنب الفشل - صراع بين التعب والراحة لتحقيق الاستقلال بالذات.
- المخاوف / الخوف من النيل من قبل الأعداء أي أن ينال الأعداء منهم.
- آلية الدفاع / التبرير.
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم.
- الأنا / متكيف مع الواقع.
- النهاية / موجبة.

البطاقة رقم (10):

فتاة تبدو أكبر من سنها تحملت الكثير من صعوبات الحياة والوحدة وقد جمعها الله بأبيها بعد أن أبعد عنها سنوات طوال تبدو عليها علامات الاحتياج للحنان ولكن لا تبدو عليها علامات السعادة لأنها نسيبت كيف تعبر عنها.

- تأويل القصة / الحرمان العاطفة بين البنت وأبيها ولكن جمعها الله به بعد زمن.
- البطل / الفتاة.
- الحاجات / الحاجة إلى الراحة والطمأنينة والحاجة إلى الانتماء وتجنب الألم.
- تصور البطل للبيئة / غير عادلة ومصدر حزن وألم.
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للسعادة وتجنب الألم والحرمان.
- المخاوف / الخوف من فقدان.
- آلية الدفاع/ العزل.
- الأنا الأعلى / متسامح ظاهرياً لكن في العمق قاس.
- الأنا / ضعيف وغير متكيف.
- النهاية / تسوية.

البطاقة رقم (11):

يبدو أن القوات المعادية متسلطة وقوية تهاجم الضعفاء قد دمرت كل المكان حيث أنه يبدو الدمار في كل الأنحاء لم يتركوا شيئاً ، دمرروا المكان ، شردوا السكان منه لم يعد صالحاً أصبح موحشاً ومخيفاً ومن الصعب التواجد فيه لكنهم يخافون من الرد على ما اقترفت تلك القوات من جرائم.

- تأويل القصة / دمار في كل مكان والقوات المعادية لم تترك شيء إلا وتركت عليه بصمتها.
- البطل / القوات المعادية.
- الحاجات / الحاجة إلى السلطة وتجنب الفشل والشعور بالدونية (يخافون من الرد).
- تصور البطل للبيئة / مصدر خوف وقلق سلطوية وعدائية (المكان موحش ومخيف)
- (دمار في كل الأنحاء) (معادية) (تهاجم الضعفاء).
- المأزم النفساني / صراع بين السلطة وتجنب الدونية والفشل (متسلطة وقوية) ، (يخافون من الرد).
- المخاوف / الخوف من الفشل.
- آلية الدفاع / التبرير (قوات متسلطة وقوية).
- الأنا الأعلى / متسلط وقاس.
- الأنا / ضعيف لكن متكيف بعض الشيء (جزئياً).
- النهاية / تسوية - سلبية.

البطاقة رقم (BM 13):

هذا رجل من الأعداء تبدو عليه علامات القوة وهو يحاول التأثير على هذا المجاهد التي تم الإيقاع به من قبل قواتهم وأخذ بعض الاعترافات منه وذلك بعد أن أعياه التعب لكن صامد.

- تأويل القصة / تعذيب من أجل أخذ الاعترافات بالقوة.
- البطل / الشاب - العدو.
- الحاجات / الحاجة إلى الاستقلالية ، الحاجة إلى الطمأنينة ، الحاجة إلى المعرفة (أخذ الاعترافات).
- تصور البطل للبيئة / ظالمة ، عدائية وسلطوية وغير عادلة.
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للاستقلال وتجنب العجز ، وصراع بين القوة والفشل في السيطرة.
- المخاوف / الخوف من الفشل وعدم القدرة على الإنجاز.
- آلية الدفاع / الكبت - والتبرير.
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم للشباب ، متسلط وقاس للعدو.

- الأنا / غير متكيف مع الواقع للشباب ، متكيف مع الواقع للعدو .
- النهاية / سلبية للشباب ، مفتوحة (للعدو).

البطاقة رقم (MF 13):

- هذا رجل يرى عليه علامات الحزن والبكاء لفراق زوجته بعد رجوعه من عمله مرهق ومتعب فوجد زوجته ملقاة على الأرض مفارقة الحياة وميتة لا يعرف ماذا يفعل.
- تأويل القصة / فراق الزوجة بعد يوم من العناء والإرهاق في العمل.
 - البطل / الرجل.
 - الحاجات / الحاجة إلى الأمان وتجنب الألم.
 - تصور البطل للبيئة / مأساوية ومصدر ألم وحزن للفرد.
 - المآزم النفساني / صراع بين الأمان وتجنب الألم.
 - المخاوف / الخوف من الفراق والموت.
 - آلية الدفاع / العزل.
 - الأنا الأعلى / متسامح ظاهرياً وقاس في العمق.
 - الأنا / ضعيف وسيء التكيف.
 - النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (14):

- شاب يبدو أنه وحيداً حزيناً ينظر من النافذة حيث أنها مصدر النور الوحيد لديه ربما ينتظر أن يظهر أحد ويساعده أو يتكلم معه.
- تأويل القصة / النافذة هي مصدر النور للشباب على أمل أن يجد من يؤنس وحدته.
 - البطل / الشاب.
 - الحاجات / الحاجة إلى الاطمئنان والانتماء والمساعدة (أحد يساعده) أو (يتكلم معه).
 - تصور البطل للبيئة / مصدر الوحدة للفرد والحزن والألم له. (يبدو أنه وحيداً).
 - المآزم النفساني / صراع بين الحاجة للانتماء وتجنب الشعور بالوحدة.
 - المخاوف / الخوف من فقدان وخيبة الأمل (ينتظر).
 - آلية الدفاع / الكبت والعزل.
 - الأنا الأعلى / متسامح.
 - الأنا / ضعيف وسيء التكيف.
 - النهاية / غائبة.

البطاقة (15):

رجل هزيل فقد كل عائلته يقف بين القبور ويتكلم معهم وهو وحيد ومكتئب لم يعد له من يلجأ إليه لذلك أراه تبين القبور يشكو وينادي عليهم وهو يبكي.

- تأويل القصة / الوحدة بعد فقدان العائلة ولم يتبق منهم.
- البطل / الرجل
- الحاجات / الحاجة إلى الانتماء وتجنب الخوف والوحدة والحاجة إلى الطمأنينة (يتكلم معه).
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم وفراق ووحدة الفراق (لم يعد له من يلجأ إليه) ، (وهو يبكي).
- المأزم النفساني / صراع بين الانتماء والطمأنينة وبين تجنب الخوف والوحدة.
- المخاوف / الخوف من الفراق والموت (فقد كل عائلته) (لم يعد له من يلجأ إليه).
- آلية الدفاع / الكبت (ينادي وهو يبكي).
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / اتكالي
- النهاية / غائبة.

البطاقة رقم (16) البطاقة الفارغة:

أرى في هذا البحر وأرى نفسي حين ذهبت للبحر مع الأصدقاء حيث مر علي ثلاث سنوات لم أرى البحر وكان لدى رغبة شديدة في السباحة وكان هناك مجموعة كبيرة من الناس وشعرت بالخجل الشديد أن ألمس مياه البحر وانتظرت حتى غروب الشمس وبدأ المكان يخلو من الناس فخلعت أطرافي واقتربت من المياه فإذا بمجموعة من الناس تقترب من الشاطئ فترددت بين النزول للماء والرجوع وذلك لشعوري بالخجل الشديد والإحراج من الشكل العام لكن فضلت عدم النزول

- تأويل القصة / رغبة شديدة في السباحة وشعور بالإحراج والخجل من النزول للماء.
- البطل / المفحوص نفسه.
- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز ، الحاجة إلى تجنب الألم والخجل ، تجنب الشعور بالعجز (شعرت بالخجل) (انتظرت المكان يخلو من الناس).
- تصور البطل للبيئة / مصدر خجل وتردد. (شعرت بالخجل) (ترددت بين النزول للماء أو الرجوع).
- المأزم النفساني / صراع بين الإنجاز والعجز والخجل.
- المخاوف / الخوف من خيبة الأمل والفشل وعدم القدرة على الإنجاز.

- آلية الدفاع / الكبت ، التردد.
- الأنا الأعلى / عادل.
- الأنا / متكيف.
- النهاية / تسوية.

البطاقة رقم (17 BM):

رجل تبدو عليه علامات الحزن والشقاء يقوم بعمل شاق تتسلق الحبل وهو متعب وتظهر عضلاته من كثرة الصعود والنزول في هذا المكان إلا أنه لا يريد الاستسلام للواقع المحزن

- تأويل القصة/ حزن وتعب وعمل شاق
- البطل / الرجل
- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز وإثبات الذات وتجنب الشعور بالدونية (يتسلق وهو متعب).
- تصور البطل للبيئة / لا تساعد على تحقيق الحاجات والرغبات غير مساندة.
- المأزم النفسي / صراع بين الحاجة للإنجاز وتجنب الشعور بالدونية.
- المخاوف / الخوف من الفشل وعدم تحقيق الذات.
- آلية الدفاع / الكبت (تبدو عليه) (لا يريد الاستسلام).
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / طموح لكن غير متكيف.
- النهاية / إيجابية.

البطاقة رقم (18 BM):

رجل تبدو عليه علامات الغرور والكبرياء والتعالي وما عمل شيئاً خطيراً ولكنه فرحاً على ذلك إنه يعشق الخراب والدمار يحب تعذيب الآخرين وهناك من يسانده وتحت إمرته لكنه سيعاقب ولو بعد حين.

- تأويل القصة / عشق الخراب والدمار مع وجود مساندين على ذلك.
- البطل / الرجل المغرور.
- الحاجات / الحاجة إلى تفريغ التوتر (العدوان) الحاجة للسيطرة والانتقام وتحقيق الذات.
- تصور البطل للبيئة / مساندة ومساعدة (هناك من مساندة ، تحت إجرته).
- المأزم النفسي / صراع بين العدوان وتحقيق الذات بالسيطرة.
- المخاوف / الخوف من الفشل والضعف.
- آلية الدفاع / التبرير.

- الأنا الأعلى / متسلط وقاس .
- الأنا / متكيف .
- النهاية / إيجابية .

البطاقة رقم (19):

هذا بيت تكون الثلوج والجو بارد جداً أناس داخل البيت ولكن ستبدو عليهم علامات الراحة والأمان ربما يتحدثون في أشياء مهمة ولا يفكرون في البرد يبدو أن أحد أفراد هذه الأسرة يهتم أمره ويتناقشون فيه.

- تأويل القصة / الدفاع في جو بارد وبيت فيه راحة وأمان لكن هناك ما ينقص سعادتهم الكامنة.
- البطل / الأسرة.
- الحاجات / الحاجة إلى الأمن والانتماء وتجنب الحرمان .
- تصور البطل للبيئة / آمنة ومستقرة (علامات الراحة والأمان).
- المآزم النفساني / صراع بين الانتماء والحرمان .
- المخاوف / الخوف من فقدان أو الحرمان .
- آلية الدفاع / العقلنة (يتحدثون في أشياء مهمة).
- الأنا الأعلى / مسالم وعادل .
- الأنا / متكيف .
- النهاية / إيجابية .

البطاقة رقم (20):

رجل يخفي نفسه في الظلام يحاول أن يحسم أمر ما حدث ويتخذ قراراً فيه وربما يريد الانتقام ممن سبب له هذه الخبرة فهو يخفي نفسه في انتظار قدوم هذا الشخص .

- تأويل القصة / تخفي الظلام في انتظار شخص ما للانتقام منه .
- البطل / الرجل المتخفي .
- الحاجات / الرغبة في الانتقام وتجنب الشعور بالدونية والضعف (الفجر).
- تصور البطل للبيئة / مصدر صراع وألم .
- المآزم النفساني / صراع بين الرغبة في الانتقام من الشعور بالدونية وتحقيق الذات .
- المخاوف / الخوف من الفشل والعجز والضعف .
- آلية الدفاع / الكبت (يخفي نفسه).
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد .

- الأنا / متكيف مع الواقع.

- النهاية/ غائبة.

بعد تحليل القصص التي رواها المفحوص وتسجيل النقاط الرئيسية لكل منها اتضح أن المفحوص يحاول تحدي المصاعب والمحن في الحياة رغم شعوره بالوحدة وعدم وجود المساند في الغالب لكن رغم هذا الشعور داخلياً إلا أنه لا يتضح ذلك ظاهرياً وينفي ويكبت ذلك باستخدامه لآلية الدفاع الكبت تكراراً كما ورد في استجابة المفحوص لبعض صور اختبار التات ومنها صورة رقم (1 ، 10 ، 15 ، BM 17 ، 20). ومثال ذلك قوله : (لا يستطيع التعبير عما بداخله)، (لا تبدو عليها علامات السعادة) ، (وهو يبكي)، (يتسلق الحبل وهو متعب)، (يخفي نفسه) كما وأثبت ذلك نتيجة المفحوص في مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة حيث حصل المفحوص على الدرجة (80) من الدرجة الكلية (160) وذلك يشير إلى توافق منخفض وهذا ما يؤكد شعور المفحوص بالعجز والوحدة وعدم الطمأنينة كما ويشير إلى حاجة المفحوص للمساندة ويؤكد خوفه من المستقبل وعدم القدرة على المواجهة والإنجاز فاستخدامه لآلية الدفاع الكبت بشكل كبير حتى يستطيع التكيف مع الواقع الذي يعيش منه.

كما أنه استخدم آلية التبرير حتى يبرر عجزه عن القيام بعمل يواجه فيه صعوبة أو عدم قدرته على التكيف مع الواقع الذي يعيش فيه أو تبرير الأخطاء التي يقوم بعملها من خلال إنكاره لبعض الحقائق وعدم القدرة على مواجهتها كما في الصورة رقم (2) حيث يقول (الرجل مشغول) والصورة رقم (5) يقول (تتأكد من حقيقة عمله) والصورة رقم (9BM) يقول (كانوا في مهمة رباط) والصورة رقم (11) يقول (متسلطة وقوية تهاجم الضعفاء) كما واستخدم آلية العزل واتضح ذلك من خلال تمسك المفحوص ببعض الأفكار وتجاهله لأخرى قد تكون أكثر عقلانية وذلك من خلال تحليل استجابة المفحوص على صورة رقم (4) حيث يقول (يريد الهروب) وفي صورة رقم (1) يقول (نسي ما أمامه وسارح من خياله) وذلك يُظهر خوف المفحوص من الفشل بشكل كبير حيث تكررت مخاوفه من الفشل في كل من الصور (1 ، 7BM ، 10 ، 11 ، 13BM ، 31MF ، 14 ، 15 ، 18BM ، 19 ، 20).

كذلك الخوف من فقدان الحرمان والفراق وهو ما يحاول المفحوص كبته وعزل هذه الفكرة عن الأفكار الأخرى وينكر خوفه من الموت مع أنه كان من ضمن المخاوف الذي أظهرها التحليل لديه وما يؤكد ذلك استجابته على مقياس قلق المستقبل حيث حصل على الدرجة (33) من الدرجة الكلية (112) مما يشير إلى عدم قدرته على حل المشكلات بمفرده وشعوره بالعجز والخوف من الفشل والشعور بالدونية.

وفي استبيان هوية الأنا حصل المفحوص على درجة (18) من (56) في المحور (الإنجاز والتوجه نحو الهدف) وهي منخفضة جداً وهذا ما يؤكد خوف المفحوص من الفشل.

كما وتكشف القصص عن ضعف المفحوص في معالجة المشكلات الاجتماعية وضعف في العلاقات الإنسانية وعن شحنات انفعالية داخلية ورغبة في الانتقام والعوانية وتفريغ التوتر كما في الصورة رقم (8BM) يقول (لديه تفكير بالانتقام) كما وأظهرت القصص حاجة المفحوص للمساعدة والمساعدة رغم إنكاره في بعض المواقف للمساعدة واتضح أن المفحوص يعاني من القلق الناتج عن شعوره بالدونية والشعور بعدم الطمأنينة وعدم وجود المساند وذلك في استجابة المفحوص على الصورة رقم (10) عندما قال تبدو عليه علامات الاحتياج للحنان أو الصورة رقم (14) ينتظر أن يظهر أحد ويساعده.

وفي مقياس الرضا عن الحياة حصل المفحوص على درجة (87) من الدرجة الكلية (160) وهذا يدل على أنه في المتوسط وفي محاوره الخمسة كانت أعلى درجة على المحور الذي ينص على الرضا عن الأسرة حيث حصل على درجة (21) من (32) بينما في باقي المحاور كانت درجاته أقل وفي أثناء إجراء المقابلة مع المفحوص تبين أن الأسرة غير مساندة وهو بحاجة إلى الانتماء والطمأنينة وكرر ذكر ذلك عدة مرات بكبت ذلك الشعور والتبرير لهم بأن كل منهم مشغول بعمله وبأخيه المريض ما عدا الزوجة وذلك ما توضحه درجة المفحوص على مقياس الرضا الزوجي حيث حصل على درجة (268) من (480) لأنه يعتبرها هي الداعم الوحيد له نتيجة عدم تخليها عنه ومواصلة الحياة معه رغم شعوره بالعجز وعدم التوافق وظهر ذلك في استجابة المفحوص على اختبار الذات TAT في الصورة رقم (4) عدم القدرة على تحمل ما ترغب به هذه الزوجة مما يؤكد صاحبة المفحوص للأمان والطمأنينة والمساعدة من الأسرة مثل الذي وجدته في الزوجة وذلك ما يشعره بالرضا الزوجي.

كما وأظهرت القصص التي صاغها المفحوص تصوره للبيئة على أنها في الغالب مصدر ألم وحزن وأنها غير مساندة ومصدر قلق وعناء وشقاء ومصدر خوف وتوتر كما وأنها سلطوية وغير عادلة ومصدر فراق ووحدة لا تساعد على تحقيق الحاجات كل ذلك يظهر في استجابة المفحوص على اختبار TAT في الصور التالية صورة رقم (3BM) حيث يقول جلس يبكي وهو حزين صورة رقم (10) يقول تحملت الكثير من الوحدة وصعوبات الحياة.

والصورة رقم (11) يقول أصبح المكان موحشاً ومخيفاً والصورة رقم (14) يقول شاب يبدو أنه وحيداً وحزيناً. وفي الصورة رقم (15) يقول (لم يعد له من يلجأ إليه وما يؤكد ذلك استجابة المفحوص على مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنياً حصل على درجة خام (2) من أصل (90) وهي الدرجة الكلية وهذه الدرجة التي حصل عليها هي استجابته على منبر واحد من المحور الذي ينص على (المنظور الاجتماعي لشكل الجسم وهي العبارة رقم (14) في المقياس.

وكذلك استجابته على مقياس استبيان هوية الأنا حيث حصل على الدرجة (18) من (48) في المحور (الاضطلاع بدور اجتماعي) وهذا يدل على شعور المفحوص بالدونية أمام أقرانه وعدم القدرة على مواجهة المشكلات الاجتماعية وحلها بمفرده كما ويدل على عدم قدرته على التوافق النفسي بين مطالب الأنا والأنا الأعلى حيث حصل على درجة (18) من (36) وهو ما يمثل قسوة الأنا الأعلى

للمفحوص ومثال على ذلك قوله (لم يعد له من يلجأ إليه) في الصورة رقم (15) وكذلك قوله (نسيت كيف تعبر عنها) في الصورة رقم (10) بينما الأنا كان عادلاً وطموحاً في بعض الحالات لكنه في الغالبية كان غير قادر على التكيف واتضح اعتدال الدرجة في المحور البحث عن فلسفة ومعنى للحياة والولاء لبعض القيم والمعايير حيث حصل على الدرجة (18) من الدرجة الكلية (36) وهو ما يمثل الأنا الأعلى للمفحوص.

أما بالنسبة للنهائية فكانت في الغالب لا يستطيع تجديدها وذلك يدعم شعوره بالخوف من الفشل والشعور بالدونية والعجز وعدم القدرة على تحقيق الذات.

وأظهرت المقابلة أن المفحوص يشعر بالرضا العام ولديه القدرة على التركيز في العمل ويستطيع الوصول إلى هدفه كما أن لديه القدرة على تأكيد الذات ويصف نفسه بالقوة ولديه سرعة في اتخاذ القرار ويستطيع التحكم في حياته الانفعالية وفي سلوكه رغم أنه يحب المغامرة ويستطيع الاضطلاع بدوره المسئول ويميل إلى النقد الذاتي ولديه احترام السلطة وتطابق مع معايير الجماعة.

الحالة رقم (2):

أولاً: بيانات عامة عن الحالة:

الاسم / ف.ق	تاريخ الميلاد / 1992
الجنس / (ذكر - أنثى)	المدرسة-الجامعة / الجامعة الإسلامية
وظيفة الأب / عامل	السنة الدراسية / الأولى
وظيفة الأم / ربة بيت	الترتيب الميلادي / الرابع
إجمالي دخل الأسرة 1000 شيكل	عدد أفراد الأسرة / 10
توزيع الأبناء داخل الأسرة / بنين (5)، بنات (3)	
الطول / 170 الوزن / 70	
تاريخ الإعاقة / ولادية (عند الولادة - نتيجة حادث - نتيجة مرض)	
هل يوجد إعاقات أخرى مصاحبة / لا	
هل يوجد طفل آخر معاق / لا	
هل توجد هذه الإعاقة لدى الوالدين أو أحدهما / لا	

التاريخ الشخصي:

ثانياً: بيانات خاصة بالحالة:

- 1- هل لديك مخاوف؟ وما مصدرها؟
نعم ، بشكل عام هي مشاكل مستقبلية ، ومصدرها عندما أرى أشخاص حلت بهم مصيبة ، أو أمر صعب ، فأكره أن يحل بي مثل ما حل بهم ، الخوف من الآخرة ومصدره التقصير .
- 2- هل لديك ثقة بنفسك؟
نعم ، أثق بنفسي جيداً ، وأستطيع التغلب على معظم المشاكل ، وأدير أموري بكفاءة.
- 3- ما هي نظرتك للحياة؟
أحياناً تكون سعيدة وتكون حسب ما أريد ، وهذا قليل نوعاً ما ، وغالباً تأتي صعبة وتتولد المشاكل ، فالدنيا دار شقاء.
- 4- ما رأيك في ذاتك؟ و ما مظاهر العجز التي تشعر بها؟
أحب نفسي وأرى أنني بحالة جيدة ، لا أشعر بعجز .
- 5- هل يوجد في أفراد أسرتك ذلك العجز؟
لا.
- 6- هل تعرضت للعقاب البدني في الطفولة المبكرة؟ ومن من؟
نعم ولكن قليل جداً ، من والدي.

- 7- هل تحزن على أشياء حدثت أو أشياء تتوقع حدوثها ؟
 نعم أحن ، وأتمنى أن أرجع للخلف وأصلح ما أستطيع أن أصلحه.
- 8- ما يصدر عنك من سلوك يمكن وصفه بأنه :
 عدواني () حزين () انسحابي () خجول ()
 طبيعي (√) مرح ونشيط (√) متفائل (√)
- 9- هل مشاعرك المؤثرة يغلب عليها الخوف ومما تخاف ؟
 لا يغلب على مشاعري الخوف بكثرة ، أخاف من أن أرح من أقرب الأشخاص إلي.
- 10- ما رأيك في المرض الجسدي وما شعورك نحوه ؟
 مرض صعب ، ما من أحد يشعر بحالة المريض سواه ، وأكره أن يصيبني أي مرض.
- 11- هل تحب الاختلاط بالناس ؟
 نعم أحب الاختلاط ، ولكن بالناس الذين أستفيد منهم وأخذ خبرتهم ، وبعض الجماعات الفكاهية
 المرحية.
- 12- هل لديك مشاعر بالذنب ؟ وبماذا ترتبط تلك المشاعر ؟
 نعم أشعر بالذنب ، ترتبط هذه المشاعر بنفسي وبأسرتي.
- 13- هل تشعر بفارق بينك وبين الآخرين ؟ وما هو ؟ ولماذا؟
 لا أشعر أبداً بأي فارق، أي أنني طبيعي جداً ، وأستطيع أن أفعل ما لا يفعله الآخرون.
- 14- من المسئول عن مشاعرك ؟ سواء السارة أو غير السارة ؟
 طبعاً أن الذي يتحكم بمشاعري.
- 15- هل هناك ظروف وتغيرات طرأت على أسرتك وحياتك ؟
 نعم جداً ، في أغلب النواحي.
- 16- هل أحد أفراد أسرتك لديه بعض الاضطرابات أو يعالج لدى طبيب نفسي أو ينتابه بعض
 النوبات العصبية . فمن هو ؟ وما درجة قرابته بك ؟ وما نوع الاضطرابات ؟
 لا يوجد ذلك .
- 17- هل تنام بسهولة أم لديك مشاكل في بداية النوم أو مدته ؟
 نعم أحتاج لمدة قصيرة لكي أنام وهذه من قبل الإعاقة .
- 18- هل تعاني من الكوابيس ؟ وما نوع الكوابيس المتكررة ؟
 لا أعاني ، نادراً جداً أن يأتي كابوس.
- 19- هل لك أصدقاء ؟ وما عددهم وهل هم أكبر منك سناً أم أصغر ؟
 صراحة اليوم من الصعب جداً أن نجد صديق بمعنى الكلمة ، لدي أصحاب كثيرون ، فأنا بطبعي
 اجتماعي وأغلبهم من جيلي.

- 20- هل تستطيع التعبير عما يفرحك وما يحزنك بسهولة ؟
نعم أعبر جيداً سواء من خلال الملامح أو الكلام.
- 21- ما رأيك في تكوينك البدني ومظهرك ؟
مناسب جداً ويعجبني.
- 22- ما رأيك فيما لديك من إعاقة أو عجز ؟
لا يؤثر علي أبداً ، فأنا مثل أي شخص عادي أفعل ما أريد.
- 23- هل تشعر أنك أقل من زملائك ؟
لا فأنا مثلهم ، وأحياناً أفضل.
- 24- هل أنت حساس تجاه موضوعات معينة ؟ فما هي ولماذا ؟
أتحسس من الكلام كثيراً، لا أحب أن يأخذوا الناس عني انطباع غير جيد ، وأحب أن أكون واضحاً.
- 25- هل لديك شهية للطعام ؟
نعم جداً.
- 26- عند مواجهة المواقف والأزمات الصعبة تفقد الرغبة في الطعام ؟
نعم غالباً.
- 27- ما نوع العقاب الذي ينزله والدك أو والدتك بك عند الخطأ ؟
في هذه الفترة عقاب بالكلام (بهدله).
- 28- هل يشتري أحد أفراد أسرتك هدايا في المناسبات ؟
نعم.
- 29- ما هي الهدايا التي تفضلها ؟
باقة ورد.
- 30- هل أنت مطيع ومحبوب من كل أفراد الأسرة ؟
نعم بالغالب.
- 31- ما هي مشكلتك الأساسية في أسرتك ؟
العصبية بمعنى أكون عصبي في التعامل معهم في بعض الأحيان.
- 32- ما هي هوايتك المفضلة ؟
السياحة.
- 33- هل يخصص لك والدك مصروف شخصي وهل لك الحرية في التصرف فيه ؟
لا ، عندما أحتاج للنقود أطلب.

- 34- هل لك أصدقاء ؟ في المنزل أم في المدرسة، في الجامعة ، في العمل ؟ وما عددهم ؟
نعم لدي أصحاب فقط.
- 35- ما رأيك في المشرفين عليك ؟ ماذا تفضل البقاء مع الأسرة أو الإقامة داخل مدرسة داخلي ؟
إشراف جيد ، الأسرة طبعاً.
- 36- ما هي البرامج التليفزيونية المفضلة لك ؟
الأفلام الأجنبية.
- 37- هل تخرج بقصد الترفيه والفسحة مع أسرتك ؟
نعم
- 38- ما هي لعبتك المفضلة ؟
كرة القدم.
- 39- ما هو مستواك الدراسي الحالي ؟ وهل لديك الدافع لتحسينه ؟
جيد مرتفع ، نعم لدي دافع قوي.
- 40- هل أصبت بأحد الأمراض سابقاً ؟ وما هي وكم مرة ؟
أمراض عادية وبسيطة.
- 41- هل تعرضت لأحد الحوادث أو المفاجآت التي أثرت على حياتك ؟ وما سنك عند حدوثها ؟
وما ترتب عليها ؟
- حادث إصابتي ، كان تأثيرها الأكبر بالآونة الأولى ، كنت أبلغ 16 سنة ، كنت أشعر بالضعف
ولكن بعدها تحسنت.
- 42- ما رأيك في تكوينك البدني ؟
يعجبني.
- 43- ما هي الأحلام المتكررة في نومك ؟
رؤية البحر.
- 44- ما الأمنية التي تتمنى تحقيقها مستقبلاً ؟
أن أصبح رجلاً مهماً وذو مكانة عالية.
- 45- إذا كنت لا تقيم مع الأسرة فمع من تقيم ؟ ولماذا ؟
مع أقربائي من جيلي ، لأنهم أقرب فهماً لي وأقواهم علاقة.
- 46- ما أسباب عدم إقامتك مع أسرتك ؟
أنا مقيم مع أسرتي .
- 47- هل أحد الأبوين أو كلاهما مسافر للخارج ؟ ولماذا ؟
لا.

48- هل تحب مدرسك بالمدرسة ؟ ولماذا ؟
ليس جميعهم ، بعضهم لا يستحق أن يكون بهذه المرتبة.

49- في أي سن توقفت عن تبليل فراشك ؟
سنتين .

50- هل تشعر أن لديك عيوب في النطق والكلام ؟
لا أبداً .

51- ما رأيك في اتجاه الآخرين نحو إعاقتك ؟
عادي جداً يعاملوني كشخص طبيعي .

التاريخ الأسري:

ثالثاً: بيانات خاصة بالوالدين (الأم - الأب):

بيانات خاصة بالأم:

1- (متعلمة، غير متعلمة - العمر الزمني لها - مستواها التعليمي وعملها) فقط المرحلة الإعدادية، عمرها 40 سنة ، لا تعمل (ربة بيت).

2- إذا كانت متوفية ما عمرها عند الوفاة ؟ وما عمرك وقت وفاتها ؟ ومن يشرف على تربيته ؟

3- ما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي) ؟

4- ما أهم الصفات الشخصية الغالبة عليها والعادات السلوكية المرغوبة وغير المرغوبة ؟
يغلب عليها طبع الحزن ، تصرخ أحياناً وهذا يزعجني جداً ، وأحياناً تميز بين أبنائها ، ولكن من العادات المرغوبة أنها حنونة وكريمة .

5- هل هي موجودة في المنزل أم مطلقه ؟ وما السبب ؟
موجودة في المنزل .

6- ما نوع شخصيتها والسمات الرئيسية التي تظهر في التعامل ؟
قوية نوعاً ما ، تحسن التعامل مع كل فئة .

7- إذا كانت مريضة ، ما نوعية المرض وما هي حالتها الصحية الآن ؟
أمراض في المسالك البولية ، حالتها جيدة بشكل عام .

8- هل ذهبت للطبيب النفسي قبل ذلك وما رأيه إن وجد شكوى من اضطراب نفسي ؟
لا .

9- هل تتشاجر كثيراً مع الزوج (الأب) ؟
نعم .

10- ما درجة قرابتها بالزوج ؟
لا توجد قرابة.

أسئلة تجيب عليها الأم :

- 1- ما عمرك الزمني عند الحمل في هذا الابن أو البنت ؟
22 سنة.
- 2- قدمي وصف مبسط لأوجه القصور أو العجز لدى الابن أو البنت وأكثرها وضوحاً لك ؟
أشعر بأنه في حالة جيدة ، وباستطاعته التغلب على كل ما يواجهه.
- 3- ما العمر الزمني للطفل وقت حدوث الإصابة أو الإعاقة - أم ولادية ؟
16 سنة.
- 4- هل لديك أولاد آخرين بنفس الإعاقة أم لا ؟
لا.
- 5- ما درجة تواصل وتجاوب الابن أو الابنة مع المحيطين به - أو خوفهم من الآخرين
والانسحاب ؟
تواصل جيد ومتأقلم.
- 6- متى بدأ أول كلمة - ومستوى نموه العام ونشاطه ؟
كان الأسرع من بين أخوانه في الكلام والحركة منذ الأشهر الأولى من ولادته.
- 7- نوع الرضاعة (طبيعية - صناعية - مختلطة)
طبيعية.
- 8- ما هي أسباب العجز أو الإعاقة لدى الابن أو الابنة من وجهة نظرك ؟
الاحتلال الصهيوني.
- 9- هل تتحسن الحالة أو يسوء مآلها مع التقدم في السن ؟
تتحسن طبعاً.
- 10- ما اتجاهك نحو إعاقة ولدك أو ابنتك (إيجابية - سلبية - غير محددة) ؟
إيجابية.
- 11- هل تفضليه على بقية الأبناء ؟ أم تفضل الآخرين عليه ؟
أكيد نعم ، الابن الأكبر.
- 12- هل دخل الحضانة الخاصة به ؟
نعم.

13- ما رأيك في وجوده في مدرسة خاصة أم مدرسة حكومية ؟

.....

14- ما مستواه التعليمي - وما عدد مرات الرسوب إن وجد ؟

ممتاز ويكرم كثيراً من عدة جهات .

بيانات خاصة بالأب :

1- متعلم - غير متعلم - العمر الزمني - المستوى التعليمي

متعلم / 50 سنة ، توجيهي + معهد صناعة.

2- يعمل - لا يعمل - وما نوع العمل ؟

يعمل في محل تجاري محاسب.

3- إذا كان متوفى فما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي) ؟

./

4- كم عمر الابن أو الابنة وقت الوفاة وعمر الأب ؟

./

5- ما أهم ما يتميز به من صفات شخصية وما هي العادات السلوكية المتكررة المرغوبة وغير المرغوبة ؟

مرح ، اجتماعي ، لا يبالي من عبئ الحياة.

السلوك السيئ ، عصبي جداً لأنفه الأسباب.

6- ما أسلوب المعاملة وهل يفضل أحد الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟

أسلوب جيد ، نعم يفضل أخته الأصغر منه لقبها في تفكيره وللتفاهم مع بعضهم البعض.

7- هل يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أو سريع النرفزة ؟

سريع النرفزة.

8- هل يتناول مشروب من نوع معين ؟ وهل ذهب إلى الطبيب النفسي قبل ذلك ؟

.....

9- هل يفي بحاجات الأسرة من مأكلاً وملبس وخلافه ؟

.....

10- هل يعاني من أمراض عضوية ؟ وما حالته الآن ؟

لا ، جيدة حالته.

11- هل الأب متواجد بالمنزل أو يقيم بعيداً عن الأسرة ؟

متواجد.

- 12- ما مدة انقطاعه عن التواجد في المنزل ؟ وهل هو مسافر لدولة ما ؟
9 ساعات في اليوم ، وغير مسافر .
- 13- هل يعاني الأب من أحد الاضطرابات اللغوية أو العقلية أو الإعاقات؟
لا .
- 14- هل الأب متزوج بأخرى ؟ وما السبب ؟
لا .

ثالثاً : بيانات خاصة (بالأخوة والأخوات)

- 1- ما عددهم ؟ وما نوع الجنس (إناث - ذكور) ؟
5 إناث ، 3 ذكور .
- 2- من تفضل من الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
الأخت الأكبر ، لأنها قدوة حسنة لأغلب الأعمال .
- 3- ما ترتيبك الميلادي بينهم ؟
الرابع بعد ثلاث بنات .
- 4- ما نوعية تعاملهم معك (قاسية - يقدروك - يسخروا منك) ؟
القاسية ، وتقديرهم لي .
- 5- هل يعاني أحدهم نفس معاناتك - وهل ذهب للطبيب قبل ذلك ؟
لا .
- 6- ما علاقتك بهم وشعورك نحوهم ؟
بعض الأحيان أمل منهم ومن حركاتهم ، وأحياناً أخرى أكون سعيد معهم وأقضي وقت جيد .
- 7- هل تشعر بالنقص عنهم ؟ ولماذا ؟
لا .
- 8- ما رأيك في اتجاهاتهم نحوك ؟
أحياناً يكرهونني حين تعاملني معهم بقسوة ، وأحياناً يحبونني .
- 9- هل يوجد تفضيل بينكم من جانب الأب أو الأم ؟ ولماذا ؟
لا تقريباً .
- 10- هل تمارس أنشطة رياضية مثلهم ؟ وما هي رياضتك المفضلة ؟
نعم أمارس كرة القدم والسباحة .
- 11- هل تحب صحبتهم معك دائماً ؟ ومع من منهم أفضل ؟
نعم أحب ، مع الأختين الأكبر وأخي الأصغر مني مباشرة .

