الجمهورية العربيّة السورية

جـامعـــة دمشـــق

كـليّـــة التربيـــة

قسم الإرشاد النفسي

نضوب الأنا والضبط الذاتي كمتغيرات منبئة للشعور بالدونية

حالة دراسية: لدى عينة من المصابات بالعقم المترددات إلى مشفى التوليد والشرق في مدينة دمشق

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي

إعداد الطالبة

(بيان يحيى عوض)

إشراف

(أ.د خالد يوسف العمّار)

الأستاذ في قسم الإرشاد النفسي

1444/1445هـ

2024/2025م

نوقشت رسالة الطالبة بيان يحيى عوض

بعنـوان :

نضوب الأنا والضبط الذاتي كمتغيرات منبئة للشعور بالدونية – حالة دراسية لدى عينة من المصابات بالعقم المترددات إلى مشفى التوليد والشرق في مدينة دمشق .

وأجيزت يوم الاثنين الواقع في ٢٠٢٥/٦/٣٠ من قبل السادة أعضاء لجنة الحكم التالية أسماؤهم:

الاسـم	الصفـة	التوقيـع
أ.د. خالد العمار	عضواً مشرفاً	
د. ايمان دندو	عضواً	
د. ناهد سعود	عضواً	

تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الرسالة صالحة لمنح درجة الماجستير في الارشاد النفسي . قسـم الإرشـاد النفسي.

شكر وتقدير

أرفع شكري وامتناني إلى **الله** تعالى الذي يسر لي أمري ومنحني العزم والصبر على مواصلة البحث والدراسة، ووفقني إلى الانتهاء من هذا البحث المتواضع من غير حول مني ولا قوة، وما كان لهذا العمل أن يتم إلا بتوفيق الله....

أتقدم بخالص الشكر والعرفان لأستاذي المشرف الأستاذ الدكتور **خالد العمّار** على ما قدمه لي من عون كبير، فلم يبخل عليّ بجهد أو علم أو وقت لمتابعة هذه الدراسة وتقديم النصح والإرشاد فأتوجه له بالشكر الجزيل والتقدير العظيم .....

كما أتقدم بالشكر الكبير إلى أعضاء **لجنة التحكيم** لما بذلوه من وقت في قراءة الرسالة وتصويبها وتصحيحها لتخرج على أفضل وجه.....

إلى **إدارة** مشفى التوليد والشرق والرشيد وأخصُّ بالشكر الدكتورة إيسال حسن والدكتور رامي عبيد اللذَين كان لهما جليل الفضل في مساعدتي لإتمام هذا العمل.....

إلى والدي الغالي رحمه الله اسأل الله تعالى أن يهب أجر هذا العمل لروحه الكريمة.... كما أشكر **والدتي** مهجة قلبي وسبب سعادتي وتوفيقي في هذه الحياة.....

إلى **رفيق دربي** الذي أضاء لي الطريق بصبره ودعمه، شكراً لك على دعمك اللامحدود....

طفلي الجميل خالد قد كنت مصدر إلهام ودعم كبير لي وهذا العمل إنجاز لنا معاً لك مني كل الحب.....

إخوتي ... **عائلتي**.... **أصدقائي**... لا تسعفني الكلمات لأعبر عن امتناني لدعمكم ودعائكم لي بالتوفيق والسداد.....

فهرس المحتويات

المحتويات	رقم الصفحة
شكر وتقدير	ب
فهرس المحتويات	ت
فهرس الجداول	ح
فهرس الأشكال والرسوم البيانية	د
فهرس الملاحق	ر
ملخص البحث بالعربية	ز
الفصل الأول: خطة البحث	
مقدمة	2
إشكالية البحث	3
أهمية البحث	5
أهداف البحث	6
فرضيات البحث	6
تساؤلات البحث	6
حدود البحث	7
تعريف بمصطلحات البحث النظرية والإجرائية	8
الفصل الثاني: الإطار النظري	
تمهيد	11
المحور الأول: نضوب الأنا	
مفهوم نضوب الأنا	12
أنواع نضوب الأنا	15
النظريات المفسرة لنضوب الأنا	16
الآثار السلبية لنضوب الأنا	19
أعراض نضوب الأنا	22
المحور الثاني: الضبط الذاتي	
مفهوم ضبط الذات	23
نماذج ضبط الذات	24
سلبيات تدني القدرة على ضبط الذات	26
المحور الثالث: الشعور بالدونية	

مفهوم الشعور بالدونية	28
أسباب الشعور بالدونية	29
مظاهر عقدة الشعور بالدونية	30
النظريات المفسرة للشعور بالدونية	31
المحور الرابع العقم عند المرأة	
أنواع العقم لدى المرأة	34
العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى السيدة المصابة بالعقم	36
الدراسات السابقة العربية والأجنبية	
الدراسات العربية	38
الدراسات الأجنبية	42
التعقيب على الدراسات	45
الفصل الثالث: تصميم خطة البحث وتحديد خطواته الإجرائية	
تمهيد	46
منهج البحث	46
المجتمع الأصلي للبحث	47
عينة البحث	48
أدوات البحث	49
مقياس نضوب الأنا	49
الدراسة السيكو مترية لمقياس نضوب الأنا	50
مقياس الضبط الذاتي	56
الدراسة السيكو مترية لمقياس الضبط الذاتي	57
مقياس الشعور بالدونية	62
الدراسة السيكو مترية لمقياس الشعور بالدونية	62
الدراسة الاكلينيكية (البروفايل النفسي)	67
اختبار ساكس	67
متغيرات البحث	69
القوانين الإحصائية المستخدمة في البحث	70
الصعوبات التي واجهت الباحثة	70
الفصل الرابع: نتائج البحث :مناقشتها وتفسيرها	
تمهيد	72
الإجابة على أسئلة البحث وتفسير النتائج	74

