وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس **التخصص: علم النفس العيادي**

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شـــهـــــادة الليسانس

بعنـــــــــوان:

تقدير الذات عند مرضى السكري

إعداد الطالب(ة): **إشراف الدكتور:**

علاوي إكرام **علوطي عاشور**

السنة الجامعية: 2023/2022

المقدمة:

اظهـرت الدراسـات والبحـوث العلميـة الحديثـة والسـابقة أن مـرض السـكري يشـكل خطـرا صـحيا علـى حيـاة الانسـان وذلـك اسـتنادا إلـى النسـب العاليـة لعـدد المرضـى المصـابين بـه، ولكونـه أحيانـا يـؤدي إلـى حـدوث العديـد مـن المضـاعفات جسـدية ونـفسية، الجسدية جلطـات دماغيـة، احتشـاء فـي عضـلة القلـب، عجـز كلـوي، أمـا نفسـيا فيهـدد الأمـن الصـحي والتوافـق النفسـي والـذي يظهـر علـى شـكل اضـطرابات نفسـية تـؤثر بـدورها علـى تقـدير الـذات عنـد هـؤلاء الأشـخاص والـذي سـأتناوله فـي الدراسـة التـي سـأحاول مـن خلالهـا أن أوضـح الأثـر النفسـي لـه، حيـث قمـت بتقسـيم هـذه الدراسـة إلـى جـانبين أحـدهما نظـري والآخـر تطبيقي.

تـم تقسـيم الجانـب النظـري إلـى فصـلين ، الفصـل الأول يحتـوي علـى اشـكالية البحـث والفرضـيات والأهـداف المرجـوة منهـا وكـذا أهميـة الدراسـة والأسـباب وتحديـد المفـاهيم الأساسـية مـن الناحيـة الإجرائيـة وعـرض أهـم الدراسـات السـابقة، بينمـا الفصـل الثـاني تناولـت فيـه المتغيـر الأول المتمثـل فـي تقـدير الـذات: بدايـة بمفهـوم الـذات والمسـتويات والعوامـل المـؤثرة فيهـا مـع الاهميـة والتصنيفات.

أمـا بالنسـبة للمتغيـر الثـاني لـداء السـكري قمـت بإعطـاء لمحـة عامـة عنـه مـن تعـاريف وأسـباب وكـذا الأنواع والأعراض والمضاعفات الناجمة عنه وطرق العلاج. هذا بالنسبة للجانب النظري.

أمـا فيمـا يتعلـق بالفصـل الثالـث و الرابـع قمـت بعـرض الخطـوات المنهجيـة المتبعـة فـي دراسـة الموضـوع وكـذلك عـرض الحـالات والنتـائج المتوصـل إليهـا وتحليلهـا وصـولا الـى المناقشـة العامة للحالات والنتائج المتحصل عليها مع استنتاج عام للدراسة.

خاتمة البحث، المراجع وكذلك الملاحق.

الإشكـــــــــــالية:

الانسان المعرض في حياته إلى العديد من المواقف قد تؤدي إلى الوقوع في المشاكل النفسية والعضوية ومنها ما يسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية وهي عبـــــــــــــارة عن اضطرابات أو أمراض جذورها نفسية أما أعراضها فتكون جسدية، فهي تعتبر حلقة بين الجانب النفسي والجانب الجسدي، ومن بين أحد النماذج للاضطرابات السيكوسوماتية " داء السكري" حيث عرفته منظمة الصحة العالمية(2013) بأنه" مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن انتاج الأنسولين بكمية كافية، أم عجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه. والأنسولين هو هرمون ينظم مستوى السكر في الدم. كما أنه يصنف إلى نوعين هما:

النوع الأول : وهو السكر المعتمد على الانسولين وعادة ما يصيب الأطفال صغار السن والشباب ما دون عشرين(20) سنة وهو يحدث نتيجة لخلل في الجهاز المناعي يعجز من البنكرياس لإفراز الأنسولين.

النوع الثاني: وهو النوع الأكثر شيوعا ويشكل 90% من مرضى السكري ويسمى بالنوع غير المعتمد على إبر الأنسولين وهو النوع الأكثر انتشارا لدى فئة فوق الأربعين(40) سنة وأغلبهم مصابون بزيادة في الوزن، كما يصيب أحيانا الأطفال فوق العاشرة سنا ويحدث بسبب انعدام وجود كمية كافية من الأنسولين ولكنها غير فعالة مما ينتج عنه ارتفاع السكر في الدم، ومرض السكري من الأمراض المزمنة التي ترافق الأفراد طيلة حياتهم. وهنا يكمن الدور المهم والفعال للأطباء والأخصائيين في مجال الإرشاد النفسي الناتج عن تغيير نمط الحياة مما يدفع بالفرد المصاب إلى استجابات سلوكية مضطربة مثل العدوانية أو الاكتئاب وصعوبات في التفاعل مع الآخرين مما ينتج عن ذلك الانطواء والانعزال وتدني مستوى تقدير الذات.

ومن أهم العوامل المؤدية إلى ظهور هذا المرض المزمن هي تأثير الانفعالات بشكل مباشر على الغدد الصماء التي تفرز الهرمونات وتزيد نسبة السكر في الدم ولعل الإصابة بهذا الداء قد

أثـرت علـى الأشـخاص فـي تقـديرهم لـذاتهم، ان مسـتوى تقـدير الـذات يخضـع للعديـد مـن التـأثيرات الداخليـة والخارجيـة التـي يتعـرض لهـا الفـرد فـي مسـار حياتـه، حيـث يعتبـر هـذا الأخيـر كصـورة يقـدمها الفـرد عـن نفسـه حيـث يعرفـه" كـوبر سـميث" علـى أنـه تقيـيم يضـعه الفـرد لنفسـه وبنفسـه ويعمـل علـى الحفـاظ عليـه". فـيعكس تصـورا مهمـا للباحـث عـن المتغيـرات الخارجيـة المحيطـة علـى البنية النفسية ومدى التجانس بين الوضع الجديد ونظرة الفرد لذاته(مريم 2003:67).

وهذا ما يدفعنا إلى طرح التساؤل" ما هو مستوى تقدير الذات لدى مرضى داء السكري؟ "

الفرضيـــــــــات:

الفرضية العامة: مستوى تقدير الذات منخفض لدى الأشخاص المصابين بالسكري.

الفرضيات الجزئية:

- مستوى تقدير الذات مرتفع لدى الأشخاص المصابين بداء السكري.

- مستوى تقدير الذات يختلف حسب متغير السن لدى المصابين بداء السكري.

- مستوى تقدير الذات يختلف حسب متغير الجنس لدى المصابين بداء السكري.

الأهـــــــداف:

- محاولة التعرف على مستوى تقدير الذات عند الأشخاص المصابين بالسكري.

- معرفة ما اذا كان مستوى تقدير الذات يؤثر بالسلب أو الإيجاب.

- معرفة ما إذا كان مستوى تقدير الذات حسب متغير السن و الجنس.

الأهـــــــــمية:

- تقديم خدمات في ميدان العلاج العيادي حول المرض.

- انتشار مرض السكري في الآونة الأخيرة بكثرة.

- فهم الحالة النفسية لمريض داء السكري والتكفل به نفسيا.

- ان مستوى تقدير الذات له أهمية في حياة الفرد وعلى أساسه تتحدد نظرة الفرد لصورة ذاته.

الأســـــــــباب

أ) **ذاتية:** الرغبة في إثراء المعرفة الذاتية حول الموضوع.

اسباب شخصية.

ب) **أسباب موضوعية:**

- الانتشار الواسع والمذهل في السنوات الأخيرة لداء السكري.

- الرغبة في دراسة مستوى تقدير الذات لدى مرضى السكري.

- تسليط الضوء على أهمية الجانب التفسي لهذا المرض.

- نقص التوعية الصحية التي تقدمها المراكز الصحية لهؤلاء المرضى.

تعاريف إجرائية:

تقدير الذات: هو درجة التي يتحصل عليها المفحوص بعد تطبيق الاختبار.

السكري: هو عبارة عن حالة مرضية مزمنة ناجمة بشكل أساسي عن عدم قدرة البنكرياس على انتاج كمية كافية من الانسولين بصورة فعالة في الجسم.

الدراسات السابقة:

دراسة زيلر"1969": تفترض نظرية "زيلر" أن تقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع اذ ينشأ داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد، لذا ينظر "زيلر" إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، وكما يصف "زيلر" تقدير الذات على أنه تقدير يقوم به الفرد

لـذات ويلعـب دور المتغيـر الوسـيط، أو أنـه يشـغل المنطقـة المتوسـطة بـين الـذات والعـــــــــالم الـواقعي، وعلـى ذلـك فعنـدما تحـدث تغيـرات فـي بيئـة الشـخص الاجتماعيـة فـإن تقـدير ذات طبـق "لريلـز" مفهـوم يـربط بـين تكامـل الشخصـية مـن جهـة وقـدرة الفـرد علـى أن يسـتجيب لمختلـف المـؤثرات التـي يتعـرض لهـا مـن جهـة أخـرى، ولـذلك فـإن افتـرض أن الشخصـية تتمتـع بدرجـة عاليـة مـن التكامـل تحظـى بدرجـة عاليـة مـن الكفـاءة فـي الوسـط الاجتمـاعي الـذي توجـد فيـه، وتأكيـد "ريلـز" علـى العامـل الاجتمـاعي جعلـه يسـهم مفهومـه و يوافقـه النقـاد علـى ذلـك بأنـه تقـدير للـذات الاجتمـاعي وقـد ادعـى أن المنـاهج أو المـداخل الأخـرى فـي دراسـة تقـدير الـذات لـم تعـط العوامـل الاجتماعية حقها في نشأة ونمو تقدير الذات.

