The Islamic University–Gaza

Research and Postgraduate Affairs

Faculty of Education

Master of Mental health community

الجامعـــــــة الإســـلاميـــة – غـزة

شئون البحث العلمي والدراسات العليا

كليـــــــــة التـــــــربيـــــــة

ماجستير صـــحة نفسيـة مجتمعيـة

صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل

Body image, effectiveness of Personal, psycho-social Adjustment among amputees with Party Alternative

إِعدَادُ البَاحِثِ

هاني أحمد محمد الغمري

إشراف الدُكتُور

أنور عبد العزيز العبادسة

قُدمَ هَذا البحثُ اِستِكمَالاً لِمُتَطلباتِ الحُصولِ عَلى دَرَجَةِ الْمَاجِستِيرِ
فِي الصحة النفسية المجتمعية بِكُلِيةِ التربية فِي الْجَامِعَةِ الإِسلامِيةِ بِغَزة

يوليو /2016 م – شوال 1437 هـ

إقـــــرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل

Body image, effectiveness of Personal, psycho-social Adjustment among amputees with Party Alternative

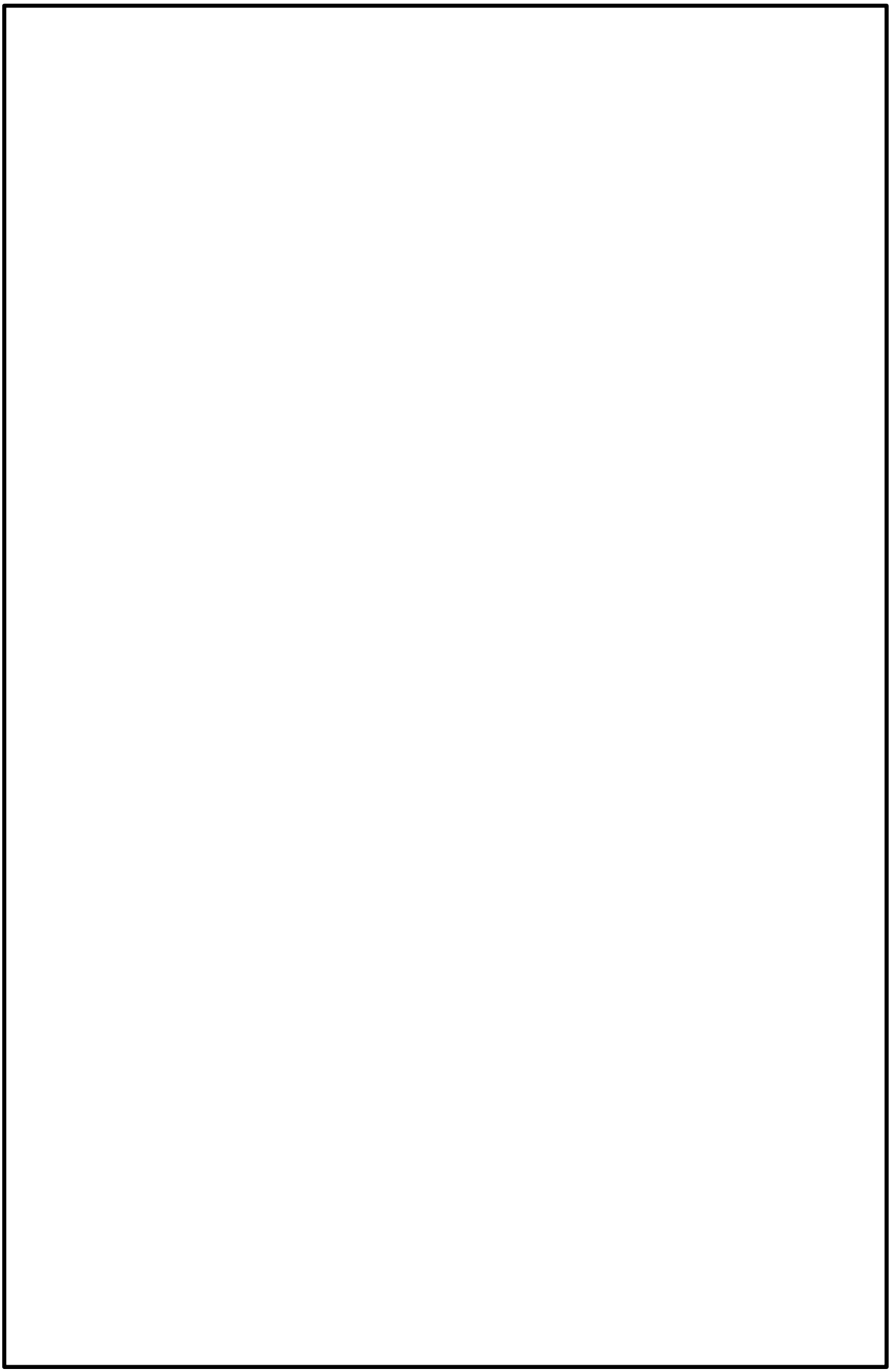
أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

I understand the nature of plagiarism, and I am aware of the University's policy on this.

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted by others elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name:	هاني أحمد الغمري	اسم الطالب:
Signature:		التوقيع:
Date:	18.07.2016	التاريخ:



ملخص الرسالة

هدف الدراسة: إلى التعرف على صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي وكما هدفت إلى الكشف عن بنية الشخصية وآليات عملها لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.

أداة الدراسة: استخدم الباحث مقياس صورة الجسم من إعداد الشاعر (2010) ومقياس الفاعلية الشخصية من إعداد العدل(2001)، مقياس التكيف النفسي الاجتماعي من إعداد الديب (1988)، واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) " لِ موري، مورجان،1935".

عينة الدراسة: تكونت من (46) فرداً من مبتوري الأطراف ويمتلكون طرفاً بديل.

منهج الدراسة: اعتمد الباحث المنهج الوصف التحليلي بنوعيه (الكمي، الكيفي).

أهم نتائج الدراسة: الكشف عن مستوى (متوسط، وما فوق المتوسط) في (صورة الجسم) ومستوى (أقل من المتوسط) في(والفاعلية الشخصية) ومستوى (متوسط) في(والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى عينة الدراسة ووجود علاقة طردية بين كل من (صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي) وجود فروق في (متغيرات الدراسة) تعزي (للحالة الاقتصادية)، والكشف عن فروق في (صورة الجسم) بحسب (الحالة الاجتماعية)، ووجود علاقة ارتباطية طردية بين كل من (الفاعلية الشخصية) ومتغير (العمر) ووجود فروق في (التكيف النفسي الاجتماعي) بحسب (المستوى التعليمي) والكشف عن علاقة تنبؤيه طردية في متغير (التكيف النفسي الاجتماعي) تعزى للمتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية)، والكشف عن أهم حاجات العينة وهي الحاجة إلى (الانجاز، واعتبار الذات، والتفاؤل، والأمن، السيطرة، الحب، المعرفة، وتجنب الدونية، والقوة، تجنب الأذى، الهدوء، التدريب)، ومن أهم المخاوف وهي (الخوف من الفشل والعدم القدرة على الانجاز)، وأهم آليات الدفاع وهي (التبرير، الكبت، الاسقاط، التعويض).

أهم توصيات الدراسة: العمل على تحسين من مستوى الصورة الجسمية والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي، وتلبية الحاجات المرجوة، والحد من الصراعات والمخاوف المختلفة لدى عينة الدراسة.

Abstract

Objective of the study: this study aims at identifying the body image, Effectiveness of Personal, psycho-social Adjustment as well as identifying character structure and its mechanisms of action among the amputees with prosthesis.

The study tools: the researcher used scale of body image prepared by the Alshaer (2010), the scale of Effectiveness of Personal prepared by Aladl (2001), psychosocial Adjustment scale prepared by Al- Deeb (1988), and Thematic Appreciation Test (T.A.T) for Murray, Morgan in1935.

Research methodology: the researcher used the descriptive analytical approach both (quantitative and qualitative).

The most important recommendations of the study: There is an (average, and above average) level in the (body image) and (less average) level in the (Effectiveness of Personal) and (average) level in the (psycho-social Adjustment) among the members of the study sample. There are differences in the (body image, Effectiveness of Personal, psycho-social Adjustment), according to the (the age of the prosthesis). There are differences in the (study variables) attributable to (of the economic situation). There are differences in the (body image) according to (social status). There is a direct correlational relationship between each of the (Effectiveness of Personal) and the variable (age). There are differences in the (psycho- social Adjustment) according to the (level of education). There is a predictive positive correlation in the variable (psycho-social Adjustment) attributable to the variables (body image, Effectiveness of Personal). Identifying the most important needs of the sample which are: the need to (achievement, self-reliance, optimism, security, control, love , knowledge, avoiding inferiority, strength, avoiding harm, tranquility, and training). The main concerns of the sample are, namely, (the fear of failure and inability to achieve). The most important defense mechanisms are, namely, (justification, repression, projection, and compensation).

The most important recommendations of the study: improvement of the levels of body image, Effectiveness of Personal and psycho-social Adjustment. Such programs should meet the desired needs, and limit the different concerns and conflicts of the study sample.

ٱلإِهدَاْء

إلى روح أبي العزيز

إلى من أعطتني الحب والحنان وحصدت الأشواك عن دربي لتمهد لي طريق العلم،

إلى رمز الحب، وبلسم الشفاء، والقلب الناصع بالبياض،،،،، أمي الغالية.

إلى من تحلو الحياة بنورها، ولا يستقيم العيش إلا بجوارها، إلى من قاسمتني

الحياة بيسرها وعسرها، إلى الروح التي سكنت روحي،،،،،،، زوجتي الحبيبة.

إلى إخواني وأخواتي جميعاً،،

إلى القلوب الطيبة التي كانت دائماً إلى جانبي ،،،،،،،،

عمي أبو موسى وحماتي أم موسى.

إلى الزهرة التي سكبت بروحي عطرها وشذاها، وملأت فؤادي بهجة وتألقاَ وسعادة،

ابنتي ... جوانا.

إلى صديقي أبو نضال ،،،،،،

إلى أصدقائي جميعاً، وزملائي جميعاً،،،،،

شكرٌ وتقديرٌ

الحمد والشكر لله رب العالمين على فضله وعطائه الذي أمدني بالصبر لإنجاز هذا العمل المتواضع،

فلا يسعني الأن وبعد هذا الإنجاز وبتوفيق من الله رب العالمين إلا أن أنسب الفضل لأهله، فأتقدم بالشكر والتقدير العميق، مقروناً بجزيل العرفان والامتنان إلى كل من تفضل وأثرى جوانب هذا البحث، سواء برأي أو توجيه، أو نصيحة، أو ساهم في هذا العمل ولو بجزء يسير، وفي مقدمة هؤلاء أستاذي المشرف الفاضل / د. أنور عبد العزيز العبادسة – والذي تقصر كلمات الشكر وعبارات الثناء عن الوفاء بحقه، فهو الذي منحنى الوقت، والجهد، والاهتمام، خلال مراحل هذا البحث، حتى يخرج في أفضل صورة، فنعم المشرف، والمعلم.

وأتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أساتذتي في قسم علم النفس الذي كانوا دائما مساندين لي خلال مراحل دراستي بجامعتي الغراء الجامعة الاسلامية.

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى لجنة المناقشة الممثلة في الأستاذ الدكتور / محمد وفائي الحلو، والدكتور/ عون محيسن، لتفضلهم وقبولهم مناقشة هذه الدراسة وإثرائها بتوجيهاتهم القيمة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى جميع المؤسسات، والذي من خلالهم استطعت إيجاد عينة البحث، وهم " مركز الاطراف الاصطناعية بغزة، واتحاد المعوقين حركياً"، ولكل من ساهم بجهد فعال في سبيل إنجاز هذه الدراسة وأخص بالذكر الأستاذ محمود ثابت (أبو محمد) على جهده الرائع في المراجعة والتدقيق اللغوي للبحث، وأشكر أفراد عينة البحث لموافقتهم على المقابلات والإجابة على مقاييس الدراسة، وإلى كل من مد لي يد العون، وأدعو الله أن يحفظهم جميعاً، والحمد لله الذي منحني الصبر والجهد ومهد طريقي لإنجاز هذا البحث العلمي المتواضع.

فهرس المحتويات

إقـــــرار.....أ

ملخص الرسالة..... **ت**

ٱلإهدَاْء..... **ج**

شكرٌ وتقديرٌ..... **ح**

فهرس المحتويات..... **خ**

فهرس الجداول.....ر

الفصـل الأول **1**

الإطار العام للدراسة **1**

مقدمة..... 1

مشكلة الدراسة:..... 2

أهداف الدراسة:..... 3

أهمية الدراسة:..... 4

فروض الدراسة:..... 4

حدود الدراسة..... 5

مصطلحات الدراسة..... 6

الفصـل الثاني..... **7**

الإطار النظري **8**

المبحث الأول: صورة الجسم – Body Image..... **8**

مقدمة:..... 8

تعريف صورة الجسم 8

أهمية صورة الجسم 9

النظريات المفسرة لصورة الجسم.....10

نمو صورة الجسم خلال مراحل العمر:.....12

مكونات صورة الجسم 14

أبعاد صورة الجسم 15

بنية الجسم ونمط الشخصية.....17
العوامل التي تؤثر في نمو وتكوين صورة الجسم.....19
ملامح صورة الجسم عند المبتورين.....22
المبحث الثاني الفاعلية الشخصية – Personal Effectiveness.....25
مقدمة.....25
تعريف الفاعلية الشخصية.....25
نظرية الفاعلية الشخصية لباندورا.....26
أبعاد الفاعلية الشخصية.....27
مصادر الفاعلية الشخصية.....28
أنواع فاعلية الشخصية.....30
الخصائص العامة لذوي الفاعلية الشخصية المرتفعة.....31
سمات ذوي فاعلية الشخصية المنخفضة.....32
توقعات فاعلية الشخصية.....32
آثار الفاعلية الشخصية.....33
التحليل التطوري للفاعلية الشخصية.....35
الفاعلية الشخصية لدى المبتورين.....36
المبحث الثالث.....37
التكيف النفسي والاجتماعي psycho-social Adjustment.....37
مقدمة.....37
تعريف التكيف النفسي الاجتماعي.....37
أبعاد التكيف النفسي الاجتماعي.....38
وظائف التكيف النفسي الاجتماعي.....39
النظريات المفسرة للتكيف النفسي الاجتماعي.....40
الأطر المرجعية لتحديد معيار التكيف النفسي الاجتماعي.....42
العوامل الأساسية في إحداث التكيف النفسي الاجتماعي.....43
العوامل المعيقة للتكيف النفسي الاجتماعي.....45

التكيف النفسي الاجتماعي لذوي الطرف البديل.....46
الفصـل الثالث.....48
الدراسات السابقة 49
أولاً : الدراسات العربية.....49
ثانياً: الدراسات الأجنبية.....52
ثالثا: التعقيب على الدراسات السابقة.....59
الفصـل الرابع 62
المنهجية وطرق البحث 63
أولاً: منهج الدارسة.....63
ثانياً: مجتمع الدراسة.....63
ثالثاً: عينة الدراسة.....64
رابعاً: أدوات الدراسة.....65
خامساً: إجراءات تطبيق الدراسة.....69
سادساً : الأساليب الاحصائية.....70
الفصـل الخامس.....71
نتائج الدراسة وتفسيرها 72
أولاً: عرض وتفسير نتائج الطريقة (الكمية).....72
ثانياً: عرض وتفسير نتائج الطريقة (الكيفية) 94
التوصيات والمقترحات.....123
المصادر والمراجع 1
أولاً: المراجع العربية.....126
ثانياً : المراجع الأجنبية 135
الملاحق.....136
ملحق رقم (1) دراسة الحالة.....136
ملحق رقم (2) مقياس صورة الجسم.....142
ملحق رقم (3) مقياس الفاعلية الشخصية.....145

ملحق رقم (4) مقياس التكيف النفسي الاجتماعي.....147
ملحق رقم (5) اختبار تفهم الموضوع (T.A.T).....151

فهرس الجداول

جدول رقم (4.1): يوضح التوزيع الكلي لعينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.....64
جدول رقم(4.2) يوضح معادلة Shapiro–Wilk للتوزيعات الطبيعية للمتغيرات الدراسة.....67
جدول رقم (5.1): يوضح مستوى أفراد العينة على متغيرات الدراسة 72
جدول رقم (5.2): يوضح العلاقة بين صورة الجسم والفاعلية الشخصية.....73
جدول رقم (5.3): يوضح العلاقة بين صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي.....74
جدول رقم (5.4): يوضح العلاقة بين الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي 75
جدول رقم (5.5): يوضح الفروق في صورة الجسم ، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي حسب أفراد العائلة.....76
جدول رقم (5.6): يوضح الفروق في صورة الجسم، الفاعلية الشخصية حسب عمر الطرف. 77
جدول رقم (5.7): يوضح الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب عمر الطرف.....78
جدول رقم(5.7) يوضح اختبار شيفيه في إتجاه فروق متغير المستوى التعليمي.....79
جدول رقم (5.8): يوضح الفروق الفاعلية الشخصية حسب عمر الطرف، أفراد العائلة 79
جدول رقم(5.9): يوضح العلاقة بين صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي، و متغير العمر 80
جدول رقم (5.10): يوضح الفروق في صورة الجسم حسب النوع والحالة الاجتماعية.....81
جدول رقم (5.11): يوضح الفروق في صورة الجسم حسب المستوى الاقتصادي، المستوى التعليمي، سبب البتر ..82
جدول رقم (5.12): يوضح الفروق في صورة الجسم حسب مكان السكن، سبب البتر 83
جدول رقم (5.13):يوضح الفروق في الفاعلية الشخصية حسب النوع والحالة الاجتماعية.....84
جدول رقم (5.14): يوضح الفروق في الفاعلية الشخصية حسب المستوى الاقتصادي، المستوى التعليمي 85
جدول رقم (5.15): يوضح الفروق في الفاعلية الشخصية حسب مكان السكن، سبب البتر 86
جدول رقم (5.16): يوضع الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب النوع، الحالة الاجتماعية.....87
جدول رقم (5.17): يوضح الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي....88

جدول رقم(5.18) يوضح اختبار شيفيه في إتجاه فروق متغير الحالة الاقتصادية.....89

جدول رقم(5.19) يوضح اختبار شيفيه في إتجاه فروق متغير المستوى التعليمي.....90

جدول رقم (5.20): يوضح الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب مكان السكن، الطرف المبتور، سبب البتر 91

جدول رقم (5.21): يوضح معامل الانحدار في (التكيف النفسي الاجتماعي) لمتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية).....92

جدول رقم (5.22): يوضح درجة تأثير المتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) على (التكيف النفسي الاجتماعي).....93

الفصـل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

مقدمة

يولد الانسان مجرداً من الخبرات الشخصية، لكنه يحمل الاستعداد للتفاعل مع البيئة المحيطة بقوانينها كافة، ومن خلال أحكام البيئة، والخبرات الذاتية المتراكمة، يبدأ الإنسان في تكوين مفهوم الذات الذي يتضمن صوراً ذهنية تختلط فيها الأفكار والاتجاهات والمشاعر، والتي تتجه نحو أبعاد الذات الجسمية، والاجتماعية، العقلية.... وغيرها، فالفرد له كيانه يسهم في مختلف الوظائف الاجتماعية، والثقافية، والمهنية، ويسعى الى تحقيق الطموحات والآمال التي ترتكز على الاستعدادات والقدرات الذهنية والنفسية، والجسمية، إلى أن يواجه الفرد حدثاً ما، فيسبب له خبرة نفسية لها تأثير على مجالات حياته كافة، ويتحدد مستوى ودرجة هذا التأثير بنوع هذا الحدث، وقدرة الشخص على التكيف معه.

وصورة الجسم تشكل بعداً من أبعاد مكونات مفهوم الذات الجسمية (شقير، 2005م، ص1) فكلما كانت إيجابية تظهر على الفرد مشاعر السعادة والاطمئنان، وإذا كانت سلبية تكون أحد العوامل التي قد تعوق قدرة الانسان على التواصل الفعال، والتوافق السليم مع البيئة المحيطة، وقد يكون ذلك سببا في معاناته من اضطرابات سلوكية تعكس عدم اتزانه وسوء توافقه.(كفافي والنيال، 1996 م، ص11). وقد أجريت العديد من الدراسات على صورة الجسم لدى الأفراد الذين فقدوا أحد اطرافهم، فقد أظهرت دراسة (Holzer et al, 2014) أن عمليات بتر الاطراف السفلية تؤثر وبشكل كبير على صورة الجسم وجودة الحياة واحترام الذات لدى المرضى. أما دراسة (Yetzer et.al, 2004) توصلت إلى أن الأشخاص الذين يعانون البتر في الأطراف السفلية يوجد لديهم رضا عن صورة الجسم.

ويعتبر متغير الفاعلية الشخصية من الأسس النظرية لدى بندورا الذي يقوم على أساس الأحكام الصادرة من الفرد عن قدرته على تحقيق أو القيام بسلوكيات معينة، والتقويم من جانب الفرد لذاته عما يستطيع القيام به، ومدى مثابرته، وللجهد الذي سيبذله، ومرونته في التعامل مع

المواقف الصعبة والمعقدة، وتحديه للصعاب ومقاومته للفشل (Banadura, 1995, p.179)، وتؤثر معتقدات الفاعلية على الأفراد في كيف يشعرون، ويفكرون (Banadura, 1993, 118p)، وقد أكد باندورا على أن معتقدات الفرد في فاعليته الشخصية تظهر من خلال الإدراك المعرفي لقدراته الشخصية، وخبراته المتعددة سواء المباشرة أو غير المباشرة، كما تعكس هذه المعتقدات قدرة الفرد على أن يتحكم في معطيات البيئة من خلال أفعاله، ووسائل التكيف التي يستخدمها والثقة بالنفس في مواجهة ضغوط الحياة.(اليوسف، 2013 م، ص 328).

ويعتبر مفهوم التكيف من المفاهيم الأساسية في الصحة النفسية، حيث أن جميع سلوكيات الإنسان الناجحة أو الفاشلة، إن هي إلا محاولات من أجل ما يعانيه الانسان من توتر وخوف وصراعات، وفقد ذكر (الشحومي، 2004 م، ص 20) أن التكيف النفسي يتأثر بشكل مباشر بمشكلة البتر، ففي دراسة (مزلوق وآخرون، 2009)، أظهرت الدراسة أن جميع الحالات ناقمة على المجتمع ورافضة له كونه مصدر للألم والحزن، وأن المفحوصين غير متقبلين للإعاقة، أما دراسة (علي، 1997) فأظهرت أن الشخص المبتور لديه التوافق النفسي الاجتماعي.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في الاجابة على الأسئلة الآتية:-

1. ما مستوى (صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل؟
2. هل توجد علاقة دالة احصائياً بين (صورة الجسم والفاعلية الشخصية) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل؟
3. هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين (صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل ؟
4. هل توجد علاقة دالة احصائياً بين (الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل ؟
5. هل توجد علاقة دالة احصائياً بين كل من (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) وبين متغير (عدد أفراد العائلة) لدى عينة الدراسة؟

6. هل توجد فروق دالة احصائياً في (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي تعزى لمتغير (عمر الطرف البديل) لدى عينة الدراسة؟
7. هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين (التكيف النفسي الاجتماعي) وبيت متغير (عدد أفراد العائلة) لدى عينة الدراسة؟
8. هل توجد علاقة دالة احصائياً بين(صورة الجسم، والفاعلية الشخصية، والتكيف النفسي الاجتماعي) ومتغير العمر لدى عينة الدراسة ؟
9. هل توجد فروق دالة إحصائياً في صورة الجسم تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة؟
10. هل توجد فروق دالة إحصائياً في الفاعلية الشخصية تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة؟
11. هل توجد فروق دالة إحصائياً في التكيف النفسي الاجتماعي تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة؟
12. هل توجد علاقة تنبؤيه دالة إحصائياً لمتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) على (التكيف النفسي الاجتماعي) لدى عينة الدراسة؟
13. ماهي معالم بنية الشخصية وآليات عملها لدى المبتورين ذوي الطرف البديل؟

أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.
- الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.
- الكشف عن العلاقة بين كل من صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي وبين متغير عدد أفراد العائلة لدى عينة الدراسة.
- الكشف عن العلاقة بين كل من" صورة الجسم، والفاعلية الشخصية، والتكيف النفسي الاجتماعي " ومتغير العمر لدى عينة الدراسة.

- الكشف عن الفروق في صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي حسب المتغيرات (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، عمر الطرف البديل، مكان السكن،سبب البتر) لدى عينة الدراسة.
- الكشف عن العلاقة التنبؤيه في المتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) على (التكيف النفسي الاجتماعي) لدى عينة الدراسة.
- الكشف عن معالم بنية الشخصية وآليات عملها لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة:

يمكن تصنيف أهمية الدراسة إلي أهمية نظرية وأهمية تطبيقية وتتمثل فيما يلي:-

أولا: الأهمية النظرية

1. سد النقص في المكتبات الفلسطينية، من خلال تسليط الضوء على أحد الفئات المهمشة في المجتمع.
2. تسليط الضوء على بعض الجوانب النفسية عند ذوي الطرف البديل، والكشف عن بعض احتياجاتهم الخاصة.
3. تفتح الدراسة الباب لإجراء المزيد من الدراسات العلمية حول الموضوع.
4. الدراسة من الدراسات القليلة التي جمعت بين الطريقة الكمية والكيفية لجمع البيانات.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

1. وضع الأسس النظرية المتعلقة بالمشكلات النفسية لدى عينة الدراسة.
2. إفادة المختصين في المؤسسات للوقوف على احتياجات هذه الفئة.

فروض الدراسة:

- يوجد مستوى (تقديره متوسط) في المتغيرات (صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.
- توجد علاقة دالة احصائياً بين (صورة الجسم والفاعلية الشخصية) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.

- توجد علاقة دالة إحصائياً بين (صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.
- توجد علاقة دالة احصائياً بين (الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي) لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.
- توجد علاقة دالة احصائياً بين كل من (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) وبين متغير(عمر عدد أفراد العائلة) لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق دالة احصائياً في (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي تعزى لمتغير (عمر الطرف البديل) لدى عينة الدراسة.
- توجد علاقة دالة احصائياً بين (التكيف النفسي الاجتماعي) وبين متغير (عدد أفراد العائلة) لدى عينة الدراسة.
- لا توجد علاقة دالة احصائياً بين كل من (صورة الجسم، والفاعلية الشخصية، والتكيف النفسي الاجتماعي) ومتغير (العمر) لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق دالة إحصائياً في (صورة الجسم) تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق دالة إحصائياً في (الفاعلية الشخصية) تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق دالة إحصائياً في (التكيف النفسي الاجتماعي) تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة.
- توجد علاقة تنبؤيه دالة إحصائياً لمتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية)على (التكيف النفسي الاجتماعي) لدى عينة الدراسة.
- توجد معالم لبنية الشخصية وآليات عملها لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.

حدود الدراسة :

الحد الموضوعي : ويتمثل في عنوان الدراسة ويشمل على المتغيرات(صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي).

الحد البشري: ويشمل الأفراد الذين يعانون من بتر أحد الأطراف، ويستخدم طرف بديل.

الحد المكاني : قطاع غزة.

الحد الزماني : الفصل الدراسي الثاني من العام 2015 – 2016.

مصطلحات الدراسة :

1. **صورة الجسم** : هي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءته، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصور الذهنية للجسم. (الشاعر، 2010م، ص18).

التعريف الإجرائي : هي الصورة الكلية للمظهر الخارجي أو المكونات الداخلية التي يكونها الفرد مبتور الطرف عن جسمه مثلما توضحه الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس صورة الجسم من إعداد الشاعر (2010).

2. **الفاعلية الشخصية** : هي اعتقادات الفرد حول قدراته لتنظيم وإنجاز مجموعة من الاعمال اللازمة لإنتاج مهمة معينة (العدل، 2001م، 131)

التعريف الإجرائي: هي ثقة الفرد ذي الطرف البديل في قدرته على أداء سلوك معين حسب الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الفاعلية الشخصية من إعداد العدل(2001).

3. **التكيف النفسي الاجتماعي:** بأنه حالة من التواؤم والانسجام بين الفرد ونفسه، وبين بيئته مما يؤدي إلى إشباع حاجاته وتصرفه تصرفا مرضياً إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية. (الديب، 1988م، 111).

التعريف الإجرائي: هو قدرة الأفراد ذوي الطرف البديل على التوافق مع الذات والآخرين، والذي يظهر من خلال الدرجة التي يحصل عليها على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي من اعداد الديب(1988).

الفصـل الثانـي

الإطار النظري للدراسة

الفصـــــــل الثاني

الإطار النظري

المبحث الأول: صورة الجسم – Body Image

مقدمة:

يصل الفرد إلى هذا العالم وهو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو وقوانينه العامة، والتي تسير إلى الأمام متجهة نحو تحقيق غرض ضمني هو النضج. ومع استمرارية العملية النمائية وتعقدها، والتي تشتمل على كافة الجوانب التي تشكل بنيان الإنسان سواء كانت جسمية عقلية أو انفعالية وجدانية واجتماعية. يبدأ الفرد في تكوين نظرة نحو ذاته، تتضمن أفكاراً واتجاهات ومعاني ومدركات حولها، فتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه متضمنة الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية واتجاهاته نحو هذه الخصائص، وهذا ما يطلق عليه صورة الجسم.

تشكل وظيفة الجسم ومظهره جانباً مهماً من جوانب الحياة، بحيث يحتل الشعور بصورة الجسم حيزاً كبيراً لدى الكثيرين، نظراً لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرون ويشعر بها الفرد، وبالتالي يترجمها من خلال الإحساس بنمط جسمه بكونه جذاباً مثالياً أو منفراً، الأمر الذي ينعكس على المجال النفسي السلوكي والاجتماعي للفرد. (الدخيل، 2007م، ص59) ويحمل كلَ فرد صورة عقلية مثالية لذاته الجسمية ويستعمل هذه الصور لقياس المفاهيم المتعلقة بصورة الجسم، ويتبدل كل من إدراك الفرد ومفاهيم صورة الجسم الوجدانية، ويؤثر كل منهما على الإدراك وردود الفعل النفس اجتماعية، وتتأثر الحالة النفس اجتماعية غالباً بمثل هذه العوامل كالقلق والاكتئاب، ومخاوف تقدير الذات، والرضا عن الحياة. (الأشرم، 2008م، ص23).

تعريف صورة الجسم :

قد ارتبطت بدايات دراسة مفهوم الجسم بالرؤية الفلسفية والتي تجلت فيما أشار إليه " أرسطو " بأن صورة الجسم وملامح الوجه ترتبطان بوظيفة الشخصية، كما أن الرؤية الأدبية لها أكدت على أن لصورة الجسم ارتباط وثيق بالشخصية ومن ذلك وصف "شكسبير" في إحدى مسرحياته لشخصية قيصر" أن ملامحه تعبر عن مدى خطورته ودهائه"، أما الرؤية النفسية كما عرفها

(**شلدر**) وهي " صورة نكونها في أذهاننا عن أجسامنا " .(العزاوي، 2005م، ص18) ويرى **سلاد** بأنها عبارة عن : " تصور عقلي مرن وغير ثابت لشكل الجسم وحجمه، والتكوين الذي يتأثر بعوامل مختلفة تاريخية وثقافية واجتماعية وفردية وبيولوجية، والتي تدل على مراحل الحياة المختلفة" . (كاشف والأشرم، 2010م، ص6) ويذكر **الشبراوي** بأنها : " الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البنيان، وتتحدد هذه الصورة بشكل أجزاء الجسم، وتناسقها، والكفاءة الوظيفية، والجانب الاجتماعي لصورة الجسم". (القاضي، 2009م، ص36).

أهمية صورة الجسم :

تلعب صورة الجسم دوراً في اتخاذ القرارات المهنية والفاعلية الشخصية. وعموماً فإن صورة الجسم هي موقف واتجاه الإنسان نحو جسمه، خاصة الحجم، الشكل والجمال، وأيضاً تقييمات الأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية. (Yetzer, Schandlers, Trunbaughk, 2004, p. 132) فصورة الجسم هي جزء حيوي من إحساسنا بالذات، لأنها ترتبط بتقدير الذات، وتتأثر بالكثير من العوامل الاجتماعية والثقافية، وقد تؤثر على الرغبة في الانتماء إلى المجتمع، والقبول الاجتماعي. (القاضي، 2009م، ص38)، فصورة الجسم الإيجابية عند الأفراد تؤدي إلى رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو إيجابي وعلى الأرجح يكونون أكثر صحة، بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن توثر على حياة الفرد، فالناس ذوي صورة الجسم السلبية لديهم تقدير ذات منخفض، يحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقاتمة. (فايد، 2004م، ص5). وإدراك صورة الجسم هي خاصية تتسم بالاستمرارية، إذ أنها تلازم مراحل العمر المختلفة، فهي عملية يدركها الفرد منذ مرحلة الطفولة وحتى الرشد، فصورة الجسم بين الأطفال والمراهقين مهمة جداً، فصورة الجسم السلبية وتقدير الذات المنخفض يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب، فالجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات عند المراهقين (الأشرم، 2008م، ص25) وتجدر الإشارة إلى إنها شائعة عند الذكور والإناث، وإن كانت الإناث أكثر حساسية وتمحيصاً لصورة أجسامهن عن نظرائهن من الذكور. (إبراهيم والنيال، 1994م، ص3). وذكر أنور (2001م، ص146) أن الذكور اكثر رضا عن حياتهم من الإناث، وذلك عائد إلى ارتفاع تقدير صورة الجسم لدى الذكور عنه لدى الإناث. وتظهر دراسة شقير (2005) التي أجريت

على فتاة خليجه كانت تعاني من السمنة المفرطة، وبعد انخفاض وزنها، زاد تقبلها لشكلها عندما تنظر في المرآة، والكفاءة والثقة بالنفس، وتزايد شعورها الإيجابي اجتماعياً، بعد ان كانت تعاني من الخجل وارتفاع مفهومها السلبي عن جسمها وذاتها.(خطاب، 2014م، ص18). كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية، كذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، حيث تنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثالياً حسب تقدير المجتمع، وهذا ما يدفعنا إلى أن نؤكد أنه في كثير من المواقف المفهوم السلبي للذات راجعاً إلى تشوه صورة الجسم واضطرابها. (الأنصاري،2002م، ص181). ويضيف بيترز وفيلبس أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم يشعرون بمجموعة مختلطة من الانفعالات والتي قد يجدون صعوبة في التعبير عنها، و تتمثل في الشعور بالاشمئزاز من صورة الجسم ويزداد هذا الشعور عندما يتعرضون لإشارات تتعرض بالعيب المدرك، وكذلك الشعور بالقلق الذي يزداد في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أن هؤلاء الأفراد يعانون من اعراض الاكتئاب نتيجة للعزلة الاجتماعية والإحباط من عدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن العيب المدرك، وبشأن المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الأمل بالمستقبل.(الدسوقي، 2008م، ص123).

ويرى **الباحث** أن صورة الجسم ذات طابع اجتماعي ونفسي، لذا من السهل فهم أن صورة جسم الشخص قد تؤثر على حالته النفس اجتماعية لأنها ترتبط بصفات نفسية مثل تقدير الذات، ومفهوم الذات، والاكتئاب، والقلق، والاتجاهات وغيرها.

النظريات المفسرة لصورة الجسم:

- **النظرية البيولوجية:**

يعتبر طبيب الاعصاب هنري هيد الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، وأول من وصف مفهوم صورة الجسم، وهذه الصورة هي اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ (الأشرم، 2008م، ص26). ويرى كليف أن صورة الجسم يمكن أن تقسم إلى غلاف خارجي للجسم والحجم، أو الفراغ الداخلي للجسم، يعتبر الجسد غلاف للجسم، ويأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية، ويعتقد أن حجم أو فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم وأن الحركة والنشاط البدني مهمان

في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم (فرغلي، 2005م، ص12) .وقد استعمل بروتش عند حديثه عن صورة الجسم تعبيرات مثل وعي الجسم، وتعريف الجسم، وتركيب الجسم، والذات البدنية، وإدراك الجسم، ومفاهيم الجسم الاجتماعية القابلة للتبادل. وكما أن علماء النفس يميزون بين الخبرات المجردة من الجسم و التي تتضمن الأفكار والمعرفة حول الجسم فيما يتعلق بالذات، والخبرات الملموسة من الجسم التي تتضمن التصورات الفيزيائية. (الأشرم، 2008م، ص26).

- **نظرية التحليل النفسي :**

تحدث فرويد عن مناطق الاستثارة الجنسية ومناطق الحساسية الجسمية، وإن شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويبدأ الطفل في تكوين صورة جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهيء السبل له ليكون قادر على التمييز بين ذاته وبين الآخرين، وتشير نظرية التحليل النفسي إلى ان اضطراب صورة الجسم لدى الفرد، واختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من حياته.(عبازة، 2014م، ص24) ويرى أدلر أن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يشعر بها سواء أكانت حقيقية أو وهمية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته على تدني نظرته إلى نفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر على توازن الشخصية بكاملها، كما أن الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فإن هذا الفرد يعمل جاهداً كي يطور أحاسيسه المعمقة بالنقص ويحاول بشتى الطرق تعويض النقص باستخدام عضو آخر. (الجبوري والحافظ، 2007م، ص535)

- **النظرية السلوكية:**

يرى أصحاب النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد، كالتي تكون صورته عن جسمه، ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة فيكون الطفل متأثر بجو الأسرة، وبعبارات الذم أو المدح التي يتلقاها تؤثر في درجة قبول أو رفض الفرد لجسمه. (عبازة، 2014م، ص26).

- **النظرية الإنسانية :**

يرى روجرز أن الذات هي المحور الأساسي للشخصية، إذ تتضح شخصية الفرد بناءاً على إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعاً لإدراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كان تشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فأحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه، كما أن لها تأثير قوياً وفعالاً في توافق الشخصية. (الجبوري والحافظ، 2007م، ص356)

- **النظرية الاجتماعية الثقافية :**

يعتبر الاتجاه الاجتماعي الثقافي الأكثر تدعيماً وتأييدا لاضطراب صورة الجسم، حيث يركز على المستويات الاجتماعية للجمال التي تؤكد في المقام الأول على الرغبة في النحافة أو الرشاقة على اعتبار أن الرشاقة تساوي الجمال، ومما يؤكد ذلك أن الإناث لديهن رغبة أو استعداد من الناحية التاريخية لتغيير أجسامهن لتتطابق مع مفهوم الجمال التي يروج له المجتمع، ونظراً لأن الجمال مرادفاً للنحافة فلا عجب في ان الإناث يرغبن في أن يكن أكثر نحافة حتى يحظين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الآخر. (الدسوقي، 2008م، ص124).

نمو صورة الجسم خلال مراحل العمر:

تتطور الصورة التي يكونها الفرد عن جسمه أو صورة الجسم من مرحلة عمرية إلى أخرى فلها خاصية الاستمرارية والتعقيد، فهي لا تختلف عن أي ظاهرة ارتقائية أخرى في كونها تنتقل من العام إلى الخاص، ومن النظرة الكلية الشاملة إلى الفحص الجزئي المدقق وإن كان يستمد معناه من الإطار الكلي.