التحقق من فرضيات البحث وتفسير النتائج	84
الخاتمة	122
مقترحات البحث	123
المراجع	125
المراجع العربية	125
المراجع الأجنبية	129
الملاحق	133
الملخص باللغة الإنكليزية	149

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	جدول توزع العينة حسب متغيرات الدراسة (العمر–المستوى الدراسي–مدة عدم الإنجاب)	49
2	جدول توزع بنود مقياس نضوب الأنا	50
3	جدول معاملات الارتباط (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس نضوب الأنا	51
4	جدول معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس نضوب الانا	51
5	جدول معاملات ارتباط مجموع درجات الأبعاد الفرعية لمقياس نضوب الأنا	52
6	جدول معاملات ارتباط البنود بمجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لها، مقياس نضوب الأنا	52
7	جدول معامل اختبار كولموغروف–سميرنوف لمقياس نضوب الأنا	53
8	اختبار T لدراسة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس نضوب الأنا (الدرجة الكلية، الأبعاد)	54
9	جدول ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان براون لقياس نضوب الأنا	55
10	معامل ثبات اختبار ألفا كرونباخ لمقياس نضوب الأنا	56
11	جدول توزع البنود مقياس الضبط الذاتي على الابعاد الفرعية	57
12	جدول معامل اختبار كولموغروف–سميرنوف لمقياس الضبط الذاتي	58
13	جدول اختبار T لدراسة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس الضبط الذاتي (الدرجة الكلية، الأبعاد)	58
14	جدول معاملات الارتباط (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس الضبط الذاتي	59
15	جدول معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي	59
16	جدول معاملات ارتباط مجموع درجات الأبعاد الفرعية لمقياس الضبط الذاتي	60
17	جدول معاملات ارتباط البنود بمجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لها، مقياس الضبط الذاتي	60
18	جدول ثبات التجزئة النصفية باستخدام معاملات الارتباط (سبيرمان، جتمان) لقياس الضبط اذاتي	61
19	جدول معامل ثبات اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الضبط الذاتي	62
20	جدول معامل اختبار كولموغروف–سميرنوف لمقياس الدونية	63
21	جدول اختبار T لدراسة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس الدونية (الدرجة الكلية)	64
22	معامل ارتباط لمقياس الدونية الفقرة بالدرجة الكلية	65
23	جدول ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان براون لمقياس الدونية	66
24	جدول معامل ثبات اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الدونية	66
25	جدول توزع بنود اختبار ساكس لتكملة الجمل على الأبعاد الفرعية والرئيسية	68
26	جدول اختبار كولموغروف–سميرنوف لمعرفة توزع البيانات في أدوات البحث على العينة الأساسية	72
27	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس نضوب الأنا	74

28	جدول مدى الدرجات لمقياس نضوب الأنا والمتوسط المفترض	74
29	جدول تقسيم درجات السيدات المصابات بالعقم على المقياس إلى مجالات أربعة هي الربيعيات	74
30	جدول يوضح أعداد السيدات في الربيعيات مع النسب المئوية على مقياس نضوب الأنا	74
31	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضبط الذاتي	76
32	جدول مدى الدرجات لمقياس نضوب الأنا والمتوسط المفترض	76
33	جدول تقسيم درجات السيدات المصابات بالعقم على المقياس إلى مجالات أربعة هي الربيعيات	76
34	جدول يوضح أعداد السيدات في الربيعيات مع النسب المئوية على مقياس الضبط الذاتي	76
35	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الدونية	78
36	جدول مدى الدرجات لمقياس الدونية والمتوسط المفترض	78
37	جدول تقسيم درجات السيدات المصابات بالعقم على المقياس الدونية إلى مجالات أربعة هي الربيعيات	78
38	الجدول يوضح أعداد السيدات في الربيعيات مع النسب المئوية على مقياس الدونية	78
39	جدول معاملات الارتباط والتحديد للمتغيرات المستقلة وتحليل التباين لتحليل الانحدار وفق طريقة (Enter)	80
40	جدول نتائج معاملات الانحدار وفق طريقة (Enter)	80
41	جدول نتائج معاملات الانحدار وفق طريقة (Enter)	82
42	جدول معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس نضوب الأنا والضبط الذاتي الدرجة الكلية	84
43	جدول معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس نضوب الأنا والدونية والدرجة الكلية	86
44	جدول معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس الضبط الذاتي والدونية والدرجة الكلية	87
45	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر	88
46	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير العمر	89
47	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي	91
48	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير المستوى الدراسي	92
49	جدول اختبار ليفين لدراسة تجانس التباين بين المجموعات	93
50	اختبار دونيت سي (Dunnett C) الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا (بُعدي حساسية الاستنزاف) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.	93
51	جدول اختبار دونيت سي (Dunnett C) الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا (المثابرة والجهد) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.	94