<u>دراسـة كـوبر سـميث"1967":</u> لقـد تمثلـت أعمـال "سـميث" فـي دراسـته لتقـدير الـذات عنـد أطفـال مـا قبـل الثانويـة، فتقـدير الـذات عنـده ظـاهرة أكثـر تعميقـا لأنهـا تتضـمن كـلا مـن عمليـات التقيـيم الـذات وردود الفعـل أو الاسـتجابة الدفاعيـة، واذا كـان تقـدير الـذات يتضـمن اتجاهـات تقييميـة نحـو الـذات فـإن هـذه الاتجاهـات تتسـم بقـدر كبيـر مـن العاطفـة كمـا ركـز "سـميث" علـى الخصـائص العلميـة التـي تصـبح مـن خلالهـا مختلـف الجوانـب الاجتماعيـة ذات علاقـة بعمليـة تقـــــــــييم الـذات، وافتـرض فـي سـبيل ذلـك أربـع مجموعـات مـن المتغيـرات التـي تعمـل كمحـددات لتقـدير الذات وهي: النجاحات، الطموحات، القيم، الدفاعات.

وينهـي " كـوبر سـميث" إلـى أنـه بـالرغم مـن عـدم القـدرة علـى تحديـد أنمـاط أسـرية مميـزة بـين أصـحاب الـدرجات العاليـة و أصـحاب الـدرجات المنخفضـة فـي تقـدير الـذات مـن الأطفـال فـإن هنـاك ثلاث حالات من الرعاية الوالدية تبدوا مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي:

- تقبل الأطفال من قبل الاباء.

- تدعيم سلوك الأطفال الايجابي من جانب الآباء.

- احترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التعبير من جانب الآباء.

دراســـة ســـميرة طـــرح "2012-2013": بعنـــوان تقـــدير الـــذات وفعاليـــة الانـــا عنـــد المراهـــق المصـــاب بـــداء الســـكري هـــدفت الدراســـة إلـــى محاولـــة الكشـــف عـــن مســـتوى تقـــدير الـــذات وفعاليـــة الأنـــا لـــدى فئـــة المـــراهقين المصـــابين بـــداء الســـكري، والقـــاء الضـــوء علـــى كـــل مـــن تقـــدير الـــذات وفعاليـــة الأنـــا، اضـــافة إلـــى الميـــل الشخصـــي بدراســـة الموضـــوع والبحـــث أكثـــر جولـــه، وتمثلـــت عينـــة الدراســـة فـــي اختيـــار ثـــلاث حـــالات مـــراهقين مصـــابين بـــداء الســـكري، الـــنمط الأول تتـــراوح أعمـــارهم بـــين 16-18 ســـنة، ومـــن كـــلا الجنســـين، واعتمـــدت الدراســـة علـــى المقابلـــة الاكلينيكيـــة النصـــف مـــــــــــوجهة، حيـــث تـــم اعتمـــاد اختيـــار تقـــدير الـــذات "لكـــوبر ســـميث" حيـــث أســـفرت نتـــائج هـــذه الدراســـة أن تقـــدير الـــذات متوســـط عنـــد المراهـــق المصـــاب، مـــع ارتفـــاع فـــي فاعليـــة الأنـــا عنـــد المراهـــق مصاب بداء السكري.

تمهيد:

يعد مفهوم تقدير الذات حاجة أساسية وعنصرا هاما جدا في شخصية الفرد، ولتوضيح أهمية تقدير الذات في سلوك وشخصية الفرد فلا بد للإشارة إلى الخصائص والسمات التي تصاحب الأفراد ذوي التقدير المرتفع والأفراد ذوي التقدير المنخفض، فنجد أن الأشخاص الذين يتمتعون بتقدير الذات المرتفع يميلون إلى أن يكونوا واثقين من أنفسهم، ومتحملين للمسؤولية، متفهمين ومتفائلين في الحياة، وكذلك يتسمون بالمرونة والقدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية، كما لديهم حساسية لحاجاتهم وحاجات الآخرين يتصرفون باستقلالية في المواقف المختلفة وهم أكثر انتاجية وسعادة ورضا بحياتهم (كفافي 2009).

أما الأفراد ذو تقدير الذات المنخفض فيشعرون أنهم غير مؤهلين وغير أكفياء في انجاز المهمات والمتطلبات الموكلة إليهم، وينظرون إلى أنفسهم بشكل سلبي، ويصدرون تعليقات وعبارات تدل على عدم محبتهم لأنفسهم، أو تدل على وصف أنفسهم بعدم الفائدة والقيمة كما كما يرون انفسهم غير محبوبين (الخطيب،2004).

تعريف الذات

يعد تقدير الذات احدى المكونات الذات التي وضعها " carl pogers" ويعني مدى تقدير الشخص لتفسد ومدى قبوله لها، ويشمل تقدير على درجة من تقييم النفس، وقد تكون نظرة الفرد لنفسه ايجابية أو سلبية، ويؤدي تقدير الذات العالي إلى قبول الذات وثقة بالنفس و التفاؤل وعدم الاهتمام بما يعتقده الآخرين نحوه أما تدني مستوى تقدير الذات فإنها تؤدي إلى التشاؤم والمبالغة في الاهتمام بآراء الناس، والسعي في تقمص شخصيات الآخرين.(courteney A cherman 7-6-2018)

وقد عرفها " ويليام جيمس" 1890 أنها "الأنا العليا" وهي مجموع مايمتلكه الإنسان أو ما يمتلكه الإنسان وما يستطيع قول أن له جسمه، سماته، قدراته، ممتلكاته المادية، اسرته اصدقائه، مهنته...الخ. وقال أن للذات جانبين

الذات كموضوع: أي مشاعر، اتجاهات، ميول وتقييم لنفسها كموضوع.

الذات كعملية: أي كمعرفة، كفعل ونشاط.

كما ترى مدرسة التحليل النفسي أن لفظ الذات مرادف للأنا حيث أنه في ضعفه وقوته مكلف بالقيام بوظائف هامة، وهو يقوم بفضل علاقاته بجهاز الإدراك الحسي بتنظيم عمليات الفعل في ترتيب الزمني باختيار مقابلتها بالواقع، كما يقوم بفضل ادخال عملية التفكير بتأخير حدوث الحركة، كما يقوم بالتحكم بمنافذها (عزيزة 2008: 276) ويرى جرادات (2006) أن تقدير الذات يتكون من ثلاث مكونات رئيسية:

* الشعور بالانتماء: ويعني أن ينتمي الفرد إلى جماعة، ويكون مقبولا فيها ولديه انسجام وتوافق متبادل مع أفراد هذه المجموعة.

* الشعور بالكفاءة : و يتوقف على مستوى الذي يستطيع فيه الفرد تحقيق أهدافه التي تحدد سلوكه، والكفاح من أجل تحقيق هذه الأهداف .

* الشعور بالقيمة: وهي احساس الفرد بالاهتمام والتقبل من قبل الآخرين، على نحو يرفع من تقديره لذاته.

مفاهيم مرتبطة بالذات

تعد الذات من أهم المفاهيم التي لها عدة ارتباطات وعلاقات بمختلف المفاهيم و أهمها ما يلي:

صورة الذات: وهي التي من خلالها يكون الفرد صورة عن نفسه وحسب التحليل النفسي للذات هي كما يتصورها أو يتخيلها صاحبها وقد تختلف صورة الذات كثيرا من الذات الحقيقية وهي نوعين صورة خاصة وصورة اجتماعية.

الوعي بالذات: هو الشعور بالذات وخاصة في العلاقات الاجتماعية كما يعتبر التبصر بالأسباب التي دفعت بالمرء على سلوك معين أو فهم مرء بنفسه.

تحقيق الذات: يرى "أدلر" أن تحقيق الذات يعني السعي وراء التفوق والأفضلية والكمال التام، وتخطيط المراهق لمستقبله له أهمية خاصة في وعي المراهق لنفسه وتحقيق ذاته كشخصية مستقلة وفعالة.

فهم الذات: معرفة الذات بصدق وواقعية وصراحة ومواجهة وهو ليس مجرد اعتراف بالحقائق ولكن أيضا التحقق من مغزى هذه الحقائق .

تقبل الذات: وهو رضا المرء عن نفسه وعن صفاته وقدراته و إدراكه لحدوده.

تأكيد الذات: حافز للسيطرة أو التفوق أي الدافع الذي يجعل الإنسان بحاجة إلى التقدير و الاعتراف و الاستقلال والرغبة في السيطرة على الأنا والسعي الدائم لإيجاد المكانة والقيمة الاجتماعية.

العوامل المؤثرة في مفهوم الذات

صورة الفرد عن ذاته: حيث تؤدي صورة دورا هاما في سلوك الفرد، حيث تتضمن صورة الذات دائما الخصائص والصفات و الإمكانيات التي تميز شخصية الفرد، كما أنها تعكس له أراء الآخرين عنه، حيث يكون لها غالبا الشكل الاجتماعي.

المدرسة وتقدير الذات: المدرسة باعتبارها المجال أو المكان الذي يتم فيه قياس وتقويم قدرات الفرد وكفاءاته، فهي من أهم الوسائل التي تتيح لنا اختيار مدى حضور أو غياب تقدير الذات لدى التلميذ، ودرجة قوته أو ضعفه ومستويات تأثيره السلبي أو الإيجابي، هكذا يرى (Amdré et blord.1999) أنه كلما كان متفوق دراسيا وكان أكثر اندماجا في محيطه الأسري كما أنه يكون مهيئ للصعوبات المدرسية وتجاوزها.