فتبدأ الأفكار الشائعة عن الشكل في عمر مبكر وتؤثر في إحساس الفرد بالذات والرضا عن الجسم، فصورة الجسم مكونة من عملية تدريجية تبدأ مبكراً في الطفولة قبل عمر السنتين، فيدرك الأطفال ذاتهم البدنية المنعكسة في المرآة، وتتغير صورة ذات الطفل بالسرعة مع تطور النمو لديه، لذا صورة ذات الشخص تتكون نتيجة خبراته الشخصية وفي مرحلة الطفولة – سن سبع أو ثماني سنوات – يبدأ الطفل بتنمية الصور لنوع الجسم المثالي. (Yetzer, et al, 2004 p. 45) وسوف يستعرض **الباحث** تطور صورة الجسم عبر المراحل العمرية:

1. مرحلة الطفولة المبكرة :

حيث ينظر الطفل في هذه المرحلة إلى جسمه بشكل كلي، ولا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميز أبعاد جسمه، ولكن مع نهاية هذه المرحلة نجد أن إدراكه يتطور، ليبدأ في المقارنة بين جسمه واجسام أقرانه من حيث الشكل والحجم، وينتبه إلى خاصية الطول والقوة البدنية.

(الأشرم، 2008م، ص266)

2. مرحلة المراهقة:

وتختلف هذه المرحلة كلياً عن المرحلة السابقة، حيث ينظر المراهق لكل عضو من أعضاء جسمه وكأنه جزء قائم بذاته، فهي مرحلة الفحص الجزئي المدقق، وغالبا يكون المراهق غير راض عن شكل جسمه، وربما يشعر بالقلق من البدانة التي حلت على بعض أجزاء جسمه، وهي خاصية تنفرد فيها المراهقات أكثر من المراهقين، وتتأثر صورة الجسم لدى المراهقات بتعليقات وتقييمات الآخرين. (خطاب، 2014م، ص19).

3. مرحلة الرشد:

وهي مرحلة هدوء نسبي، حيث يتوافق فيها الفرد مع صورة الجسمية، ويقتنع بها من حيث الطول والتآزر في ملامح الوجه، وربما توجد درجة من عدم الرضا عن الذات الجسمية فيما يخص الوزن وخاصة بالنسبة للإناث لأن النحافة والرشاقة هما شغلهما الشاغل.(كفافي والنيال، 1996م، ص ص 10-11).

4. مرحلة سن اليأس :

ترفض المرأة صورتها الجسمية في هذه المرحلة، بسبب زيادة وزنها الناتج عن اختلالات هرمونية، تنعكس بظهور عدم انتظام معين في الوظائف النفسية والجسمية، وتعمد المرأة في هذه المرحلة العمرية لاستعمال مستحضرات التجميل لإخفاء علامات تقدم السن التي تظهر على الوجه والجبهة وحول العينيين مما يسبب لها حالة من اليأس والتعاسة، ويدرك المسن التغيرات الواضحة على جسمه، ولكن لا تمثل محوراً هاماً في تفكيره بقدر ما يشغله سلامته الصحية، ويجد من يرعاه ويهتم بأموره، فصورة الجسم في هذه المرحلة ترجع إلى الجانب الكلي العام وتبتعد عن الخصوصية والجزئية.(خطاب، 2014م، ص19).

ويرى الباحث أن صورة الجسم تتطور من مرحلة عمرية إلى أخرى ، فالمشاعر نحو أجسامنا تبدأ في سن مبكرة ، وتتأثر بالوالدين والأقران، والخبرة الحياتية، كنتيجة للتفاعلات مع الناس والعالم حولنا. وحينما يدخل الأطفال سن المراهقة يسعون جاهدين، ليكونوا مقبولين، حيث يبدأ المراهق عملية المقارنة الاجتماعية لصورة جسمه مقابل الخصائص البدنية للآخرين. وتعتبر

مرحلة المراهقة مرحلة حاسمة في نمو الإنسان لما يصاحبها من تغيرات فسيولوجية ملحوظة لأعضاء الجسم.

مكونات صورة الجسم Body-Image Components :

صورة الجسم تشتمل على مكونين مهمين يتمثلان في الآتي:

1. المثال الجسمي Body Ideal:

يعرف مثال الجسم على "أنه النمط الجسمي الذي يعتبر جذاباً ومناسباً من حيث العمر ومن حيث وجهة نظر ثقافة الفرد". فمفهوم ثقافة الفرد بالمثال الجسمي له دور لا يستهان به فيما يكونه الفرد صورة نحو جسمه وتطابق أو تقترب من مفهوم المثال الجسمي – كما تحدده ثقافة الفرد – من صورة الفرد الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته. وتباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة إذ تحتل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها (جابر وكفافي، 1989م، ص27). أما تعريف (Gottesman) عن صورة الجسم ذا مدلول معين فحينما أشار إلى أن صورة الجسم خبرة نفسية تخضع للتعديل والتطوير وأن يتقبل الفرد كل التغيرات الجسمية والشكلية والبنائية التي تعتريه، وأن يتأكد أن صورة الجسم التي تبدو جذابة بسن العشرين. لابد أن تتغير في سن الأربعين ، وإن اقتنع الفرد بأنه يقترب من الجاذبية الجسمية في هذه الفترة العمرية المعينة وبما يتفق ومعايير ثقافة مجتمعه، كان المثال الجسمي لديه في نطاق السواء.

(Gottesman, 1966 p. 82)

2. مفهوم الجسم Body Concept :

يشتمل هذا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم ، فضلاً عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه. وعلى هذا فإنه من مقومات الصحة النفسية أن يكون الفرد مفهوماً سليماً حول جسمه، ولن يتسنى ذلك إلا من خلال الحصول على معلومات وبيانات حول جسمه. (جابر وكفافي، 1989م، ص27) وتأتي هذه المعلومات والبيانات من الاطلاع واستشارة ذوي التخصصات المختلفة في الطرق الصحية والعلمية في إتباع النظم والعادات الغذائية السليمة، إذ تبين أن المعتقدات والمعلومات غير الصحيحة حول النظم الغذائية ومتطلبات الصحة، قد تشعر الفرد بالاغتراب عن جسمه وهو ما يعتبر أحد أبعاد الاغتراب الذاتي. فلا يستجيب هذا النمط من الأفراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم إلى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته، بل غالباً ما يعانون من بعض الأمراض السيكوسوماتية.

.(Gottesman, 1966 p. 88)

وبصفة عامة يتكون الاتجاه نحو الجسد الى ثلاثة مكونات :

1. **مكون إدراكي Percepteptual Component** : يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.
2. **مكون انفعالي Emotional Component** : يشير إلى عدد من الجوانب، مثل : الرضا والانشغال ، أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم . (الدسوقي، 2008م، ص16).
3. **مكون سلوكي Behavioral Component** : يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب ، أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي. (الأشرم، 2008م، ص37)

أبعاد صورة الجسم Body-Image Dimensions :

اتفق كل من كفافي و النيال (1996م، ص64). على أربعة أبعاد لصورة الجسم وهي كالتالي: بعد يتعلق بالوزن، وبعد يتعلق بالجاذبية الجسمية، وبعد يتعلق بالتآزر العضلي ، وبعد يتعلق بتناسق أعضاء الجسم. وقد قسمت صافيناز صورة الجسم في مقياس صورة الجسم للأطفال المكفوفين إلي عشرة أبعاد وهي: مستويات الجسم بالنسبة للأسطح الخارجية الأفقية والعمودية، والأشياء وعلاقتها بمستويات الجسم، وأجزاء الجسم ، وأجزاء الوجه، وأجزاء الجسم المعقدة، وأجزاء الجسم(الأيدي والأصابع)، وحركة الجسم، والاتجاهات البسيطة، والاتجاهات نحو الآخرين، وجاذبية حركة الآخرين (الأشرم، 2008م، ص38) . وترى شقير (1998م، ص204) أن صورة الجسم تقسم إلى ستة أبعاد وهي: المظهر الشخصي العام، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية، والتآزر بين شكل الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية ، والتناسق بين الجسم، والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير. ويرى أنور (2001م، ص201) أن صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي : صورة أجزاء الجسم، والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والصورة الاجتماعية للجسم. ويرى McCabe & Benfield أن صورة الجسم متعددة الأبعاد، وحددا ثلاثة سمات: المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وأهمية الجسم وسلوك الحمية، وصورة الجسم المدرك، ويتعلق البعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات عن شكل الجسم، والبعد الانفعالي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه، أما البعد الثاني أهمية الجسم وسلوك الحمية يمكن أن يوصف بأنه سلوك ارتبط بنمو الحمية، بينما البعد

الأخير صورة الجسم المدرك يمكن أن تصف دقة الأفراد عندما يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم. (الأشرم، 2008م، ص373).

وقد تحدث (Julie spar hawk) عن أبعاد صورة الجسم فأبعاد صورة الجسم لديه متعددة الأبعاد تشمل: البعد المعرفي وتتضمن صورة الجسم المعرفية، واعتقادات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية التي تشتمل على خبرات المظهر سواء كانت خبرات مريحة (رضا عن صورة الجسم) أو خبرات غير مريحة (عدم الرضا عن صورة الجسم). (الأشرم، 2008م، ص39).

على الرغم من أن الباحثين يتفقون أن لصورة الجسم أبعاداً متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الأبعاد، ويمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاثة أبعاد:

1. صورة الجسم المدركة Perceptual Body Image :

وهي كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسمه.

2. صورة الجسم الانفعالية Emotional Body Image :

وهي مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك (من حيث الرضا وعدم الرضا).

3. صورة الجسم الاجتماعية Social Body Image :

وهي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية (شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه)، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له. فلا يستجيب هذا النمط من الأفراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم إلى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته بل غالباً ما يعانون من بعض الأمراض السيكوسوماتيه. (Gottesman,1966 p. 90).

4. صورة الجسم والنوع Body-Image and Gender :

في الواقع إن إدراك صورة الجسم خاصية تتسم بالاستمرارية إذ أنها تلازم مراحل العمر المختلفة، فهي عملية يدركها الفرد منذ الطفولة وتكون شائعة لدى الذكور والإناث، وإن كانت الإناث أكثر حساسية وتمحيصاً لصورة أجسامهن عن نظرائهن من الذكور (ابراهيم والنيال، 1994م، ص3). وصورة الجسم تختلف بين الجنسين، فالذكر يقوم جسمه بشكل كلي، وإن كان يرضيه أن يتميز بقوة الجزء العلوي من الجسم بما تتضمنه من بروز العضلات واتساع

المنكبين، في حين تهتم الأنثى بتقويم جسمها من خلال أبعاد متميزة متمثلة في متعلقات الوزن، والجاذبية الجنسية، والحالة الجسمية. (كفافي والنيال، 1996م، ص11).

ويرى Elizabeth أن الجنس عامل مهم جداً عندما نحاول تحليل القضايا المعقدة التي تحيط بصورة الجسم، ومتغيراً مهماً في التأثير علي صورة الجسم، وقد يختلف عند الذكور والإناث، وأن الجنس أصبح عاملا بارزا جداً في نمو صورة الجسم. (الأشرم، 2008م، ص40) ووجد أن معظم الدراسات الحالية تدعم فكرة أن النساء أكثر استياء من صورة جسمهن عن الرجال، وبوجه عام أن الرجال تكون أكثر إيجابية لأجسامهم مقارنة بالنساء، وأن النساء لديهن تقييمات سلبية للمظهر، وأن تصورات الإناث موجهة أكثر نحو المظهر عن الرجال.

ويرى **الباحث** أن صورة الجسم غالباً ما تخص الإناث أكثر من الذكور فرضا الأنثى أو عدم رضاها عن صورتها الجسمية يتحقق من تقييمات الآخرين لها فهي دائماً تبحث عن آراء الآخرين حول جاذبيتها الجسمية، ومن جانب آخر فإن تقييم المرأة حول صورة جسمها يمثل عاملاً مهماً في مدى رضا المرأة عنه. حيث تسهم الثقافة والمعايير السائدة في المجتمع في تحديد معايير الجسم المقبولة من وجهة نظره.

بنية الجسم ونمط الشخصية :

لم يتوان العلماء عن دراسة العلاقة بين بنية الجسم وصفاته كما يدركها صاحبه وبين سماته النفسية والمزاجية وسوف نعرض هنا أشهر محاولتين لتحديد الأنماط الجسمية وعلاقتها بالسمات النفسية وهاتان المحاولتان اتسمتا بالقياس الدقيق لأبعاد الجسم. (القاضي، 2009م، ص50).

1. **محاولة آرنست كرتشمر Kretschmer :** فقد كان "كرتشمر" أول من استخدم القياس الدقيق في تقدير الصفات الجسمية واعتمد على أدوات من قبيل الكاميرا والمسطرة والفرجار في القياس والتسجيل، وانتهى كريتشمر إلى تصنيف الصفات الجسمية بناء على قائمة صفات لكل أجزاء الجسم وبعد فحصه لعدد كبير من الأفراد قال بإمكانية تصنيف الجسم إلى أربعة أنماط ثلاثة منها رئيسية والنمط الرابع مختلط. (منصور وأبو عبادة، 1996م، ص15)

- **النمط الواهن:** ويتميز صاحب هذا النمط بالطول والضعف العام، كما يتميز بنقص في سمك أجزاء الجسم الذي يبدو بسبب النحافة أطول من المتوسط، كما يتميز صاحب هذا الطراز بالأذرع النحيلة والصدر الطويل الضيق. (الرازي،1982م، ص79).

- **النمط الرياضي** : يتميز صاحبه بالبنيان القوي وبنمو الأجهزة العظمية والعضلية والأكتاف العريضة والجذع الذي يضيق كلما اتجه إلى الوسط .
- **النمط البدين:** يتميز بالبدانة وزيادة محيط الصدر والبطن ، ويتركز الدهن حول الجذع والوجه الناعم العريض والرقبة الصغيرة والبطن البارزة، التي تتسع كلما اتجهنا إلى الأسفل .
- **النمط المختلط:** وهو الجسم الذي لا يمكن تصنيفه في أحد الأنماط الثلاثة السابقة، لاختلافه عنها واتصافه بصفات تنتمي إليها جميعا. (القريطي، 1998م، ص248)

2. **محاولة شيلدون Sheldon** : فقد أضاف "شيلدون" إلى محاولة "كرتشمر" حيث استخدام الاختبار البدني وقد أنشأه باستخدام الصور المقننة لعدد كبير جداً من المفحوصين يصل إلى أربعة آلاف طالب من الذكور وعرضها في كتابه أطلس الذكور وانتهى إلى تمييز الأنماط الأساسية الآتية:

- **النمط الحشوي Endomorphy** :

وهو نمط يتميز بالنعومة والمظهر المستدير مع قصور في نمو العظام والعضلات، وبكبر حجم أحشاء الهضم، وهي التي تعطي لهذا النمط طابعه المميز.

- **نمط متوسط التركيب Mesomorphy** :

فيتميز بالطول والانتصاب مع سيطرة العظام والعضلات والجلد السميك، بسبب ما يقع تحته من أنسجة ضامة رابطة وهي التي تعطي النمط طابعه المميز.

- **نمط خارجي التركيب Ectomorphy** :

فيتميز باستواء الصدر ودقة الحجم، وهو رفيع خفيف العضلات، ويبدو كما لو كان سهل الكسر، ومساحة السطح لديه كبيرة ومتسعة وزيادة المساحة الخارجية تجعله عرضه للمنبهات أكثر من غيره وهي التي تعطي النمط طابعه المميز. (منصور وأبو عبادة، 1996 م، ص16)

هذه هي الأنماط الأساسية عند "شيلدون" ولكنه أضاف نمطين ثانويين وهما :

- **النمط الخلطي** : والذي يشبه إلى حد كبير النمط المختلط عند "كريتشمر" .
- **النمط الأنثوي** : ويتصف بليونة الجسم وسعة الحوض، وغيرها من السمات التي تميز (القريطي، 1998م، ص248). رغم الانتقادات التي يوجهها الباحثين إلى أعمال " شيلدون" وكان بعضها قد وجه إلى "كريتشمر" مثل إغفاله بعض العوامل كعامل السن والتغذية ، واحتمالية عدم دقة القياس للأبعاد الجسمية ، وقضية العلة والمعلول من حيث البنية الجسمية والبنية السيكولوجية أيهما يسبق وأيهما يلي الآخر فيرى العلماء إن أعمال " شيلدون" وقبله " كريتشمر" فتحت الطريق عريضاً وممهداً لباحثين آخرين ليستمروا في دراسة

العلاقة بين الأبعاد الجسمية كما يدركها الفرد، أو ما يسمى بصورة الجسم أو الذات الجسمية من ناحية وأسلوب تفاعله مع الآخرين من ناحية أخرى. (القاضي، 2009م، ص52).

العوامل التي تؤثر في نمو وتكوين صورة الجسم:

يتأثر الاطفال والمراهقين بالعديد من العوامل التي تؤثر على نمو صورة الجسم لديهم ومنها " الجنس، والانتماء العرقي، والمشاركة الرياضية" ويلعب كل من الآباء والأقران ، والمعلمون، وأجهزة الإعلام دوراً كبيراً في حياتهم وسوف يستعرض الباحث بعض هذه العوامل.

- **عوامل بيولوجية Biological Factors :**

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. (الأشرم، 2008م ، ص31). فالبلوغ والسمات الأخرى من النضوج الجسمي في المراهقة تزيد مشاعر الارتباك والرهبة، وهذه التغيرات البيولوجية تجعل الأمر صعباً على نمو الأنثى بالذات، لتوجه كيف تتعامل مع جسمها في مجتمع جسم الأنثى فيه يخضع لمعايير يحددها المجتمع للجسم المقبول.

. (Angie, 2004 p. 5)

لذا فإن 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 والأجداد. (العزاوي، 2005م، ص35).

- **الوالدين– الأسرة : Family –Parents :**

تعتبر الأسرة المربي الأول للأطفال الصغار والمراهقين، فهي نظام اجتماعي له تقاليده الخاصة، وله نفعه بالنسبة للمجتمع الكلي وبالنسبة للفرد، ولان الأسرة جماعة وظيفية، تزود أعضائها بكثير من الاشباعات الأساسية (الكندري، 1996م، ص17). كما ويلعب الآباء دوراً حيوياً سواء بشكل علني أو سري في إرسال الرسائل إلى طفلهم للتوافق أو التكيف مع المعيار المثالي في المجتمع، والآباء أنفسهم قد يركزون بقوة على الحمية ويهتمون بجاذبيتهم، وبذلك يضربون المثل لأبنائهم الصغار "ذكور–إناث" إن الصورة كل شيء. فالأطفال يقلدون طول

الوقت الأقوال والأفعال، وبالرغم من أن الآباء فقط يحاولون المساعدة ، هذا التركيز المتطرف على وزن أو حجم جسم طفلهم قد يضر أكثر مما يفيد. (القاضي، 2009م، ص43). ويلعب الوالدان– خاصة الأمهات – دوراً كبيراً في إدراك صورة الجسم لدى أطفالهما ، حيث وجد أن كلاً من الأبناء والبنات يتلقون تشجيعاً أكثر من الأم لفقد أو ضبط وزنهم أكثر من الأب، وتقييم الوالدين لجسم طفلهما يترك انطباعاً طويل المدى على تقدير ذات ذلك الفرد. (الأشرم، 2008م، ص32).

- **المدرسة–المعلمون School–Teachers :**

يلعب المعلمون بعض الدور في إدراك الأطفال والمراهقين لصورة جسمهم ، وقد ذكر الأشرم أن إدراك الطلاب لتقييم معلميهم عامل مهم في إنجازهم الأكاديمي، لذا فمن المعقول أيضاً أن يؤثر المعلمون على كيفية إدراك الأطفال والمراهقين لأجسامهم. (الأشرم، 2008م، ص32) كما وجد أن معلمي المراهقين يميلون لتقدير طلابهم الوسماء جسدياً كالتفوق العالي في التحصيل الأكاديمي والرياضي، ويكونون أكثر جاذبية ومؤهلين اجتماعيا، من أولئك الطلاب غير الجذابين جسدياً الى المعلمين. ويقدر العديد من الطلاب المعلمين ويعتبرونهم قدوة ، وأن أسلوب تقديم المعلمين لأنفسهم وتعليقاتهم يؤثر كثيراً على الأطفال والمراهقين. (فرغلي، 2007م، ص9).

- **الأصدقاء /الأقران Peers –Friends :**

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، وفقد فحص أدلر قوة جماعة الأقران ، واكتشف أن الأطفال – خاصة البنات – يتعلمون معايير المظهر في سن مبكرة من أقرانهم، هذه المعايير والقيم التي تنمو أثناء الطفولة قد توجه مواقفهم واتجاهاتهم وسلوكهم في المستقبل. (الأشرم، 2008م، ص33). ويختار الأطفال والمراهقين الأصدقاء من الأفراد الذين يتفقون مع صورة الجسم المثالية، ويعملون العديد من الأشياء ليكونوا مقبولين، كما وأيضاً يبحثون عن الصداقات التي تكون مقبولة من الآخرين، لأن هذه الفترة هامة في حياتهم وأي تعليقات بخصوص الوزن أو المظهر قد تؤثر عليهم مدى الحياة، فالتعليقات السلبية أو المثيرة من الأقران يمكن أن تؤثر على تقدير الذات، ومفهوم الذات وقيمة الذات لدى الفرد وقد يحمل البعض هذه الرسائل معه الى سن الرشد. (فرغلي، 2007م، ص4).

ويرى **الباحث** أن الأقران يلعبون دوراً مكملاً 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 The Media :**

الصور التي يراها الناس في أجهزة الإعلام المختلفة لها غالباً تأثيراً قوياً على صورة الجسم، فالعديد من الرسائل في أجهزة الإعلام حول صورة الجسم توحي بأن المظهر مهم جداً لتكون ناجحاً في الحياة. (الأشرم، 2008م، ص33).على الرغم من أن وسائل الإعلام تستهدف الأشخاص في كل المستويات العمرية، إلا أن المراهقين أكثر عرضه للرسائل التي تصل إلى مجتمعنا، فأغلب المعلومات التي تقدم في أجهزة الإعلام المختلفة موجهة بشكل محدد نحو المراهقين، وتعتبر من العوامل الهامة في تقييم الفرد لصورة جسمه، حيث تنجم نماذج الجاذبية عن المجلات، والأفلام، والممثلات الممثلين كما أننا نتعلم القيم والمعايير الثقافية لما هو جيد وجميل، فالتأكيد على المظهر يعرض على نحو واسع في كافة الأجهزة البصرية للاتصال. وأن تأثير أجهزة الإعلام يلعب دوراً حيوياً لاستمرار المظهر المثالي الصعب المنال وأن أجهزة الإعلام مؤثر رئيسي في إدراك ذات الفرد، لأنها تركز على الجمال المثالي.(عبد الستار، 2007م، ص35).

يتضح لدى **الباحث** 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 . **ويرى الباحث** أن المثالية الجسمية تظهر من خلال أجهزة الإعلام مرئية ومسموعة ومطبوعة وأن حجم وشكل الجسم المثالي يتفاوت من ثقافة لأخرى فما هو مقبول في المجتمع الغربي قد يكون غير مثالي في مجتمعاتنا الشرقية، وتلعب أجهزة الإعلام دوراً ضخماً في كيفية إدراك الأطفال والبالغين والراشدين لجسمهم، وقد يكون لها تأثير سلبى على جسم المراهقين حيث يتلقى الفرد في سنوات طفولته رسائل من أجهزة الإعلام يتضح من خلالها أن الجسم المثالي هو الوسيلة الوحيدة لتكون مقبولاً اجتماعياً ويؤدى الى السعادة والنجاح في الحياة ، فالمجلات والأفلام والإعلانات كلها قوة مؤثرة في مجتمعنا .

ملامح صورة الجسم عند المبتورين:

يعتبر المبتورين من فئة المعاقين الذين يواجهون صعوبات كغيرهم من المعاقين الذين يختلفون عن بعضهم البعض من حيث الإعاقة.

الإعاقة:

تعرف الاعاقة بشكل علم على أنها " كل قصور جسمي أو نفسي أو عقلي أو خلقي ويمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجباته في المجتمع ويجعله قاصراً عن الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها"(عبد الرحيم، 1997 م، ص 9). ويعرفها الخطيب والحديدي (1994 م، ص 118) بأنها عدم القدرة للاستجابة أو التكيف معها نتيجة مشكلات سلوكية، عقلية، جسمية.

الإعاقة الحركية:

وهي كما يعرفها الروسان (2001م، ص269) بأنها إصابة الفرد بخلل ما في القدرة الحركية أو النشاط الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو العقلي، والاجتماعي، والانفعالي ويرى (العواملة، 2003م، ص26) بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية، او نشاطهم الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي، مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة.

البتر:

وهي كما عرفها (Rains) بأنه " حالة مكتسبة ناتجة عن فقدان أحد أطراف الجسم بسبب الإصابات أو الأمراض أو الجراحة أو الحروب أو لأسباب خلقية". (خلف، 2012م، ص7) وتعتبر خبرة البتر حدث يعيشه بعض الأفراد ويستمر معه لأنه يرتبط بمظاهر إشكالية متنوعة بعضها نفسي وبعضها حركي والبعض الآخر متعلق بالنواحي الاجتماعية أو الاقتصادية وقدرة الشخص على كسب عمله. (القاضي، 2009م، ص95) وترى خلف (2012م، ص29) أن خبرة البتر تعتبر في حد ذاتها صدمة ناتجة عن ضغط الكارثة وهي فقدان طرف من أطراف الجسم الذي يؤدي إلى فقدان الوظائف والأدوار الاجتماعية التي تؤدي إلى تشوه صورة الجسم.

صورة الجسم والبتر:

وقد تعددت البحوث التي اهتمت بدراسة مفهوم صورة الجسم عند المبتورين فقد وجدت الدراسات إن موقع البتر ومداه قد يؤثر في سرعة التأقلم لدى الأشخاص المبتورين بالرغم من المتعارف عليه أن البتر ينتج عنه إعاقة حركية تؤثر على أداء الفرد لأدواره الوظيفية والاجتماعية. وأن موقع البتر فإذا كان علوي قد يختلف في سرعة التأقلم عنه في الأطراف السفلية. ففي نتائج دراسة (Oliveira et al, 2012) أوضحت أنه يوجد لدى الأفراد مبتوري الأطراف السفلية تغيرات في الهوية الذاتية، وتأثير على وعي المريض، وعدم القدرة على توقع المستقبل، وأظهرت دراسة (Holzer et al, 2014) أن عمليات بتر الأطراف السفلية تؤثر على صورة الجسم وجودة الحياة لدى الأفراد، وقد توصلت الدراسة إلى أن تقدير الذات هو الجانب المستقل الذي لا يتأثر، ومع ذلك يتأثر احترام الذات بشكل كبير من خلال الإحساس بالآلام الوهمية. وتوصلت دراسة (Hawamdeh et al, 2008) التي طبقت على حالات بتر الأطراف السفلية إلى ارتفاع القلق والاكتئاب لدى هؤلاء الأفراد.

أما نتائج دراسة (wetterhahn, 2002) مع الدراسات السابقة حيث توصلت إلي أن هناك علاقة ايجابية بين المشاركة في النشاطات الرياضية وتحسين صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف السفلية . وأشارت دراسة (Dolar, 1999): على 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.

صورة الجسم والطرف البديل:

إن العاهة الجسمية في حالات البتر تعطل أعضاء الحركة عن القيام بوظائفها، ولكن مع ظهور عملية التأهيل ووجود الأطراف بديلة قد تكون لها اهمية كبيرة في مساعدة الفرد المبتور على تحسين صورة الجسم لديه (الهواري، 1998م، ص32)، ففي **دراسة (1999, Elcevier)** وجدت أن 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. كما وأشارت **دراسة (مزلوق وآخرون، 2009)** في 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، أما دراسة (Dolar,1999) فقد وجدت أن الأشخاص الذين يعانون من بتر أطرافهم يشعرون بالألم الوهمي ولديهم مفهوم سلبي لصورة أجسامهم.

ويرى الباحث أن الدراسات السابقة الذكر في تتفق بعض نتائجها وتختلف في البعض الآخر، مما يجعلنا غير قادرين على الأخذ بنتائج دراسة معينة، وكما أن أغلب الدراسات أجنبية وليست مطبقة في البلاد العربية فمن الواجب علينا أن نقوم بإجراء دراسة في بلادنا نستطيع من خلالها التحقق من صحة النتائج.

المبحث الثاني الفاعلية الشخصية – Personal Effectiveness

مقدمة

العلاقة التي تربط الإنسان بالمجتمع هي علاقة تبادلية، ومن أبرز معالمها أنها ديناميكية مستمرة، ومن خلالها يحدث التشابك الاجتماعي بأشكاله الثقافية والاقتصادية والروحية، فالفرد يحقق ذاته من خلال الجماعة، والجماعة تحقق وجودها من خلال مجموع أفرادها.

يستخدم الأفراد العديد من الاستراتيجيات لتطوير قدراتهم وامكاناتهم، ويوجهون أفعالهم من خلال التدريب على التفكير المسبق لأن المستقبلية تتحول الي حوافز لديهم وإن تحديد الأهداف يرفع مستوى الدافعية وانجاز الأداء، وتعد الفاعلية الشخصية من المتغيرات النفسية الهامة التي توجه سلوك الفرد، وتسهم في تحقيق اهدافه، فالأحكام والمعتقدات التي يمتلكها الفرد حول قدراته، وإمكاناته لها دور هام في التحكم في البيئة، مما يسهم في زيادة القدرة على الإنجاز، ونجاح الأداء. (أبو غالي، 2012م، ص620).

تعريف الفاعلية الشخصية

تعد الفاعلية الشخصية من أبرز المفاهيم التي قدمها "**باندورا**" محاولاً من خلالها تأكيد دور العوامل الاجتماعية والمعرفية في التعلم وما يحدث بينها من تفاعل، يعرفها **سعيد بأنها** "اعتقاد الفرد بخصوص قابليته على أداء سلوكيات معينة والتي تؤدي إلى نتائج متوقعة والناتجة عن مبادرة الفرد ومثابرته والجهد الذي يبذله للوصول إلى تلك النتائج". (سعيد، 2005م، ص15).ويرى **كيرتش (1980)** ان فاعلية الشخصية تعني : ثقة الشخص في قدراته على إنجاز السلوك بعيداً عن شروط التعزيز. (الجاسر،1428هـ، ص 28).

ويرى **سيرفون وبيك Cervone & Peke** أن معتقدات الأشخاص حول الفاعلية الشخصية تحدد مستوى الدافعية، كما تنعكس من خلال المجهودات التي يبدلونها في اعمالهم، والمدة التي يصمدون فيها في مواجه العقبات، كما أنه كلما تزايدت ثقة الأفراد في فاعليتهم الشخصية تزيد مجهوداتهم، ويزيد إصرارهم على مواجه العقبات، وعندما يواجه الأفراد الذين لديهم شكوك في مقدرتهم الشخصية التحديات يقللون من مجهوداتهم بل ويحاولون حل المشكلات بطريقة غير ناجحة. (المصري، 2011م، ص45).

كما يرى **شيل وميرفى وبرنينج Shell.Murphy&Bruning 1989** ان الفاعلية الشخصية هي : ميكانزم ينشا من خلال تفاعل الفرد مع البيئة واستخدامه لإمكانياته المعرفية، ومهاراته الاجتماعية والسلوكية الخاصة بالمهمة، وهي تعكس ثقة الفرد بنفسه وقدراته على النجاح في أداء المهمة . (عبيد، 2013م، ص44). ويذكر **باندورا** أن فاعلية الشخصية : " تشير الي اعتقادات الفرد في قدراته لتنظيم وإنجاز مجموعة من الاعمال اللازمة لإنتاج مهمة معينة كما ذكر باندورا عن الفاعلية الشخصية بأنها : " أحكام الأفراد على قدراتهم لتنظيم وإنجاز بعض الأعمال التي تتطلب تحقيق أنواع واضحة من الأداء". وينظر **العدل** إلى فاعلية الشخصية على أنها :" ثقة الفرد الكامنة في قدراته، خلال المواقف الجديدة، او المواقف ذات المطالب الكثيرة وغير مألوفة، أو هي اعتقادات الفرد في قواه الشخصية، مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاؤل". (العدل، 2001م، ص131)

مما تقدم يتضح أن الفاعلية الشخصية تمثل توقعات الفرد حول قدراته وآدائه، في ضوء الخيرات السابقة وتعكس ثقة الفرد بنفسه، وتلعب دوراً مهماً في تحديد مستوى الدافهية للإنجاز.

نظرية الفاعلية الشخصية لباندورا:

اقترح باندورا فكرة الفاعلية الشخصية لنظريته في التغير السلوكي معتمداً على افتراض رئيسي بأن الإجراءات السيكولوجية مهما كان شكلها تعمل كوسائل لخلق وتقوية الفاعلية الشخصية (حسونة، 2009م، ص126).

تعمل الفاعلية الشخصية كمعينات ذاتية أو معوقات ذاتية في مواجهة المشكلات. فالفرد الذي لديه إحساس قوي بفاعليته الشخصية يركز جل اهتمامه عند مواجهته المشكلة على تحليلها بغية الوصول إلى حلول مناسبة لها، أما إذا تولد لديه الشك بفاعليته الشخصية فسوف يتجه تفكيره نحو الداخل بعيداً عن مواجهة المشكلة، فيركز على جوانب الضعف وعدم الكفاءة وتوقع الفشل. (غزال وعلاونة، 2010م، ص289).

تعتبر الفاعلية الشخصية من المكونات المهمة للنظرية المعرفية الاجتماعية عند باندورا والتي افترضت أن سلوك الفرد والبيئة، والعوامل الاجتماعية تتداخل بدرجة كبيرة، فالسلوك الإنساني في ضوء نظرية باندورا يتحدد تبادلياً بتفاعل ثلاثة مؤثرات وهي العوامل الذاتية والعوامل

السلوكية والعوامل البيئية وقد أطلق على هذه المؤثرات نموذج الحتمية التبادلية. (حسن، 2005م، ص35).

ويشير باندورا الي عدم وجود أفضلية لأي من العوامل الثلاثة المكونة لنموذج الحتمية المتبادلة في إعطاء الناتج النهائي للسلوك، وأن كل عامل من هذه العوامل يحتوي على متغيرات معرفية، ومن بين هذه المتغيرات التي تحدث قبل قيام الفرد بالسلوك ما يسمى" بالتوقعات أو الأحكام سواء كانت هذه التوقعات أو الأحكام خاصة بإجراءات السلوك او الناتج النهائي له، وهو ما سماه باندورا بالفاعلية الشخصية وتعني احكام الفرد أو توقعاته عن أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالغموض وتنعكس هذه التوقعات على اختيار الفرد للأنشطة المتضمنة في الأداء والمجهود المبذول ومواجهة المصاعب وإنجاز السلوك. (حسونة، 2009م، ص128). ونجد ان باندورا قدم نظرية متكاملة لفاعلية الشخصية أعتبرت بأنها قوة مهمة تفسر الدوافع الكامنة وراء أداء الأفراد في المجالات المختلفة، وإن إدراك الفاعلية الشخصية يسهم في فهم وتحديد أسباب المدى المتنوع من السلوك الفردي والمتضمنة في التغيرات، وفي سلوك المثابرة الناتج عن حالات الأفراد المختلفة، ومستويات ردود الأفعال للضغوط الانفعالية، وضبط الذات، والمثابرة من اجل الإنجاز، ونمو الاهتمامات في مجالات خاصة، والاختيار المهني. (Bandura,1977 p. 25).

أبعاد الفاعلية الشخصية:

يحدد باندورا ثلاث أبعاد للفاعلية الشخصية مرتبطة بالأداء، ويرى أن معتقدات الفرد عن فاعلية شخصيته تختلف تبعاً لهذه الأبعاد ويبين الشكل التالي أبعاد الفاعلية الشخصية وعلاقتها بالأداء لدى الأفراد.

1. **قدر الفاعلية Magnitude:** ويقصد به مستوى قوة دوافع الفرد في المجالات والمواقف المختلفة، ويختلف هذا المستوى تبعا لطبيعة أو صعوبة الموقف ويبدو قدر الفاعلية بصورة أوضح عندما تكون المهام مرتبة وفقا لمستوى الصعوبة والاختلافات بين الأفراد في توقعات الفاعلية، ويمكن تحديدها بالمهام البسيطة المتشابهة، ومتوسطة الصعوبة، ولكنها تتطلب مستوى أداء شاق في معظمها. ومع ارتفاع مستوى الفاعلية الشخصية

لدى الأفراد فأنهم لا يقبلون على مواقف التحدي، وقد يرجع السبب في ذلك الي تدني مستوى الخبرة، والمعلومات السابقة. (أبو هاشم، 1994م، ص48).

2. **العمومية generality:** ويقصد بهذا المكون انتقال فاعلية الشخصية من موقف ما إلى أخرى مشابهة، فالفرد يمكنه النجاح في أداء مهام مقارنة بنجاحه في أداء أعمال ومهام مشابهة. (الزيات، 2001م، ص510).
3. **القوة أو الشدة Strength :** تتحدد قوة الفاعلية الشخصية لدى الفرد في ضوء خبراته السابقة، ومدى ملائمتها للموقف، فالمعتقدات الضعيفة عن الفاعلية الشخصية تجعل الفرد أكثر قابلية للتأثر بما يلاحظه، ولكن الأفراد ذوي المعتقدات القوية عن فاعليتهم الشخصية لديهم قدرة على المثابرة في مواجهة الأداء الضعيف. (الشعراوي، 2000م، ص293).

مصادر الفاعلية الشخصية:

يقترح باندورا أربعة مصادر للفاعلية الشخصية، ويبين الشكل التالي هذه المصادر وعلاقتها بأحكام فاعلية الشخصية والسلوك او الناتج النهائي للأداء.

1. الإنجازات الادائية Performance Accomplishment:

يمثل المصدر الأكثر تأثيراً في فاعلية الشخصية لدى الفرد لأنه يعتمد أساساً على الخبرات التي يمتلكها الشخص، فالنجاح عادة يرفع توقعات الفاعلية بينما الاخفاق المتكرر يخفضها، والمظاهر السلبية للفعالية مرتبطة بالإخفاق، وتأثير الاخفاق على الفعالية الشخصية يعتمد جزئياً على الوقت والشكل الكلي للخبرات في حالة الاخفاق، وتعزيز فعالية الشخصية يقود الي التعميم في المواقف الاخرى وبخاصة في أداء الذين يشكون في ذواتهم من خلال العجز المفروض عليهم، والانجازات الأدائية يمكن نقلها بعدد من الطرق منها النمذجة المشتركة فيتعلم من خلالها على تعزيز الاحساس بالفعالية الشخصية لديه. (Bandura,1977 p. 195).