ومن خلال الفحص العقلي للحالة تبيّن أن المفحوص مهتم بالمظهر والسلوك العام، وبالنسبة لكل من التفكير والوعي والادراك والذاكرة بأنواعها طبيعي وجيد، ومرح المزاج والذكاء طبيعي ويوجد لديه حصيلة جيدة من المعلومات وكامل الاستبصار، بينما اتضح أن لديه تجنب في التواصل البصري وبطيء الكلام والحركة، مشتت الانتباه والتركيز ولديه مخاوف من الأماكن المزدحمة.

- AxisI: اضطرابات طبية: لا يوجد
- AxisII: اضطرابات شخصية : لا يوجد
- AxisIII: الحالة الصحية العامة : لديه بتر في اليد اليسرى
- AxisIV: مشاكل نفسية أو اجتماعية أو بيئية :
 1. لديه مشكلة في التواصل ما بين افراد الأسرة
 2. لم تكن لديه علاقات اجتماعية كثيرة
 3. يوجد لديه مشاكل دراسية
 4. لا يوجد لديه مشاكل في الوظيفة أو العمل
 5. توجد لديه مشكلة في السكن (ضيق المنزل)
 6. لديه مشكلة اقتصادية حيث أن الدخل لا يكفي حاجات الأسرة
 7. توجد لديه مشكلة مع مقدمي الخدمة الصحية الخاصة بالمعاقين
 8. لا توجد لديه مشاكل قانونية او قضائية
 9. لا يوجد لديه مشاكل أخرى متعلقة بالبيئة الاجتماعية
- AxisV: (71-80) Gaf إذا كانت الأعراض موجودة فهي ردود فعل عابرة ومنتوق للضغوط النفسية والاجتماعية، ولا أكثر من ضعف طفيف في الأداء الاجتماعي والمهني، أو المدرسة.

-91 160	16	الرضا عن الأسرة	الرضا عن الحياة	نتائج المقاييس الكمية	1
	19	الرضا عن الأصدقاء			
	16	الرضا عن المدرسة-الجامعة-العمل			
	19	الرضا عن البيئة المحيطة			
	21	الرضا الذاتي			
-	الرضا الزوجي				2
	72-30	التفاؤل والتشاؤم			3
	72-43				
90-26	2	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	صورة الجسم		4
	5	التناسق العام لأجزاء الجسم			

	5	المنظور النفسي لشكل الجسم			
	8	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم			
	6	المحتوى الفكري لشكل الجسم			
-93 160	25	التوافق الشخصي والانفعالي	التوافق النفسي	5	
	22	التوافق الصحي والجسمي			
	25	التوافق الأسري			
	21	التوافق الاجتماعي			
112-40		قلق المستقبل		6	
-127 260	32	الاستقلالية والتفرد	هوية الأنا	7	
	30	الاضطلاع بدور اجتماعي			
	29	التوجه نحو الهدف			
	15	إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر			
	21	البحث عن معنى وفلسفة للحياة			

ملخص الحالة رقم (2):

هو ذكر يبلغ من العمر (19) عاماً أعزب ويدرس في المستوى الأول بالجامعة لزال طالباً ومستواه الاقتصادي جيد وترتيبه الرابع في الأسرة.

أصيب بتاريخ 2009/1/3 خلال الحرب على غزة وكانت إصابته عبارة عن بتر الطرف العلوي الأيسر وبعد تعرضه للإصابة لم يتلق الدعم الفوري وذلك لأن إصابته كانت وهو في بيته وذلك لصعوبة الوصول إلى المكان وعندما تلقى الدعم الصحي والعلاجي لم توفر له الفرصة في تركيب طرف صناعي وحتى على صعيد الدعم الأسري فلم يكن بالشكل الكامل مما كان سبباً في عدم قدرة المفحوص على التأقلم بشكل جيد مع الوضع الجديد الناتج عن بتر الطرف كونه ما زال طالباً في الجامعة وهذا ما يسبب له الخجل لأن الإعاقة أصبحت سبباً مباشراً في عدم تحقيق حلمه وهذا ما يشعره بالعجز.

في مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنياً وجسدياً تعد الدرجة التي حصل عليها المفحوص منخفضة وهذا ما يشير إلى عدم تقبله لصورة جسمه الحالية الناتجة عن إصابته كما يزداد شعوره بأنه أقل قدرة ولا يستطيع انجاز كثير من الأعمال وهذا ما يولد الشعور بالعجز والدونية ويجعله يرى نفسه أقل من الآخرين بالنسبة لصورة جسمه مما جعله انطوائياً على نفسه ولديه شعوراً بالوحدة كما أنه ليس لديه قدرة على التواصل الاجتماعي ولديه عدم تقبل لصورة الجسم من المنظور النفسي والمحتوى الفكري

لأن اصابته بالبتر هي ما ولدت لدى المفحوص الشعور بالضعف وعدم القدرة على التقدم فيما يطمح إلى تحقيقه .

أما في مقياس التفاؤل والتشاؤم فكانت درجة المفحوص دليل واضح على أن نظرة المفحوص العامة يغلب عليها التشاؤم وعدم الرضا عن الواقع الذي يعيشه حيث إنه طالب في الجامعة وكانت لديه أحلاماً يسعى إلى تحقيقها والإصابة أعاقته من تحقيق هذه الأحلام كما أنه لم يتلق الدعم النفسي والاجتماعي كذلك الوضع الاقتصادي السيئ للأسرة ساهم في زيادة المعاناة لديه ولم يحظ باهتمام من أي جهة أو مساعدة حيث كان يأمل في تركيب طرف صناعي يخفف من مأساته ولم تتح الفرصة أمامه ذلك ما جعله يشعر بالعجز وعدم الثقة في الآخرين وزاد من شعوره بالتشاؤم تجاه الحياة.

وفي مقياس قلق المستقبل أشارت الدرجة إلى أن المفحوص يعاني من قلق بسيط من المستقبل رغم أن المفحوص قال ذلك بصراحة أن لديه قلق في نظره للمستقبل ولكن هذا ما يثبت كبت المفحوص للمخاوف بداخله وعدم قدرته على التعبير عنها وذلك واضح بشكل كبير لاستخدام المفحوص آلية الدفاع الكبت.

وفي مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة فكانت الدرجة التي حصل عليها المفحوص تشير إلى أنه لديه درجة توافق منخفض مع الإعاقة حيث أنه كان يشعر بالضعف والنقص في قدراته نتيجة الإصابة ما جعل لديه انخفاض في التوافق الصحي والجسمي كما وكان للإصابة تأثيراً كبيراً من الناحية النفسية حيث سيطرت الانطوائية على شخصيته وأخذت الطابع الاكتئابي ولم يكن لديه توافق شخصي وانفعالي ومن ناحية الأسرة فلم تكن داعمة له بالشكل الذي يريده بالتالي لم يتلق المساندة اللازمة ممن حوله ومن الملاحظ أن أقل درجة في التوافق حصل عليها المفحوص في التوافق الاجتماعي ولكن كان يكبت مشاعره بشكل كبير وهذا ما يعزز شعوره بالدونية والوحدة وأنه أقل من الآخرين.

وفي مقياس الرضا عن الحياة تشير درجة المفحوص إلى أنه لا يوجد لديه رضا عن الحياة لأنه يشعر بأن الأسرة لم تقدم له الدعم الكافي ولم تلب له مطالبه التي كان يسعى إليها كما أن الأصدقاء من حوله تخلو عنه بعد فترة من الإصابة ولم يكونوا داعمين ومساندين له وهذا ما جعله يشعر بعدم الرضا عن الأسرة والأصدقاء وزاد شعوره بالوحدة ومن حيث الجامعة كان لديه شعور بالنقص وأنه أقل كفاءة وقدرة على تلبية حاجاته من الآخرين وعدم قدرته على تكوين صداقات وهذا نابع من عدم قدرته على التكيف ،مما ولد لديه شعوراً بالعجز وجعله يأخذ طابع الإنطوائية والوحدة على نفسه وحسب ما ذكر المفحوص خلال المقابلة أنه يحاول جاهداً تلبية حاجاته بنفسه حتى لو أدى به الأمر للتنازل عن هذه الحاجة رغم حاجته للمساعدة والمساندة لذلك كان يشعر برضا منخفض عن ذاته .

كما وتشير درجة المفحوص في استبيان هوية الأنا على أنه لديه صعوبة في مواجهة المشكلات بمفرده وأنه غير قادر على الاستقلالية وهذا يؤكد أن لديه اعتمادية عالية كما وأنه غير قادر على الاضطلاع بدور اجتماعي حيث يغلب عليه الطابع الانطوائي والخجل من المشاركة ومن خلال

المقابلة تبين أنه يشعر بالضعف وأن الاصابة كانت سبباً في عدم قدرته على تحقيق أهدافه لذلك ليس لديه قدرة على التوجه نحو الهدف كما وتبين عدم قدرته على إقامة علاقة مع الجنس الآخر بسبب خجله وعدم تقبله لذاته وشعوره بالدونية نتيجة الاصابة وهذا ما يعزز شعوره بالوحدة وكذلك اتضح أن هناك صعوبة في أن يكون لديه معنى وفلسفة خاصة لأنه في أغلب الأحيان كان مكتئباً وليس لديه أمل في تحقيق ما يحلم به وخيبة الأمل كانت واضحة بسبب عدم وجود الدعم والمساندة الكافية له.

ثانياً: استجابة المفحوص على اختبار T.A.T:

البطاقة رقم (1):

طفل يتعلم على آلة موسيقية وهو بحالة غير جيدة حيث يوجد عنده نوع من الملل أو الفشل وهو يفكر في وضعه ومستقبله.

- تأويل القصة / فشل الطفل أو عدم الرغبة في الفعل.
- البطل / الطفل
- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز (يفكر في وضعه ومستقبله)
- الحاجة إلى تجنب الدونية والفشل (نوع من الملل أو الفشل)
- الحاجة إلى تجنب السيطرة من الآخرين.
- تصور البطل للبيئة / محبطة ومصدر ضغط وعدم توافق مع ما يريد.
- المآزم النفساني/ صراع بين تجنب الفشل وسيطرة الآخرين وما يرغب هو بعمله أي بين (الوضع الحالي والمستقبل).
- المخاوف/ الخوف من الفشل - سيطرة الآخرين وإجباره على الشيء الذي لا يرغب به.
- آلية الدفاع / الإنكار.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / متردد (غير متكامل) لا يستطيع تجاوز المشكلة.
- النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (2):

في هذا المشهد الكثير من المعاني التي تعبر عن حال الدنيا فهذه المرأة التي تتكى على الشجرة تدل على الظلم والتكبر والحكم والسلطة وهذه الأخرى التي في الأمام تعبر عن المظلومين وعن البراءة أيضاً وعن التعليم وهذا الرجل الذي يدل على العمل.

- تأويل القصة / الخروج أو التخلص من جو الشعور بالتفكك الأسري.
- البطل / الفتاة - المرأة - الرجل.

- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز - الحاجة إلى المعرفة (عن التعليم) الحاجة إلى الاستقلال.
- تصور البطل للبيئة / تقليدية ومتسلطة.
- المأزم النفساني / صراع بين الإنجاز والاستقلالية والسلطة.
- المخاوف / الخوف من السلطة والفشل.
- آلية الدفاع / التبرير.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / طموح.
- النهاية / توافقية - تسوية.

البطاقة رقم (3BM):

هذا شخص مكتئب تعب من حياته يضع عليه الكثير من المشاكل والضغوطات وهو يئس من حياته ويعاني الكثير من المتاعب ربما يريد التخلص من هذه الحياة وضغوطاته بإنهاء حياته.

- تأويل القصة / مشاعر الظلم والاكئاب ومعاناة الرجل وتفكيره في التخلص من الحياة.
- البطل / الرجل.
- الحاجات / الحاجة إلى الانتماء والراحة والمساندة وكذلك الحاجة إلى تجنب الألم والأذى.
- تصور البطل للبيئة / مصدر ألم وحزن وتعب وأيضا مصدر خوف وقلق (يئس من حياته) (الكثير من الضغوطات).
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للراحة والانتماء وبين الإحساس بالظلم وكيفية التخلص من هذا الشعور.
- المخاوف/ الخوف من الوحدة والآخرين وعدم تحمل الضغوطات في المستقبل.
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / مترددة - سلبية

البطاقة رقم (4):

هذا زوج غاضب ولا يريد الدخول للبيت حتى لا يتحمل المسؤولية أو يساعد في حل مشكلة ربما حطت بها ويريد الهروب وزوجته وتحاول شرح الأمر له ولكنه يرفض الاستماع ويريد الهروب وعدم تحمل المسؤولية.

- تأويل القصة / عدم المواجهة والهروب من المسؤولية.

- البطل / الرجل .
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة والانتماء والأمان .
- تصور البطل للبيئة / مصدر وحدة وخوف وعدم الشعور بالأمن .
- المأزم النفساني / صراع بين الخوف والشعور بالوحدة والحاجة على المساندة والانتماء .
- المخاوف / الخوف من الوحدة وعدم الأمان .
- آلية الدفاع / الكبت .
- الأنا الأعلى / متراخ ومتقبل .
- الأنا / غير متكيف .
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (5):

إما أن تكون الأم قادمة من خارج البيت وهي كارهة على الدخول ، يظهر بأن حياتها مليئة بالمشاكل وإما أن تكون امرأة تطلب الأمان والمساعدة .

- تأويل القصة / امرأة حياتها مليئة بالمشاكل ومجبرة على دخول البيت .
- البطل / الأم
- الحاجات / الطمأنينة والأمان والمساعدة (تطلب الأمان والمساعدة)
- تصور البطل للبيئة / مصدر قلق وألم .
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للأمان والخوف من المواجهة .
- المخاوف / الخوف من مواجهة المشاكل .
- آلية الدفاع / التبرير - إسقاط
- الأنا الأعلى / متشدد وقاس
- الأنا / غير متكامل
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (6BM):

يبدو أن ما في الصورة أم وابن لها ، والاثنتين يفكران ومن المتوقع أن الابن فعل شيء سيء وهو نادم على فعلته والأم تفكر وكأنها لم تتوقع من ابنها هذه الفعلة واحتمال أن يكون كلاهما حزينين على أمر ما .

- تأويل القصة / الخوف من إخبار الأم بأمر محزن .
- البطل / الشاب - الأم

- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز وتجنب الألم وتفريغ التوتر.
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ولا تساعد على اتخاذ القرار.
- المخاوف / الخوف من النتيجة والعاقبة (فقدان الأم).
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم
- الأنا / متكيف
- النهاية/ غائبة

البطاقة رقم (7BM):

- نظرات حقد، تبدو أن هذا الرجل هناك أمراً خطيراً لم يعجبه ويظهر أنه بطبيعته شرير ومكان وأنه سوف يدير أمراً خبيثاً لكنه لا يجد من يعاونه على الشر.
- تأويل القصة / رجل شرير بخطط لأمر خبيث.
 - البطل / الرجل
 - الحاجات/ الحاجة إلى الإنجاز والمساندة
 - تصور البطل للبيئة / سلطوية مادية
 - المآزم النفساني / صراع بين الإنجاز والحاجة إلى المساندة (عدم وجود المساند) (لا يجد من يعاونه)
 - آلية الدفاع/ التكوين العكسي وذلك من رغبته في الإنجاز وعدم القدرة على الفعل.
 - المخاوف / الخوف من الفشل.
 - الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
 - الأنا/ متصلبة وطموحة.
 - النهاية / تسوية

البطاقة رقم (8BM):

- يبدو من نظرات هذا الطفل أنه بريء ومن الظاهر أنه هؤلاء الأشرار قتلوا أبا الطفل لكي يأخذوا منه أعضاء وبيتاعوها فهم فقراء والطفل ينظر إليهم نظرة حقد ويتوعدهم ويفكر كيف يمكن له الانتقام مهم لقتلهم أبيه لجعله وحيداً في هذا العالم.
- تأويل القصة / طفل تعرض والده للقتل من الأشرار ويفكر بالانتقام ممن قتلوا والد الطفل.
 - البطل / الطفل - الولد
 - الحاجات / الحاجة إلى تفريغ التوتر - المساعدة والحاجة إلى تجنب اللوم.

- تصور البطل للبيئة / تهديد كيان الفرد يدفع للجريمة (البيئة عدائية).
- المآزم النفساني / صراع بين تجنب اللوم والحاجة إلى تفرغ التوتر والمساعدة على ذلك.
- آلية الدفاع/ إسقاط (العدوانية) تبرير (إنهم فقراء) - كبت.
- المخاوف / الخوف من لوم الآخرين ولوم الذات.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير قادر على التكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (9BM):

- هؤلاء مجموعة من رعاة البقر أو مجموعة من المقاتلين ينامون بجانب بعضهم البعض وبشكل يعكس قوة صداقتهم وهذا يدل على روح الفريق يبدو أن الجو حار ولا يجدون منطقة يستظلون بها.
- تأويل القصة / روح الفريق والصداقة لمجموعة من الشباب.
 - البطل / الشباب - المجموعة
 - الحاجات/ الحاجة إلى الطمأنينة والراحة والانتماء والطموح والاستقلال وتجنب الفشل.
 - تصور البطل للبيئة / مصدر تعب وعناء وبحاجة للدفاع عنها.
 - المآزم النفساني / صراع بين الحاجة إلى الراحة والطموح والاستقلال وتجنب الفشل.
 - المخاوف / الخوف من النيل منهم من قبل الأعداء.
 - آلية الدفاع / التبرير
 - الأنا الأعلى / عادل وحكيم
 - الأنا / متكيف مع الواقع وطموح
 - النهاية / إيجابية.

البطاقة رقم (10):

- صورة توحي بأن هذان الشخصان قريبان من بعضهم البعض ويحبون بعضهم كثيراً وكان هناك مشكلة حدثت بينهم وابتعدوا عن بعضهم وفي هذه اللحظة هم يأخذون أحضان بعضهم ويعودون إلى الحب الذي جمعهم.
- تأويل القصة / عودة بعد الفراق أو الحرمان العاطفي.
 - الطفل / الشخصان.
 - الحاجات / الحاجة إلى الانتماء والطمأنينة وتجنب الألم (ابتعدوا عن بعضهم)
 - تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم وكذلك غير عادلة.

- المأزم النفساني / صراع بين الاحتياج والحرمان.
- المخاوف / الخوف من فقدان (ابتعدوا عن بعضهم)
- آلية الدفاع/ العزل - الكبت
- الأنا الأعلى / متسامح ظاهرياً وفي العمق قاس
- الأنا / ضعيف وغير متكيف
- النهاية/ تسوية

البطاقة رقم (11):

طريق وعرة مليئة بالصخور وفي الأعلى كوخ كأن هذا الطريق يمثل حال الدنيا فهي مليئة بالعقبات ويجب علينا أن نتخطاها ونكمل حتى النهاية.

- تأويل القصة / طريق وعرة ويجب علينا تخطيها.
- البطل/ المفحوص
- الحاجات / الحاجة إلى القوة والإنجاز وتجنب الفشل (يجب تخطيها)
- تصور البطل للبيئة / مصدر تعب ومليئة بالعقبات (مليئة بالعقبات)
- المأزم النفساني / صراع بين الإنجاز والعقبات الموجودة (نكمل حتى النهاية)
- المخاوف / الخوف من الفشل
- آلية الدفاع/ العقلنة
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم
- الأنا/ متكيف مع الواقع
- النهاية / إيجابية

البطاقة رقم (13BM):

احتمال ما في الصورة أن يكون ابن وهو مريض في الفراش وهذا أباه يأتي في الليل لكي يطمئن عليه واحتمال أن يكون هذا الصبي يرى كوابيس .

- تأويل القصة / ابن مريض ووالده يتفقده.
- البطل / الابن المريض.
- الحاجات/ الحاجة إلى المساعدة والانتماء والقوة.
- تصور البطل للبيئة / مصدر تعب ومرض (مريض في الفراش).
- المأزم النفساني / صراع بين القوة والمرض.
- المخاوف/ الخوف من الموت والفراق وعدم القدرة على المساعدة.

- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم
- الأنا / متكيف مع الواقع.
- النهاية / غائبة

البطاقة رقم (13BF):

يبدو أن هذا الزوج أتى من عمله ، ورأى أن زوجته قد فارقت الحياة وهي على سريرها وهو حزين على هذا ولا يعرف ماذا يفعل.

- تأويل القصة / زوجة فارقت الحياة بعد عودة زوجها من العمل.
- البطل / الزوج
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة (لا يعرف ماذا يفعل) الحاجة إلى الطمأنينة.
- تصور البطل للبيئة / محزنة ومؤلمة (زوجته فارقت الحياة).
- المآزم النفساني / صراع بين الحاجة للأمن والطمأنينة والخوف من فقدان.
- المخاوف / الخوف من فقدان والموت وعدم وجود المساند.
- آلية الدفاع / الكبت ورفض الواقع
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد - متمت
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية - مفتوحة

البطاقة رقم (14):

يبدو أنه رجل عنده اكتئاب نفسي فحياته مظلمة ومتعبة وليس لديه رغبة في عمل أي شيء سوى الجلوس أمام نافذة لعله يأتي أحد يشاركه همومه ومشاكله لكن دون جدوى.

- تأويل القصة / شاب حياته مظلمة ومتعبة وبحاجة إلى من يشاركه همومه.
- البطل / الشاب
- الحاجات / الحاجة على المساندة (يشاركه همومه ومشاكلهم تجنب اللوم والشعور بالدونية) (ليس لديه رغبة)
- تصور البطل للبيئة / مصدر ألم وحزن وغير مساندة (لكن دون جدوى)
- المآزم النفساني / صراع بين الشعور بالدونية والرغبة في المساندة
- المخاوف / الخوف من الفشل
- آلية الدفاع / الكبت

- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (15):

شخص يعيش بين القبور يبدو أنه وحيداً ولا أحد يشعر وبحس به ضاقت عليه الدنيا يشكو همه للأموات لأنه لا يرى من الأحياء نتيجة أو فائدة .

- تأويل القصة / وحدة وهموم
- البطل / الشخص
- الحاجات / الحاجة إلى الانتماء والطمأنينة وعطف الآخرين (لا أحد يشعر به (يحس به).
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم وخوف ووحدة (يبدو أنه وحيداً).
- المآزم النفساني / صراع بين الانتماء والشعور بالوحدة.
- المخاوف / الخوف من الوحدة وعدم المساندة.
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (16) البطاقة الفارغة:

كانت هناك مجموعة من الفتيان يلعبون على شاطئ البحر ويسبحون في المياه فجأة سمعت صوت صراخ فأدركت أن هناك فتى يغرق فشعرت أنني يجب أن أعمل شيء فأنا أجد السباحة حلمت طوال عمري أن أكون منقذاً فجزيت ودخلت مياه البحر ونسيت يدي المبتورة وتذكرت أنني لا أستطيع فعل شيء شعرت بالعجز والضعف وأنا ابكي.

- تأويل القصة / الشعور بالعجز جراء الحال الجديد
- البطل / المفحوص
- الحالات / الحاجة إلى القوة والإنجاز وتجنب الفشل والدونية (شعرت بالعجز والضعف) والحاجة على تفريغ التوتر (أنا ابكي)
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم (لا أستطيع فعل شيء)
- المآزم النفساني / صراع الحاجة إلى القوة والشعور بالعجز وصراع بين الحاجة للمساندة والشعور بالوحدة (يجب أن أعمل شيء) (نسيت يدي المبتورة)

- المخاوف / الخوف من الفشل (لا يستطيع فعل شيء)
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية/ سلبية

البطاقة رقم (17BM):

رجل يتمتع بقوة في جسمه وهذا المشهد يوحي بالصعود والنهوض بأن نستمر في الحياة ونكون أقوىاء مهما كانت ظروف الحياة تعيق من تقدمنا فيها وما يوجد فيها من صعوبات تواجهنا حتى وإن كان ذلك بدون فائدة.

- تأويل القصة / رجل يتمتع بقوة يجعلنا نثابر في مواجهة الحياة وتحدي صعوباتها.
- البطل / الرجل
- الحاجات / الحاجة إلى القوة والاستمرار في التحدي وتجنب الشعور بالدونية.
- تصور البطل للبيئة / مصدر تعب وألم وشقاء
- المآزم النفساني/ صراع بين التحدي والقوة للاستمرار في الحياة وتجنب الفشل (نكون أقوىاء - وأن كان دون فائدة).
- المخاوف / الخوف من الفشل والتعب والوقوع.
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / غائبة

البطاقة رقم (18BM):

شخص بليد هزيل كسول جداً ، يجب أن يساعده الآخرين فهو لا يعتمد على نفسه من الممكن أنه يأس من الدنيا .

- تأويل القصة / شخص بليد وهزيل يائس من الدنيا.
- البطل / الشخص.
- الحاجات / الحاجة على الراحة والمساعدة (يجب أن يساعده الآخرين).
- تصور البطل للبيئة / مساندة وداعمة (لا يعتمد على نفسه).
- المآزم النفساني / صراع بين اليأس والحاجة للمساعدة .

المخاوف / الخوف من اليأس وخيبة الأمل.
آلية الدفاع / الإسقاط.
الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
الأنا / غير متكيف.
النهاية / غائبة.

البطاقة رقم (19):

صورة في فصل الشتاء حيث الثلج يكسو البيوت والرياح عاصفة ويوجد بعض الغيوم والناس يشعلون النيران في البيوت لكي يتدفنوا من البرد القارص.

- تأويل القصة / الثلج يكسوه البيوت والناس تشعل النيران للتدفئة.
- البطل / الناس.
- الحاجات / الحاجات إلى الأمن والانتماء (لكي يتدفنوا).
- تصور البطل للبيئة / آمنة.
- المأزم النفساني / صراع بين الانتماء والخوف من فقدان.
- المخاوف / الخوف من فقدان والغدر.
- آلية الدفاع / التعويض - إسقاط - تبرير.
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم.
- الأنا/ متكيف.
- النهاية / إيجابية.

البطاقة رقم (20):

شخص يمشي وجيداً في ساعة متأخرة من الليل يشعر باكتئاب من كثرة الهموم والضغطات يريد الابتعاد عن الناس حتى يحاول الشعور بالراحة والطمأنينة

- تأويل القصة / شخص يريد الهروب والابتعاد عن الناس يشعر بالراحة.
- البطل / الشخص.
- الحاجات / الحاجة إلى الاطمئنان والانتماء وتفرغ التوتر.
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن واكتئاب (يشعر باكتئاب).
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للانتماء والهروب من الناس.
- المخاوف/ الخوف من الضغط والفشل.
- آلية الدفاع / الكبت - التبرير (يحاول الشعور بالراحة) يريد الابتعاد عن الناس.

- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.

- الأنا / غير متكيف.

- النهاية / سلبية.

من خلال صياغة المفحوص لبعض بطاقات اختيار التات وتحليلها تشير إلى أن المفحوص لديه شعور بالدونية وأنه أقل من الآخرين وليس لديه القدرة على العمل وتحقيق الكثير من رغباته وطموحاته وذلك ما يشعره بعدم الطمأنينة ورغبته في وجود المساند والمساعدة وحاجته إلى الانتماء واعتبار الذات وتجنب الدونية والفشل وما يؤكد ذلك كلام المفحوص على صور التات ففي الصورة رقم (1) يقول (عنده نوع من الملك والفشل) وفي الصورة ((6BM) يقول (كلاهما حزين على أمر ما) وفي الصورة رقم(9BM) يقول (لا يجدون منطقة يستظلون بها)

وفي الصورة رقم (17BM) يقول (نستمر بالحياة ونكون أقوىاء) وفي الصورة رقم (8BM) يقول (حزين لا يعرف ماذا يفعل) وفي الصورة رقم (13BM) يقول (يأتي في الليل لكي يطمئن عليه وفي الصورة رقم (18BM) يقول (يجب أن يساعده الآخرون) وفي الصورة رقم (5) يقول يطلب (المساعدة والأمان).

ومما يثبت ذلك الشعور لدى الفحوص اختبار صورة الجسم للمعاقين بدنياً والتي كانت نتيجته (26) من(90) والتي أشارت إلى عدم تقبل المفحوص لصورة جسمه الحالية وعدم تقبله لفكره أنه يعاني من إعاقة لأن ذلك ما يشعره بالدونية ويجعله يبتعد عن المشاركة الاجتماعية ويفضل الوحدة خوفاً من نظرة الآخرين إليه وهذا نابع من فكرته هو عن نفسه وعدم تقبله لشكل الجسم سواء من المنظور النفسي والاجتماعي وحتى الفكري.

كما وتبين من صياغة المفحوص لبعض بطاقات التات أيضاً أنه يصور البيئة على أنها مصدر حزن وألم وخوف وأنها محبطة وغير مساندة وهذا ما يعكس شعوره بالوحدة والضعف والخوف وعدم القدرة على الإنجاز وذلك لخوفه من الغش وعدم توفر المساعدة وكذلك عدم وجود المساند وما يؤكد ذلك قول المفحوص في صياغته على الصورة رقم (11) (لا أحد يشعر به) وفي الصورة رقم (17BM) يقول (مكتئب من حياته) وفي الصورة رقم (8BM) يقول (جعله وحيداً في هذا العالم) وفي الصورة رقم (11) يقول (حال الدنيا فهي مليئة بالعقبات) وفي الصورة رقم (5) يقول (يبدو أنه وحيداً).

وما يدعم ذلك ما حصل عليه المفحوص من نتيجة على اختبار الرضا عن الحياة حيث تبين أنه في محور الرضا عن البيئة المحيطة لا يشعر بالرضا ويجدها أنها غير مساندة وكذلك محور الرضا عن الأصدقاء والرضا عن الأسرة والرضا عن المدرسة (الجامعة) كانت درجاته منخفضة وذلك ما يبرهن أنه يشعر بالوحدة وبحاجة إلى الانتماء والمساندة وأنه لا يستطيع تكوين صداقات وهذا ما يؤكد أيضاً عدم قدرته على الخوض في علاقات اجتماعية وكذلك ضعف قدرته على التكيف وهذا ما يعطيه الشعور بأنه أقل من الآخرين.

كما ويشير تحليل صياغة المفحوص لبطاقات التات أنه يستخدم آلية الدفاع الكبت بشكل كبير جداً كما في البطاقات رقم (3BM)، والبطاقة رقم (4)، والبطاقة رقم (16)، والبطاقة رقم (17BM) وذلك كي يستطيع التكيف مع نفسه ومع الواقع إلا أنه غالباً ما يشعر بالغش كما واستخدم بشكل متكرر آلية الدفاع الإسقاط والتبرير كما في البطاقة رقم (5)، والبطاقة رقم (8BM) والبطاقة رقم (9BM) والبطاقة رقم (18BM) والبطاقة رقم (19) وذلك لتجنب اللوم وتجنب الشعور بالألم وتجنب الفشل وعدم القدرة على الإنجاز وما يوضح استخدام آليات الدفاع المختلفة قوله في البطاقة رقم (6BM) (فعل شيء سيء وهو نادم عليه) وهو إسقاط ما بداخله وفي قوله (يقع عليه الكثير من الضغوطات في الصورة رقم (17BM) تبرير مما يقوم به من أعمال وكذلك في الصورة رقم (15) يقول (ضاقت الدنيا عليه) وفيها كبت المفحوص بمشاعره.

وفي غالب البطاقات يظهر الأنا الأعلى بشكل قاس ومتشدد حتى يستطيع الأنا التكيف مع الواقع إلا أن ذلك يبوء بالفشل ودائماً ما يكون الأنا غير قادر على التكيف مع البيئة المفروضة عليه ومع الوضع الحالي والإعاقة التي يعاني منها.

ويتضح ذلك في صياغة المفحوص على البطاقة رقم (17BM) عندما يقول (يريد التخلص من هذه الحياة وضغوطاتها) ويقول أيضاً (يائس من حياته)

وفي البطاقة رقم (15) يقول (ضاقت الدنيا عليه) ويؤكد ذلك ما حصل عليه المفحوص من درجة في مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة حيث أن المفحوص لديه توافق متوسط كدرجة كلية على المقياس بينما في المحور التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي فكانت درجته منخفضة.

كما وتشير درجة المفحوص على مقياس التفاؤل والتشاؤم أنه غير متفائل ونظرته العامة يغلب عليها طابع التشاؤم وعدم الرضا وهذا ما تجعل المفحوص يعبر عن النهاية في بطاقات اختبار التات أنها سلبية وكذلك في مقياس قلق المستقبل تظهر درجة المفحوص أنه يعاني من قلق بسيط وذلك يشير إلى كبت المفحوص للمخاوف بداخله وعدم قدرته مع التعبير عنها وعدم قدرته على حل المشكلات ومواجهة الصعوبات بمفرده كما ويتضح ذلك من خلال استجابة المفحوص على استبيان هوية الأنا أنه يجد صعوبة في الاستقلالية والتفرد وفي الاضطلاع بدور اجتماعي وضعف في التوجه نحو الهدف وعدم قدرته على إقامة علاقة مع الجنس الآخر كما ويعاني من مشكلة في البحث عن معنى للحياة بشكل إيجابي ويتضح ذلك من خلال صياغة المفحوص لبعض بطاقات التات في عدم قدرته على أخذ الدور الاجتماعي أو توجهه نحو الهدف بشكل مباشر وكذلك يترك المشاكل دون حل وذلك لعدم قدرته على التفرد في اتخاذ القرار مما يجعل النهاية سلبية في هذه القصص كما في البطاقة رقم (14) يقول (لكن دون جدوى) والبطاقة رقم (13MF) يقول (لا يعرف ماذا يفعل).

ومن خلال المقابلة اتضح أن المفحوص لا يشعر بالأمن وليس لديه القدرة على مواجهة المشكلات بمفرده ومستاء من الناس ويشعر بالاكئاب والحزن وتنفص الثقة بالنفس ونادراً ما يكون صريحاً أو

يستطيع التعبير عما بداخله وأحلامه دائماً عن الحدث وتكون مخيفة كما أنه لديه شعور بالإرهاق ولا يشعر بمتعة الحياة ويشعر بالإهمال من قبل الآخرين ولا يشعر بمساندتهم وهو ممن يتميزون بالحساسية وذلك ما يسبب له عدم تقبل إعاقته ويسبب له الوحدة والبعد عن الناس وعدم المشاركة ومن الناحية الاجتماعية وهذا كله كفيلاً أن يسبب له الصراعات الداخلية حيث غالباً ما يصف نفسه بالقوة لكنه لا يستطيع انجاز ما يرغب القيام به وهذا ما يجعل لديه عدم القدرة على التكيف.