تأثير الاخرين: ان مفهوم الذات يتأثر عند الأفراد من خلال ردود أفعال الآخرين اتجاه مظاهرهم الفيزيقية و أحجام أجسامهم بالإضافة إلى الرشاقة ونقص القابلية فإن الملامح الفيزيقية والطول والوزن والتناسبات العامة لأعضاء الجسم جميعا ذات صلة بمفهوم الذات.

احتقار الطفل ونبذه والتأثير على مفهوم الذات: التعامل الغير سليم مع الطفل هو الحاق الضرر العقلي والفيزيولوجي له و أبعاده عن دائرة الاهتمام أو معاملته بشكل سيئ هو تجت سن"18" عامل من قبل شخص مسؤول عن شؤونه تحت ظروفه وتشير إلى أن صحته أو أموره العامة قد تضررت أو أنها مهددة مما يكون له تأثير سلبي في مفهوم الذات لديه(شاكر، 306:2007-307).

تعريف تقدير الذات: كلمة تقدير الذات"self esteam" هي عبارة عن كلمتين ذات self وهي تصف الخصائص التي يكون عليها الشخص، والثانية تقدير"esteam" وتعني تقييما لهذه الخصائص والصفات وبالتالي فمصطلح تقدير الذات تعني القيمة التي يحيطها الفرد لنفسه.

كما يعرف هذا الأخير على أنه التقييم العام لدى الفرد لذاته في خصائصها العقلية والاجتماعية ، الانفعالية و الأخلاقية ، ويتعكس هذا التقييم على ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وجدارتها وتوقعاته منها كما يبدو وذلك من مختلف مواقف حياته(السيد 95:1998).

فيرى " روز نبزغ" أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه و أن الفرد يكون اتجاها نحو الموضوعات التي يتعامل معها والذات احدى هذه الموضوعات، إلا أن الاتجاه نحوها يختلف عن جميع الموضوعات الأخرى، ويرى ان تقدير الذات العالي لدى الفرد يعني شعوره بأهمية نفسه واحترامه لذاته في صورتها النى هي عليها (أبو جاد، 1998:153).

ويرى عبد الوهاب كامل(1998) أن تقدير الذات المنخفض عن وعي أو رؤية للذات يعاني الفرد في تقديره لذاته ويصاب بما يمكن وصفه بسرطان الذات أو تضخم مرض بحيث يجعله غير مقبول من الآخرين ويبحث عن الكلام بدون عمل والعدوان الفظي أو عدم اعطاء الفرد لنفسه حقها وبذلك ينحدر بذاته نحو الدونية والاحساس بالنقص (كفافي، 1997،122).

وكذلك تقدير الذات عند "ديمو" بأن تقدير الذات يشير إلى وجود مشاعر ايجابية نحو الذات إلى الشعور بالنجاح والقدرة على قبول الذات(demo.1987-710).

ويعرفه "كوبر سميث" على أنه الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية والذي يعمل على المحافظة عليها كما يوضح تقدير الذات من اعتقاد الفرد بأنه قادر وناجح وكفئ، أي أن تقدير الذات هو بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين بالتقدير اللفظي والسلوك التعبيري الظاهر(10-2000).

الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

مفهوم الذات عبارة عن معلومات لصفات الذات بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات، فمهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا للذات، بينما تقدير الذات فهم انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس(عبد الحفيظ،1982-06).

كما أن مفهوم الذات يمكن أن يوصف من حيث كونه واقعيا أو غير واقعي ومن حيث تكامله أو نقصه أو من حيث تعقيده، أما تقديره للذات فيمكن أن يمتد ايجابي أو سلبي أو بين تقدير مرتفع وتقدير منخفض (عزيزة، 2008-280).

كما ميز فوكس 1990 بين الإصلاح الوصفي مفهوم الذات والإصلاح العاطفي الوجداني تقدير الذات فحسب تعليقه يقول (أن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلال استخدام جمل اخبارية) مثال أنا رجل ذلك التكوين وصياغة صورة شخصية متعددة الجوانب أما تقدير الذات فقيمتهم على العنصر التقييمي لمفهوم الذات من حيث أن الافراد يقومون بصياغة واصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات قيمتهم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأداته خلال هذه التجربة (قطاني، 2011-207).

اذن: يمكننا القول أن مفهوم الذات هو التعريف الذي يصنعه الفرد لذاته أو الفكرة التي يكونها عن ذاته، بينما تقدير الذات هو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات.

مستويات تقدير الذات:

يوجد مستويين في تقدير الذات فهو يزداد في كل مرة تقوم باحترام معاييرنا وحاجاتنا وينخفض في كل مرة تقوم سلوكياتنا بتحدي هذه المعايير اذان من الممكن أن تكون القيمة أكثر ارتفاعا أو أقل انخفاضا وذلك حسب مراحل حياتنا وبالتالي تقدير الذات يخضع لمستويين هما :

تقدير الذات المرتفع : حسب "كوبر سميث" الأشخاص من ذوي تقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاصا مهمين يستحقون الاحترام و الاعتبار فضلا أن لديهم فكرة محددة وكافية لها يعتبرونه صوابا كما أنهم يملكون فهما طبيا لنوع شخصياتهم وهو يميل إلى الثقة بأحكامهم وهم أكثر ميلا للمناقشات الاجتماعية و أقل حساسية للنقد.(أمزيان، 2006-35).

اذن: الفرد الذي يتمتع بتقدير الذات المرتفع هو الفرد الذي يشعر بالكفاءة والقيمة والانتماء ويحترم ذاته ويعتبرها ذات قيمة، و أنه لا يظهر التبعية للآخرين بصفة كبيرة ولا تقصد بهذا أن الفرد الذي له تقدير الذات المرتفع مغرور ومتعالي، ولكن نقصد أنه يقدر ميزاته وفي نفس الوقت يدرك أخطاء ويتعرف بنقائصه ويتقبل النقد من الآخرين (عزيزة، 2008-305).

تقدير الذات المنخفض: ان الشخص الذي لديه تقدير منخفض أو متدني للذات يمكن أن يتصف بأنه ذلك الشخص الذي يفتقر إلى الثقة في قدراته و هو الذي يكون بائسا، لأنه لا يستطيع أن يجد حلا لمشاكله ويعتقد أن معظم محاولاته ستبوء بالفشل و أنه ليس باستطاعته ايجاد الا القليل من الأعمال، فعلى اثر ذلك فهو دائما يميل إلى ادراك ما يدعم اعتقاد ويتجاهل ما يكون عكس ذلك (سيد خير الله، 1981-138).

اذن: ومنه نصل أن الأشخاص الذين يمتازون بتقدير الذات المرتفع أقل و أكثر فاعلية في الجماعة و أكثر شعبية، بينما الأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات بعدم الكفاءة وعدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على تحقيق النجاح، كما أنهم لا يحبون المشاركة في النشاطات الإجتماعية ويميلون كثيرا إلى العزلة.

تقديرات تصنيف الذات: ومما سبق يمكن القول أن مفهوم الذات هو الشخص كما يرى نفسه وما لديه من قدرات واستعدادات ، وللذات عدة أبعاد تحيط بالفرد من النواحي جميعها وهي:

الذات الجسمية: اي فكرة الفرد في جسمه وصحته ومظهره الخارجي وحالته الجنسية.

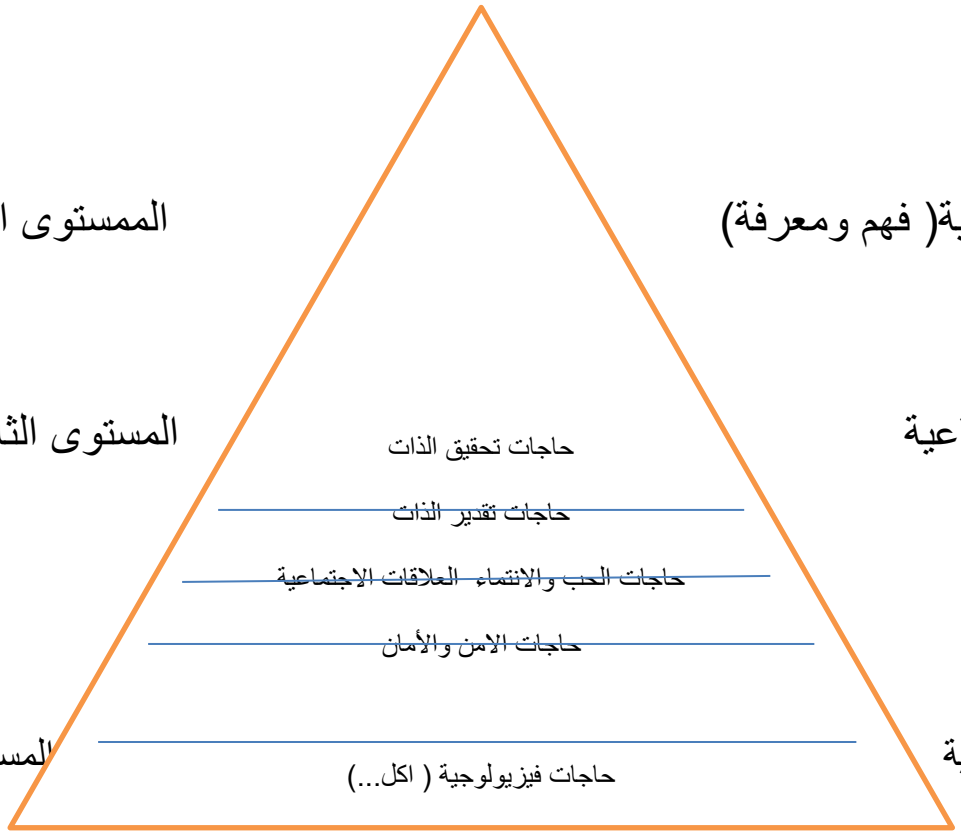
الذات الشخصية: وهي احساس الفرد بقيمته الشخصية وتقدير مزاياه ومهاراته الخاصة.