2. **الخبرات البديلة Vicarious Experience :**

ويشير هذا المصدر الي الخبرات غير المباشرة التي يمكن أن يحصل عليها الفرد، فرؤية أداء الآخرين للأنشطة والمهام الصعبة يمكن أن تنتج توقعات مرتفعة مع الملاحظة الجيدة والرغبة في التحسن والمثابرة مع المجهود. ويطلق على هذا المصدر " التعلم بالنموذج وملاحظة الآخرين " فالأفراد الذين يلاحظون نماذج ناجحة يمكنهم استخدام هذه الملاحظات لتقدير فاعليتهم الخاصة.(Bandura, 1982 p. 140).وتكتسب تلك الخبرات من خلال ملاحظة الفرد لأداء الآخرين وأنشطتهم الناجحة والتي ترجع الى النماذج المختلفة، وتولد توقعات للملاحظة عن أدائه" ملاحظة الآخرين وهم ينجحون يزيد من فاعلية الشخصية، اما ملاحظة فرد آخر بنفس الكفاءة وهو يخفق في أداء المهام الموكلة إليه يؤدي الي انخفاض فاعلية الشخصية" والخبرات البديلة يكون لها تأثير أقوى عندما تكون خبرة الفرد السابقة بالنشاط قليلة.(عبد السلام، 2001م، ص96).

3. **الإقناع اللفظي Verbal persuasion :**

ويعني الحديث الذي يتعلق بخبرات معينة للآخرين والاقتناع بها من قبل الفرد أو المعلومات تأتي للفرد لفظياً عن طريق الآخرين فيما قد يكسبه نوعاً من الترغيب في الأداء أو الفعل، ويؤثر على سلوك الشخص أثناء محاولاته لأداء المهمة (Bandura,1977 p. 200).ويضيف باندورا أن الاقتناع اللفظي يستخدمه الأشخاص على نحو واسع جداً مع الثقة في ما يملكونه من قدرات وما يستطيعون إنجازه، وأنه توجد علاقة تبادلية بين الاقتناع اللفظي والأداء الناجح في رفع مستوى الفعالية الشخصية والمهارات التي يمتلكها الفرد. ويشير هذا المصدر أيضاً الي عمليات التشجيع والتدعيم من الآخرين، فالآخرون في بيئة التعلم " المعلمون، والزملاء، والأقران، والوالدان " يمكنهم إقناع المتعلم لفظياً بقدراته على النجاح في مهام خاصة. وقد يكون الاقتناع اللفظي داخلياً حيث يأخذ الحديث الإيجابي مع الذات. (Bandura,1995 p. 125).

4. **الحالة النفسية والفسيولوجية Psychological and physiological status:**

وتمثل المصدر الأخير للحكم على فاعلية الشخصية، ويشير إلى العوامل الداخلية التي تحدد للفرد ما إذا كان يستطيع تحقيق أهدافه أم لا، وذلك مع الأخذ في الاعتبار بعض العوامل

الأخرى مثل القدرة المدركة للنموذج، والذات، وصعوبة المهمة، والمجهود الذي يحتاجه الفرد، والمساعدات التي يمكن أن يحتاجها للأداء. (Bandura,1997 p. 100).

أنواع فاعلية الشخصية:

يمكن تصنيف الفاعلية الشخصية إلى عدة انواع منها:

1. الفاعلية القومية Population – Efficacy :

فهي ترتبط بأحداث لا يستطيع المواطنون السيطرة عليها مثل انتشار تأثير التكنولوجيا الحديثة، والتغير الاجتماعي السريع في أحد المجتمعات، والأحداث التي تجري في أجزاء أخرى من العالم والتي يكون لها تأثير على من يعيشون في الداخل، كما وتعمل على إكسابهم أفكار ومعتقدات عن أنفسهم باعتبارهم قومية واحدة أو بلد واحد. (عبد الحميد، 1990م، ص477).

2. الفاعلية الجماعية Collective Efficacy:

يشير باندورا إلى أن الأفراد يعيشون غير منعزلين اجتماعياُ، وأن كثيراً من المشكلات والصعوبات التي يوجهونها تتطلب الجماعية والمساندة لإحداث أي تغيير فعال، وإدراك الأفراد لفعاليتهم الجماعية يؤثر فيما يقبلون على عمله كجماعات ومقدرا الجهد الذي يبذلونه وقوتهم التي تبقى لديهم إذا فشلو في الوصول الي النتائج، وأن جذور فاعلية الجماعة تكمن في فاعلية أفراد هذه الجماعة. ومثال ذلك فريق كرة القدم إذا كان يؤمن في قدراته على الفوز على الفريق المنافس فيصبح لديه بذلك فاعلية جماعية مرتفعة والعكس صحيح. (أبو هاشم، 1994م، ص45).

3. الفاعلية الشخصية العامة Generalized Personal Efficacy :

ويقصد بها قدرة الفرد على أداء السلوك الذي يحقق نتائج إيجابية ومرغوبة في موقف معين، والتحكم في الضغوط الحياتية التي تؤثر على سلوك الأفراد وإصدار التوقعات الذاتية عن كيفية أدائه للمهام والأنشطة التي يقوم بها والتنبؤ بالجهد والنشاط والمثابرة اللازمة لتحقيق العمل المراد القيام به ويشير هذا المصدر أيضاً الي عمليات التشجيع والتدعيم من الآخرين، او ما يسمى بالإقناع الاجتماعي.

.(Bandura,1986 p. 479)

4. الفاعلية الشخصية الأكاديمية Academic Personal Efficacy :

وتشير إلى إدراك الفرد لقدراته على أداء المهام التعليمية بمستويات مرغوب فيها. أي أنها تعني قدرة الشخص الفعلية في موضوعات الدراسة المتنوعة داخل الفصل الدراسي وهي تتأثر بعدد من المتغيرات نذكر منها حجم الفصل الدراسي وعمر الدارسين ومستوى الاستعداد الاكاديمي للتحصيل الدراسي. (العزب، 2004م، ص51).

الخصائص العامة لذوي الفاعلية الشخصية المرتفعة:

1. **الثقة بالنفس وبالقدرات:** لعل من أهم صفات الشخص الواثق من نفسه والقادر على تحديد أهدافه بنفسه، والواثق من نفسه يقوم بأصعب الأعمال بيسر بالغ، والفرد الفعال لديه القدرة على أن يثق فيما يسعى إليه ومن ثم يصبر ويثابر على تحقيقه، والثقة بالنفس هي طاقة دافعة تعين صاحبها على مواجهة شتى المواقف الجديدة. (المصري، 2011م، ص65).
2. **المثابرة:** وهي سمة فعالة روحها السعي، وهي تعين الفرد على إخراج طموحاته من داخله الي حيز الوجود، والمثابرة تعني الاستمرارية وانتقال الفرد من نجاح الي نجاح والشخصية الفعالة نشطة حيوية لا تفتر همتها مهما صادفها من عقبات ومواقف محبطة. .(Bandura,1977 p. 26)
3. **القدرة على انشاء علاقات سليمة مع الاخرين:** تعتمد فاعلية الفرد على تكوين علاقة قوية وسليمة مع الآخرين، فالشخص الفعال تكون لديه القدرة على إنشاء علاقات سليمة مع الأخرين بما له من سمات المرونة والشعور بالانتماء، والذكاء الاجتماعي هو السلاح الفعال لدى الفرد في هذا المجال. (أبو هاشم، 1994م، ص45).
4. **القدرة على تقبل تحمل المسؤولية:** ويكون هذا الفرد مهيأ انفعالياً لتقبل المسؤولية، ويبدع عند أداء واجبه مستخدماً كل طاقته وقدراته، ويقدم على التأثير في الأخرين، ويتخذ قراراته بحكمة، ويثق فيه الآخرين وفي قدرته على تحمل المسؤولية، والاعتماد عليه مستقبلاً، ويختار الأهداف المناسبة القادر على تحمل مسؤوليتها وتنفيذه، ويتصف بالواقعية فيما يتعلق بقدراته او ظروف بيئته.(القحطاني، 2003م، ص24).
5. **البراعة في التعامل مع المواقف التقليدية :** وتعتبر من مظاهر فاعلية الشخصية المرتفعة فالفرد ذو الفاعلية المرتفعة يستجيب للمواقف الجديدة بطريقة مناسبة، ويعدل من نفسه

وأهدافه وفق ظروف البيئة، مرن وإيجابي وقادر على مواجهة المشكلات غير المألوفة، فيدرك ببصيرته الأسلوب الامثل لحل المشكلات، ويتقبل الأساليب والأفكار الجديدة في أداء الاعمال. (المصري، 2011م، ص66).

سمات ذوي فاعلية الشخصية المنخفضة :

يخجلون من المهام الصعبة، يستسلمون بسرعة، لديهم طموحات منخفضة، ينشغلون بنقائصهم، ويهولون المهام المطلوبة، يركزون على النتائج الفاشلة، ليس من السهل أن ينهضوا من النكسات، يقعون بسهولة ضحايا للإجهاد والاكتئاب . (Bandura,1977 p. 38).

توقعات فاعلية الشخصية:

أوضح باندورا وجود فرعين من التوقعات يرتبطان بفاعلية الشخصية، ولكل منها تأثيراته القوية على السلوك وهما:

- **التوقعات المرتبطة بالفاعلية الشخصية** : تتعلق بإدراك الفرد لقدراته على القيام بأداء سلوك محدد وهذه التوقعات يمكنها أن تساعد على تمكين الفرد من تحديد ما إذا كان قادراً على القيام بسلوك معين أم لا في مهمة معينة، وتحدد مقدار الجهد المطلوب منه للقيام بهذا السلوك، وأن يحدد إلى أي حد يمكن لسلوكه أن يتغلب على العوائق الموجودة في هذه المهمة. (المصري،2011م، ص66)
- **التوقعات الخاصة بالنتائج:** حيث ان النتائج يمكن ان تنتج من الانخراط في سلوك محدد، وتظهر العلاقات بوضوح بين توقعات النتائج وتحديد السلوك المناسب للقيام بمهمة معينة، (القحطاني، 2003م، ص5).

وتأخذ توقعات النتائج ثلاثة اشكال، حيث تعمل التوقعات الإيجابية كبواعث في حين تعمل التوقعات السلبية **كعوائق كالتالي:**

- **الآثار البدنية الإيجابية والسلبية المرافقة:** وتتضمن الخبرات الحسية السارة، والمنفرة، والألم، وعدم الراحة الجسدية.

- **الآثار الاجتماعية السلبية والإيجابية:** فالأثار الإيجابية تشمل التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، كتعبيرات الانتباه، والموافقة والتقدير الاجتماعي، والتعويض المادي، ومنح السلطة، والاطراء، والتكريم. اما الآثار السلبية فهي تشمل عدم الاهتمام، وعدم الموافقة، والرفض الاجتماعي، خيبة الأمل، فقدان الدعم والنقد والحرمان وإيقاع العقوبات. (القحطاني، 2003م، ص24).
- **ردود الفعل الإيجابية والسلبية للتقييم الذاتي لسلوك الفرد:** ، والرضا الشخصي يؤدي الى اداء متفوق، ، ونقد الذات يقسم مستوى ضعيف الأداء.

(Bandura, 1997, p. 22)

آثار الفاعلية الشخصية:

لقد أشار باندورا إلى أن فاعلية الشخصية يظهر تأثيرها جليًا من خلال أربعة عمليات أساسية وهي :

- **العملية المعرفية** : ذكر باندورا بأن آثار فاعلية الشخصية على العملية المعرفية تأخذ أشكالاً مختلفة فهي تؤثر على الأهداف، وكذلك في العمليات المتوقعة، فالأفراد مرتفعي الفاعلية يتصورون عمليات النجاح التي تزيد من أدائهم وتدعمه، بينما يتصور الأفراد منخفضي الفاعلية عمليات الفشل ويفكرون فيها، وأضاف بأن معتقدات فاعلية الذات تؤثر على العملية المعرفية من خلال مفهوم القدرة هو يتمثل في دور معتقدات فاعلية الذات في التأثير على كيفية تأويل الأفراد لقدراتهم فبعضهم يرى أن القدرة مكتسبة يمكن العمل على تطورها، والاستفادة من أداء المهام الصعبة، بينما يرى بعضهم القدرة على أساس أنها موروثة فنجدهم يفضلون المهام التي تجنبهم الأخطاء. (العتيبي، 1438هـ، ص33).

أن الأفراد الذين تسيطر عليهم الشكوك الذاتية يتوقعون فشل جهودهم لتعديل المواقف التي يمرون بها، ويقومون بتغيير طفيف في بيئتهم، في حين أن من يمتلكون اعتقادًا راسخًا في فاعليتهم الشخصية يبحثون عن طرق الإبداع والمثابرة يتوصلون إلى طريقة الممارسة والسيطرة على بيئتهم، ويضعون لأنفسهم أهدافًا مليئة بالتحدي، ويستخدمون التفكير التحليلي، وهذا يرتبط بمدى اعتقاد الفرد بقدراته على ممارسة السيطرة على البيئة من خلال درجة الفاعلية الشخصية

لإحداث التغير عن طريق الجهد المستمر والاستخدام الإبداعي للقدرات والمصادر.(المصري، 2011م، ص59).

- **العملية الدافعية:**

لقد أوضح باندورا وسيرفون (Bandura, Cervone, 1986 p. 360): أن اعتقادات الأفراد حول الفاعلية الشخصية تساهم في تحديد مستوياتهم الدافعية، وهناك ثلاثة أنواع من النظريات المفسرة للدوافع العقلية وهي **العزو السببي** : التي تقوم على مبدأ أن الأفراد مرتفعي الفاعلية يعزون سبب فشلهم إلى أن الجهد غير كاف أو أن الظروف الموقفية غير ملائمة و**الأهداف المدركة:** تشير إلى أن الأهداف الواضحة والمتضمنة تحديات تعمل على تعزيز العملية الدافعية، كما تتأثر الأهداف بالتأثير الشخصي أكثر من تأثرها بتنظيم الدوافع والأفعال **وتوقع النتائج** : تعمل على تنظيم الدوافع عن طريق توقع أن سلوكًا محددًا سوف يعطي نتيجة معينة بخصائص معينة.

- **العملية الوجدانية:**

إن اعتقاد فاعلية الشخصية تؤثر في الضغوط والإحباط الذي يتعرض له الأفراد في مواقف التهديد، كما تؤثر على مستوى الدافعية نحو إنجاز المهام، حيث إن الأفراد ذوي الإحساس المنخفض بفاعلية الذات أكثر عرضة للقلق، حيث يعتقدون أن المهام تفوق قدراتهم، وبالتالي يؤدي ذلك بدوره إلى زيادة مستوى القلق؛ لاعتقادهم بأنه ليس لديهم القدرة على إنجاز تلك المهمة (Bandura, 1989 P.P. 177-178) كما أن الأفراد منخفضي الفاعلية أكثر عرضة للاكتئاب؛ بسبب طموحاتهم غير المنجزة، وإحساسهم المنخفض بفاعليتهم الاجتماعية، وعدم قدرتهم على انجاز الأمور التي تحقق الرضا الشخصي، في حين يتيح إدراك فاعلية الذات المرتفعة تنظيم الشعور بالقلق والسلوك الإنسحابى من المهام الصعبة، عن طريق التنبؤ بالسلوك في موقف ما. (Bandura 1995, P.P. 8-10).

- **عملية اختيار السلوك:**

ذكر باندورا بأن فاعلية الشخصية تؤثر على عملية انتقاء السلوك، وأن عملية اختيار الفرد للأنشطة والأعمال التي يقبل عليها تتوقف على ما يتوفر لدى الفرد من اعتقادات ذاتية في قدرته على تحقيق النجاح في عمل محدد دون غيره، وأداءه بصورة مثالية.

.(Bandura 1995, P.P. 10-11)

التحليل التطوري للفاعلية الشخصية :

1. نشأة الشعور بالسيادة الشخصية:

يولد الطفل الصغير بدون أي شعور بمفهوم الذات، وبالتالي فإن الذات تؤسس بطريقة اجتماعية من خلال الخبرات المنقولة بواسطة البيئة، وينتقل الشعور بالسيادة الشخصية من إدراك العلاقات العرضية بين الأحداث، إلى فهم أسباب وقوع الأحداث، وأخيرًا إلى إدراك القدرة على إنتاج الأحداث، والمساهمة فيها، وهذا بدوره يؤدي إلى الشعور بالفاعلية الشخصية، كما يساهم كل من اكتساب الطفل للغة والكلام، ومعاملة الأسرة للطفل كشخصية مستقلة في نشأة الشعور بالسيادة الشخصية. (Bandura, 1997, P.P. 164-168).

2. المصادر العائلية لفاعلية الذات:

حيث أن الأطفال لا يستطيعون أن يؤدوا بأنفسهم أشياء كثيرة، فإن الخبرات الناجحة في التدرب على التحكم الشخصي تكون مهمة لتنمية الكفاءة الاجتماعية المبكرة، فلكي يحصل صغار الأطفال على المعرفة الذاتية المتعلقة بقدراتهم على توسيع مجالات الأداء فإنهم يطورون ويختبرون قدراتهم الجسدية وكفاءتهم الاجتماعية لفهم وإدارة المواقف العديدة التي يتعرضون إليها يوميًا. (الدوسري، 2000م، ص32).

3. اتساع الفاعلية الشخصية من خلال تأثيرات جماعة الرفاق:

يستطيع الطفل من خلال علاقته بأقرانه زيادة معرفته الشخصية عن قدراتهم، حيث يقدم الأقران نماذج للسلوك الفعال، كما ويميل الأطفال في عملية انتقاء الأقران إلى اختيار الأفراد الذين يشاركونهم الاهتمامات والقيم المشتركة، والأطفال الذين ينظرون إلى أنفسهم على أنهم غير فاعلين اجتماعيًا ينسخون اجتماعيًا ويدركون فاعلية منخفضة بين أقرانهم ويملكون شعورًا متدنيًا لتقدير الذات. (Bandura, 1997, P. 173).

4. المدرسة كقوة لغرس الفاعلية الشخصية:

تمثل وظائف المدرسة الوضع الأساسي لتهذيب وتقوية الكفاءة المعرفية للفرد ، حيث تعتبر المكان الذي ينمي فيه الأطفال كفاءاتهم المعرفية واكتساب المهارات اللازمة لمساعدتهم على

حل المشكلات التي تواجههم مستقبلا، وهذا يجعلهم يتكيفون مع مجتمعهم بفاعلية، وهذا يحدث نتيجةالكفاءة العقلية للطفل. (Bandura, 1997, pp 174).

ومن خلال ما سبق **يرى الباحث** أن خبرات الفاعلية الشخصية تكون في البداية موجودة في الأسرة والتي بدورها تنقلها إلى أطفالها، ومع نمو الطفل اجتماعيًا فإنها بسرعة تصبح أكثر تعقيدًا، حيث أن التفاعل المبكر مع الآخرين مهم، فهو يقدم للطفل فرصة لأنه يكون نشطًا ويدرك الاستجابات الملائمة التي تقود إلى تنمية شعوره بفاعلية ذاته، فينتقل الطفل إلى مرحلة جديدة، ويبدأ بتقييم فاعليته الشخصية من خلال المقارنات الاجتماعية.

الفاعلية الشخصية لدى المبتورين:

توثر الإعاقة الحركية تأثيراً سلبياً على ميول الفرد واتجاهاته، وشعوره المتزايد بالنقص، وخاصة عندما يقارن نفسه بأقرانه. (أبو فخري، 2003م، ص140)، والاحساس بالنقص يؤدي إلى الضعف العام ونقص الحركة بصفة عامة، مما يؤدي إلى الاختلال في الشخصية العامة، ونقص في الاتزان الانفعالي والعاطفي.(النجار، 1997م، ص22)، وإن سلوك الفرد المعاق وإنفعالاته يتأثران من جهة بإعاقته الحركية بشكل أو بأخر، ومما يدفعه إلى البحث عن وسائل تخفيف من شعوره بالنقص والدونيه، والضيق ويتأثر سلوكه الاجتماعي مما يدفعه إلى تغييره، حتى وإن بدا مقبول لدى الآخرين (عبد اللطيف، 2001، ص5) فأشارت نتائج دراسة (Blake et al، 2016) إلى أن نسبة الضغوط الذي يعاني منها مبتوري الأطراف مرتفعة، وخاصة بعد الفترة التي تلي الإصابة، ويتم العلاج من خلال تأهيل ما بعد الجراحة فدراسة (Reker, 2008 ,et al) التي قارنت بين فاعلية إعادة التأهيل للمرضى في مرحلة ما بعد الجراحة لدى مبتوري الأطراف السفلية أشارت إلى أن الذين تلقوا إعادة التأهيل ما بعد الجراحة كان زيادة احتمال بقائهم على قيد الحياة لمدة عام ودراسة (Erbahçeci, et al, 2009) التي تلقي الضوء على فاعلية التمارين للأطراف الوهمية وأسفرت نتائجها أن تلقى التدريبات والتمارين الوهمية للأطراف الاصطناعية، يعمل على خفضت شدة الألم لدى الأشخاص المبتورين ويستخدمون أطراف بديلة.

المبحث الثالث

التكيف النفسي والاجتماعي psycho-social Adjustment

مقدمة

يعتبر مفهوم التكيف من المفاهيم الأساسية في الصحة النفسية، حيث إن جميع سلوكيات الإنسان الناجحة أو الفاشلة، إن هي إلا محاولات للتوافق من أجل خفض ما يعانيه الإنسان من توتر وخوف وصراعات ومقهوم التكيف مفهوم مستمد أساساً من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية دارون المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء. حيث يشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء.

تعريف التكيف النفسي الاجتماعي :

يعرف دسوقي (1974)، التكيف النفسي الاجتماعي بأنه " إشباع حاجات الفرد التي تثير دوافعه، بما يحقق الرضا عن النفس، والارتياح لتخفيف التوتر الناشئ عن الشعور بالحاجة، ويكون الفرد متكيفاً إذا احسن التعامل مع الآخرين بشأن هذه الحاجات، وأجاد تناول رغباته بما يرضيه ويرضي الغير أيضاً . (الشاذلي، 2001م، ص71). وعرفه وولمان بانه التغيرات والتعديلات السلوكية التي تكون ضرورية لإشباع الحاجات والإجابة على المتطلبات، بحيث يستطيع الفرد إقامة علاقة متناغمة مع البيئة. (شقير، 2003م، ص334) ويعرف فرويد التكيف النفسي بانه قدرة الفرد على القيام بعملياته العقلية والنفسية والاجتماعية على خير وجه، ويشعر أثناء قيامه بها بالسعادة والرضا، فلا يكون خاضعاً لرغبات الهو، ولا يكون عبداً لقسوة الأنا الأعلى وعذاب الضمير، ولا يتم له ذلك إلا إذا توزعت الطاقة النفسية توزيعا يحوز الأنا الأعلى على أغلبه ليصبح قوياً ويستطيع أن يوازن بين متطلبات الهو وتحذيرات الأنا الأعلى ومقتضيات الواقع (صالي، 2010م، ص19).

وبناءً على ما سبق يجد **الباحث** أن التكيف النفسي الاجتماعي يتكامل من خلال رضا الفرد عن نفسه، وشعوره بالارتياح تجاه قدراته وامكاناته وقدرته على إشباع حاجاته الأولية والثانوية، وإقامة علاقات إيجابية مع أسرته، والمجتمع ككل.

أبعاد التكيف النفسي الاجتماعي :

1. **البعد البيولوجي:** ويشير إلى أن التغيرات في الظروف ينبغي أن يقابله تغير وتعديل السلوك، بمعنى على الكائن الحي أن يجد طرقاً جديدة لإشباع رغباته وإلا كان الموت حليفه. (كامل، 1999م، ص ص35-36).
2. **البعد الاجتماعي:** ينظر إلى التكيف الاجتماعي من خلال مظاهر السلوك الخارجي للفرد أو الجماعة، فالاتجاه الاجتماعي يشير إلى أن الفرد ينقاد للجماعة وإطاعة أوامرها، لمقابلة متطلبات الحياة اليومية قصد المحافظة على تماسكها ووحدتها، فهذا الأمر يعتبر أسلوباً إيجابياً للتكيف، أما في حين أن الخروج عن طاعة الجماعة ومحاولة الإضرار بها يعتبر مظهراً من مظاهر سوء التكيف. (القذافي، 1998م، ص113).
3. **البعد الشخصي:** ونقصد به البعد السلوكي للفرد الواحد وهو عبارة عن مجموعة الدوافع والحاجات والانفعالات والعواطف والعقد النفسية التي تدفع الفرد على القيام بنشاط اجتماعي معين. (زيد، 2007م، ص49) قوامه التوافق مع الذات ومظهرة وحدة الشخصية ويقتضي تقبل الذات بكل ما فيها تقبلاً غير مضطرب ودون صراع ويتميز بقلة التوترات أو انعدامها وذلك سبب الخلو من الصراع الداخلي وينجح في إشباع الدوافع الشخصية وفي تحقيق الشخصية وإحراز التفاهم مع الذات. (عبد اللطيف، 2002م، ص112).
4. **البعد المعرفي العقلي:** ويتضمن مجموعة القيم والاتجاهات والعادات الاجتماعية والمثل المسيطرة والموجهة للجماعة الموحدة لأهدافها ولا شك أن هذا البعد هو من خلاصة عمليات التعليم و الاكتساب والتقليد التي يمارسها الفرد من خلال تفاعله مع الجماعة التي يعيش بين أفرادها. (فهمي، 1978م، ص2).

وظائف التكيف النفسي الاجتماعي :

- **إشباع الحاجات الأولية والثانوية:**

فالحاجات الأولية ترتبط بالتكوين الفسيولوجي، مثل الطعام والشراب والمسكن والجنس والنوم، وإشباعها ضروري لاستمرار الحياة، وتكون مؤشر لعملية التكيف، وإذا لم تشبع فإن الفرد سوف يعاني من التوتر، ويقل الاتزان الانفعالي (صالح، 2008م، ص115). والحاجات الثانوية يكتسبها الفرد ويتعلمها من البيئة، مثل الحاجة إلى الأمن والاستقرار، والمحبة والنجاح، وهذه حاجات ضرورية ليكتمل توازنه ونضجه النفسي، حيث يظل مدفوعاً بها إلى أن يشبعها، فهي حاجات ملحة ذات استمرارية وتواصل. (رضا، 2008م، ص99).

- **التقبل والرضا عن الذات :**

هي من أهم العوامل التي تؤثر في سلوك الفرد، فالرضا عن الذات يكون دافعاً للفرد اتجاه العمل والتكيف مع الآخرين، والإنجاز تتفق مع قدراته وإمكاناته، والفرد الذي لا يقبل نفسه ولا يشعر بالرضا، يكون معرضاً للإحباط والفشل وعدم التكيف النفسي الاجتماعي وقد يدفعه ذلك إلى الانطواء او العدوان. (عطية، 2001م، ص30).

- **القدرة على العمل والإنتاج الملائم:**

ويقصد بذلك قدرة الفرد على الانتاج المعقول في حدود ذكائه واستعداداته الجسمية، وقدرة الفرد على إحداث تغييرات إصلاحية في مجتمعه وبيئته دليل على تكيفه وتمتعه بالصحة النفسية. (أحمد، 1999م، ص24).

- **ضبط الذات وتحمل المسؤولية :**

الشخص السوي هو الذي يستطيع ضبط ذاته، وأن يتحكم فيها وفي انفعالاته تجاه المواقف المختلفة، وأن يتحكم أيضاً في حاجاته ورغباته، فيختار من هذه الحاجات تلك التي يستطيع إشباعها، فيؤجل أو يلغي تلك الحاجات التي يرى استحالة تحقيقها، فهو لذلك يستطيع أن يوجه سلوكه الوجهة الصحيحة طبقاً لخطة مستقبلية يصفها لنفسه على أساس ما يتوقعه من نجاح. (فهمي، 1987م، ص50).

- **الراحة النفسية :**

من المعروف ان الاكتئاب والقلق والإحباط والصراع أو مشاعر الذنب أو الوسواس كلها تؤدي إلى سوء التكيف وإلى عدم الراحة التقسية، ولذلك فمن سمات الفرد المتكيف لديه قدره على الصمود تجاه المواقف والمشكلات التي تؤدي إلى سوء التكيف، فمتى شعرنا بأن الفرد قد حقق لنفسه الراحة النفسية، كان ذلك دليل على تكيفه النفسي والاجتماعي. (جبل، 2000م، ص73).

- **الاتزان الانفعالي :**

ونعني به قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تفتضيه الظروف، وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات، كما أن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة على الصحة النفسية، والاستقرار الانفعالي. (أحمد، 1999م، ص22).

النظريات المفسرة للتكيف النفسي الاجتماعي :

النظرية البيولوجية : ويشير روادها إلى أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم، خاصة المخ، ومثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو اكتسابها من خلال الحياة عن طريق الإصابات والجروح والعدوى والخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع على الفرد وترجع اللبنات الأولي لوضع هذه النظرية لجهور كل من داروين، مندل، وجالتون، كالمان، وغيرهم. (عبد اللطيف، 2001م، ص86).

نظرية التحليل النفسي : يرى فرويد أن عملية التكيف الشخصي غالباً ما تكون لا شعورية أي ان الفرد لا يعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، فالإنسان المتوافق هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا أي أن التكيف يتحقق عندما تكون الأنا عند الفرد بمثابة المدير المنفذ للشخصية، فهو الذي يسيطر على كل من الهو الأنا الأعلى ويتحكم فيهما ويدير حركة التفاعل مع العالم الخارجي، تفاعل تراعى فيه مصلحة الشخصية بأسرها، فبأداء الانا لوظائفه في حكمة واتزان يسود الانسجام ويتحقق التكيف. (عيسوي، 2003م، ص32).

وقد تحدث ايدلبرج أن التوافق هو تكامل الحاجات الغريزية ومتطلبات الأنا الأعلى وتلك مهمة الانا الأعلى وذلك عن طريق التعلم واختبار الواقع. (Eidelberg, 1968 p. 45) كما اعتقد (يونج) أن مفتاح التكيف والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل، كما وأكد على أهمية الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتكيفة. (النابلسي، 2009م، ص57). واخيراً ازداد اريكسون التركيز على إبراز تأثير العوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية ممثلة في فاعلية الانا في بناء الشخصية. وتشكل نظرية اريكسون واحدة من النظريات الحديثة في التحليل النفسي حيث يؤكد على فاعلية الأنا وقد طور مفهوما أسماه أزمة النمو، فلكل مرحلة نمو خصائص لها طابع الأزمة، والازمة هنا لا يقصد بها مفهوم الكارثة، وإنما يقصد أن لكل مرحلة نمائية نقطة تحول مصيرية، لهذا يكون الحل لكل أزمة نمو جانبها الإيجابي وجانبها السلبي لكي يسهم الحل الإيجابي لأزمة المرحلة في قوة الأنا وإيجابية التكيف في حين يسهم الحل السلبي في إضعاف الأنا وبالتالي يؤدي إلى سوء التكيف. (محمد، 2007م، ص123).

ويرى **الباحث** ان قوة الانا ونجاحها في خفض التوتر الناتج عن دوافع الهو مع الاخذ بعين الاعتبار الانا الأعلى والمطالب الاجتماعية هو محور تصور مدرسة التحليل النفسي لمفهوم التوافق وهي ترى أن الشخصية السوية هي القادرة على الحب والعمل والتعامل مع مبدأ الواقع.

النظرية السلوكية : يشير رواد النظرية السلوكية إلى أن التكيف عملية مكتسبة عن طريق التعلم والخبرات التي يمر بها الفرد، وكيفية الاستجابة لتحديات الحياة التي سوف تقابل بالتعزيز أو التدعيم، ويرى واطسن وسكينر أن عملية التكيف تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة وإثابتها، وقد رفض بندورا هذا التفسير الكلاسيكي الذي يعمل على تشكيل طبيعة الإنسان بطريقة ميكانيكية حيث أكد على أن الكثير من الوظائف البشرية تتم والفرد على درجة عالية من الوعي والإدراك، حيث أن السلوك وسمات الشخصية نتاج للتفاعل المتبادل بين ثلاث عوامل وهي النماذج والسلوك الإنساني والعمليات العقلية والشخصية (عودة، 2001م، ص34). ويقوم مفهوم التكيف عند السلوكيين على اكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلى خفض التوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاته وبذلك دعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلما وقف في ذلك الموقف مرة أخرى. (مصطفى، 2010م، ص92).

وبناء على ذلك يرى **الباحث** أن الاتجاه السلوكي يرى أن السلوك التوافقي هو الذي أدى إلى خفض التوتر ويميل الفرد إلى تكراره في المواقف التالية عن طريق تعلمه، كما يرتبط أيضاً تحقيق التوافق عند السلوكيين بالمسايرة الاجتماعية، فالفرد الذي يسلك سلوكاً يتفق مع المعايير الاجتماعية يكون متوافقاً.

النظرية الإنسانية : ترى هذه النظرية أن الإنسان خير بطبعه ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع، وهو حر له إرادة في اختيار أفعاله التي يتكيف بها مع نفسه ومع مجتمعه، فقد نظر كارل روجرز الي التكيف بأنه يتحقق عندما يمكن دمج كل الخبرات الجسدية والإدراكية والحسية للفرد بصورة رمزية مع صورة الذات ضمن علاقة توافق، اما في حالة سوء التكيف عندما ينكر الفرد الخبرات أو لا يرمزها ضمن بنية الذات سواء كانت هذه الخبرات حسية آتية من طريق الحواس أو جسدية آتية من داخل الجسد (حمادة، 2004م، ص22). أما ماسلو فيشير إلى ان التكيف مرتبط بتحقيق الذات وأن الكائن الحي ينشط ليحقق إشباعاً لحاجاته، حيث يندفع الكائن الحي لإشباع الحاجات الاولية أو الفسيولوجية فإذا أشبعها اختفت من مجال دافعيته لتفسح المجال للمستوى الثاني من الدوافع، فإذا أشبع هذا المستوى أيضاً اختفى وأفسح المجال للمستوى الثالث ..... وهكذا (الجماعي، 2008م، ص8). ويرى ألبورت أن التكيف هو غاية كل كائن حي ويعد دافعاً أساساً للسلوك، بمعنى أن كل فرد يتكيف مع بيئته بطريقته الخاصة، ويرتبط التكيف السوي بامتداد الذات ويعني ذلك أن حياة الفرد لا ينبغي لها أن تتقيد في نطاق تلك المجموعة من النشاطات التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بحاجاته وبواجباته المباشرة، وينبغي أن تكون إشاعاته وتوتراته أكثر ميلاً إلى الكثرة والتعدد، وهذا الامتداد يتضمن إسقاطاً على المستقبل في صورة تخطيط وآمال. (مصطفى، 2010م، ص93).

الأطر المرجعية لتحديد معيار التكيف النفسي الاجتماعي :

- **المعيار الإحصائي:** يشير مفهوم التكيف طبقاً للمعيار الإحصائي إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الاعتدالي، والتي ترشدنا إلى تحديد السواء والشذوذ في توزيع السمات، والخصائص النفسية، إذ نلاحظ أن الأشخاص يتجمعون في وسط المنحنى، فمن وجهة النظر الإحصائية أن هؤلاء أسوياء وأن الحالات القليلة على جانبي منتصف المنحنى هم الشواذ. (طه، 1980م، ص20)

المعيار الطبيعي : تبعاً لهذا المعيار فإننا نسمى سوياً كل ما نعتبره طبيعياً من الناحية الفيزيقية أو الاجتماعية. (شاذلي، 2001م، ص65)

- **المعيار الحضاري:** يرى هذا الإطار أن الشخصية الإنسانية هي بالدرجة الأولى نتاج اجتماعي ثقافي حضاري محكوم ضمن سياق زماني ومكاني حيث أقر هذا السياق في مسيرة تطوره مجموعة من المعايير والأعراف والتقاليد تحكم السلوك وتميزه من مقبول إلى مرفوض وكل سلوك يتجاوز ما أقره المجتمع وثقافته يعد شاذاً وتفرض بحقه إجراءات معينة. (الشيخ، 2003م، ص 46)
- **الإطار المرجعي الذاتي:** محك السلوك غير السوي وفق هذا الاتجاه هو ما يقرره الشخص وما يطلقه من أحكام وقيم مستخدماً إحساساته وإدراكاته الداخلية ومطبقاً مفاهيمه وفلسفاته الخاصة معتمداً على تقويماته الذاتية فالشعور بالضيق أو القلق أدلة على شذوذ السلوك دون إعارة الاهتمام للبيئة ولطبيعة علاقاته و درجة تكيفه معها. (القذافي، 1998م، ص77).
- **المعيار الإكلينيكي** : يتحدد مفهوم التكيف أو الصحة النفسية في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية، فالصحة النفسية تتحد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض، ويرى البعض أن هذا المعيار أفضل في تحديد السواء والشذوذ بالنسبة للاضطرابات الانفعالية والانحرافات السلوكية وإذا كان ينقصه تحديد الدرجة التي ينبغي أن يصل إليها الاضطراب الانفعالي أو الانحراف السلوكي حتى يعد شاذ، وكما ينقصه أيضاً الاتفاق على تحديد جامع للأعراض المرضية. (شاذلي، 2001م، ص61).
- **الإطار المرجعي الباثولوجي:** ويربط أنشار هذا الاتجاه وجود السلوك غير السوي بوجود اضطراب أو مرض لدى الشخص ويستدل من وجهة نظر هؤلاء عن ذلك من خلال الأعراض بحيث يصبح محك وجود الشذوذ هو وجود الأعراض. (الشيخ، 2003م، ص ص46 – 47).

العوامل الأساسية في إحداث التكيف النفسي الاجتماعي:

- **اشباع الدوافع** :الدافع هو حيلة داخلية جسمية أو نفسية، تعمل على إثارة السلوك في ظروف معينة، وتتواصل حتى تنتهى إلى هدف معين، فإذا لم يتحقق هذا الهدف، فإن الفرد

يبقى في حالة توتر، فتسير دوافع الإنسان الفطرية والاجتماعية والشعورية واللاشعورية نحو تحقيق أهدافنا، وإشباع هذه الدوافع يتوقف على ما يتوفر لدى الفرد من أساليب تيسر له إشباع دوافعه الملحة.(عوض، 1996م، ص55).