52	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير مدة عدم الانجاب	98
53	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدة عدم الانجاب	99
54	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر	100
55	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير العمر	101
56	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي	102
57	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث وفقاً المستوى الدراسي	103
58	جدول اختبار دونيت سي (Dunnet C) لمقارنة الفروق في مقياس الضبط الذاتي (بُعد الاندفاعية) وفقاً لمتغير المستوى الدراسي	104
59	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير مدة عدم الانجاب	106
60	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدة عدم الانجاب	106
61	جدول اختبار (Dunnet C) لمعرفة دلالات الفروق بين مستويات متغير مدة عدم الإنجاب على مقياس الضبط الذاتي	107
62	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الدونية وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر	109
63	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الدونية لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير العمر	109
64	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الدونية وأبعاده الفرعية تبعاً لمستوى الدراسي	110
65	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الدونية لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير المستوى الدراسي	110
66	جدول اختبار (دونيت سي) لمعرفة دلالات الفروق بين مستويات متغير المستوى الدراسي على مقياس الدونية	111

67	جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الدونية وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير مدة عدم الانجاب	113
68	جدول نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الدونية لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدة عدم الانجاب	113

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
1	رسم توضيحي لمفهوم نضوب الأنا	13
2	توزع بيانات استجابات الأفراد على مقياس نضوب الأنا	73
3	توزع بيانات استجابات الأفراد على مقياس الضبط الذاتي	73
4	توزع بيانات استجابات الأفراد على مقياس الدونية	73
5	متوسط استجابات الأفراد على مقياس نضوب الأنا	75
6	متوسط استجابات الأفراد على مقياس الضبط الذاتي	77
7	متوسط استجابات الأفراد على مقياس الدونية	79
8	البروفايل النفسي للحالات الاكلينيكية	122

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
1	أسماء السادة المحكمين لمقاييس البحث	133
2	مقياس نضوب الأنا	135
3	مقياس الضبط الذاتي	137
4	مقياس الدونية	138
5	اختبار ساكس	140
6	دراسة الحالة	143

الملخص

هدف البحث الحالي إلى دراسة العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية، وتحديد مستوى نضوب الأنا و الضبط الذاتي والشعور بالدونية شيوعاً لدى أفراد عينة البحث، وإمكانية التنبؤ بالشعور بالدونية من خلال نضوب الأنا والضبط الذاتي، وقياس الفروق بين درجات أفراد العينة على كل من متغيرات البحث نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية تبعاً للمتغيرات التالية: (العمر، المستوى الدراسي ، مدة عدم الإنجاب)، اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام أدوات البحث والمؤلفة من مقياس نضوب الانا من إعداد العاسمي(2016) ومقياس الضبط الذاتي من إعداد باوميستر (2004) ومقياس الدونية من إعداد ميتروفيش (1998) بالإضافة الى دراسة حالة من إعداد العمار واختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة من إعداد جوزيف (1947)، تكونت العينة من (120) سيدة مصابة بالعقم، وقد توصل البحث إلى عدد من النتائج، وهي:

تمتعت العينة بدرجة انتشار متوسطة لكل من نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية، بالإضافة لإمكانية التنبؤ بالدونية من خلال نضوب الأنا والضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث، ووجود علاقة ارتباطية عكسية بين نضوب الأنا والضبط الذاتي ،أيضاً علاقة ارتباطية بين نضوب الانا والشعور بالدونية ، وعلاقة ارتباطية عكسية بين الضبط الذاتي والشعور بالدونية، كما أشارت النتائج إلى أنه توجد فروق على مقياس الضبط الذاتي تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب لصالح مدة عدم الانجاب من 5-10 سنوات، توجد فروق على مقياس الدونية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الدراسي الجامعي لديهن شعور بالدونية أقل من المستوى (الابتدائي والإعدادي والثانوي).

الكلمات المفتاحية: نضوب الأنا، الضبط الذاتي، الشعور بالدونية، السيدات المصابات بالعقم.

الفصل الأول: خطة بالبحث
مقدمة
إشكالية البحث
أهمية البحث
أهداف البحث
فرضيات البحث
تساؤلات البحث
حدود البحث
مصطلحات البحث

الفصل الأول

خطـــة الـــبحـث

المقدمة:

نالت الأنثى مكانة عظيمة منذ القدم وامتدَ ذلك إلى يومنا هذا، إذ استطاعت أن تشارك في شتى المجالات وأن تساهم في صنع العديد من القرارات وأن تلعب دوراً جوهرياً في نهضة المجتمعات على كافة الأصعدة، كما قد كان لها دور كبير في أسس الرعاية والدعم الاسري والمجتمعي ، وإذا تم التطرق بشكل أعمق إلى الأدوار التي قامت بها الأنثى نرى أن من أعظمها وأكثرها أهمية سواء على الأنثى أو على المجتمع دورها كأم فنراها منذ نعومة أظفارها وغريزة الأمومة متوقدةٌ في ذاتها من خلال تجسيدها لدور الأم على دميتها فتقوم على احتضانها ورعايتها واطعامها والاعتناء بها وما أن تصل الفتاة إلى ريعان شبابها حتى تتطوق إلى تحقيق هذه الغريزة.

وما أن تدخل الأنثى الحياة الزوجية وتسعى لتحقيق غريزتها وفطرتها السليمة في أن تكون أم حتى تنصدم بعدم قدرتها على الإنجاب بسبب العقم ليتشكل لديها صدمة تكون نقطة حاسمة في دورها الأنثوي مما يؤثر بشكل ملحوظ على بنيتها النفسية، حيث تصاب بدايةً بِمأساةٍ شخصية تبدأ بلوم الذات والألم العاطفي والحزن انتقالا للضغوط والصراعات الداخلية من جهة والخارجية كالمجتمع وضغط الشريك من جهةٍ أخرى، كل هذا يلعب دوراً سلبياً على صحتها النفسية والجسدية والعقلية مما يستنزف طاقة الأنا فيؤدي إلى فراغ خزان الطاقة الداخلية المحدودة فتصاب الأنثى بنضوب الأنا.