الذات الأسرية: هي فكرة الفرد عن نفسه بصفته عضوا في الأسرة ومدى تكيفها معها والتزامه بها.

الذات الأخلاقية: وهي فكرة الفرد عن أخلاقه والتزامه بالقيم الأخلاقية ورضاه عن ايمانه وبمعتقداته.

الذات الاجتماعية: وهي فكرة الفرد عن نفسه من خلال علاقته بالآخرين ومكانته بينهم ودوره في التفاعل معهم. (أم كلثوم، 2021-112).

النموذج الهرمي للحاجات الإنسانية(ماسلو-maslou)



النظريات المفسرة لتقدير الذات: من النظريات المفسرة لتقدير الذات نجد:

1- **نظرية كوبر سميث**: لقد استخلص هذا الأخير نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند أطفال التعليم المتوسط حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب لذا لا يجب اتخاذ منهج واحد ومدخل محدد لدراسته، بل استفادت منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، حيث يرى أنه أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من تقييم الذات ورد الفعل والاستجابات الإندفاعية، واذا كان تقدير الذات عند "سميث" هو الحكم الذي يصدره الفرد عن نفسه متضمنا الإتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، كما يقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

- التعبير الذاتي: وهو ادراك الفرد لذاته ووصفه لها.
- التعبير السلوكي: ويشير إلى الأساليب السلوكية والتي تفصح عن تقدير الفرد لذاته والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية.

2- **نظرية "ريلز" :** ان نظرية (روز نبرغ) و (كوبر سميث) كما حظيت بدرجة أقل منها من حيث الانتشار ولكنها في الوقت نفسه تعد أكثر تحديدا و أشد خصوصية ، حيث يعتبر "زيلر" أن تقدير الذات ما هو إلا بناء اجتماعي للذات ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصفه بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته و يلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعي، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك.

3- **نظرية "روز نبرغ":** ان هذه النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساسا لتقييم وتوضيح تقديرا للذات حيث ظهرت هذه النظريات من خلال دراسته للفرد وارتقاء سلوك تقييمه لذاته، في ضوء العوامل مختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي و الاجتماعي والديانة في ظروف التنشئة التربوية ووضع " روز نبرغ" 3 تصنيفات هي :

- **الذات الحالية:** (الموجودة) وهي كما يرى الفرد ذاته وينفعل بها.

- **الذات المرغوبة:** هي الذات التي يجب أن يكون عليها الفرد.
- **الذات المقدمة:** هي صورة الذات التي يحاول الفرد أن يوضحها أو يعرفها للآخرين وسلط "روز نبرغ" الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيع أن يضع تقديره لذاته والإحساس بقيمتها الا من خلال الاخرين. ويعد "روز نبرغ" 1979 تقدير الذات اتجاه الفرد نحو نفسه لأنها تمثل موضوعا يتعامل معها ويكون نحوها اتجاها وهذا الاتجاه نحو الذات يختلف عن ناحية الكمية عن اتجاهاته نحو موضوعات اخرى(كفافي، 1997:176).

<u>العوامل المؤثرة في تقدير الذات:</u> بشكل تقدير الذات لدى الفرد بفعل كل من العوامل الداخلية والخارجية.

العوامل الداخلية: هي تلك العوامل التي يولدها الفرد مثل أفكاره عن ذاته و التطلعات أو الإنجازات الشخصية يوضح العوامل المختلفة التي تحدد مستوى تقدير المرء لذاته.

العوامل الخارجية: وهي العوامل البيئية كتأثير الآباء والأمهات المهمين في حيات الفرد عليه. خاصة في مرحلة الطفولة أثناء السنوات الثلاث أو الأربع الأولى وبالنسبة للبالغين تكون العوامل الداخلية هي الحاسمة.

البيئة الأسرية: نمو تقدير الذات من الميلاد و يتفق علماء النفس بوجه عام على أن التجربة المبكرة أثناء مرحلة الطفولة أو المراهقة يكون لها تأثير كبير في نمو تقدير الذات، والأسرة هي العامل الأساسي في التنشئة الاجتماعية.

اراء الآخرين: الذين تمت معاملتهم باحترام واهتمام من قبل أشخاص مهمين في حياتهم كمعلمهم أو زملائهم غالبا ما يكون لديهم قدر عالي من تقدير الذات.

المظهر: اشارت الأبحاث إلى أن مظهر المرء عنصر مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا يرجع أساسا إلى حقيقة أن تقييمات الآخرين غالبا ما تكون مبنية على المظهر.

الأقنعة التي ترتديها: بوجه عام يعتبر الشخص الذي يتمتع بقدر عال من تقدير الذات عن ذاته الحقيقية وعلى النقيض من ذلك يرتدي الشخص الذي لديه تقدير متدني لذاته يخفي وراء مشاعره الحقيقة عن الآخرين(سهير، 2003:71-69).

أهمية تقـــــــــدير الذات:

يقـول "عبـد الـرؤوف" 1985 أن الـذات هـي أسـاس التوافـق بالنسـبة للفـرد، و أن الإنسـان يسـعى إلـى تحقيـق ذاتـه عـن طريـق اشـباع حاجاتـه المختلفـة دون التعـارض مـع متطلبـات وظـروف البيئـة المحيطـة بـه ومـدى نجـاح الفـرد فـي تحقيـق هـذا التـوازن، ينمـو لديـه تقـدير موجـب لذاتـه بدرجـة مرتفعـة ويختلـف الأفـراد فـي تحقيـق هـذا التـوازن ممـا يعمـل علـى اخـتلاف تقـدير الـذات لـديهم وهـو مـا يـؤدي الـى تقـدير مرتفـع ومـنخفض للـذات ولا يظـل تقـدير الـذات ثابتـا عبـر المواقـف المختلفـة بـل انـه يختلـف بـاختلاف المواقـف، اذ يتـأثر بـالظروف البيئيـة فيكـون تقـدير الـذات ايجابيـا اذا كانـت مثيـرات البيئـة ايجابيـة، واذا كانـت البيئـة المحيطـة سـلبية فـإن الفـرد يشـعر بالدونيـة ويسـوء تقديره لذاته(حمام، 2010: 82-81).

الخلاصة:

تقـدير الـذات ينبـع مـن الـذات إذ أن الحيـاة لا تـأتي كمـا نريـد فالشـخص الـذي يعتمـد علـى الآخـرين فـي تقـدير ذاتـه يفقـد يومـا هـذه العوامـل الخارجيـة التـي يسـتمد منهـا قيمتـه وتقـديره وبالتـالي يفقـد معهـا ذاتـه، لـذا لا بـد أن يكـون الشـعور بالتقـدير ينبعـث مـن ذات الإنسـان ولـيس مـن مـن مصـدر خـارجي يمـنح لـه ، ويجـب أن يكـون الإنسـان ايجابيـا مـع نفسـه مباشـرة وتعـويض كـل شـعور سـلبي بـآخر ايجـابي، فـلا بـد مـن وضـع خطـوط زمنيـة فـي حياتنـا، ونقـاط انتقاليـة معروفـة وعلامـات واضحة لتقييم مسيرتنا في تطوير ذواتنا والسير نحو الأفضل.

تمهيد:

بعـد التطـرق للجانـب النظـري مـن خـلال طرحـي لتسـاؤلات البحـث وصـياغة الفرضـيات وتنـاولي لمختلـف المتغيـرات بشـيء مـن التفصـيل، سـأحاول مـن خـلال الجانـب الميـداني عـرض المنهجيـة التـي سـأقوم بهـا مـن أجـل دراسـة هـذا الموضـوع وذلـك انطلاقـا مـن تعريفـي للمـنهج المتبـع، مقابلـة عياديـة نصـف موجهـة، اختبـار كـوبر سـميث، كيفيـة اختيـار الحالات وعرض الأدوات المستعملة من أجل التأكد من صحة فرضيات البحث.

ان مـن أكثـر مـا جلـب انتبـاهي هـو معرفـة تقـدير الـذات عنـد الأشـخاص المصـابين بـداء السـكري مـن الدرجـة الثانيـة و الأولـى بحيـث قمـت بـإجراء عـدة مقـابلات مـن أجـل معرفـة درجـة أو مسـتويات تقـدير الـذات لـدى هـؤلاء الأشـخاص بحيـث قمـت بـإجراء هـذا البحـث بغيـة التقـرب مـن مجموعة البحث ومعرفة مدى ملائمة الأدوات المستعملة والتحقق من صحة فرضيات البحث.

مجالات الدراسة المكانية والزمانية:

منهج الدراسة:

اختـرت دراسـة حالـة وهـي طريقـة اجرائيـة تحليليـة للدراسـة ظـاهرة مـن خـلال التحليـل المعمق والملاحظة بحالة معينة ودراستها دراسة كاملة.

أدوات الدراسة:

تقتضـي دراسـة أي موضـوع مـن الباحـث أدوات ووسـائل وتقنيـات للوصـول إلـى النتـائج الموضوعية مما اقتضى مني اتباع مايلي:

- دراسة حالة.
- الملاحظة.
- مقابلة عيادية نصف موجهة.
- اختبار " كوبر سميث" لتقدير الذات.