- **تحقيق الحاجات** : إن ما يولد الدافع هو الحاجات بمختلف انواعها لتحقيق الراحة النفسية، ومن بين هذه الحاجات الفيزيولوجية التي تحقق التوازن العضوي والوظيفي، والحاجات النفسية التي تحقق التكامل والتوازن النفسي، والحاجات الاجتماعية التي تسعى إلى تحقيق التوافق الاجتماعي (صالح، 2008م، ص115). فإشباع هذه الحاجات أمر ضروري للغاية، فإشباعها يساهم في تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي. (زهران، 1997م، ص33).
- **توافر المهارات** :لا شك أن المهارات والعادات إنما تتكون في المراحل المبكرة من حياة الفرد، فالتكيف في الواقع هو محصلة لما مر به الفرد من خبرات وتجارب أثرت في تعلمه للطرق المختلفة التي يشبع بها حاجاته، ولهذا يؤكد فرويد على اهمية السنوات الخمس الاولى من حياة الطفل من حيث تكوين شخصيته، ففيها تنمو لديه بذور التوافق أو عدمه، لأن ذلك يتأثر بالجو الاجتماعي التي تربي فيه من حيث توافر الحنان والدفء العاطفي والشعور بالأمن من جانب الوالدين أم لا. (فهمي، 1987م، ص36).
- **أن يعرف الفرد نفسه** : إذ أن معرفة الإنسان لنفسه تعد شرطاً أساسياً من شروط التكيف الجيد ومعرفة الإنسان لنفسه تتضمن أن يعرف الإنسان الحدود والإمكانيات التي يستطيع أن يشبع رغباته، كما ان يعرف إمكاناته وقدراته، فإذا ما عرف ذلك فإنه لا يرغب في شيء لا تسمح هذه القدرات والإمكانيات بتحقيقه. (لموشي، 2004م، ص82).
- **تقبل الفرد لذاته** : إن فكرة رضى الإنسان عن نفسه من أهم العوامل التي تؤثر في سلوكه، فإذا كانت هذه الفكرة حسنة، فإن ذلك يدفع الفرد إلى العمل والتكيف مع الآخرين. كما يدفعه إلى النجاح حسب قدراته دون أن يحاول العمل في مجالات لا تسمح له قدراته بالنجاح فيها، أما الفرد الذي لا يتقبل نفسه، فإنه يتعرض لإحباطات تجعله يشعر بالعجز والفشل. (أبو زايد ،1987م، ص214).
- **المرونة** : يقصد بها استجابة الفرد للمؤثرات الجديدة استجابة ملائمة، فالشخص غير المرن لا يتقبل أي تغيير يطرأ على حياته، ومن ثم فإن توافقه يختل وعلاقاته بالآخرين تضطرب،

فإذا انتقل إلى بيئة جديدة يغاير أسلوب الحياة فيها الأسلوب الذي مارسه وتعود عليه، في حين أن الشخص المرن يستجيب للبيئة الجديدة بشكل ملائم، وبالتالي يحقق التكيف النفسي والاجتماعي بينه وبين بيئته، ومعنى ذلك أن تكيف الفرد أفضل وأسهل كلما كان الفرد مرونة. (عوض، 1996م، ص57).

العوامل المعيقة للتكيف النفسي الاجتماعي:

العوائق الجسمية : وتشمل سوء حالة الفرد الصحية وإصابته بالأمراض المختلفة والعاهات والتشوهات، وضعف قدرته الخاصة كنقص الذكاء وضعف الإدراك والتركيز والانتباه.(صالحي، 2013م، ص121).

العوائق النفسية : ومنها الصراع النفسي الذي ينشأ عن تعارض وتناقض أهداف الفرد أو عدم تماشيها مع إمكاناته وقدراته، وعدم الإيمان بالقضاء والقدر والتشدد، والتشدد والصلابة في الرأي، وضيق الأفق والميول الشاذة وعدم تناسب الانفعالات مع المواقف. (حسين، 2011م، ص154).

العوائق الاجتماعية : تتمثل في بعض العادات والتقاليد السيئة السائدة في المجتمع والتي من شأنها التقليل من مهارات الفرد وإعاقته عن إشباع حاجاته، بالإضافة إلى المعاملة السيئة والحرمان من المشاركة في اتخاذ القرارات، والعلاقات الأسرية المضطربة (صالح، 2012م، ص94).

العوائق المادية والاقتصادية: حيث يعتبر نقص المال عائق يمنع الفرد من تحقيق أهدافه في الحياة كالتعليم، الزواج، العمل. إلخ، مما يسبب له الشعور بالإحباط ويمنعه من التكيف.(حشمت والباهي، 2007م، ص63).

التكيف النفسي الاجتماعي لذوي الطرف البديل:

يعتبر نقص الذكاء وضعف القدرات العقلية والخلل في نمو الشخصية من العوامل التي تعوق تحقيق التكيف، كما تعتبر نقص الامكانات المادية من العوائق لدى الكثير من الأفراد في تحقيق أهدافهم في الحياة، وبذلك لا يستطيعون تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي (صلحية، غانية، 2014م، ص ص39-40) فالأفراد المعاقين لديهم صعوبات في الوصول إلى العديد من المرافق ومنها أماكن الترويح والرياضة ومحلات التسوق، فالحدائق العامة أو المتنزهات، ودور العبادة. والعديد منهم يواجهون الصعوبات في الحصول على السلع والخدمات الضرورية، واستخدام المواصلات العامة. (مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2010م، ص67). فلا شك أن العاهات الجسمية من أبرز العوامل التي تميز صاحبها في شخصيته تبعاً لنوع العاهة، وما تحدثه من شعور بالنقص ازاء التغير وبحسب ما تحدثه بسببها أحياناً من تقليل الفرص أمام الشخص سواء من حيث الحركة أو الانتقال كما في عاهات الأطراف، ومشكلة الفرد المعوق جسمياً نتيجة البتر تتمثل في موقف الصراع بين مقتضيات الظروف الجسمية، ومتطلبات الموقف الاجتماعي، فغالباً ما يكون الفرد مضطراً لأن يختار بين أسلوبين من السلوك أحدهما غير مقبول اجتماعياً، ولكنه يتعارض مع ما تفرضه الاعاقة الجسمية من قصور وظيفي، وتمثل مواقف الحياة بالنسبة للفرد المعوق جسمياً سلسلة من الصراعات النفسية، وقد يلجأ إلى التخلي عن عاداته، ويحاول أن يتخذ أساليب السلوك التي تتفق مع وجاه نظر الآخرين الذين لا يتوقعون منه الأداء الوظيفي الكامل هذا بالإضافة إلى الصعوبات التي يسببها له عالم الماديات فإن المجتمع يسبب له القلق والاضطراباتً مما يؤثر بدوره على الصورة التي يكونها عن نفسه.(فرحات، 2004م، ص25). فوجدت دراسة (Martz,2009) أن الاعاقة لها دلالة إحصائية في علاقتها مع التكيف النفسي الاجتماعي السلبي المتوقع مع ضبط المتغيرات. وترى دراسة (Desmond.2007) أن نمط التجنب هو اكثر الانماط ظهوراً لدى المبتورين والذي له صله مباشرة بالمجالات النفسية الاجتماعية وضعف التكيف النفسي الاجتماعي. ودراسة (Bhojak, Nathawat, 1988) وجدت أن الأفراد مبتوري الأطراف السفلية يجدون صعوبة في التعامل مع الناس وفقدان القدرة على التواصل الاجتماعي وتأثير القدرة الجنسية والمهنية

والجوانب النفسية. فالجسم يحتل مكانة هامة بالنسبة للفرد من الناحية الثقافية والاجتماعية ويلعب دوراً هاماً في حياته، وفي علاقته مع نفسه ومع الآخرين. فهو وسلية لتحقيق الاتزان الانفعالي والوجداني الذي يؤدي إلى التكيف النفسي الاجتماعي للفرد (الحطاب، 2015م، ص304). فالتكيف يتحقق من خلال من خلال التوازن النفسي الاجتماعي وتحقيق حالة من الاندماج من خلال تحقيق الذات الايجابي ومفهوم الذات تجاه الذات والآخرين والإعاقة نفسها (القرا، 2015م، ص80). ويحدث ذلك من خلال البرامج التأهيلية فدراسة (علي وعبد الهادي، 1997) أوضحت التوافق الجسمي، التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي، بعد الانسجام مع المجتمع لصالح مجموعة الذين تلقوا برامج تأهيلية. ودراسة (Fitzpatrick, 1999) تؤكد على ضرورة وضع خطة شاملة للعلاج ليتحقق التوافق النفسي والاجتماعي. وترى دراسة (Elcevier ,1999) أن 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.

الفصـل الثالث

الدراسات السابقة

الفصـــــــل الثالث

الدراسات السابقة

أولاً : الدراسات العربية

1. دراسة (خلف،2012) :

بعنوان : مبتوري الأطراف خلال الحرب على غزة " دراسة إكلينيكية "

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على الحياة النفسية لدى مبتوري الأطراف والكشف عن معاناة هذه الفئة وذلك من خلال معرفة حاجاتهم وصراعاتهم ومخاوفهم وكيف ينظرون إلي البيئة المحيطة بهم ومعرفة آليات الدفاع المستخدمة في التكيف مع هذه الحياة الجديدة التي فرضت عليهم، وتكونت عينة الدراسة من (4) أشخاص اثنين من الذكور واثنتين من الإناث وقد استخدمت الباحثة أدوات ومقاييس التفاؤل والتشاؤم، هوية الانا، والتوافق الزواجي، الرضا عن الحياة، التوافق النفسي، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه يوجد رضا عن الحياة بشكل جيد، ولا يوجد رضا زواجي بدرجة كافية، وأزمة في تحديد هوية الأنا لدى الإناث، ويوجد توافق من الناحية الاجتماعية والأسرية، ولا يوجد توافق من الناحية الجسمية والانفعالية، ولا يوجد تقبل لصورة الجسم، والقلق على المستقبل حيث عليه الطابع التشاؤمي، وقد كشفت الباحثة وجود الكبت بشكل كبير 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 تبين أنهم جميعا يعانون من مشكلات مع مقدمي الرعاية والخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة.

2. دراسة (مزلوق، وآخرون، 2009):

بعنوان: دور الأطراف الصناعية في تحسين صورة الذات لدى الراشد مبتور الأطراف.

وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير البتر على صورة الذات لدى الراشد مبتور الأطراف وتكونت عينة الدراسة من (4) حالات، اثنين من الذكور، واثنتين الإناث، تتراوح أعمارهم ما بين (27–55 عام)، قد استخدم الباحث أدوات تقيم الطرف الاصطناعي ومقياس صورة الذات، وقد

توصلت نتائج الدراسة إلى 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.

3. دراسة (القاضي، 2009):

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

وقد هدف الدراسة إلى التعرف على قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر، وتكونت عينة الدراسة من (825) فرداً من حالات البتر التي ظهرت منذ انتفاضة الأقصى عام 2000 وحتى نهاية الحرب على غزة عام 2009، وقد استخدمت الباحثة مقياس صورة الجسم ومقياس قلق المستقبل ومقياس مفهوم الذات وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين متغيرات الدراسة (قلق المستقبل – صورة الجسم _ مفهوم الذات). وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متغيرات الدراسة وكلاً من متغير (الجنس _ الحالة الاجتماعية _ مكان البتر _سبب البتر _ مدة الإصابة).

4. دراسة (الحوامدة وآخرون، 2008):

بعنوان: تقييم للقلق والاكتئاب للمبتورين أطرافهم السفلية من المرضى الأردنيين.

وقد هدفت الدراسة إلى تقييم مدى انتشار القلق والاكتئاب بين مبتوري الأطراف السفلية بالأردن. وتكونت العينة الدراسة من (56) من المرضى الذين يعانون من بتر لأحد الأطراف السفلية من عيادة مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى البشير في عمان وقد استخدم الباحث مقياس القلق والاكتئاب من إعداد (Hads) وكما شمل على استخدام مجموعة من الأسئلة عن المتغيرات والخصائص الاجتماعية والديموغرافية للبتر وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن انتشار المرض كان بنسبة 20% و 37% على التوالي، وأن المرضى الذين تلقوا الدعم الاجتماعي كان لديهم انخفاض في القلق والاكتئاب، كما ان استخدام للطرف الاصطناعي كان له تأثير في خفض انتشار القلق والاكتئاب.

5. دراسة (حسن، 2006):

بعنوان: صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف.

وقد هدفت الدراسة إلي التعرف على الأبعاد السيكو دينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات، وتكونت عينة الدراسة من (30) شخص(15) أصحاء و(15) مبتوري الأطراف، وقد استخدم الباحثة المنهج (المقابلة الإكلينيكية، واختبار تفهم الموضوع) إضافة لذلك استخدام اختبار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي وجود فروق في السيكو ديناميات بين مبتوري الأطراف والأصحاء وكذلك توصلت إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات كما توصلت إلي أنه يمكن الكشف عن الديناميات لمبتوري الأطراف من خلال الأدوات الإكلينيكية .

ثانياً: الدراسات الأجنبية

1. **دراسة (valizadeh et al, 2014):**

بعنوان: الدعم الاجتماعي لدى المرضى مبتوري الأطراف السفلية

وقد هدفت الدراسة إلى توضيح الصدمة كما يراها المرضى، والتعرف على مصادر الدعم الاجتماعي لدى مبتوري الاطراف السفلية، وقد تكونت عينة الدراسة من (20) فرداً مما يعانون من الصدمة نتيجة بتر الأطراف السفلية، وقد استخدم الباحث المقابلات، وأساليب المقارنة وتحليل المحتوى، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأسرة الداعمة، والأصدقاء، وضمان الرضا عن العمل، من الأمور التي تكون فعالة في التكيف مع المرض وتحسين جودة الحياة.

2. **دراسة (Luchetti et al, 2014):**

بعنوان: الاكتئاب النفسي لدى عينة من مبتوري الأطراف العلوية " دراسة حالة "

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على التكيف النفسي لدى المعرضين لصدمة البتر، ومقارنة الذكريات المتعلقة بالتبر والذكريات الحديثة، وتقيمهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (24) فرداً من الذين يعانون من خبرة بتر الأطراف العلوية، وقد استخدم الباحث أدوات المنهج الإكلينيكي كدراسة الحالة والمقابلة، وقد توصلت النتائج الدراسة إلى انه لم تكون اختلافات بين ذكريات البتر والذكريات الحديثة، حيث أظهر المشاركون أعراض القلق والاكتئاب، على الرغم من أن الذكريات مضى عليها (20) عاماً.

3. **دراسة** (Sinha, et al, 2014):

بعنوان: أثر الطرف الاصطناعي على جودة الحياة لدى مبتوري الأطراف السفلية.

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة لدى المبتورين بعد إجراء تعديل من خلال تركيب الطرف الاصطناعي، وتأثير العوامل الاجتماعية والديمغرافية والطبية وقد تكونت عينة الدراسة من (368) من المرضى الذين يعانون من بتر الاطراف السفلية ويستخدمون طرف اصطناعي، وقد استخدم الباحث أدوات الاستبيانات المنظمة، والمسح الصحي القصير، والأشرطة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن التعديلات التي يتم إجراءها على البتر من خلال إضافة جهاز اصطناعي مساعد يعتبر من المحددات الرئيسية لجودة الحياة، لدى الأفراد الذين يعانون من بتر أطرافهم السفلية.

4. **دراسة** (van et al, 2014):

بعنوان: تعديل البتر بإضافة طرف اصطناعي لدى مبتوري أطرافهم السفلية.

وقد هدفت الدراسة إلى دراسة جوانب مختلفة من التعديلات على البتر والأطراف الاصطناعية لدى مبتورين أطرافهم السفلية والعوامل التي يمكن أن تؤثر على التعديلات، تكونت عينة الدراسة من (368) من الأفراد الذين يعانون من بتر الأطراف في جانب واحد، وقد استخدام الباحث ادوات المنهج الإكلينيكي والتي منها المقابلات وجهاً لوجه، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه يوجد رضى عن الطرف الاصطناعي ويوجد له تأثير على الجوانب النفسية والاجتماعية، باستثناء الأنشطة الرياضية.

5. **دراسة** (Holzer et al, 2014) :

بعنوان: صورة الجسد واحترام الذات لدى مبتوري الأطراف السفلية

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر بتر الأطراف السفلية على العوامل الجمالية مثل "صورة الجسد وجودة الحياة "، وقد تكونت عينة الدراسة من (149) من مبتوري الاطراف الثنائية و(149) من مبتوري الاطراف السفلية وقد كانت دراسة مستعرضة في ثلاث مراكز، وقد استخدم الباحث أدوات مقياس متعدد الأبعاد مكون من (118) بند يختص بأبعاد علاقات الجسم مع الحكم الذاتي، واستبيان تقدير الذات، كما استخدم المسح الصحي وجودة الحياة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن عمليات بتر الاطراف السفلية تؤثر وبشكل كبير على صورة الجسم وجودة الحياة واحترام الذات لدى المرضى، مع العلم أن جانب تقدير الذات هو المتغير الذي لا يتأثر لدى مبتوري الأطراف السفلية.

6. **دراسة** (Murray, Forshaw, 2012):

بعنوان: تجربة البتر واستخدام طرف بديل للبالغين

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن تجربة البتر بعد استخدام الطرف البديل، وتقديم توصيات بناءً على النتائج لخدمات إعادة التأهيل، وقد تكونت عينة الدراسة من (13) فرداً، وقد استخدام الباحث أدوات تقييم قواعد البيانات للبحث النوعي وقد تم تحدب خمسة مفاهيم وهي، ان تصبح من مبتوري الاطراف وتستخدما طرف بديل، التعديل أو التعامل مع البتر من خلال استخدام طرف بديل، دور العلاقات وقيمتها في الإنعاش، استخدام الطرف بديل في التفاعل

الاجتماعي، وتمكين الهوايات، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى انه يجب زيادة التدخلات النفسية والتعليم، وشبكات الدعم الاجتماعي، واستخدام العلاج النفسي لدعم وتطوير استراتيجيات المواجهة الإيجابية خلال عملية التأهيل.

7. **دراسة** (Akkaya et al, 2011):

بعنوان: تأثير صورة الجسم على جودة الحياة والمزاج لدى مبتوري الاطراف في تركيا.

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير فقدان الثدي على صورة الجسم، والتعرف على العلاقة بين صورة الجسم وجودة الحياة. وقد تكونت عينة الدراسة من (4) من الإناث المتعرضات لبتر الثدي و (33) من الذكور مبتورين الأطراف، وقد استخدم الباحث أدوات مقياس صورة الجسم واختبار بيك المقنن، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والاكتئاب، وبين صورة الجسم والجوانب العاطفية، كما وجدت الدراسة على الرغم من أن الثدي لا يؤدي وظيفة جسدية إلا أن استئصاله يؤدي إلى تشوه صورة الجسم لدى الإناث بحيث يعتبر أسوء حالات البتر.

8. **دراسة** (Coffey et al, 2009) :

بعنوان: تعديل الجوانب النفسية لمرضى السكري ومبتوري الاطراف

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى القلق والاكتئاب وصورة الجسم لدى مرضى السكري من مبتوري الأطراف، وقد تكونت عينة الدراسة من (8) أفراد من مرضي السكري الذين قاموا بإجراء عملية بتر لإحدى الأطراف، وقد استخدم الباحث أدوات مقاييس القلق ومقياس الاكتئاب (hads) ومقياس صورة الجسد ومقياس التكيف النفسي الاجتماعي وقد توصلت النتائج إلى ارتفاع في معدلات القلق والاكتئاب، ووجود علاقة قوية بين اضطراب صورة الجسم ومستوى التكيف النفسي الاجتماعية.

9. **دارسة** (Unwin et al, 2009):

بعنوان: مستقبل التكيف الإيجابي لدى مبتوري الأطراف السفلية

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير الحالة النفسية والاجتماعية والمتغيرات الديموغرافية على نتائج التكيف الإيجابي لدى حالات بتر الأطراف السفلية، وقد تكونت عينة الدراسة من

(99) مريضاً يعانون من بتر الأطراف السفلية، وقد استخدم الباحث بيانات المرضى خلال المتابعة لمدة ستة شهور كما استخدم الأشرطة ومقياس (باناس) ومقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعية ومقياس الأمل، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أهمية المتغيرات النفسية والاجتماعية في المستقبل للتنبؤ بالتكيف الإيجابي لدى مبتوري الاطراف السفلية.

10. **دراسة** (Hawamdeh et al, 2008):

بعنوان: القلق والاكتئاب لدى حالات بتر الطرف السفلي.

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تساعد على ارتفاع القلق والاكتئاب لدى المبتورين، وقد تكونت عينة الدراسة من (56) مريضاً يعانون من حالات البتر السفلي، وقد استخدم الباحث مقاييس القلق والاكتئاب، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن نقص الدعم الاجتماعية والبطالة ونوع البتر الناتجة عن الحوادث أدى إلى ارتفاع القلق والاكتئاب لدى هؤلاء الأفراد، وأن (20) منهم يعانون من القلق وأن (11) منهم يعانون من الاكتئاب النفسي.

11. **دراسة** (Sarah, 2007) :

بعنوان: المقارنة بين بتر الأطراف المخطط لها والناتجة عن الامراض والناتجة الحروب والكوارث.

وقد هدفت الدراسة إلى المقارنة بين بتر الأطراف المخطط لها والناتجة عن الأمراض وبتر الأطراف الناتجة عن الحروب والكوارث، وقد تكونت عينة الدراسة من (50) فرداً بسبب المرض و(50) فرداً بسبب الحروب والكوارث، وقد استخدمت الباحثة أدوات مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ولقد توصل نتائج الدراسة إلى أن البتر الناتج من الحروب والحوادث يتبعه درجة عالية من ظهور اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة الضغط الانفعالي والوجداني.

12. **دراسة** (Desmond, 2007):

بعنوان: الضيق العاطفي والتكيف النفسي والاجتماعي للأفراد الذين يعانون من صدمة بتر الأطراف العلوية.

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار أعراض القلق والاكتئاب لدى كبار السن الذكور الذين يعانون من بتر الأطراف العلوية، وقد تكونت عينة الدراسة من (138) رجلاً من الذين يعانون من بتر الأطراف العلوية. وقد استخدم الباحث مقياس القلق ومقياس الاكتئاب ومقياس التكيف النفسي الاجتماعي، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى انتشار أعراض الاكتئاب كانت بنسبة 28.3% وانتشار أعراض القلق 35.5% وظهرت أساليب التعامل كمنبهات مهمة في التكيف النفسي الاجتماعي، وقوة تجنب الضغط النفسي والتكيف للأفراد الفقراء.

13. **دراسة** (Atherton et al, 2006):

بعنوان: التوافق النفسي لدى الأفراد مبتوري الأطراف ومستخدمي طرف بديل.

وقد هدفت الدراسة إلى تحديد مدى انتشار الاعتلال النفسي في مبتوري الاطراف وتعديل المتغيرات المرتبطة مع زيادة الشدة والاهتمام بالنماذج المعرفية مثل وعي الذات والمعتقدات المتعلقة في المظهر وقد تكونت عينة الدراسة من (67) من الأفراد الذين يعانون من بتر الأطراف السفلية ويستخدمون أطراف اصطناعية في الخمس سنوات الماضية، وقد استخدم الباحث مقياس القلق ومقياس الاكتئاب ومقياس وعي الذات والمظهر، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن انتشار أعراض القلق والاكتئاب ما بين 29.9% و 13.4% على التوالي، كما ارتبطت المعتقدات المتعلقة في المظهر مع كلاً من الشدة والصعوبات النفسية والتكيف النفسي الاجتماعي.

14. **دراسة** (Yetzer et al, 2004) :

بعنوان: مفهوم الذات وصورة الجسم لدى الأفراد مصابين الحبل الشوكي ويعانون من بتر الأطراف السفلية.

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن صورة الجسم ومفهوم الذات عند الأشخاص المصابين بإصابة الحبل الشوكي ويعانون من بتر الأطراف السفلية وقد تكونت عينة الدراسة من (15) من الذكور من مصابين الحبل الشوكي و (11) من مبتوري الأطراف السفلية، وقد استخدم الباحث مقياس مفهوم الذات ومقياس صورة الجسم وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأشخاص الذين يعانون من إصابات الحبل الشوكي وبتر في الأطراف السفلية يوجد لديهم ارتفاع في

مفهوم الذات الفزيائية، على الرغم من عدم وجود دلالة إحصائية بين الساقين والكاحلين أو القدمين، كما كشفت عن وجود رضا عن صورة الجسم.

15. **دراسة** (Breakey, 2003) :

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

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على القصور الذاتي وصورة الجسم وعلاقته بالرفاهية النفسية والاجتماعية لدي مبتوري الأطراف السفلية، وقد تكونت عينة الدراسة من (90) من الذكور مبتوري الاطراف، وقد استخدم الباحث مقياس صورة الجسم ومقياس الرفاهية النفسية الاجتماعية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود نتائج ايجابية بين صورة الجسم واحترام الذات، ووجود علاقة بين صورة الجسم والارتياح في الحياة لدى العاديين، وانخفاض صورة الجسم ومفهوم الذات والرفاهية الاجتماعية لدى مبتوري الأطراف السفلية.

16. دراسة (kreistin, 2003):

بعنوان: أثر المشاركة في الأنشطة البدنية على هيئة صورة الجسم لدى حالات البتر

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة صورة الجسم ومستوى المشاركة في النشاط البدني والرياضي، وتكونت عينة الدراسة من المبتورين الذين لا تقل أعمارهم عن (18) عام، وقد استخدمت الباحثة مقياس صورة الجسم، ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية بين صورة الجسم والمشاركة في النشاط البدني والرياضي لدى حالات البتر.

17. **دراسة** (Murray, Fox, 2002):

بعنوان: صورة الجسم والرضا عن الطرف البديل لدى مبتوري الأطراف السفلية.

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والرضا عن الطرف البديل، والاختلاف بين الذكور والإناث، وقد تكونت عينة الدراسة من (44) فرداً من الأفراد مبتوري الأطراف السفلية، وقد استخدم الباحث أدوات المسح من خلال الإنترنت، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إجابيه بين صورة الجسم وبين ساعات استخدام الطرف البديل، ولوحظت اختلافات بين الجنسين.

18. **دراسة** (wetterhahn, 2002) :

بعنوان: صورة الجسم وعلاقتها بالمشاركة في النشاطات الرياضية لدى حالات البتر.

وقد هدفت الدراسة إلى فحص صورة الجسم لدى الأفراد مبتوري الأطراف، وتنظر إلي العلاقة بين مستوى صورة الجسد ومدى درجة المشاركة في النشاطات الرياضية، وقد تكونت عينة الدراسة من (24) نشيطين و(32) أقل نشاطاً أعمارهم لا تقل عن (18) سنة ممن لديهم حالات بتر، وقد استخدم الباحث مقياس صورة الجسم وقد توصلت نتائج الدراسة إلي أن هناك علاقة ايجابية بين المشاركة في النشاطات الرياضية وتحسين صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف السفلية.

19. **دراسة** (Donovan et al, 2002):

بعنوان: المشاركة في الأنشطة والتكيف النفسي والاجتماعي لدى البالغين من ذوي الطرف البديل لعظام الساق.

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على الآثار المترتبة على الطرف البديل في السلوك الاجتماعي لدي الأفراد مبتوري الأطراف، وتكونت عينة الدراسة من (44) من الأفراد كبار السن المبتورين، وقد استخدم الباحث مقاييس القلق والاكتئاب ومقياس احترام الذات ومقياس الرفاهية النفسية، وقد توصلت نتائج إلى أن ارتداء طرف اصطناعي بديل يعد أسلوب من أساليب التكيف النفسي الاجتماعي.

20. **دراسة** (Jensen et al, 2002):

بعنوان: التكيف مع البيئة الاجتماعية للذين يعانون من ألم الأطراف الوهمية.

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور العوامل النفسية والبيئية في التكيف مع الألم المزمن، وتكونت عينة الدراسة من (61) فرداً من مبتوري الأطراف، وقد استخدم الباحث أدوات قياس الاكتئاب بعد شهر واحد من البتر ومن ثم أعاد القياس مرة أخرى بعد خمسة وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الإدراك والدعم الاجتماعي، والاستجابة لمتطلبات الأسرة، تلعب دوراً هاماً في الحد من ألم الأطراف الوهمية.

ثالثا: التعقيب على الدراسات السابقة

من حيث الهدف:

- التعرف على الحياة النفسية لدى مبتوري الأطراف والكشف عن معاناة هذه الفئة وذلك كما في دراسة (خلف، 2012).
- الكشف عن دور العوامل النفسية والبيئية في التكيف وذلك كما في دراسة (Jensen, et al, 2002)، ودراسة (Unwin, et al, 2009) ودراسة (Luchetti, et al, 2014).
- الكشف عن الآثار المترتبة على الطرف البديل في السلوك الاجتماعي وصورة الذات وذلك كما في دراسة (Donovan, et al, 2002)، ودراسة (Murray, Fox , 2002) ودراسة (van, et al :2014)، ودراسة (Sinha et al, 2014) ودراسة (مزلوق وآخرون، 2009).
- تحديد مدى انتشار القلق والاكتئاب النفسي لدى مبتوري الاطراف وذلك كما في دراسة (Atherton et al, 2006)، ودراسة (Desmond, 2007) ودراسة (Hawamdeh et al, 2008)، ودراسة (Coffey, et al, 2009) ودراسة (الحوامدة وآخرون، 2008).

أما ما ميز هذه الدراسة فإنها تهدف إلى:

- التعرف على الوضع النفسي لهذه الفئة.
- التحقق من مستوى التكيف النفسي الاجتماعي والفاعلية الشخصية.
- التعرف على العلاقة بين صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي.

من حيث متغيرات الدراسة:

تناولت الدراسات السابقة العديد من المتغيرات ومنها:

- المتغيرات التابعة " صورة الجسم، القلق، الاكتئاب، جودة الحياة، الرفاهية النفسية، التكيف النفسي الاجتماعي، جودة الحياة "
- والمتغيرات " الحالة الاقتصادية، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ونوع البتر، المهنة "

أما الدراسة الحالية فتميزت بأنها استخدمت

- متغيرات تابعة "صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي"
- متغيرات مستقلة " النوع، العمر، الطرف المبتور، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، سبب البتر، عمر الطرف البديل "

من حيث العينة:

أولاً: المرحلة العمرية: في الدراسات السابقة

- منها ما اقتصر على كبار السن مثل دراسة (Donovan et al, 2002) ودراسة (مزلوق، وآخرون، 2009)، دراسة (خلف،2012).
- ومنها من حدد الأعمار بحيث لا تقل عن (18) عام مثل دراسة (wetterhahn, 2002)، ودراسة (kreistin, 2003).

أما الدراسة الحالة:

- فتناولت الصغار والشباب وكبار السن حيث تراوحت الأعمار من 13 إلى 62 عام.
- كما أنها تناولت العمر كمستوى كمي.

ثانياُ: حجم العينة

- منها ما اقتصر على عدد بسيط تكونت من (4) أفراد مثل دراسة (خلف،2012)، ودراسة (مزلوق، وآخرون، 2009).
- كما ومنها لا تزيد عن (30) فرداً مثل دراسة (Yetzer et al, 2004)، ودراسة (Coffey et al, 2009)، ودراسة (Murray, Forshaw , 2012) ودراسة (حسن، 2006)، ودراسة (Valizadeh et al, 2014)، ودراسة(: Luchetti et al. 2014)
- وهناك دراسات تتراوح حجم العينية فيها ما بين (30 – 100) مثل دراسة (الحوامدة، وآخرون: 2008)، ودراسة (Akkaya, et al. 2011)، ودراسة (Unwin, et.al, 2009)، ودراسة (Hawamdeh et al, 2008) ودراسة (Sarah, 2007) ودراسة (Atherton et.al, 2006) ودراسة (Breakey, 2003) ودراسة (Murray, Fox,

2002) ودراسة (wetterhahn, 2002) (Donovan et al, 2002) ودراسة (Jensen et al, 2002).

- وهناك دراسات اشتملت على عينات كبيرة مثل دراسة (Desmond, 2007)، ودراسة (Holzer et al, 2014) .
- ودراسات اشتملت على عينات كبيرة جداً حيث توصلت حجم العينة إلى (825) فرداً مثل دراسة (القاضي، 2009).

أما الدراسة الحالية:

- فقد كانت حجم العينة (46) فرداً من ذوي الأطراف الاصطناعية مع العلم أن العدد الكلي للعينة لا يتجاوز (180) فرداً فنظراً لصعوبة الوصول إلى جميع الفئة فقد تم اعتبار هذه العينة هي ممثلة للعدد الكلي. مع العلم أن الباحث استخدم المنهج الوصفي التحليلي على (45) من أفراد العينة، كما واستخدم المنهج الإكلينيكي على فرد واحد.

رابعاً: من حيث المنهج والأدوات المستخدم:

- استخدام المنهج الإكلينيكي مثل دراسة (حسن، 2006) ودراسة (مزلوق وآخرون، 2006)، ودراسة (خلف، 2012)، وقد تم استخدام في هذا المنهج الادوات الإكلينيكية مثل المقابلة والملاحظة ودراسة الحالة إضافة إلى مقاييس الشخصية.
- استخدام المنهج الوصفي التحليلي وهي باقي الدراسات، وثم استخدام في هذا المنهج أدوات التحليل الوصفي، مثل مقياس صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي وجودة الحياة، والرفاهية النفسية، ومقياس القلق، ومقياس الاكتئاب، وهي المقاييس الأكثر استخداماً

أما الدراسة الحالية فتميزت بأنها

- استخدم البحث المنهج الإكلينيكي، والتي اشتملت أدواته على المقابلة والملاحظة ودراسة الحالة، وإضافة إلى ذلك اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)، كما واستخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدم الباحث مقياس صورة الجسم، ومقياس الفاعلية الشخصية، ومقياس التكيف النفسي الاجتماعي.

الفصـل الرابع

المنـهجية وطرق البحث

الفصـــــــل الرابع

المنهجية وطرق البحث

أولاً: منهج الدارسة

- استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بطريقتيه (الكمية، الكيفية)، ويعرف المنهج بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثا أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحث فيها (الأغا والأستاذ، 1999م، ص83) ويحاول الباحث من خلاله وصف الظاهرة وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة بالفحص والتحليل. (شبير، 2009م، ص125).

- كما استخدم الباحث المنهج الاكلينيكي وهي على النحو التالي

1. **دراسة الحالة:** التي أعدها الباحث لجمع المعلومات عن واقع الحالة من الحالة نفسها لمعرفة الجوانب المختلفة لحياته والتي لا تستطيع أدوات البحث التوصل إليها.
2. **المقابلة** : فمن خلالها إستطاع الباحث أن يتعرف على أفكار ومشاعر ووجهات نظر المفحوص، واستخدم الباحث العديد من أنواع المقابلة والتي منها المقابلة الحرة ذو طابع الأسئلة المفتوحة من خلالها إستطاع المفحوص بأن يعبر عن آرائه، ومشاعره، وأفكاره بأقل توجيه ممكن، وبأكبر قدر من التلقائية والحرية والمرونة، كما إستخدم الأسئلة المغلقة للحصول على المعلومات الشخصية البسيطة.

ثانياً: مجتمع الدراسة:

وهو كل عناصر الظاهرة التي تنتمي لمجال الدراسة. (صبري وآخرون، 2001م، ص15)، ويتكون مجتمع الدراسة من الأشخاص اللذين يعانون من مشكلة البتر ويمتلكون طرفاً بديلاً وعددهم (186) فرداً من الأفراد الذين يعيشون في قطاع غزة.

ثالثاً: عينة الدراسة:

هم الأشخاص الذين يترددون على مركز غزة للأطراف الإصطناعية ووافقوا على الاجابة على مقاييس الدراسة وقد تم إختيارهم بطريقة قصدية وقد بلغ عددهم (47) فرداً، وقد طبق الباحث الطريقة الكمية على (45) وطبق الطريقة الكيفية على (2) وهم ذكر وأنثى، وقد استبعد الباحث حالة الأنثى لأنها لم تتوفق في صياغة القصص حول بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)، لتصبح عينة الطريقة الكيقية (1)، ولتصبح عينة الدراسة الفعلية (46) فرداً، والجدول رقم (4.1) يوضح التوزيع الكلي للعينية.

جدول رقم (4.1): يوضح التوزيع الكلي لعينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

الحالة الاجتماعية	**العدد**	**سبب البتر**	**العدد**
أعزب/ة	18	بسبب المرض	11
متزوج/ ة	27	بسبب الحرب	29
		إصابة عمل	5
الجنس	**العدد**	**المستوى التعليمي**	**العدد**
ذكور	34	المرحلة الابتدائية	7
إناث	11	المرحلة الإعدادية	4
مكان السكن	**العدد**	المرحلة الثانوية	8
خانيونس	5	المرحلة الجامعية	27
الوسطى	26	**الحالة الاقتصادية**	**العدد**
رفح	4	مقبولة	20
غزة	8	جيدة	22
شمال غزة	2	ممتازة	3

رابعاً: أدوات الدراسة: تقسم أدوات الدراسة إلى قسمين

القسم الأول: الأدوات المستخدمة في الطريقة الكمية وهي ثلاث مقاييس:

أولاً: مقياس صورة الجسم (إعداد/الشاعر، 2010):

وصف المقياس: يتكون هذا المقياس من 35 عبارة موزعة على خمسة أبعاد أساسية. وأمام كل عبارة خمسة استجابات (أبداً – نادراً – أحياناً – غالباً – كثيراً) وتوزع الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) للعبارات الموجبة وهي (8، 11، 14، 16، 19، 22، 26، 27، 29، 30، 31، 32، 33، 34)، و(5، 4، 3، 2، 1) للعبارات السلبية وهي (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 9، 10، 12، 13، 15، 17، 18، 20، 21، 23، 24، 25، 28، 35). وتأكدت (الشاعر) من صدق المقياس من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين. كما قامت الباحثة باحتساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكانت النتائج على أن جميع فقرات مقياس صورة الجسم يتمتع بصدق اتساق داخلي مناسب، حيث كانت جميع قيم (sig.) الاحتمالية أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وقامت الباحثة باحتساب الصدق البنائي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس فكان معامل ارتباط مجال التناسق العام لأجزاء الجسم (0.655**) ومجال المنظور النفسي (0.736**)، ومجال المنظور الاجتماعي (0.711**)، ومجال المحتوى الفكري (0.762**)، ومجال المحتوى السلوكي (0.537**). وقد كانت قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات مقياس صورة الجسم (0.87) بمعني أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع نسبياً، وبلغ معدل الثبات للدرجة الكلية (0.93). وفي الدراسة الحالية قام الباحث باحتساب معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للفقرات وقد بلغ معدل الثبات للدرجة الكلية للقياس (0.931)

ثانياً: مقياس الفاعلية الشخصية من (إعداد/العدل،2001م)

وصف المقياس: يتكون من (50) عبارة، ويحتوي على أربعة استجابات وهي (نادراً – أحياناً – غالباً _ دائماً) وتوزع الدرجات (1، 2، 3، 4) للعبارات الإيجابية وهي (2، 3، 6، 8، 10، 11، 13، 14، 16، 18، 20، 21، 25، 28، 29، 31، 32، 33، 36، 38، 40، 42،

43، 45، 47، 48) و (4، 3، 2، 1) للعبارات السلبية وهي (1، 4، 5، 7، 9، 12، 15، 17، 19، 22، 23، 24، 26، 27، 30، 34، 35، 37، 39، 41، 44، 46، 49، 50). وللتأكد من صدق المقياس قام العدل بعرضه على مجموعة من المحكمين لإبداء آراءهم حول العبارات وملائمتها للمقياس، وتم الأخذ بجميع الملاحظات، كما قام بحساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في المقياس، وقد جاء معامل الارتباط مساوياً (0.64) وهو مؤشر لصدق المقياس. وقد قام العدل بحساب ثبات الدرجة الكلية للمقياس بطريقة معامل ألفا وبلغ (0.77) وبطريقة التجزئة النصفية معادلة سبيرمان – براون وقد بلغ (0.83) ومعادلة جثمان بلغ (0.79). وقد تم تأكيد من ذلك في الدراسة الحالية من خلال احتساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات بعد استثناء العبارات رقم (5، 39) وقد كانت نسبة الثبات (0.940).