ويعد باوميستر Baumeister أول من صاغ مصطلح نضوب الأنا والذي يشير إلى حالة من الانخفاض المؤقت في قدرة الذات وخاصة فيما يرتبط بأداء الأفعال الإرادية الناتجة عن الاستعمال السابق(Baumeister,1996).

إن الضغوط والصعوبات والمشاكل النفسية والاجتماعية التي تواجه المرأة المصابة بالعقم تؤثر على توازنها النفسي والجسدي والعاطفي، وقد تُحدث أزمات عميقة تؤثر على مسار حياتها واستقرارها.

في السنوات الأخيرة ،أصبح الاهتمام متزايداً بدراسة العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على جودة حياة المرأة ، وخاصة اللواتي يواجهن مواقف حياتية صعبة .

وقد ركزت الدراسات النفسية الحديثة على أهمية فهم هذه العوامل في تفسير استجابات الأفراد لمختلف الضغوط، لما ذلك من دور في تطوير البرامج الإرشادية والدعم النفسي، وتعزيز قدرة المرأة على التكيف الإيجابي مع تحديات حياتها.

وتبرز في هذا السياق أهمية تناول بعض المفاهيم النفسية التي أظهرت الدراسات الحديثة دورها في تفسير الجوانب الانفعالية والسلوكية لدى الأفراد، مثل نضوب الأنا الذي يشير إلى حالة من الإنهاك النفسي الناتج عن الضغوط المستمرة، والضبط الذاتي بوصفه قدرة الفرد على التحكم بسلوكياته وانفعالاته وتوجيهها بما يحقق التوازن، والشعور بالدونية الذي يعبر عن إحساس الفرد بعدم الكفاية أو القصور مقارنة بالآخرين.

سيتناول البحث الحالي العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية عند السيدات الغير منجبات، من حيث طبيعة التأثر والتأثير بينهما.

١ – إشكالية البحث:

تعد تجربة العقم من أكثر المواقف الحياتية التي قد تُحدث تأثيراً عميقاً على الصحة النفسية والاجتماعية للمرأة ، لما تحمله من ضغوط جسدية وانفعالية واجتماعية.

وتشير الأبحاث إلى أن هذه التجربة ترتبط بارتفاع معدلات الاضطرابات النفسية والانفعالية مثل القلق ،الاكتئاب، اضطراب التكيف، مما قد ينعكس سلباً على جودة الحياة والعلاقات الأسرية والاجتماعية. فقد أظهرت دراسة (Noorbala, et al.,2008) أن نسبة الاضطرابات النفسية لدى النساء غير المنجبات في إيران بلغت 44%، وهو ما يعكس حجم التحدي النفسي الذي تواجهه هذه الفئة. كما وجدت دراسة(Chiaffarino et al.,2011) أن النساء غير المنجبات أكثر عرضة بمعدل مرتين إلى ثلاث مرات للإصابة بأعراض القلق والاكتئاب مقارنة بالنساء الأصحاء.

وفي سياق الاهتمام بالعوامل النفسية المرتبطة بالضغوط، تناولت العديد من الدراسات مفاهيم مثل نضوب الأنا(Ego depletion) والضبط الذاتي (Self-control) والشعور بالدونية (Inferiority feeling) لفهم التأثيرات الانفعالية والسلوكية لهذه الضغوط . فقد أوضحت دراسات (Wegener et al.,2007) أن نضوب الأنا يرتبط بزيادة قابلية الفرد للانفعال وضعف القدرة على التنظيم الذاتي في مواجهة المواقف الضاغطة . كما أظهرت دراسة (Blackhart.,2015) أن انخفاض الضبط الذاتي يرتبط بارتفاع القلق والانفعالات السلبية. وأشار (darowski,2001) إلى أن ضعف القدرة على التنظيم النفسي يرتبط أيضاً بزيادة الحساسية الانفعالية وتراجع القدرة على التكيف.

ورغم وفرة الدراسات التي بحثت كل مفهوم من هذه المفاهيم بشكل منفصل، إلا أن الدراسات التي جمعت بين هذه المتغيرات في سياق العقم ما تزال محدودة، خصوصاً في البيئات العربية ، ما يبرز الحاجة إلى فهم أعمق لدور هذه المتغيرات في تفسير التحديات النفسية التي تواجه المرأة غير المنجبة.

ومن خلال ملاحظاتي الشخصية أثناء العمل في المجال الإنساني والتعامل على وجه الخصوص مع السيدات الغير منجبات ، لاحظت بروز أنماط نفسية شائعة مثل الإنهاك النفسي، صعوبات في السيطرة على الانفعالات ، ومشاعر سلبية تمس تقدير الذات. وقد حفزني ذلك على إجراء هذه الدراسة لفهم أوسع ، وبحث دور نضوب الأنا، الضبط الذاتي، الشعور بالدونية في تفسير التحديات التي تواجه المرأة الغير منجبة ،بما يسهم في إثراء المعرفة العلمية وتطوير برامج دعم وإرشاد فعالة لهذه الفئة .

بالإضافة لقيامي كطالبة أكاديمية بإجراء دراسة استطلاعية على عينة مكونة من (25) سيدة مصابة بالعقم في مدينة دمشق بهدف اختبار العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية من خلال استخدام مقياس نضوب الأنا (العاسمي، 2016) ومقياس الضبط النفسي (باوميستر، 2004) ومقياس الدونية (ميتروفيش، 1998).

من خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية يأتي سؤال الدراسة كما يلي:

ما العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى السيدات المصابات بالعقم ؟ وما مدى إمكانية التنبؤ بالشعور بالدونية من خلال نضوب الأنا والضبط الذاتي؟

٢- أهمية البحث:

تحددت أهمية البحث الحالي في جانبين هما:

أ-الاهمية النظرية:

١- الإسهام في التأصيل النظري لمفاهيم البحث وتوضيح التعريفات العربية الخاصة بها، والاطر النظرية المفسرة لها

حيث تناول البحث مفاهيم مهمة وحيوية في حياة المرأة وهي (نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية).

٢- مما يزيد من أهمية الدراسة الحالية هو قلة الدراسات العربية في -حدود المعرفة الشخصية -التي تناولت موضوع الدراسة لدى السيدات غير المنجبات، كما تعكس هذه الدراسة الاثار النفسية المترتبة على عدم الإنجاب.

٣- تكمن أهمية الدراسة من كونها مرجع إضافي في المكتبة العربية حول متغير نضوب الأنا والشعور بالدونية.

ب- الأهمية التطبيقية:

أ- إمكانية الاستفادة من نتائج البحث في لفت نظر الباحثين لعمل دراسات تركز على نضوب الأنا وعلاقتها بمتغيرات أخرى لتأثيرها على الصحة النفسية.

ب- ترجمة بعض المقاييس إلى العربية ولا سيما غير المتوفرة في البيئة العربية.

ت- الاستفادة من نتائج هذا البحث في إعداد برامج إرشادية وإعداد ندوات ودورات تدريبية موجهة لسيدات غير المنجبات، أيضاً قد تكون هذه الدراسة تمهيداً لبناء برنامج إرشادي في الأطروحة.

3- أهداف البحث:

١- قياس العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى السيدات غير المنجبات.

٢- اختبار الفروق في نضوب الأنا وفق متغيرات (العمر، المستوى الدراسي، مدة عدم الإنجاب).

٣- دراسة الفروق في الضبط الذاتي وفق متغيرات (العمر، المستوى الدراسي، مدة عدم الإنجاب).

٤- اختبار الفروق في الشعور بالدونية وفق متغيرات (العمر، المستوى الدراسي، مدة الزواج).

٥- التنبؤ بمستوى الشعور بالدونية من خلال نضوب الأنا.

٦- التنبؤ بمستوى الشعور بالدونية من خلال الضبط الذاتي.

٤- تساؤلات البحث:

١- ما مستوى نضوب الأنا لدى عينة البحث؟

٢- ما مستوى الضبط الذاتي لدى عينة البحث؟

٣- ما مستوى الشعور بالدونية لدى عينة البحث؟

٤- هل يمكن التنبؤ بمستوى الشعور بالدونية من خلال نضوب الأنا؟

٥- هل يمكن التنبؤ بمستوى الشعور بالدونية من خلال الضبط الذاتي؟

٥- فرضيات البحث:

اختبرت الفرضيات عند مستوى دلالة (0.05) حسب الآتي:

١- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى السيدات الغير منجبات؟

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات نضوب الأنا تُعزى لمتغير العمر.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات نضوب الأنا تُعزى لمتغير المستوى الدراسي

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات نضوب الأنا تُعزى لمتغير مدة عدم الإنجاب.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضبط الذاتي تُعزى لمتغير العمر.

٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضبط الذاتي تُعزى لمتغير المستوى الدراسي.

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضبط الذاتي تُعزى لمتغير مدة عدم الإنجاب.

٨- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الدونية تُعزى لمتغير العمر.

٩- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الدونية تُعزى لمتغير المستوى الدراسي.

١٠-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الدونية تُعزى لمتغير مدة عدم الإنجاب.

6-حدود البحث:

الحدود البشرية: تتضمن عينة الدراسة الوصفية من (120) سيدة غير منجبة اللواتي تتراوح أعمارهن بين (20-50) سنة في المشافي المختصة بعلاج العقم (مشفى الشرق-مشفى التوليد-مشفى الرشيد) وعيادات كل من (الدكتورة إيسال حسن والدكتور رامي عبيد) بمحافظة دمشق.

الحدود الزمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة في عام 2024م في الفترة الممتدة بين الشهر الرابع والشهر العاشر من عام 2024.

الحدود المكانية: تم تطبيق البحث في مدينة دمشق على عينة من السيدات المتزوجات الغير منجبات، وذلك في مجموعة من المستشفيات والعيادات المتخصصة في معالجة العقم وطفل الأنبوب. شملت هذه المواقع

(عيادة الدكتورة إيسال حسن، مشفى التوليد الجامعي ، عيادة الدكتور رامي عبيد، مشفى الرشيد، مشفى الشرق)

وقد بدأ جمع البيانات بشكل أساسي من مشفى التوليد والشرق لكونه من المراكز الرئيسية التي تراجعها شريحة واسعة من السيدات، إلا أن حجم العينة في هذه المرحلة لم يكن كافياً لتحقيق أهداف الدراسة. لذلك، تم التوسع إلى مراكز وعيادات أخرى متخصصة في معالجة العقم في دمشق ، بهدف ضمان تمثيل أوسع للعينة وزيادة حجمها بما يخدم موثوقية النتائج ودقتها.

الحدود الموضوعية: تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، للتعرف على العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي وبالشعور بالدونية لدى السيدات المصابات بالعقم وقياسهم من خلال الأدوات المستخدمة، وتقصي الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغيرات (العمر، المستوى التعليمي، مدة عدم الإنجاب).