1- **دراسـة حالـة:** هـي طريقـة أو تقنيـة فـي علـم الـنفس العيـادي، شـائعة الاسـتخدام لتلخـيص اكبر عدد من المعلومات للفرد وهي أكثر الوسائل شمولا وتحديدا.

2-**الملاحظة:** وهي من بين التقنيات المستعملة في الدراسة الميدانية كأداة أساسية تكمل كلا من المقابلة والاختبارات، فالملاحظة تجعل الباحث اكثر اتصالا بالمبحوث وتتناول الملاحظة عدة جوانب، منها الملاحظة الجسمية ومختلف المتغيرات الفيزيولوجية للحالات، ملابس واستجابات حركية، انفعالية، حدة البصر، نبرة الصوت...الخ(مجاهد، 2001: 54).

3- **المقابلة العيادية:** تعتبر المقابلة العيادية أداة رئيسية في عمليتي التقييم والتشخيص النفسيين فهي وسيلة يهدف الأخصائي من ورائها إلى التعرف على المريض بطريقة مباشرة بجمع المعلومات عنه وملاحظة سلوكه للوصول إلى تشخيص دقيق.(عبد الحميد، 2007).

و للإجراء هذه المقابلة قمت بصياغة مجموعة من الأسئلة ووضعها في صورة دليل المقابلة الذي يحتوي على 05 محاور بحيث كل محور يضم 03 اسئلة وذلك لجمع أكبر قدر من المعلومات عن المريض بالسكري وعن حالته النفسية وتقديره لذاته.

4- **مقياس " كوبر سميث" لتقدير الذات:** هو مقياس أمريكي صمم سنة "1967" لقياس الاتجاه نحو الذات الاجتماعية العائلية وهو الحكم الشخصي للفرد نحو نفسه و أن الصورة الصادقة التي يكونها الفرد عن نفسها تعتمد بالدرجة الأولى على تقديره لذاته ، كما يحتوي المقاييس على أربعة مقاييس فرعية:

الذات العامة/ الذات الاجتماعية / العمل/ المنزل والوالدين:

كما يحتوي على بعدين هما " تنطبق" "لا تنطبق" عدد فقراته "25" فقرة معدة لمقياس تقدير الذات وهي الصورة الخاصة بالكبار الذين يتجاوزون سن السادسة عشر(16).

منها العبارات السالبة ذات الأرقام: 2-3-6-7-10-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25، والعبارات الموجبة ذات الأرقام: 1-4-5-8-9-11-14-19-20.

تعليمة تطبيق الاختبار: يقدم الفاحص ورقة الاختبار للحالة ويعطي التعليمة التالية: اليوم سوف تقوم بملىء هذا المقياس، فيما يلي مجموعة من العبارات اجابتك عليها سوف تساعدني في معرفة ما تحب وما لا تحب، إذا كانت العبارات تصف ما تشعر به عادة فتضع علامة (X)

داخـل المربـع فـي الخانـة " تنطبـق"، أمـا إذا كانـت العبـارات لا تصـف مـا تشـعر بـه فضـع علامـة (x) في خانة لا تنطبق.

لا توجـد اجابـات صـحيحة وأخـرى خاطئـة، وإنمـا الإجابـة الصـحيحة هـي التـي تعبـر بهـا عـن شعورك الحقيقي.

5- **طريقـة تصـحيح الاختبـار:** يمكـن الحصـول علـى درجـات مقيـاس " كـوبر سـميث " بإتبـاع الخطوات التالية:

- إذا كانت الإجابة " لا تنطبق " على العبارات السالبة فنمنحه (1).
- أما إذا كانت اجابته " تنطبق " على العبارات تمنحه (0).
- إذا كانـت الإجـــــــــــابة " تنطبـق " علـى العبـارات الإيجابيـة نمنحـه (1) ، أمـا إذا كانت " لا تنطبق " نمنحه (0).

- يمكـن الحصـول علـى الدرجـة الكليـة للمقيـاس بجمـع عـدة عبـارات صـحيحة و ضـرب التقدير الكلي في أربعة (ليلى عبد الحميد عبد الحفيظ، 1985: 15).

مسـتويات تقـدير الـذات: يظهـر مقيـاس تقـدير الـذات " كـوبر سـميث " 3 فئـات لمسـتويات تقـدير الذات على النحو التالي:

المقاييس الفرعية	أرقام العبارات	الدرجة الخام
الذات العامة	15-18-19-24-25-1-3-4-7-10-12-13	12
الذات الاجتماعية	21-14-8-5	4
المنزل والوالدين	22-20-16-11-9-6	6
العمل	23-7-2	3

عينـة الدراسـة: نظـرا لطبيعـة البحـث اعتمـدت علـى أسـلوب دراسـة حالـة لـذلك كانـت عينـة الدراسـة علـى ، قمـت بالتوجـه إلـى مصـلحة داء السـكري فهنـاك وجـدت أشـخاص كثـر مصـابين بـه. فتوجهـت إلـيهم واختـرت حـالات ثـلاث بطريقـة عشـوائية، حيـث قامـت بمسـاعدتي الأخصـائية النفسـانية فـي الجنـاح الخـاص بالفئـة المصـابة بـداء السـكري مـن الدرجـة الأولـى مـن أجـل التعـرف علـى الحـالات بعـد أخـذنا موافقـة رئـيس المصـلحة شـرعت فـي القيـام بمقـابلات مـع أشـخاص مصـابين بالسـكري، حيـث قمـت بشـرح وجيـز للمرضـى، الغايـة مـن أخـذ معلومـاتهم وبعـد أخـذ مـوافقتهم فـي اجرائنـا للمقابلـة معهـم وتبيـان للحالـة أن معلومـاتهم سـتبقى سـرية مـن جـل طمـأنتهم وكسـب ثقـتهم بعـد ذكـر التفاصـيل الشخصـية، قمـت بترجمـة الأسـئلة إلـى اللغـة العاميـة و حتـى المقيـاس وذلـك لإجـراء 03 مقابلات في كل حالة.

خلاصة الفصل:

تعتبـر الخطـوات المنهجيـة المتبعـة الأسـاس الـذي يوصـل الباحـث إلـى تحقيـق أهـداف بحثـه و الوصـول إلـى النتـائج الموضـوعية مـن خـلال اسـتعماله لمجموعـة وسـائل والأدوات التـي تسـاعد علـى جمـع المعلومـات مـن الميـدان وفيمـا سـبق تـم عـرض الخطـوات المتبعـة فـي هـذه الدراسـة كـالمنهج و الأدوات المسـتعملة وهـذا مـا اسـتطرق إليـه فـي الفصـل التـالي الخـاص بعـرض الحـلات و تحليلها ومناقشتها.

تمهيد:

يتميز هذا الجزء من هذه الدراسة تجسيدا للجزء التطبيقي من خلال عرض الخطوات التي اتبعتها لجمع المعلومات من خلال 3 اساليب : المقابلة، الملاحظة، تطبيق الإختبار، كما سأعرض في هذا الفصل النتائج معتمدة على:

1- البيانات الأولية للحالة.
2- عرض تقني عن المقابلة.
3- السيسمائية العامة للحالة.
4- دليل المقابلة.
5- تطبيق اختبار " كوبر سميث".

الحـــــــــــالة الأولى:

1- البيانات الأولية:

الاسم: ي.

اللقب: ل.

تاريخ ومكان الإزدياد: ميلة 10-04-1982.

الجنس: انثى.

الحالة المدنية: متزوجة.

المستوى المعيشي : متوسط.

المهنة: أستاذة.

الرتبة بين الاخوة: 02.

عدد الأخوة: 04.

مكان المقابلة: مصلحة داء السكري.

2- جدول يوضح تاريخ ، مكان، المدة والهدف من اجراء المقابلة مع العائلة الأولى.

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	مكان اجرائها	الهدف منها
01	2023-04-25	25 دقيقة	مكتب الأخصائي	التعرف على الحالة وكسب ثقتها وتسجيل البيانات الأولية عنها
02	2023-05-12	30 دقيقة		تطبيق دليل المقابلة نصف موجهة
03	2023-05-20	40 دقيقة		تطبيق مقياس موبر سميث لتقدير الذات

السيسمائية العامة للحالة:

الهيئة العامة:

- البنيـــة المرفولوجيـــة: تبلـــغ (ي.ل) مـــن العمـــر 41 ســـنة، تـــزن 88 كـــغ/ طولهـــا 177 م، بيضاء البشرة.
- اللباس: ملابس عادية، ذات ألوان غامقة.
- الملامح والايماءات: ملاح الحزن والتعب على الحالة.
- الاتصال: اتصال سهل مع الحالة.
- المزاج: متقلبة المزاج.

النشاط العقلي:

- اللغة: تستخدم اللغة العربية.
- الذاكرة: ذاكرة متوسطة.

النشاط الحركي: تقوم الحالة بحركات بالأيدي ربما توتر.

العلاقات الاجتماعية:

-مـع الأسـرة: علاقتهـا مـع الاسـرة علاقـة تفـاهم وتعـاون وحـب فهـي تـزورهم باسـتمرار، حتـى مـع زوجها مستقرة وليس لديها مشكل مع مرضها فقط تعاني من عدم انجاب الأطفال.

-العلاقـة مـع المحـيط: تـذكر الحالـة ان أن علاقتهـا مـع الاخـرين سـواء مـع الجيـران أو فـي الوسـط المهني علاقة جيدة يسودها الاحترام والحب.

تطبيق دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة

تحتوي هذه المقابلة نصف الموجهة على خمسة محاور يتكون كل محور من ثلاث أسئلة

المحور الأول:

1- ماهو شعورك وانت مع أفراد اسرتك " عادي، نورمال"

2- كيف التعامل بينك وبين أفراد أسرتك " لباس، معندي حتى مشكل مع حتى واحد".