المقياس الثالث: مقياس التكيف النفسي الاجتماعي من (إعداد / الديب 1988)

وصف المقياس: يتكون من (92) عبارة مقسمة على خمسة أبعاد وهي البعد الجسمي، البعد النفسي، البعد الأسري، البعد الاجتماعي، البعد الانسجامي، وأمام كل عبارة ثلاث استجابات (لا – أحياناً – نعم) وتوزع الدرجات (1، 2، 3) للعبارات الإيجابية وهي (3، 4، 5، 7، 8، 9، 10، 13، 14، 15، 18، 19، 20، 24، 27، 28، 29، 31، 32، 34، 37، 39، 40، 42، 47، 48، 49، 52، 53، 57، 58، 61، 62، 63، 64، 66، 67، 68، 71، 72، 73، 76، 78، 79، 83، 91، 92، 93) اما العبارات السلبية تعطى درجات (3، 2، 1) وهي باقي العبارات. وللتأكد من صدق الاختبار لقد قام الديب (1988) بعرض المقياس على لجنة من المحكمين وعددهم (10) من أساتذة علم النفس ، وقد أخذت العبارات التي كان عليها نسبة اتفاق (80%) من تقدير المحكمين، وقد ألغيت أو عدلت الفقرات التي حصلت على نسبة أقل من ذلك وتم عرضها مرة اخرى على المحكمين لإعادة تقيمها. وقد تأكد الباحث من ثبات الاختبار من خلال الثبات بطريقة التجزئة النصفية فقرة وقد استخدم معامل ارتباط بيرسون لنصفي الاختبار وقد كانت النتيجة (0.81)، كما قام الباحث بتقدير ثبات الصورة النهائية لاختبار بإيجاد معامل ألفا– كرو نباخ وقد كان (0.94). أما في الدراسة الحالية قام الباحث بحساب قيمة ألفا كرونباخ وقد كانت (0.970) بعد حذف العبارات (15، 54، 58).

- **اختبار اعتدالية البيانات للتأكد من صحة التوزيعات الطبيعية لبيانات متغيرات الدراسة:** قام الباحث بحساب معادلة Shapiro–Wilk للتاكد من النتائج وقد كانت النتائج على النحو التالي كما موضح في:

جدول رقم(4.2) يوضح معادلة Shapiro–Wilk للتوزيعات الطبيعية للمتغيرات الدراسة

المتغيرات	Statistic	Df	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم	0.917	45	0.003	غير دالة
الفاعلية الشخصية	0.939	45	0.020	غير دالة
التكيف النفسي الاجتماعي	0.955	45	0.080	دالة

مما ورد في جدول رقم (4.2) أن القيم الاحتمالية لمتغيرت (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) جاءت أقل من (0.05) وبهذا فهي لا تتبع التوزيعات الطبيعية، أما القيمة الاحتمالية لمتغير (التكيف النفسي الاجتماعي) أكبر من (0.05) فيتبع التوزيع الطبيعي. ومن خلال استعراض الجدول السابق سوف يعتمد الباحث على إستخدام الاحصاءات (غير المعلمية) مع متغيرات (صورة الجسم، والفاعلية الشخصية) والاحصاءات (المعلمية) مع متغير صور (التكيف النفسي الاجتماعي) للحصول على النتائج.

القسم الثاني: المقاييس المستخدمة في الطريقة الكيفية:

- **اختبار تفهم الموضوع (T.A.T):**

هو اختبار اسقاطي يعد من أهم اختبارات الشخصية وأكثرها شيوعاً واستخداما، وقد قام بوضعه موراي ومورغان عام (1935) ، وهو يحتوي على مجموعة من الرسوم التي تمثل تشكيله واسعة من المواقف الاجتماعية، ويكون مطلوب من الشخص أن يسرد القصة حولها من خلال تفسير الموقف الذي تمثله كما يراها هو بصراحة وحرية (غنيم برادة، 1980 م، ص 130). حيث تقوم فكرة المقياس على أن الإنسان عندما يحاول تفسير موقف اجتماعي معقد وغامض تضعف الرقابة الذاتية لديه على نفسه ويتضاءل تحكمه باستجابته، مما يؤدي إلى الكشف عن نفسه بسهولة ودون محاولة لإخفاء دوافعه وحاجاته ومخاوفه وصراعاته (عباس، 2003 م، ص

33). وقد ذكر كل من (غنيم وبرادة، 1980 م، ص 131) أن الصور تتوزع في فئات مختلفة من المفحوصين كما يلي: بعض الصور خاصة بالأولاد (B) وبعض الصور خاصة بالفتيات، (G) وبعضها بالرجال، (M) ومنها خاص بالنساء، (F) وجنس المفحوص، (BM) تخص الذكور (أولاد – رجال)، (GF) تخص الإناث (فتيات – سيدات)، (M) الذكور فوق سن 14، (F) البنات فوق سن 14، (B) الأطفال إلى سن 14، (G) البنات إلى سن 14، (BG) الصبيان والبنات إلى سن 14.

تعليمات الاختبار: يجب على الباحث أن يقول للمفحوص سأعرض عليك مجموعة من الصور، ترمز كل واحدة منها إلى فكرة وموضوع مختلفين عن باقي الصور ومن الممكن ان 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 التنبيه للمفحوص انه لا توجد إجابة صحيحة وإجابة خاطئة (خلف، 2013 م، ص 71).

استخراج النتائج: يعتمد هذا الاختبار على مبدأ الإسقاط لاستخراج نتائجه، فالمفحوص يسقط مشاعره وصراعاته في الحكايات التي يرويها حول اللوحات وفي هذه الروايات التي يكون المفحوص هو الشخصية الرئيسية والمحركة لها فالمريض المكتئب الحزين يروي القصص التي تحتوي أفكار الكارثة، وهو يردد كلمات من نوع الخوف، والبكاء، الاكتئاب، الخوف والموت، أما إذا كان المفحوص سعيداً فإنه يروي القصص التي تعكس تفاؤله (عباس، 2003 م، ص 36)

تفسير النتائج:

استفاد الباحث في تحليل وتفسير النتائج من نموذجين :

الانموذج الأول: نموذج موراي: والذي يعتمد على: تأويل القصة، البطل، الحاجات، تصور البطل للبيئة، المأزم النفساني، آلية الدفاع، المخاوف، الأنا الأعلى، الأنا، النهاية.

الانموذج الثاني: نموذج شتيرون: والذي يعتمد على: العلاقة، الموقف العقلاني، الموقف الانفعالي، البطل، الموقف، الحل، ملاحظات عامة، الوضع العائلي، الحب والجنس، مشكلات أخرى.

ومن خلال دراسة النموذجين وجد الباحث بعض عناصر الاتفاق والاختلاف بينهم، فلذاك قام الباحث بالجمع بين النموذجين، **ليكون الانموذج المعتد في الدارسة على النحو التالي: تأويل القصة، العلاقة، البطل، الموقف العقلاني، الموقف الانفعالي، الوضع العائلي، الحب والجنس، الحاجات، تصور البطل للبيئة، المأزم النفساني، المخاوف، آلية الدفاع الأنا الأعلى، الانا، النهاية.**

وأول مهمة في التفسير هي التعرف على البطل الرئيسي للقصة، وبعد تحديد البطل دالاً على الشخصية التي يتماثل معها المفحوص ويسقط عليها مشاعره، ورغباته ونزعاته. فالقصص التي يستجيب بها المفحوص للصور هي إسقاطات لمشاعره وأفكاره ودوافعه على أشخاص أخرين أو على موضوعات في العالم الخارجي، ويشير محتوى القصة إلى الموضوعات الرئيسية الغالبة في القصة والتي تشمل البطل، الحاجات الأساسية، ضغوطات البيئة والعمل والعالم الخارجي، وما هو موقف البطل تجاه هذه الحاجات والضغوطات (خلف، 2013م، ص72).

تحليل البيانات: تعتبر هذه المرحلة من المراحل الحاسمة، لأنها هي التي تميز البحث عن غيره من البحوث الكمية التي تعتمد على المتوسطات والتكرارات والتباين والارتباطات العلائقية، أما البحث النوعي يعتبر أكثر عمقاً، فيعتمد أولاً على جمع المعلومات من جوانبها وطرقها المختلفة، ثم ترتيبها وتقسيمها إلى وحدات يمكن التعامل معها وتركيبها بحثاً عن أنماط وأنساق واكتشاف ما هو المهم وما يمكن الاستفادة من تلك البيانات.

خامساً: إجراءات تطبيق الدراسة:

- قام الباحث بتحديد المؤسسات التي قد تفيد في الحصول على عينة الدراسة.
- حصل الباحث على كتاب رسمي من كلية التربية بالجامعة لمخاطبة المؤسسات المعنية.
- توجه الباحث إلى المؤسسات وهي " مركز الأطراف الاصطناعية – غزة، جمعية المعوقين حركياً، ولقد تم إعطاء المسؤولين الاستبيانات للقيام بتوزيعها على أفراد العينة،

إضافة إلى ذلك طلب منهم ترشيح فرد يقوم الباحث بالتواصل معه للقيام للتطبيق دراسة حالة والمقاييس النفسية.

- قام البحاث بجمع الاستبيانات من المؤسسات والتي عددها (45)، ومن ثم تم التواصل مع الأشخاص المرشحين للتطبيق المنهج الإكلينيكي، لعرض الهدف عليهم من البحث، والحصول منهم على الموافقة على تطبيق المنهج الإكلينيكي.
- تم التواصل مع الأشخاص الذين كان لديهم استعداد على تطبيق المنهج الإكلينيكي وعددهم (2) ذكر، أنثى .
- قام الباحث بمقابلة الأفراد كلاً على حدة بحيث قام بالاستفسار عن المعلومات الاولية من الفرد ومن ثم تطبيق مقياس صورة الجسم ومقياس التكيف النفسي الاجتماعي ومقياس الفاعلية الشخصية.
- قام الباحث بتطبيق الاختبار الإسقاطي تفهم الموضوع (TAT) وذلك على جلستين في كل جلسة أعطي المفحوص عشرة صور وصاغ على كل صورة قصة يصف لنا ما حدث فيها.
- قام الباحث بعد جمع المعلومات بتفسير وتحليل النتائج التي صاغوها.

سادساً : الأساليب الاحصائية:

- معادلة(Shapiro-Wilk) للتوزيعات الطبيعية للمتغيرات الدراسة.
- إختبار (Cut Point).
- معامل ارتباط (Spearman).
- معامل ارتباط (Prearson).
- اختبار (Mann-Whitney Test).
- اختبار (Kruskal-Wallis Test).
- اختبار (T.test) لعينتين مختلفين.
- أسلوب تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA).
- اختبار شيفيه.
- إختبار (linear).

الفصـل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

الفصـــــــل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

أولاً: عرض وتفسير نتائج الطريقة (الكمية).

- **الفرض الأول من فروض الدراسة: وينص على أنه " يوجد مستوى (تقديره متوسط) في المتغيرات "صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي" لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.**

وللإجابة على هذا الفرض قام الباحث بإستخدام معادلة (Cut Point) كما موضح في جدول رقم (5.1) :

جدول رقم (5.1): يوضح مستوى أفراد العينة على متغيرات الدراسة

	التقدير	من	إلى	العدد	النسبة المئوية
صورة الجسم	منخفض جداً	73	96	4	%8.9
	دون المتوسط	97	120	5	%11.1
	متوسط	121	144	18	%40.0
	فوق المتوسط	145	168	18	%40.0
	مرتفع	169	175	0	%0
	التقدير	**من**	**إلى**	**العدد**	**النسبة المئوية**
الفاعلية الشخصية	دون المتوسط	102	125	18	%40
	متوسط	126	149	10	%22.2
	فوق المتوسط	150	172	13	%28.9
	مرتفع	173	195	4	%8.9
	التقدير	**من**	**إلى**	**العدد**	**النسبة المئوية**
التكيف النفسي الاجتماعي	دون المتوسط	148	191	13	%28.9
	متوسط	192	226	18	%40
	فوق المتوسط	227	265	14	%31.1

مما ورد في جدول رقم (5.1) يتضح أن النسبة المئوية المرتفعة في مقياس صورة الجسم كانت (40%) للتقدير (المتوسط، وفوق المتوسط) والنسبة المتدنية (0%) للتقدير (مرتفع جداً)، وحلصت العينة على نسبة مئوية مرتفعة (28.9%) للتقدير (فوق المتوسط) ونسبة متدنية (8.9%) للتقدير (مرتفع جداَ) في مقياس الفاعلية الشخصية، ونسبة مرتفعة (40%) للتقدير (المتوسط) ونسبة متدنية (28.9%) للتقدير (دون المتوسط) في مقياس التكيف النفسي الإجتماعي، **وبذلك يتحقق الفرض حسب المتغيرات (صورة الجسم، والتكيف النفسي الاجتماعي)**.

ويرى الباحث أن صدمة الفقدان لأحد الأطراف من أصعب الصدامات التي يمر بها الفرد لأنها تأثر على جميع جوانب حياته كافة، وهي واقع يراه ويشعر به يومياً فلذلك نرى أن هذا الشعور له تأثير على النظر إلى صورة الجسم، والفاعلية والتكيف.

الفرض الثاني من فروض الدراسة: وينص على " توجد علاقة دالة احصائياً بين صورة الجسم والفاعلية الشخصية لدى المبتورين ذوي الطرف البديل".

وللتحقق من الفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط (Spearman) كما موضح في الجدول رقم (5.2):

جدول رقم (5.2): يوضح العلاقة بين صورة الجسم والفاعلية الشخصية

المتغيرات	العدد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم – الفاعلية الشخصية	45	0.678**	0.000	دالة إحصائياً

مما ورد في جدول رقم (5.2) يتضح وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين صورة الجسم والفاعلية الشخصية

من خلال استعراض الجدول رقم (5.2) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية (0.000) وهي دالة عند مستوى دلالة عند (0.01) ومعامل الارتباط (0.678**) مما يدلل على علاقة ارتباطية طردية ايجابية وبتالي يتحقق الفرض.

ويرى الباحث أنه كلما كانت صورة الجسم إيجابية أصبحت الفاعلية الشخصية أفضل ويرى الباحث أن إمتلاك طرف بديل يعد من أحد الأسباب التي تساعد الفرد المبتور على القيام

بالأنشطة الحياتية المختلفة، كما تعد الثقة بالنفس هي طاقة دافعة تعين صاحبها على مواجهة شتى المواقف الجديدة، فأشارت دراسة (Sinha, et.al, 2014) إلى أن التعديلات التي يتم إجراءها على البتر من خلال إضافة جهاز اصطناعي مساعد يعتبر من المحددات الرئيسية لجودة الحياة الذي لها تأثير إيجاب على فاعلية الشخصية عند الفرد.

الفرض الثالث من فروض الدراسة: وينص على " توجد علاقة دالة إحصائياً بين صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل".

وللتحقق من الفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط (Spearman) كما موضح في الجدول رقم (5.3):

جدول رقم (5.3): يوضح العلاقة بين صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي

المتغيرات	العدد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم – التكيف النفسي الاجتماعي	45	0.709**	0.000	دالة إحصائياً

مما ورد في جدول رقم (5.3) يتضح وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.3) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية كانت (0.000) وهي دالة عند مستوى دلالة عند (0.01) ومعامل الارتباط (0.709**) مما يدلل على علاقة ارتباطية طردية ايجابية وبتالي يتحقق الفرض.

ويرى الباحث أنه كلما كانت صورة الجسم إيجابية أصبح التكيف النفسي الاجتماعي أفضل، ويرى الباحث أن النظر إلى الجسم بصورة متكاملة، تجعل الفرد قادر على التكيف مع الذات ومع الآخرين والتفاعل مع المجتمع المحيط الذي يبدأ بالأسرة الذي تعطي تعليقاتها المباشرة حول التغيير الذي قام به المبتور فيؤدي ذلك إلى الرضا عن صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي.

فأشارات دراسة (Atherton, et al, 2006) ودراسة (Donovan, et.al 2002) إلى أن ارتداء طرف اصطناعي بديل يعد أسلوب من أساليب التكيف النفسي الاجتماعي، وأيضا دراسة (Murray, Fox, 2002) توصلت إلى وجود علاقة إجابيه بين صورة الجسم وبين ساعات استخدام الطرف البديل.

أما دراسة (Coffey et al, 2009) التي توصلت إلى ارتفاع في معدلات القلق والاكتئاب، ووجود علاقة قوية بين اضطراب صورة الجسم ومستوى التكيف النفسي الاجتماعية، ودراسة (Breakey, 2003) وجدت انخفاض في صورة الجسم ومفهوم الذات والرفاهية الاجتماعية لدى مبتوري الأطراف السفلية.

الفرض الرابع من فروض الدراسة : وينص على " توجد علاقة دالة احصائياً بين الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل".

وللتحقق من الفرض قام الباحث بحساب معامل ارتباط (Spearman) كما موضح في الجدول رقم (5.4):

جدول رقم (5.4): يوضح العلاقة بين الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي

المتغيرات	العدد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الفاعلية الشخصية– التكيف النفسي الاجتماعي	45	0.684**	0.000	دالة إحصائياً

مما ورد في جدول رقم (5.4) يتضح وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.4) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية كانت (0.000) وهي دالة عند مستوى دلالة عند (0.01) ومعامل الارتباط (0.684**) مما يدلل على علاقة ارتباطية طردية ايجابية وبتالي يتحقق الفرض .

ويرى الباحث أنه كلما كانت الفاعلية الشخصية إيجابية أصبح التكيف النفسي الاجتماعي أفضل ويرى الباحث أنه في حالات البتر يتأثر الجسم ويصاب بالنقص، وتعديل هذا النقص يتم من خلال الطرف البديل والذي يمثل أحد الأسباب لزيادة الفاعلية الشخصية عند الفرد المبتور، ففي دراسة (الحوامدة وآخرون، 2008) فوجدت أن المرضى الذين تلقوا الدعم الاجتماعي كان لديهم انخفاض في القلق والاكتئاب، واستخدام للطرف الاصطناعي كان له تأثر في خفض انتشار القلق والاكتئاب. وأيضاً دراسة أشارات (علي، 1997) إلى الشخص المبتور لديه التوافق النفسي الاجتماعي.

الفرض الخامس من فروض الدراسة : وينص على " توجد علاقة دالة احصائياً بين كل من صورة الجسم، الفاعلية الشخصية وبين المتغيرات عدد أفراد العائلة لدى عينة الدراسة".

وللتحقق من الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط (Spearman) كما موضح في الجدول رقم (5.5):

جدول رقم (5.5): يوضح الفروق في صورة الجسم ، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي حسب أفراد العائلة.

المتغيرات		العدد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم	**أفراد العائلة**	45	0.237-	0.118	غير دالة
الفاعلية الشخصية	**أفراد العائلة**	45	0.129-	0.399	غير دالة

مما ورد في جدول رقم (5.5) يتضح وعدم وجود فروق تعزى لمتغير عدد أفراد العائلة.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.5) وفيما يتعلق بمتغير أفراد العائلة كانت القيمة اكبر من مستوى دلالة (0.05) وبتالي غير دالة احصائيا وبها **لم يتحقق الفرض حسب متغير أفراد العائلة.**

الفرض السادس من فروض الدراسة : وينص على " توجد فروق دالة احصائياً في صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي حسب متغير عمر الطرف البديل لدى عينة الدراسة".

- وللتحقق من الفروق في صورة الجسم والفاعلية الشخصية استخدم الباحث معامل ارتباط **(Kruskal–Wallis Test)** كما موضح في الجدول رقم (5.6):

جدول رقم (5.6): يوضح الفروق في صورة الجسم، الفاعلية الشخصية حسب عمر الطرف.

المتغيرات			العدد	متوسط الرتب	Df	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم	عمر الطرف	أقل من5 سنوات	21	21.14	2	0.090	غير دالة
		من6–10	12	19.25			
		أكثر من10	12	30.00			
الفاعلية الشخصة	عمر الطرف	أقل من5 سنوات	21	18.21	2	0.059	غير دالة
		من6–10	12	25.46			
		أكثر من10	12	28.92			

مما ورد في جدول رقم (5.6) يتضح عدم وجود فروق دالة تعزى لمتغير عمر الطرف

من خلال استعراض الجدول رقم (5.6) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في صورة الجسم (0.090) والقيمة الاحتمالية في الفاعلية الشخصية هي (0.059) حسب متغير عمر الطرف مما يدلل على عدم وجود فروق دلالة احصائية **وبذلك لا يتحقق الفرض في صورة الجسم والفاعلية الشخصية.**

ويرى الباحث أن متغير عمر الطرف ليس لديه تأثير على صورة الجسم والفاعلية الشخصية، ويرجح الباحث أن أفراد العينة مازالت تعاني من صدمة البتر رغم أن الأفراد أصبح لديهم طرف بديل وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (wetterhahn, 2002) التي توصلت علاقة إلى إيجابية بين صورة الجسم وبين ساعات استخدام الطرف البديل.

- وللتحقق من الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي استخدم الباحث معامل ارتباط (**One Way ANOVA**) كما موضح في الجدول رقم (5.7):

جدول رقم (5.7): يوضح الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب عمر الطرف

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	DF	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
التكيف النفسي الاجتماعي	بين المجموعات	9855.240	2	4927.620	5.198	0.010	دالة احصائياً
	داخل المجموعات	39817.738	42	948.041			
	المجموع	4.9672.978	44				

مما ورد في جدول رقم (5.6) يتضح وجود فروق دالة تعزى لمتغير عمر الطرف

من خلال استعراض الجدول رقم (5.7) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في التكيف النفسي الاجتماعي (0.010) حسب متغير عمر الطرف مما يدلل على وجود فروق دلالة احصائية **وبذلك لا يتحقق الفرض في صورة الجسم والفاعلية الشخصية.**

ولمعرفة إتجاه الفروق لمتغير المستوى التعليمي استخدم الباحث اختبار شيفيه البعدي وجدول رقم (**5. 7**) **يوضح ذلك :**

جدول رقم(5.7) يوضح اختبار شيفيه في إتجاه فروق متغير المستوى التعليمي

	أقل من 5 سنوات 198.8571	من6- 10 سنوات 203.5833	أكثر من10 سنوات 233.7500
أقل من 5 سنوات 198.8571	0		
من6- 10 سنوات 203.5833	4.72619	0	
أكثر من10 سنوات 233.7500	34.89286*	30.16667	0

يتضح من الجدول رقم(**5.7**) وجود فروق بين (أقل من 5 سنوات و أكثر من 10 سنوات)

مما ورد في جدول (5.7) يتضح اتجاه الفروق لصالح (اكثر من 10 سنوات)، ويفسر ذلك العلاقة الطردية، فكلما كان الفرد يستخدم الطرف البديل لفترة طويلة كلما أصبح التكيف النفسي الاجتماعي أفضل.

<u>الفرض السابع من فروض الدراسة : وينص على " توجد علاقة دالة احصائياً بين التكيف النفسي الاجتماعي وبين متغير عدد أفراد العائلة لدى عينة الدراسة ".</u>

وللتحقق من الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط (Pearson) كما موضح في الجدول رقم (5.8):

جدول رقم (5.8): يوضح الفروق الفاعلية الشخصية حسب عمر الطرف، أفراد العائلة.

المتغيرات		**العدد**	**معامل الارتباط**	**القيمة الاحتمالية**	**الاستنتاج**
التكيف النفسي الاجتماعي	**أفراد العائلة**	45	0.003-	0.167	غير دالة

مما ورد في جدول رقم (5.8) يتضح وجود فروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب عمر الطرف البديل عند مستوى دلالة (0.01) وعدم وجود فروق دالة احصائياً حسب متغير أفراد العائلة.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.8) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في التكيف النفسي الاجتماعي كانت (0.003) حسب متغير عمر الطرف وبمعامل ارتباط (**0.429) مما يدلل

على وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) **وبذلك يتحقق الفرض حسب متغير عمر الطرف**، وفيما يتعلق بمتغير أفراد العائلة كانت القيمة الاحتمالية (0.079) وهي غير دالة احصائيا وبها **لم يتحقق الفرض**.

ويرى الباحث أنه كلما كان عمر الطرف كبير ساعد الفرد المبتور على التعود عليه وبالتالي ممارسة حياته الاجتماعية سواء داخل البيت مع أسرته أو خارج البيت، مع الزملاء في العمل اول الأصدقاء، مما يؤدي إلى تكيف نفسي إجتماعي أفضل من الأفراد حديثي الاستخدام.

الفرض الثامن من فروض الدراسة: وينص على " لا توجد علاقة دالة احصائياً بين كل من" صورة الجسم، والفاعلية الشخصية، والتكيف النفسي الاجتماعي " ومتغير العمر لدى عينة الدراسة".

وللتحقق من الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط (Spearman) و (pearson) كما موضح في الجدول رقم(5.9):

جدول رقم(5.9): يوضح العلاقة بين صورة الجسم، الفاعلية الشخصية، التكيف النفسي الاجتماعي، و متغير العمر.

المتغيرات	العدد	معامل الارتباط	الدرجة	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم – العمر	45	Spearman	0.146-	0.377	غير دالة
الفاعلية الشخصية – العمر	45	Spearman	0.678	0.000	دالة
التكيف النفسي الاجتماعي – العمر	45	Pearson	0.169-	0.267	غير دالة

مما ورد في جدول رقم (5.9) يتضح وجود فروق في الفاعلية الشخصية وعدم وجود فروق في كل من صورة الجسم و التكيف النفسي الاجتماعي الاجتماعي وبين متغير العمر.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.9) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في صورة الجسم كانت (0.377)، وفي التكيف النفسي الاجتماعي (0.531) مما يدلل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية ويتحقق الفرض، وفيما يخص متغير الفاعلية الشخصية حصل قيمة احتمالية (0.000) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01) وبتالي لا يتحقق الفرض.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن خبرة البتر لها نفس التأثير على جميع الأفراد سواء كانوا صغار، شباب، شيوخ، وبتعديل البتر من خلال الطرف البديل يجد الباحث تأثير متشابه على جميع

الأفراد وبالأخص في متغير صورة الجسم والتكيف النفسي الاجتماعي، وفيما يخص متغير الفاعلية الشخصية يجد الباحث أن الفاعلية تتغير وتتطور وتنمو مع التقدم في العمر فالفرد أصبح لديهم رضى بالواقع الموجود وتعود على الحركة والتنقل حتى وإذا كانت تحتوى على الصعوبة والتعقيد وقد جاءت دراسة (wetterhahn, 2002) ودراسة (kreistin, 2003) لتأكدا على العلاقة الإيجابية بين المشاركة في النشاطات الرياضية وتحسين صورة الجسم لدى الأفراد الذين لا تقل عن(18).

<u>الفرض التاسع من فروض الدراسة : وينص على " توجد فروق دالة إحصائياً في صورة الجسم تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة</u>".

وللتحقق من الفرض قام الباحث باستخدام بعض الأساليب الاحصائية وهي على النحو التالي:

1. اختبار (Mann-Whitney Test) كما موضح في الجدول رقم (5.10):

جدول رقم (5.10): يوضح الفروق في صورة الجسم حسب النوع والحالة الاجتماعية.

المتغيرات			العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم	النوع	ذكر	34	21.56	733.00	-1.296	0.195	غير دالة
		أنثى	11	27.45	302.00			
	الحالة الاجتماعية	متزوج/ة	18	27.03	486.50	-1.682	0.016	دالة
		أعزب	27	20.31	548.50			

مما ورد في جدول رقم (5.10) يتضح عدم وجود فروق دالة احصائياً في صورة الجسم تعزى لمتغير النوع ويوجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) تعزى للحالة الاجتماعية.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.10) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في صورة الجسم كانت (0.195) حسب متغير النوع مما يدلل على عدم وجود دلالة احصائية **وبذلك لم يتحقق الفرض حسب متغير النوع**، وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية كانت القيمة الاحتمالية (0.016) وهي دالة عند مستوى (0.05) وقد حصل المتغير (أعزب) على متوسط رتبي (20.31)

وحصل (متزوج) على متوسط رتبي (27.03) وقد كانت قيمة Z (1.682−) ويدلل ذلك وجود فروق عكسية وبذلك **يتحقق الفرض حسب متغير الحالة الاجتماعية.**

كما ويعزو الباحث الفروق في الحالة الاجتماعية إلى أن الفرد المتزوج يشعر بالصورة الكاملة من خلال الأفراد المجاورين له مثل (الزوجة والأبناء)، كما يرى الباحث بأن الفرد المتزوج في مكان مسؤولية تجعله يشعر بصورة متكاملة ليستطيع توفير متطلبات الأسرة. وقد إختلفت نتائج الدراسة مع دراسة القاضي (2009) فأنها لا تشير إلى فروق (الحالة الاجتماعية).

2. اختبار (Kruskal–Wallis Test) كما موضح في الجدول رقم (5.11):

جدول رقم (5.11): يوضح الفروق في صورة الجسم حسب المستوى الاقتصادي، المستوى التعليمي، سبب البتر.

المتغيرات			العدد	متوسط الرتب	Df	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم	المستوى الاقتصادي	مقبولة	20	17.88	2	0.007	دالة إحصائياً
		جيدة	22	25.07			
		ممتازة	3	42.00			
	المستوى التعليمي	ابتدائي	7	33.07	3	0.123	غير دالة
		إعدادي	4	17.75			
		ثانوي	8	18.44			
		جامعي	26	22.50			

مما ورد في جدول رقم (5.11) يتضح وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى (0.01) في صورة الجسم تعزى لمتغيرات المستوى الاقتصادية، وعدم وجود فروق حسب المستوى التعليمي.

من خلال استعراض الجدول رقم (5.11) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في صورة الجسم كانت (0.007) حسب متغير المستوى الاقتصادي وقد حصل المستوى الاقتصادي الممتاز على أعلى متوسط رتبي وهو (42.00)، والمستوى المقبول على أقل متوسط رتبي وهو

(17.88) وذلك يدلل على وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) **وبذلك يتحقق الفرض حسب متغير المستوى الاقتصادي**، وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي كانت القيمة الاحتمالية (0.123) وهي درجة غير دالة ويدلل ذلك على **عدم وجود فروق دالة احصائيا ولا يتحقق بها الفرض حسب متغير المستوى التعليمي.**

ويرى الباحث أن الأفراد ذوي الدخل الممتاز لديم المقدرة المادية لإجراء التدخل المباشر لتعديل البتر مما يتيح لهم فرصة النظر إلى صورة أجسامهم بشكل أفضل من الأفراد ذوي الدخل المتدني، كما ويرى الباحث أن المستوى التعليمي لا يؤثر على صورة الجسم لأن خبرة التبر أو متشابها عند الجميع.

3. اختبار (Kruskal–Wallis Test) كما موضح في الجدول رقم (5.12):

جدول رقم (5.12): يوضح الفروق في صورة الجسم حسب مكان السكن، سبب البتر.

البيان		مكان السكن	العدد	متوسط الرتب	Df	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
صورة الجسم	مكان السكن	غزة	8	16.75	4	0.588	غير دالة
		الوسطى	26	24.04			
		خانيونس	5	22.60			
		رفح	4	29.00			
		الشمال	2	23.50			
	سبب البتر	مرض	11	21.14	2	0.554	غير دالة
		الحرب	29	24.48			
		إصابة عمل	5	18.50			

مما ورد في جدول رقم **(5.12)** يدل على عدم وجود فروق دالة احصائيا في صورة الجسم تعزى لمتغيرات (مكان السكن، سبب البتر).

من خلال استعراض الجدول رقم **(5.12)** يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في صورة الجسم كانت (0.588) حسب متغير مكان السكن وهذا يدلل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية **وبذلك لا يتحقق الفرض حسب متغير مكان السكن،** وفيما يخص سبب البتر فقد حصل على قيمة احتمالية (0.554) و هي قيمة أكبر من مستوى دلالة (0.05) وتعبر على **عدم تحقق الفرض حسب متغير سبب البتر.**

يجد الباحث أن المتغير الديمغرافي لا يؤثر على صورة الجسم ويعزو ذلك إلى أن جميع الأفراد ليهم ثقافة متشابهة ويرجع ذلك إلى ضيق المكان الديمغرافي التي يعيش فيه جميع أفراد العينة.

الفرضية العاشر من فروض الدراسة : وينص على " لا توجد فروق دالة إحصائياً في الفاعلية الشخصية تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة".

وللتحقق من الفرض قام الباحث باستخدام بعض الاساليب الاحصائية وهي على النحو التالي:

1. اختبار (Mann-Whitney Test) كما موضح في جدول رقم (5.13):

جدول رقم (5.13):يوضح الفروق في الفاعلية الشخصية حسب النوع والحالة الاجتماعية.

المتغيرات			العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الفاعلية الشخصية	النوع	ذكر	34	23.15	787.00	-0.133	0.895	غير دالة
		أنثى	11	22.55	248.00			
	الحالة الاجتماعية	أعزب	18	26.42	475.50	-1.430	0.153	غير دالة
		متزوج	27	20.72	559.50			

مما ورد في جدول رقم**(5.13)** يتضح إلى عدم وجود فروق في الفاعلية الشخصية تعزى لمتغير النوع والحالة الاجتماعية.

من خلال استعراض الجدول رقم **(5.13)** يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في الفاعلية الشخصية كانت (0.895) حسب متغير النوع وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية كانت القيمة الاحتمالية (0.153) ويدلل ذلك عدم وجود دلالة احصائية **وبذلك يتحقق الفرض حسب متغير النوع والحالة الاجتماعية.**

ويعزو الباحث ذلك إلى أن خبرة البتر متشابهة عند جميع الأفراد ذكور أم إناث متزوجين أو غير متزوجين. وقد أتفقت دراسة (القاضي، 2009) مع نتائج الدراسة الحالية على عدم وجود فروق في الجنس والحالة الاجتماعية، أما دراسة (Yetzer et.al, 2004) توصلت أن الذكور لديهم ارتفاع في تحقيق الذات الفيزيائية.

2. اختبار (Kruskal–Wallis Test) كما موضح في جدول رقم (5.14):

جدول رقم (5.14): يوضح الفروق في الفاعلية الشخصية حسب المستوى الاقتصادي، المستوى التعليمي.

المتغيرات			العدد	متوسط الرتب	Df	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الفاعلية الشخصية	المستوى الاقتصادي	مقبولة	20	19.94	2	0.002	دالة إحصائياً
		جيدة	22	33.87			
		ممتازة	3	39.50			
	المستوى التعليمي	ابتدائي	7	26.29	3	0.141	غير دالة
		إعدادي	4	11.38			
		ثانوي	8	18.31			
		جامعي	26	25.35			

مما ورد في جدول رقم **(5.14)** يتضح وجود فروق في الفاعلية الشخصية تعزى للحالة الاقتصادية عند مستوى دلالة (0.01) وعد وجود فروق حسب المستوى التعليمي.

من خلال استعراض الجدول رقم **(5.14)** يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في الفاعلية الشخصية كانت (0.002) حسب متغير المستوى الاقتصادي وقد حصل المستوى الاقتصادي الممتاز على أعلى متوسط رتبي وهو (39.50)، والمستوى المقبول على أقل متوسط رتبي وهو (19.94) وذلك يدلل على وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) **وبذلك**

لا يتحقق الفرض حسب متغير المستوى الاقتصادي، وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي كانت القيمة الاحتمالية (0.141) ويدلل ذلك على عدم **وجود فروق دالة احصائيا وبالتالي يتحقق الفرض حسب متغير المستوى التعليمي.**

ويعزو الباحث ذلك إلى ان الأفراد ذوي الدخل المرتفع يستطيعوا القيام بالعديد من المهام الموكلة إليهم من خلال تفعيل الجوانب المادية مما يجلهم ذوي فاعلية مرتفعة وعلى العكس الأفراد ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، كما ويرى الباحث أن المستوى التعليمي لا يختلف تأثيره على الفاعلية الشخصية بقدر القدرات الأدائية الذاتية والمتوقع القيام بها.

3. اختبار (Kruskal–Wallis Test) كما موضح في جدول رقم (5.15):

جدول رقم (5.15): يوضح الفروق في الفاعلية الشخصية حسب مكان السكن، سبب البتر.

المتغيرات			العدد	متوسط الرتب	Df	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الفاعلية الشخصية	مكان السكن	غزة	8	27.25	4	0.682	غير دالة
		الوسطى	26	22.31			
		خانيونس	5	17.50			
		رفح	4	22.63			
		الشمال	2	29.50			
	سبب البتر	مرض	11	17.32	2	0.176	غير دالة
		الحرب	29	25.64			
		إصابة عمل	5	20.20			

مما ورد في جدول رقم **(5.15)** يتضح عدم وجود فروق في الفاعلية الشخصية تعزى لمكان السكن، وسبب البتر.

من خلال استعراض الجدول رقم **(5.15)** يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في الفاعلية الشخصية كانت (0.682) حسب متغير مكان السكن وهذا يدلل على عدم وجود فروق ذات

دلالة احصائية **وبذلك يتحقق الفرض حسب متغير مكان السكن،** وفيما يخص سبب البتر فقد حصل على قيمة احتمالية (0.836) و هي قيمة تعبر على **تحقق الفرض حسب سبب البتر.**
ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأفراد ذوي الأطراف البديلة تجمعهم ثقافة مجتمع واحد وخبرات إلى حد ما مشتركة مما يجعل تأثير متغيرمكان السكن معدوم ، كما أن خبرة البتر تؤدي إلى نتيجة واحدة حتى لو اختلفت أسبابها فبالتالي الفاعلية الشخصية تتشابه عند أفراد العينة باختلاف المتغيرات الديمغرافية والأسباب.ففي دراسة (القاضي، 2009) أشارات إلى عدم وجود فروق بين مفهوم الذات وسبب البتر، وتوصلت نتائج دراسة(Sarah, 2007) إلى أن البتر الناتج عن الحروب والحوادث يتبعه درجة عالية من ظهور اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة الضغط الانفعالي والوجداني، وقد توافقت النتيجة مع ودراسة (Holzer et.al, 2014) حيث توصلت إلى أن جانب تقدير الذات هو المتغير الذي لا يتأثر لدى مبتوري الاطراف السفلية.

<u>الفرض الحادي عشر من فروض الدراسة : وينص على " توجد فروق دالة إحصائياً في التكيف النفسي الاجتماعي تعزى إلى (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي، مكان السكن، سبب البتر) لدى عينة الدراسة".</u>

وللتحقق من الفرض قام الباحث باستخدام بعض الأساليب الاحصائية وهي على النحو التالي:

1. اختبار (T.Test) لعينتين مستقلتين كما موضح في جدول رقم (5.16):

جدول رقم (5.16): يوضع الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب النوع، الحالة الاجتماعية.

المتغيرات			العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
التكيف النفسي الاجتماعي	النوع	ذكر	34	920.00	32.31463	-0.619	0.409	غير دالة
		أنثى	11	676.00	38.43814	-0.565		
	الحالة الاجتماعية	أعزب	18	816.00	33.75146	0.981	0.828	غير دالة
		متزوج	27	780.00	33.54705	0.980		

مما ورد في جدول رقم **(5.16)** يتضح عدم وجود فروق في التكيف النفسي الاجتماعي تعزي لمتغير النوع والحالة الاجتماعية.