الحالة رقم (3):

أولاً: بيانات عامة عن الحالة:

الاسم / ج.هـ	تاريخ الميلاد / 1994-1-27
الجنس / (ذكر - أنثى)	المدرسة-الجامعة /دلال المغربي
وظيفة الأب / مدرس	السنة الدراسية /ثانوية عامه
وظيفة الأم /ربة بيت	الترتيب الميلادي/5
إجمالي دخل الأسرة 3500 شيكل	عدد أفراد الأسرة/12
توزيع الأبناء داخل الأسرة / بنين (4) ، بنات (6)	
الطول / 153	الوزن /65
تاريخ الإعاقة / ولادية (عند الولادة - نتيجة حادث - نتيجة مرض) الحرب	
هل يوجد إعاقات أخرى مصاحبة /لا	
هل يوجد طفل آخر معاق /لا	
هل توجد هذه الإعاقة لدى الوالدين أو أحدهما /لا	

التاريخ الشخصي:

ثانياً: بيانات خاصة بالحالة:

- 1- هل لديك مخاوف ؟ وما مصدرها ؟
نعم ، اليهود أنهم دمروا مستقبلي وأخاف يقصفوا البيت ثاني ويستشهد حدا من أفراد أسرتي.
- 2- هل لديك ثقة بنفسك ؟
نعم توجد ، ولكن نادراً تذهب وما يكون في ثقة في بعض الأوقات.
- 3- ما هي نظرتك للحياة ؟
حياة مجرد فانية ، وما هو إلا لتضييع الوقت وهي عبارة عن امتحان للإنسان عشان يشوف شو مصيره في الآخرة هل هو صابر ولا لا.
- 4- ما رأيك في ذاتك ؟ و ما مظاهر العجز التي تشعر بها ؟
أحياناً أتقبلها ، وأحياناً أشعر بالعجز ممكن بسبب الحصول على ما أريد في البيت فقط ، وعدم الحصول على ذلك خارج البيت ، إنسانه صبورة إلى حد ما ،وأشعر بعدم القدرة على الوصول لهدفي بسبب الحادث.
- 5- هل يوجد في أفراد أسرتك ذلك العجز ؟
لا يوجد.

- 6- هل تعرضت للعقاب البدني في الطفولة المبكرة ؟ ومن من ؟
 نعم حينما كنت صغيرة ، عند الغداء كنت أزعل كل مرة لحد ما أنضرب من والدي.
- 7- هل تحزن على أشياء حدثت أو أشياء تتوقع حدوثها ؟
 نعم أحزن على استشهاد أختي فراق الأعبة من الأصدقاء تعرفت عليهم في بلدي وغير بلدي،
 أتوقع حدوث حرب جديدة تقضي على الشعب كله.
- 8- ما يصدر عنك من سلوك يمكن وصفه بأنه :
 عدواني () حزين (√) انسحابي () خجول ()
 طبيعي (√) مرح ونشيط () متفائل (√)
- 9- هل مشاعرك المؤثرة يغلب عليها الخوف ومما تخاف ؟
 في البداية ما كنت أخاف بعد الإصابة صرت أخاف وصرت أتوتر بسرعة.
- 10- ما رأيك في المرض الجسدي وما شعورك نحوه ؟
 كنت متوقعه أن أكون شهيدة أو مصابة إصابة عادية غير البتر آخر ما كنت أتوقعه أو أفكر
 فيه هو فقد أحد أعضاء جسمي ، الحمد لله على كل حال وهذا قدر ولازم نصبر .
- 11- هل تحب الاختلاط بالناس ؟
 أحياناً لأنه مش كل الناس واحد وبحب اختلط مع صديقاتي أكثر شيء .
- 12- هل لديك مشاعر بالذنب ؟ وبماذا ترتبط تلك المشاعر ؟
 نعم أشعر بالذنب، وهذا مرتبط بالحنان والعطف ، أي عندما أزعل ماما أو بابا مني أو حتى
 حد من أطفال البيت.
- 13- هل تشعر بفارق بينك وبين الآخرين ؟ وما هو ؟ ولماذا؟
 لا يوجد فارق من ناحية المعاملة في البيت ولكن الفارق في شكلي العام وفي نفسياتي لأنني
 أصبحت معاقة.
- 14- من المسئول عن مشاعرك ؟ سواء السارة أو غير السارة ؟
 أنا المسئولة عن مشاعري ، أحياناً ألجأ لأحد صديقاتي لأعبر عن مشاعري
 سواء سارة أو غير سارة ، وطبعاً بالأحزان لازم نفكر في الاتجاه الإيجابي حتى لو كان السلبي
 أكثر .
- 15- هل هناك ظروف وتغيرات طرأت على أسرتك وحياتك ؟
 أكيد الإنسان كل يوم يتغير ما يبقى الواحد على حالو بعد ما اتصاوبت أنا واستشهدت أختي.
- 16- هل أحد أفراد أسرتك لديه بعض الاضطرابات أو يعالج لدى طبيب نفسي أو ينتابه بعض
 النوبات العصبية . فمن هو ؟ وما درجة قرابته بك ؟ وما نوع الاضطرابات ؟
 لا يوجد .

- 17- هل تنام بسهولة أم لديك مشاكل في بداية النوم أو مدته ؟
لازم قبل ما أنام ساعتين تفكير ، كثير أسرح في وضعي الجديد (الإعاقة) وشو بدو يصير
فيا بالمستقبل .
- 18- هل تعاني من الكوابيس ؟ وما نوع الكوابيس المتكررة ؟
ما في كوابيس بس أحلام وحدث واقعي في الحلم بعرف إذا كان خير أو شر ، بس في
الحرب كثير بأحلام .
- 19- هل لك أصدقاء ؟ وما عددهم وهل هم أكبر منك سنا أم أصغر ؟
إحنا بالغالب خمس بنات (جميله- نهله- نور- منى- عبيير) ومسمين حالنا (نجم) وقدي
بالعمر أصدقاء الطفولة وبعد ما أصبت صار في بنت أصغر مني بسنة هي مش من فلسطين
من السعودية أتواصل معها على النت والجوال اسمها (أمل).
- 20- هل تستطيع التعبير عما يفرحك وما يحزنك بسهولة ؟
على حسب الشخص الذي سأعبر له ، إذا كان كثير قريب زى أمل أو نجم بأعبر لها عن
جواتي أما إذا كانت معرفة بسيطة بكون في حدودها.
- 21- ما رأيك في تكوينك البدني ومظهرك ؟
أحياناً بكون متضايقه أني معاقة وعندي بتر في أقدامي وأحياناً بكون فخورة .
- 22- ما رأيك فيما لديك من إعاقة أو عجز ؟
متكيفة ومتعايشة مع الوضع ولكن أحياناً أزهد من القعدة في الدار وصعب إنني أطلع من
البيت.
- 23- هل تشعر أنك أقل من زملائك ؟
بالعكس معاملة المعلمين والمعلمات في المدرسة وحتى أهلي في البيت زيي زيهم.
- 24- هل أنت حساس تجاه موضوعات معينة ؟ فما هي ولماذا ؟
حساسة جدا من ناحية الفراق لأنه أصعب شيء في الدنيا بعددين مشكلة تصير في الدار أو
حد يضايقني أو يجرحني بكلمة بعدها أضل أبكي كثير لأنه مشكلة لما اللي يجرحك يكون
أقرب الناس منك.
- 25- هل لديك شهية للطعام ؟
نعم، أحياناً بتكون شهيتي كبيرة بس حتى لو ما كان في شهية بأكل عادي.
- 26- عند مواجهة المواقف والأزمات الصعبة تفقد الرغبة في الطعام ؟
بتصير لكن ليس دائماً.
- 27- ما نوع العقاب الذي ينزله والدك أو والدتك بك عند الخطأ ؟
التوبيخ بالألفاظ لكن ما بيكون في عقاب بالضرب.

- 28- هل يشتري أحد أفراد أسرتك هدايا في المناسبات ؟
نادرا ما نهتم بالمناسبات لكن إذا كان لابد نعم بنجيب هدايا.
- 29- ما هي الهدايا التي تفضلها ؟
بفضل يكون أي شيء في حرف اسمي لأنني أعتز فيه كثير.
- 30- هل أنت مطيع ومحبوب من كل أفراد الأسرة ؟
نعم، كل أخواتي وإخواني وأهلي يحبوني
- 31- ما هي مشكلتك الأساسية في أسرتك ؟
المشكلة الوحيدة في البيت أن السكن ضيق وعددنا كثير في البيت وصعود الدرج معاناة حيث نسكن في الطابق الثالث لذلك لا أحب الخروج من المنزل
- 32- ما هي هوايتك المفضلة ؟
الرسم ، القراءة ، الكتابة.
- 33- هل يخصص لك والدك مصروف شخصي وهل لك الحرية في التصرف فيه ؟
مصروف أسبوعي وأنا أعمل اللي بدي إياه فيه
- 34- هل لك أصدقاء ؟ في المنزل أم في المدرسة، في الجامعة، في العمل ؟ وما عددهم ؟
صديقاتي في المنزل بنات عمي ، وفي المدرسة بنات صفي وبنات كانوا في صفي من السنوات السابقة عددهم كبير لكن الصديقات الصديقات عددهم خمسة.
- 35- ما رأيك في المشرفين عليك ؟ ماذا تفضل البقاء مع الأسرة أو الإقامة داخل مدرسة داخلي ؟
جيد ، أفضل البقاء داخل الأسرة (اللي ماله خير في أهله ماله خير في حد)
- 36- ما هي البرامج التلفزيونية المفضلة لك ؟
أفضل برامج المسابقات والأسئلة وكذلك برامج الأغاني وعرض المواهب.
- 37- هل تخرج بقصد الترفيه والفسحة مع أسرتك ؟
على حسب المزاج إذا كان نفسي لكن أنا لا أطلب أكيد وأحيانا يغصبوني أطلع معهم حتى ما اضل في البيت لوحدي.
- 38- ما هي لعبتك المفضلة ؟
طاولة التنس.
- 39- ما هو مستواك الدراسي الحالي ؟ وهل لديك الدافع لتحسينه ؟
جيد جدا وأحاول إن شاء الله أرفعه في توجيهي.
- 40- هل أصبت بأحد الأمراض سابقاً ؟ وما هي وكم مرة ؟
عندما كنت في صف سابع صار معي مرض الروماتيزم وتعالجت وصرت منيحة بس أصلا اليهود ريحوني منهم خالص.

- 41- هل تعرضت لأحد الحوادث أو المفاجآت التي أثرت على حياتك ؟ وما سنك عند حدوثها ؟ وما ترتب عليها ؟
- الإصابة بالبتير وأنا عمري 14 سنة أصبحت غير قادرة على القيام بنشاطي السابق في البيت .
- 42- ما رأيك في تكوينك البدني ؟
- جيد .
- 43- ما هي الأحلام المتكررة في نومك ؟
- راضية والحمد لله هذا قضاء وقدر لكن بعض الأحيان أتضايق .
- 44- ما الأمنية التي تتمنى تحقيقها مستقبلاً ؟
- أن أكون صحافية كبيرة ومشهورة حتى أوصل رسالتي إلى العالم .
- 45- إذا كنت لا تقيم مع الأسرة فمع من تقيم ؟ ولماذا ؟
- أن أبقى لوحدي ،لأنني أحب أن أعمل كل شيء يخصني بمفردتي .
- 46- ما أسباب عدم إقامتك مع أسرتك ؟
- أقيم مع أسرتي .
- 47- هل أحد الأبوين أو كلاهما مسافر للخارج ؟ ولماذا ؟
- لا كلهم موجودين .
- 48- هل تحب مدرسك بالمدرسة ؟ ولماذا ؟
- نعم لأنهم يحترموني ومعاملتهم لي جدية ليس عطف أو شفقة .
- 49- في أي سن توقفت عن تبليل فراشك ؟
- في صف سادس تقريبا وصارت معي مرات قليلة في صف سابع .
- 50- هل تشعر أن لديك عيوب في النطق والكلام ؟
- لا الحمد لله .
- 51- ما رأيك في اتجاه الآخرين نحو إعاقاتك ؟
- صحيح أنها نظرتهم دائما نظرة شفقة لكن بالأول والأخير رأيهم ما بهمني لأنه هذا قدرتي وأنا راضية بقدرتي .

التاريخ الأسري:

ثالثاً: بيانات خاصة بالوالدين (الأم - الأب):

بيانات خاصة بالأم:

- 1- (معلمة - غير متعلمة - العمر الزمني لها - مستواها التعليمي وعملها)
ثانوية عامة عمرها 40 سنة كان مستواها جيد جدا وهي لا تعمل ربة بيت.
- 2- إذا كانت متوفية ما عمرها عند الوفاة؟ وما عمرك وقت وفاتها؟ ومن يشرف على تربيتك؟
- 3- ما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي)
- 4- ما أهم الصفات الشخصية الغالبة عليها والعادات السلوكية المرغوبة وغير المرغوبة؟
بما أنها وحيدة الأم والأب وترتبت يتيمة الأم وتوفى والدها وهي صغيرة تعتبرنا كل حياتها فهي طيبة جدا وحنونة جدا بتفكر فينا دائما حساسة كثير لدرجة أنها بتضايق من أقل حاجة .
- 5- هل هي موجودة في المنزل أم مطلقة؟ وما السبب؟
موجودة في المنزل
- 6- ما نوع شخصيتها والسمات الرئيسية التي تظهر في التعامل؟
عاطفية، تتعامل معنا بتفهم لكنها سريعة النفرة فهي عصبية جدا .
- 7- إذا كانت مريضة ، ما نوعية المرض وما هي حالتها الصحية الآن؟
أمراض بسيطة وعارضة ليست مزمنة .
- 8- هل ذهبت للطبيب النفسي قبل ذلك وما رأيه إن وجد شكوى من اضطراب نفسي؟
لا.
- 9- هل تتشاجر كثيراً مع الزوج (الأب)؟
نعم، أحيانا.
- 10- ما درجة قرابتها بالزوج؟
لا توجد بينهم صلة قرابة.

أسئلة تجيب عليها الأم:

- 1- ما عمرك الزمني عند الحمل في هذا الابن أو البنت؟
22 سنة.
- 2- قدمي وصف مبسط لأوجه القصور أو العجز لدى الابن أو البنت وأكثرها وضوحاً لك؟
حسرة وحزن كانت حركتها كثيرة في البيت بس واحد يطلب منها حاجة أول وحدة تقوم تناولنا لكن الآن أصبحت غير قادرة على فعل شيء ولكن قدر المستطاع وهناك خمول وكسل وتنام قليل وتسرح وتفكر كثير ما أروح على غرفتها أجدها تبكي والغرفة مغلقة على حالها

- 3- ما العمر الزمني للطفل وقت حدوث الإصابة أو الإعاقة - أم ولادية ؟
16 سنة نتيجة الإصابة في الحرب
- 4- هل لديك أولاد آخرين بنفس الإعاقة أم لا ؟
لا.
- 5- ما درجة تواصل وتجاوب الابن أو الابنة مع المحيطين به - أو خوفهم من الآخرين والانسحاب؟
تواصلها بدرجة متوسطة.
- 6- متى بدأ أول كلمة - ومستوى نموه العام ونشاطه ؟
في العام الأول ، وكان تنشيطة جداً.
- 7- نوع الرضاعة (طبيعية - صناعية - مختلطة)
طبيعي.
- 8- ما هي أسباب العجز أو الإعاقة لدى الابن أو الابنة من وجهة نظرك ؟
الإصابة في الحرب،
- 9- هل تتحسن الحالة أو يسوء مآلها مع التقدم في السن ؟
تسوء طبعاً لأنه لا يوجد أماكن متخصصة لمتابعة حاجاتهم.
- 10- ما اتجاهك نحو إعاقة ولدك أو ابنتك (إيجابية - سلبية - غير محددة) ؟
أحياناً بقول الحمد لله على كل حال وأحياناً بقول ليش ياربي وبعدين بتراجع اللهم لا اعتراض على حكمك بس كل تفكير عشانها بنت ومن أحلى بناتي الله يصبرني ويصبرها .
- 11- هل تفضليه على بقية الأبناء ؟ أم تفضيل الآخرين عليه ؟
لا تفضل أحدهم على الآخر.
- 12- هل دخل الحضانة الخاصة به ؟
نعم.
- 13- ما رأيك في وجوده في مدرسة خاصة أم مدرسة حكومية ؟
حكومية
- 14- ما مستواه التعليمي - وما عدد مرات الرسوب إن وجد ؟
جيد ، لا يوجد رسوب.

بيانات خاصة بالأب:

- 1- متعلم - غير متعلم - العمر الزمني - المستوى التعليمي
متعلم، عمره 50 سنة، ومستواه جامعي.
- 2- يعمل - لا يعمل - وما نوع العمل ؟
مدرس وكالة.
- 3- إذا كان متوفى فما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي) ؟
- 4- كم عمر الابن أو الابنة وقت الوفاة وعمر الأب ؟
.....
- 5- ما أهم ما يتميز به من صفات شخصية وما هي العادات السلوكية المتكررة المرغوبة وغير المرغوبة ؟
ذكي وسريع الحفظ ، لديه نظرة مستقبلية لنا لأنه يعتبرنا أفضل أولاد في الدنيا، يشاركنا في الحديث غالباً.
- 6- ما أسلوب المعاملة وهل يفضل أحد الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
بيدلنا كثير ويعتبرنا كلنا واحد بس هذا لا يعني انه كل واحد الو غلاته الخاصة
- 7- هل يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أو سريع النرفزة ؟
سريع العصبية والنرفزة.
- 8- هل يتناول مشروب من نوع معين ؟ وهل ذهب إلى الطبيب النفسي قبل ذلك ؟
لا الحمد لله.
- 9- هل يفي بحاجات الأسرة من مأكّل وملبس وخلافه ؟
نعم كل شيء ويتفقدنا باستمرار.
- 10- هل يعاني من أمراض عضوية ؟ وما حالته الآن ؟
لا ، فقط أمراض موسمية.
- 11- هل الأب متواجد بالمنزل أو يقيم بعيداً عن الأسرة ؟
متواجد في المنزل.
- 12- ما مدة انقطاعه عن التواجد في المنزل ؟ وهل هو مسافر لدولة ما ؟
قليل ، فقط فترة الشغل.
- 13- هل يعاني الأب من أحد الاضطرابات اللغوية أو العقلية أو الإعاقات ؟
لا.
- 14- هل الأب متزوج بأخرى ؟ وما السبب ؟
لا.

بيانات خاصة (بالأخوة والأخوات)

- 1- ما عددهم ؟ وما نوع الجنس (إناث - ذكور) ؟
6 إناث مع الشاهدة، 4 ذكور.
- 2- من تفضل من الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
كلهم لأن الكل يحبني ويعاملوني بشكل رائع لكن أختي المتزوجة أقرب واحدة مني
- 3- ما ترتيبك الميلادي بينهم ؟
الخامسة بنتين وولدين أكبر مني ، و3بنات وولدين أصغر مني.
- 4- ما نوعية تعاملهم معك (قاسية - يقدروك - يسخروا منك) ؟
يقدروني المعاملة زى ما هي بل بالعكس زاد الحب والحنية
- 5- هل يعاني أحدهم نفس معاناتك - وهل ذهب للطبيب قبل ذلك ؟
لا.
- 6- ما علاقتك بهم وشعورك نحوهم ؟
بدونهم ممكن ما أقدر أكمل عيشتي.
- 7- هل تشعر بالنقص عنهم ؟ ولماذا ؟
لا لأنه أي شيء عندهم عندي المعاملة نفس الشيء لكن أشعر بالنقص من ناحية الإعاقة.
- 8- ما رأيك في اتجاهاتهم نحوك ؟
تعجبني لأنهم يحبوني ويراعوني كثيرا ولا يرحلونني أو يجرحوني أبدا.
- 9- هل يوجد تفضيل بينكم من جانب الأب أو الأم ؟ ولماذا ؟
طبعا عنا بحبو الولد أكثر من البنت ويدلوه أكثر بس هذا مش معناه إنهم ما بحبونا.
- 10- هل تمارس أنشطة رياضية مثلهم ؟ وما هي رياضتك المفضلة ؟
فقط أمارس الأنشطة المطلوبة مني للعلاج، ورياضتي المفضلة هي طاولة التنس.
- 11- هل تحب صحبتهم معك دائماً ؟ ومع من منهم أفضل ؟
على حسب الوقت والمكان ليس دائماً وأفضل أختي الكبيرة لأنها تراعيني كثيرا .
ومن خلال الفحص العقلي للحالة تبين أن المفحوصة مهتمة بالمظهر والسلوك العام والتفكير والوعي والادراك لديها طبيعي وجيد ،مرحة المزاج والذكاء طبيعي والذاكرة جيدة ،يوجد لديها حصيلة جيدة من المعلومات والاستبصار كامل بينما اتضح أن لديها تشتت في التركيز والانتباه وبطيئة في الكلام والحركة.

- AxisI :اضطرابات طبية : لا يوجد
- AxisI :اضطرابات شخصية :لا يوجد
- AxisI :الحالة الصحية العامة : لديها بتر في كلا الساقين

• AxisIV: مشاكل اجتماعية أو نفسية أو بيئية

1. ليس لديها مشاكل داخل الأسرة
2. لا توجد لديها مشاكل مع البيئة المحيطة
3. لا يوجد مشاكل خاصة بالتعليم
4. لا توجد مشاكل خاصة بالعمل
5. لديها مشكلة في السكن بسبب صغر المساحة وعدم القدرة على الاستقلالية
6. ليس لديها مشاكل اقتصادية
7. تعاني من مشكلة عدم تقديم الرعاية الصحية الخاصة بالمعاقين
8. لا توجد لديها مشاكل قانونية أو قضائية
9. لا توجد مشاكل أخرى

• AxisV (71-80) Gaf إذا كانت الأعراض موجودة فهي ردود فعل عابرة ومتوقع للضغوط النفسية والاجتماعية، ولا أكثر من ضعف طفيف في الأداء الاجتماعي والمهني، أو المدرسة

-114 160	25	الرضا عن الأسرة	الرضا عن الحياة	نتائج المقاييس الكمية	1
	23	الرضا عن الأصدقاء			
	17	الرضا عن المدرسة-الجامعة-العمل			
	28	الرضا عن البيئة المحيطة			
	21	الرضا الذاتي			
-	الرضا الزوجي				2
72-60	التفاؤل والتشاؤم				3
72-40					
90-26	4	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	صورة الجسم	نتائج المقاييس الكمية	4
	6	التناسق العام لأجزاء الجسم			
	3	المنظور النفسي لشكل الجسم			
	10	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم			
	3	المحتوى الفكري لشكل الجسم			
-107 160	26	التوافق الشخصي والانفعالي	التوافق النفسي	نتائج المقاييس الكمية	5
	25	التوافق الصحي والجسمي			
	34	التوافق الأسري			
	24	التوافق الاجتماعي			

112-32	قلق المستقبل		6
-156 260	34	الاستقلالية والتفرد	هوية الأنا
	29	الاضطلاع بدور اجتماعي	
	30	التوجه نحو الهدف	
	27	إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر	
	36	البحث عن معنى وفلسفة للحياة	

ملخص الحالة رقم (3):

هي أنثى تبلغ من العمر (18) عاماً أنسة وهي طالبة تدرس في الثانوية العامة ومستواها الاقتصادي جيد ترتيبها الثالثة في الأسرة أصيبت بتاريخ 2009/1/14 خلال الحرب على غزة وكانت إصابتها عبارة عن بتر الطرفين السفليين وبعد تعرضها للإصابة تلقت الدعم الفوري الصحي والعلاجي والنفسي والاجتماعي والأسري من كل من حولها وما ساعدها وجعلها تتأقلم مع الوضع الجديد هو صغر سنها حيث كانت أقل من (16) عام بالتالي لم تكن مدركة للوضع ، كما هو الحال عليه الآن حيث أصبحت الإصابة عائقاً في تحقيق أمنيتها والتي كانت تتمناها وهي تقديم الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة والآن أصبحت هي واحدة منهم مما يزيد من شعورها بالإحراج والخجل حيث أصبحت تتلقى هي المساعدة من حولها وهذا الشعور يسبب الحزن لها كفتاة رغم الدعم المقدم لها وكل الأمور الخاصة موفرة لها مما يجعلها تستخدم الكبت بشكل كبير .

أفادت درجات المفحوصة في مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنياً وجسدياً أنها غير متقبلة لصورة جسمها الحالية بعد تعرضها للإعاقة فأصبحت تعاني من ضعف في التوافق نتيجة الإعاقة حتى في المحتوى الفكري فالمفحوصة ترفض فكرة أنها أصبحت أقل قدرة على الإنجاز كما في السابق وأنها بحاجة للمساعدة والمساندة كما أن عدم تقبلها لصورة جسمها الحالية يولد لديها شعوراً بالتوتر والحزن والكآبة.

أما في مقياس الرضا عن الحياة فكانت تشير الدرجات إلى أن المفحوصة تشعر بالرضا في كل المحاور الأسرة ، الأصدقاء ، المدرسة ، البيئة المحيطة ، والذات ولكن بدرجات متفاوتة حيث كان أقلها رضا عن المدرسة وهذا ما يدل على شعورها بالنقص وأنها أقل قدرة على الإنجاز من ذي قبل ولكن باقي المحاور فهي تشعر بالرضا عن الحياة بشكل عام لأنها تلقت الدعم والمساعدة منذ البداية من جميع من حولها.

وفي مقياس التفاؤل والتشاؤم حصلت المفحوصة تبين أن المفحوصة يغلب عليها طابع التشاؤم أكثر من التفاؤل ، واتضح ذلك من إفادتها أن فقدان قدميها في الحرب أثر عليها بشكل كبير وأضعف من قدراتها بل وأعدمها من ناحية الحركة كما وتبين أنها لا تستطيع فعل شيء إلا بمساعدة من الآخرين

وذلك ما سبب لديها الاحباط وجعلها متشائمة وحطم كثيراً من أحلامها التي كانت تهدف إلى تحقيقها تريد أن تفعل أشياء كثيرة ولكنها لا تستطيع طلب المساعدة في كل وقت ووجود الرغبة في تحقيق هدف وعدم القدرة على تحقيقه سبب لديها تشاؤم بشكل كبير .

بينما في مقياس قلق المستقبل فقد حصلت المفحوصة على درجة تدل على أن المفحوصة لديها قلق مستقبل بسيط وذلك ناتج عن التفكير المستمر في المستقبل وما يترتب عليه ، بينما من خلال المقابلة تبين أنها تعاني من قلق بشكل كبير رغم أن المقياس أظهر أنها تعاني من قلق بسيط وذلك لأنها تكبت وتحاول الظهور أنها متماسكة أمام الآخرين وقد أظهرت خوفها عدة مرات عندما كانت تقول أنها خائفة من المستقبل عند الكبر كيف تنتقل ومن يدبر أمرها ويساعدها في الحركة والتنقل خاصة أنها بحاجة لمن يرافقها في كل وقت وفي كل حركة تريد القيام بها .

وفي مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة حصلت المفحوصة على درجة توحى بأن لديها توافق بسيط وذلك ما يبرر حالة التوتر التي تعاني منها وانفعالها الأقل الأسباب وكذلك في محور التوافق الصحي والجسمي فالتوافق أيضاً بسيط لأنها لا تشعر بالرضا عن وضعها الحالي وهي غير متكيفة مع ما تعاني من أعماقه نتيجة البتر، وفي محور التوافق الاجتماعي كذلك تبين أن لديها توافق بسيط وذلك ما يثبت عدم قدرة المفحوصة على الاضطلاع بدور اجتماعي أو تكوين صداقات وهذا بأربع من نظرتها لنفسها بأنها أقل من الآخرين ، أما في محور التوافق الأسري فكان الملاحظ أن المفحوصة لديها توافق بشكل جيد وذلك لأن الأسرة داعمة لها ومتفهمة لوضعها الجديد وتحاول أن توفر لها كل ما يلزم ومحاولة تلبية رغباتها بشكل مميز حتى يتم تعويضها النقص الموجود ودعمها وزيادة ثقها بنفسها .

وفي استبيان هوية الأنا حصلت المفحوصة على درجة تشير إلى أن لديها اعتمادية عالية على الغير وذلك ناتج من عدم قدرتها على انجاز مطالبها و حاجاتها وحدها دون مساعدة الآخرين وقد كان هذا بسبب وضعها الناتج من الإعاقة التي سببتها الإصابة ولديها مشكلة في التوجه نحو الهدف وكذلك عدم قدرتها على الانجاز والاضطلاع بدور اجتماعي فعال وكان من الصعب عليها تكوين علاقات ناضجة مع الجنس الآخر لشعورها بالنقص وعدم تقبلها لوضعها الحالي وخوفها من عدم تقبل الآخرين لها وكذلك كانت نظرتها للحياة اكتبانية لذلك المفحوصة لا ترى أولاً تملك معنى للحياة .

ثانياً: استجابة المفحوصة على اختبار T.A.T:

البطاقة رقم (1):

ولد يفكر كثيراً في مواضيع مختلفة تسبب له التعب ولكن دون القدرة على تغيير شيء لذلك هو يائس ومحبط ويحاول الهروب من التفكير .

- **تأويل القصة /** ولد يائس ومحبط من كثرة التفكير وعدم القدرة على التركيز .

- البطل / الولد
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة والإنجاز (دون القدرة)
- تصور البطل للبيئة / مصدر إحباط وتعب (تسبب له التعب)
- المأزم النفساني / صراع بين الرغبة في الإنجاز والخوف من الفشل.
- المخاوف / الخوف من اليأس والفشل دون القدرة على تغيير شيء.
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / متراخ (يحاول الهروب)
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (2):

بنت طموحة تحمل الكبت وتريد الذهاب للجامعة لإكمال دراستها وتحقيق ذاتها دون النظر إلى ما يمكن أن يعتقدته الناس عنها المهم عندها أن تحقق ما تحلم به.

- تأويل القصة / الطموح والرغبة في تحقيق الحلم
- البطل / البنت
- الحاجات/ الحاجة إلى المعرفة (تحمل الكبت) ، الحاجة إلى النجاح (المهم تحقيق ما تحلم به) ، الحاجة إلى تحقيق الذات (تحقيق ذاتها).
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ما يمكن أن يعتقدته الناس
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة إلى تحقيق الذات والنجاح والنشء والإحباط
- المخاوف / الخوف من الإحباط والفشل في الوصول إلى الهدف.
- آلية الدفاع / التبرير
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / طموح ويحاول التكيف مع الواقع
- النهاية/ إيجابية

البطاقة رقم (3GF):

امرأة مذهولة بعد أن دخلت البيت لأول مرة بعد غياب ووجدت أنه هناك خراب كبير فيه وفقدان كبير لبعض الحاجات التي كانت عندها فهي تريد فعل شيء رداً على ما أصابها لكن قد لا يستطيع.

- تأويل القصة / عودة المرأة للبيت بعد الغياب ودمار واضح.
- البطل / المرأة.

- الحاجات / الحاجة إلى الاستقرار والطمأنينة والانتماء والإنجاز .
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ومصدر خوف
- المآزم النفساني / صراع بين الخوف والحاجة للطمأنينة والاستقرار .
- المخاوف/ الخوف من التشرذم والفقدان والعجز عن تحقيق ما تريد (فقدان كبير لبعض الحاجات).
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / عادل في الظاهر لكن في العمق قاس (قد لا يستطيع).
- الأنا/ غير قادر على التكيف (عاجزة عن فعل شيء) فيكون هنا ضعيف وسيء التكيف.
- النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (4):

امرأة تحاول أن تمنع زوجها من القيام بمشكلة مع الجيران ولكن يرفض ويبدو الشر في عينيه.

- تأويل القصة / مشكلة مع الجيران
- البطل / المرأة
- الحاجات/ الحاجة إلى الأمان والاستقرار والطمأنينة (تمنع زوجها من القيام بمشكلة)
- تصور البطل للبيئة / مصدر خوف وتعب وعدوانية.
- المآزم النفساني / صراع بين الطمأنينة والخوف (تحاول أن تمنع - ويرفض).
- المخاوف / الخوف من عاقبة المشاكل
- آلية الدفاع / العقلنة
- الأنا الأعلى / متسامح
- الأنا / طموح لكنه غير متكيف مع الواقع
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (5):

امرأة تحاول الدخول فجأة للغرفة حتى تتمكن من اكتشاف ماذا يفعلون ومن هم الذين داخل الغرفة مع

أولادها وذلك من شدة خوفها عليهم تريد أن تطمئن عليهم.

- تأويل القصة / محاولة الكشف عن شيء داخل الغرفة
- البطل / الأم
- الحاجات / الحاجة إلى الطمأنينة (تريد أن تطمئن عليهم) ، الحاجة إلى الأمان (من شدة خوفها عليهم) ، الحاجة إلى المعرفة (اكتشاف ماذا يفعلون).

- تصور البطل للبيئة / مصدر خوف وقلق وعدم أمان.
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة إلى الطمأنينة والخوف والقلق.
- المخاوف / الخوف من فقدان والضياع.
- آلية الدفاع / التبرير (ذلك من شدة الخوف).
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم
- الأنا / طموح ويحاول التكيف مع الواقع.
- النهاية / غائبة.

البطاقة رقم (6 G F):

تبدو على المرأة علاقات التعجب والذهول من عرض عرضه عليها هذا الرجل ربما يحاول استغلال ضعفها وعدم قدرتها على مواجهته.

- تأويل القصة / محاولة استغلال ضعف المرأة لعدم قدرتها على المواجهة.
- البطل / المرأة
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة والأمان والقوة وتجنب الأذى (عدم قدرتها على مواجهته) (استغلال ضعفها).
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ومصدر خوف.
- المأزم النفساني / صراع بين القوة والضعف ، وصراع بين الأمان والخوف.
- المخاوف / الخوف من الاستقلال والعدوانية والفشل (عدم قدرتها على المواجهة).
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / غائبة

البطاقة رقم (7 GF):

هذه أم تحاول توجيه الإرشاد لابنتها ولكن الطفلة تشعر بالانزعاج ربما لا يعجبها كلام أمها أو أنها لا تريد التقيد والقيام بما تمليه عليها من أوامر لذلك لا تنتظر إليها ولا تريد حتى أن تسمعها.

- تأويل القصة / طفلة تشعر بالانزعاج من أمها لأنها تعتبر كلامها أوامر وإخبار لها.
- البطل / الطفلة
- الحاجات / الحاجة على الاستقلالية وتحقيق الذات
- تصور البطل للبيئة / لا تساعد على تلبية الحاجات (سلطوية) وما تمليه عليها أوامر

- المأزم النفساني / صراع من أجل الاستقلالية وتحقيق الذات
- المخاوف / الخوف من السلطة وخيبة الأمل.
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (8 GF):

هذه امرأة تشعر بالهم والحزن وتضع يدها على خدها وتفكر في الأيام السعيدة التي كانت تعيشها والآن هي تعيش في تعاسة وشقاء وحدها.

- تأويل القصة / حنين إلى الماضي وشعور بالهم والحزن الذي تعيشه الآن.
- البطل / المرأة
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة والسعادة والطمأنينة
- تصور البطل للبيئة / مصدر قلق وحزن وهي غير مساندة (تعيش في تعاسة وشقاء)
- المأزم النفساني/ صراع بين الحزن والسعادة ، صراع بين الماضي والحاضر (يفكر في الأيام التي كانت تعيشها).
- المخاوف / الخوف من الوحدة (تعيش وحدها)
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (9 G F):

فتاتين أنهين يوم دراسي في المدرسة وهم في الخروج وقعت واحدة والأخرى لحقت بها لتساعدنها ولكن الفتاة التي وقعت تشعر بالحرج الشديد ولا تريد المساعدة.