3- كيف ترى علاقتك مع العائلة " مليحة، الحمد لله"

المحور الثاني:

1- أحكي لي عن مرضك: " كنت نظن من الأول أنو عندي مرض عادي يعني اعياء وتعب وارهاق نتيجة أعمال كنت أقوم بها في الفترة الماضية، كي رحت للطبيب لقيتوا سكري".

2- ما هو احساسك وانت تأخذ الأدوية والحبوب؟ " كنت نشربوا في وقتوا نورمال ومعنديش اشكال معاه".

3- كيف تتعايش حاليا مع وضعك؟ " نهار الأول متقبلتش مرضي وقلت أنوا خطير ومكانش عندي معلومات عليه بعد مرور مدة وليت عادي ولى يبانلي كأي مرض يحتاج دواء".

المحور الثالث: الحياة الاجتماعية

1- كيف ترى نظرة الناس لك بعد اصابتك بالمرض؟ " متبدلتش النظرة قعدت هي هي ".

2- هل لديك أصدقاء؟ " ايه صحباتي في الخدمة".

المحور الرابع: النشاطات العامة للمريضة

1- هل تقومين بنشاطات ترفيهية؟ " لا، غير الخدمة والدار".

2- كيف تقضي العطلة الصيفية؟ " نروح لدارنا des fois نروح للبحر أنا والزوج".

المحور الخامس: النظرة المستقبلية للمريضة

1- كيف كانت نظرتك للمستقبل قبل المرض؟ " نظرة عادية".

2- هل تغيرت بعد المرض؟ " كيف كيف، حاجة متبدلت ".

عرض وتحليل نتائج المقياس للحالة الأولى:

بعد اجرائي للمقابلة الأولى والثانية من أجل جمع المعلومات ومعرفة الحالة النفسية للحالة، قمت في المقابلة الثالثة التي دامت 45 دقيقة بتطبيق اختبار " كوبر سميث " لتقدير الذات.

ما استنتجه من خلال تطبيق الاختبار أن الحالة تحصلت على 21 درجة مقارنة بمقياس " كوبر سميث " فهي تنتهي الى الفئة الثالثة 60-80 وهذا يعني أن تقدير الذات عند الحالة مرتفع وهذا ما يظهر من خلال الاجابات على عبارات المقياس بحيث أن الاجابة عن عبارات المقياس العامة كان 8 من 12 درجة، وهذا دليل على أن الحالة تمتلك ثقة عالية في النفس وتقدير للذات عالي.

خلاصة الحالة الأولى:

من خلال المعطيات والمعلومات التي استخلصتها من المقابلة تبين وجود عدة مؤشرات للارتفاع بتقدير الذات لدى الحالة، فنجد الهدوء والثقة، والتقبل وسيطرة الأفكار الإيجابية عليها وهذا ما أكده اختبار " كوبر سميث " على ارتفاع تقدير الذات لديها بحيث أن الحالة تحصلت على 21 درجة التي تعبر عن ارتفاع تقدير الذات، ويمكن ارجاع هذا الارتفاع إلى الطبيعة الشخصية للحالة أولا وكذلك كيفية ادراكها الإيجابي للمشكلة وتعاملها الجيد مع وجود الدعم والسند الاجتماعي لها.

الحالة الثانية:

الاسم: م- م.

اللقب: ط.

تاريخ الميلاد والمكان: 14-07-1970 المسيلة.

الجنس: انثى.

المهنة : لات تعمل.

المستوى المعيشي: متوسط.

الرتبة بين الإخوة: 02.

عدد الإخوة: 07.

مكان المقابلة: مصلحة داء السكري.

- **جدول جامع لتاريخ ومكان والمدة و الهدف من المقابلة**

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	مكان الإجراء	الهدف منها
01	2023-03-03	25 د	مكتب الأخصائي	التعرف على الحالة وكسب ثقتها
02	2023-04-14	30 د		تطبيق دليل المقابلة نصف موجهة
03	2023-04-20	40 د		تطبيق مقياس كوبر سميث

السيسمائية العامة للحالة:

الهيئة العامة :

- البنيـــة المرفولوجيـــة: تبلـــغ (م.م /ط) مـــن العمـــر 53 ســـنة، طولهـــا 1.56 م، بنيـــة متوســـطة، ذات عينان سوداء.
- اللباس: لباس شرعي مغطى الوجه واليدين(جلباب).
- الملامح: ملامح القلق والتوتر.
- الاتصال: اتصال سهل ومريح.
- المزاج والعاطفة: مزاج حزين ومرهق.

النشاط العقلي:

- اللغة: تستخدم الحالة اللغة العامية.
- الذاكرة: ذاكرة الحالة متوسطة نسيان بعض التفاصيل.

النشاط الحركي: كثيرة المزاح.

العلاقات الاجتماعية:

- مع الأسرة: متوترة مع الأسرة، مع الزوج والأولاد عادية.
- مع المحيط: علاقة متقطعة فالحالة ليس لديها اصدقاء.

تطبيق دليل المقابلة العيادية نصف موجهة:

تحتوي هذه المقابلة نصف موجهة على 05 محاور يتكون كل محور على ثلاث أسئلة:

المحور الأول: الحياة الأسرية للمريضة

1- ما هو شعورك مع أفراد أسرتك؟ " عادي".

2- كيف تتعاملي مع أفرد أسرتك وتعاملهم معك؟ " لباس متفاهمين".

3- علاقتك بالعائلة؟ " cava".

المحور الثاني: الحياة الصحية للمريضة:

1- احكي لي عن مرضك: " قبل سنوات أنا وزوجي في دارنا وفجأة سمعنا صوت قاوي زالناس تعيط في العمارة لي ساكنين فيها شعلت نار في ايطاج من البطيما من ثماك خلعت تغشيت رحت للسبيطار بعد التحاليل لقيتوا السكري حكمني".

2- ما هو احساسك وأنت تأخذين الأدوية والحبوب؟ " ما تقبلتوش، ولقيت صعوبة في البداية حتى أني خطرات مانكلوش" .

3- كيف تتعايشين مع المرض حاليا؟ " الحمد لله، تقبلتوا مع الوقت".

المحور الثالث: الحياة الاجتماعية للمريضة

1- كيف هي نظرة الناس لك بعد الإصابة؟ " كاين فئة من الناس نحسهم فارحين بالمرض نتاعي"

2- هل لديك أصدقاء؟ " عندي زوج صحابات".

3- كيف تتعاملين مع محيطك وكيف يعاملونك؟ " علاقتي مع الناس احترام وتقدير برك" .

المحور الرابع: النشاطات العامة للمريضة

1- احكي لي عن أوقات فراغك: " نقضيه في الدار مع الشغل ".

2- هل عندك نشاطات ترفيهية؟ " لا ".

3- كيف تقضي العطلة الصيفية؟ " في الدار ".

المحور الخامس: النظرة المستقبلية للمريضة

1- كيف كانت نظرتك للمستقبل قبل المرض؟ " عادي".

2- هل تغيرت بعد المرض؟ " لا متبدلتش قعدت كيما راهي".

3- ما ذا تتصوري مستقبلا؟ " نبرى برك " .

عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

بعد اجرائي للمقابلة الأولى والثانية من أجل جمع المعلومات ومعرفة الحالة النفسية، قمت في المقابلة الثالثة بتطبيق اختبار " كوبر سميث " لتقدير الذات، ومن خلال النتائج المتحصل عليها الحالة تحصلت على 14 درجة، فهي تنتمي للفئة الثانية من 40-60 مما يعني أن تقدير الذات لديها متوسط وهذا ما يظهر من خلال الاجابات على عبارات المقياس.

خلاصة الحالة الثانية: من خلال المعطيات الملاحظة والمقابلة تبين لنا وجود عدة مؤشرات على أن مستوى تقدير الذات لديها متوسط فنجد خوف ، توتر وقلق بالمقابل بعض الأفكار الإيجابية، بحيث أن الحالة تحصلت على مستوى تقدير الذات 14 درجة وهذا راجع إلى الطبيعة الشخصية للحالة و نقص الدعم الاجتماعي.

الحـــــالة الثالثة:

الاسم: ك.

اللقب: م .

تاريخ الميلاد والمكان: 21-11-1989 المسيلة.

الجنس:ذكر.

الحالة: متزوج.

المستوى المعيشي: متوسط.

الرتبة بين الإخوة: 04.

عدد الإخوة: 05.

مكان المقابلة: مصلحة داء السكري.

جدول جامع لتاريخ ومكان والمدة و الهدف من المقابلة

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	مكان الإجراء	الهدف منها
01	2023-03-27	30 د	مكتب الأخصائي	التعرف على الحالة وكسب ثقتها
02	2023-04-25	30 د		تطبيق دليل المقابلة نصف موجهة
03	2023-04-28	40 د		تطبيق مقياس كوبر سميث

السيسمائية العامة للحالة:

- البنيـــة المرفولوجيـــة: يبلـــغ (ك /م) مـــن العمـــر 34 ســـنة، طولـــه 1.89 م، يـــزن 90 كـــغ، أسمر البشرة، ذات عينان سوداويتين.
- اللباس: ملابس عادية.
- الملامح: ملامح الهدوء.
- الاتصال: كان الاتصال سهل.

النشاط العقلي:

- اللغة: استخدام اللغة العامية.
- الذاكرة: ذاكرة ممتازة لصغر سنه.
- الذكاء: متوسط الذكاء.