من خلال استعراض الجدول رقم **(5.16)** يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في التكيف النفسي الاجتماعي كانت (0.409) حسب متغير النوع، وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية كانت القيمة الاحتمالية (0.828) ويدلل ذلك عدم وجود دلالة احصائية **وعدم تحقق الفرض حسب متغير النوع والحالة الاجتماعية.**

ويعزو الباحث ذلك إلى أن خبرة البتر والتأقلم ومن ثم التأهل والتدريب، تتشابه عند الأفراد باختلاف نوعهم وحالتهم الاجتماعية فيعطي ذلك تشابه في التكيف النفسي الاجتماعي سواء كان في الناحية السلبية أو الإيجابية. وقد توافقت الدراسة مع دراسة (خلف،2012) فقد أكدت على عدم وجود فروق في النوع والحالة الاجتماعية.

2. اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) كما موضح في جدول رقم (5.17):

جدول رقم (5.17): يوضح الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	DF	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الحالة الاقتصادي	بين المجموعات	16824.323	2	8412.162	10.756	0.000	دالة احصائياً
	داخل المجموعات	32848.655	42	782.111			
	المجموع	49672.978	44				
المستوى التعليمي	بين المجموعات	13247.792	3	4415.931	4.971	0.005	دالة احصائياً
	داخل المجموعات	36425.185	31	888.419			
	المجموع	49672.978	44				

مما ورد في جدول رقم **(5.17)** يتضح وجود فروق في التكيف النفسي الاجتماعي تعزى للمستوى الاقتصادية والمستوى التعليمي عند مستوى دلالة (0.01).

من خلال استعراض الجدول رقم **(5.17)** يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في التكيف النفسي الاجتماعي كانت (0.000) حسب متغير المستوى الاقتصادي، وذلك يدلل على وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) **وبذلك يتحقق الفرض حسب متغير المستوى الاقتصادي.**

ولمعرفة إتجاه الفروق لمتغير المستوى الاقتصادي استخدم الباحث اختبار شيفيه البعدي وجدول رقم **(5.18) يوضح ذلك :**

جدول رقم(5.18) يوضح اختبار شيفيه في إتجاه فروق متغير الحالة الاقتصادية

		مقبولة	جيدة	ممتازة
		190.8000	219.4545	260.0000
مقبولة	190.8000	0		
جيدة	219.4545	28.65455*	0	
ممتازة	260.0000	69.20000*	40.54545	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول رقم**(5.18)** وجود فروق بين المستوى المقبول والمستوى الجيد لصالح المستوى الجيد كما ويوجد فروق بين المستوى الممتاز والمستوى المقبول لصالح المستوى الممتاز. يرى الباحث ان الأفراد ذوي المستوى الاقتصادي الممتاز لديهم القدرة على التكيف أفضل من غيرهم وذلك بسبب أنهم يستطيعون تلبية جميع متطلباتهم الأولية والثانوية مما يؤثر ذلك على التكيف النفسي الاجتماعي ويكونوا أفضل من غيرهم ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض.

وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي كانت القيمة الاحتمالية (0.001) ويدلل ذلك على **وجود فروق دالة احصائيا وتحقق الفرض حسب متغير المستوى التعليمي.**

ولمعرفة إتجاه الفروق لمتغير المستوى التعليمي استخدم الباحث اختبار شيفيه البعدي وجدول رقم **(5.19) يوضح ذلك :**

جدول رقم(5.19) يوضح اختبار شيفيه في إتجاه فروق متغير المستوى التعليمي

	إعدادي 162.7500	ثانوي 203.1250	جامعي 212.0769	إبتدائي 200.4286
إعدادي 162.7500	0			
ثانوي 203.1250	-40.37500	0		
جامعي 212.0769	49.32692*	8.95192	0	
إبتدائي200.4286	70.67857*	30.30357	21.35165	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول رقم**(5.19)** وجود فروق بين المرحلة الابتدائية والمرحلة الاعدادية لصالح المرحلة الابتدائية، ووجود فرووق بين المرحلة الجامعية والمرحلة الإعدادية لصالح المرحلة الجامعية .

3. اختبار (ANOVA) كما موضح في جدول رقم (5.20):

جدول رقم (5.20): يوضح الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي حسب مكان السكن، الطرف المبتور، سبب البتر.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	DF	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
مكان السكن	بين المجموعات	8309.928	4	2077.482	2.009	0.112	غير دالة
	داخل المجموعات	41363.050	40	1034.076			
	المجموع	49672.978	44				
سبب البتر	بين المجموعات	4415.486	2	2207.743	2.049	0.142	غير دالة
	داخل المجموعات	45257.492	42	1077.559			
	المجموع	49672.978	44				

مما ورد في جدول رقم (**20 .5**) يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التكيف النفسي الاجتماعي تعزى لمكان السكن، سبب البتر وتوجد فروق دالة تعزى للطرف المبتور.

من خلال استعراض الجدول رقم (**20 .5**) يجد الباحث أن القيمة الاحتمالية في التكيف النفسي الاجتماعي كانت (0.112) حسب متغير مكان السكن والقيمة الاحتمالية حسب سبب البتر (0.142) وهذا يدلل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حسب مكان السكن وسبب البتر **وبذلك لا يتحقق الفرض حسب متغير مكان السكن وسبب البتر.**

الفرض الثاني عشر من فروض الدراسة : وينص على " توجد علاقة تنبؤيه دالة إحصائياً لمتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية)على (التكيف النفسي الاجتماعي) لدى عينة الدراسة"".

ولتحقق من الفرضية قام الباحث بحساب معادلة الانحدار الخطي المتعدد فجاءت النتيجة على النحو التالي:

عند احتساب تحليل التباين لمعادلة الانحدار بلغت قيمة " F " (32.707) وبلغت القيمة الاحتمالية (0.000) الأمر الذي يشير إلى وجود دلالة إحصائية للمتغير التابع (التكيف النفسي الاجتماعي) مما يتطلب منا البحث في القيم التفصيلية لمعاملات الانحدار لكل متغير، كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (5.21): يوضح معامل الانحدار في (التكيف النفسي الاجتماعي) لمتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية).

المتغيرات		معامل الانحدار غير المعياري		معامل الانحدار المعياري قيمة (Beta)	قيمة (T) المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
		قيمة B	الخطأ المعياري				
التكيف النفسي الاجتماعي	صورة الجسم	0.671	0.190	0.473	3.531	0.001	دالة
	الفاعلية الشخصية	0.552	0.197	0.375	2.800	0.008	دالة

مما ورد في جدول رقم (5.21) يتضح وجود علاقة تنبؤيه في متغيرات (صورة الجسم، والفاعلية الشخصية) على المتغير التابع (التكيف النفسي الاجتماعي) ودالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

من خلال استعراض الجدول رقم (5.21) يجد الباحث أن قيم معامل الانحدار المعياري (Beta) والذي يمثل قيمة المسارات من المتغير المستقل للتابع، فيشير متغير صورة الجسم إلى علاقة تأثير طردي حيث بلغت قيمة معامل بيتا (0.671) وعلاقة طردية لمتغير الفاعلية

الشخصية فبلغت قيمة بيتا (0.552). فمن خلال ما تقدم يجد الباحث بأنه فكلما كانت المتغيرات (صورة الجسم والفاعلية الشخصية) في المنحى الإيجابي فيمكننا أن نتنبأ بالتكيف النفسي الإجتماعي.

وللكشف عن درجة التأثير قام الباحث بحساب معادلة Adjusted R Square وهي موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (5.22): يوضح درجة تأثير المتغيرات (صورة الجسم، الفاعلية الشخصية) على (التكيف النفسي الاجتماعي).

R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics			Change Statistics	
			R Square Change	F Change	df 1	df 2	Sig. F Change
.609	**.590**	21.50449	.609	32.707	2	42	.000

مما ورد في جدول رقم (5.22) يتضح قيمة **Adjusted R Square** (.590) وقيمة Sig. F Change (0.000).

قيمة معامل التحديد المعدل (Adjusted R Square) والذي يمثل قيمة التباين المفسر من المتغير التابع (التكيف النفسي الاجتماعي) نتيجة للتغير في المتغيرات المستقلة والمدرجة في معادلة الانحدار والتي بلغت (0.590).

ويفسر الباحث ذلك وهذا يعني أن المتغيرات المستقلة (صورة الجسم والفاعلية الشخصية) مجتمعة تفسر 59% من التغير في المتغير التابع (التكيف النفسي الاجتماعي) والباقي يرجع لعوامل اخرى.

ثانياً: عرض وتفسير نتائج الطريقة (الكيفية).

<u>الفرض الثالث عشر من فروض الدراسة: وينص على " توجد معالم لبنية الشخصية وآليات عملها لدى المبتورين ذوي الطرف البديل".</u>

وللتحقق من الفرض قام الباحث بتطبيق اختبار تفهم الموضوع الT.A.T على حالة واحدة فقط، وهي على النحو التالي:-

<u>أولاً: عرض الحالة</u>

هو ذكر يبلغ من العمر (27) عام، وهو فلسطيني الجنسية، ومن الناحية الاجتماعية غير مرتبط، ويعيش في مع أسرته المكونة من (14) فرداً وترتيبة في الأسرة رقم (5) وفي فترة طفولته كان يصاب بالأمراض الاعتيادية مثل الجهاز الهضمي، والمستوى الاقتصادي للأسرة أقل من المتوسط بسبب الالتزامات المتعددة للأسرة، ولم يسبق أنه عانى من أي عنف (انفعالي – جسدي – جنسي – إهمال) ولم يشكُ من أي مرض صحي أو نفسي أو أمراض وراثية في العائلة، وعلاقته بوالديه واخوانه جيدة جداً، ومن المهارات والهوايات الخاصة أنه يميل لسيارات الدفع الرباعي والرسم والتصميم وصيانة السيارات، وقد تخرج من الجامعة من كلية الهندسة، وهو في الوقت الحالي لا يعمل، والمستوى الاقتصادي متوسط، ومصدر الدخل ثابت لا يستطيع شراء جميع المستلزمات وتحديد الأولويات فقط لأنه يقوم بالإنفاق على نفسه ويحاول أن يساعد عائلته، وقد تعرض في عام (2007) لطلق ناري في القدم اليمنى أدى لنقله إلى المشفى،ومن ثم تم تحويله إلى الداخل المحتل وبالتالي كان الحل الوحيد للحفاظ على حياته هو بتر القدم، وفيما يختص بالجوانب النفسية كانت لديه عصبية وقلة نوم بعد الحادث مباشرة ، ويعاني من القلق، والانشغال الذهني في العديد من الأمور ومنها أفكار غير اعتيادية مثل ركوب طائرة، والسفر والتفكير بعمل مشروع، وقد كانت الفترة الذي شعر بها بانه على ما يرام عندما تم تركيب الطرف البديل بعد فترة بسيطة من الإصابة، وقد كان الطرف البديل يسبب له الكثير من الألم لأنه كان بحاجة إلى بعض التعديل والصيانة، وبعد ذلك تم تركيب طرف آخر وكان أفضل من السابق ولكن بحاجة إلى بعض التعديل، لأنه لا يستطيع أن يمشي عليه بطريقة سريعة. وأفضل وقت مر عليه بعد ذلك عند تخرجه من الجامعة، واسوأ وقت مر عليه عندما تم كسر قدمه الأخرى وأصبح لا يستطيع المشي لفترة طويلة وكان ملازم السرير أدى ذلك إلى

شعوره بانها أسوأ أي حياته. ولديه تفكير في الهجرة وأخيراً لديه أفكار أن يقوم بأذية أيا شخص يفكر بالاعتداء عليه.

ثانيا: درجة الفحوص على مقياس صورة الجسم (146) من الدرجة الكلية (175).

ثالثاً: درجة الفحوص على مقياس الفاعلية الشخصية(76) من الدرجة الكلية (200).

رابعاً: درجة الفحوص على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي (206) من الدرجة الكلية (282).

خامساً: عرض وتفسير اختبار تفهم الموضع (T.A.T):

البطاقة رقم (1)

استجابة المفحوص: طبعا في صبي يحاول يركز على شيء معين في تفكيره ويبدوا إنو يعزف على الكمان وهذا الشيء يدلل على إنه يميل على الشيء الرومانسي والهادئ، أنا أرى إنوا مسكر دينيه وهو يحاول يمنع شيء معين ومسكر عينيه ويبين إنه من مدة مسكر عينيه، وفي شريطة بيضة محطوطة تحت الكمان أمام الولد وهذا يدلل إنوا الولد هذا يؤخذ حاجز ضيق في ممارسة هوايته على الكمان، وفي خط أبيض بس مش واضح الملامح، يبدأ من هون وينتهي من هون، والمكان حواليه معتم كمان.

التحليل:

- تأويل القصة / صبي يعزف مغلقاً عينيه وأذنيه.
- العلاقة / متناسقة من حيث الصياغة ومترابطة العناصر.
- البطل / الصبي
- الموقف العقلاني/ " صبي يحاول يركز على شيء معين في تفكيره "
- الموقف الانفعالي / " وهو يحاول يمنع شيء معين ومسكر عينيه ويبين إنه من مدة مسكر عينيه"
- الوضع العائلي / إغلاق العينين للتركيز على شيء معين يدل وجود إزعاج للصبي، وبالتالي يكون الوضع العائلي مزعج.

- الحب والجنس / " يميل إلى الشيء الرومانسي والهادئ"
- الحاجات / الحاجة إلى الحب، والاهتمام، والتركيز، وممارسة الهوايات، اعتبار الذات
- تصور البطل للبيئة / مزعجة، مهددة، مجهولة ال
- المأزم النفساني / صراع بين القدرة على التركيز، وبين الاهمال، والرغبة في ممارسة الهواية
- المخاوف / الخوف من الفشل في التركيز.
- آلية الدفاع / الكبت، العزل
- الأنا الأعلى / محايد.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية / سلبية، مستقبل مجهول.

البطاقة رقم(2)

استجابة المفحوص: مش عارف كنه مبين هذا إنه سجين، المهم في شخصية مش محددة سواء كانت ذكر أم أنثى، او سواء سجين أو شخصية معزول في غرفة معينة، بس مبين إنه مواجه مشكلة كبيرة سواء في علاقات أو في الجوانب النفسية، ويعني من خلال الجلسة هذي مبين إنه في حالة يأس شديد، وإجهاد جسدي على أساس إنه راكن راسه على التخت، أنا ما بحب صور التشاؤم هذي، وحتى كمان الصورة الأولى رقم (1)، مبين المكان اللي هو جالس فيه مش مريح، وموجود فيه غصباً عنه لان التخت كشكل ما يدل على الراحة والإضاءة مش جيدة لأنوا في أماكن مضاءة وأماكن مظلمة لوجود مصدر واحد فقط من الإضاءة، والملابس مش متناسقة ومش مرتبة، ويدل ذلك على أنه مجبر على لبس هذه الملابس، ومبين إنه زي موحد.

التحليل:

- تأويل القصة / رجل معزول " سجين"
- العلاقة / مترابطة متناسقة بين العناصر
- البطل / السجين
- الموقف العقلاني/" المهم في شخصية معزوله في غرفة معينة، بس مبين إنه مواجه مشكلة كبيرة سواء في علاقات أو في الجوانب النفسية".
- الموقف الانفعالي /" في حالة يأس شديد، وإجهاد جسدي لأنه راكن راسه على التخت"

- الوضع العائلي / غير مهتم، ومتخبط.
- الحب والجنس / " سواء كانت ذكر أم أنثى"
- الحاجات / الحاجة إلى الخضوع والتذلل، الحاجة إلى تجنب الأذى.
- تصور البطل للبيئة / قاسية، ومحبطة.
- المأزم النفساني / الشعور بالعذاب، والإنهاك الجسدي الشديد.
- المخاوف / الخوف من عدم القدرة من الخروج من هذا الموقف وعدم الشعور بالراحة.
- آلية الدفاع / الكبت.
- الأنا الأعلى / قاس.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية / سالبة.

البطاقة رقم (3)

استجابة المفحوص: مجتمع فلاحي، في قريته ويمارس مهنته وهي الزراعة، والنساء والرجال يشاركوا بهذه المهنة، وفي شخصية لبنت مثقفة متعلمة على جانب الصورة مبينة من نظراتها إنها مهتمة في العلم، مبينة زي اللي بتنظر تكسي، ومبين حجم العمل كبير، يزرعوا أراضي كبيرة مبين حجم التعب والمشقة، وفي مرأة مبينة كبيرة بالسن او أم ومبينة زي كأنها حامل، حتى إنو رغم مشقتها وهي حامل إلا إنها تساعد زوجها، كمجتمع فلاحي زي هذا مش متحضر إلا أنه مهتم بتعليم المرأة، وهذا شيء مهم، يدل على الحرية ومدى التفاهم التي وصولوا لهم، وفي نفس الوقت حفاظهم على تراثهم كمزارعين، إحنا ركزنا على شخصية المرأة وشخصية البنت، مع العلم انه موجود هون رجل، يدلل ذلك على إنه تارك زوجته ترتاح تحت الشجرة وهو يعمل وذلك يدلل على إنه قوي في بنية الجسم وإنه قادر على التحمل وقادر على المشقة.

التحليل:

- تأويل القصة / مجتمع ريفي متحضر.
- العلاقة / تناسق وترابط من حيث الصياغة وترتيب العناصر والأفكار
- البطل / البنت المثقفة، والزوج المتعاون.

- الموقف العقلاني/ " مجتمع فلاحي، في قريته ويمارس مهنته وهي الزراعة، والنساء والرجال يشاركوا بهذه المهنة " مصدر القصة الإدراك الواعي.
- الموقف الانفعالي /" مبين حجم التعب والمشقة"، والمرأة رغم مشقتها وحملها تساعد زوجها.
- الوضع العائلي / متعاون، وسعيد، ورب الأسرة هو الذي بعمل على راحة عائلته،" تارك زوجته ترتاح تحت الشجرة وهو يعمل وذلك يدلل على إنه قوي في بنية الجسم وإنه قادر على التحمل وقادر على المشقة "
- الحب والجنس / " زوجته ترتاح تحت الشجرة"،" رغم مشقتها وهي حامل إلا إنها تساعد زوجها" وهذا يدلل على الحب ببين الزوج والزوجة.
- الحاجات / الحاجة إلى الانجاز، اعتبار الذات، البناء، المعرفة، الكسب، الحب، الحرية.
- تصور البطل للبيئة / بيئة يتعاون فيها الرجال والنساء.
- المأزم النفساني / حجم العمل، وشدة التعب، والاستمرار في التعليم.
- المخاوف / لا توجد مخاوف واضحة.
- آلية الدفاع / لم تظهر بسبب تكيف الأنا.
- الأنا الأعلى / مرن متصالح مع باقي متكونات الشخصية.
- الأنا / متكيف.
- النهاية / موجبة

البطاقة رقم (4)

استجابة المفحوص: يوجد شغلتين وحدة منهم هي الصح الأولى هذا الراجل يحاول يخفي عن مرته أو أخته أيا كانت العلاقة بينهم يخفي عنها شيء وبدير وجه، أو إنه في أمامه هدف وبده يحاول يسعى له، وهي تحاول تجذبه أو مشان تأخره على حتى تستطيع تستفهم منه عن هذا الهدف، وأنا اللي برجحة من خلال نظراته أو من خلال عيونه والخيار الثاني ودليل على هيك إنو مبتسم ونظره وجسده مشدود له، وهي تحاول تشد انتباه وتستفهم منه، وهي شبه يائسة برضوا يعني غير قادرة تمنعه، لكن مبين في الصورة فيها نوع من الهدوء والعقلانية في التعامل كل مع الآخر، ويظهر في الرجل من خلال لبسه وتأنقه هو البنت هذي يدل على أنهم في الطبقة المتوسطة ويسعى إلى شيء مادي، وهي تحاول تمنعه لأنه ممكن يترك لها فراغ أو

ممكن يكون خطورة على حياته، وهذا الشيء اللي يخليها تمنعه بشكل قوي، وفي جانب أخر بالصورة، إنوا هو موجود في جانب مشرق وشخصيته مظلمه وهي في جانب مظلم وشخصيتها مضيئة، يعني فيه تناقض بالموضوع، وفي علاقة تآلف وخوف على بعض من الاثنين لكن الأهداف تحاول إنها تكسر الأهداف والهدف اللي بنظر له.

التحليل:

- تأويل القصة / شريكان وإتجاهان.
- العلاقة / مضطربة.
- البطل / الرجل والمرأة (زوجته، أخته).
- الموقف العقلاني/ يوجد في أمامه هدف وبده يحاول يسعى له.
- الموقف الانفعالي / خليط من المشاعر (اليأس، ، الغموص والخوف من المجهول).
- الوضع العائلي / يوجد تماسك في الحياة الزوجية، بالرغم من أن الزوج يخفي عن زوجته بعض الأشياء.
- الحب والجنس / " تحاول المرأة جذب الرجل إليها، أو منع ذهابه إلى غيرها، كي لا يترك فراغا لديها، انها الرغبة الجامحة والتملك بصرف النظر عن الخيار الذي سيذهب إليه.
- الحاجات / الحاجة إلى المعرفة، الحب، الاستشعار، التآلف.
- تصور البطل للبيئة / مصدر إغواء ورغبة في السيطرة والفضول.
- المأزم النفساني / الرغبة في السيطرة مقابل الرغبة في التحرر.
- المخاوف / الخوف من فقدان المحبوب.
- آلية الدفاع / التبرير، الكبت.
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير متكيف، مراوغة.
- النهاية / سالبة، مفتوحة.

البطاقة رقم (5)

استجابة المفحوص: يوجد في منزل مرتب وجميل ويبدو صاحبة المنزل أو الخادمة تحاول تتفقد شيء هو مش ظاهر عنا في الصورة، ومبين من شخص المرأة وملامح وجهها إنها مذعورة أو خائفة من شيء معين أو متفاجئة، وفتحت الباب بنظرة أنها خائفة من المفاجئات الموجودة خلف الباب، والمكان الموجود هذا لشخص هادئ ورايق ومثقف وفي كتب وفانوس إنارة وممتزج بنوع من الطبيعة لأنه موجود بعض النباتات موجودة خصيص، والغالب على المكان البترين والطاولة وكثيراً ما نستخدمها، والغرفة مبينة مضاءة والمنطقة اللي أجت منها المرأة مظلمة، وفي شخصية في الصورة موجودة واتوقع ان يكون صاحب المنزل او شخص من أفراد العائلة، ويدل من توزيع أثاثها وتريبها بطريقة معينة مخصصة لشخص معين ممكن يكون مرأة أو لطفل أو لبنت.

التحليل:

- تأويل القصة / امرأة في المنزل.
- العلاقة / مترابطة ومتناسقة.
- البطل / المرأة.
- الموقف العقلاني/ في شخصية في الصورة موجودة واتوقع أن يكون صاحب المنزل او شخص من أفراد العائلة.
- الموقف الانفعالي / ومبين من شخص المرأة وملامح وجهها إنها مذعورة أو خائفة من شيء معين أو متفاجئة.
- الوضع العائلي / هادئ، منظم.
- الحب والجنس / والمكان هذا لشخص هادئ ورايق.
- الحاجات / الحاجة إلى المعرفة، الأمان، الهدوء، والحب.
- تصور البطل للبيئة / هادئة، مثقفة.
- المأزم النفساني / الخوف من المجهول.
- المخاوف / وفتحت الباب بنظرة أنها خائفة من المفاجئات الموجودة خلف الباب.
- آلية الدفاع / الكبت، الاسقاط.

- الأنا الأعلى / عادل في حكمه.
- الأنا / متكيف
- النهاية / موجبه

البطاقة رقم (6)

استجابة المفحوص: هذي مشابهة لصورة المرأة والرجل السابقة، حيث يوجد بالصورة رجل في عمر الثلاثينات بفكر في قضية أو في موضوع ويبدو هذا التفكير ونظراته ويبدو أنه وجهها على جهة النافذة على ما يبدو لأنه في ضوء جاي هيك، وفي موضوع معين كانوا يتناقشوا فيه وانتهى هذا النقاش سواءً بفرض رأي أو برفض للرجل ويبدو أن شخصية المرأة شخصية حاكمة والرجل شخصية محكومة، والمرأة عندها لامبالاة والرجل عنده اهتمام زائد، ووضعية يده في طرف الكرسي يبدو أنه فقد الأمل في الموضوع اللي جاي يناقشه، ومش أول مرة يصير معه الموضوع هذا لأنه مش متفاجئ بشكل كبير وحريص إنه يعيد المحاولة معها، فخلص أخذ الرفض زيه زي غيره وزي المرات اللي قبليها، ويبدوا في نوع من الديكتاتورية والتسلط، بس.

التحليل:

- تأويل القصة / امرأة حاكمة
- العلاقة / مترابطة متناسقة العناصر.
- البطل / المرأة
- الموقف العقلاني/ رجل في عمر الثلاثينات بفكر في قضية أو في موضوع .
- الموقف الانفعالي / أنه فقد الأمل في الموضوع اللي جاي يناقشه.
- الوضع العائلي / تسلطي، ديكتاتوري.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات / الحاجة إلى السيطرة، والتذلل، الحب.
- تصور البطل للبيئة / دكتاتورية، تسلطية.
- المأزم النفساني / التسلط، والسيطرة.
- المخاوف / الخوف من الفشل.

- آلية الدفاع / الكبت، الاسقاط، التبرير.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (7)

استجابة المفحوص: يوجد شخصيتين امرأة ورجل أعتقد رجل بس في حاجة ، مش عارف في شغلة غريبة في الصورة، إني مش قادر أوصف، هذا يحكي عن شيء وهذا يحكي عن شيء ثاني، يعني هذا رجل كبير في السن ويبدو إنه شخص مش ذو أهمية، ومبين إنه شخص غير مبالي من عيونه المرهقة، وشخص ذو مكانة لابس بدلة ومرتب لكن هو يفكر، والصمت في ملامح وجه، وهي شخصية أقل منه مش عارف مرأة ولا زلمة بس مبين إنه مهتم في موضوع مخالف لموضوع الراجل، وهو يفكر في مصلحته الشخصية، لأنه طبيعة الكبير في السن يفكر في غيره مثل أولاده، وهذا صغير في السن يبدوا إنه يفكر على مستوى أضيق من الرجل الآخر والشخصية المهمة هو الشخص الاكبر لأنه يفكر في الغير، وهو مش حيبقى صامت فسوف يأتي وقت ويتدخل لما تتأزم الامور، فكثير الصمت كثير الحكمة، ودايما المصلحة العامة أشمل من المصلحة الخاصة، وهذي نظرتي للصورة، الصورة شوية صعبة مش قادر أوصف ما فيها، وهذا يمكن اللي فاهمه منها وأيا وصف بوضع عليها ممكن يكون في حوار بينهم هذا يعرض قضية وهذا يفكر فيها.

التحليل:

- تأويل القصة / الرجل الحكيم.
- العلاقة / مترابطة متناسقة.
- البطل / الرجل الكبير بالسن.
- الموقف العقلاني/ "طبيعة الكبير في السن يفكر في غيره مثل أولاده"
- الموقف الانفعالي /مبين إنه شخص غير مبالي وهذا ظاهر من عيونه المرهقة.
- الوضع العائلي / تناغم في العلاقة، لكن جميع المهام مكلف بها الكبير بالسن.
- الحب والجنس / تظهر المحبة من خلال تفكر الرجل الكبير بالسن في غيره مثل أولاده،

- الحاجات / الحاجة إلى الحب.
- تصور البطل للبيئة / معقدة، بحاجة إلى تفكير عميق.
- المأزم النفساني / الصراع ما بين التفكير بالنفس، والتفكير بالغير.
- المخاوف / الخوف من الفشل من تحقيق الأهداف.
- آلية الدفاع / التبرير، الكبت.
- الأنا الأعلى / عادل في حكمه.
- الأنا / متكيف.
- النهاية / موجبة

البطاقة رقم (8)

استجابة المفحوص: هذي كلها صور قديمة تحكي عن شخصيات مش موجودة والظاهر أن المكان مشرحة والصورة هذي اخذت للشخص لربما ليثبت وجوده في المكان كصورة تذكاريه لكن الشخص يحاول إنه يظهر نفسه إنو مشارك في العمل الموجود في الخلفية ومتصور وفي وراه خلفية زجاجية مشان هيك مبين اللمعان هذا، وفي دكتور وفي شخص مساعد له وفي جثة تحت التشريح والشخص هذا من لبسه مبين داخل حاجة تخص الطب وشخصية الشب نفسها، يعني إنوا باللون الأسود يحاول أن يباهى لانوا الحقبة الزمنية اللي تصورت فيها الصورة هذي كان الطب حاجة نادرة، مبين كمان إنوا مكلف نفسه بشكل كبير ويعطي اهتمام كبير في موضوع المشرحة يعني ما خذ فيها مدة طويلة ومبين كمان إنوا الصورة تحكي عن أشخاص معينين يعني أنت لما بدك تحكي عن مشرحة يعني بدك واحد صاحب جراءة واحد مكانة علمية عالية، ويسعى للبحث والمعلومات والشخص واللي يشرح بده يكتشف المرض اللي تسبب في موت صاحب هذه الجثة، هذا شخص ساعي يعني إنتاجي، خلص بس أنا أرى شغلة هون بالأسود وشكلها زي قاطع زجاجي أو شكلها مثل البارودة مش عارف شيء بس مبينة قاطع زجاجي.

التحليل:

- تأويل القصة / رجل يأخذ صورة تذكارية.

- العلاقة / مترابطة ومتناسقة من حيث العناصر.
- البطل / الرجل.
- الموقف العقلاني/"في دكتور وفي شخص مساعد له وفي جثة تحت التشريح والشخص هذا لبسه مبين داخل حاجة تخص الطب وشخصية الشب نفسها.
- الموقف الانفعالي / الشخص يحاول إنه يظهر نفسه إنو مشارك في العمل الموجود في الخلفية ومتصور.
- الوضع العائلي / مساند.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات / الحاجة إلى العلم والمعرفة، حب الظهور.
- تصور البطل للبيئة / بيئة علمية.
- المأزم النفساني / الصراع بين الجرأة والقدرة على التشريح، واكتشاف المرض.
- المخاوف / الخوف من الفشل، القلق والتوتر.
- آلية الدفاع / الكبت، النكوص، الإسقاط.
- الأنا الأعلى / قاس.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية / مترددة.

البطاقة رقم (9)

استجابة المفحوص: هنا يظهر مجموعة من العمال ويبدوا أنهم في قسط من الراحة وجالسون على أرض عاشبة ومبين أنهم متزاحمين، ويدل ذلك على ضيق المكان والظروف الصعبة اللي يعملوا فيها سواء ترحال أو شغل ومن خلال القبعات اللي يضعوها على وجوهم يدل على إنوا الشمس حارقة عليهم، يدل على مواجهتهم للمشقة والتعب الشديد في عملهم هذا، ومبين تجمعهم من بعض مثل هذا يتكئ على رأس هذا وهذا على إيد هذا وهذا على كتف هذا، يدل على أنه يوجد بيهم توادد وتحمل يعني واحد يحمل عن واحد، يعني حتى العبء يتقسم ونوع التشارك.

التحليل:

- تأويل القصة / عمال في قسط من الراحة.

- العلاقة /متناسقة، ومترابطة.
- البطل / العمال.
- الموقف العقلاني/ " ويبدوا أنهم في قسط من الراحة وجالسون على أرض عاشبة ومبين أنهم متزاحمين"،" يوجد بيهم توادد وتحمل يعني واحد يحمل عن واحد، يعني حتى العبء يتقسم ونوع التشارك"
- الموقف الانفعالي /" يوجد بيهم توادد وتحمل"
- الوضع العائلي / متماسك، تجمع بينهم المودة.
- الحب والجنس / يظهر الحب من خلال تجمعهم من بعض مثل هذا يتكئ على رأس هذا وهذا على إيد هذا وهذا على كتف هذا، يدل على أنه يوجد بيهم توادد وتحمل.
- الحاجات / الحاجة إلى الكسب، الحب.
- تصور البطل للبيئة / العلاقة بين العمال الدالة على الود والتراحم تقلل من الشقاء والتعب.
- المأزم النفساني / التعب والحصول على الكسب.
- المخاوف / الخوف.
- آلية الدفاع / الكبت، الاسقاط..
- الأنا الأعلى / قاس.
- الأنا / متكيف.
- النهاية / إيجابية.

البطاقة رقم (10)

استجابة المفحوص: يوجد مواساه وتآلف ما بين شخصين سواء كان بين بنت وابنها او أم وابنها يعني ويبين أنه هذا الشخص على الأكثر يمر في تجربة معينة وفي شخص يواسيه وبسانده لذكرى لحاجة أليمة حزينة ومن خلال مضي العين والتعانق الجسدي فيما بينهم إنو شيء صار صعب السيطرة عليه والام متأثرة بالحزن والشخص ابنها، ما عنده حزن عنده صدمة، بس بين حتى شيء فجائي صار عندهم.

التحليل:

- تأويل القصة / موقف وذكرى مؤلمة.
- العلاقة / جيدة ومترابطة.
- البطل / الرجل " الشخص "
- الموقف العقلاني/ : يوجد مواساه وتآلف ما بين شخصين.
- الموقف الانفعالي / والتعانق الجسدي فيما بينهم إنو شيء صار صعب السيطرة عليه والام متأثرة بالحزن والشخص ابنها، ما عنده حزن عنده صدمة، بس بين حتى شيء فجائي صار عندهم
- الوضع العائلي / متآلف، متناغم المشاعر.
- الحب والجنس / تظهر علاقة الحب بين الأم وابنها من خلال التعانق والتآلف والتناغم في ر " والتعانق الجسدي فيما بينهم ".
- الحاجات / الحاجة إلى الحب.
- تصور البطل للبيئة /ظالمة، قاسية.
- المأزم النفساني / الصراع بين المواساة، وكبر حجم الموقف أو الذكرى، الفقدان.
- المخاوف / الفقدان
- آلية الدفاع / الكبت، رفض الواقع، الانكار.
- الأنا الأعلى / قاس
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سالبة.

البطاقة رقم (11)

استجابة المفحوص: والله هذي مش فاهم ما الموجود فيها الصورة شاف مية حجار ولا ورد مش فاهمها مش عارف أحدد ما فيها، يوجد في جدار وشاف مياه بس مش للشرب هذا للزراعة وهذي نافذة مكسروه والدينا في الخلف ليل وفي غابة أو شجرة مش عارف أو لا مش فاهم الصورة وفش أي وصف إلها.

التحليل:

- تأويل القصة / صورة غير مفهومة.

- العلاقة / غير منظمة العناصر.
- البطل / المفحوص
- الموقف العقلاني/ يوجد في جدار وشاف مياه بس مش للشرب هذا للزراعة.
- الموقف الانفعالي / لا شيء.
- الوضع العائلي / لا شيء.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات / الحاجة إلى الفهم والمعرفة.
- تصور البطل للبيئة / نظرة معقدة غير واضحة المعالم.
- المأزم النفساني / الصراع بين عدم القدرة على ترابط العناصر المتواجدة في الصورة، وبين عدم القدرة على فهمها، أو وصفها.
- المخاوف / الخوف الظلام
- آلية الدفاع / الكبت، القلق، التوتر.
- الأنا الأعلى / قاس.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية /سالبة.

البطاقة رقم (12)

استجابة المفحوص: هذي كلها شبه مصورة قديماً جداً يعني ممكن يكون من مائة سنة، ومبين في شخص ملقى على الفراش مدة معينة وطويلة بسبب مرض أو شيء مثل هيك ومرضة ميؤوس منه وفي رجل كبير في السن يبدو أنه يحاول يتحقق أو يشخص حالته من خلال فحص النظر يحرك يده فوق عينه ويحاول يتواصل معه سواء بحدد شيء معين موت أو حياة أو حالة العينيين من خلال حركة يديه ومبين الشخص لسا واصل بسبب أن وضعيه جسمه واقف على ركبه يدل في لهفته يلاقي المريض ويعمله الفحوصات السريعة واللازمة والشخص مبين الي ملقى على التخت من مدة طويلة وهو ينتظر الطبيب بالقدوم والوضع ازداد سوء من خلال وضعية يديه موضوعين على بطنه وملابسه مش مرتبة نوعا ما ملامح وجه بدل على إنه مش بحالة جيدة ولكن الطبيب يحاول يذل جهده بس هذا كمان يدل على الصعوبات اللي كان يواجها أيا شخص كان يمرض في الأيام الماضية سواء لصعوبة الإسعافات الاولية.

التحليل:

- تأويل القصة / صور قديمة.
- العلاقة / مترابطة ومتناسقة من حيث العناصر.
- البطل / الرجل المريض، الدكتور.
- الموقف العقلاني/ الطبيب يحاول يذل جهده بس هذا كمان يدل على الصعوبات اللي كان يواجها أيا شخص كان يمرض في الأيام الماضية سواء لصعوبة الإسعافات الاولية.
- الموقف الانفعالي / وضعيه جسمه واقف على ركبه يدل في لهفته يلاقي المريض.
- الوضع العائلي / داعم.
- الحب والجنس / يحاول يتحقق أو يشخص حالته من خلال فحص النظر يحرك يده فوق عينه ويحاول يتواصل معه سواء بحدد شيء معين موت أو حياة أو حالة العينيين.
- الحاجات / الحاجة إلى تجنب الأذى، المعرفة، الحب.
- تصور البطل للبيئة / قاسية.
- المأزم النفساني / الصراع بين المرض وإنقاذ حياة المريض.
- المخاوف / الخوف من الفشل في إنقاذ حياة المريض
- آلية الدفاع / الكبت، النكوص.
- الأنا الأعلى / متشدد.
- الأنا / غير متكيف
- النهاية / سلبية

البطاقة رقم (13)

استجابة المفحوص: في يبدو أنه شخص بمارس مهنة الطب وهو شخص متعلم ومثقف من خلال المكان اللي هو موجود فيه، وهذا المكان مش بيت شخص معين ويبدو بيته أو عيادته وفي عنده في عنده مرأة تتعالج ويبدو إنو هذي المرأة تخصه وهي قريبه له، وكانت مريضة بشيء شديد ويبدوا إنها فقدت حياتها والدليل على ذلك ارتخاء يدها على الأرض وهو يعبر عن حزنة من خلال إنوا يمسح الدموع أمامها، ومش أي دكتور ممكن يبين أو شخص حزنة أمام الحالة اللي أمامه على شان لا ييأس المريض، وبعد ما فقدت حياتها عبر عن حزنة بطريقة

جهرية ويبدوا أنها تخصه هذه المرأة كزوجة يعني لأنها متعرية ويبدو إنو محاول كثير كمان لعلاجهما لانوا بيده الشمال يمسح فيها الدموع وما يستخدم كفة يده ويبدو لابس قونتي، وما بدو يستخدم كفه إيدوا وموتها كان مفاجئ، ولا يدل على مرض لأنه يستخدم قونتي فهذا يدل على إنه في جروح والمكان هو غرفة نوم ومش تخت عيادة، والمكان غير مهيئ للعمليات، لانوا يوجد كرسي، في صور في كتب، وكرجل وكمرأة والفراق صار بشكل فجائي، وصار في المنزل نفسة، وتجمع بين الرجل والمرأة علاقة زوجية علاقة قرابة، وموت الضحية مأثرة في الدكتور.