- تأويل القصة / نهاية مأساوية بعد تعب يوم دراسي.
- البطل / الفتاة التي وقعت
- الحاجات / الحاجة إلى المساعدة وتجنب الفشل
- تصور البطل للبيئة / مساندة وداعمة (لحقت بها لتساعدنها)

- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساعدة والخجل من طلبها (التي وقعت تشعر بالحرش الشديد).
- المخاوف / الخوف من الفشل
- آلية الدفاع / الكبت
- الأنا الأعلى / متشدد وقاس
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (10):

- البنيت ترتكز إلى كتف أبيها وذلك ما يشعرها بالأمان والحنان ربما واجهتها مشكلة في يومها وهي تحاول الشعور بالأمان والحنان من خلال والدها وتريد أن تشكو له عما أصابها.
- تأويل القصة / بنت تشعر بالأمان والحنان من خلال الارتكاز على كتف والدها.
 - البطل / البنت
 - الحاجات/ الحاجة إلى الطمأنينة والحنان والحب والانتماء وتجنب الألم
 - تصور البطل للبيئة / داعمة ومساندة (ترتكز إلى كتف أبيها)
 - المأزم النفساني / صراع بين الحاجة لتجنب الألم والخوف من الفشل في تحقيق ذلك.
 - آلية الدفاع / العقلنة
 - المخاوف / الخوف من الفشل والإحباط والمشاكل.
 - الأنا الأعلى / عادل وحكيم
 - الأنا / متكيف
 - النهاية / إيجابية

البطاقة رقم (11):

- مكان مخيف جداً فيه هدم ودمار لكل البيوت التي كانت موجودة فيه وتشريد من فيها لذلك يعيش على الخوف والكآبة حين تنتظر إليه.
- تأويل القصة / دمار كبير مما جعل المكان مخيف جداً
 - البطل / المفحوصة
 - الحاجات / الحاجة إلى الأمان والطمأنينة والانتماء (وكان مخيف جداً)
 - تصور البطل للبيئة / مصدر خوف وغير مساندة (تعيش على الخوف)
 - المأزم النفساني / صراع بين الانتماء والفقدان وبين الطمأنينة والتشرد.

- آلية الدفاع / التبرير (لذلك تعيش على الخوف والكآبة)
- المخاوف / الخوف من فقدان والدمار والتشرد
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير قادر على التكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (12 G F):

الجدة والعجوز تنظر إلى حفيدتها التي أصابها المرض وترقد في الفراش عاجزة تنظر إليها نظرات حزن شديد وتفكر في مستقبلها وهذه أم الفتاة المريضة وتملاً عينها الرعب والخوف على ابنتها وهي تفكر فيما أصابها لا يمكنها فعل بشيء لها.

- تأويل القصة / فتاة ترقد في الفراش ونظرات الحزن ممن حولها.
- البطل / الابنة المريضة.
- الحاجات / الحاجة إلى القوة وتجنب العجز وال فشل.
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم (تنظر عليها نظرات حزن شديد)
- المآزم النفساني / صراع بين الخوف والطمأنينة والعجز وتجنب الفشل.
- آلية الدفاع / الكبت
- المخاوف / الخوف من المستقبل والعجز
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (13 MF):

رجل حزين يبكي على زوجته التي فارقت الحياة وتركته وحيداً لم يكن له سواها وكان سعيداً معها لذلك هو يبكي عليها ولا يريد النظر إليها وهي ميتة ولا يجد حوله أحد يواسيه.

- تأويل القصة / البكاء على فراق الزوجة وهو حزين
- البطل / الزوج
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة والمساعدة (لا يجد حوله أحد يواسيه).
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم وفراق (حزين على زوجته التي فارقت الحياة).
- المآزم النفساني / صراع بين الماضي وسعادته والحاضر بوحده دون وجود المساند (كان سعيداً معها).

- آلية الدفاع / التبرير (لذلك هو يبكي عليها).
- المخاوف / الخوف من الوحدة (تركته وحيداً).
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف (لا يريد النظر إليها)
- النهاية / غائبة - سلبية

البطاقة رقم (14):

الظلام يملأ المكان وهذا الصبي يفكر في حياته وسط الظلام إنه مكتئب ومحبط لا يوجد حوله سوى الظلام وهو يفكر دون أمل في الوصول إلى شيء يمكن تحقيقه أو تغيير من حوله.

- تأويل القصة / صبي مكتئب يفكر في حياته وسط الظلام بدون أمل.
- البطل/ الصبي
- الحاجات / الحاجة إلى تحقيق الذات والأمل والإنجاز (شيء يمكن تحقيقه) ، (دون أمل) (تغيير من حوله).
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (لا يوجد حوله سوى الظلام)
- المآزم النفساني / صراع بين الرغبة في تحقيق الذات والخوف من الفشل والإحباط (يفكر دون أمل)
- آلية الدفاع / إسقاط
- المخاوف / الخوف من الفشل والإحباط
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا/ غير متكيف
- النهاية / غائبة

البطاقة رقم (15):

رجل يشعر بالوحدة في مكان خالي من البشر أو الحياة لا يجد من يتكلم معه ويشعر بالخوف والرعب من الوحدة لأن الكل تخلى عنه وتركه.

- تأويل القصة / رجل وحيد تخلى عنه الناس لذلك يشعر بالخوف.
- البطل / الرجل
- الحاجات / الحاجة إلى الانتماء والمساندة (لا يجد من يتكلم معه) (الكل تخلى عنه وتركه).
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة وغير عادلة (الكل تخلى عنه)
- المآزم النفساني/ صراع بين الوحدة والحاجة للانتماء

- آلية الدفاع / التبرير (يشعر بالخوف لأن الكل تخلى عنه وتركه).
- المخاوف / الخوف من الوحدة
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (16) البطاقة الفارغة:

في هذه الصورة أرى فرح أختي والتي هي أصغر مني بسنة تخيلت نفسي في هذه المناسبة يا ترى هل سأكون يوماً ما مكانها هل لو أنني لست معاقة لكنت أنا.... أسرح كثيراً بأفكاري فهذا حلم كل فتاة أن تكون أسرة ويكون لها زوج وأبناء لكن لا تكتمل سعادتها إلا عندما تكون قادرة على تلبية حاجات ورغبات كل فرد في بيتها ولكن أنا إذا كنت لا أستطيع تلبية حاجاتي بمفردتي فكيف لي أن ألبى حاجات غيري فشعوري هذا بالعجز هو ما يزيد من حزني أحياناً.

- تأويل القصة / السعادة لكل فتاة تكوين أسرة مستقلة.
- البطل / المفحوصة
- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز (عندما تكون قادرة) ، الحاجة إلى القوة والمساندة (لا أستطيع تلبية حاجاتي بمفردتي) الحاجة إلى تحقيق الذات (حلم كل فتاة)
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم غير مساندة (شعوري بالعجز يزيد من حزني)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للإنجاز وتحقيق الذات وتجنب الفشل والدونية.
- آلية الدفاع / الكبت والتبرير (أنني معاقة)
- المخاوف / الخوف من العجز والفشل والخوف من المستقبل
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (17 G F):

وكان موحش لا يوجد فيه أحد سوى هذا الشخص خارج من بيته لأنه مكتئب ويتكلم مع نفسه ويحاول التخفيف عن نفسه ربما يهرب من المشاكل الموجودة في بيته.

- تأويل القصة / شخص وحيد في مكان موحش يحاول التخفيف عن نفسه بنفسه.
- البطل / الرجل
- الحاجات/ الحاجة إلى المساندة والمشاركة أو الرغبة في أحد يشاركه الحديث (لا يوجد فيه أحد) والحاجة إلى تفريغ التوتر باستخدام كلمة يحاول الهرب ، يتكلم مع نفسه

- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (لا يوجد فيه أحد)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساندة والشعور بالوحدة.
- آلية الدفاع / التبرير (لأنه مكتئب) - الكبت
- المخاوف / الخوف من الوحدة والمواجهة.
- الأنا الأعلى / متسامح ومتراخ
- الأنا/ متكيف
- النهائية / إيجابية

البطاقة رقم (18 G F):

أم تحمل بين يديها ابنتها التي فارقت الحياة وتحاول أن تصحيتها ولكنها لا تستجيب وهي تظهر عليها علامات الحزن الشديد بسبب فراق ابنتها إنها حزينة.

- تأويل القصة / أم حزينة على فراق ابنتها
- البطل / الأم
- الحاجات / الحاجة إلى تجنب الأذى والألم
- تصور البطل للبيئة / مصدر حزن وألم
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة لتجنب الأذى والموت
- آلية الدفاع / رفض الواقع
- المخاوف / الخوف من الموت والفراق
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / يحاول التكيف لكن ليس لديه القدرة على التكيف
- النهائية / سلبية

البطاقة رقم (19):

وكان مخيف والجو يبدو مربعاً فيه رعد وبرق وكذلك لا يبدو أن فيه أحد حتى الشارع لا يوجد فيه أحد من شدة الرد وكآبة المكان.

- تأويل القصة / الجو مخيف ولا يوجد أحد في المكان.
- البطل / المفحوصة
- الحاجات / الحاجة إلى الأمان والطمأنينة (مكان مخيف)
- تصور البطل للبيئة / مصدر خوف (مكان مخيف) (الجو مربعاً) وغير مساندة (لا يبدو أن فيه أحد).

- المخاوف / الخوف من الوحدة (لا يوجد فيه أحد)
- آلية الدفاع / الإسقاط
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (20):

رجل أثقلت عليه الدنيا بالهموم وهرب من بيته يفكر ويمشي في الظلام مكتئب ومحبط يبدو أن الوقت متأخر لا يوجد أحد في الشارع غيره فهو لوحده وإنه يحتاج على من يساعده ولكن هل سيجد أحداً ولا حياة لمن تتادي

- تأويل القصة / هموم الدنيا والرغبة في المساعدة للخروج من الاكتئاب والإحباط.
- البطل / الرجل
- الحاجات / الحاجة إلى الراحة (هرب من بيته) الحاجة إلى المساعدة (يحتاج إلى من يساعده)
- تصور البطل للبيئة/ مصدر قلق وهم (أثقلت عليه الدنيا بالهموم) وغير مساندة (لا يوجد أحد)
- المآزم النفساني / صراع بين هموم الدنيا والحاجة إلى الراحة.
- آلية الدفاع / الكبت ، الإسقاط
- المخاوف / الخوف من المشكلات وعدم القدرة على حلها والخوف من عدم وجود المساندة (هل سيجد أحد)
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / مفتوحة - غائبة.

من خلال صياغة المفحوصة لبعض القصص في بطاقات اختبار T.A.T نلاحظ أن المفحوصة لديها شعوراً بالضعف وعدم القدرة على تلبية الحاجات اللازمة لها وذلك بما يشعرها بعدم الطمأنينة والأمان لذلك في التحليل لبعض البطاقات كان من الملاحظ أنها بحاجة للمساندة والطمأنينة والأمان وذلك بشكل متكرر وما يدل على ذلك كلام المفحوصة في البطاقة رقم (5) تقول (تريد أن تطمئن عليه)، وكذلك (من شدة خوفها عليهم) والبطاقة رقم (11) تقول (مكان مخيف جداً) والبطاقة رقم (19) تقول (مكان مخيف) وكذلك من حاجات المريضة أنها بحاجة إلى المساعدة كما ظهر في صياغتها في البطاقة رقم (13M.F) تقول (لا أحد حوله) والبطاقة رقم (15) تقول (لا يجد من يتكلم معه) ومما يؤكد ذلك درجة المفحوصة التي حصلت عليها في مقياس صورة الجسم للمعاقين

حيث تظهر عدم تقبل المفحوصة لصورة جسمها الحالية وعدم تقبل الإعاقة وضعف في التوافق النفسي والاجتماعي لصورة الجسم وفي المحتوى الفكري ترفض فكرة الإعاقة وإنها غير قادرة على الإنجاز وذلك ما يسبب عدم الشعور بالطمأنينة والأمان ويؤكد حاجتها للمساعدة والانتماء كما أن عدم تقبلها لصورة جسمها يسبب التوتر ما يولد المزاج الاكتئابي ومشاعر الحزن لديها.

أما مخاوف المفحوصة كما أشارت في صياغتها فإنها غالباً ما تكون من الفشل والفقدان والوحدة والإحباط وذلك لأنها لا تستطيع التوافق مع الإعاقة التي تعاني منها ويتضح ذلك في كلام المفحوصة في البطاقة رقم (3GF) فنقول (فقدان كبير لبعض الحاجات التي كانت عندها) والبطاقة رقم (8GF) فنقول (تعيش وحدها) وفي البطاقة رقم (6GF) نقول (عدم قدرتها على المواجهة والبطاقة رقم (19) نقول (لا يوجد به أحد) .

وما أوضح ذلك ما تشير إليه درجة المفحوصة في مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة أنها تعاني من ضعف في التوافق الشخصي والانفعالي وضعف التوافق الصحي والجسمي وكذلك في التوافق الاجتماعي وهذا ما يسبب لديها الخوف والتوتر ما يجعلها تخاف من الإقدام على فعل الشيء قبل أن تبدأ به وتحاول فيه خوفاً من الفشل بشكل كبير .

وفي البطاقات أيضاً كان استخدام المفحوصة لآلية الدفاع الكبت بشكل كثير جداً وذلك حتى تستطيع التكيف مع الواقع الحالي إلا أنها غالباً ما يفشل مما ينتج عنه مشاعر حزينة واكتئاب وانطوائية كما واستخدمت المفحوصة آلية الدفاع التبرير والإسقاط حتى وإن كانت بشكل أقل من الكبت إلا أنها استخدمتها لتبرر عدم قدرتها على الإنجاز وإنها بحاجة للمساعدة وأنها لا تستطيع أن تكون وحدها وتسقط هذا على الإعاقة أنها سبب كل ما يعاني منه ويتضح التبرير في البطاقة رقم (5) في قولها (وذلك من شدة الخوف ، وفي البطاقة رقم (11) فنقول (لذلك تعيش على الخوف والكآبة) وفي البطاقة رقم (13MF) نقول (لذلك هو يبكي عليها) وفي البطاقة رقم (17 G F) نقول (لأنه مكتئب).

ومن ناحية تصور المفحوصة للبيئة فهي تنتظر لها على أنها غير مساندة وأنها مصدر خوف وقلق رغم أن المفحوصة حصلت على درجة مرتفعة في مقياس الرضا عن الحياة ومع ذلك تصفها بأنها غير مساندة وذلك يبرر أيضاً استخدامها لآلية الدفاع الكبت والتبرير والإسقاط حيث أنها تكبت ما بداخلها من مشاعر وتحاول وصف نفسها على أنها تشعر بالرضا وما يدعم ذلك نتائجها في استبيان هوية الأنا في محور البحث عن معنى للحياة حيث أشارت النتيجة على أنه ليس لديها معنى للحياة وإنها غير قادرة على الاستقلالية والتفرد والاضطلاع بدور اجتماعي ومن الملاحظ أيضاً أن المفحوصة لديها شعور بالدونية وأنها أقل من الآخرين وذلك ما يؤكد عدم قدرة المفحوصة على إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر وضعف توجهها نحو الهدف وإنجازه وما يدل على أن البيئة غير مساندة في اختبار التات البطاقة رقم (2) قولها (ما يمكن أن يعتقده الناس) وفي البطاقة رقم (14)

تقول (لا يوجد حوله سوى الظلام) والبطاقة رقم (15) تقول (الكل تخلى عنه) وفي البطاقة رقم (7GF) تقول (لا يوجد فيه أحد).

أما الأنا الأعلى غالباً ما كان قاسياً ومتشدداً حتى يحاول أن يجعل الأنا متكيفاً مع الواقع ورغم ذلك فإنه يفشل في ذلك ويكون في الغالب غير متكيف مما يجعل النهاية سلبية ذلك لعجزها عن التوافق ما بين متطلبات الأنا والأنا الأعلى والواقع وهذا ما يجعل المفحوصة تظهر عليها علامات الحزن والاكتئاب التي يصاحبها وكذلك يغلب عليها الطابع التشاؤمي كما أوضح ذلك مقياس التفاؤل والتشاؤم.

من خلال ما سبق تبين أن المفحوصة تعاني من القلق والخوف وما ظهر في مقياس قلق المستقبل أنها تعاني من قلق بسيط وهذا أيضاً ما يؤكد استخدام المفحوصة لآلية الكبت ومحاولتها الظهور بمظهر القوة والتكيف.

أما من خلال المقابلة فأتضح أن المفحوصة غير قادرة على تفريغ التوتر وهذا ما يجعلها تستخدم الكبت وفي حالة محاولتها للتفريغ مما تشعر به فإنها تشعر بالذنب وتصف نفسها على أنها لا تصلح لشيء وتقلل من قيمها لذاتها وتشعر باليأس وبأنها مظلومة ولا معنى لحياتها كما أنها تشعر بالإهمال من الآخرين وعدم إعطائها الاهتمام اللازم وهذا ما يجعلها تشعر بالدونية وأنها أقل من الآخرين مما يجعلها مستاءة من الآخرين وغالباً ما تفكر بالموت والأفكار الانتحارية أما أحلامها فهي دائماً عن الأحداث المخيفة وعن الاختلال الوظيفي التي سببته الإعاقة وذلك ما يجعلها سريعة التهيج من أتفه الأسباب وتغضب بسرعة لأقل الأمور مما ينعكس على شخصية المفحوصة فهي أصبحت قلقة متوترة وبحاجة للمساعدة والمساندة من الجميع وبحاجة للأمان والطمأنينة رغم إنها تحاول في كثير من الأحيان إنكار هذه الحاجات وكبتها.

الحالة رقم (4):

أولاً: بيانات عامة عن الحالة :

الاسم / س.ز.	تاريخ الميلاد / 4-3-1961
الجنس / (ذكر - أنثى)	المدرسة - العمل / وزارة المالية
وظيفة الأب / --	السنة الدراسية / --
وظيفة الأم / --	الترتيب الميلادي / الثالثة
إجمالي دخل الأسرة / 3000 شيكل	عدد أفراد الأسرة / 7
توزيع الأبناء داخل الأسرة / (2) بنين ، بنات (3)	
الطول / 162 سم	الوزن / 90 ك
تاريخ الإعاقة / 15-1-2009م ولادية (عند الولادة) - نتيجة حادث - نتيجة مرض	
هل يوجد إعاقات أخرى مصاحبة / لا	
هل يوجد طفل آخر معاق / لا	
هل توجد هذه الإعاقة لدى الوالدين أو أحدهما / لا	

التاريخ الشخصي:

ثانياً: بيانات خاصة بالحالة:

- 1- هل لديك مخاوف ؟ وما مصدرها ؟
لدي خوف من المستقبل بسبب الإعاقة.
هل لديك ثقة بنفسك ؟
نعم، كثير جداً.
- 2- ما هي نظرتك للحياة ؟
- 3- أن أعيش كل يوم بيومه
- 4- ما رأيك في ذاتك ؟ و ما مظاهر العجز التي تشعر بها ؟
معتزة بذاتي ولكن اشعر ببعض العجز بسبب الإعاقة ويظهر ذلك مع تقدم السن في المستقبل
- 5- هل يوجد في أفراد أسرتك ذلك العجز ؟
لا الله لا يقدر
- 6- هل تعرضت للعقاب البدني في الطفولة المبكرة ؟ ومن من ؟
لا أذكر ذلك.
- 7- هل تحزن على أشياء حدثت أو أشياء تتوقع حدوثها ؟
نعم الإصابة التي حدثت لم أكن أتوقع ذلك.

- 8- ما يصدر عنك من سلوك يمكن وصفه بأنه :
- عدواني () حزين (√) انسحابي (√) خجول ()
طبيعي (√) مرح ونشيط () متفائل ()
- 9- هل مشاعرك المؤثرة يغلب عليها الخوف ومما تخاف ؟
الخوف من تقدم السن وأن لا تستطيع أن أخدم نفسي.
- 10 - ما رأيك في المرض الجسدي وما شعورك نحوه ؟
هو من الله والله يعين كل واحد عليه
- 11- هل تحب الاختلاط بالناس ؟
نعم ولكن ليس دائما
- 12- هل لديك مشاعر بالذنب ؟ وبماذا ترتبط تلك المشاعر ؟
لا ليس لدي مشاعر بالذنب لأن هذا الشيء ليس بإرادتي.
- 13- هل تشعر بفارق بينك وبين الآخرين ؟ وما هو ؟ ولماذا؟
بالطبع أشعر بالعجز لأنني معاقة.
- 14- من المسئول عن مشاعرك ؟ سواء السارة أو غير السارة ؟
ما يمر به حالي وظروفي المختلفة في الحياة.
- 15- هل هناك ظروف وتغيرات طرأت على أسرتك وحياتك ؟
بالتأكيد نعم فأنا أصبحت في وضع مختلف.
- 16- هل أحد أفراد أسرتك لديه بعض الاضطرابات أو يعالج لدى طبيب نفسي أو ينتابه بعض
النوبات العصبية . فمن هو ؟ وما درجة قرابته بك ؟ وما نوع الاضطرابات ؟
لا يوجد الله يعافيه
- 17- هل تنام بسهولة أم لديك مشاكل في بداية النوم أو مدته ؟
أحيانا أنام بسهولة وأحيانا لا أستطيع النوم سواء من الألم أو من التفكير
- 18- هل تعاني من الكوابيس ؟ وما نوع الكوابيس المتكررة ؟
نعم أحيانا الحرب واليهود والدبابات والصواريخ.
- 19- هل لك أصدقاء ؟ وما عددهم وهل أكبر منك سنا أم أصغر ؟
نعم كثيرون ومعظمهم من سني.
- 20- هل تستطيع التعبير عما يفرحك وما يحزنك بسهولة ؟
لا لا لا أستطيع.
- 21- ما رأيك في تكوينك البدني ومظهرك ؟
الحمد لله كويس ماشي الحال .

- 22- ما رأيك فيما لديك من إعاقة أو عجز ؟
الحمد لله رضا أحسن من غيري.
- 23- هل تشعر أنك أقل من زملائك ؟
لا لا لا.
- 24- هل أنت حساس تجاه موضوعات معينة ؟ فما هي ولماذا ؟
نعم - كثير - أحتفظ بها لنفسى.
- 25- هل لديك شهية للطعام ؟
نعم لكن ليس دائما.
- 26- عند مواجهة المواقف والأزمات الصعبة تفقد الرغبة في الطعام ؟
أحيانا.
- 27- ما نوع العقاب الذي ينزله والدك أو والدتك بك عند الخطأ ؟
الله يرحمهم ماتوا من 25 سنة تقريبا.
- 28- هل يشتري أحد أفراد أسرتك هدايا في المناسبات ؟
نعم
- 29- ما هي الهدايا التي تفضلها ؟
أي حاجة كويسة ولو رمزية.
- 30- هل أنت مطيع ومحبوب من كل أفراد الأسرة ؟
نعم
- 31- ما هي مشكلتك الأساسية في أسرتك ؟
أنهم لا يسمعون النصيحة بسهولة
- 32- ما هي هوايتك المفضلة ؟
ترتيب الملابس في الخزانات.
- 33- هل يخصص لك والدك مصروف شخصي وهل لك الحرية في التصرف فيه ؟
نعم
- 34- هل لك أصدقاء ؟ في المنزل أم في المدرسة، في الجامعة، في العمل ؟ وما عددهم ؟
نعم ، كثير
- 35- ماذا تفضل البقاء مع الأسرة أو الإقامة داخل سكن خارجي ؟
أفضل البقاء مع الأسرة.
- 36- ما هي البرامج التلفزيونية المفضلة لك ؟
الأفلام الأجنبية، الأخبار، بعض البرامج.

- 37- هل تخرج بقصد الترفيه والفسحة مع أسرتك ؟
نعم ولكن نادراً.
- 38- ما هي لعبتك المفضلة ؟
الألعاب الورقية (الشدة).
- 39- ما هو مستواك الدراسي الحالي ؟ وهل لديك الدافع لتحسينه ؟
جامعية، لا أستطيع.
- 40- هل أصبت بأحد الأمراض سابقاً ؟ وما هي وكم مرة ؟
دائماً أنفلونزا صيف وشتاء
- 41- هل تعرضت لأحد الحوادث أو المفاجآت التي أثرت على حياتك ؟ وما سنك عند حدوثها ؟
وما ترتب عليها ؟
- نعم صاروخ في الحرب وأنا عمري 47 عام أدى إلى بتر رجلي
- 42- ما رأيك في تكوينك البدني ؟
الحمد لله
- 43- ما هي الأحلام المتكررة في نومك ؟
لا أتذكر سوى الحلم بالحرب والقصف
- 44- ما الأمنية التي تتمنى تحقيقها مستقبلاً ؟
أفرح بكل أولادي إن شاء الله وأنا عايشه.
- 45- إذا كنت لا تقيم مع الأسرة فمع من تقيم ؟ ولماذا ؟
- 46- ما أسباب عدم إقامتك مع أسرتك ؟
.....
- أقيم مع الأسرة
- 47- هل أحد الأبوين أو كلاهما مسافر للخارج ؟ ولماذا ؟
لا
- 48- هل تحب مدرسيك بالمدرسة ؟ ولماذا ؟
نعم
- 49- في أي سن توقفت عن تبلييل فراشك ؟
سنة ونصف
- 50- هل تشعر أن لديك عيوب في النطق والكلام ؟
لا الحمد لله.

51- ما رأيك في اتجاه الآخرين نحو إعاقتك ؟
متقبلة نوعا ما .

التاريخ الأسري :

ثالثاً: بيانات خاصة بالوالدين (الأم - الأب):

بيانات خاصة بالأم :

- 1- متعلمة (غير متعلمة - العمر الزمني لها - مستواها التعليمي وعملها)
متعلمة، 58 سنة عند وفاتها، مستواها التعليمي ثانوي.
- 2- إذا كانت متوفية ما عمرها عند الوفاة ؟ وما عمرك وقت وفاتها ؟ ومن يشرف على تربيتهك ؟
58 عام توفت وأنا عمري 25 سنة
- 3- ما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي)
- 4- ما أهم الصفات الشخصية الغالبة عليها والعادات السلوكية المرغوبة وغير المرغوبة ؟
الشخصية القوية جدا مثل فرض الآراء على الآخرين وتستطيع التعامل في المواقف الحياتية المختلفة
- 5- هل هي موجودة في المنزل أم مطلقة ؟ وما السبب ؟
متوفاة بسبب المرض.
- 6- ما نوع شخصيتها والسمات الرئيسية التي تظهر في التعامل ؟
الشدّة والصرامة وعدم التهاون في الأمور الصعبة ولديها القدرة على التأثير في الآخرين
- 7- إذا كانت مريضة ، ما نوعية المرض وما هي حالتها الصحية الآن ؟
مريضة بالسرطان
- 8- هل ذهبت للطبيب النفسي قبل ذلك وما رأيه إن وجد شكوى من اضطراب نفسي؟
لا
- 9- هل تتشاجر كثيراً مع الزوج (الأب) ؟
نعم ،كثير جدا.
- 10- ما درجة قرابتها بالزوج ؟
لا توجد قرابة.

أسئلة تجيب عليها الأم :

- 1- ما عمرك الزمني عند الحمل في هذا الابن أو البنت ؟
- 2- قدمي وصف مبسط لأوجه القصور أو العجز لدى الابن أو البنت وأكثرها وضوحاً لك ؟
- 3- ما العمر الزمني للطفل وقت حدوث الإصابة أو الإعاقة - أم ولادية ؟
- 4- هل لديك أولاد آخرين بنفس الإعاقة أم لا ؟
- 5- ما درجة تواصل وتجاوب الابن أو الابنة مع المحيطين به - أو خوفهم من الآخرين والانسحاب ؟
- 6- متى بدأ أول كلمة - ومستوى نموه العام ونشاطه ؟
- 7- نوع الرضاعة (طبيعية - صناعية - مختلطة)
- 8- ما هي أسباب العجز أو الإعاقة لدى الابن أو الابنة من وجهة نظرك ؟
- 9- هل تتحسن الحالة أو يسوء مآلها مع التقدم في السن ؟
- 10- ما اتجاهك نحو إعاقة ولدك أو ابنتك (إيجابية - سلبية - غير محددة) ؟
- 11- هل تفضليه على بقية الأبناء ؟ أم تفضل الآخرين عليه ؟
- 12- هل دخل الحضانة الخاصة به ؟
- 13- ما رأيك في وجوده في مدرسة خاصة أم مدرسة حكومية ؟
- 14- ما مستواه التعليمي - وما عدد مرات الرسوب إن وجد ؟

بيانات خاصة بالأب:

- 1- (متعلم - غير متعلم - العمر الزمني - المستوى التعليمي)
متعلم دبلوم معلمين، وعمره 64
- 2- يعمل - لا يعمل - وما نوع العمل ؟
كان يعمل مدرسا.
- 3- إذا كان متوفى فما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي) ؟
- 4- كم عمر الابن أو الابنة وقت الوفاة وعمر الأب ؟
كان عمري أنا 32 سنة وعمر أبي 64 سنة.
- 5- ما أهم ما يتميز به من صفات شخصية وما هي العادات السلوكية المنكررة المرغوبة وغير المرغوبة ؟
التعامل الجيد مع القريب والبعيد التحلي بالهدوء
- 6- ما أسلوب المعاملة وهل يفضل أحد الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
كان الله يرحمه يدلل البنات كثير لكن ما يفضل أحد على الآخر.

- 7- هل يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أو سريع النرفزة ؟
لا بالعكس هادئ جداً.
- 8- هل يتناول مشروب من نوع معين ؟ وهل ذهب إلى الطبيب النفسي قبل ذلك ؟
لا الحمد لله.
- 9- هل يفي بحاجات الأسرة من مأكّل وملبس وخلافه ؟
كان يوفر كل حاجاتنا وزيادة
- 10- هل يعاني من أمراض عضوية ؟ وما حالته الآن ؟
لا لم يمرض أي مرض مزمن وهو الآن متوفي.
- 11- هل الأب متواجد بالمنزل أو يقيم بعيداً عن الأسرة ؟
متوفي
- 12- ما مدة انقطاعه عن التواجد في المنزل ؟ وهل هو مسافر لدولة ما ؟
- 13- هل يعاني الأب من أحد الاضطرابات اللغوية أو العقلية أو الإعاقات؟
- 14- هل الأب متزوج بأخرى ؟ وما السبب ؟
لا

ثالثاً: بيانات خاصة (بالأخوة والأخوات)

- 15- ما عددهم ؟ وما نوع الجنس (إناث - ذكور) ؟
7، 5 بنات و2 أولاد .
- 16- من تفضل من الأخوة أو الأخوات ؟ ولماذا ؟
كلهم ربنا يجمعني فيهم كلهم بالخارج.
- 17- ما ترتيبك الميلادي بينهم ؟
الثالثة
- 18- ما نوعية تعاملهم معك (قاسية - يقدروك - يسخروا منك) ؟
يقدروني جداً خاصة بعد الإصابة.
- 19- هل يعاني أحدهم نفس معاناتك - وهل ذهب للطبيب قبل ذلك ؟
لا الله يعافيهم ياربي.
- 20- ما علاقتك بهم وشعورك نحوهم ؟
علاقتي بهم ممتازة وأشعر بانتماء شديد وأتمنى أشوفهم.
- 21- هل تشعر بالنقص عنهم ؟ ولماذا ؟
لا

- 22- ما رأيك في اتجاهاتهم نحوك ؟
 يحبوني كثير وعلى تواصل دائم من خلال وسائل الاتصال المختلفة.
- 23- هل يوجد تفضيل بينكم من جانب الأب أو الأم ؟ ولماذا ؟
 الله يرحمهم الوالد والوالدة
- 24- هل تمارس أنشطة رياضية مثلهم ؟ وما هي رياضتك المفضلة ؟
 ليس لدي القدرة على ممارسة الرياضة بسبب الإصابة.
- 25- هل تحب صحبتهم معك دائماً ؟ ومع من منهم أفضل ؟
 الله كريم يجمعنا على خير فأنا أحبهم كثيراً.

160-122	24	الرضا عن الأسرة	الرضا عن الحياة	نتائج المقاييس الكلية	1
	29	الرضا عن الأصدقاء			
	23	الرضا عن المدرسة-الجامعة-العمل			
	25	الرضا عن البيئة المحيطة			
	21	الرضا الذاتي			
560-422		الرضا الزوجي	2		
72-42		التفاؤل والتشاؤم	3		
72-60					
90-31	4	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	صورة الجسم		4
	7	التناسق العام لأجزاء الجسم			
	1	المنظور النفسي لشكل الجسم			
	7	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم			
	12	المحتوى الفكري لشكل الجسم			
160-105	31	التوافق الشخصي والانفعالي	التوافق النفسي	5	
	21	التوافق الصحي والجسمي			
	32	التوافق الأسري			
	22	التوافق الاجتماعي			
112-68		قلق المستقبل	6		
260-142	30	الاستقلالية والتفرد	هوية الأنا	7	
	28	الاضطلاع بدور اجتماعي			
	38	التوجه نحو الهدف			
	22	إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر			
	24	البحث عن معنى وفلسفة للحياة			

ملخص الحالة رقم (4):

هي أنثى تبلغ من العمر (50) عاماً متزوجة ولديها 5 أبناء مستواها التعليمي جامعي ومستواها الاقتصادي جيد كانت تعمل موظفة والآن متقاعدة ترتبها في أسرتها الثالثة ، أصيبت بتاريخ 2009/1/15م خلال الحرب على غزة وكانت إصابته عبارة عن بتر الطرف السفلي الأيمن وبعد تعرضها للإصابة لم تتلق الدعم الفوري وذلك لصعوبة الوصول إلى مكان الحدث وهو في بيتها لأن القصف كان ما زال متواصل وبعد فترة من الوقت خضعت لتلقي العلاج وكذلك لم تتاح لها الفرصة في تركيب طرف صناعي بشكل ملائم حيث كانت هناك صعوبة في تركيبه وذلك ما جعلها غير مستقبلة للوضع الجديد حيث إنها كانت على أمل أن تستطيع مواصلة حياتها بشكل طبيعي وكانت بحاجة لذلك لأنها رافضة التأقلم مع الإعاقة وهذا نابغاً من شعورها كأم وزوجة وهذا يمنعها من القيام بدورها على أكمل وجه وكذلك كانت الإصابة سبباً في جعلها غير قادرة على مواصلة عملها مما ولد لديها شعوراً أنها أقل من الآخرين.

في مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنياً وجسدياً حصلت المفحوصة على درجة تشير إلى أنها غير متقبلة مطلقاً لصورة جسمها حتى وإن عبرت عن ذلك بطريقة غامضة فهذا ما يسبب لها ضغوطات نفسية وشعور بالوحدة وكذلك ترفض فكرة العجز التي كانت بسبب الإعاقة فهي تمر بساعات سرحان وعزلة وعدم الرغبة في التكلم والمشاركة مع أحد وذلك ما يثبته حصولها على درجة منخفضة جداً على محور المحتوى الفكري وبالرغم من حاجتها للمساعدة تفضل أن تقوم بأعمالها وحدها حتى أنها في أغلب الأحيان ما تقشل في بعض الأحيان ومع ذلك ترفض المساعدة.

وفي مقياس التفاؤل والتشاؤم حصلت المفحوصة على درجة تدل على أنها يغلب عليها الطابع التشاؤمي أكثر من التفاؤلي وذلك من الوضع الذي تعيشه بعد الإعاقة حيث أن المريضة كانت تعمل وهي التي تقدم الرعاية والخدمة للجميع في البيت وكانت دائمة الحركة والنشاط وبعد إصابتها أصبحت مقعدة ولا تستطيع إنجاز مطالبها بنفسها دون مساعدة أحد وعندما علمت بعدم رجوعها للعمل رغم أنها كانت رغبتها في السابق حسب ما ذكرت أثناء المقابلة إلا أنها غلب عليها الطابع التشاؤمي من الوضع الجديد التي فرضته عليها الإصابة .