العلاقات الاجتماعية:

مع الأسرة: علاقته بأسرته جيدة يسودها التفاهم والحب.

مع المحيط: بجيرانه يسودها الاحترام والتفاهم.

تطبيق دليل المقابلة العيادية نصف موجهة:

تحتوي هذه المقابلة نصف موجهة على 05 محاور يتكون كل محور على ثلاث أسئلة:

المحور الأول: الحياة الأسرية للمريض

1- ما هو شعورك مع أفراد أسرتك؟ " مليح".

2- كيف تتعاملي مع أفرد أسرتك وتعاملهم معك؟ " عادي كيما أي أسرة".

3- علاقتك بالعائلة؟ "مكانش مشكل".

المحور الثاني: الحياة الصحية للمريض:

1- احكي لي عن مرضك: " هو مرض وراثي حكمني في عمر صغير".

2- ما هو احساسك وأنت تأخذين الأدوية والحبوب؟ " عادي صعيب من لول ومن بعد خلاص"

3- كيف تتعايشين مع المرض حاليا؟ " حاجة متبدلت كيما قبل كيما ذك".

المحور الثالث: الحياة الصحية للمريض

1- كيف هي نظرة الناس لك بعد الإصابة؟ " قعدت هي هي" .

2- هل لديك أصدقاء؟ " نعم الحمد لله".

3- كيف تتعاملين مع محيطك وكيف يعاملونك؟ " الاحترام المتبادل بيناتنا" .

المحور الرابع: النشاطات الاجتماعية للمريض

1- احكي لي عن أوقات فراغك: " بين مواعدة الأصدقاء والدار ".

2- هل عندك نشاطات ترفيهية؟ " عندي صوت نبغي نغني ".

3- كيف تقضي العطلة الصيفية؟ " نروح للبحر مع صحابي ".

المحور الخامس: النظرة المستقبلية للمريضة:

1- كيف كانت نظرتك للمستقبل قبل المرض؟ " نورمال هي هي".

2- هل تغيرت نظرتك حاليا؟ " لا قعدت نفسها".

3- ما ذا تتمنى مستقبلا؟ " نتمنى الصحة والعافية لجميع المرضى " .

عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

بعد اجرائي للمقابلة الأولى والثانية من أجل جمع المعلومات ومعرفة الحالة النفسية، قمت في المقابلة الثالثة بتطبيق اختبار " كوبر سميث " لتقدير الذات، حيث دلت النتائج المتحصل عليها

أن الحالـة تحصـلت علـى 20 درجـة فهـي تنتمـي إلـى الفئـة الثالثـة مـن 60-80 وهـذا يعنـي أن تقـدير الـذات عنـد هـذه الحالـة مرتفـع وهـذا مـا بنتـه اجاباتـه علـى اسـئلة المقيـاس الفرعـي بالـذات العامـة كـان 10 مـن 12 وهـذا يـدل علـى أن الحالـة لـديها ثقـة بـالنفس عاليـة ممـا نسـتنتج علـى الـدعم والمسـاندة الموصولة من طرف العائلة والارشاد النفسي.

خلاصة الحالة الثالثة:

مـن خـلال المقابلـة تبـين وجـود مؤشـرات للارتفـاع فـي مسـتوى تقـدير الـذات للحالـة حيـث نجـد التقبـل للمـرض والاهتمـام والمسـاندة مـن طـرف العائلـة والمحـيط والرضـا والثقـة بـالنفس العاليـة وسـيطرة الأفكـار الإيجابيـة للحالـة، وهـذا مـا أكـده مقيـاس " سـميث" لتقـدير الـذات إذ أن الحالـة تحصـلت علـى 20 درجـة والتـي تعبـر عـن ارتفـاع تقـدير الـذات وهـذا راجـع إلـى طبيعـة الشخصـية التي يمتلكها الحالة مع وجود الدعم النفسي من طرف العائلة والإرشاد النفسي.

التحليل العام للنتائج:

مـن خـلال مجمـل النتـائج المتحصـل عليهـا مـن مقابلـة عياديـة النصـف موجهـة وكـذلك اعتمـادي علـى مقيـاس " كـوبر سـميث" لتقـدير الـذات فقـد توصـلت خـلال دراسـة وتحليـل كـل حالـة أن معظـم الحـالات تحصـلت علـى مسـتويات مرتفعـة مـن تقـديرها لـذاتها، فالجـدول التـالي يوضـح النتـائج المتحصل عليها نتيجة تطبيق اختبار " كوبر سميث ".

الحالات	الدرجة المتحصل عليها لكل حالة
الحالة 01	تقدير ذات مرتفع "21 درجة"
الحالة 02	تقدير ذات متوسط " 14 درجة"
الحالة 03	تقدير ذات مرتفع " 20 درجة"

فقـد توصـلت مـن خـلال تطبيقـي لوسـائل البحـث ومـا هـو موضـح فـي الجـدول أعـلاه وبالإعتمـاد علـى النتـائج المتحصـل عليهـا بـأن الحـالتين الأولـى والثالثـة لـديهما تقـدير ذات مرتفـع، إلا أن الحالـة الثانيـة لـديها مسـتوى التقـدير للـذات متوسـط، كمـا توضـح لـي مـن خـلال المقابلـة النصـف موجهـة

مـدى التـأثير للمـرض الجسـدي علـى التـوازن النفسـي للحـالات وعلـى مرضـى السـكري بصـفة عامة.

مناقشة وتفسير النتائج الجزئية والكلية للدراسة:

بعـد عـرض نتـائج الدراسـة وتحليلهـا نـرى أنـه لا يوجـد تبـاين واضـح فـي الـدرجات المتحصـل عليهـا بـين الحـالات المدروسـة الـثلاث إذ أنـه يقـع بـين درجـة تقـدير ذات مرتفـع لـدى الحـالتين الأولـى والثالثـة وهـذا مـا تـم ملاحظتـه أثنـاء اجـراء المقابلـة العياديـة النصـف موجهـة، الأمـر الـذي اتضـح مـن خـلال تطبيـق اختبـار " كـوبر سـميث" لتقـدير الـذات الـثلاث ومـن خـلال الفرضـيات الجزيـة والتـي مفادهـا ، أولا: "مسـتوى تقـدير الـذات عنـد مرضـى السـكري مـن الدرجـة الأولـى" ، ثانيـا: " مسـتوى تقـدير الـذات لـدى مرضـى السـكري يختلـف حسـب متغيـر السـن"، ثالثـا: " مسـتوى تقـدير الـذات لـدى مرضـى السـكر يتغيـر حسـب متغيـر الجـنس" فقـد تحققـت نسـبيا مـع عـدم تحقـق الفرضـية العامـة والتـي مفادهـا " مسـتوى تقـدير الـذات مـنخفض لـدى مرضـى السـكري مـن الدرجـة الأولـى" وهـذا مـا تبـين عنـد الحالـة (1-3) ان تقـدير الـذات مرتفـع قـدر بـ 21، 20 درجـة والحالـة الثانيـة تحصـلت علـى 14 درجـة، وبالتـالي فـإن معظـم الحـالات لـديها تقـدير ذات مرتفـع وهـذا مـا شـهدناه فـي الحـالات الثلاثـة السـابقة، وذلـك راجـع لشـعورهم بالقيمـة لأنفسـهم واحتـرامهم لـذاتهم وتقـبلهم لهـذا المـرض مـع وجـود سـند عـائلي و إجتمـاعي، حيـث أشـارت كثيـر مـن الدراسـات إلـى أن مفهـوم الـذات يتطـور مـع التقـدم فـي السـن وهـي إحـدى سـمات مفهـوم الـذات، لأنـه يتطـور بـدرجات متفاوتـه لعوامل متعددة كالجنس والصف الإجتماعي والتعلم وغيرها.

فعمليـة التقـدم فـي السـن مسـألة حتميـة، و أن مفهـوم الـذات يتبـع ذلـك مـا دام هنـاك زيـادة فـي المعـارف والخبـرات التـي يمـر بهـا الفـرد أثنـاء محاولتـه للتكيـف مـع البيئـة التـي يعـيش فيهـا (ممـدوح محمد سلامة، 1991: 680).

ومـن خـلال ملاحظتـي أثنـاء المقـابلات مـن بـين أسـباب السـكري أغلبهـا وراثيـة وأخـرى نفسـية، فمـنهم مـن اصـابه تقـدير ذات مـنخفض نتيجـة عـدم تقـبلهم للمـرض وخاصـة فـي بدايتـه، ومـنهم مـن كانـت نظرتـه ايجابيـة نحـو ذاتـه ووثقتـه العاليـة فـي بنفسـه نتيجـة التفـاؤل والتقبـل ومسـاندة العائلـة والمحيط.

ومـن خـلال التطبيـق للاختبـار " كـوبر سـميث" لتقـدير الـذات تراوحـت الـدرجات المتحصـل عليهـا مـا بـين 14 الـى 21 درجـة والتـي يقابلهـا حسـب مقيـاس "كـوبر سـميث" لتقـدير الـذات، فتقـدير الـذات مرتفـع عنـد كـل الحـالات التـي قمـت بدراسـتها والتـي تحصـل اثنـين منهمـا علـى مسـتوى مرتفـع وحالـة واحـدة علـى مسـتوى متوسـط. وهـذه النتـائج تحقـق لنـا التحقـق النسـبي لفرضـية البحـث فكمـا تـرى " مـريم سـليم" أن الـذين لـديهم تقـدير عـالي ينتظـرون إلـى أنفسـهم نظـرة واقعيـة، يقبلـون أنفسـهم كأشـخاص مقبـولين، يسـتطعون أن يحـددوا نقـاط ضـعفهم ويسـتند تقـديرهم لأنفسـهم تغذيـة راجحـة صـحيحة، ، ويسـتطعون تكـوين علاقـات مـع الأصـدقاء و الانسـجام فـي العمـل معهـم مـع ايجـاد حلـول لمشـاكلهم (مـريم سـليم:17) وعلـى العمـوم وحسـب المعطيـات الكليـة للبحـث مشـاعر جـد طبيعيـة عنـد كـل الحـالات فالنتـائج المتحصـل عليهـا تأكـد صـحة الفرضـية أن الأشـخاص المصـابين بداء السكري لديهم مستويات مرتفعة إلى متوسطة احيانا التي تم دراستها في هذا البحث.