7-التعريف بمصطلحات البحث النظرية والاجرائية:

نضوب الأنا (Ego Depletion): عرف باوميستر أنه حالة من الانخفاض المؤقت في قدرة الأنا أو الارادة اللازمة لأداء الافعال الارادية مثل التحكم في البيئة والتحكم في الذات، والاختيار، وهذا الانخفاض ينتج عن الاستخدام السابق والمتكرر لموارد الأنا مما يؤدي إلى نفاد هذا المصدر (رضوان، 2019: 193).

ويعرف نضوب الأنا إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المعد لذلك في البحث وتبلغ أعلى درجة تحصل عليها المفحوصة (125)، وأدنى درجة تحصل عليها المفحوصة (25).

وتعبر الدرجات بين 25-58 عن مستوى منخفض من نضوب الأنا، وتشير الدرجات بين59-91عن مستوى متوسط من نضوب الأنا، وتشير الدرجات بين 92-125 عن مستوى مرتفع من نضوب الأنا.

الضبط الذاتي (Self-control): أنه أسلوب يعمل فيه الفرد على إحداث تغير في سلوكه عن طريق إحداث تغييرات في العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة في السلوك ويتألف من مراقبة الذات، ضبط المثيرات، تعزيز الذات، ويجب أن تتوافر ثلاثة نقاط مهمة في عملية ضبط الذات وهي الدافع، والرغبة، والإرادة (الخالدي، 2008: 25).

يعرف الضبط الذاتي إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المعد لذلك في البحث، وتبلغ أعلى درجة تحصل عليها المفحوصة (65) وأدنى درجة تحصل عليها المفحوصة (13).

وتعبر الدرجات بين 13-30 عن مستوى منخفض من الضبط الذاتي، ومن 31 -47 عن مستوى متوسط، ومن 48-65 عن مستوى مرتفع من الضبط الذاتي.

الشعور بالدونية (Feelings of inferiority): عرف أدلر بأنه شعور الفرد بالضعة وأنه أدنى من الآخرين نتيجة قصور عضوي أو معنوي أو اجتماعي أو مادي، حقيقي أو متوهم، مما يجعل الفرد يحقر نفسه ويشعر بضعف الثقة بالنفس والخجل في المواقف الاجتماعية، وضعف القدرة في اتخاذ القرار، مما يدفعه إلى السعي للتفوق في محاولة لتحرر من الشعور الدونية والوصول إلى الكمال من خلال التعويض عن النقص (أدلر، 1944: 29).

يعرف الشعور بالدونية إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المعد لذلك في البحث، وتبلغ أعلى درجة تحصل عليها المفحوصة (200)، وأدنى درجة تحصل عليها المفحوصة (40).

تعبر الدرجات بين 40–93 عن مستوى ضعيف، ومن94–146 عن مستوى متوسط، ومن 147–200عن مستوى مرتفع.

العقم (Infertility): عرفه سبيروفاخوري أنه عدم القدرة على الإنجاب أو عدم الخصوبة، وتشخص حالات العقم بعد مرور عامان من الزواج بدون أنجاب على أن تكون المباشرة الزوجية طبيعية (سبيروفاخوري، 1984).

العقم عند المرأة: عدم قدرتها على الحمل إطلاقاً، ويشمل الحالات التي تحمل المرأة وتعجز عن الاحتفاظ بحملها بعدم الإنجاب أو عدم الإخصاب والتي تشير إلى عدم القدرة على إنجاب طفل حي، حيث يحدث الإلقاح لكن البيضة الملقحة تُجهض في مراحلها الأولى (خوري، 1999: 15).

يعرف العقم إجرائياً: هي الحالة التي تُشخص طبياً بعدم حدوث الحمل لدى الأنثى المتزوجة دون استخدام وسائل منع الحمل لمدة لا تقل عن سنة واحدة، ويثبت ذلك من خلال فحوصات وتحاليل طبية تُظهر سبباً عضوياً أو هرمونياً يمنع الحمل. وفي هذا البحث تُحدد العينة بالإناث المتزوجات اللاتي لم يُرزقن بأطفال بعد مرور خمس سنوات على زواجهن مع وجود تشخيص طبي بالعقم من جهة مختصة.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
تمهيد
المحور الأول: نضوب الأنا
مفهوم نضوب الأنا
أعراض نضوب الأنا
أنواع نضوب الأنا
النظريات المفسرة لنضوب الأنا
الآثار السلبية لنضوب الأنا
المحور الثاني: الضبط الذاتي
مفهوم ضبط الذات
نماذج ضبط الذات
نموذج قوة ضبط الذات
سلبيات تدني القدرة على ضبط الذات
المحور الثالث: الشعور بالدونية
مفهوم الشعور بالدونية
أسباب الشعور بالدونية
مظاهر عقدة الشعور بالدونية
النظريات المفسرة للشعور بالدونية
المحور الرابع العقم عند المرأة
أنواع العقم لدى المرأة
العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى السيدة المصابة بالعقم
الدراسات السابقة العربية والأجنبية
الدراسات العربية
الدراسات الأجنبية
التعقيب على الدراسات

الفصل الثاني

الإطـــــار الـــنـــظـــــري

تمهيد:

تناول هذا الفصل أهم المفاهيم والنظريات المتعلقة بمتغيرات البحث، من شرح للمفاهيم وعرض التعريفات وذكر النظريات المفسرة لنضوب الأنا والأنواع والأعراض بالإضافة للآثار السلبية لنضوب الانا، ومن ثم تم التطرق الى مفهوم الضبط الذاتي والنماذج المفسرة له وذكر سلبيات تدني القدرة على الضبط الذاتي، كما تم عرض مفهوم الدونية وأسبابها ومظاهرها والنظريات المفسرة لها، والعلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والدونية، ومن ثم عرض الدراسات العربية والأجنبية والتعقيب عليهم:

المحور الأول: نضوب الأنا Ego Depletion

نضوب الأنا هو مفهوم نفسي احتل مكانة كبيرة عند العلماء والباحثين لما له من تأثير في حياة الفرد بجوانبها المختلفة. أول من وضع الأساس لمصطلح نضوب الأنا كان فرويد من خلال نظريته عن الشخصية والتي تتكون من الهو والأنا و الأنا الأعلى ومن ثم استخدم مصطلح نضوب الأنا لأول مرة في عام 1998 من قبل العالم (روي بوميستر) كما قدم دليلاً تجريبياً لنضوب الأنا وأول من شرّع الاهتمام البحثي لهذا المفهوم.