وفي مقياس قلق المستقبل تم الحصول على درجة تشير إلى أن المفحوصة لديها قلق مستقبل مرتفع وذلك ما يثبت خوفها من العجز والإعاقة مع كبر السن في المستقبل أنها تصبح ليس لديها القدرة على خدمة نفسها بنفسها وأنها غير قادرة على تلبية أقل احتياجاتها وعدم وجود من يساعدها في كبرها وأظهرت المفحوصة ذلك خلال المقابلة بشكل كبير وواضح وهذا ما يبرر حالة التوتر والحزن التي تعاني منها المفحوصة وتسيطر على حياتها بل وكانت تشعر أنها مصدر الضغط لمن حولها لذلك كانت تكبت بداخلها وتحاول أن تتحرك وتعمل ما تريد بنفسها دون طلب المساعدة من أحد رغم حاجتها لمن يساعدها لعدم قدرتها في الغالب على إنجاز ما تريد.

وفي مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة حصلت على درجة تدل على عدم تقبل المفحوصة لوضعها الحالي من عجز وعدم القدرة على القيام بأعمالها وكذلك شعورها بالعجز نتيجة الإعاقة ما يسبب لها الانطوائية وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية وهذا يمثل عدم توافق من الناحية الصحية الجسمية ومن الناحية الاجتماعية لكن يظهر توافق مرتفع من الناحية الأسرية أي أنه يقدم لها الدعم من أفراد الأسرة إلا من خلال رفضها للمساعدة وإنكارها لما تعاني منه هذا ما يسبب لها الحالة الاكتئابية التي تعاني منها في معظم الوقت نتيجة عجزها وعدم القدرة على الإنجاز .

وفي مقياس الرضا عن الحياة حصلت المفحوصة على درجات تبين أن لديها رضا تجاه الأسرة وكذلك تشعر بالرضا تجاه الأصدقاء لكنها غير راضية عن الوضع الحالي الذي تعيش فيه وأن لديها الرغبة في العمل ولكنها لا تستطيع وكذلك تشير الدرجات أنها بحاجة للمساعدة والمساندة من المحيطين بها ولكنها تكتب هذه الحاجة ولا تظهرها.

وفي مقياس الرضا الزوجي حصلت على درجة تشير إلى أن المفحوصة لديها رضا زوجي بصورة جيدة ولكن من خلال تحليل استجابة المفحوصة على عبارات الاستبيان تبين أنها تستخدم الإنكار كآلية دفاعية لمحاولة السيطرة على ما في داخلها وتحاول كبت مشاعرها وهذا كان واضحاً في الاستجابات التي أعطتها المفحوصة لبعض عبارات المقياس المتشابهة.

وفي استبيان هوية الأنا تشير الدرجة التي حصلت عليها المفحوصة أنه ليس لديها مشكلة أو أزمة في تحديد هوية الأنا ولكن بعض استجابات المفحوصة على بعض العبارات توضح أنها تعاني من عدم القدرة على التوجه نحو الهدف أو الإنجاز وكذلك خيبة الأمل واضحة لديها والخوف من الخوض أو المبادرة في أي مهمة تتطلب منها جهد وكذلك خوفاً من الفشل وليس لديها المقدرة على الاضطلاع بدور اجتماعي حيث أنها تفضل عدم المشاركة مع الآخرين المحيطين بها وتفضل عمل ما تريد وحده رغم أنها بحاجة إلى المساعدة وحتى نظرتها للحياة سلبية.

ومن خلال الفحص العقلي للحالة تبين أن المفحوصة لديها اهتمام بالمظهر والسلوك العام، والتفكير والوعي والإدراك جيد، الذكاء طبيعي، وواعية، مدركة، مستبصرة ويوجد لديها حصيلة جيدة من المعلومات والذاكرة جيدة، بينما اتضح أن لديها تشتت في الانتباه، التركيز بطيئة الحركة والكلام، المزاج مكتئب وحزين وقلق.

- AxisI :اضطرابات طبية : لا يوجد
- AxisI :اضطرابات شخصية : لا يوجد
- AxisI :الحالة الصحية العامة : لديها بتر في الساق اليمنى
- AxisIV :مشاكل نفسية أو اجتماعية أو بيئية

1. يوجد لديها مشاكل مع الأسرة

2. يوجد لديها مشاكل في البيئة المحيطة

3. ليس لديها مشاكل خاصة بالتعليم
 4. توجد لديها مشكلة خاصة بالعمل (الاستغناء عن خدماتها)
 5. لديها مشكلة في عدم تقديم الخدمة والرعاية الصحية الخاصة بالمعاقين .
 6. لا يوجد لديها مشاكل قانونية أو قضائية
 7. يوجد لديها مشاكل شخصية كالنسيان والسرطان الكثير
- AxisV: (61-70) Gaf بعض الأعراض خفيفة أو بعض الصعوبة في الأداء الاجتماعي والمهني، أو المدرسة، ولكن بشكل عام يعمل بشكل جيد، لديه بعض العلاقات الشخصية ذات مغزى.

ثانيا: استخدام المفحوصة على اختبار T.A.T:

البطاقة رقم (1):

- هذا ولد موهوب يعزف على الكمان وهو الآن يفكر فيما سيعزفه في عيد ميلاد صديقه فهو يحب هذه الآلة ويعشقها رغم صغر سنه وسيكون في المستقبل ذو شأن عظيم في عالم الموسيقى.
- تأويل القصة / ولد موهوب يحب الموسيقى ويحلم أن يكون ذو شأن عظيم في المستقبل.
 - البطل/ الولد
 - الحاجات/ الحاجة إلى الإنجاز وتحقيق الذات وتجنب الفشل (سيكون ذو شأن عظيم) والحاجة إلى الاستشعار (يحب الآلة ويعشقها).
 - تصور البطل للبيئة / مساندة وداعمة
 - المآزم النفساني/ صراع بين الرغبة في تحقيق الذات والإنجاز والخوف من الفشل.
 - المخاوف / الخوف من الفشل
 - آلية الدفاع / كبت جزئي (ولد يعزف على الكمان)
 - الأنا الأعلى/ عادل
 - الأنا / متكيف
 - النهاية / إيجابية

البطاقة رقم (2):

هموم ومسئوليات مفرقة على العباد فهناك امرأة على اليمين تفكر وتفكر وتكاد تكون مهمومة مما هو على عاتقها من مسئوليات ورجل يعمل في حقله وطالبة مجتهدة تذهب إلى مدرستها طالبة للعلم.

- تأويل القصة / مسئوليات مفرقة
- البطل / المرأة
- الحاجات/ الحاجة إلى تفريغ التوتر والمساندة والقوة وتحقيق الذات (امرأة تكاد أن تكون مهمومة).
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (ما هو على عاتقها من مسئوليات)
- المأزم النفساني / صراع بين القوة والضعف وصراع بين الحاجة للمساندة وإنكار ذلك.
- المخاوف / الخوف من الفشل والإحباط (هموم ومسئوليات مفرقة).
- آلية الدفاع / الكبت والإنكار
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / غائبة.

البطاقة رقم (3GF):

هذه السيدة تعاني من الصداع ربما من الإجهاد وربما تعاني من بعض المشاكل في حياتها.

- تأويل القصة / سيدة مجتهدة تعاني من صداع.
- البطل / السيدة
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة والإنجاز وتجنب الفشل (تعاني من مشاكل في حياتها)
- تصور البطل للبيئة / محبطة وغير داعمة (تعاني من الإجهاد)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للإنجاز والمساندة وعدم القدرة والفشل.
- المخاوف / الخوف من الفشل.
- آلية الدفاع / الكبت والتبرير تكررا كلمة (ربما)
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير قادر على التكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (4):

هذان زوجان وقع بينهما خلاف مما أثار غضب الزوج بشدة وهي تحاول أن تمسك به وتصلحه إلا أنه يشعر بغضب شديد ولا يريد أن ينظر إليها أو يتكلم معها وهذا يشعرها بالألم.

- تأويل القصة / خلاف بين زوجين
- البطل / الزوجة
- الحاجات/ الحاجة إلى المساندة والقوة والحاجة إلى الاستقلالية
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (لا يريد أن ينظر إليها)
- المآزم النفساني / صراع بين القوة والضعف والمساندة والفقدان (يشعر بغضب شديد)
- المخاوف / الخوف من الفقدان (يشعرها بالألم)
- آلية الدفاع / التبرير والكبت - تكوين العكسي
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / متردد وغير متكامل
- النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (5):

هذه المرأة التي فتحت باب الغرفة ربما لأن أحد ما في الغرفة ينادي عليها ويريد منها أن تساعدته إنه في احتياجها ولكنها تقف وتنتظر إليه وهي مذهولة ولم تستطيع مساعدته.

- تأويل القصة / أحد يريد المساعدة (طلب المساعدة)
- البطل / المرأة
- الحاجات / الحاجة إلى القوة والإنجاز (لم تستطيع مساعدته) والحاجة إلى المساعدة الحاجة إلى اعتبار الذات (إنه في احتياجها)
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (إنه في احتياجها) ولم تستطع.
- المآزم النفساني / صراع بين الرغبة في الإنجاز والخوف من الفشل.
- المخاوف / الخوف من العجز والفشل (في احتياجها لكن مذهولة).
- آلية الدفاع/ الكبت
- الأنا الأعلى / قاس ومنتشدد
- الأنا / غير قادر على التكيف.
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (6 G F):

هذه امرأة عاملة في وظيفتها ومديرها يحاول أن يستغل ضعفها وإجبارها على فعل شيء هي لا تقبله ربما يكون خارج عن القانون وهي تنتظر إليه وتبدو عليها علامات الخوف والإنكار ومع ذلك هي لا تستطيع مقاومته وصدده.

- تأويل القصة / محاولة استغلال رجل لضعف امرأة
- البطل / المرأة العاملة
- الحاجات / الحاجة إلى القوة (لا يستطيع مقاومته) الحاجة إلى الاستقلال (إجبارها على فعل شيء) ، الحاجة إلى تجنب الدونية.
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ، مادية ، سلطوية (يحاول أن يستغل ضعفها)
- المآزم النفساني / صراع بين الرغبة في الاستقلال وعدم القدرة على المقاومة (استغلال ضعفها)
- آلية الدفاع / الإنكار والكبت
- المخاوف / الخوف من السلطة ، ومخالفة القانون (تبدو عليها علامات الخوف).
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / متردد وغير متكامل
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (7 G F):

هذه طفلة جميلة فقدت شيئاً أثار غضب أمها منها وذلك خوفاً على مستقبلها قررت أن تعاقبها ولكنها لم تستطيع ولذلك هي تشرح لها ما أثار غضبها وتحاول أن تفهمها ألا تعيد الكرة ولكن الطفلة تشعر بالحزن وليس لديها الرغبة أن تستمع إليها.

- تأويل القصة / أم خائفة على ابنتها وعدم رغبة الابنة في الاستماع لها.
- البطل / الأم
- الحاجات / الحاجة إلى الطمأنينة والأمان والمساندة (الطفلة تشعر بالحزن أي هي قلقة على مستقبل ابنتها وتشعر أن البيئة غير مساندة لذلك هي بحاجة إلى الطمأنينة والأمان.
- تصور البطل للبيئة/ غير مساندة (خوفاً على مستقبلها) ليس لديها الرغبة أن تستمع إليها.
- المآزم النفساني / صراع بين الحاجة للأمان والطمأنينة والشعور بالخوف.
- آلية الدفاع / العقلنة ، التبرير (ذلك خوفاً ..)
- المخاوف / الخوف من المستقبل ، والخوف من فقدان (قررت أن تعاقبها لكنها لم تستطع).
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم

- الأنا / طموحة وملتصبة.
- النهاية / مترددة - مفتوحة

البطاقة رقم (8 G F):

هذه امرأة تفكر في مسألة أو موضوع وهي في حيرة من أمرها ويأخذ التفكير الكثير من وقتها وهي تجلس ولا تشعر بما يدور من حولها ولا تجد من يساعدها لذلك تشعر بالحزن والوحدة.

- تأويل القصة / امرأة في حيرة ولا تجد من يساعدها
- البطل / المرأة
- الحاجات / الحاجة إلى الإنجاز (تفكر في موضوع)
- الحاجة إلى المساعدة (لا تجد من يساعدها)
- الحاجة إلى المساندة (تشعر بالوحدة)
- تصور البطل للبيئة/ غير مساندة (لا تشعر بالحزن والوحدة) (لا تجد من يساعدها)
- المآزم النفساني / صراع بين الرغبة في الإنجاز والخوف من الوحدة والفشل (يأخذ التفكير الكثير من وقتها)
- آلية الدفاع / الكبت (لا تشعر بما يدور حولها)
- المخاوف / الخوف من الفشل والوحدة
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير متكامل
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (9 G F):

امرأة تجري بسرعة وأخرى تنظر فقط من بعيد والأولى تجري لإسعاف شخص ما قد أصابه مكروه وهو عاجز عن النهوض أو حتى الصراخ لطلب المساعدة.

- تأويل القصة / شخص يصرخ أصيب بمكروه
- البطل / الشخص المصاب
- الحاجات/ الحاجة إلى المساعدة (صراخ لطلب المساعدة)
- الحاجة على تجنب الأذى (إصابة مكروه)
- الحاجة على تجنب الدونية (عاجز عن النهوض)
- تصور البطل للبيئة / مساندة (تجري الإسعاف الشخص)
- المآزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساعدة وتجنب الأذى والدونية

- آلية الدفاع / الكبت ، رفض الواقع
- المخاوف / الخوف من العجز والفشل (عاجز عن النهوض)
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير قادر على التكيف
- النهاية / تسوية - توافقية.

البطاقة رقم (10):

هؤلاء أصدقاء أو أقارب أحدهم يمر في محنة ويشعر بالخوف والضغط الشديد ويشكو همه لصديقه ولذلك يأخذه في حضنه يخفف عنه وهو يتمسك به لأنه ذلك ما كان يحتاج إليه أن يفهمه أحد ويشعر به ويخفف عنه.

- تأويل القصة / أحد الأصدقاء يمر بمحنة وصديقه يشاركه همه.
- البطل / الصديق المهموم
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة (يشكو همه لصديقه)
- الحاجة إلى الطمأنينة (يأخذه في حضنه)
- الحاجة إلى تفريغ التوتر (يفهمه أحد يخفف عنه ويشعر به)
- تصور البطل للبيئة / مساندة وداعمة
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساندة والطمأنينة وتفريغ التوتر والخوف من الضعف.
- آلية الدفاع / عقله ، تبرير (لذلك يأخذه في حضنه)
- المخاوف / الخوف من الضعف والضغط الشديد.
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير متكامل ومتردد (يصعب عليه حل المشكلة) أي لم يتجاوز المشكلة.
- النهاية / إيجابية

البطاقة رقم (11):

ماء يتدفق من بين الصخور ولكن المنظر مخيف ويبعث بعدم الطمأنينة والوحدة رغم وجود الماء إلا أنه لا توجد حياة في هذا المكان.

- تأويل القصة / منظر مخيف رغم وجود الماء.
- البطل / المفحوصة
- الحاجات / الحاجة إلى الطمأنينة (منظر مخيف)
- الحاجة إلى تحقيق الذات (رغم وجود الماء لا توجد حياة).

- المأزم النفساني / صراع بين الرغبة في الطمأنينة والبعد عن الخوف.
- آلية الدفاع / الكبت والإسقاط (منظر مخيف)
- المخاوف / الخوف من الوحدة (عدم الطمأنينة والوحدة)
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (12 G F):

يبدو أن هناك مشكلة وهذه امرأة عجوز تقف وراء ابنها تملئ عليه بالنصائح والتوجيهات وهو يستمع إليها وهو في حيرة من أمره هل يستمع إليها أم ينفذ ما يدور في نفسه وفي ذهنه.

- تأويل القصة / امرأة عجوز تتقدم لابنها بالنصائح والتوجيهات.
- البطل / المرأة العجوز / الشاب
- الحاجات / الحاجة إلى الطمأنينة (هناك مشكلة)
- الحاجة إلى تجنب اللوم (يستمع إليها)
- الحاجة إلى الاستقلالية (يستمع إليها أم ينفذ ما يدور في نفسه)
- تصور البطل للبيئة / مساندة وداعمة (تقف وراء ابنها) (تملئ عليه بالتوصيات)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للطمأنينة وتجنب لوم الآخرين والاستقلالية والفقدان (في حيرة من أمره)
- آلية الدفاع / التبرير (أن هناك مشكلة)
- المخاوف / الخوف من فقدان
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم / قاس ومتشدد
- الأنا / متكيف يحاول التكيف لكنه يصعب عليه حل الإشكالية . (الشاب)
- النهاية / مفتوحة.

البطاقة رقم (13 M F):

هذه زوجة أعيها المرض وفقدت حياتها وزوجها يتفقدونها وجدها قد فارقت الحياة إنه يبكي ويشعر بالندم لأنه تفقدتها بعد فوات الأوان.

- تأويل القصة / زوجة أعيها المرض.
- البطل / الزوج

- الحاجات / الحاجة إلى المساندة (أعيائها المرض) الحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى تجنب اللوم (يشعر بالندم)
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساندة والشعور بالوحدة والخوف.
- آلية الدفاع / كبت وتبرير (يبكي لأنه تفقدها بعد فوات الأوان)
- المخاوف / الخوف من الوحدة والموت
- الأنا الأعلى / قاس وشديد
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (14):

هذا الرجل يقف في شباك منزله يشاهد الشوارع والمنازل وهي مظلمة يبحث عن من يؤنس وحدته وشعره بأنه ليس وحيد ربما يرى متعه في الظلام الدامس حيث يعبر عما بداخله دون خوف أو حرج.

- تأويل القصة / رجل يعيش في ظلام دامس.
- البطل / الرجل
- الحاجات/ الحاجة إلى المساندة (يشعره بأنه ليس وحيد)
- الحاجة إلى المشاركة (من يؤنس وحدته)
- الحاجة إلى الأمان (دون خوف)
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (الشوارع والمنازل مظلمة)
- المأزم النفساني / صراع بين الرغبة في الأمان والمشاركة و المساندة والكبت والحاجة إلى التفريغ
- آلية الدفاع / الكبت
- المخاوف / الخوف من الوحدة والضغوطات وعدم القدرة على التحمل.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير قادر على التكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (15):

هذا رجل يزود قبر أحد أحبائه الذي فقده وهو في غاية الحزن إنه يتذكر الأيام والأوقات التي كانوا فيها سوياً ويبكي على ذلك لأنه يشعر بوحدة شديدة بعد فراقه ولا يجد من يشكو له فقرر أن يتكرر معه حتى وهو في قبره.

- تأويل القصة / بكاء رجل لتذكر الماضي
- البطل / الرجل
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة (يشعر بوحدة) الحاجة إلى السعادة (يتذكر الأوقات .. ويبكي)
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة (لا يجد من يشكو له)
- المآزم النفساني / صراع بين الوحدة والحاجة للمساندة والرفقة.
- آلية الدفاع / الكبت
- المخاوف / الخوف من الوحدة (يشعر بوحدة شديد)
- الأنا الأعلى / قاس وشديد
- الأنا / غير متكامل وغير قادر على التكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (16) البطاقة فارغة:

منذ أن أثبت إلى هذه البلاد وشعوري بالحزن والوحدة يزداد يوماً بعد يوم ومع ضغوطات الحياة أصبحت أنسى كل شيء أصدقائي وصديقاتي في الدراسة سواء في المدرسة أو الجامعة حتى زملائي في العمل أرى نفسي أنسى وأسرح بشكل كبير خاصة وأنني لم أتوقع أن أكون في مثل هذه الحالة أصبحت بعد إصابتي بحاجة لأن أتذكر رفاقي الذين أشعر بحاجة لهم وعند رغبتني للقيام في عمل أي شيء ولا أستطيع عمله أشعر بالحزن لأن من حولي لا يحس بي واحد مشغول بما عليه.

- تأويل القصة / امرأة تعاني من ضغوطات الحياة.
- البطل / المفحوصة
- الحاجات / الحاجة إلى المساندة (أتذكر رفاقي وأشعر بالحاجة لهم)
- الحاجة إلى الاستقلال (من حولي لا يحس بي)
- الحاجة إلى الإنجاز (شيء لا أستطيع عمله)
- الحاجة إلى تفريغ التوتر (مع ضغوطات الحياة أنسى)
- تصور البطل للبيئة / محبطة ومصدر الم وحزن وفراق

- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساندة والانتماء والشعور بالوحدة وصراع بين الحاجة للإنجاز والاستقلال وعدم القدرة .
- آلية الدفاع / الكبت ، الإسقاط ، تبرير (كل واحد مشغول بما عليه)
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد
- الأنا / غير قادر على التكيف
- النهاية / غائبة

البطاقة رقم (17 G F):

قصف مخيف وفسفور في كل مكان حيث الناس تهرب من البيوت وتحتمي تحت الجسر وهناك امرأة وحيدة تبحث عن مكان آمن وتريد أن تلتحق بالناس الذين تحت الجس وتحتمي معهم تركت بيتها وتحاول الالتحاق بالناس الذين سمعت صوتهم.

- تأويل القصة / قصف مخيف والناس تحاول الاحتماء في مكان آمن
- البطل / المرأة
- الحاجات / الحاجة إلى الأمان والانتماء والمساندة وتجنب الأذى (تبحث عن مكان آمن) (تريد أن تلتحق بالناس)
- تصور البطل للبيئة / مساندة (سماع صوت الناس) (تحاول الالتحاق بالناس)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للأمن والفقدان وتجنب الأذى (تبحث عن مكان آمن)
- آلية الدفاع / تبرير (الخوف من القصف) (عقلنه)
- المخاوف / الخوف من الموت والفقدان والوحدة (الناس تهرب من البيوت)
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم
- الأنا / يحاول التكيف (متكيف نسبياً)
- النهاية / غائبة

البطاقة رقم (18 G F):

امرأة وزوجها وحدها في البيت والجو عنيف في الخارج إطلاق نار في كل مكان وقد أصيب زوجها وهي مذهولة تحاول مساعدته ولكنها عاجزة تستغيث بمن يساعدها ولكن دون فائدة.

- تأويل القصة / امرأة تطلب المساعدة لتنفيذ زوجها المصاب.
- البطل / المرأة
- الحاجات / الحاجة إلى المساعدة وعطف الآخرين (تستغيث بمن يساعدها) ، الحاجة إلى الإنجاز (تحاول مساعدته) (لكنها عاجزة).

- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ، سلطوية ، عدوانية ، (الجو عنيف) (أصيب زوجها)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة للمساعدة والخوف من فقدان والفشل (تحاول المساعدة لكنها عاجزة)
- آلية الدفاع / عقانه - رفض الواقع (تستغيث لكن دون فائدة).
- المخاوف / الخوف من فقدان والموت والأعداء وكذلك الخوف من الفشل (تحاول مساعدته)
- الأنا الأعلى / عادل
- الأنا / متكيف نسبياً ولكن تصعب عليه حل الإشكالية.
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (19):

لقد سافر مجموعة من الأصدقاء من إحدى الدول العربية إلى دولة أوروبية لقضاء الكريسماس وهم جالسون الآن في منزل محاط به الثلوج من كل الجوانب ويستمتعون بالدفء في المنزل بعد قضاء يوم جميل على الثلوج.

- تأويل القصة / سفر لقضاء إجازة ممتعة
- البطل / مجموعة الأصدقاء
- الحاجات / الحاجة للراحة والانتماء واعتبار الذات والحب وتفريغ التوتر.
- تصور البطل للبيئة/ مساندة وداعمة
- المأزم النفساني / صراع بين الرغبة في الانتماء الشعور بالوحدة.
- آلية الدفاع / العقلنة
- المخاوف / الخوف من الفراق والوحدة
- الأنا الأعلى / عادل وحكيم
- الأنا / متكيف
- النهاية / إيجابية

البطاقة رقم (20):

هذا الرجل يمشي مهموماً في شوارع المدينة وحده ورغم البرد القارس لكنه لا يأبه من شدة الهموم ولعل إحساسه بالوحدة يزيد من همومه.

- تأويل القصة / رجل أثقلت عليه الدنيا بالهموم.
- البطل / الرجل

- الحاجات / الحاجة إلى الطمأنينة والانتهاة والحاجة على تفريغ التوتر (إحساسه بالوحدة يزيد من همومه)
- تصور البطل للبيئة / غير مساندة ومصدر حزن وألم (يمشي في الشوارع وحده مهموماً)
- المأزم النفساني / صراع بين الحاجة إلى الطمأنينة والمساعدة والشعور بالوحدة.
- المخاوف / الخوف من عدم القدرة على مواجهة مشكلاته والخوف من الوحدة.
- آلية الدفاع / الكبت ، التبرير رغم البرد القارص لكنه لا يأبه من شدة الهموم.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / غير متكامل ، غير قادر على التكيف
- النهاية / سلبية

من خلال تحليل نتائج المقاييس التي تم تطبيقها على المفحوصة وتفسير وتحليل بطاقات اختبار تفهم الموضوع T.AT تبين أن المفحوصة تنظر للبيئة على أنها غير مساندة وأنها مصدر للألم والحزن وذلك يظهر واضحاً في عدد كبير من البطاقات بوصفها ذلك رغم أنها ترفض المساعدة والمساندة من الآخرين المحيطين بها لأنها تفضل الاعتماد على نفسها حتى وإن فشلت في الإنجاز فهي تنكر حاجاتها للمساعدة رغم أنها تصف البيئة في بعض الصور بأنها مساندة كما في البطاقة رقم (9 G F) تقول المفحوصة (تجري لإسعاف شخص) والبطاقة رقم (12 G F) تقول (تقف وراء ابنها) وكذلك في البطاقة رقم (17 G F) تقول (الناس الذين سمعت صوتهم) ورغم هذه المساندة إلا أنها تشعر بالوحدة والخوف من فقدان وترفض حاجتها للمساعدة من ثم تشعر بحاجتها إليها وذلك نابع من رغبتها الشديدة في إثبات وتحقيق ذاتها ويظهر ذلك بوضوح وبشكل متكرر في تحليل الحاجات كما ورد في صياغتها للبطاقات رقم (19) والبطاقة رقم (11) تقول (لا توجد حياة رغم وجود الماء) وكذلك تظهر حاجتها للطمأنينة والقوة والإنجاز التي تشعر بعدم وجودها في حياها ويتضح ذلك في البطاقة رقم (1) تقول (سيكون ذو شأن عظيم والبطاقة رقم (5) تقول (لم تستطع مساعدته) والبطاقة رقم (8 G F) تقول (تفكر في موضوع) والبطاقة رقم (10) تقول (يأخذه في حضنه).

وما يؤكد ذلك ما أوضحه مقياس الرضا عن الحياة أن المفحوصة غير راضية عن الوضع الحالي التي تعيش فيه وأنها ترغب في العمل ولا تستطيع كما أنها بحاجة للمساعدة لكنها تكبت ذلك وكذلك مقياس الرضا الزوجي حيث كانت درجة المفحوصة جيدة ولكن تحليل ببعض عبارات المقياس التي بينت إنكارها وكبتها لمشاعرها وعدم قدرتها على السيطرة وذلك كان من خلال الإجابات المتضاربة على بعض العبارات المتشابهة.

أما مخاوف المفحوصة فتظهر بشكل واضح في صياغتها على صور التات وتتمثل في الخوف من الفشل والفقدان والوحدة مما يسبب الضغوطات والتوتر والمزاج الاكتئابي التي يصاحب المفحوصة أغلب الوقت ومشاعر الحزن التي تخيم عليها كما ويتولد لديها شعور بالدونية لذلك تشعر أنها بحاجة

لاعتبار الذات وهذا ناتج عن عجزها وعدم قدرتها على القيام بالأعمال التي كانت تقوم بها سابقاً وهذا أيضاً ما يولد لديها شعوراً بأنها أقل من الآخرين لذلك تفضل أن تكون وحدها وترفض المشاركة مع المحيطين بها وذلك ما يجعلها بحالة الاكتئاب والحزن التي شعر بها على مدار اليوم ومن أمثلة مخاوف المفحوصة في البطاقة رقم (9 G F) تقول (عاجز عن النهوض) وفي البطاقة رقم (11) تقول المفحوصة (عدم الطمأنينة والوحدة) وفي البطاقة رقم (15) تقول (أحد أحبائه الذي فقده).
واتضح ذلك من تحليل عبارات استبيان هوية الأنا حيث ظهرت عدم قدرة المفحوصة على التوجه نحو الهدف والإنجاز وكذلك خيبة الأمل لديها حيث كانت تخاف من الخوض والمبادرة في أي مهمة تتطلب منها جهد وذلك خوفاً من الفشل كذلك كانت ليس لديها القدرة على الاضطلاع بدور اجتماعي بل دائماً لديها الرغبة في عدم المشاركة مع الآخرين وتفضل عمل ما تريد وحدها رغم أنها بحاجة للمساعدة.

ومن جهة أخرى ما يسبب المزاج الاكتيبي للمفحوصة استخدامها المتكرر لآلية الدفاع الكبت بشكل كبير وذلك واضح من خلال صياغتها لبطاقات التات في البطاقة رقم (2) تقول لا تشعر بما يدور حولها وكذلك في البطاقة رقم (15) تقول هو في غابة الحزن كما واستخدمت آلية الدفاع التبرير بشكل متكرر في البطاقة رقم (7 G F) تقول (ذلك خوفاً ..) والبطاقة رقم (10) تقول (لذلك يأخذه في حضنه) وفي البطاقة رقم (13 MF) تقول (تفقدها بعد فوات الأوان والبطاقة رقم (20) تقول (رغم البرد القارص إلا أنه لا يأبه من الهموم) وهذا ما يسبب لديها الحزن الذي تحاول تبريره من خلال عدم قدرتها على الإنجاز .

ورفضها فكرة العجز نتيجة الإعاقة وهذا ما أوضحه محور المحتوى الفكري في مقياس صورة الجسم حيث تحاول المفحوصة الهروب من الواقع بالسرمان والانطوائية وعدم الرغبة في المشاركة فهي غير متقلبة لصورة جسمها وتنكر حاجتها للمساعدة وتفضيلها القيام بأعمالها وحدها دون مساعدة أحد حتى وأن فشلت فيها.

وكذلك من خلال استجابة المفحوصة على اختبار تفهم الموضوع اتضح ببيان شخصيتها في عدم قدرتها على التوفيق بين مطالب الأنا والأنا الأعلى والواقع مما أدى إلى وقوع المفحوصة في صراعات عديدة ومن ثم محاولة الخروج من هذه الصراعات وتجاوزها أحياناً ، وأحياناً أخرى لا يستطيع ذلك لعجزها عن مواجهة المشكلات بمفردها ، وكذلك تميل إلى الانسحاب عن الواقع إلى عالم الخيال حيث كان الأنا الأعلى قاس ومتشدد في أغلب البطاقات كذلك كان الأنا غير قادر على التكيف هذا ما يؤكد عدم قدرة المفحوصة على التكيف وتحميل الوضع الحالي التي تعيش فيه.

وظهر في أغلب بطاقات التات ما يؤكد عدم قدرة الأنا التكيف مع مطالب الأنا الأعلى لأنه قاس ومتشدد كما اتضح في البطاقة رقم (13 MF) يقول المفحوصة (يبكي ويشعر بالندم) وكذلك في

البطاقة رقم (20) تقول المفحوصة (رغم البرد القارص لا يأبه من شدة الهموم) أما الأنا فهو غير قادر على التكيف اتضح في البطاقة رقم (16) تقول المفحوصة (لم أتوقع أن أكون في مثل هذه الحالة). أما من ناحية تصور المفحوصة للنهاية على أنها سلبية وذلك لأنها ليس لديها الأمل في تغيير وضعها الحالي وإعادته بما كانت عليه في السابق أو حتى إعادة الثقة بمن حوله كذلك رفضها لوضعها ما يسبب لها الشعور بالدونية وهذه النظرة نابعة من رؤية المفحوصة لنهايتها ونظرتها السلبية لنفسها بعد تعرضها للإصابة فهي تعزى هذه النهاية لفقدانها الأمل في تغيير الوضع الحالي. وأظهرت المقابلة أن المفحوصة تعاني من مشاعر الحزن والكآبة وعدم الهدوء في نومها وعدم وجود المتعة في الحياة وغالباً ما تكون مرهقة لأنها تحاول تحمل الألم وتفضل عدم الشكوى إلا أنها تصل إلى درجة لا تستطيع فيها التحمل .

الخلاصة:

بعد تحليل كل البيانات التي تم الحصول عليها من نتائج الاختبارات التي تم تطبيقها على الحالات التي تم اختيارها من مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة وعددهم (4) حالات متمثلة في (2) من الذكور أحدهما متزوج والآخر أعزب وكذلك (2) من الإناث إحداها متزوجة والأخرى آنسة تبين.

أولاً: على بطاقات تفهم الموضوع:

أن جميع الحالات ما زالت تفكر في الحدث وتعاني من أحلام مخيفة خاصة بالحدث والحاجات كما أشار تأويل القصص في اختبار التات كانت بعضها مشتركة وهي الحاجة إلى المساندة والمساعدة والطمأنينة والإنجاز وكانت جميع الحالات تصف البيئة في بعض القصص على أنها غير مساندة وبعض القصص على أنها مصدر حزن وألم وخوف.

وكذلك ما كان واضحاً بشكل كبير فهو استخدام الحالات لآلية الدفاع الكبت.

كما وتحاول جميع الحالات إظهار أنفسهم بشكل متكيف وقوي إلا أن ذلك غالباً ما يكون على حساب مشاعرهم وقدرة تحملهم ويكون مصيره الفشل كذلك كان في معظم القصص الأنا الأعلى قاس عند جميع الحالات والأنا غير متكيف.

ومن ناحية مخاوف الحالات فكانت متشابهة في أغلب البطاقات مثل الوحدة والفقدان والفشل والعجز . بينما في المأزم النفساني فكان دائماً ما بين الحاجات والمخاوف كالخوف من الوحدة والحاجة للانتماء، والخوف من الفقدان والحاجة للطمأنينة والخوف من الفشل والحاجة للإنجاز والمساندة.

كذلك كان يغلب على صياغة المفحوصين مشاعر الاكتئاب والمشاعر الحزينة لذلك كانت دائماً النهاية سلبية في أغلب القصص وذلك نتيجة عدم قدرتها على التخلص من المخاوف التي تصاحبهم وعد ثقتهم في أنفسهم أو في من حولهم.

ثانياً: الاختبارات والمقاييس الأخرى:

أما كما تبين من تحليل الاختبارات والمقاييس الأخرى التي أجريت على المفحوصين أنهم جميعاً يعانون من قلق عام وقلق مستقبل بشكل خاص وأن كان البعض منهم ينكر هذا القلق وتبين أيضاً أن الجميع غير متقبل لشكل الجسم الحالي بعد تعرضه للإعاقة وكذلك التوافق النفسي كان ضعيفاً لديهم جميعاً وكان التشاؤم هو النظرة المسيطرة عليهم وأيضاً كان الرضا عن الحياة ضعيفاً في بعض محاوره مثل الرضا عن البيئة والرضا عن الذات وكان الجميع لا يرى معنى جيداً للحياة من خلال محاور اختبار هوية الأنا وكذلك عدم القدرة على إقامة علاقة ناضجة مع الجنس الآخر وصعوبة في الاضطلاع بدور اجتماعي و صعوبة في الاستقلالية والتفرد والإنجاز والتوجه نحو الهدف.

أما من خلال المقابلة التي أجريت من الحالات ومن خلال الملاحظة المقصودة اتضح أن هناك اختلاف بسيط في درجة توافق الحالات مع الإعاقة وحتى في نظرتهم الكلية للمجتمع المحيط والبيئة فمثلاً:

الحالة رقم (1): كان متزوجاً ولم تتخلَّ عنه زوجته رغم الإعاقة وكانت العائلة داعمة له من حوله بشكل إيجابي وأجريت له العمليات اللازمة في تركيب الأطراف الصناعية مما جعله يتمكن من ممارسة عمله بشكل طبيعي والموارد المادية كانت متاحة له بشكل جيد لذلك كان توافقه مع الإعاقة جيد بشكل نسبي إلا أنه لم ينكر أنه يعاني من عجز وعدم قدرته على إنجاز أشياء كثيرة كان يقوم بها في السابق ومن ناحية نظرتهم للبيئة كانت أنها مساندة في بعض الأحيان لأنه كانت يتمتع بالدعم الكامل من المجتمع المحيط به.