التحليل:

- تأويل القصة / طبيب فقد زوجته.
- العلاقة / متناسقة ومترابطة من حيث العناصر.
- البطل / الطبيب.
- الموقف العقلاني/ يبدو أنه شخص بمارس مهنة الطب وهو شخص متعلم ومثقف من خلال المكان اللي هو موجود فيه.
- الموقف الانفعالي / وهو يعبر عن حزنة من خلال إنوا يمسح الدموع أمامها.
- الوضع العائلي / مهمل.
- الحب والجنس / ويبدوا أنها تخصه هذه المرأة كزوجة يعني لأنها متعرية.
- الحاجات / الحاجة إلى اعتبار الذات، المساعدة.
- تصور البطل للبيئة / مصدر للألم.
- المأزم النفساني / الصراع بين الحب وصدمة الفقدان.
- المخاوف / الشعور بالذنب
- آلية الدفاع / الكبت، التعويض.
- الأنا الأعلى / قاس.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية / سلبية.

البطاقة رقم (14)

استجابة المفحوص : يوجد شخص ينظر من نافذة كبيرة مفتوح شباكها ينظر إلى السماء ومعنى ذلك إنو يستنشق هواء نظيف يغير منظر، ويبدوا أن الغرفة اللي جالس فيها غرفة معتمة جداً، ومرتفعة جداً على الأرض بدليل أنه لا يوجد مناظر ظاهرة من الشباك من بره، وهذا يدلل على أنه الشخص هذا عالي جداً، بس هو مش مبين إنو محبوس، مبين باراته موجود في المكان هذا، وفتحة الشباك يدلل على ذلك، ويسند يده على الجدار يدل على أنه يتمتع بمنظر السماء شيء مثل هيك، ناوي يقف مدة طويلة بسبب في شغلة مشغلة بالة" واقف مدة طويلة على أساس إنه يتكئ ورجله على منصة الشباك ويده على الجدار، والشخصية اللي مثل هذي بشبه شخصية عالم معتكف في غرفة أو في مكان معين على أساس يخرج بإنتاج مثل اختراع أو علاج ، ويبد إنه يأخذ قسط من الراحة، فهذا شخص إنتاجي ومعزول عن الناس، ويرتاح بالوحدة أكثر حتى أنه مش متكلف ينزل راسه على شان يطلع شو في بالأسفل، يطلع لقدام بتأمل شيء معين على شان يلاقي حل للمشكلة اللي بده يبتكر حل إلها.

التحليل:

- تأويل القصة / رجل يفكر ويتمتع بمنظر السماء.
- العلاقة / مترابطة ومتناسقة.
- البطل / الرجل.
- الموقف العقلاني/ والشخصية اللي مثل هذي بشبه شخصية عالم معتكف في غرفة أو في مكان معين على أساس يخرج بإنتاج مثل اختراع أو علاج ، ويبد إنه يأخذ قسط من الراحة، فهذا شخص إنتاجي ومعزول عن الناس.
- الموقف الانفعالي / يطلع لقدام بتأمل شيء معين على شان يلاقي حل للمشكلة اللي بده يبتكر حل إلها.
- الوضع العائلي / لا شيء.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات / الحاجة إلى المعرفة، الراحة، التمتع.
- تصور البطل للبيئة / بيئة توفر الوقت للعمل والراحة والتفكير، والتمتع.

- المأزم النفساني / القدرة على التمتع بالمنظر، القدرة على الإنتاج.
- المخاوف / الفشل.
- آلية الدفاع / لا شيء.
- الأنا الأعلى / عادل في حكمه.
- الأنا / متكيف.
- النهاية / موجبة.

البطاقة رقم (15)

استجابة المفحوص: هذي الصورة مش واقعية ويبدوا حلم أو كابوس لشخص معين، ويبدو مجموعة من القبور يقف في الوسط شخصية لابسة وجه امرأة لكن الوجه لا ينم على إنه إمراه ويبدوا إنه قناع حديدي ويدل ذلك على اللمعان اللي فيه وفي وجود شعر في الدقن وصلع في الرأس والسمات هذي موجودة عند الرجال ولكن الثوب لامرأة، وهذي الصورة مش قادر أوصفها لكن هي كابوس يشوفه شخص لقبور متلازمة غير مرتبة وهذي حلم وكابوس لشخص وهذي الشخصية مش قادر أحكي عنها أيا شيء لأنها غير متناسقة، يدلل ذلك على المجهول وعلى الحيرة كمان.

التحليل:

- تأويل القصة / كابوس قبور.
- العلاقة /مترابطة.
- البطل / الرجل الذي يحلم بالكابوس.
- الموقف العقلاني/ قادر أوصفها لكن هي كابوس يشوفه شخص لقبور متلازمة غير مرتبة وهذي حلم وكابوس.
- الموقف الانفعالي / حلم أو كابوس لشخص معين.
- الوضع العائلي / لا شيء.
- الحب والجنس / والسمات هذي موجودة عند الرجال ولكن الثوب لامرأة.
- الحاجات /الحاجة إلى المعرفة.
- تصور البطل للبيئة / مخيفة، عبارة عن كابوس، وليس في عالم الواقع.

- المأزم النفساني / الصراع ما بين البقاء بالكابوس أو القدرة على الوصول للواقع.
- المخاوف /الخوف من الاستمرار بالكابوس
- آلية الدفاع / الكبت، التبرير.
- الأنا الأعلى / قاس متشدد.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية /سلبية.

البطاقة رقم (16)

استجابة المفحوص: بتخيل خط إنتاجي لشركة معينة يتشارك به مجموعة من العمال، مستخدمين الأدوات اللازمة للعمل بإجراءات السلامة المتبعة بالمصنع، وكما ارى جانب أخر للمصنع يظهر استخدام السلع المنتجة وملاحظة رضى المستهلك.

التحليل:

- تأويل القصة / تخطيط مستقبلي.
- العلاقة / مترابطة متناسقة.
- البطل / المفحوص.
- الموقف العقلاني/ بتخيل خط إنتاجي لشركة معينة يتشارك به مجموعة من العمال.
- الموقف الانفعالي / استخدام السلع المنتجة وملاحظة رضى المستهلك..
- الوضع العائلي / متعاون.
- الحب والجنس / يظهر الحب للعمال من خلال استخدام. الأدوات اللازمة للعمل بإجراءات السلامة المتبعة بالمصنع.
- الحاجات / الحاجة إلى السيطرة، المساعدة، المعرفة، تجنب الدونية.
- تصور البطل للبيئة / البيئة مساندة.
- المأزم النفساني / الصراع بين الواقع والخيال.
- المخاوف / الخوف على سلامة العمال.
- آلية الدفاع / تعويض، تبرير.
- الأنا الأعلى / عادل في حكمه.

- الأنا / متكيف.
- النهاية /موجبة.

البطاقة رقم (17)

استجابة المفحوص: شخص يقوم في مكان عملة ويبدو انه يعمل بحرفة السرك والدليل على ذلك البنية العضلية والجسمانية وعنده مهارات التسلل على الحبال، وعمل حركات بهلوانية ولبسه خفيف حسب متطلبات عمله ويبدو إنه في قاعة تدريب لأنه في حيطان وزاوية وغير مهتم لوضيعة جسده، بسبب انتباهه لشخص أخر، وهذا الشخص ينادي عليه ليصحح له شيء معين، وهذا يدل على إنه في حالة تدريب، وهذا الشخص مهتم في التعليمات الموجودة في الصورة وهو مناسب للوظيفة بسبب الطول والخفة والبنية العضلية.

التحليل:

- تأويل القصة / رجل سرك يتدرب.
- العلاقة / مترابطة.
- البطل / الرجل.
- الموقف العقلاني/ يعمل بحرفة السرك والدليل على ذلك البنية العضلية والجسمانية وعنده مهارات التسلل على الحبال.
- الموقف الانفعالي / بسبب انتباهه لشخص أخر، وهذا الشخص ينادي عليه ليصحح له شيء معين.
- الوضع العائلي / متعاون.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات / الحاجة إلى التدريب، والكسب، البناء
- تصور البطل للبيئة / تعطي الفرصة للممارسة المهارات والتدريب
- المأزم النفساني / إتباع التعليمات، القدرة على الإنجاز، تخطي الفشل.
- المخاوف /الخوف من الفشل، وعدم تنفيذ التعليمات.

- آلية الدفاع / التعويض.
- الأنا الأعلى / عادل في حكمه.
- الأنا / متكيف
- النهاية / إيجابية.

البطاقة رقم (18)

استجابة المفحوص: الصورة هذه فيها شخصية غير ظاهرة إلا أن يديها تحاول تتحامي برجل ولضخامة جسم الرجل مش ظاهرة الشخصية، وهو يحاول أن يهرب من شخص معين لأنه خائف يضربه أو يوجه له كلام جارح، واختياره للشخص هذا اللي يتحامى فيه دليل على أنه مشاركة في شيء فيحاول أنه يضع شريكه في الواجهة، وهذا الشخص غير راضي بدليل نظرات عينه فيها غضب، والشخص اللي في الخلف يدفع الشخص الأول على أمر هو غير مجبر عليه.

التحليل:

- تأويل القصة / رجل خائف.
- العلاقة / مترابطة
- البطل /الرجل الضخم.
- الموقف العقلاني/ يحاول أن يهرب من شخص معين لأنه خائف يضربه أو يوجه له كلام جارح.
- الموقف الانفعالي / دليل نظرات عينه فيها غضب.
- الوضع العائلي / مفكك.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات /الحاجة إلى الأمن والحماية.
- تصور البطل للبيئة /مخيفة جارحة، ظالمة.
- المأزم النفساني / الصراع بين الخوف من العقاب والهروب، وتلقي الحماية من الرجل الضخم.
- المخاوف /الخوف من العقاب.

- آلية الدفاع / الكبت، الاسقاط.
- الأنا الأعلى / قاس ومتشدد.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية /سلبية.

البطاقة رقم (19)

استجابة المفحوص: الصورة هذي تظهر بيت كلاسيكي موجود في منطقة قطبية يتساقط فيها ثلوج كثيرة، ومبين إنه مسكون يوجد به أناس هادية ورايقة مبسوطة في حياتها، وما في شيء خائفين عليها يخبوها، وفي شخص يظهر في النافذة يتواصل مع شخص آخر، داخل البيت في جو مختلف عن الجو اللي خارج البيت ففي الخارج برد قارص وجو بارد وريح والظلمة، وداخل البيت موجود الإنارة والدفيء من خلال الناس اللي ساكنة مع بعض، والصورة حلوة وبدل على التفاؤل.

التحليل:

- تأويل القصة / البيت الآمن.
- العلاقة / مترابطة ومتناسقة.
- البطل / الرجل الذي يظهر من النافذة.
- الموقف العقلاني/ ، داخل البيت في جو مختلف عن الجو اللي خارج البيت ففي الخارج برد قارص وجو بارد وريح والظلمة، وداخل البيت موجود الإنارة والدفيء.
- الموقف الانفعالي / والصورة حلوة وتدل على التفاؤل.
- الوضع العائلي / متماسك يوجد بينهم الود والتفاؤل، ويغلب عليهم طابع الهدوء.
- الحب والجنس / يوجد به أناس هادية ورايقة مبسوطة في حياتها.
- الحاجات / الحاجة إلى الهدوء، الدفيء، التفاؤل.
- تصور البطل للبيئة / يسيطر على البيئة جو التفاؤل.
- المأزم النفساني / لا شيء.
- المخاوف / الخوف من البرد القارص والظلمة الموجودة خارج البيت.
- آلية الدفاع / النكوص، الكبت.

- الأنا الأعلى / متسامح.
- الأنا / متكيف.
- النهاية / موجبة.

البطاقة رقم (20)

استجابة المفحوص: صورة شارع فيه عمود إنارة يمر تحت عمود الإنارة في الظلام رجل وهذا الرجل لابس ملابس شتوية والدليل على ذلك إنه الجو برد وبمشي على مهل في سكينة، ويواجه ظروف صعبة، مثل السكن لأنه يجب ان يكون في بيته، ووجوده خارج البيت في هذا الوقت يدل على إنه يبحث عن المأكل والمشرب، أو قام بارتكاب جريمة، وشخصية شبه متخفيه، وهو ذاهب لهدف معين ما بعرفه، مش مبين كثير بالصورة، لكن الصورة بشكل عام بتبين الظلم الاجتماعي، فالناس طبقات في طبقة عالية وطبقة تحت الفقر.

التحليل:

- تأويل القصة / رجل في الظلام.
- العلاقة / مترابطة.
- البطل / الرجل الموجود في الظلام.
- الموقف العقلاني/ الرجل لابس ملابس شتوية والدليل على ذلك إنه الجو برد وبمشي على مهل في سكينة.
- الموقف الانفعالي / ويواجه ظروف صعبة، مثل السكن لأنه يجب ان يكون في بيته.
- الوضع العائلي / قاس وغير متعاون.
- الحب والجنس / لا شيء.
- الحاجات / الحاجة إلى الامن، العدوان. المساواة الاجتماعية.
- تصور البطل للبيئة / قاسية ومحبطة
- المأزم النفساني / الصراع بين الحاجات الأساسية، الثانوية
- المخاوف / الخوف من القتل.
- آلية الدفاع / الكبت، التبرير.

- الأنا الأعلى / قاس.
- الأنا / غير متكيف.
- النهاية /سالبة.

التحليل الكلي لبطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) للمفحوص:

العلاقة بين البطاقات والقصص: جيدة، فالمفحوص قادر على فهم محتويات القصة وإعطاء وصف دقيق وعميق للشخصيات. والقصص في جميع البطاقات غزيرة المعاني ومرتبطة العناصر فيما بينها.

البطل: أثناء صياغة القصص كان البطل الظاهر بالصورة أحياناً تكون فتاة أو رجل، أو شاب أو امرأة عجوز، أو الأم.

الموقف العقلاني:

- يتضح من خلال صياغة المفحوص بأن من المجتمع يقوم على مشاركة الاجتماعية النساء والرجال، لتحقيق الاهداف، ويرى أن التفكير هو الأساس لحل أي مشكلة فقد تحدث المفحوص عند سؤاله عن أهم الأمور التي تشغل أفكارك (أنني أفكر في جميع وسائل الأمان لحماية العاملين فيه) وأنه كلما تقدم الرجل بالعمر أصبح قادر على إيجاد الحلول للمشكل بطريقة أفضل، ويرى من الأن أن يشعر الجسم بالراحة حتى يكون إنتاج أفضل. وذلك يتوافق مع قوله (أنا أستشير والدي في جميع أموري الخاصة، وأنا أشعر أنني كلما أتقدم بالسن أصبح قادر على إيجاد الحلول الأفضل لبعض المشكلات التي تواجهني).
- ينظر المفحوص إلى مهنة الطب من المهن الراقية سواء في العصر القدم وبالرغم من قلة الإمكانيات او في العصر الحديث، ويرى أنه كلما كان الفرد مثقف ومتعلم كلما كان قادر على ممارسة مهنة.
- البيت هو المكان الدافئ الذي يشعر به الفرد بالراحة والهدوء.
- يفكر المفحوص بمستقبله، لذلك يطمح بناء مشروعه الخاص وهو خط إنتاج لقوله (أنني أطمع في بناء مصنع إنتاجي، أقوم أنا بتصممه والتخطيط له)

- الخوف والهروب يحفظ حياة الانسان من الموت. فعند سؤال المفحوص عن الموت فقد ذكر (انا لا أخشى الموت ولا أفكر في الانتحار، ولكن أفكر بالهرب والهجرة).

الموقف الانفعالي: يشعر المفحوص بالغضب فعند سؤال المفحوص عن انفعال الغضب فقد قال (إذا كان هناك من يحاول أن يعتدي على سوف أقوم بأذيته) والحزن اليأس الشديد، والانهاك الجسدي، وفاقد الأمل، فتحدث المفحوص (عندما تم كسر قدمي وأصبحت لا أستطيع المشي لفترة طويلة وكنت ملازم السرير أدى ذلك إلى شعوري بانها أسوأ أيام حياتي) ويشعر بأنه في حلم كابوس، وأحيانا يكون غير مبالي وباله مشغول في العديد من القضايا المستقبلية الذي يحاول ابتكار حل لها. فقد تحدث المفحوص (كانت لدي عصبية وقلة النوم بعد الحادث مباشرة ، وأعاني من القلق، والإنشغال الذهني في العديد من الأمور ومنها أفكار غير إعتيادية مثل ركوب طائرة، والسفر والتفكير بعمل مشروع)، وقد لاحظ الباحث أن المفحوص يعطي إهتمام لجميع الأصوات المفاجئة التي كانت تحدث بمكان المقابلة.

الوضع العائلي: يظهر الوضع العائلي من خلال سرد القصص على أنه متماسك وسعيد وهادئ ومنظم ومتناغم في العلاقة. فذكر المفحوص (علاقتي بأسرتي جميعاً ممتازة سواء والدي أو والدتي أو إخواني واخواتي)، فالمفحوص اعتبر رب العائلة هو الرجل الداعم الحكيم المتعاون الذي يعمل راحة أسرته على الرغم من أنه يحاول ان يتحمل العبء الأكبر دون محاولة مشاركة الآخرين ويدلل على من خلال القابلة مع المفحوص فقد ذكر(إن المستوى الاقتصادي أقل من المتوسط بسبب الإلتزامات المتعددة للأسرة، ومع العلم أن والدي موظف متقاعد وقد كان يعمل في السابق في الداخل المحتل ولقد كان المستوى الإقتصادي أفضل من هيك، مع العلم انه يحاول أن يعمل على توفير العديد من المستلزمات الخاصة بالأسرة).

الحب والجنس: ينظر المفحوص للحب على أنه الرومانسية والهدوء، وتخفيف المتاعب عن أفراد أسرته، واجتماعهم مع بعضهم البعض، خلال الخوف على ما من تربطننا من الأخرين من علاقة عمل، كما ويظهر من خلال العلاقة بين الأم والأبناء أو الزوج وزوجته

عند الحديث عن الزواج قال (لا أعلم متى أستطيع أن أتزوج واكون أسرتي الصغيرة) كان الملاحظ على المفحوص أنه يحاول أن يعمل على منع التواصل البصري من خلال النظر إلى المكتب أو الانشغال البصري ببعض الأوراق الموجودة على الحائط أو الرسومات. وينظر

المفحوص للحب على أنه الرومانسية والهدوء، وتخفيف المتاعب عن أفراد أسرته، فذكر خلال المقابلة (أنه يتقاضى راتب من الجمعية ومنه يصرف على نفسه ويحاول أن يساعد عائلته).

الحاجات: تظهر من خلال صياغة القصص العديد من حاجات المفحوص التي يطمح في تلبيتها وهي الحاجة إلى الانجاز، والتعلم، والكسب، واعتبار الذات، والتفاؤل، والأمن والأمان، والسيطرة، والحب، والمعرفة، والمساعدة، والبناء وتجنب الدونية، والفرح، والقوة. الخضوع التذلل، تجنب الأذى، الاستشعار، الهدوء، حب الظهور، التمتع، البناء، التدريب، العدوان. فذكر المفحوص (أميل لسيارات الدفع الرباعي والرصم والتصميم وصيانة السيارات) (ولدي إنشغال ذهني في العديد من الأمور ومنها أفكار غير إعتيادية مثل ركوب طائرة، والسفر والتفكير بعمل مشروع).

تصور البطل للبيئة: ينظر إلى البطل إلى البيئة أحياناَ بأنها قاسية أو غير مساندة، خالية من المساندة، مظلمة، عبارة عن صخور، مخيفة أو طويلة فذكر المفحوص (كانت إصابتي في قدمي اليمنى من خلال تعرضي لإطلاق نار)، وأحياناً متعاونة، آمنة، كلها تفاؤل فذكر عند سؤاله عن الوقت التي شعر به بالتحسن (أفضل وقت شعرت به بالتحسن هو عند تخرجي من الجامعة). مزعجة، فيها التعاون، قاسية ومحبطة، وهادئة ومثقفة، دكتاتورية تسلطية، معقدة فذكر (كان الحل الوحيد للحفاظ على حياتي هو بتر قدمي وقد تم البتر) وبحاجة إلى تفكير عميق، ملوثة، فيها وود، ظالمة قاسية ومصدر للألم ويدلل ذلك من خلال قوله (وبسبب خطأ الأطباء تم تحويلي إلى الداخل المحتل).

المأزم النفساني: الصراع بين القدرة على العمل الإنجاز وإثبات الذات وبين الفشل، وبين السيطرة والخضوع والصراع بين الرفض والقبول، أو البقاء في الظلام او الخروج إلى النور. شدة التعب الجسدي ويدلل ذلك من خلال قوله (في البداية كان الطرف يسبب لي الكثير من الألم لانه كان بحاجة إلى بعض التعديل والصيانة ، وبعد ذلك تم تركيب طرف آخر وكان أفضل من السابق لكن بحاجة إلى بعض التعديل، لانني لا أستطيع أن أمشي عليه مشي سريع).

المخاوف: يظهر التوتر والقلق، والكبت من خلال عدم تركيز موضوع معين، والخوف من الفشل والعدم القدرة على الانجاز، والكآبة، عدم الشعور بالراحة، الخوف من المجهول الخوف من الشعور بالذنب، ان تكون الحياة عبارة عن كابوس الخوف على الآخرين، الخوف من القتل.

آلية الدفاع: ظهرت من خلال صياغة القصص أليات التبرير والكبت والاسقاط، رفض الواقع والنكوص، التعويض. فذكر المفحوص (أعاني من الإنشغال الذهني في العديد من الأمور ومنها أفكار غير إعتيادية مثل ركوب طائرة، والسفر).

الأنا الأعلى: في أغلب القصص كان قاس ومتزمت " متشدد "، وأحياناً كان، متساهل، وأحيانا عادل في حكمه. وأحيانا مراوغ.

الأنا: قد يكون غير قادر على القيام بدوره ، فذكر المفحوص (أنه يستطيع أن يقوم بأذية أي شخص يعتدي عليه)، أو غير متكيف، وقد ذكر أن (مشكلة المشي الغير سريع تسبب لي الضيق) أو متكيف فذكر أن أفضل أيام حياته عند تخرجه من الجامعة.

النهاية : كانت أحياناً سالبة، وأحياناً موجبة، وأحياناً مترددة، او متناقضة.

سادساً : الفحص السيكولوجي

عند حضوره للمقابلة ظهر عليه الارهاق الشديد، وذكر أنه يشعر بالتعب الشديد حينما يقوم بالسير لمسافات قصيرة، وأنه لا يستطيع المشي بشكل سريع لأنه ما زال يعاني من خلل في الطرف البديل الذي يستخدمه، وهو بحاجة إلى إصلاح هذا الخلل حتى يتمكن من السير بطريقة أفضل، ومن خلال الحديث معه تحدث عن الأحلام والكوابيس التي تراوده خلال النوم، والتي تؤثر على العديد من الجوانب والتي منها التفكير المستمر بالحادث الذي تعرض له وأدى إلى نقله إلى المشفى وبسبب خطأ طبي ساءت حالته، مما أدى إلى نقله إلى الداخل المحتل وكان الحل الأفضل للحفاظ على حياته هو بتر القدم، وذكر أنه منذ أن فقد قدمه وهو يمر بحالة تؤثر على جميع جوانب حياته كافة، فهو يفكر بمهاراته في قيادية سيارات الدفع الرباعي الذي توقف عن ممارستها، وقلقه على مستقبله المهني الناتج عن البتر الذي تعرض له، وقد ظهر على المفحوص الشرود الذهني، وعدم القدرة على التواصل البصري المستمر، وقضم الاظافر.

ويقول أنه كان في وقت سابق " قبل الحادثة" يعيش حياة سعيدة مع عائلته لأن والده هو المسؤول عن توفير جميع متطلبات الأسرة الأولية والثانوية، لكن منذ أن توقف والده عن العمل بسبب الإغلاق وأصبحت لدى الأسرة الحالة المادية صعبة، أصبحت أشعر بأنني يجب أن أساعد والدي لأنني الابن الأكبر وأساعد إخواني الصغار، وتحدث انه يحاول قدر الإمكان توفير بعض المتطلبات من خلال الراتب التي يتقاضاه من المؤسسات لكن هذا الراتب لا يكفي للحاجيات الأساسية فهو يفكر ويقلق بشكل مستمر على نفسه وعلى عائلته، ولا أعلم متى سوف أستطيع أن أتزوج واكون أسرتي الصغيرة.

ومن خلال المقابلة تبين أن المفحوص يخفي العديد من الجوانب والتي تؤثر عليه تأثير سلبي مع العلم أنه يمتلك ذاكرة جيده، ولديه اهتمام بالمظهر العام ، ويمتلك حصيلة جيدة من المعلومات متخصصة حسب تخصصه الاكاديمي ومعلومات ثقافية واجتماعية وسياسية عامة، كما أنه لديه تفكير مستقبلي لبناء خط إنتاج يستطيع من خلاله العمل وتشغيل مما يمتلكون الخبرة بالمجال، وتبين عليه أن كلامه مترابط ومفهوم ولديه الذكاء الطبيعي الذي يؤهله الاعتماد على النفس، بينما اتضح من المقابلة عدم التواصل البصري المستمر وحركة اليدين متجه نحو الفم ويقوم بقضم الأظافر، ويبدو عليه الحزن الذي ظهر خلال جلسات المقابلة.

سابعاً: ملخص الحالة

من خلال التحليل للقصص التي صاغها المفحوص حول بطاقات اختبار تفهم الموضوع، ومن نتائج مقاييس صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي، والمقابلة يتبين أن الحالة يعاني من المشكلات الناتجة عن حادث الاصابة الذي تعرض له وأدت إلى بتر قدمه اليمنى فأدى ذلك إلى شعوره بالصدمة وباليأس والحزن الشديد ويعزز ذلك البطاقة الثالثة (من خلال الجلسة هذي مبين إنه في حالة يأس شديد). وقد كان يستخدم ألية الدفاع الإنكار، والنقص– وهذا واضح في البطاقة العاشرة حيث تحدث عن الذكرى الأليمة في قوله (هذا الشخص على الأكثر يمر في تجربة معينة وفي شخص يواسيه وبساندة لذكرى لحاجة أليمة حزينة ومن خلال مضي العين والتعانق الجسدي فيما بينهم إنو شيء صار صعب السيطرة عليه والام متأثرة بالحزن والشخص ابنها، ما عنده حزن عنده صدمة، بس بين حتى شيء

فجائي صار عندهم) كما أنه ويستدل على ذلك من خلال المقابلة عندما تحدث عن أسوأ أيام حياته وقال (عندما تم كسر قدمي وأصبحت لا أستطيع المشي لفترة طويلة وكنت ملازم السرير أدى ذلك إلى شعوري بأنها أسوأ أيام حياتي).

وقد حاول تعوض ذلك من خلال الاهتمام بإتمام دراسته الجامعية فقد ذكر خلال المقابلة أن أفضل أيام حياته كان يوم التخرج من الجامعة، ويعزز ذلك قوله في البطاقة الثانية (وفي شخصية لبنت مثقفة متعلمة على جانب الصورة مبينة من نظراتها إنها مهتمة في العلم).

وقد نتج عن إهتمامه بالتعليم القدرة على التفكير المستقبلي ويستدل على ذلك من خلال البطاقة السادسة عشر فقد ذكر (بتخيل بناء خط إنتاجي لشركة معينة يتشارك به مجموعة من العمال، مستخدمين الأدوات اللازمة للعمل بإجراءات السلامة المتبعة بالمصنع، وكما ارى جانب أخر للمصنع يظهر استخدام السلع المنتجة وملاحظة رضى المستهلك)،أدى ذلك إلى شعوره بالإتجاه الإيجابي نحو جسمه مما عزز لديه الفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي، ويستدل على ذلك من خلال درجته التي حصل عليها على المقاييس.

ورغم ما يعانيه فهو يميل للتأنق ويعزز ذلك البطاقة السابعة (وشخص ذو مكانة لابس بدلة ومرتب) كما يميل للهدوء والعقلانية في التعامل للحصول لتحقيق أهدافة ويعزز ذلك البطاقة الرابعة (في الصورة فيها نوع من الهدوء والعقلانية في التعامل كل مع الآخر)، ويبدو أنه يفكر في الزواج وحياة الاستقرار ويستدل على ذلك من خلال البطاقة التاسعة عشر في حديثة (الصورة هذي تظهر بيت كلاسيكي موجود في منطقة قطبية يتساقط فيها ثلوج كثيرة، ومبين إنه مسكون يوجد به أناس هادية ورايقة مبسوطة في حياتها) وهذا يمثل إحدى مصادر الصراع فقد ذكر خلال المقابلة (لا أعلم متى سوف أتزوج ويصبح لدي أستري الخاصة) ويحاول أن يتخلص من هذا الصراع من خلال الإهتمام بأسرته وتلبية بعض مطالبها ويستدل على من خلال قوله (أتقاضى راتب من الجمعية ومنه أصرف على نفسي وأحاول أن أساعد عائلتي).

وقد فذكر المفحوص أثناء المقابلة (أنه يستطيع أن يقوم بأذية أي شخص يعتدي عليه) فيدل ذلك على أن الأنا قد يكون غير قادر على القيام بدوره ، أو غير متكيف، وقد ذكر أن (مشكلة

المشي الغير سريع تسبب لي الضيق) أو متكيف فذكر أن أفضل أيام حياته عند تخرجه من الجامعة. وفي أغلب القصص كان الأنا الأعلى قاس ومتزمت " متشدد "، وأحياناً كان، متساهل، وأحيانا عادل في حكمه. وأحيانا مراوغ. وقد ظهر على المفحوص التوتر والقلق أثناء المقابلة من خلال عدم تركيز موضوع معين، والخوف من الفشل والعدم القدرة على الانجاز، عدم الشعور بالراحة، الخوف من المجهول ، وأن تكون الحياة عبارة عن كابوس .

التوصيات والمقترحات :

أولا: التوصيات:

- العمل على تحسن من مستوى صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لمجتمع الدراسة.
- الاهتمام بجانب الصورة الجسمية لأنها مشكلة معقدة لأنها مشكلة معقدة تؤثر على جميع جوانب الحياة كافة.
- البحث في الجوانب النفسية لأنها بحاجة إلى بحث متعمق.

ثانياً: المقترحات:

- اضطراب صورة الجسم لذوي الأطراف البديلة.
- جودة الحياة والفاعلية الشخصية لذوي الأطراف البديلة.
- جودة الحياة وعلاقتها بالتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل.
- البروفيل النفسي لذوي الطرف البديل.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أولاً: المصادر والمراجع العربية:

إبراهيم، علي إبراهيم و النيال، مايسة.(1994م). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية دراسة سيكومترية مقارنة لدى عيمة من طالبات جامعة قطر. *مجلة دراسات نفسية*، *2*(1)، 1-40.

أحمد، سهير كامل .(1999م). *الصحة النفسية والتوافق*. ط1. مصر: مركز الاسكندرية للكتاب.

الأشرم، رضا إبراهيم محمد .(2008م). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكو مترية – اكلينيكية)*(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزقازيق، مصر.

الأغا، احسان و الاستاذ، محمود .(1999). *مقدمة في تصميم البحث التربوي*. جامعة الأقصى، غزة.

الأنصاري، منى صالح .(2002م). بروفيل إدراك الذات البدنية لطالبات المرحلة الثانوية بمملكة البحرين. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ع(3)، 175-201.

أنور، محمد الشبراوي .(2001م). *علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات الشخصية لدى المراهقين* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزقازيق، مصر.

جابر، عبد الحميد، كفافي، علاء الدين (1989م). معجم *علم النفس والطب النفسي*. القاهرة: دار النهضة العربية.

الجاسر، البندري عبد الرحمن محمد .(1428هـ). *الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات وادراك القبول- الرفض الوالدي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم القرى* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

جبل، فوزي محمد .(2000م). *الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية*. الأزاريطة: المكتبة الجامعية.

الجبوري، كاظم جابر و الحافظ، ارتقاء يحي .(2007م). صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. *مجلة القادسية للعلوم الانسانية*، ع(10)،351-381.

الجماعي، صلاح الدين أحمد .(2008م). *الاغتراب النفسي والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي*. القاهرة: مكتبة مدبولي.

حسن، السيد محمد أبو هاشم .(2005م). مؤشرات التحليل البعدي Meta-Analysis لبحوث فاعلية الذات في ضوء نظرية باندورا. *مركز البحوث التربوية*. ع(238)، 216-286.

حسن، إيمان حسين السيد .(2006). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الاطراف* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة سوهاج، مصر.

حسونه، عيسى سامي .(2009م). الكفاءة الذاتية في تدريس العلوم لدى معلمي المرحلة الأساسية الدنيا قبل الخدمة. *سلسة العلوم الإنسانية، 13* (2)، 122-149.

حسين، ذهبية .(2011م). *قلق المستقبل لدى الفتاة العانس وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي _ دراسة ميدانية* (دراسة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.

حشمت، حسين أحمد و الباهي، مصطفى حسين .(2007م). *التوافق النفسي والتوازن الوظيفي*. مصر: الدار العالمية للنشر والتوزيع.

أبو حطب، فؤاد و صادق، آمال .(1991م). *مناهج البحث وطرق التحليل الاحصائي في العلوم النفسية والتربية*. الاسكندرية: مكتبة الانجلو المصرية.

وزارة التربية والتعليم السورية .(2004م). *الإرشاد المدرسي مع أمثلة تطبيقه*. سوريا.

خطاب، محمد هبة خطاب .(2014م). *صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.

الخطيب، جمال و الحديدي، منى .(1994م). *مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة*. ط1. عمان: الجامعة الأردنية.

خلف، مهيرة .(2012م). *مبتورو الأطراف خلال الحرب على غزة " دراسة اكلينيكية"* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.

الدخيل، مي سليمان .(2007م). *صورة الجسم وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي والشره العصبي لدى طالبات جامعة الملك سعود* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك سعود، السعودية.

الدسوقي، مجدي محمد .(2008م). *دراسات في الصحة النفسية*. ط1. القاهرة: دار الكتاب العربي للطباعة والنشر.

الديب، علي (1988م). التوافق النفسي والاجتماعي" دراسة استطلاعية". *مجلة دراسات تربوية، 3* (11)، 62-83.

الرازي، فخر الدين .(1982م). *الفراسة عند العرب وكتابة الفراسة*. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

رضا، مخلفي .(2008م). *أهمية التربية البدنية والرياضية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لتلاميذ المرحلة المتوسطة لبعض متوسطات الشلف مركز دراسة متمحورة حول البعد النفسي والاجتماعي* (رسالة ماجستير غير منشورة). معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الشلف، الجزائر.

الروسان، فاروق .(2001م). *سيكولوجية الأطفال غير عاديين*. ط5. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

زهران، حامد عبد السلام .(1997م). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*.ط3. القاهرة : علم الكتب.

الزيات، فتحي مصطفى .(2001م). البنية العاملية للكفاءة الذاتية الأكاديمية ومحدداتها "مدخل ونماذج ونظريات. *سلسلة علم النفسي المعرفي، 6*(2)،17-33.

أبو زيد، إبراهيم أحمد .(1987م). *سيكولوجية الذات والتوافق*. الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

زيد، دينا موفق .(2007م). *مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي دراسة مقارنة لدى طلبة شهادة الثانوية العامة بفرعيها العلمي والأدبي*(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق، سوريا.

سعيد، نآسوا صالح .(2005م). *أثر توكيد الذات في تنمية فاعلية الذات للطلبة ذو القلق الاجتماعي في المرحلة الجامعية* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة المستنصرية، العراق.

شاذلي، عبد المجيد محمد .(2001م). *الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية*. ط2. المكتبة الجامعية، الإسكندرية.

شاذلي، محمد عبد الحميد .(2001م). *التوافق النفسي للمسنين*. مصر: المكتبة الجامعية الإسكندرية.

شبير، محمد .(2009). *ضغوط العمل لدى مديري المدارس الحكومية بمحافظات غزة وسبل التغلب عليها* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاسلامية، غزة.

الشحومي، عبدالله حمد .(2004م). التوافق النفسي عند المعاق دراسة في سيكولوجية التكيف. *التربية الجديدة*،ع(48)، 165-186.

الشعراوي، علاء محمود .(2000م). فاعلية الذات وعلاتها ببعض متغيرات الدافعية بدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة علوم التربية*، ع(44)، 298-323.

شقير، زينب .(2005م). *مقياس قلق المستقبل*. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

شقير، زينب محمود .(2003م). *مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة كراسة التعليمات*.ط1. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

الشيخ، دعد .(2003م). *مفهوم الذات والتكيف*. ط1. دمشق: دار كيوان.

صالح، ربوح .(2008م). *الإتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي " دراسة ميدانية لتلاميذ المرحلة الثانوية بثانويات ولاية تيسمسيلت* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.

صالح، ربوح .(2012م). *الاتجاهات النفسية نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوي* (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.

صالحي، سعيدة .(2013م). *تأثير سمات الشخصية والتوافق النفسي على التحصيل الأكاديمي للطلبة الجامعيين* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.

صالي، خديجة .(2010م). *التوافق النفسي والاجتماعي عند مجموعة من المراهقين المصابين بحساسية الغلوتين "دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للمرضى المصابين بحساسية الغلوتين* (دراسة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.

صليحة، عقيل و منصوري، غانية .(2015م). *التوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المتمدرس المعاق حركياً " دراسة عيادية لخمس حالات"* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة البويرة، الجزائر.

طه، فرج عبد القادر .(1980م). *سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج" دراسة نظرية وميدانية في التوافق المهني والصحة النفسية*. القاهرة : مكتبة الخانجي.

عبازة، آسيا .(2014م). *صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي "دراسة ميدانية بمدينة ورقلة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح،الجزائر.

عباس، فيصل .(2003). *معرفة الشخصية تقنيات تفهم الموضوع والرورشاخ*. ط1. بيروت: دار المنهل.

عبد الحميد، أحمد محسن .(1990م). *اتجاهات ظاهرة الجريمة في المجتمع العربي في العقد القادم*. ط1. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.

عبد الرحيم، عبد المجيد .(1997م). *تنمية الأطفال المعاقين*. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد الستار، نورا .(2007م). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة* (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

عبد السلام، عبد الغفار .(2001م). *مقدمة في الصحة النفسية*. ط2. القاهرة: دار النهضة العربية.

عبد اللطيف، آذار .(2001م). *العلاقة بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى المعوقين جسديا* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق ، سوريا.

عبد اللطيف، آذار .(2002م). *مفهوم الذات والتكيف*. دمشق: دار كيوان.

عبيد، أسماء محمد .(2013م). *الذكاء الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى الأيتام المقيمين في قرية sos* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاسلامية، غزة.

العتيبي، بندر بن محمد حسن الزيادي .(1438هـ). *اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

العدل، عادل محمد محمود .(2001م). تحليل المسار للعلاقة بين مكونات القدرة على حل المشكلات الاجتماعية وكل من فاعلية الذات والاتجاه نحو المخاطر. *مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، 1*(25)،111-136.

العزاوي، سهير أحمد حسين .(2005). *برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة بغداد، العراق.

العزب، محمد سامح .(2004). *الأنشطة المدرسية وعلاقتها بفعالية الذات لدى تلاميذ الصق الثاني الإعدادي*. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

عطية، نوال محمد .(2001). *علم النفس والتكيف النفسي والاجتماعي*. ط1. مصر : دار القاهرة للكتاب.