وفـي الأخيـر ومـع عـدم وجـود اخـتلاف واضـح فـي الـدرجات المتحصـل عليهـا للحـالات المدروسـة المتمثلـة فـي تقـدير الـذات لـدى الأشـخاص المصـابين بـداء السـكري مـن الدرجـة الأولـى فهـم بحاجـة إلـى العنايـة والمتابعـة النفسـية وذلـك مـا يبـين ويميـز دور المخـتص النفسـي مـن دور كبيـر و أهميـة بالغـة فـي مسـاعدتهم لتقـبلهم لوضـعهم مـن أجـل قـدرتهم وتحفيـزهم علـى مواصـلة مسـيرتهم وحيـاتهم بشكل ايجابي.

استنتاج عام للدراسة :

مـن خـلال مـا تـم دراسـته تبـين أن الأفـراد المصـابين بالسـكري لـديهم مسـتوى تقـدير للـذات مرتفـع، فبعـد العـرض والتحليـل ومناقشـة النتـائج توصـلت إلـى أن أغلـب الحـالات لـديهم مسـتويات مرتفعـة مـن تقـدير الـذات حيـث ظهـرت بشـكل واضـح سـواء أثنـاء اجرائـي للمقابلـة العياديـة النصـف موجهـة أو مـن خـلال النتـائج المتحصـل عليهـا عبـر المقيـاس لتقـدير الـذات " كـوبر سـميث" مـن خـلال الإجابـة علـى فقـرات المقيـاس، ومـن خـلال النتـائج تـم التأكيـد علـى صـحة الفرضـيات الجزئيـة بـأن مسـتوى تقـدير الـذات لمرضـى السـكري مرتفـع، ويختلـف علـى حسـب متغيـر الجـنس والسـن علـى عكـس الفرضـية العامـة، وهـذا راجـع الـى اخـتلاف فـي شخصـيات الأفـراد المصـابين بهذا المرض.

الخـــاتمة:

من خلال هذا البحث تحت عنوان " تقدير الذات عند الأشخاص المصابين بداء السكري" قمت باختبار صحة الفرضيات للبحث، وللتأكد أكثر قمت باختيار عينة البحث المتكونة من 03 أشخاص، مستعملة مجموعة من الأدوات والمتمثلة في الملاحظة، المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس " كوبر سميث" لتقدير الذات، ومن خلال هذه التطبيقات توصلت إلى نتائج مكنتني من التعرف أكثر على تأثير داء السكري على الأشخاص المصابين به خاصة على المستوى النفسي.

وعلى حسب النتائج المتحصل عليها من التقنيات المستعملة مكنتني من التحقق من الفرضيات الجزئية للبحث القائلة " أن مستوى تقدير الذات مرتفع عند الأشخاص المصابين بالسكري"، وأن مستوى تقدير الذات للمرضى يختلف على حسب المتغيرين السن والجنس، الا أن هذه النتائج الأخيرة لا يمكن تعميمها على كافة المجتمع لأنها خاصة فقط بأفراد البحث.

فهذا البحث والدراسة المتواضعة لا يمكن لها أن تمثل المجتمع ككل.

وفي الأخير مرض السكري من الأمراض الشائعة في عصرنا هذا ويستهدف جميع الفئات العمرية، فيجب علينا جميعا تفادي قدر المستطاع الإصابة به عن طريق الحمية الغذائية فيما يتعلق بنوعية الطعام وكميته ووقت تناوله، فالصحة النفسية لا تقل أهمية عن الجسدية فكل منهما تكمل الأخرى فيجب الاهتمام بكليهما فأي إصابة تصيب الجسم فإنها تأثر على الجانب النفسي والجسدي سواء بالسلب أو الايجاب.

توصيات ومقترحات:

- بفضل هذا العمل تمكنت بالاحتكاك بمرضى السكري ومعرفة معاناتهم خاصة النفسية.
- يجب التكفل النفسي بهؤلاء من خلال توفير الأدوية وخاصة الأنسولين لمرضى النوع الأول.
- مساعدتهم على التقبل والتعايش مع المرض من طرف الأخصائيين.
- توفير الوسائل والمعدات اللازمة بالمرضى.

قـــائمة المـــراجع:

01- ايـــزروق فاطمـــة الزهـــراء،(2011)، "رالـــنمط الســـلوكي (ف) المرتبطـــة بالإصـــابة بالسكري"، جامعة البليدة- الجزائر.

02- الحميـد محمـد بـن سـعد، (2007) ، " مـرض السـكري أسـبابه ومضـاعفاته وعلاجـه"، المملكة العربية السعودية.

03- العســوي عبــد الرحمــان محمــد، (2008) ، " ســيكيولوجية أمــراض النســاء"، لبنــان، منشورات الحلبي الحقوقية.

04- حجـاج غـانم، (2007)، " بحـوث معاصـرة فـي القيـاس النفسـي وعلـم الـنفس التربـوي"، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، مصر.

05- طـــاهر قحطـــان، (2004)، " مفهـــوم الـــذات بـــين النظريـــة والتطبيـــق"، ط3، دار وائـــل للنشر والتوزيع، عمان.

06- صـــالح محمـــد علـــي أبـــو جـــادو، (1998)، " ســـيكيولوجية التنشـــئة الإجتماعيـــة، دار النشـــر والتوزيع، عمان.

07- عبـد العزيـز مفتـاح محمـد ، (2010)، " مقدمـة فـي علـم الـنفس الصـحة"، داروائـل للنشـر والتوزيع، عمان.

08- شـــيلي تـــايلور، (2008)، " علـــم الـــنفس الصـــحي"، ترجمـــة بريـــك وســـام درويـــش وداد فوزي شاكر، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان.

09- عويضـــة الشـــيخ كامـــل، (1996)، " الصـــحة فـــي منظـــور علـــم الـــنفس" دار الكتـــب العلميـــة للنشر والتوزيع، بيروت.

10- عبـد الرحمـان محمـد السـيد، (2000)، " علـم الأمـراض النفسـية والعقليـة"، دار القبـاء للنشر والتوزيع، القاهرة.

11- مريم حسن القطاني، (2011)، " تطوير الذات، دار جرير، السعودية.

12- عـــلاء الـــدين كفـــافي، (1997)، " الصـــحة النفســـية"، دار الطباعـــة للنشـــر والتوزيـــع و الإعلان، ط4: القاهرة.

13- مـــريم ســـليم، (2003)، " تقـــدير الـــذات والثقـــة بـــالنفس"، ط1، دار النهضـــة العربيـــة: بيروت.

14- عبـد الحـافظ ليلـى عبـد الحميـد، (1982)، " مقيـاس تقـدير الـذات للكبـار والصـغار"، دار النهضة: القاهرة.

15- عثـــو عزيـــزة، (2008) " مـــدى فعاليـــة العـــلاج النفســـي الـــديني"، دار الهـــدى للطباعـــة والنشر والتوزيع: الجزائر.

الرسائل والمذكرات:

1- الحســـيني، هـــلال أحمـــد(1998)، " برنـــامج لتعـــديل بعـــض الخصـــائص النفســـية لـــدى المراهقين مرض السكري"، رسالة ماجستير جامعة طنطا.

2- عزوتـــي ســـليمان،(2011) " أطفـــال مركـــز الصـــم بـــين ممارســـة النشـــاطات البدنيـــة والرياضـــية وتقـــديرهم لـــذواتهم"، رســـالة ماجســـتير- جامعـــة الجزائـــر 03 معهـــد التربيـــة البدنيـــة والرياضي- سيدي عبد الله.

3- زوبيـدة أمزيـان، (2006)، " علاقـة تقـدير الـذات للمراهـق بمشـكلاته وحاجاتـه الإرشـادية" ، رسالة ماجستير تخصص مدرسي- جامعة باتنة- الجزائر.

مقياس تقدير الذات:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق بمشاعرك، اذا كنت تصف ما تشعر به فتضع علامة (x) في الخانة (صحيح)، أما إذا كانت العبرة لا تصف شعورك فتضع العلامة (x) في الخانة (غير صحيح).

الرقم	العبارات	صحيح	غير صحيح
1	أحتاج وقتا طويلا في أن أعتاد على الأشياء الجديدة		
2	يتبع الناس أفكاري		
3	أتضايق بسرعة في المنزل		
4	من الصعب جدا أن أبقى كما أنا		
5	يسعد الآخرون بتواجدهم معي		
6	استسلم بسرعة في بعض المواقف		
7	أفكر كثيرا لو أترك المنزل		
8	يتبع الناس أفكاري		
9	لا أقدر نفسي حق قدرها		
10	اشعر بالضيق غالبا من عملي		
11	تضايقني الأشياء عادة		
12	أشعر كأن عائلتي تدفعني لعمل شيء		
13	لا أتلق التشجيع عادة		
14	يفهمني أفراد عائلتي		
15	أرغب كثيرا لو أكون شخصا اخر		
16	لا تضايقني الأشياء عادة		
17	أود أن أغير أشياء في نفسي		