أما الحالة رقم (2) والذي كان أعزب وطالباً في الجامعة فقد كان هناك اختلاف كبير حيث أنه لم يستطع إجراء العملية لتعويض الطرف التي تم بتره ولم يتمتع بالدعم الكافي من المحيطين به لأنه لم يكن الوحيد في العائلة فكانت نظرتهم للبيئة أنها غير مساندة وذلك لأنه لم يحط بالاهتمام كما في الحالة السابقة ومن الناحية المادية كان وضعه الاقتصادي مقبول وذلك كان عائقاً مما جعل المفحوص يشعر بالعجز لعدم القدرة على تحقيق وتلبية حاجاته وكذلك شعوره بالخوف والقلق كان أكبر ولديه شعور بالخجل أيضاً وهذا ما جعله يجد صعوبة في إيجاد علاقات جديدة وصدقات وهذا الشعور نابع من عدم تقبله لذاته الحالية وشعوره بالدونية وأنه أقل من الآخرين.

وفي الحالة رقم (3) وهي كانت طالبة في الثانوية العامة لم تظهر عليها علامات عدم التقبل بشكل كبير وكذلك تصف البيئة على أنها مساندة لها بشكل كبير من الأسرة والمحيطين بها والجميع يعمل بكل جهد لتوفير كل احتياجاتها وذلك كان السبب الذي يجعلها تشعر بالرضا ويساعدها على التأقلم مع الإعاقة ولكن ذلك لا نفي أن المفحوصة تشعر بالقلق من المستقبل وكانت مخاوفها من الوحدة والفقدان وأيضاً لا تتكر حاجتها للمساعدة والطمأنينة وذلك لأنه كان لديها أحلام وكانت تريد تحقيقها مما جعل الصراع لديها دائم بين الحاجة للإنجاز والخوف من الفشل.

أما الحالة رقم (4): فكانت تعمل موظفة ومتزوجة ولها أبناء وبناء وكانت تعاني صعوبة شديدة في التأقلم مع الإعاقة وتشعر بالعجز بشكل كبير كما أنها كانت تعاني من أعراض الاكتئاب الشديد وخيبة الأمل والحزن وذلك واضح بشكل كبير من خلال المقابلة والملاحظة وذلك يرجع إلى أنها كانت امرأة عاملة وتكدير شؤون بيتها بنفسها أما مع الإعاقة فأصبحت تشعر بعدم القدرة على القيام بالأعمال الخاصة بها وتكرر أنها بحاجة للمساعدة رغم أن البيئة من حولها مساندة وتقدم لها الدعم الكامل إلا أنها تشعر بعدم وجود المساند ولذلك كان تتكرر من ضمن حاجاتها الحاجة للمساعدة وحاولت وسافرت عدة مرات لإجراء عملية حتى تستطيع تعويض الطرف المبتور إلا أنها باءت بالفشل وكل مرة تصر على إجراء العملية رغم علمها بالفشل مسبقاً وهذه يدل على عدم قدرة المفحوصة على التأقلم أو تقبل الإعاقة وهذا كان سبباً واضحاً للقلق وعلامات الحزن والاكتئاب التي كانت تعاني منهم.

تعقيب عام على الدراسة:

تعد ضغوط الحياة أحد أهم العوامل المسببة للاضطرابات النفسية خاصة في مجتمعنا الفلسطيني الذي يمر بتغيرات سياسية واجتماعية واقتصادية، والذي يتعرض إلى هجمات مستمرة من قبل الاحتلال الإسرائيلي مما أدى إلى حدوث آلاماً ومعاناة بين فئات المجتمع الفلسطيني، وظهور إعاقات ناتجة عن الهجمات الإسرائيلية ومن أبرزها حالات البتر التي ينتج عنها ضغوطات واضطرابات نفسية وعصبية ، وكان لهذه العوامل تأثير كبير على السلوك الإنساني، والدوافع، والحاجات الشخصية، ومبادئ التعلم، والتفكير، والانفعالات، والعمليات الشعورية واللاشعورية، الأمر الذي دعا الى العناية الفائقة بالإنسان .

وبما أن علم النفس هو العلم الذي يهتم بدراسة السلوك الإنساني مستخدماً المنهج العلمي لدراسة هذا السلوك بهدف محاولة فهم الإنسان ،و كذلك هو العلم الذي يهدف إلى معرفة كيف يمكن بناء شخصية الإنسان على أساس سليم، ووقايتة من مظاهر الاضطراب النفسي أو العقلي، فحيث يوجد الإنسان كفرد أو كمجموعة لا بد وان يكون هناك اهتمام بالعوامل النفسية.

والاختلاف بين شخصية المعاق وغير المعاق هو اختلاف في الدرجة وليس في النوع .

فقدى ذوي الحاجات الخاصة ومنهم مبتوري الأطراف سمات أو صفات عامة يتصفون بها وهي :

- شخصية مبتور الأطراف غالباً إما منطوية أو عدوانية وذلك قبل القيام بعمليات التأهيل الطبي والاجتماعي والنفسي والتعليمي والمهني.
- ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع من منطلق انتماء مبتور الأطراف الى مجتمع المعاقين كمجتمع نوعي وكمجموعة أقلية هامشية، مما يولد لديه شعور بالاغتراب عن مجتمعه.

- يعاني مبتور الأطراف غالباً من إحباط وكبت نتيجة الصعوبات التي يواجهها في حياته والقيود التي تفرضها الإعاقة عليه.
- يعاني مبتور الأطراف في كثير من الأحيان من عدم الشعور بالأمن وضعف الثقة بالنفس وانه غير قادر على تحقيق ما يستطيع كأقرانه من غير المعاقين.
- قد يؤدي ضعف الثقة في النفس إلى شعور مبتور الأطراف بالتبعية للآخرين والاعتماد عليهم وخاصة الأسرة.
- تهديد عاطفة اعتبار الذات: تعتبر صورة جسم الإنسان إحدى جوانب صورة الذات لديه ووجود البتر بلا شك يؤثر في صورته ، هذا وبدوره يؤثر سلباً على صورة الذات لديه، فبعض مبتورين الأطراف نجدهم لا يحبون صورة أجسامهم وهذا يمثل تهديداً لذاتهم.
- الشعور الزائد بالعجز، مما يولد الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة.
- الشعور الزائد بالنقص، مما يعوض تكيفه الاجتماعي، ويتكون هذا الشعور بسبب الفشل المتكرر في عدد من المواقف أو عدم القدرة على المنافسة.
- ضعف الاتزان الانفعالي لدى مبتور الأطراف مما يجعله أحياناً معرضاً لبعض المشكلات النفسية.

ونظراً لهذه السمات أو الصفات التي غالباً ما تتصف بها شخصية مبتور الأطراف ، فإنه يكون في حاجة إلى الدعم الاجتماعي من المحيطين به وخاصة الأم والأب والأخوة والزوج والزوجة والأصدقاء. كذلك فإن مبتور الأطراف يكون في حاجة إلى مساعدة مهنية من العديد من المتخصصين مثل الأخصائي الاجتماعي والنفسي ومدرب التربية الخاصة لمساعدتهم على التغلب على الصفات المعوقة.

القيود النفسية لمبتوري الأطراف:

للإعاقة قيود سلبية وعديدة، تترك بصماتها على مبتور الأطراف وأسرته وحياته الاجتماعية والتعليمية والوظيفية والتي منها:

- الشعور بالنقص أو الدونية .
- الشعور بعدم الأمان.
- الشعور بالإعاقة كمصير ضاغط مؤلم.
- الخوف من المجهول ومن الموت.
- الشعور بالإحباط وانخفاض الحالة المعنوية.
- الاضطرار للاعتماد على الآخرين.
- التشاؤم والإحساس بعدم الرضا والسعادة.

• تهديد عاطفة الفرد لذاته أو عدم تقدير الفرد لذاته.

فيشعر مبتور الأطراف بأنه غير كفاء لأداء ما يقوم به من الأعمال التي يطلبها منه الآخرون، ولهذا يشعر بأنه عديم القيمة ولا وزن له. وينظر مبتور الأطراف لنفسه أو أن مفهومه عن نفسه كشخص فاشل وعاجز وائل من غيره.

استجابات مبتورين الأطراف نحو إعاقاتهم :

تختلف استجابات مبتورين الأطراف نحو إعاقاتهم، وذلك يرجع إلى العديد من العوامل سواء كانت عوامل (ذاتية ترجع إلى المعاق نفسه) أو عوامل بيئية (ترجع إلى بيئته المحيطة به).

1. استجابات تعويضية سليمة:

وفيها يعترف الشخص بنواحي قصوره الناتجة عن عجزه ويتقبلها ويحاول أن يقلل منها وذلك عن طريق التعويض. فقد يظهر التفاؤل حتى يحقق ما تصبو إليه نفسه من أهداف معقولة وعند مناقشته للمشكلات المتعلقة بعجزه فإنه لا يبدي أي تجنب لها.

2. استجابات تعويضية مفرطة:

في هذه الحالة يبدي الشخص عدواناً زائداً واستياء من النقد.

3. استجابات الإنكار:

لا يعترف الشخص بنواحي القصور الفعلية وميوله، وينكر ويطلب كفاء البصر عن أي إعاقة ويتجنب مناقشة المشكلات المتصلة بعجزه.

4. استجابات دفاعية:

يستخدم التبرير أو الإسقاط لإعطاء أسباب مقبولة اجتماعياً لسلوك الشخص، حتى يحمي نفسه من ضرورة الاعتراف بالأسباب الحقيقية لإخفاقه ويلوم المجتمع ويشعر انه يعامل بطريقة غير عادلة.

5. استجابات انسحابية:

يتركز إنكار الشخص المعاق ونشاطاته حول عجزه، ويتراجع انفعالياً أو على أساس منطقي ويتميز بتجنبه للاتصالات الاجتماعية، والتنافس مع غيره فيما عدا الذين يتشابهون معه من ناحية العجز، ويسيطر عليه الشعور بالعدوانية ويستغرق في ألوان النشاط الفردية وأحلام اليقظة.

6. استجابات لسلوك غير متوافق:

يظل الشخص غير متوافق، وغير قادر على مواجهة مشكلات الحياة ويظهر سوء التوافق في أعراض كثيرة منها التمرکز حول الذات وعدم الثبات الانفعالي والقلق الشديد .
ويجب التأكيد على ضرورة زيادة الاهتمام برعاية وتأهيل مبتورين الأطراف سعياً وراء تحريرهم من قيود العزلة والانطواء والغربة التي تفرضها عليهم طبيعة الإعاقة وكذلك مراعاة تكافؤ الفرص والمساعدة حيث أن لكل فرد الحق في أن يقوم بدور فعال في مجتمعه وفقاً لإمكاناته.

المقترحات والتوصيات:

أولاً: المقترحات:

1. إجراء دراسة تتناول السلوك غير التكيفي الناتج عن عملية البتر و كيفية التعامل معه وتعديله.
2. إجراء دراسة تتناول الأعراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مبتوري الأطراف.
3. إجراء دراسات تجريبية تهدف إلى التخفيف من الأعراض النفسية التي يعاني منها مبتوري الأطراف.
4. إجراء دراسة مقارنة تتناول أوضاع مبتوري الأطراف في قطاع غزة ومبتوري الأطراف في إحدى الدول الأخرى.

ثانياً: التوصيات:

1. أهمية توفير برامج تدريبية مناسبة لتأهيل مبتوري الأطراف.
2. تأهيل القوى البشرية علي مختلف التخصصات العلمية في مجال تأهيل مبتوري الأطراف.
3. حث الشركات و رجال الأعمال علي إيجاد فرص وظيفية تتناسب مع قدرات مبتوري الأطراف و إمكاناتهم.
4. إطلاع المشرفين الميدانيين على خطط وبرامج التدريب والتأهيل المهني التي تقدم لمبتوري الأطراف وأخذ آرائهم في إيجابيات وسلبيات هذه البرامج .
5. إشراك الأهالي في وضع الخطط والبرامج الخاصة بتأهيل مبتوري الأطراف .
6. إنشاء نوادي اجتماعيه و رياضيه متخصصة تمكن مبتوري الأطراف و أسرهم من ممارسة كافة الانشطة الرياضية و الترفيهية.
7. ضرورة وجود تعاون مشترك و مستمر بين المؤسسات الحكومية و الأهلية المهمة بمساعدة مبتوري الأطراف.
8. إقامة معارض خاصة بمنتجات مبتوري الأطراف ومن ثم تسويق هذه المنتجات وذلك لتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتعزيز دمجهم في المجتمع.
9. العمل علي تقديم المكافآت المادية و المعنوية مقابل أي انجاز و لو بسيط يقوم به مبتوري الأطراف.
10. إجراء المزيد من البحوث و الدراسات لمعرفة الجديد في تأهيل مبتوري الأطراف.
11. إقامة ورشات عمل و تبادل للخبرات بين المشرفين في تأهيل مبتوري الأطراف .

الخاتمة:

تعرض الشعب الفلسطيني لعدة هجمات نتج عنها العديد من الإعاقات المختلفة ، منها السمعية والبصرية والذهنية والجسدية ، وقد ارتكز الحديث في هذه الدراسة عن الإعاقة الجسدية وهي التي ترتبط بوظيفة أعضاء الجسم ، سواء المتصلة بالحركة أو بالحياة البيولوجية التي لها صفة الاستمرارية، وبعد البتر أحد هذه الإعاقات ، حيث انتشر في الآونة الأخيرة بسبب تلك الهجمات المتكررة على قطاع غزة ، حيث كان له التأثير الجسمي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي ، ومن هنا جاء اهتمام الباحثة بهذه الدراسة نتيجة لافتقار المكتبة العربية لمثل هذه الدراسات وقصور بعض الدراسات السابقة في الكشف عن حاجات ومعاناة هذه الشريحة ، والخوض في أعماق شخصيتهم على حد علم الباحثة ، فهناك بعض الدراسات كان هدفها الكشف عن القلق لدى مبتوري الأطراف ، كما في دراسة (القاضي،2009) وأخرى تهدف إلى تأهيل المبتورين كما في دراسة (مزلق، وآخرون ، 2009) ومنها من قامت بدراسة صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات كما في دراسة (حسن ، 2006) بينما هذه الدراسة قامت بالكشف عن مدى التوافق النفسي ومستوى الرضا عن الحياة والرضا الزوجي والتفائل والتشاؤم ومعرفة مدى قدرة مبتوري الأطراف على التكيف، وكذلك قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة مكونة من أربعة حالات مختلفة من حيث النوع والعمر، بينما قامت معظم الدراسات السابقة باختيار عينة كبيرة العدد وأعمار متشابهة، كما وقامت الباحثة باستخدام العديد من المقاييس بأنواعها، منها الإسقاطية ، كما في اختبار تفهم الموضوع (tat) ومنها الإكلينيكية كما في مقياس التحليل الإكلينيكي للشخصية ، وكذلك السيكومترية كما في مقياس الرضا الزوجي والرضا عن الحياة والتوافق النفسي لمتحدي الإعاقة والتفائل والتشاؤم وقلق المستقبل وهوية الأنا وصورة الجسم ، بالإضافة إلى الملاحظة المقصودة ، وذلك حتى يتسنى للباحثة الكشف عن جوانب الشخصية المختلفة ومعاناة هذه الشريحة وحاجاتها ومخاوفها وآلية الدفاع التي تم استخدامها ، ومن ثم معرفة مدى التوافق النفسي والاجتماعي مع الوضع الجديد .

من هنا توصلت الباحثة إلى العديد من النتائج وهي:

- يوجد رضا عن الحياة بشكل جيد وأزمة في تحديد هوية الأنا لدى الإناث أكثر من الذكور من أفراد العينة.
- يوجد رضا زوجي بدرجة جيدة لدى الذكور بينما لا يوجد رضا زوجي بدرجة كافية لدى الإناث من مبتوري الأطراف .
- يوجد توافق أسري واجتماعي لدى مبتوري الأطراف بينما لا يوجد توافق من الناحية الصحية الجسمية والانفعالية.

- يوجد قلق مستقبل بسيط لدى جميع الحالات ما عدا الحالة رقم(4) كان قلق المستقبل مرتفع وذلك يعزى إلى كبر السن، ووجود أبناء.
- لا يوجد تقبل لصورة الجسم الحالية لدى أي من حالات الدراسة.
- جميع حالات الدراسة يغلب عليهم الطابع التشاؤمي ما عدا الحالة رقم (1) كان في المنطقة الحدية.
- جميع حالات الدراسة تعاني من مشكلة مع مقدمي الخدمة و الرعاية الخاصة بالمعاقين .
- جميع حالات الدراسة استخدمت آلية الدفاع الكبت بشكل كبير جداً ثم آلية التبرير والاسقاط بدرجة أقل.
- جميع الحالات أظهرت حاجتها للإنجاز والحاجة للمساندة والطمأنينة.
- جميع حالات الدراسة كان خوفها من الفشل والعجز والوحدة والفقدان.
- تمثل صراعات أغلب الحالات بين الخوف من الفشل والحاجة للإنجاز.
- تصور جميع الحالات للبيئة المحيطة أنها غير مساندة ومصدر خوف وألم وحزن.
- الأنا عند جميع الحالات في معظم بطاقات التات غير متكيف والانا الأعلى قاس ومتشدد.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع:

أولاً: المصادر:

1. القرآن الكريم.
2. السنة النبوية.

ثانياً: المراجع

أ. المراجع العربية:

- ابن ماجة، سنن ابن ماجة، باب ما جاء في ثواب من عزي مصاباً، دار الفكر التربوي، بيروت، الجزء الخامس، ص161.
- الأشرم، رضا إبراهيم محمد (2008): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكومترية – إكلينيكية)، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- الأنصاري، بدر (1998): مقدمة لدراسة الشخصية، ذات السلاسل للطباعة، ط1، الكويت.
- الأنصاري، منى صالح (2003): بروفييل إدراك الذات البدنية لطالبات المرحلة الثانوية بمملكة البحرين، مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين، العدد3.
- الآثار النفسية للحرب اللبنانية، وطرق المساندة النفسية، مقالة منشورة، جريدة الأهرام، ابريل(2006):مدينة دهب، حوليات آداب عين شمس.
- الآغا، إحسان(1997): البحث التربوي عناصره ومناهجه، ط2، مطبعة مقداد، غزة.
- البحيري، عبد الرقيب (2005): اختبار التحليل الإكلينيكي للشخصية، مركز الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط، جمهورية مصر العربية.
- البكار، عبد الكريم (2006): اتخاذ قرار الزواج واختيار القرين وعلاقتها بالتوافق الزوجي، مجلة دراسات نفسية، مجلد 11، العدد الأول.
- الحجار، محمد حمدي (2002): الآثار الاجتماعية والنفسية الناجمة عن الكوارث الطبيعية، مجلة الثقافة النفسية، مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية، المجلد الثالث عشر، العدد التاسع والأربعون.
- الحديبي، مصطفى عبد المحسن عبد التواب (2009): القلق وقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- الحديدي، منى صبحي (1998): مقدمة في الإعاقات، دار الفكر، عمان توفيق، محمد نجيب (1995): الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة، القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، مركز بيع الكتاب الجامعي.

- الحلو، محمد وفائي و ننتيل، رامي أسعد(2007): السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعياً وبصرياً وحركياً في ضوء بعض المتغيرات،مجلة الجامعة الإسلامية،(سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد الخامس عشر، العدد الثاني.
- الحمد، تركي، (1999): الثقافة العربية في عصر العولمة، ط1، دار الساقى، لندن.
- الخضر، عثمان حمود(1999): التفاؤل والتشاؤم والأداء الوظيفي، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، مجلد17 ، عدد67.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى(1994): مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، ط1،الجامعة الأردنية، عمان.
- الداهري، صالح حسن احمد والعبدي، ناظم هاشم (1994): الشخصية والصحة النفسية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بابل، كلية التربية، الشؤون العلمية.
- الدسوقي، راوية حسين (1995): فاعلية الذات وعلاقات بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد 24.
- الدسوقي، مجدي محمد(2002): مقياس التفاؤل والتشاؤم، مكتبة النهضة المصرية، جامعة المنوفية، القاهرة.
- الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- الرويشدي، بشير صالح (2001): العلاج النفسي الواقعي في مواجهة الأزمات. الثقافة النفسية المتخصصة، العدد الخامس والأربعون، المجلد الثاني عشر.
- الرويشدي، سامي صالح (2003): الضغط النفسي كاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة، رسالة ماجستير، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- السلامة، جمال صالح (2002): الكوارث الطبيعية والمخاطر البشرية، ط1، دار الشروق، القاهرة.
- الشبراوي، أنور محمد(1999): علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات الشخصي لدى المراهقين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- الشحومي، عبدالله حمد (2004): التوافق النفسي عند المعاق، دراسة في سيكولوجية التكيف، التربية الجديدة، العدد48، ليبيا.
- الشربيني، لطفي (2001): الاكتئاب ، المرض والعلاج ، ط1، منشأ المعارف الإسكندرية.
- الشمري، مشوح بن هذال الوريك (2002): تقويم فعالية برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال،رسالة ماجستير،أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

- العالم، محمود أمين (1998): **الثقافة والعولمة**، مجلة النصّ الجديد العدد8، قبرص.
- العجمي، نجلاء محمد (2004): **بناء أداة لقياس قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.
- العزاوي، سهير أحمد حسين (2005): **برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.
- العواملة، نائل (1997): **أساليب البحث العلمي الأسس النظرية وتطبيقاتها**، مركز أحمد ياسين الفني، عمان.
- العكايشي، بشرى أحمد (2008): **تشكل هوية الأنا والتحديات الثقافية التي تواجه الشباب الجامعي**، مؤسسة الفكر العربي، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.
- العيسوي، عبد الرحمن (1998): **سيكولوجية الشخصية**، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (2008): **سيكولوجية الكوارث والأزمات وأساليب العلاج**، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، القاهرة، مصر.
- الغامدي، أحمد (2005): **فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق واضطراب الرهاب الاجتماعي لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية**، أطروحة دكتوراه غير منشورة.
- القاضي، وفاء محمد (2009): **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- القريطي، عبد المطلب أمين (2002): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة.
- الكندري، هيفاء (2007): **مجلة العلوم الاجتماعية**، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، المجلد37، العدد الثاني.
- المشيخي، غالب بن محمد علي (2009): **القلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية**.
- المغربي، سعد (1999): **مفهوم الصحة النفسية أو التوافق**، مجلة علم النفس الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد23، القاهرة.
- المنيجي، محمد بن محمد (1986): **تسليّة أهل المصائب**، دار الكتب العلمية، بيروت.
- المهدي، محمد عبد الفتاح (1990): **العلاج النفسي في ضوء الإسلام**، ط1، دار الوفاء، مصر.
- النابلسي، محمد أحمد (1991): **الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة.

- النجار، محمد حامد (1997): تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى معاقى الانتفاضة جسمياً بقطاع غزة، رسالة ماجستير كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة.
- الهواري، ماهر (1998): دراسة تجريبية مقارنة في ديناميات تعيين صورة الجسم ، وصورة الذات في فئات إكلينيكية مختلفة، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس بركات، محمد خليفة (1986): علم النفس، مكتبة عين شمس، القاهرة.
- أبو زيد، إبراهيم أحمد (1987): الذات والتوافق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- أبو علام، رجاء محمود (1998): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر للجامعات، القاهرة.
- أبو موسى، سمية محمد جمعة (2008): التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المعاقين، ماجستير، غزة، فلسطين.
- إبراهيم، عبد الستار (1994): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط 1، القاهرة.
- إبراهيم، عبد الستار (2002): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر دياب، عاشور محمد (2003): فاعلية الإرشاد النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، المجلد 15 ، العدد 11.
- اسماعيل، أحمد السيد محمد (2001): التفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى، المجلة التربوية، العدد 15.
- إبراهيم، زينب عبد العال (2007): التوافق الزواجي وعلاقته بسمات الشخصية وأحداث الحياة الضاغطة دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، رسالة ماجستير كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
- باظة، أمال عبد السميع (2006): استمارة دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- بدوي، أحمد زكي (1985): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت.
- بركات، وجدي محمد (1998): الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة المؤتمر العلمي السابع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، مصر
- بليكلاي، إبراهيم محمد (2008): تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، رسالة ماجستير، جامعة أوسلو.
- تونسي، عديله حسن طاهر (2002): القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

- جابر، جابر عبد الحميد وكفاي، علاء الدين (1993): معجم علم النفس والطب النفسي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- جلال، سعد (1985): المرجع في علم النفس. القاهرة: دار الفكر العربي.
- حسن، إيمان حسين السيد (2006): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة سوهاج.
- حسن، محمد شمال (1999): قلق المستقبل لدى الشباب المتخرجين من الجامعات، مجلة دراسات الخليج للجزيرة العربية، العدد 249، لبنان.
- حلاق، حسان وسعد الدين، محمد (1994): المناهج العلمية في كتابة الرسائل الجامعية، دار بيروت المحروسة، بيروت.
- حمزة، عبد الجلال علي (2004) : دراسة لبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من ضعاف السمع ومرضى الطنين والدوار مقارنة بالعايدين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا.
- حمزة، مختار (1976): سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعرفة، مصر.
- حنفي، هدى (2007): المساندة الإجتماعية كما يدركها المكفوفون والمبصرون وتأثيرها على مفهوم الذات لدى طلاب جامعة الاسكندرية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية.
- داود، عزيز حنا (1988): الصحة النفسية والتوافق، المديرية العامة للأعداد والتدريب، بغداد.
- راجح، أحمد عزت (1995): أصول علم النفس ط1 المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، بيروت.
- رضوان، سامر (1999): الصحة النفسية بين السواء والاضطراب، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.
- رضوان، سامر جميل (1999): العلاج النفسي متى يكون مفيداً، ط1، دار المسيرة، عمان، الأردن.
- سعود، ناهد شريف (2005): قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- سمكري أزهار (2008): الرضا الزوجي وأثره علي بعض جوانب الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية لدي عينة من المتزوجات في منطقة مكة المكرمة، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة أم القرى.
- سورية، ثروت (2008): مفهوم الذات وعلاقته بالرضا عن الذات والتكيف لدى المعاقين حركياً، رسالة ماجستير، جامعة حلب.

- شقير، زينب(2003): مقياس التوافق النفسي لمتحدي الاعاقة، ط1، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- شقير، زينب (2005): مقياس قلق المستقبل، ط1، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- عاقل، فاخر (1990): علم النفس التربوي، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان الغامدي، حسين عبد الفتاح (2001): تشكل هوية الأنا لدى عينة من الأحداث الجامحين وغير الجامحين في المملكة العربية السعودية، المجلة العربية للدراسات المجلد5، عدد 30.
- عباس، فيصل(2003): معرفة الشخصية تقنيات تفهم الموضوع والروشاخ، ط1، دار المنهل اللبناني، بيروت.
- عبد الخالق، احمد محمد. (1996): التفاؤل وصحة الجسم دراسة عالمية، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 26، عدد 2.
- عبد الرازق، وفاء (2005): فاعلية الإرشاد الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية جامعة الملك سعود، بحث منشور، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر.
- عبد الستار، نورا (2007): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظه جدة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية.
- عبد المحسن، مصطفى (2007): فعالية الإرشاد النفسي في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب كلية التربية بأسيوط، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أسيوط.
- عبد المقصود، أماني (2001): مقياس الرضا عن الحياة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة مؤمن،داليا عزت(2007): دراسة وصفية استطلاعية لآثار النفسية لكارثتي غرق العبارة السلام 98 وتفجيرات دهب .حوليات آداب عين شمس.
- عبيد، ماجدة (2008):الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، دار صفاء للنشر، عمان.
- عثمان، محفوظ (2000): يوم دراسي بعنوان الصدمة النفسية وآثارها، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- عثمان، محفوظ (2003): يوم دراسي بعنوان التدخل السريع في الأزمات ومدى قابلية التطبيق في الواقع الفلسطيني، جامعة القدس المفتوحة، غزة.
- عرفات، فضيلة(2009): التفاؤل والتشاؤم مفهومها أسبابها والعوامل المؤثرة فيها،مركز النور للدراسات النفسية.

- عشري، محمود محيي الدين (2004) : قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، دراسة عبر حضارية مقارنة بين طلاب بعض كليات التربية بمصر وسلطنة عمان، المؤتمر السنوي الحادي عشر للإرشاد النفسي، جامعة عين.
- عمر، ماهر محمود (1992): المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي، ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- عمر، ماهر محمود (1988): سيكولوجية العلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
- علوان، نعمات شعبان (2005) : علاقة مفهوم الذات بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى معاقى انتفاضة الأقصى، بحث منشور، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- علي، علي عبد السلام، عبد الهادي، أحمد محمد (1997): دراسة نفسية لتأهيل فاقدى أعضاء الجسم عن طريق البتر، مجلة علم النفس، العدد الثاني والأربعون، السنة الحادية عشر، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة.
- علي، محمد النوبي محمد(2010): مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنيا وجسديا، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- عوض، عباس محمود(1984): الموجز في الصحة النفسية ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية .
- عويضة، كامل محمد (1996): سيكولوجية العقل البشري، ط1، سلسلة علم النفس، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
- غنيم، سيد محمد وبراده، هدى عبد الحميد(1980): الاختبارات الاسقاطية، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة.
- طه، فرج عبد القادر وآخرون(1993): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، بيروت.
- فايد، حسين علي (2004): الرهاب الاجتماعي وعلاقته بكل من صور الجسم ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفس، عدد 18.
- فراج، محمد أنور إبراهيم (2006): قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب كلية التربية جامعة الإسكندرية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
- فرغلي، رضوى محمد (2007): ديناميات الموقف الأوديبى وصورة الجسم لدى البقيات القاصرات، رسالة ماجستير ، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
- فهمي، مصطفى(1976): الصحة النفسية - دراسات في سيكولوجية التكيف، مكتبة اليازجي، القاهرة .

- قاسم، حسين صالح (1999): الاضطرابات النفسية والسلوكية، ط1، دار الجيل الجديد، القاهرة، مصر.
- قديح، رمضان(2004): مبادئ الإرشاد والصحة النفسية ،مكتبة القادسية للنشر، ط1، خانيونس.
- كامل، محمد علي (1996): سيكولوجية الفئات الخاصة، ط1، دلتا للكمبيوتر والطباعة، طنطا.
- كفاي، علاء الدين، النيال، مایسة أحمد(1995): صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينات من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية، مجلة علم النفس، العدد 39.
- مايكل أرجایل (1993): سيكولوجية السعادة، ترجمة فيصل عبد القادر يوسف، عالم المعرفة، الكويت، عدد175 .
- مؤمن،داليا عزت وحشاد،إيناس عبد المنعم(2007): التدخل النفسي لعينة ناجين من كارثة تفجيرات دهب، حوليات آداب عين شمس.
- مبارك، خلف احمد وعبد العال محمد عبدالله (2007) : فعالية العلاج العقلاني الانفعالي في زيادة الرضا عن الحياة لدى المعاقين بدنيا، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعه سوهاج.
- مبروك، عزة عبد الكريم(2007): أبعاد الرضا العام عن الحياة ومحدداته لدى عينة من المسنين المصريين، مجلة دراسات نفسية، مجلد17، عدد2.
- محجوب،وجيه(1988): طرائق البحث العلمي ومناهجه ،دار الكتب ،جامعة الموصل.
- محمد، عادل عبد الله (2000): العلاج المعرفي السلوكي ط1، دار الرشاد، جامعة الزقازيق، مصر.
- محمد، عبد الله سعيد حامد(1984): العلاقة بين الإعاقة الجسمية والتوافق النفسي والاجتماعي للمعوقين جسمياً، رسالة ماجستير جامعة أم القرى، السعودية.
- محمد، مایسة شكري. (1999): التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بأساليب مواجهة المشقة، مجلة دراسات نفسية، مجلد 9، عدد 3.
- محمد، يوسف عبد الفتاح (1992): دراسة مقارنة في التوافق النفسي لدى الطفل المصري والطفل الإماراتي، سلسلة كتب مجلة شؤون اجتماعية، جزء 3.
- مرسي.أبوبكر (2001): استبيان هوية الأنا للشباب، ط1، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- مرسي ،جبريل (1995): مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركياً، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، السلسلة أ- العلوم الإنسانية، المجلد الثاني والعشرون، العدد الثالث.
- مزلق، وفاء ومعييري، حنان ومعوزي، هدى (2009): دور الأطراف الصناعية في تحسين صورة الذات لدى الراشد مبتور الأطراف، رسالة ماجستير غير منشورة.

- مليكه، لويس كامل (1980): علم النفس الإكلينيكي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- نيازي، عبد المجيد طاش، وآخرون (1992): التصور الإسلامي لعلاج الأزمات، سلسلة الخدمة الاجتماعية، المجلد 4، العدد الثالث عشر، بيروت.
- هميسة، بدر عبد الحميد (1993): المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الرابع عشر، العدد: 32.
- يعقوب، غسان (1999): سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي، دار الفارابي، الإسكندرية.

ب. المراجع الأجنبية:

- Breakry، james : (2003)body imag for th.lower _ lims amputee,master thesis ، columboia university.
- Dolar, coden (1999): coping with amputation and phantom limb pain, journal of psychosomatic research.
- Elsevier, BV (1999): Coping with a mputation and phantom limb pain, Journal of psychosomatic research, Volume 46,issue4.
- Ellen J. MacKenzie, Michael J. Bosse, Renan C. Castillo, Douglas G. Smith, Lawrence X. Webb, James F.
- Gottesman, E., Cudwell, W.(1966) : The Body Image Identification Test: Aquantitative projective technique to study an aspect of body image , **the journal of benetic psychslogy** , 108.
- Hawamdeh, Mzad, Othman, Syasmin and Ibrahim. I. Alaa, (2008):Assessment of anxiety and depression after lower limp amputation in Jordanian Patients, neuropsychiatric disease and treatment Journal.
- Hans, StaffanEWN Elgid (1999): **Feldenkrais and bady image, master's thesis, graduate school**, universty of sentral arkanca, conway, arkansas.
- Jeffry , M. Sharon Begloy (2002): **The Mind And The Brain**, Harper Collins.
- Kroger , J. (1993) . Ego-Identity: an overview. In J. Kroger (Ed).
- Kristin, wellerhahn (2003): effect of participation in physical activity on body image of armputation, amrican journal of physical medicine of rehabilitation.
- Kohut, H, and Strozier, C.P (1985): **Self psychology and hunanties reflections on new psychology approach**,New York.