ومع ذلك لا يزال البحث في نضوب الأنا حديث العهد نسبياً والعديد من الطرق للتغلب على آثاره الضارة لم يتم استكشافها بعد (Baumaster et al.,2022,34)

أولاً: مفهوم نضوب الأنا:

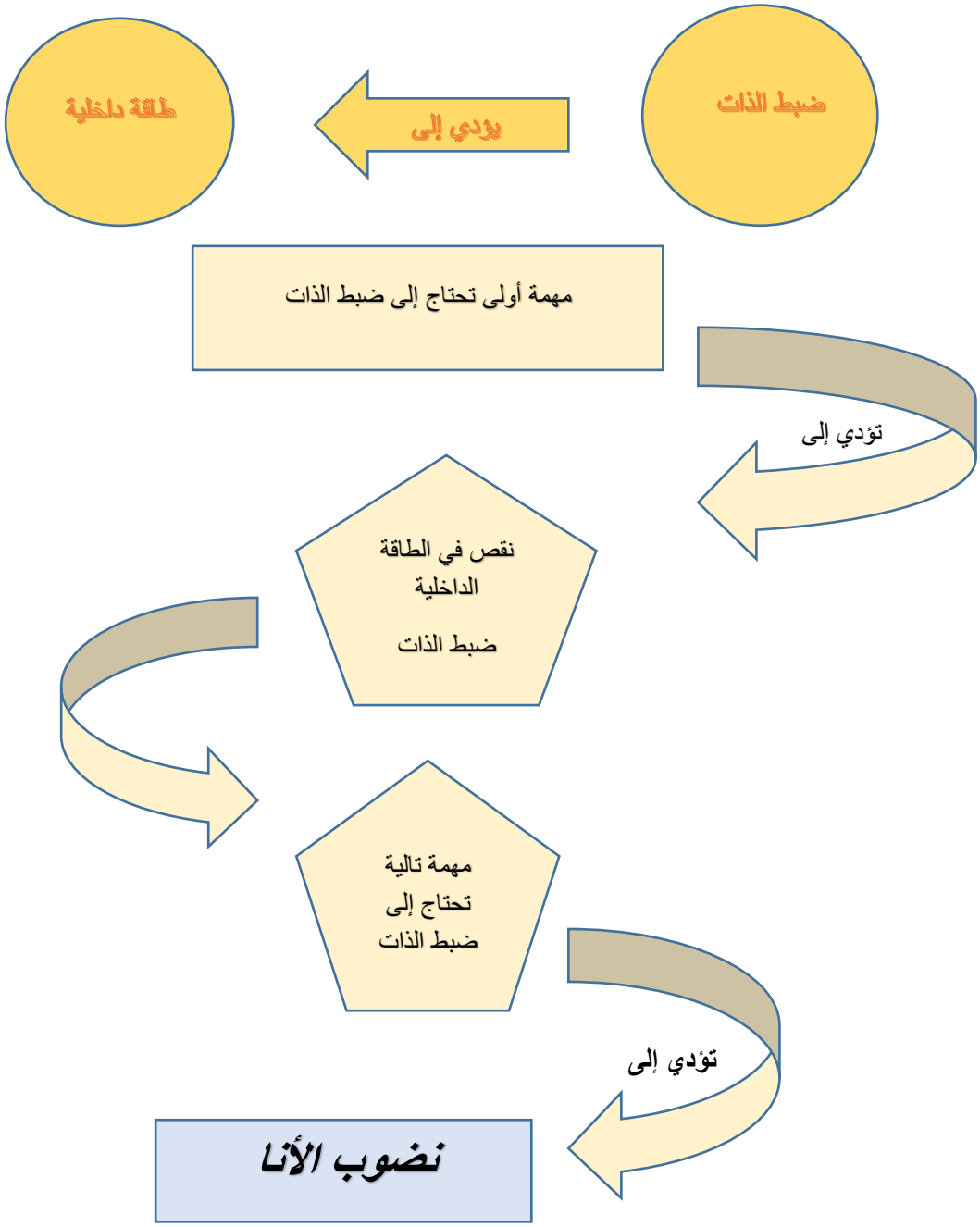
عرفه هاكر وزملائه: بأنه حالة من تناقص طاقة الفرد النفسية التي تحدد قدرته على التحكم بمشاعر انفعالاته والسيطرة على ردود أفعاله والخضوع للتأثيرات السلبية والتعب وضعف الأدراك (Hagger al., 2010).

كما عرفه (Wegener et al., 2007, p12) بأنه حالة من الاستنزاف النفسي ونقص الطاقة الداخلية للفرد الناتجة عن محاولات السيطرة والتحكم في الصراعات الناشئة بين الرغبات الداخلية للفرد والواقع الذي يفرض عليه مجموعة من المعايير والمحددات.