العواملة، حابس.(2003م). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين " الإعاقة الحركية"*. ط1. عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.

عوض، عباس محمود .(1996). *الموجز في الصحة النفسية*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عيسوي، عبد الرحمن محمد .(2003). *الاختبارات والمقاييس النفسية*. مصر: منشأة المعارف.

أبو غالي، عطاف محمود .(2012م). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى. *مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 20* (1)، 619- 654.

غزال، معاوية محمود و علاونه، شفيق فلاح .(2010). العدالة المدرسية وعلاقتها بالفاعلية الذاتية المدركة لدى عينة من تلاميذ المدارس الأساسية في محافظة إربد (دراسة تطورية). *مجلة جامعة دمشق، 26* (4)، 69-101.

غنيم، سيد محمد وبراده، هدى عبد الحميد .(1980). *الاختبارات الاسقاطية*. ط1. القاعرة: دار النهضة.

فايد، حسين علي .(2004م). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بكل من صور الجسم ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة، *مجلة الارشاد النفسي*. ع(18)، 1-49.

أبو فخري، غسان.(2003م). *التربية الخاصة للأطفال المعوقين*. ط2. سوريا: منشورات جامعة دمشق.

فرحات، السيد محمد محمد .(2004م). *سيكولوجية مبتوري الأطراف (فقدان أحد أعضاء الجسم وعلاقته ببعض سمات الشخصية)*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

فرغلي، رضوى محمد .(2005م). *في ديناميات الموقف الأوديبي وصورة الجسم لدى البغيات القاصرات* (رسالة ماجستيرغير منشورة). جامعة الزقازيق، مصر.

فهمي، مصطفى .(1978م). *التكيف النفسي*. ط1. القاهرة: دار نهضة مصر.

فهمي، مصطفى .(1987م). *الصحة النفسية "دراسات في سيكولوجية التكيف*. ط2. القاهرة : مكتبة الخانجي.

القاضي، وفاء محمد .(2009م). *قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.

القحطاني، محمد .(2003م). *ضغوط العمل وعلاقتها بفاعلية الذات لدى العاملين في المؤسسات الصناعية والمهنية في القطاعين الحكومي والخاص* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك سعود، السعودية.

القذافي، محمد رمضان .(1998م). *الصحة النفسية والتوافق*. ط2. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

القرا، زهية خليل .(2015م). *خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتهما بقلق الموت لدى حالات البتر في الحرب الأخيرة على غزة* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاسلامية، غزة.

القريطي، عبد المطلب أمين .(1998م). *في الصحة النفسية*. ط1. القاهرية: دار الفكر العربي.

كاشف، إيمان فؤاد و الأشرم، رضا إبراهيم .(2010م). *مقياس صورة الجسم لدى المعوقين بصرياً*. ط ب، جامعة الزقازيق، مصر: دار الكتاب الحديث.

كامل، احمد سهير .(1999م). *الصحة النفسية والتوافق*. مصر: مركز الاسكندرية للكتاب.

كفافي، علاء الدين والنيال، مايسة أحمد .(1995م). صورة الجسم وبعض المتغيرات لدى عينة من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية. *مجلة علم النفس*، ع(39)، 244-288.

كفافي، علاء الدين، النيال مايسة (1996م). صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينة من المراهقات. (دراسة ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية) *مجلة علم النفس*، ع(39)، 6 -43.

الكندري، أحمد محمد مبارك .(1996م). *علم النفس الاسري*. ط2. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

لموشي، حياة .(2004م). *دور مراكز إعادة التربية في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للمراهقة الجانحة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر

محمد، ثابت .(2007م). *التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بمستوى الآداء المهاري في كرة اليد فئات الأشبال "دراسة ميدانية حول فرق القسم الأول-ب- لولاية تيبازة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.

مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية .(2011م). العقبات والحواجز التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في المجتمع "دراسة ميدانية في البيئة الاردنية".الاردن.

مزلوق، وفاء ومعيري، حنان ومعوزي، هدى .(2009م). *دور الاطراف الصناعية في تحسين صورة الذات لدى الراشد مبتور الأطراف* (رسالة ماجستير غير منشورة).جامعة الجزائر، الجزائر.

المصري، نقين عبد الرحمن .(2011م). *قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الازهر، غزة.

موسى، ماجدة .(2010م). مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف (دراسة ميدانية في جمعية رعاية المكفوفين في دمشق). *مجلة جامعة دمشق*. ع(26)، 409-440.

النابلسي، حياة .(2009م). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي والتوافق مع الحياة الجامعية* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق، سوريا.

النجار، محمد .(1997م). *تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى معاقي الانتفاضة جسمياً بقطاع غزة* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاسلامية، غزة.

النوبي، محمد علي محمد .(2005م). *اختبار صورة الجسم (للمراهقين المعوقين بدنياً والعاديين)*. ط1. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

أبو هاشم، السيد .(1994م). *أثر التغذية الراجعة على فاعلية الذات* (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الزقازيق، مصر.

الهواري، ماهر .(1998م). *تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى معاقي الانتفاضة جسمياً بقطاع غزة* (رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

هودة، سلامة محمد محمد .(2001م). *صورة السلطة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى العاملين بالدولة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عين شمس، مصر.

اليوسف، رامي .(2013م). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي العام لدي عينة من طلبة المرحلة المتوسطة في منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية وضوء عدد من المتغيرات. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21* (1)، 327-365.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Angie, S. (2004). *Body Image And Self-Esteem: A study of Relationships And Comparisons Between More And Less Physically Active College Women* (Unpublished PhD Thesis). The Florida State University, USA.

Bandura, A. (1977). Self – efficacy. Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84* (2),191 – 215.

Bandura, A. (1977). Perceived Self-Efficacy in Cogitive Development and Functioning. *Educational Psychologist 28* (2),117 – 248.

Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action(A social cognitive theory).* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A.(1989). Human Agency in social cognitive theory. *American psychologist, 14* (9) 1175-1184.

Bandura, A. (1982). Self-Efficacy mechanism in Human Agency. *American Psychologist, 37*(2), 122-147.

Bandura. A .(1995). *Self-Efficacy in changing*., New work, USA: Cambridge university press.

Bandura. A. (1997). *Self- efficacy: the Exercise afeontrol*. New work. USA: W.H. freeman.

Breakry, J. (2003). *Body imag for th. lower_ lims amputee* (master thesis). USA: columboia university.

Coffeym L., Gallagher, P., Horgan, O., Desmond, D, & MacLachlan M. (2009). Psychosocial adjustment to diabetes-related lower limb amputation. *Faculty of Science and Health Dublin City University,16*(6),223-140.

Dolar, C. (1999). Cpoing with amputation and phantom limb pain. *Jouranal of psychosomatic research, 7*(13),116-120.

Eidelberg, L. (1968). encyclopedia of psycho-analysis. the seaburg press, USA.

Gottesman, E., & Cudwell, W. (1966). The Body Image Identification Test. *The Journal of benetic psychology , 108,* 21-25.

Hawamdeh, M., Othman, S., & Ibrahim A., (2008) .Assessment of anxiety and depression after lower limp amputation in Jordanian Patients, *neuropsychiatric disease and treatment Journal,14*(2),220-230.

Holzer, L., Sevelda, F., Fraberger, G., Bluder O, Kickinger W, & Holzer, G. (2014) Body Image and Self-Esteem in Lower-Limb Amputees. *PLoS ONE, 9* (3). 929-931

Martz , E. (2004). Death anxiety As Predictor Of Post Trauma Stress Levels. *Death Studies, 28*, 1-17.

Murray C., & Fox J. (2002). Body image and prosthesis satisfaction in the lower limb amputee. *Department of Psychology*, Vol (17), 925-31.

Senra H., Oliveira R., Leal ., & Vieira C. (2012). Beyond the body image a qualitative study on how adults experience lower limb amputation, High Institute of Applied Psychology (ISPA). *Psychology and Health Research Unit, Lisbon, Portugal ,26*(2),180-91.

Unwin, K.(2009). A prospective study of positive adjustment to lower limb amputation. *Division of Clinical Psychology, 23*(11),1044-50

Wetterhaha, K .(2002). Effect of participation in physical activity on body image of Amputees. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation.5* (2), 61-66.

Yetzer, E., & Schandlers, R .(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

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم (1) دراسة الحالة

بيانات ديموجرافيا:

- الجنس: .....
- تاريخ الميلاد:.....
- الجنسية:.....
- الحالة الاجتماعية:.....
- أين تعيش:.....
- مع مين تعيش: .....

التكوين الأسري:

	العمر	التعليم	الوظيفة

الترتيب بين الأخوة:.....

تاريخ الطفولة والمراهقة

- أين نشأت؟

.....

.....

- هل كانت هناك أي مشاكل أثناء ولادتك؟

.....

.....

- هل أصبت بأي أمراض أو إصابات في طفولتك؟

.....

.....

- ما هو المستوى الاقتصادي للأسرة حينها؟

.....

.....

كيف كانت علاقتك بأمك؟

.....

.....

- كيف كانت علاقتك بوالدك؟

.....

.....

- كيف كانت علاقتك بأخوتك وأخواتك؟

.....

.....

- هل سبق وأن عانيت من أي عنف (انفعالي – جسدي – جنسي) أو إهمال؟

.....

إذا كانت الاجابة نعم، صف لي ذلك:

.....

.....

<u>التاريخ الصحي و الأمراض و الحوادث:</u>

- هل تشكو من أي مرض صحي أو نفسي؟ .....
- ماهي الإصابات

الجسمية؟.....

هل كان لها تأثير على النواحي النفسية لديك؟ وضح ذلك

.....

.....

التاريخ الوراثي:

هل توجد أمراض وراثية في العائلة؟ إذا الإجابة بنعم " ماهي هذه الامراض "

.....

.....

الاهتمامات والميول:

.....

.....

.....

تاريخ التعليم

- أعلى صف دراسي وصلت إليه؟

.....

- **هل كان هناك فشل في الجوانب الدراسية خلال مرحلة الدراسة؟**

.....

.....

التاريخ المهني

- هل تعمل؟

.....

- إذا كانت الإجابة (نعم) تحدث لي عن عملك وعلاقتك بزملائك؟

.....

.....

.....

.....

وإذا كانت الإجابة (لا) تحدث عن أسباب ذلك؟

.....

.....

المستوى الاقتصادي

- تحدث لي عن المستوى الاقتصادي لديك؟

.....

.....

.....

كيف تعول نفسك الآن؟

.....

.....

.....

أعراض نفسية:

- تحدث لي عن الاعراض التي قد تعاني منها وتؤثر عليك وتعكر حالتك النفسية ؟ بإمكانك قراءة الأعراض الموجودة بالجدول الآتي ومقارنتها بالحالة النفسية لديك.

.....

.....

.....

.....

عصبية زائدة	قلق	قلة الاهتمام بالأنشطة الحياتية
نقص في القدرات والطاقة	مشاكل في الشهية	زيادة او انخفاض الوزن
أرق / او نوم زائد	أفكار غير عادية	الشعور بعدم الأهمية وفقدان الأمل
انشغال ذهني	مشاكل في التركيز	العزلة عن الأصدقاء
نسيان	مزاج اكتئابي	نشاط زائد

البتر:

مسار العملية المرضية الحالية

ماذا حدث بعد بدء المشكلة الحالية هل حدث شيء آخر سبب لك الضيق؟

.....

.....

ما الفترة التي شعرت أنها اسوأ وقت مر عليك؟

.....

.....

تحدث لي عن خبرة البتر؟

.....

.....

.....

.....

متى تم تركيب الطرف البديل لديك؟ وما هي الفترة للتعود عليه؟

.....

.....

.....

.....

متى آخر مرة شعرت فيها أنك على ما يرام؟

.....

.....

العوامل البيئية:

هل هناك أي شيء حدث أو تغير قبل أن تبدأ الشكوى الحالية؟

.....

.....

الانتحار

هل سبق وأن فكرت أو حاولت الانتحار؟ إذا كانت الاجابة بنعم وضح ذلك.

.....

.....

.....

<u>هل سبق وأن فكرت أو حاولت إيذاء أحد ما؟</u> إذا كانت الاجابة " بنعم " وضح ذلك

.....

.....

.....

- **<u>الملاحظات السلوكية:</u>**

يتم كتابة وصف كامل للمظهر العام وسلوك الحالة مع مراعاة النقاط التالية:

المظهر العام– النظافة – الأناقة / حركات الجسم – اللغة التعبيرية للوجه – الابتسامة (مصطنعة– تلقائية) غير معبر أو جامد – متناقض التعبير– الحركات اللاإرادية– وجود لازمات حركية / وضعية الجلوس– متحفز – مسترخي/ التواصل مع الفاحص التواصل البصري– مستوى الانتباه– مستوى الحركة والنشاط/ ترابط الكلام والأفكار – نبرة الصوت (مرتفع، منخفض) –عدم الطلاقة– عسر التلفظ– فهم المحادثة/ الحالة المزاجية– الانفعالات– المؤشرات السلوكية للقلق أو الاكتئاب/ الإصابات والعاهات الجسدية.

- **<u>وصف الحالة:</u>**

بمثابة تلخيص وصف للحالة بأسلوب الأخصائية النفسية مع أخذ جميع النقاط الهامة بعين الاعتبار.

ملحق رقم (2) مقياس صورة الجسم

أولاً :المعلومات الأولية

النوع : ☐ ذكر ☐ أنثى

العمر : .....

الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج/ة مطلق/ة أرمل/ة

الحالة الاقتصادية : مقبولة جيدة ممتازة

المستوى التعليمي : غير متعلم ابتدائي إعدادي ثانوي جامعي

مكان السكن : غزة المنطقة الوسطى خان يونس رفح

الطرف المبتور : الذراع الأيمن الذراع الأيسر الساق الأيمن الساق الأيسر: أخرى .....

سبب البتر : بسبب مرض بسبب الحرب أخرى: .....

☐ **تاريخ البتر :**

تاريخ الحصول على ☐ الطرف البديل :

ثانياً : مقياس صورة الجسم

م	العبارة	كثيراً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
.1	احاول إخفاء جسمي عن الآخرين					
.2	عندما اخرج أفكر كثيراً فيما يقوله الآخرين عن ملامح جسمي					
.3	أشعر انني شخص أخر بسبب التغيرات التي حدثت لجسمي					
.4	ينتابني شعور أن حياتي قد انتهت					
.5	أتجنب النظر للمرآه ورؤية ما حل بجسمي من تغيرات					
.6	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح					
.7	أشعر ان شكلي منفر حتى لأقرب الناس لي					
.8	أتقبل جسمي كما هو عليه					
.9	أفكر كثيرا في الطرف البديل					
.10	أفتقر الي الثقة بنفسي وشكلي					
.11	أرى أنني اتمتع بالقبول لدى الناس رغم شكلي					
.12	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب مظهري					
.13	لن افكر في الزواج على الإطلاق بسبب شكلي					
.14	أعتقد ان شريك/ة حياتي تتقبلني رغم شكلي					
.15	أرى ان مشكلة البتر التي اعاني منها ليس لها حل					
.16	لقد تم إيجاد الحلول لمشكلتي عن طريق الطرف البديل					
.17	تنتابني بعض الأفكار بقتل نفسي بسبب مظهري					
.18	تحكم على الناس تبعاً لمظهرهم الخارجي					
.19	أشعر إنني لن انجح في إنجاز أي شيء في حياتي بسبب مظهري					
.20	أرى أن لي شعبية بين زملائي رغم شكلي الحالي					
.21	أشعر بالألم عند مقارنة نفسي وشكلي بالآخرين					
.22	بدات اتكيف مع مظهري الجديد					
.23	أفضل العمل بمفردي بسبب شكل جسمي المختلف عن الأخرين					
.24	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات					
.25	ليس لي أصدقاء بسبب مظهري الحالي					
.26	أشعر إنني جميل/ة وجذاب/ة					

27.	أشعر ان ملامح جسمي متناسقة					
28.	انا غير جذاب/ة من الناحية الجسمية					
29.	أرى ان طولي مناسب					
30.	أشعر بالرضا عن وزني					
31.	احاول بإستمرار ان احسن من مظهري					
32.	أشعلا بالرضا عن منطقة الخصر والبطن					
33.	أشعر بالرضا عن طولي وقوامي					
34.	أشعر بالضا عن الطرف البديل					
35.	أشعر بالغيرة عندما أرى الناس الأصحاء					

ملحق رقم (3) مقياس الفاعلية الشخصية

م	العبارة	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
.1	لا يمكنني التعامل مع جميع العقبات التي توجهني.				
.2	إذا واجهتني عقبة ما فسوف أجد طريقة لحلها.				
.3	استطيع وضع الحلول المناسبة لأي مشكلة قد تواجهني.				
.4	أتمكن من حل المشاكل السهلة اذا بدلت الجهد المناسب.				
.5	يمكن لبعض العقبات أن تحول بيني وبين تحقيق اهدافي.				
.6	يسهل على الوصول الى أي هدف مهما كان بعيداً				
.7	لا يمكنني وضع الخطط المناسبة لتحقيق آمالي.				
.8	يلجأ لي زملائي في حل معظم مشكلاتهم.				
.9	يسهل علي زملائي حل كثير من المشاكل التي يصعب علي حلها.				
.10	ثقة زملائي في مهاراتي هي التي تدعوهم الى اللجوء الي.				
.11	يمكنني مساعدة أي فرد لديه مشكلة.				
.12	لاأثق في مقدرتي على التعامل بكفاءة مع الأحداث غير المتوقعة.				
.13	سيكون لي مستقبل باهر.				
.14	عندي كثير من الطموحات التي سوف انجزها.				
.15	استطيع التعامل مع المواقف مضمونة العواقب.				
.16	يمكنني التفكير بطريقة عملية عندما اجدني في مأزق ما.				
.17	يصعب علي إقناع أي إنسان بأي شيء.				
.18	استطيع المحافظة على اتزاني في المواقف الصعبة.				
.19	لا يمكنني ضبط انفعالاتي اذا استثارني أي إنسان.				
.20	يمكنني السيطرة على انفعالات الآخرين من زملائي.				
.21	يقتنع زملائي بآرائي لتقتهم الكبيرة في شخصيتي.				
.22	اتبع جميع ارشادات المرور طالما يلتزم بها الجميع.				
.23	التعامل مع الآخرين بحدية لا يجبرهم على اتباع نفس الأسلوب.				
.24	يصعب على التفكير في حل أي مشكلة تواجهني.				
.25	استطيع الوصول الى حلول منطقية لما يواجهني من مشكلات.				
.26	أرى السخرية بقدراتي في عيون زملائي.				

.27	يصعب علي الوصول إلى اهدافي وتحقيق غاياتي.				
.28	عندما تواجهني مشكلة اجد عندي حلولاً كثيرة.				
.29	يمكنني التعامل بكفاءة مع مستجدات الحياة.				
.30	يصعب علي التوافق مع مجنمعات جديدة.				
.31	اعتمد على نفسي في حل كل ما يواجهني من مشكلات.				
.32	نظراً لقدراتي العالية يمكنني توقع نتائج الحلول التي أصل إليها.				
.33	وهبني الله عز وجل من القدرات ما يجعلني أعيش سعيداً				
.34	إذا عارضني أحد اكون انا الخاسر في النهاية.				
.35	إذا أعاقني أي إنسان يصعب علي التغلب عليه.				
.36	انتصر لنفسي في كثير من المواقف.				
.37	يصعب علي إيقاف أي إنسان عند حده				
.38	لا أترك حقي مهما كان مع أي إنسان.				
.39	ترك الإنسان لحقوقه لا يعد إنهزامية أو سلبية.				
.40	على الإنسان أن يضبط انفعالاته في المواقف التي تتطلب ذلك.				
.41	لا يمكنني تحقيق كثيراً من المفاجآت.				
.42	سوف أصل الي مكانة مرموقة في هذا المجتمع.				
.43	أستطيع قيادة مجموعة من زملائي الي هدف محدد.				
.44	ليس من الصعب على أي إنسان ان يقودني الى ما يريد				
.45	استطيع تحمل كثيراً من المسؤوليات.				
.46	يمكنني القيام بالقليل من الأدوار في الحياة.				
.47	تشعر اسرتي بنقص ما في حالة عدم وجودي معهم.				
.48	وجودي في أي مكان كفيل بان يجعله ممتعاً ومشوقاً				
.49	يمكنني ان أضيف القليل لاي عمل أكلف به.				
.50	يكلفني جميع من حولي بالأعمال السهلة.				

ملحق رقم (4) مقياس التكيف النفسي الاجتماعي

م	العبارة	نعم	لا	أحياناً
.1	اعاني من نزلات البرد			
.2	ينفذ صبري بسهولة مع الآخرين			
.3	أحب أسرتي الى درجة كبيرة			
.4	أشارك في معظم النشاطات الاجتماعية مع زملائي دائماً			
.5	المجتمع الذي أعيش فيه يشبع حاجاتي ورغباتي			
.6	تنتابني آلام في بعض أنحاء جسمي			
.7	اجد نفسي مرحاً على غير العادة دون سبب معين			
.8	أتمتع بعلاقة طيبة للغاية مع أفراد أسرتي			
.9	عندي شعور ان أصدقائي يحبوني			
.10	عندي اهداف وطموحات اتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع			
.11	اعاني من اضطرابات في معدتي وأمعائي			
.12	من السهل ان يمتلكني الغضب			
.13	علاقتي طيبة مع والدي أو من يقوم مقامه			
.14	علاقاتي الاجتماعية مع جيراني طيبة للغاية			
.15	من السهل علي الاختلاط بالناس			
.16	أشعر بضيق في التنفس أحياناً			
.17	أفقد ثقتي بنفسي بسهولة			
.18	علاقاتي طيبة مع والدتي او من يقوم مقامها			
.19	أستطيع ان أدخل السعادة والسرور على زملائي			
.20	أستطيع مجاراة الجو الاجتماعي بدرجة كبيرة			
.21	أصاب بنوبات إغماء في المواقف الصعبة			
.22	أشعر في معظم الأحيان بالحزن			
.23	أشعر بالحرج عند التعرف على أناس لأول مرة			
.24	أشبع معظم حاجاتي الاقتصادية في المجتمع الذي أعيش فيه			
.25	يسهل ان تنتقل إلي عدوى الزكام			
.26	أشعر بالوحدة حتى ولو كنت مع الناس			
.27	مشاجراتي قليلة مع أفراد أسرتي			
.28	اجد متعة في ممارسة انواع كثيرة من وسائل الترويح والرحلات			

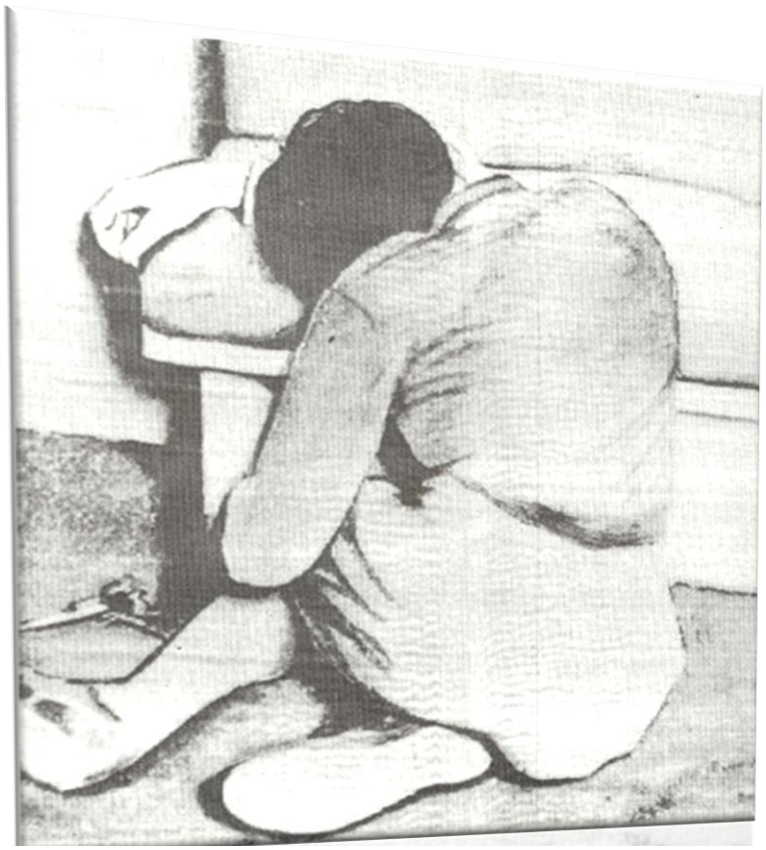
	والحفلات			
.29	اشعر بالفخر لأنني انتمي الي هذا المجتمع			
.30	جسمي شديد الحساسية			
.31	حالتي العصبية مستقرة			
.32	يتوافر الحب والوفاق داخل أفراد أسرتي			
.33	أفضل أن تقتصر حياتي الاجتماعية على أفراد أسرتي			
.34	أشعر بالرضا لأن الآخرين يفهمون مشاعري			
.35	تستلزم صحتي الرعاية الطبية المستمرة			
.36	يصعب علي البقاء في المنزل في حالة مرح			
.37	اشعر بجو من التفاهم داخل الأسرة			
.38	أشعر بالحرج عند المشاركة في بعض الألعاب أو الأنشطة			
.39	أشعر ان معظم التاس يستمتعون بالحديث معي			
.40	لم أصب أبداً بأي مرض صدري(كالربو، أو الحساسية)			
.41	من السهل إثارتي			
.42	ثقتي كبيرة بأفراد أسرتي			
.43	لا أحب القيام بالأنشطة الاجتماعية			
.44	في الغالب يضطرني زملائي الى التشاجر معهم دفاعاً عن ما أملك			
.45	أسناني في حالة علاج			
.46	إنني حساس اكثر من اللازم			
.47	أشعر بالرضا والراحة في المنزل			
.48	لا أمانع في مقابلة الغرباء			
.49	عندي شعور ان أساتذتي في المدرسة يفضلون ان اكون في اماكن العمل الذي يرأسونها			
.50	أشعر بالتعب عندما انهض في الصباح			
.51	إنني سريع البكاء			
.52	يسعدني جداً حضور الجلسات العائلية في المنزل مع أفراد أسرتي			
.53	علاقاتي بزملائي جيدة جداً			
.54	لا أهتم كثيراً بالناس			

.55	أعاني في آلام في عضلاتي			
.56	أحياناً أشعر برغبة شديدة في الهروب من المنزل			
.57	ظروف أسرتي ممتازة			
.58	أصادق الآخرين بسهولة تامة			
.59	أشعر في كثير من الأحيان كما لو كنت أريد أن أبكي بسبب قسوة وظلم الناس لي			
.60	أيأس بسهولة			
.61	أسرتي توفر لي الجو الصالح للجد والعمل			
.62	انا محبوب بين زملائي			
.63	أشعر بالراحة والألفة في هذا العالم الذي اعيش فيه			
.64	من النادر ان يصيبني الإمساك			
.65	أشعر بالضيق الاكتئاب في نعظم الآحيان			
.66	توجد علاقة طيبة بين أفراد أسرتي وأقاربي			
.67	اتمته بشعبية بين اجتماعية الأصدقاء			
.68	عندي التسامح والمرونة مما يجعلني أتقبل نقد الآخرين وأستفيد منه			
.69	كنت أمرض بكثرة في طفولتي			
.70	يضايقني شعوري بالنقص			
.71	يسود التفاهم بيني وبين أفراد أسرتي			
.72	أشعر بالراحة النفسية			
.73	أشعر إنني اكثر سعادة في الحياة العائلية			
.74	لا أدعى الى الحفلات التي تقيمها المدرسة أو المؤسسة أو الزملاء			
.75	أجد صعوبة في توازني أثناء سيري			
.76	انا سعيد في حياتي			
.77	اعاني كثيراً من وجود خلافات أسرية			
.78	أشعر ان زملائي يسرهم أن اكون معهم			
.79	من الصعب استثارتي			
.80	أشعر من وقت لأخر بالكراهية نحو أفراد أسرتي التي احبها			
.81	في الغالب لا يهتم من حولي بآرائي			

.82	أتغيب عن المدرسة او الجامعة او العمل بسبب المرض			
.83	أكون متماسكاً تماماً وهادئاً في المواقف الصعبة			
.84	أشعر في معظم الأوقات في آلام في رأسي			
.85	تتقلب حالتي المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر			
.86	أشعر برعشة في حركة يدي			
.87	كثيراً ما تشغلي الأفكار الى درجة لا أستطيع معها النوم			
.88	لا أحب الاشتراك في المناقشات الدينية			
.89	ينتابني قلق على صحتي			
.90	الاهتمام بأوامر الدين وتطبيقها أمر صعب بالنسبة لي			
.91	جسمي متناسق تماماً مع وزني			
.92	يشغل الدين جانباً بالغ الأهمية في حياتي			
.93	أعتقد أن الدين والمسجد لهم اعظم الأثر في نفسي			
.94	أشعر بآلام صحية			

ملحق رقم (5) اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

بطاقة رقم (1)



بطاقة رقم (2)

بطاقة رقم (3BM)

بطاقة رقم (4)

بطاقة رقم (5)

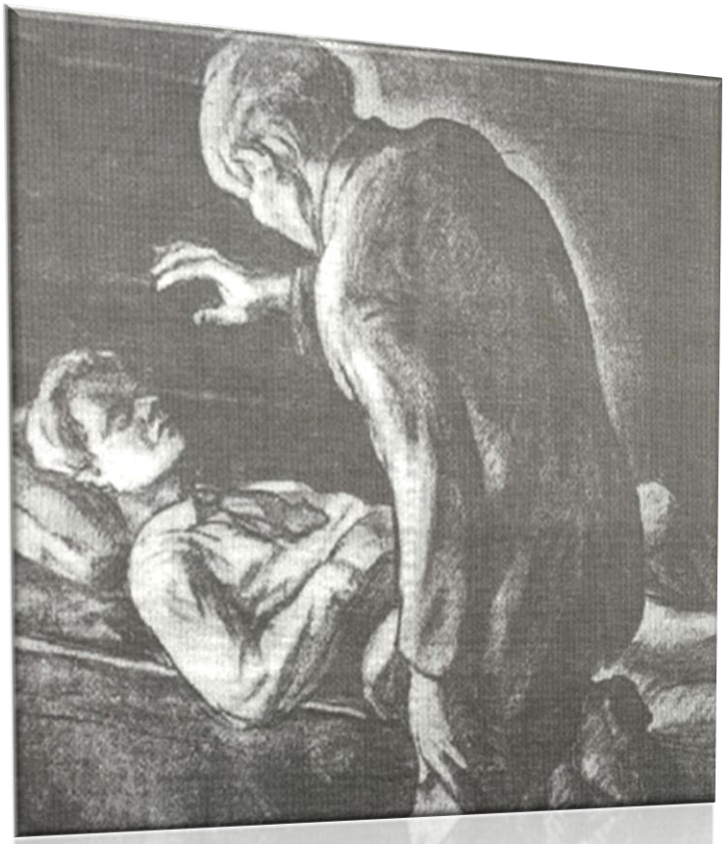
بطاقة رقم (6BM)

بطاقة رقم (7BM)

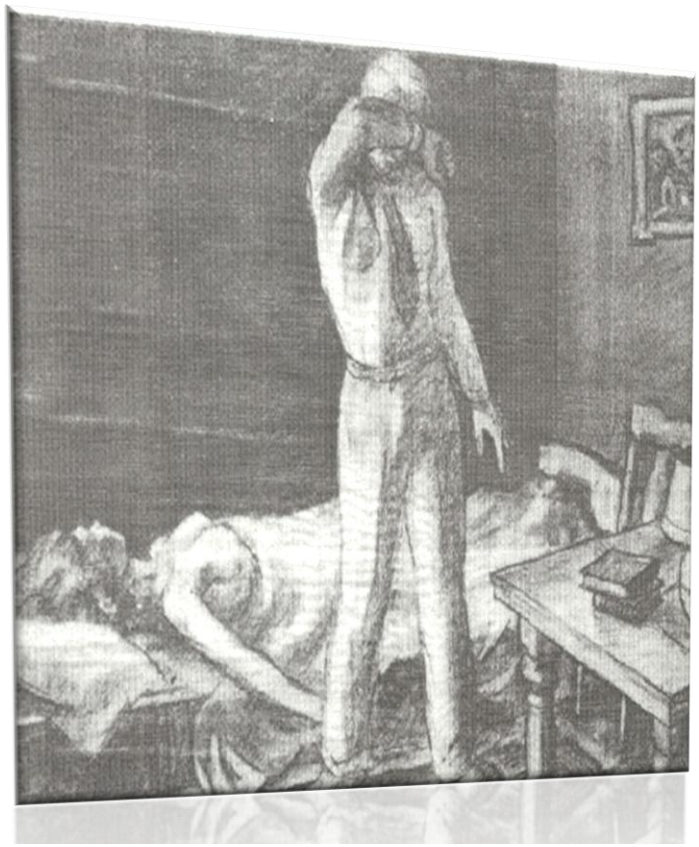
بطاقة رقم (8BM)

بطاقة رقم (9BM)

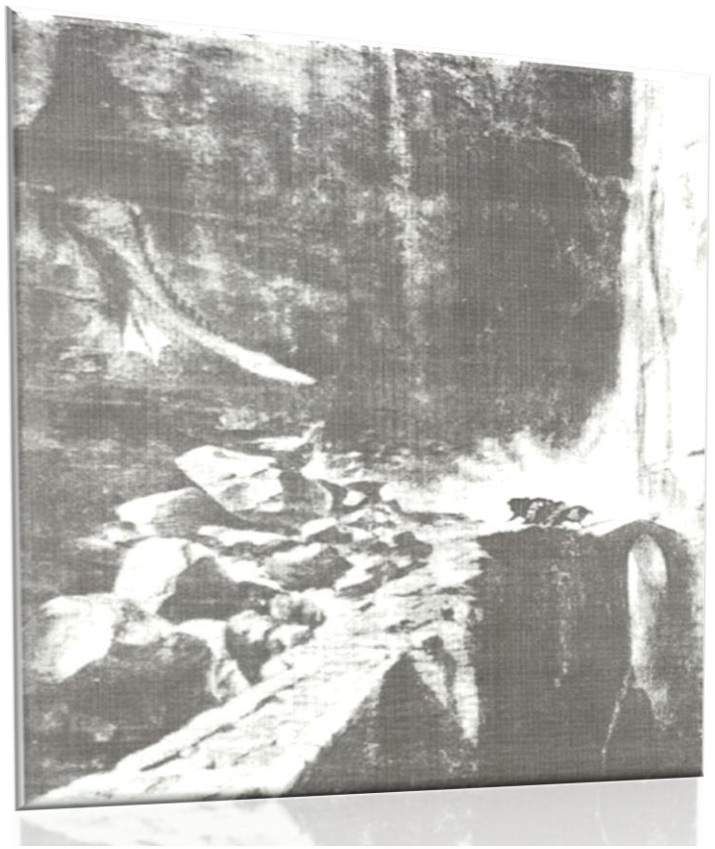
بطاقة رقم (10)



بطاقة رقم (11M)



بطاقة رقم (M 12)

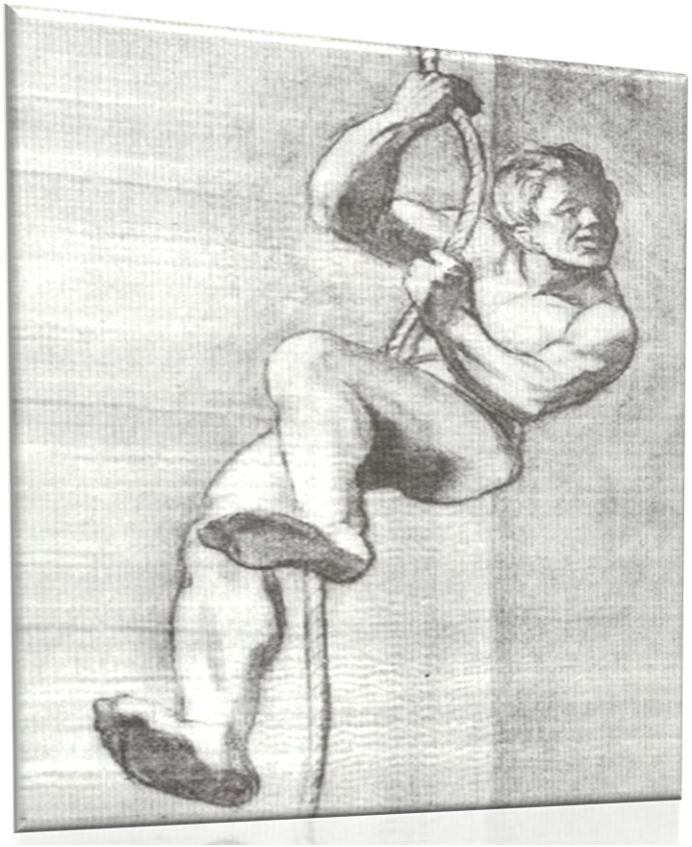


بطاقة رقم (13 MF)

بطاقة رقم (14)

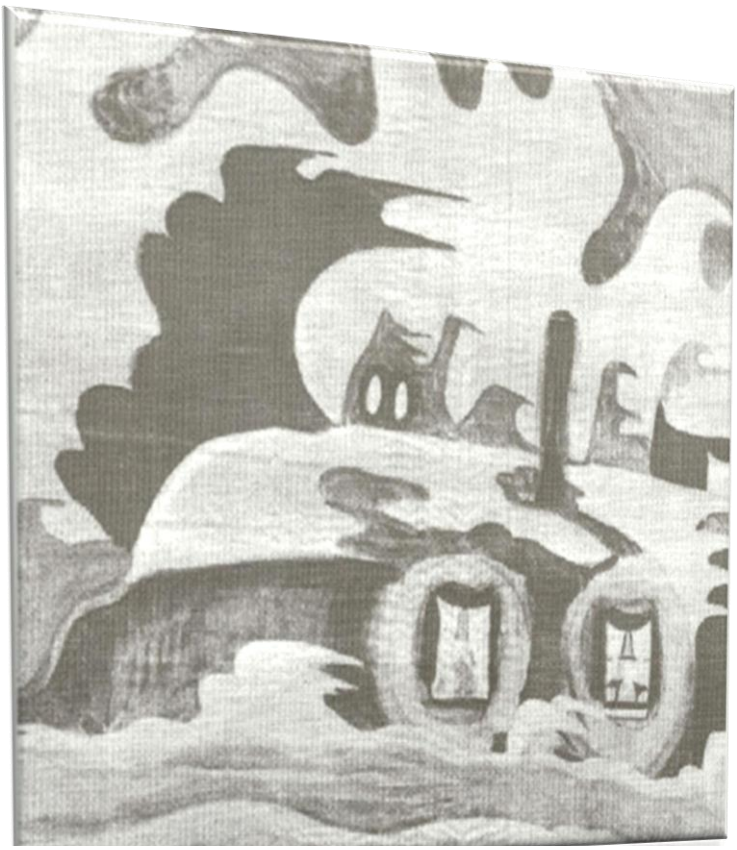
بطاقة رقم (15)

بطاقة رقم (16)



بطاقة رقم (17BM)

بطاقة رقم (18BM)



بطاقة رقم (19)

بطاقة رقم (20)