- Marcia, j.E.1966,Development &Validation of ego identity status journal of personality &Social psychology.
- Marcia, j.E, (1988). Common processes underlying Ego-Identity “Cognitive moral Development &individuation In .D.K.lapsley&.F.C.powr self Ego &Identity . new york
- Pohjolainen, T, Alornt, H(2007): Physical medicin of Rehabilitation, **The Journal of Bone of Joint surgery** Wetterhaha, Kristina, Hanson,Carolynn; Levy churls (2002): Effect of participation in physical Activity on body Image of Amputees, **American Journal of physical Medicine and Rehabilitation** , U.S.A.
- Patterson, Thomas G. Trivison and Melissa L. McCarthy, Andrew R. Burgess, Marc F. Swiontkowski, Roy W.
- Qouta, samir (2000): **trauma violence and mental helath the palestinian experience stewart michael coping with catastroph**, ahand book of disaster mangment routledg Arcel, tibby tata, Simunkovc, Gorana Tocilg (1988): **War Violons, Trauma And The Coping Process**, Rehabilitation Center, Copenhagen Denmark.
- Rains, J. Hardling, Ritchie David (1995) : Bailey And Love Short Proctic Of Surgery, Ellps .
- Sarah, R . Covangh, Lisa, M.Shin, Nasser Karmataz and Scott L. Raved (2007) : Psychiatric emotional squeal of surgical Amputate, Psychosonativ Journal.
- Sanders, Alan L. Jones, Mark P. McAndrew, Brendan M.
- Stacy, A. Kelly (2000): Amount of influence selected groups have on the perceived body image of fifth graders, **master's thesis**, the graduate college, university of wisconcin-stout, Menomonie.
- Tierney, Lawrence, Stephen . Jr. (2006): **Current Medical Dignosis And Treatment**, Librain du Liban.
- Yetzer, EA, Schandlers, Roottl, Trunbaughk (2004) : Self –Concept and Body Image in persons who are spinal cord injured with and without Lower Limb amputation, Heath Care system, Long Beach, California U. S. A.

ج. المواقع الإلكترونية:

- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2576657>.
- <http://www.ed-uni.net/ed/showthread.php?t=20029>.
- <http://www.gramahbab.com/vb/post17185>.
- <http://assps.yourforumlive.com/t4-topic>.

الملاحق

ملحق رقم (1) مقياس قلق المستقبل

في ما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه المستقبل مطلوب من سيادتكم معرفة وجهة نظرك الشخصية بصراحة وبأمانة وبصدق وإبراز رأيك ومشاعرك من خلال الإجابة على هذه العبارات بوضع علامة (√) أمام الدرجة أو الإجابة التي تريدها بنفسك، حيث لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة .

العبارة	معترض بشدة لا أبداً	معترض أحياناً - قليلاً	بدرجة متوسطة	عادة كثيراً	دائماً تماماً
أؤمن بالقضاء والقدر وأن القدر يحمل أخباراً سارة في المستقبل					
التفوق يدفعني دائماً لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر					
تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصاً عظيماً في المستقبل					
عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقاً لخطة رسمتها لنفسي وأعرف كيف أحققها					
الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن					
الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبداً وتعمل لآخرتك كأنك تموت غداً					
أمل في الحياة كبير لأن طول العمر تبلغ الأمل					
يخبئ الزمن مفاجآت سارة ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس					
حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال					
يتملكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول لي ولا قوة في المستقبل					
يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل					
أنا من الذين يؤمنون بالحظ ويتحركون على أساسه					
أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل وأترك الحياة تمشي زي ما تمشي					
تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول					
أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب					

دائماً تماماً	عادة كثيراً	بدرجة متوسطة	معرض أحياناً - قليلاً	معرض بشدة لا أبداً	العبارة
					إمكانية تحسينها مستقبلاً
					أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريباً بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام
					أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب أمام (لا يتقبلني) الآخرين مستقبلاً
					ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير في أي وقت
					الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت
					كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزوجي مستقبلاً
					غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي الذي يقلقني على مستقبلي
					المستقبل غامض ومبهم لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أن خطة للأمر الهامة في مستقبله
					ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظاً بأمل في الحياة وأتفاعل بأنني سأكون في أحسن حال
					أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو يحدث لشخص يهمني)
					يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي)
					أنا غير راضي عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل
					أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح

ملحق رقم (2)
مقياس الرضا عن الحياة
متعدد الأبعاد

لديك عدد من العبارات التي تقيس مدى شعورك بالرضا عن الحياة ، اقرأ كل عبارة ثم اختر أحد الإجابات التي تتفق مع شعورك بوضع علامة (√) على ما تم اختياره.

م	العبارة	أبداً	أحياناً	غالباً	دائماً
1.	استمتع بوجودي في البيت مع أسرتي				
2.	يعاملني أصدقائي بلطف				
3.	لأتطلع إلى الذهاب إلى المدرسة				
4.	أحب المكان الذي أعيش فيه				
5.	أعتقد أن لدي وجهة نظر جيدة				
6.	أفراد عائلتي يقضون وقتاً جيداً مع بعضهم البعض				
7.	أصدقائي لطفاء معي				
8.	أحب وجودي في المدرسة				
9.	أتمنى أن يكون هناك أشخاص مختلفين في جيرتي				
10.	أنا مستمتع بمن حولي				
11.	أحب قضاء وقتي مع والدي				
12.	أتمنى أن يكون لي أصدقاء مختلفين				
13.	المدرسة شيقة بالنسبة لي				
14.	أتمنى أن أعيش في منزل مختلف				
15.	أنا شخص لطيف				
16.	والدي وأنا نفعل أشياء ممتعة معاً				
17.	أصدقائي يعاملونني باحتقار				
18.	أتمنى عدم الذهاب إلى المدرسة				
19.	أتمنى أن أعيش في مكان آخر				
20.	معظم الناس يحبونني				
21.	أسرتي أفضل من معظم الأسر				
22.	أصدقائي جيدين				
23.	يوجد العديد من الأشياء التي لا أحبها في المدرسة				
24.	أحب جيرتي				
25.	توجد أشياء كثيرة أفعلها بطريقة جيدة				

م	العبرة	أبداً	أحياناً	غالباً	دائماً
.26	يتحدث أفراد أسرتي بلطف مع بعضهم البعض				
.27	أقضي وقت سبئ مع أصدقائي				
.28	أستمتع بالأنشطة المدرسية				
.29	أحي جيراني				
.30	أحب أن أجرب أشياء جديدة				
.31	والدي يعاملونني بعدل				
.32	أقضي وقت طويل ممتع مع أصدقائي				
.33	أتعلم الكثير في المدرسة				
.34	هذه المدينة مليئة بأشخاص سيئين				
.35	أحب نفسي				
.36	لدي عدد كاف من الأصدقاء				
.37	أشعر بالسوء وأنا في المدرسة				
.38	منزل أسرتي لطيف				
.39	يساعدني أصدقائي إذا طلبت مساعدة				
.40	يوجد العديد من الأشياء الممتعة التي يمكنني عملها حيث أعيش				

ملحق رقم (3)

مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة

أخي العزيز أختي العزيزة.....

هل تود أن تعرف شيئاً أكثر عن شخصيتك ؟

إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة ، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة وتحديد انطباق كل منها على حالتك:

• تنطبق تماماً * تنطبق أحياناً * لا تنطبق

حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف والشعور في ظل إعاقتك (حركية - بصرية - سمعية - انفعالية) . فإذا أُجبت بأمانة ودقة على جميع المواقف فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة

أجب بوضع علامة (√) تحت الاختيار المناسب ، لا تترك موقف بدون الإجابة عليه ، لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة .

• معلوماتك سرية للغاية

قبل أن تبدأ في الإجابة ، عليك أن تملأ الاستمارة التالية (سواء بنفسك أو بواسطة القائم بتطبيق المقياس عليك).

لا تنطبق لا	متردد أحياناً	تنطبق نعم	العبارة
			المحور الأول:
			1.هل تتقبل نفس بما أنت عليه الآن من إعاقة ؟
			2.هل تعتمد على نفسك في تحقيق احتياجاتك ؟
			3.هل تتحدى إعاقتك وتبذل جهداً في عملك للوصول لهدفك؟
			4.هل تشعر بالسعادة والفخر عندما تتحدث عن إعاقتك؟
			5.هل تواجه مشكلاتك بقوة وشجاعة؟
			6.هل تشعر بالراحة النفسية في حياتك حتى ولو كنت بمفردك؟
			7.هل أنت لطيف ومتعاون مع الناس العاديين؟
			8.هل تشعر بالرضا والقناعة تجاه نفسك؟
			9.هل تشعر بقوة شخصيتك والثقة بالنفس أمام الآخرين من العاديين؟
			10.هل تشعر بأن حظك في الحياة حظ عادل وأنك غير مظلوم بسبب إعاقتك؟
			11.هل تشعر بالراحة والأمن النفسي لأنك قريب من الله بالذكر والعبادة؟
			12.هل تشعر بأنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟

لا تنطبق لا	متردد أحياناً	تنطبق نعم	العبارة
			13. هل أنت متفائل بصفة عامة رغم إعاقتك ؟
			14. هل تلجأ إلى تقديم الأعداء والحجج عندما تقع في أخطاء بسبب إعاقتك منعاً لإحراجك؟
			15. هل تكون عصبياً ومتوتراً قي كثير من الأحيان (هل أنت عصبي المزاج)؟
			16. هل تخاف الموت في أي وقت بسبب إعاقتك؟
			17. هل تشعر بالحققد (الكراهية) في بعض المواقف بسبب إعاقتك؟
			18. هل تسبب الإعاقة جرح مشاعرك بسهولة؟
			19. هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموماً؟
			20. هل تخاف من الفشل بسبب إعاقتك؟
			المحور الثاني:
			21. هل تشعر بالنشاط والحيوية معظم الوقت رغم إعاقتك؟
			22. هل تشعر بالرضا (والقناعة) عن قدرتك العقلية (أو النفسية أو الجسمية)؟
			23. هل تشعر بالارتياح تجاه مظهرك الخارجي؟
			24. هل تهتم بصحتك جيداً؟
			25. هل تشعر بصحة جيدة؟
			26. هل تشعر بإمكانياتك العقلية والجسمية تمكنك من القيام بالأعمال التي ترغب في القيام بها؟
			27. هل تشعر بأن إعاقتك لا تعوقك عن مزاوله بعض الأعمال بنجاح؟
			28. هل تشعر بأن قدرتك على التركيز قوية ولم تتأثر بالإعاقة؟
			29. هل تعاني من مشاكل واضطرابات الأكل (سوء هضم - فقدان شهية - شره عصبي)
			30. هل يتكرر شعورك بسخونة في جسمك فجأة دون سبب ظاهر؟
			31. هل تشعر بعدم تناسق بين أعضاء جسمك بسبب الإعاقة؟
			32. هل تشعر بالصداع من وقت لآخر؟
			33. هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟
			34. هل تشعر بجفاف في فمك عندما تتحدث؟
			35. هل تعاني من التوتر العصبي من وقت لآخر؟
			36. هل ترتعش يداك عندما تبدأ في عمل ما؟
			37. هل تشعر بالنسيان في الحال في بعض الأوقات؟
			38. هل تشعر بالإجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر؟
			39. هل تتصبب عرقاً عندما تقوم بعمل؟

لا تنطبق لا	متردد أحياناً	تنطبق نعم	العبرة
			40. هل تعاني من ارتفاع ضغط (أو هبوط ضغط) الدم؟
			المحور الثالث:
			41. هل أنت متعاوناً مع أسرتك رغم إعاقتك؟
			42. هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك؟
			43. هل تشعر بأن لك دوراً هاماً داخل أسرتك؟
			44. هل غالباً ما يتقبل كل فرد في أسرتك بتسامح الأخطاء التي قد تصدر عنك بسبب إعاقتك؟
			45. هل أسرتك تحسن الظن بك وتراعي ظروفك الخاصة؟
			46. هل تشعر بأنك محبوب من أسرتك؟
			47. هل تعطيك أسرتك حقوقك (مثل باقي أفراد الأسرة العاديين)؟
			48. هل تعطيك أسرتك قدر كبير من الثقة والاحترام والتقدير مثل العاديين في الأسرة؟
			49. هل أسلوب التفاهم هو أسلوب التعامل بين أفراد أسرتك؟
			50. هل تشترك بحرية مع أسرتك في مناقشة وتحترم رأيك؟
			51. هل تفضل أن تقضي معظم وقت فراغك مع أسرتك؟
			52. هل تشعر بأن أسرتك تحبك وتحنو عليك أكثر من أفرادها العاديين؟
			53. هل تعاملك أسرتك على أنك معاق؟
			54. هل تحرمك أسرتك من مزاولة نشاطك بحرية بسبب إعاقتك؟
			55. هل تعيش مشاكل كثيرة داخل أسرتك تسببها لك إعاقتك؟
			56. هل تتمنى أحياناً أن تكون لك أسرة غير أسرتك؟
			57. هل إعاقتك تجعلك تشعر بالوحدة والعزلة حين تكون بين أسرتك؟
			58. هل تعاني من كثرة الخلافات داخل أسرتك بسبب إعاقتك؟
			59. هل تشعر بخجل أسرتك منك لأنك معاق ؟
			60. هل تشعرك أسرتك بأنك عبء ثقيل عليها؟
			المحور الرابع:
			61. هل أنت قادر على تكوين صداقات رغم إعاقتك؟
			62. هل يمكنك الاشتراك في نشاطات الجماعة من حولك؟
			63. هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن عادي؟
			64. هل تحب أن تشترك بما لديك من إمكانيات في احتفالات الأعياد المختلفة في مجتمعك؟
			65. هل تشعر بالرضا عند الاستعانة بالغير في بعض الأمور؟
			66. هل تتمنى أن تقضي معظم الوقت مع الزملاء العاديين؟

لا تنطبق لا	متردد أحياناً	تنطبق نعم	العبارة
			67.هل تسعى لأن تضع لنفسك موضع المنافسة الشريفة مع العاديين بقدر استطاعتك؟
			68.هل تفضل أن تكون مركز اهتمام الآخرين عندما تشارك معهم في عمل؟
			69.هل تحترم رأي زملائك وتعمل به؟
			70.هل تميل إلى الذهاب إلى النادي والأماكن العامة لممارسة الأنشطة الاجتماعية؟
			71.هل تشعر بتقدير الآخرين لإنجازتك وأعمالك؟
			72.هل تكون مهذباً في تعاملك مع الآخرين من العاديين؟
			73.هل يسهل عليك الحديث والحوار مع الآخرين بشجاعة ودون خجل من إعاقاتك؟
			74.هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟
			75.هل تساهم في حل المشاكل التي تنشأ في المكان الذي تتواجد فيه؟
			76.هل يسعدك اصطحاب زملائك العاديين وأخذ مشورتهم عند شراء أشياء جديدة؟
			77.هل تتمتع باللقاءات الاجتماعية لأنها تجمعك بالآخرين العاديين؟
			78.هل تشعر بعدم الانتماء للجماعة رغم تواجدك فيها لأنك معاق؟
			79.هل تفضل أن تنسحب من بعض اللقاءات الجماعية منعاً لإحراجك من إعاقاتك؟
			80.هل تشعر بالخجل (أو يدق قلبك أو تتغير تعبيرات وجهك ، أو ترتبك) عندما تتواجد مع جماعة من العاديين؟

ملحق رقم (4)
مقياس التفاؤل والتشاؤم

بيانات أولية:

الاسم	الجنس	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
الوظيفة (في حالة العاملين)		
تاريخ الميلاد		
تاريخ الإجراء		
بيانات أخرى		

تعليمات:

يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي توضح مشاعرك وسلوكياتك وآرائك في مواقف الحياة المختلفة، ويوجد أمام كل عبارة أربع اختيارات هي: أوافق تماما، أوافق لا أوافق، لا أوافق مطلقا.

المطلوب منك:

- أن تقرأ كل عبارة من هذه العبارات بدقة تبدي رأيك بوضع علامة (√) أسفل الاختيار الذي ينطبق عليك.
 - أن تكون إجابتك على كل عبارة وفقا لما تشعر به في الوقت الحالي.
 - لا تستغرق وقتا طويلا في التفكير أثناء قراءتك لأي عبارة بل وضح فقط انطباعتك الأول تجاه المعنى الذي تحمله العبارة.
 - لا تنس أن تجيب عن كل العبارات.
- لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، والإجابة تعد صحيحة - فقط - طالما تعبر عن حقيقة شعورك الحالي تجاه المعنى الذي تحمله العبارة.

م	العبارات	أوافق تماما	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقا
1.	أحب كل الناس الذين أتعرف بهم				
2.	من الأفضل ألا أحدد آمالا ووردية، حيث إنه من المحتمل أن أصاب بخيبة أمل				
3.	هناك الكثير الذي يمكن عمله، ولكن لا يوجد الوقت الكافي للقيام بذلك				
4.	أبالغ في كل شيء (أي أعمل من الحبة قبة)				
5.	نادرا من أتوقع حدوث أشياء طيبة لي				
6.	كل شيء يتغير بسرعة هذه الأيام لدرجة أنني أجد صعوبة في اختيار القواعد السليمة التي يجب إتباعها				
7.	بصفة عامة تبدو لي الحياة جميلة				
8.	عندما يتعلق الأمر بخططي وتطلعاتي المستقبلية في الحياة أتوقع أن تسير الأمور في الاتجاه المعاكس				
9.	إن أعظم المعارك تكون مع نفسي				
10.	أعتقد أنه لا يوجد أمل مرجو من الجنس البشري				
11.	التخلص من حالة مزاجية سيئة لا يستغرق مني وقتا طويلا				
12.	إذا كنت أرغب في تحقيق شيء ما، واجتهدت فسوف أحقق هدفي في النهاية				
13.	يصل بعض الناس إلى أهدافهم نتيجة النفوذ أو الوساطة، وليس نتيجة علمهم				
14.	إذا سارت أمور حياتي سيرا حسنا، سرعان ما أتوقع لها أن تزدا سوءا				
15.	بالإيمان والثقة بالنفس أستطيع تقريبا أن أفعل أي شيء				
16.	استمتع بدرجة كبيرة عندما أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين				
17.	عندما أبدأ في عمل شيء جديد أتوقع النجاح				
18.	الصدق هو سر النجاح في جميع الأحوال				
19.	بصفة عامة أرى الجانب المشرق من الحياة				
20.	إذا اتخذت قرارا ما سيتضح فيما بعد أنه قرارا خاطئا				
21.	بصفة عامة فإنني أقل من حجم مشاكلي				
22.	إنه لشيء طيب أن أكون صريحا				
23.	حينما توجد الإرادة يوجد الطريق				
24.	أميل إلى تضخيم مشكلاتي لدرجة تفوق حجمها الحقيقي				
25.	من الأفضل في كل الأحوال أن أكون متواضعا وأمينا عن أن أكون مهما ومخادعا				

م	العبارات	أوافق تماما	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقا
26.	أتوقع أن تزداد الأمور سوءا بمرور الوقت				
27.	عادة يكون العامل البطيء المتأثر هو الذي ينجز في النهاية				
28.	عندما أذهب إلى حفلة ما أتوقع الاستمتاع				
29.	إن الظروف في تحسن دائم ومستمر				
30.	ينبغي أن يحصل كل فرد على فرصة أو رأي متكافئ				
31.	من الأفضل أن أتوقع الهزيمة حتى لا أصدم بشدة عند وقوعها				
32.	من الحكمة أن تمدح الناس الآخرين				
33.	أتوقع أن أحقق معظم الأشياء التي أريدها في الحياة				
34.	يبدو أن مصائب الحياة لن تفارقني				
35.	ما ينقص الناس اليوم هو النوع من الصداقة التي كانت تدوم مدى الحياة				
36.	عندما يتنبأ العاملون بالأرصاء الجوية بأن نسبة احتمال سقوط المطر 50% فإن سقوط المطر سيكون مؤكدا				
37.	أثق عادة في أن الأمور تسير سيرا حسنا				
38.	في بعض الأحيان تكون روحي المعنوية منخفضة، ولكن سرعان ما أعود إلى حالتي الطبيعية				
39.	يبدو لي المستقبل غير مضمون حتى أستطيع أن أضغ خططا جادة				
40.	عندما أتعهد بعمل شيء أجد من الصعب أن أنحيه جانبا حتى ولو لوقت قصير				
41.	الحنان أكثر أهمية من الحب				
42.	عندما أشارك مع زملائي في لعبة ما أتوقع الخسارة				
43.	أي شخص يعمل بجد واجتهد يجد لديه فرصة طيبة للنجاح				
44.	يبدو لي المستقبل كئيبا				
45.	إذا كان علي أن أختار بين السعادة والعظمة سأختار العظمة				
46.	أتجاهل عادة الانتكاسات البسيطة التي تحدث لي				
47.	بصفة عامة تنتهي الأمور على ما يرام				
48.	من الأفضل لي أن أموت بطلا على أن أعيش جباناً				
49.	إذا أعطيت إجابات صحيحة وأخرى خاطئة (بنسب متساوية) لسؤال ما فإنني سأختار دائما الإجابات الخاطئة				
50.	من الصعب أن أتقدم دون أن أسلك كل السبل				

لا أوافق مطلقا	لا أوافق	أوافق	أوافق تماما	العبارات	م
				إذا كنت في مسابقة ما وانحصر السباق بيني وشخص آخر، فإنني أتوقع أن أكون الثاني وليس الأول	.51
				بصفة عامة أنظر إلى الغد على أنه سيكون سعيدا	.52
				أستطيع أن أتعامل بارتياح مع كافة الناس	.53
				الأحداث المؤلمة غالبا ما تأتي في أعقاب الأحداث السارة	.54
				في تاريخ الجنس البشري توجد فئة قليلة من المفكرين العظماء	.55
				إن بعد العسر يسرا	.56

ملحق رقم (5)
استبيان هوية الأنا

الاسم: (لمن يرغب)
النوع:
السن:
المستوى التعليمي:
عزيزي/تي

يعرض عليك فيما يلي مجموعة عبارات تعبر عن بعض مظاهر وقضايا حياتك وتوجد أمام كل عبارة أربعة استجابات وعليك أن:

1. تضع علامة (/) أسفل "تطبيق دائما" إذا كان مضمون العبارة ينطبق عليك دائما.
2. تضع علامة (/) أسفل "تطبيق دائما" إذا كان مضمون العبارة ينطبق عليك أحيانا.
3. تضع علامة (/) أسفل "تطبيق دائما" إذا كان مضمون العبارة لا ينطبق عليك إلا نادرا.
4. تضع علامة (/) أسفل "تطبيق دائما" إذا كان مضمون العبارة لا ينطبق عليك أبدا.

م	العبارة	تنطبق دائما	تنطبق أحيانا	نادرا ما تتحقق	لا ينطبق أبدا
1.	أشعر أن الحياة لا تنطوي على قيمة أو معنى				

مع ملاحظة أن لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة فالإجابة تعتبر صحيحة فقط عندما تعبر عن حقيقة ما تشعر به وتحسه تجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

م	العبارات	تنطبق دائما	تنطبق أحيانا	نادرا ما تنطبق	لا تنطبق أبدا
1.	أشعر أنني أبدو متميزا عن غيري من الأمور				
2.	أكون أكثر ارتياحا حينما أكون من نفسي عنه عندما أتواجد مع الآخرين				
3.	لا أعرف بالتحديد ما أود أن أحققه في المستقبل				
4.	أشعر بتجاهل الفتيات (الفتيان) لي				
5.	يخلط الأمر على بشأن بعض القيم السائدة				
6.	يخطئني من حولي وينظرون إلي كشخص آخر إذا ما رأوني من بعيد				
7.	أشعر بالحيرة والارتباك عند وجودي في جماعة كبيرة				
8.	لا أرى هدفا واضحا أعيش من أجله				
9.	علاقاتي بالجنس الآخر تتسم بالسطحية				
10.	الإيمان بقيم معينة ما هو إلا وسيلة لتحقيق أغراضنا				
11.	أبدو مختلفا كثيرا في طريقتي وأسلوبتي عن الآخرين				
12.	أتجنب التواجد في الأماكن العامة والحفلات				
13.	ألجأ إلى من حولي طالبا المساهمة في تحديد وتخطيط أهدافي				
14.	لا أجد صعوبة في عقد صداقات مع الجنس الآخر				
15.	الحياة لا تساوي شيء ما لم يكن هناك ولاء لبعض المبادئ والقيم				
16.	تصدر عني تصرفات تبدو غامضة وغريبة				
17.	ليس لي مركز متميز بين أقراني				
18.	يخلط الأمر على في أشياء أرغب في القيام بها				
19.	من الصعب علي أن أبدأ بالحوار مع أفراد من الجنس الآخر				
20.	لا يعنيني كثيرا ما يدور حولي من أحداث وقضايا				
21.	إن ما يمليه علي والدي وما يتبعانه من ممارسات يبدو مريحا بالنسبة لي				
22.	أشعر بأنني غير كفاء للقيام بأي دور اجتماعي				
23.	من الصعب أن أحدد لنفسي ما أريده في المستقبل				
24.	ليس هناك ما يبرر الدخول في علاقات مع الجنس الآخر				
25.	أشعر أن الحياة لا تتطوي على قيمة أو معنى				
26.	ما أنا عليه من صفات هو ما سأكون عليه في المستقبل				
27.	أشعر أن صداقاتي ليست بالقدر الكافي				

م	العبارات	تنطبق دائما	تنطبق أحيانا	نادرا ما تنطبق	لا تنطبق أبدا
28.	أشعر بعدم الجدي وانعدام الهدف				
29.	من الصعب علي أن احتفظ بصداقات مع الجنس الآخر				
30.	يتساوى كل شيء في نظري المشروع والغير مشروع				
31.	أنتظر العون والتأييد من والدي كلما اعترضتني مشكلة أو أزمة				
32.	كثيرا ما يلجأ لي زملائي يطلبون مشورتي في أمور هامة تخصهم				
33.	أعتقد أن الوقت ما زال طويلا للتفكير في اختيار الهدف				
34.	أشعر أن أصدقائي أكثر ثقة مني في علاقاتهم مع الجنس الآخر				
35.	ما أتمسك به من قيم ومبادئ أعتقد أنه سيتغير فيما بعد				
36.	ما أن تواجهني مشكلة حتى ارتبك وأشعر بالحيرة				
37.	أتوارى عن أعين الناس إذا ما صادفت تجمع لهم				
38.	يوجه لي النقد من جراء الفشل في أداء بعض الأعمال				
39.	ينتابني شعور بالخجل والتردد عند الحديث مع الجنس الآخر				
40.	هناك مبادئ وقيم ينبغي التمسك بها مهما كانت الظروف				
41.	لم يتغير أسلوبى أو صفاتي مما يجعلني لا أبدو مختلفا كثيرا عما كنته في الماضي				
42.	أفضل أن أكون متواجد مع الآخرين عن أن أكون بمفردي				
43.	إذا بدأت عمل لا أنجزه حتى نهايته				
44.	أتجنب المواقف التي تجعلني وجها لوجه مع الجنس الآخر				
45.	رغم ما بالعالم من شرور فهناك قيم تضيف له معنى				
46.	أعرف أنني لست كاملا ولكن تعجبني نفسي على ما هي عليه				
47.	أشعر بالتوتر حينما أقابل أشخاص أتعرف عليهم لأول مرة				
48.	ليس من الضروري أن نحدد أهدافا لحياتنا				
49.	يمكنني التعبير عن مشاعري تجاه الجنس الآخر دون حرج				
50.	لا شيء يجذب اهتمامي فلا شيء يهم				
51.	لو عاد الزمن إلى الوراء لما اخترت ما أنا عليه الآن				
52.	ليس هناك ما يدعو لتكوين صداقة أو إقامة علاقة مع أحد				
53.	مهما كانت العقبات التي تعترض تحقيق أهدافي أستمر في التغلب عليها				
54.	ما دامت هناك غاية فلا بد من الوصول لها بأية وسيلة				

لا تنطبق أبدا	نادرا ما تنطبق	تنطبق أحيانا	تنطبق دائما	العبارات	م
				أتجنب تحمل المسؤوليات تفاديا للوقوع في الخطأ والتورط في المشكلات	.55
				أشعر بالضيق حينما أتواجد مع الآخرين	.56
				لي طموحات وأهداف وأعرف كيف يمكن تحقيقها	.57
				أنا ومن بعدي الطوفان، أفضل ما يمكن أن نحيا به	.58
				أنتظر العون من حولي في تحديد أهدافي والتخطيط لتحقيقها	.59
				أشعر بعدم القدرة على مسايرة زملائي في الأنشطة الاجتماعية	.60
				حينما أكون وحيدا لا اشعر بسعادة كبيرة عنه عند تواجدي مع الآخرين	.61
				ليس من الضروري أن أكون شخص معترف به في عمل أو مهنة	.62
				وددت لو أن لي اصدقاء أثق بهم	.63
				أرغب في القيام باعمال كثيرة لكني لا اشرع في البدء فيها	.64
				أشعر أن مستقبل المهني غير واضح أمامي	.65

ملحق رقم (6)
مقياس صور الجسم

البيانات العامة:

الاسم:

السن:

الجنس: ذكر () أنثى () السنة الدراسية

التعليمات:

عزيزي الطالب: عزيزتي الطالبة:

أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لشكل جسمك، وأمام كل عبارة أربع إجابات هي: (كثيرا) (أحيانا) (نادرا) (أبدا)، والرجاء قراءة كل عبارة جيدا ثم وضع علامة (√) أمام الإجابة التي تناسب حالتك، مع عدم ترك أية عبارة دون إجابة، علما بأنه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

م	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1.	أنظر إلى شكلي نظرة سلبية				
2.	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي				
3.	أميل لتغيير بعض ملامح وجهي				
4.	أفضل البقاء في المنزل من الذهاب في رحلة مع زملائي (بالمدرسة)				
5.	أشعر أن الناس لا يروني جذابا				
6.	أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي				
7.	أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين				
8.	أشعر بأنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي				
9.	أنفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو العزاء				
10.	أحزن عند النظر إلى شكلي في المرأة				
11.	أشعر بعدم الرضا عن جسمي				
12.	أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي				

م	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
13.	أرى أن ملابسى أقل وجاهة من زملائي				
14.	أرفض ارتداء ملابس البحر في المصيف				
15.	أرى أن شكلي بشع ومقرز				
16.	أقبل جسمي كما هو عليه				
17.	أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي ووجهي				
18.	أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وشكلي				
19.	أشعر بالإحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي				
20.	يفلقتني مظهر جسمي				
21.	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي				
22.	أحتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي (شكلي)				
23.	أفقر إلى الثقة بشكلي				
24.	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي				
25.	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم				
26.	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس				
27.	أبتعد عن الناس لشعورهم بأن شكلي غريب				
28.	أشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية				
29.	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد به الناس				
30.	لا أستطيع التفاعل من الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي				

ملحق رقم (7) مقياس الرضا الزوجي

التعليمات يتضمن هذا المقياس عددا من العبارات التي تتعلق بالحياة الزوجية، أقرأ كل عبارة، وحدد ما إذا كانت العبارة تنطبق عليك (√) أو لا تنطبق عليك (×)، ضع إجابتك على هذا النحو في "صحيفة الإجابة".

مثال ذلك: إذا كانت العبارة تنطبق عليك تماما أو معظمها، سود الدائرة (√) بالنسبة لهذه العبارة رقم 10 في المثال هنا:

أما إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك تماما أو معظمها، سود الدائرة (×) لهذه العبارة في المثال 11 هنا.

وهكذا، أجب عن كل عبارة بدقة:

لاحظ أن هذا المقياس يطبق على الزوج أو الزوجة، والعبارات هنا موجهة إلى الزوج، ولهذا إذا كانت الزوجة هي التي تجيب على هذه العبارات، ينبغي أن تراعي أن كلمة "زوجتي" أو "شريكة حياتي" تعني كلمة "زوجي" أو "شريك حياتي" بالنسبة لها.

تأكد عند وضع إجابتك في "صحيفة الإجابة" من أن رقم العبارة يتفق مع الرقم في صحيفة الإجابة ز سود الدوائر بشكل واضح، وأمح كلية أية إجابة تود تغييرها، لا تضع أية علامة في كراسة الأسئلة.

ضع علامة (√) أو (×) أمام الفقرات التالية:

م	البيان	√	×
1.	أعتقد أن زواجنا سعيد بدرجة معقولة		
2.	غالبا ما تستجيب زوجتي بتفهم لحالتي المزاجية في لحظة معينة		
3.	لم تواجهنا أبدا صعوبة في زواجنا من الناحية المالية		
4.	ينبغي أن يكون الزواج هو وحده رأس العائلة		
5.	لقد كنت أتمتع بحياة سعيدة في منزل والدي		
6.	هناك بعض الأشياء التي لا أستطيع أنا وزوجتي التحدث فيها معا		
7.	حياتنا الجنسية مشبعة تماما		
8.	لم أفكر أنني أو زوجتي في حاجة إلى تدخل من أحد بالنصح أو الإرشاد		
9.	ليست هناك موضوعات مشتركة كثيرة أتحدث فيها أنا وزوجتي		
10.	في بعض الأحيان قد تقل ثقتي في زوجتي		
11.	دخلنا كاف لمواجهة مصروفاتنا الضرورية		
12.	أنا وزوجتي نبقى لفترات طويلة من الوقت لا نتكلم مع بعض حينما يغضب أحدهما من الآخر		

م	البيان	√	×
13.	أن عمل الأم قد يؤدي إلى معاناة طفلها في سن ما قبل المدرسة		
14.	أنا سعيد في زواجي		
15.	لا شك أبدا في أن زوجتي يمكن أن تخونني		
16.	أنا وزوجتي نستمتع بعمل بعض الأشياء معا		
17.	لقد كانت هناك دائما علاقة طيبة في عائلتي بين والدي وأخوتي		
18.	أنا وزوجتي نحتاج إلى أن نحسن من الطريقة التي نحسم بها خلافاتنا		
19.	زوجتي ليس لديها تقدير للأمور المتعلقة بالنواحي المالية		
20.	أشعر بأن زواجنا الآن أفضل من أي وقت مضى		
21.	في بعض الأحيان قد لا تفهم زوجتي حقيقة مشاعري		
22.	يجب على الزوج أن يتحمل المسؤولية في إطعام الأطفال والعناية بهم مثلما تتحمل الزوجة		
23.	في الواقع أن الجنس هو الشيء الوحي الذي أناقشه أنا وزوجتي على الإطلاق		
24.	زوجتي لا تأخذ النقد على أنه هجوم موجه إلى شخصها		
25.	أن كل جدي قد تعلمته من شريكة حياتي يبعث في نفسي سرورا		
26.	يبدو لي أن كل الزيجات التي تمت في عائلتي هي زيجات ناجحة إلى حد كبير		
27.	نادرا ما تقوم زوجتي بعمل أشياء تغضبني		
28.	تحاسبني زوجتي دائما على أنفقه من النقود		
29.	غالبا ما تنتهي مناقشتنا بتبادل الشتائم والإهانات		
30.	أن معظم النساء يكن أفضل إذا تفرغن لبيوتهن مما لو تفرغن لعملهن		
31.	في بعض الأحيان لا تستطيع زوجتي أن تستثار بدرجة كافية للإحساس بالإشباع الجنسي في عملية الجماع		
32.	أتمنى لو أن زوجتي تعطيني ثقة أكبر		
33.	هناك بعض الأمور الهامة في زواجنا تحتاج إلى حلول		
34.	أقضي أنا وزوجتي وقتا طيبا في كثير من مختلف أنواع التسلية والترفيه		
35.	في بعض الأحيان تقوم زوجتي بعمل أشياء تجعلني غير سعيد		
36.	حينما نتجادل فإن زوجتي كثيرا ما تسيء تفسير حقيقة مشاعري		
37.	أن الأمور أو المشكلات لمالية الهامة لا تهدم حياتنا الزوجية		
38.	هناك بعض الأشياء المقلقة بدرجة زائدة إلى الحد الذي يجعلني لا أستطيع أن أناقشها حتى مع زوجتي		
39.	في أثناء المناقشة أو الجدل يعبر كل منا عن مشاعره تجاه الآخر تماما		
40.	هناك بعض الأشياء التي لا تعجبني في زوجتي		
41.	على المرأة أن تنقل ولاءها من عائلتها إلى زوجها بعد الزواج		
42.	أن الاهتمامات أو الأمور المشتركة بيني وبين زوجتي تبدو قليلة حينما لا تكون مشغولين بالأنشطة		

م	البيان	√	x
	الاجتماعية		
43.	لقد حققت من الزواج نجاحا أكثر مما كنت أتوقع		
44.	عندما أكون في حالة من الضيق، فإن زوجتي تفعل أحيانا بعض الأشياء بغرض مضايقتي فقط		
45.	لم أشك أبدا في خيانة زوجتي لي		
46.	أشعر كما لو أننا نعيش بطريقة تتجاوز إمكانياتنا المالية		
47.	يا حبذا لو كان هناك بعض من المساواة بين الزوجين، ولكن ينبغي أن تكون للزوج الكلمة الرئيسية في الأمور الأسرية		
48.	تشعر زوجتي بحرية في أن تعبر صراحة عما قد يراودها من مشاعر الحزن القوية		
49.	لقد أردت بشدة في عض الأحيان أن أنفصل عن زوجتي		
50.	لقد كانت طفولتي غالبا أسعد من أشخاص كثيرين		
51.	أن زوجتي تتقبل النقد بصدر رحب		
52.	لم تتعرض حياتنا الزوجية لأي اضطراب بسبب علاقتنا الجنسية		
53.	نادرا ما يوجد بيني وبين زوجتي خلافات جوهرية		
54.	كثيرا ما أجلس أنا وزوجتي للتحدث عن الأشياء السارة التي حدثت خلال اليوم		
55.	إذا حدث أن مرض أحد الأطفال وكانت الزوجة من الأمهات العاملات، فإن على الزوج أن يكون مستعدا -مثل زوجته- أن يغيب عن عمله ويبقى بالمنزل لرعاية طفله		
56.	تبدي زوجتي تفهما وتعاطفا كاملين إزاء أي مشاعر أو انفعالات تبدو مني		
57.	حينما نتجادل، فإنني وزوجتي يكثيرا ما نتمادى في استعادة وتكرار نفس الأشياء القديمة		
58.	أنني أثق تماما في زوجتي فيما يتعلق بأمورنا المالية		
59.	عندي حاجات هامة في زواجي لم تجد إشباعا بعد		
60.	أعتقد أن زواج والدي يعتبر مثلا طيبا يمكن أن يحتذيه أي زوجين		
61.	عادة ما تتذكر زوجتي وحدها تلك الأيام الطيبة التي قضيناها معا		
62.	أنا وزوجتي نادرا ما نقوم بعملية الجماع الجنسي		
63.	حينما تنشأ خلافات بيني وبين زوجتي، فإن زوجتي تساعد على تقريب وجهات النظر بيننا		
64.	أنا راض عن الطريقة التي نقضي بها أنا وزوجتي وقت فراغنا		
65.	كثير ما أشعر -في ظروف عديدة- بالحيرة والدهشة من أن زواجنا يمكن أن ينتهي بالطلاق		
66.	إذا كان هناك طفل صغير في الأسرة، فإن خروج الأم إلى العمل لا يكون إلا للحاجة إلى النقود		
67.	لا توجد لحظة لا أشعر فيها بالحب الشديد لزوجتي		
68.	أن زوجتي لا تستمتع أبدا بإيذائي شخصيا		
69.	نادرا ما أتجادل أنا وزوجتي بشأن الأمور المالية		
70.	هناك بعض الممارسات الجنسية التي أحبها ولكن زوجتي لا تستمتع بها		

م	البيان	√	×
71.	هناك أشياء تهتم أو تقوم بها زوجتي أستحي حتى من ذكرها		
72.	أن زواجي كان مخيبا لآمالي من جوانب عديدة		
73.	نادرا ما أخرج أنا وزوجتي للمشي معا		
74.	لا يزال معظم الرجال يرغبون في أن تكون زوجاتهم من النوع التقليدي الذي يعني فحسب بشئون الأسرة		
75.	ليس من المعتاد أن تعبر زوجتي صراحة عن مشاعرها القوية من الرقة والحنان		
76.	هناك بعض الأشياء التي أود أن أغيرها في زوجتي لو أمكنني ذلك		
77.	هناك بعض المشكلات الهامة في زواجنا		
78.	غالبا ما نقشل زوجتي في فهم وجهة نظري بشأن بعض الأمور		
79.	أن اتجاهات زوجتي نحو الجنس مفرطة في الاحتشام والاستحياء أكثر من اللازم		
80.	أن مستقبلنا المالي آمن بدرجة كبيرة		
81.	أن المرأة التي لا ترغب أن تكون مطيعة لزوجها لا تفهم حقيقة معنى أن تكون زوجة		
82.	في كل مرة أشعر فيها بالضيق أو الحزن، فإن زوجتي تجعلني أستعيد شعوري بحبها لي وبسعادتي معها		
83.	يمكن لزواجنا أن يكون أكثر سعادة مما هو عليه		
84.	كثيرا ما نصل في جدالنا إلى عدم السيطرة على أنفسنا وعلى ما يصدر عنا من كلام لا نعنيه حقيقة		
85.	لم أشعر بأسف أبدا على زواجي، حتى ولو للحظة		
86.	أن زواج والدي كان أسعد من معظم الزيجات		
87.	أحصل دائما على إشباع جنسي كامل تقريبا حينما نقوم بالجماع الجنسي		
88.	أن زوجتي تحتفظ بمعظم مشاعرها أخل نفسها		
89.	أن مستقبل زواجنا مشكوك فيه إلى حد يصعب معه وضع أي خطط هامة		
90.	أن حياتنا اليومية مليئة بالأشياء الشيقة التي تشترك في عملها معا		
91.	حينما نختلف في وجهات نظرنا، فإننا نجلس سويا وناقشها معا		
92.	أن أهم شيء للمرأة أن تكون زوجة جيدة وأما جيدة		
93.	أني أتق في زوجتي في أي شيء		
94.	لقد عشت طفولة غير سعيدة للغاية		
95.	أن زواجي أقل سعادة من الزيجات الناجحة جدا		
96.	أود أن أحسن من نوعية علاقتنا الجنسية		
97.	أن زوجتي عاقلة وسلسة حينما نناقش شئوننا المالية		
98.	أن كثيرا من المجالات بيننا تظهر وكأنها تافهة		
99.	هناك بعض الأشياء في زواجي لا تسرني على الإطلاق		
100.	أن زوجتي يمكن أن تثق دائما في أي شيء أحكيه لها		
101.	أنني أشعر بالوحدة معظم الوقت حتى وأنت كنت مع زوجتي		

م	البيان	√	×
102.	أن زوجتي تعترف على الفور بالخطأ حينما تكون مخطئة		
103.	أن زوجتي تستمتع بالجنس بنفس القدر الذي أستمتع به		
104.	من الصعب غالبا أن نناقش شئوننا المالية دون أن ينتهي النقاش بالنكد بيننا		
105.	على الزوجة أن تسهم في مساندة الأسرة ماديا في حالة الطوارئ فقط		
106.	أن زواجي هو غالبا السبب في أتس لحظات حياتي		
107.	تبدي زوجتي اهتماما وجدية بمشاعري وأفكاري بشأن أي موضوع من الموضوعات		
108.	أن زوجتي لا تأخذ الوقت الكافي لعمل بعض الأشياء التي أحب أن أعملها		
109.	هناك بعض الأوقات التي لا أشعر فيها بالحب والعطف الكبيرين لزوجتي		
110.	أن تواصلني مع زوجتي من خلال تبادل النظرات قليل جدا		
111.	لم أشعر أبدا أن مشكلاتنا الزوجية قد تراكمت كثيرا إلى حد لم نستطع معه التغلب عليه		
112.	أني أفضل أن تكون علاقتنا الجنسية أكثر مما هي عليه الآن		
113.	أن زوجتي تصر غالبا على أن تتخذ طريقها في الحياة بغض النظر عما قد أريده		
114.	أن زوجتي تجيد إدارة شئوننا المالية		
115.	على المرأة أن تكون قادرة -مثل زوجها- على اختيار مهنة أو عمل خارج المنزل		
116.	يبدو أننا كنا أكثر مرحا مما نحن عليه الآن		
117.	هناك لحظات من السعادة العظيمة في زواجي		
118.	أن زوجتي تتوفر فيها كل الصفات التي كنت أتمناها دائما في شريكة حياتي		
119.	قليل ما كان والدي يتشاجران		
120.	في بعض الأحيان لا أرغب في التعبير عن اختلافي في وجهة النظر مع زوجتي خوفا من غضبها		
121.	أحيانا تبدي زوجتي اهتماما جدا بإرضائي جنسيا		
122.	دائما ما نتجادل أنا وزوجتي معظم الأوقات		
123.	أتمنى أن تزيد مشاركة زوجتي لي في اهتماماتي الخاصة		
124.	تعمل زوجتي أشياء كثيرة مختلفة لكي تظهر لي أنها تحبني		
125.	الدور الأساسي للزوجة أن تكون ربة بيت		
126.	أن العلاقات البسيطة بيني وبين زوجتي غالبا ما تنتهي بمشادات كبيرة		
127.	أننا متفقات في الغالب على مقدار ما نمارسه من المعاشرة الجنسية		
128.	ربما كنت أكثر سعادة أن لم أتزوج		
129.	في بعض الأحيان أشعر كما لو أن زوجتي ليست في الحقيقة بحاجة إلي		
130.	يبدو أن زوجتي لا تعرف أهمية الإدخال لبعض النقود		
131.	أن مكان الزوجة هو أن تبقى بالمنزل		
132.	أشعر أحيانا برغبتني في أن أصغي إلى حديث زوجتي لي		

م	البيان	√	x
133.	أشعر بالأسف على زواجي أحيانا		
134.	أنا وزوجتي متوافقان كأى شخصين متوافقين في هذه الدنيا		
135.	علاقتنا الجنسية لا ينقصها شيء		
136.	أستطيع أنا وزوجتي أن نبقى أحيانا لعدة أيام دون أن يظهر ما بيننا من خلافات		
137.	أن ما أفضيه أنا وزوجتي في الترويج ووقت الفراغ يفي بحاجاتنا تماما		
138.	تقوم زوجتي بعمل أشياء كثيرة لتجعلني مسرورا		
139.	أتعجب أحيانا لمقدار حب زوجتي لي حقيقة		
140.	أن والدي حقيقة لم يفهماني أبدا		
141.	حينما نتجادل، نستطيع أن نوجه الحديث إلى التركيز على الأمور الهامة		
142.	لا يجب أن تتخلى الزوجة عن عملها حتى إذا تعارض هذا مع عمل زوجها		
143.	أنا غير راض إلى حد ما عن حديثنا أنا وزوجتي عن أفضل الأساليب لكي يرضى كل منا الآخر جنسيا		
144.	أنا وزوجتي أسعد من كثير من الأزواج الذي أعرفهم		
145.	حينما نحاول عمل ميزانية للأسرى، فإن هذا يسبب مشكلة مع زوجتي أكثر مما يستحق هذا الموضوع		
146.	أشعر بحرية في أن أعبر لزوجتي بصراحة عما قد يراودني من مشاعر الضيق أو الحزن		
147.	قد بغضب أهدنا من الآخر أحيانا		
148.	يبدو كما لو أن زوجتي تقصد أحيانا أن تغير من بعض جوانب شخصيتي		
149.	أحرص بقوة على استمرار حياتنا الزوجية		
150.	تحب زوجتي أن نفضي وقت فراغنا معا		
151.	أرغب في بعض الأحيان أن تأتي المبادرة في علاقتنا الجنسية من جانب زوجتي		
152.	حينما تهبط معلوماتي، فإن زوجتي تقف بجانبني كي تسندني وتشد من أزرني		
153.	كثيرا ما تشكو زوجتي من أنني لا أفهمها		
154.	أشعر في العادة بأن زواجنا موفق		
155.	على الزوج والزوجة أن يتقاسما المسؤولية في الأعمال المنزلية إذا كان الإثنين يعملان خارج المنزل		
156.	أن زوجتي لا تقدر دائما أهمية الاحتفالات بسجلات جيدة لشئوننا المالية		
157.	لم أدخل أبدا في علاقة غرامية		
158.	أن زوجتي في كثير من الأمور تفهم ما أحاول قوله		
159.	أنا وزوجتي نستمتع بنفس أنواع التسلية		
160.	نادرا ما تقوم زوجتي بعمل أشياء تجعلني غير سعيد		
161.	لست متأكدا من أن زوجتي قد أحببتي بحق		
162.	أن والداي يتفاعلا ويتواصلان فيما بينهما كما يجب للواصل أن يكون		
163.	تحرص زوجتي على أن تحسم ما قد ينشأ بيننا من خلافات		

م	البيان	√	×
164.	نستمتع بعلاقتنا الجنسية		
165.	أنا متأكد من أن القرار الذي اتخذناه بشأن زواجنا كان قرارا صحيحا		
166.	ربما كنت أكثر سعادة لو كنت قد تزوجت بزوجة أخرى		
167.	حينما أكون في حالة من الضيق، فإن زوجتي عادة ما تفهم السبب حتى دون أن أخبر بذلك		
168.	أن توفير الدخل للأسرة هو مسئولية للزوج أساسا		
169.	أن زوجتي تشتري أشياء كثيرة بالتقسيط		
170.	أن زوجتي ترغب في الجماع الجنسي بكثرة		
171.	أن حياتي الزوجية سعيدة في الغالب		
172.	أتجنب مناقشة أشياء معينة مع زوجتي خوفا من أن أرح شعورها		
173.	أن زوجتي تجعلني في أحيان كثيرة اشعر بالتعاسة		
174.	أن مسئوليات الأمومة علم يستغرق كل الوقت		
175.	في بعض الأحيان أتجنب أن أحكي لزوجتي عن بعض الأشياء التي قد تقلل من شأني		
176.	زواجي ناجح كأني زواج آخر أعرفه		
177.	لم أفكر في خيانة زوجتي		
178.	أنا وزوجتي نقرر معا كيف ننفق دخلنا الأسري		
179.	أنا وزوجتي قادرة على احترام وجهات نظري حتى إذا كانت غاضبة مني		
180.	عندما كنت طفلا كان يقلقني عدم الاستقرار في أسرتي		
181.	أقضي ساعة على الأقل يوميا في نشاط مشترك مع زوجتي		
182.	أن الأشياء الحسنة في زواجنا تفوق كثيرا الأشياء السيئة		
183.	لا أعتقد أنه يوجد زوجان يعيشان في انسجام تام مثلا أعيش أنا وزوجتي		
184.	أن الكثير من مجادلاتنا قد تنتهي إلى خلافات محزنة بيننا		
185.	في بعض الأحيان أشعر بأنني غير سعيد من حيث علاقتنا الجنسية		
186.	أن عمل المرأة له نفس أهمية عمل زوجها		
187.	من الصعب على زوجتي غالبا أن تحافظ على التوازن المالي لأسرتنا		
188.	أن علاقتي مع زوجتي لم تقترب أبدا من الانفصال أو الطلاق		
189.	أن زوجتي تقضي أحيانا وقتا مع صديقاتها أكثر من زمن الوقت الذي تقضيه معي		
190.	أن زواجي يمكن أن يكون أكثر سعادة مما هو عليه الآن		
191.	لقد كان مما يحيرني في زواج والدي أن كان يمكن أن ينتهي بالطلاق		
192.	أن مجادلاتنا كثيرا ما تنتهي بجرح مشاعر أو بكاء أحدنا		
193.	أشعر أننا نتجادل أكثر مما يجب		
194.	أحيانا يكون حماس زوجتي للجنيس قليلا للغاية		

م	البيان	√	×
195.	أن زوجتي تجعلني أشعر بالأهمية إزاء حاجات أو مطالبتي		
196.	على المرأة أن تتوقع أن يساعدها زوجها في أعمال المنزل		
197.	أن زوجتي تشتري أشياء كثيرة دون استشارتي أولاً		
198.	نتشارك أنا وزوجتي في مناقشة شؤون حياتنا		
199.	لا ألتقي بزوجتي إلا في وقت الطعام ووقت النوم		
200.	أعتقد أن زواجنا موفق مثل معظم الناس الذين أعرفهم		
201.	لا شك أنني أتمنى أن يصير زواجنا أفضل من زيجات بعض أقاربي		
202.	هناك أوقات أشعر فيها بالشك والحيرة مما إذا كنت قد أحسنت الاختيار في أمر من الأمور		
203.	ليس صعباً علينا أن نتكلم عن سلوكنا الجنسي		
204.	لا أستطيع أنا وزوجتي أن نختلف مع بعضنا دون أن نفقد أعصابنا في الغالب		
205.	أن زوجتي مهتمة للغاية بالأمور المالية		
206.	لولا خوفي من وقوع أذى أو ضرر بزوجتي، لكنت قد تركتها		
207.	ينبغي أن يكن هناك عدد أكبر من دور الحضانة ورياض الأطفال حتى يستطيع عدد أكبر من الأمهات أن يخرجن إلى العمل		
208.	أنا وزوجتي في تفاهم كامل		
209.	أنا وزوجتي نستمتع أحياناً لمجرد الجلوس وعمل أشياء مع بعضنا		
210.	لو كان دخلنا أكبر لقلت الصعوبات التي تواجه حياتنا الزوجية		
211.	أن زوجتي نادراً ما تتكد علي		
212.	أتمنى لو أن زوجتي تعبر عن مزيد من الرقة والإحساس أثناء المعاشرة الجنسية		
213.	أعتقد أن زواجنا أقل ساعدة من معظم الزيجات		
214.	حينما تنشأ خلافات بيننا، فإنها تنتهي دائماً بسلام وعدل وبأسلوب ديمقراطي		
215.	أميل إلى إخفاء مشاعري إزاء بعض الأشياء حتى ولو تعرضت إلى نكد من زوجتي		
216.	لقد كنت أشعر -قبل أن أتزوج- بعدم الارتياح في منزل والدي		
217.	من السهل جداً أن تجرح مشاعر زوجتي		
218.	أن زواجي زوج غير سعيد		
219.	يعتمد استقرار معيشة الأسرة في مكان معين على علم الزوج غالباً		
220.	أن زوجتي تنفق المال بحكمة		
221.	أن زوجتي نادراً ما ترفض الجماع الجنسي حينما أربغ ذلك		
222.	في بعض الأحيان نظهر وكأننا عاجزين أن ننهي خلافتنا -حتى البسيط منها- بهدوء وسلام		
223.	غالباً ما كنت أطل بمن زوجتي أن نأخذ مشورة غيرنا بشأن ما نواجهه من مشكلات في حياتنا الزوجية		
224.	لم تعد لدينا الفرصة لنشترك في عمل أشياء كثيرة مع بعضنا		

م	البيان	√	×
.225	أن زواجي ليس نجاحا تماما		
.226	من الطبيعي أن يتضابق الرجل إذا كانت زوجته تكسب مالا أكثر منه		
.227	في بعض الأحيان لا تكون زوجتي جادة معي		
.228	أن زواجنا -بصراحة- ليس زواجا ناجحا		
.229	في معظم الأحيان أناقش أنا وزوجتي أمورنا معا قبل أن نتخذ قرارا هاما بشأنها		
.230	ليس هنا ما أرى أن أغيره في حياتنا الجنسية		
.231	أن والدي كانا يحبان بعضهما البعض		
.232	أن أعمالا مثل غسل الملابس ونظافة المنزل ورعاية الأطفال هي أولا مسئولية الزوجة		
.233	أن زوجتي تستمتع لمجر وجودها معي		
.234	هناك أشياء كثيرة سارة في زواجنا		
.235	هناك قدر كبير من الحب والعطف يعبر عنه زواجنا		
.236	أن زواجي مبعث رضا وارتياح كبيران في نفسي		

الأزواج الذين ليس لديهم أطفال يتوقفون عن الإجابة هنا، أما الأزواج الذين لديهم أطفال فيستمررون في الإجابة على كل سؤال من الأسئلة التالية:

م	البيان	√	×
.1	أن وجود أطفال لنا يزيد من سعادة زواجنا		
.2	أنا وزوجتي متفان على كيفية الاستجابة لمطالب أطفالنا		
.3	يسلك أبنائونا في معظم الأحوال سلوكا حسنا		
.4	كثيرا ما يحاول أبنائونا أن ينحسروا بيني وبين زوجتي ويتدخلوا فيما لا يعنيتهم		
.5	أن تربية الأطفال عمل يحرق الأعصاب		
.6	يبدو أن أطفالنا يتشاجرون فيما بينهم أكثر من الأطفال في أسر أخرى		
.7	نادرا ما أختلف أنا وزوجتي على مقدار الوقت الذي نقضيه مع أطفالنا		
.8	ليست هناك أشياء كثيرة مشتركة بيني وبين أطفالنا يمكن التحدث فيها		
.9	أن زوجتي لا تأخذ على عاتقها نصيبا عادلا في رعاية الأطفال		
.10	أن وجود أطفال لنا لم يجلب لي كل الرضا والارتياح الذي كنت أتمناه		
.11	أن قدرا كبيرا من الجدول والنقاس بيني وبين زوجتي هو بسبب الأطفال		
.12	أتمنى لو أن أطفالنا يبدون قدرا أكبر من الاهتمام بي		
.13	أن أطفالنا قد تعلموا أنهم إذا لم يستطيعوا الحصول على شيء معين مني فإنهم يستطيعون الحصول عليه من زوجتي غالبا		
.14	أن وجود أطفال لنا لم يمنعني أنا وزوجتي أن نشترك مع بعضنا في عمل أشياء كثيرة معا كما قد تعودنا		

م	البيان	√	×
	ذلك من قبل		
15.	أن زوجتي لا تقضي وقتا كافيا مع أطفالنا		
16.	أن أطفالنا يبديون وكأنهم أقل سعادة وانطلاقا من غيرهم من الأطفال ممن هم في سنهم		
17.	أن عظم العمل الذي يتعلق برعاية الأطفال يقع على عاتقي		
18.	أن زوجنا كان يمكن أن يكون أكثر سعادة لو لم يكن لدينا أطفال		
19.	نادرا ما نتجادل أنا وزوجتي بسبب الأطفال		
20.	نادرا ما يراعي أطفالنا مشاعري تجاه بعض الأمور		
21.	كثيرا ما يأتي أطفالنا إلى ويتكلمون معي عما يمر بهم من أحداث روتينية		
22.	لقد قررنا أنا وزوجتي معا تلك القواعد التي نسير عليها في تعاملنا مع أبنائنا		
23.	أن وجود أطفال يتعارض مع انتظامي في عملي		
24.	أنا وزوجتي نتحمل مسؤوليات متساوية في رعاية أطفالنا		
25.	يبدو أن أطفال اليوم لا يؤثر الكلام فيهم		
26.	كثيرا ما أقوم أنا وأطفالي بالعمل سويا في داخل المنزل أو خارجه		
27.	أن زوجتي تظهر حماسا كبيرا لاهتمامات أبنائنا وإنجازاتهم		
28.	أفكر أحيانا في أنه كان ينبغي علينا أن ننتظر فترة أطول قبل أنت ننجب أطفالا		
29.	لم يتعرض زوجنا لمشكلة بسبب الأطفال		
30.	أن أطفالنا نادرا ما يفشلون في الوفاء بمسئولياتهم في المنزل		
31.	تدلل زوجتي الأطفال أحيانا أكثر من اللازم		
32.	كثيرا ما أجلس بالمنزل مع واحد أو أكثر من أطفالنا للتسلية أو المرح		
33.	أحاول أنا وزوجتي دائما أن يؤيد أحدهنا الآخر حينما يقوم أحدهنا بتقديم الثناء لأطفالنا أو توقيح العقاب عليهم		
34.	أن أطفالنا لا يظهرون احتراما كافيا لوالديهم		
35.	أن زوجتي لا تبدي عطا كافيا نحو أطفالنا		
36.	إن قيم أطفالنا تتشابه مع قيمي بدرجة كبيرة جدا		
37.	لقد أصبحت أنا وزوجتي نتجادل كثيرا منذ أن رزقنا بأطفال		
38.	لم أكن أتوقع -قبل أن يكون لدينا أطفال- مقدار العبء الذي علينا أن نتحملة في سبيلهم		
39.	أننا متفقان غالبا على ما هية المسؤوليات التي يجب أن يلتزم بها أطفالنا في المنزل		
40.	باعتبرني أطفالنا جزءا هاما من حياتهم		
41.	نادرا ما أختلف أنا وزوجتي بشأن الظروف أو المواقف التي نعاقب فيها الأطفال أو بشأن الأسلوب الذي نعاقبهم به		

ملحق رقم (8)
استمارة دراسة الحالة

أولاً: بيانات عامة عن الحالة:

- الاسم: تاريخ الميلاد:
الجنس: ذكر أنثى المدرسة:
وظيفة الأب: السنة المدرسية:
وظيفة الأم: الترتيب الميلادي:
إجمالي دخل الأسرة: عدد أفراد الأسرة:
توزيع الأبناء داخل الأسرة: بنين، بنات
الطول: الوزن:
تاريخ الإعاقة: ولادية (عند الولادة) نتيجة حادث:
هل يوجد إعاقات أخرى مصاحبة: نتيجة مرض:
هل يوجد شخص آخر معاق:
هل توجد هذه الإعاقة لدى الوالدين أو أحدهما:

أولاً: بيانات خاصة بالحالة (يجيب عليها الشخص).

1. هل لديك مخاوف؟ وما مصدرها؟

.....
.....

2. هل لديك ثقة بنفسك؟

.....
.....

3. ما هي نظرتك للحياة؟

.....
.....

4. ما رأيك في ذاتك؟ وما مظاهر العجز التي تشعر بها؟

.....
.....

5. هل يوجد في أفراد أسرتك ذلك العجز؟

.....
.....

6. هل تعرضت للعقاب البدني في الطفولة المبكرة؟ ومن من؟

.....
.....

7. هل تحزن على أشياء حدثت أو أشياء تتوقع حدوثها؟

.....
.....

8. ما يصدر عنك من سلوك يمكن وصفه بأنه:

عدواني () حزين () انسحابي () خجول ()
طبيعي () مروح ونشيط () متفائل ()

9. هل مشاعرك المؤثرة يغلب عليها الخوف ومما تخاف؟

.....
.....

10. ما رأيك في المرض الجسدي وما شعورك نحوه؟

.....
.....

11. هل تحب الاختلاط بالناس؟

.....
.....

12. هل لديك مشاعر بالذنب؟ وبماذا ترتبط تلك المشاعر؟

.....
.....

13. هل تشعر بفارق بينك وبين الآخرين؟ وما هو؟ ولماذا؟

.....
.....

14. من المسئول عن مشاعرك؟ سواء السارة أو غير السارة؟

.....
.....

15. هل هناك ظروف وتغيرات طرأت على أسرتك وحياتك؟

.....
.....

16. هل أحد أفراد أسرتك لديه بعض الاضطرابات أو يعالج لدى طبيب نفسي أو ينتابه بعض النوبات العصبية، فمن هو؟ وما درجة قرابته بك؟ وما نوع الاضطرابات؟

.....
.....

.....
.....

17. هل تنام بسهولة أم لديك مشاكل في بداية النوم أو مدته؟

.....
.....

18. هل تعاني من الكوابيس؟ وما نوع الكوابيس المتكررة؟

.....
.....

19. هل لك أصدقاء؟ وما عددهم وهل أكبر منك سناً أم أصغر؟

.....
.....

20. تستطيع التعبير عما يفرحك وما يحزنك بسهولة؟

.....
.....

21. ما رأيك في تكوينك البدني ومظهرك؟

.....
.....

22. ما رأيك فيما لديك من إعاقة أو عجز؟

.....
.....

23. هل تشعر أنك أقل من زملائك؟

.....
.....

24. هل أنت حساس تجاه موضوعات معينة؟ فما هي ولماذا؟

.....
.....

25. هل لديك شهية للطعام؟

.....
.....

26. عند مواجهة المواقف والأزمات الصعبة تفقد الرغبة في الطعام؟

.....
.....

27. ما نوع العقاب الذي ينزله والدك أو والدتك بك عند الخطأ؟

.....
.....

28. هل يشتري أحد أفراد اسرتك هدايا في المناسبات؟

.....
.....

29. ما هي الهدايا التي تفضلها؟

.....
.....

30. هل أنت مطيع ومحبوب من كل أفراد الأسرة؟

.....
.....

31. ما هي مشكلتك الأساسية في أسرتك؟

.....
.....

32. ما هي هوايتك المفضلة؟

.....
.....

33. هل يخصص لك مصروف شخصي وهل لك الحرية في التصرف فيه؟

.....
.....

34. هل لك أصدقاء؟ في المنزل أم في المدرسة؟ وما عددهم؟

.....
.....

35. ما رأيك في المشرفين عليك؟ ماذا تفضل البقاء مع الأسرة أو الإقامة داخل مدرستك داخلي؟

.....
.....

36. ما هي البرامج التلفزيونية المفضلة لك؟

.....
.....

37. هل تخرج بقصد الترفيه والفسحة مع أسرتك؟

.....
.....

38. ما هي لعبتك المفضلة؟

.....
.....

39. ما هو مستواك الدراسي الحالي؟ وهل لديك الدافع لتحسينه؟

.....
.....

40. هل أصبت بأحد الأمراض سابقا؟ وما هي وكم مرة؟

.....
.....

41. هل تعرضت لأحد الحوادث أو المفاجآت التي أثرت على حياتك؟ وما سنك عند حدوثها؟ وما ترتب عليها؟

.....
.....

42. ما رأيك في تكوينك البدني؟

.....
.....

43. ما هي الأحلام المتكررة في نومك؟

.....
.....

44. ما الأمنية التي تتمنى تحقيقها مستقبلا؟

.....
.....

45. إذا كنت لا تقيم مع الأسرة فمع من تقيم؟ ولماذا؟

.....
.....

46. ما أسباب عدم إقامتك مع أسرتك؟

.....
.....

47. هل أحد الأبوين أو كلاهما مسافر للخارج؟ ولماذا؟

.....
.....

48. هل تحب مدرسيك بالمدرسة؟ ولماذا؟

.....
.....

49. في أي سن توقفت عن تبلييل فراشك؟

.....
.....

50. هل تشعر أن لديك عيوب في النطق والكلام؟

.....
.....

51. ما رأيك في اتجاه الآخرين نحو إعاقتك؟

.....
.....

ثانيا: بيانات خاصة بالوالدين (الأم، الأب).

بيانات خاصة بالأم:

1. معلمة (غير متعلمة، العمر الزمني لها، مستواها التعليمي وعملها).

.....
.....

2. إذا كانت متوفية ما عمرها عند الوفاة؟ وما عمرك وقت وفاتها؟ ومن يشرف على تربيتك؟

.....
.....

3. ما سبب الوفاة (مرض، حادث، طبيعي)؟

.....
.....

4. ما أهم الصفات الشخصية الغالبة عليها والعادات السلوكية المرغوبة وغير المرغوبة؟

.....
.....
.....
.....

5. هل هي موجودة في المنزل أم مطلقاً؟ وما السبب؟

.....
.....
.....

6. ما نوع شخصيتها والسمات الرئيسية التي تظهر في التعامل؟

.....
.....

7. إذا كانت مريضة، ما نوعية المرض وما هي حالتها الصحية الآن؟

.....
.....

8. هل ذهبت للطبيب النفسي قبل ذلك وما رأيه إن وجد شكوى من اضطراب نفسي؟

.....
.....

9. هل تتشاجر كثيراً مع الزوج (الأب)؟

.....
.....

10. ما درجة قرابتها بالزوج؟

.....
.....

أسئلة تجيب عليها الأم؟

1. ما عمرك الزمني عند الحمل في هذا الابن أو البنت؟

.....
.....

2. قدمي وصف مبسط لأوجه القصور أو العجز لدى الابن أو البنت وأكثرها وضوحا لك؟

.....
.....
.....
.....

3. ما العمر الزمني للطفل وقت حدوث الإصابة أو الإعاقة، أم ولادية؟

.....
.....

4. هل لديك أولاد آخرين بنفس الإعاقة أم لا؟

.....
.....

5. ما درجة تواصل وتجاوب الابن أو الابنة مع المحيطين به أو خوفهم من الآخرين والانسحاب؟

.....
.....

6. مدى بدأ أول كلمة ومستوى نموه العام ونشاطه؟

.....
.....

7. نوع الرضاعة (طبيعية، صناعية، مختلطة)؟

.....
.....

8. ما هي أسباب العجز أو الإعاقة لدى الابن أو الابنة من وجهة نظرك؟

.....
.....

9. هل تتحسن الحالة أو يسوء مآلها مع التقدم في السن؟

.....
.....

10. ما تجاهك نحو إعاقة ولدك أو ابنتك (إيجابية، سلبية، غير محددة)؟

.....
.....
.....

11. هل تفضيله على بقية الأبناء؟ أم تفضل الآخرين عليه؟

.....
.....

12. هل دخل الحضانة الخاصة به؟

.....
.....

13. ما رأيك في وجوده في مدرسة داخلية أم مدرسة نهائية؟

.....
.....
.....

14. ما مستواه التعليمي، وما عدد مرات الرسوب إن وجد؟

.....
.....
.....

بيانات خاصة بالأب:

1. متعلم، غير متعلم، العمر الزمني، المستوى التعليمي؟

.....
.....
.....
.....

2. يعمل، لا يعمل، وما نوع العمل؟

.....
.....

3. إذا كان متوفي فما سبب الوفاة (مرض، حادث، طبيعي)؟

.....
.....

4. كم عمر الابن أو الابنة وقت الوفاة وعمر الأب؟

.....
.....

5. ما أهم ما يتميز به من صفات شخصية وما هي العادات السلوكية المتكررة المرغوبة وغير المرغوبة؟

.....
.....
.....

6. ما أسلوب المعاملة وهل يفضل أحد الأخوة أو الأخوات؟ ولماذا؟

.....
.....
.....

7. هل يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أو سريع النرفزة؟

.....
.....
.....

8. هل يتناول مشروب من نوع معين؟ وهل ذهب إلى الطبيب النفسي قبل ذلك؟

.....
.....
.....

9. هل يفي بحاجات الأسرة من مأكّل وملبس وخلافه؟

.....
.....

10. هل يعاني من أمراض عضوية؟ وما حالته الآن؟

.....
.....
.....

11. هل الأب متواجد بالمنزل أو يقيم بعيدا عن الأسرة؟

.....
.....
.....

12. ما مدة انقطاعه عن التواجد في المنزل؟ وهل مسافر لدولة ما؟

.....
.....
.....

13. هل يعاني الأب من أحد الاضطرابات اللغوية أو العقلية أو الإعاقات (البدنية، الحسية)؟

.....
.....
.....

14. هل الأب متزوج بأخرى؟ وما السبب؟

.....
.....
.....
.....

ثالثاً: بيانات خاصة (بالأخوة والأخوات):

1. ما عددهم؟ وما نوع الجنس (إناث، ذكور)؟

.....
.....

2. من تفضل من الأخوة أو الأخوات؟ ولماذا؟

.....
.....
.....

3. ما ترتيبك الميلادي بينهم؟

.....
.....

4. ما نوعية تعاملهم معك (قاسية، يقدرك، يسخروا منك)؟

.....
.....

5. هل يعاني أحدهم نفس معاناتك، وهل ذهب للطبيب قبل ذلك؟

.....
.....
.....

6. ما علاقتك بهم وشعورك نحوهم؟

.....
.....
.....

7. هل تشعر بالنقص عنهم؟ ولماذا؟

.....
.....
.....
.....

8. ما رأيك في اتجاهاتهم نحوك؟

.....

.....

.....

.....

9. هل يوجد تفضيل بينكم من جانب الأب أو الأم؟ ولماذا؟

.....

.....

.....

.....

10. هل تمارس أنشطة رياضية مثلهم؟ وما هي رياضتك المفضلة؟

.....

.....

.....

.....

11. هل تحب صحبتهم معك دائماً؟ ومع من منهم أفضل؟

.....

.....

.....