نضوب الأنا هو انخفاض مؤقت في القدرة على ضبط النفس بعد الانتهاء من مهمة ضبط النفس الأولى وهذا الانخفاض المؤقت في القدرة على ضبط النفس من شأنه أن يسبب انخفاضاً كبيراً في أداء العديد من المهام التي بحاجة الى ضبط نفس كاتخاذ القرارات وتحكم في الانفعالات وتعديل السلوك والسيطرة على الشهوات.

كما أشار باوميستر وزملائه إلى أن نضوب الأنا يحدث بشكل خاص عند الانخراط في مهام تستنزف موارد الطاقة النفسية، مثل مقاومة الإغراءات أو الالتزام بالمعايير الأخلاقية أو ضبط النزوات الجنسية والرغبات العدوانية ، أو استخدام التفكير المنطقي(أي التحليل الموضوعي المنظم للمعلومات)، كما تزداد الصعوبة في الاستمرار بالمهام غير السارة واتخاذ القرار وكبح الأفكار والمشاعر غير المرغوبة كل ذلك يؤدي إلى نضوب الأنا(Baumeister et all.,1998).

يمكن توضيح ذلك من خلال شكل (1):



الشكل (1) كيفية حدوث نضوب الأنا

ومن خلال التجارب التي أجراها باوميستر وزملائه تبين أنه بعد أداء الأفراد لمهمة – بغض النظر عن نوعية المهمة– تدهور ضبط الذات لديهم مع مرور الوقت.

كما أن التركيز في أداء المهمة لم يؤدي إلى فقدان الاهتمام والدافعية بمرور الوقت؛ بل إنه أدى إلى استنزاف القوة البدنية أيضاً. وأن السيطرة على العواطف لم تؤد إلى فورة عاطفية فقط؛ بل جعلت الأفراد أكثر استعداداً لإنفاق المال على أشياء لا يحتاجون لها. وأن مقاومة الحلويات المغرية لم يؤد إلى الرغبة الشديدة في تناول الشوكولا فقط؛ بل دفعتهم إلى الإسراف والمماطلة في تناول أطعمة أخرى.

كان الأمر كما لو أن كل فعل من أفعال ضبط الذات يستمد من نفس مصدر القوة، مما ترك الأفراد أضعف مع كل محاولة ناجحة من ضبط الذات. وقد قادت هذه الملاحظات باوميستر إلى فرضية مثيرة للاهتمام مفادها: أن ضبط الذات يشبه العضلات، فعند استخدامها باستمرار دون راحة تتعب. وإذا لم تهدئ العضلات وترتاح يمكن نفاذ قوتها تماماً، مثل الرياضي الذي يدفع نفسه إلى الإرهاق باستمرار التمارين. منذ تلك الفرضية المبكرة، وعشرات الدراسات تؤيد دراسة Baumeister في فكرة أن قوة الإرادة محدودة وقابلة للاستنزاف (زنتوت، 2019، 33)

وقد يمثل نضوب الأنا أعلى مستويات الضغوط النفسية وقد يؤثر على العلاقات المختلفة للأفراد، والتي تشمل: العلاقات الاجتماعية والفردية والتفاعلات مع الزملاء وأفراد الأسرة (Baumeister & Maranges, 2016).

يمكن القول أن نضوب الأنا ينشأ من خلال اعتقاد الأفراد بأن هناك أعمالاً أخرى لم يقوموا بها بعد إنجاز الأعمال الموكلة إليهم، ما يؤدي الى انخفاض أداءهم، كذلك يحدث النضوب من خلال نفاد الطاقة في المخ وهذا النفاد لا يكون نهائياً وإنما بشكل تدريجي ليبقى لدى الفرد كمية من الطاقة تستخدم لضبط الذات وإثارة الدافعية مرة أخرى.

كما إن كثرة تعرض الفرد للكثير من المهام والمشاعر غير السارة والأفكار تجعل الأفراد أكثر عرضة لنضوب الأنا ويصبحون غير قادرين على أداء المهام الصعبة والمهام اللاحقة ولكن من خلال تعلمهم طرق إيجابية مثل الاسترخاء والتأمل يمكن استعادة الطاقة المنضبة.

وبذلك يمكن استنتاج أن انخفاض الطاقة ينتج عنه الكثير من السلوكيات منها تعاطي المخدرات والعنف وهناك الكثير من الدراسات التي قامت بدراسة تأثير النضوب ويحدث هذا الانخفاض من خلال بذل الجهد المعرفي والانفعالي والبدني الذي يرتبط بالتنظيم الذاتي فأن أداء المهمة الثانية يتأثر بسبب الفعل الاولي لضبط الذات ومن هنا يكون تأثير واضحاً في السلوك وان النضوب يجعل الأفراد عرضة للتقييم الخاطئ (Wang et al., 2010) تكون قدرة الفرد في بداية اليوم أقوى على ضبط الذات وتنخفض تدريجياً في المساء ولهذا تكثر السلوكيات الشاذة مثل السرقة، وجرائم القتل وشرب الكحول بعد منتصف اليوم، كما أن هناك علاقة بين الانفعالات الإيجابية وتزويد الأنا بالطاقة حيث وجد أن الأفراد ذوي المزاج السيء أكثر عرضة للنضوب عكس الأفراد ذوي المزاج الجيد فإنهم أقل عرضة للنضوب (Baumeister, 2002).

ثانياً: أنواع نضوب الأنا:

1-نضوب الأنا قصير المدى:

ينشأ بعد أداء المفحوصين لمهمة واحدة تتطلب ضبط الذات ويحدث بعد (5-10) دقائق من ممارسة المهمة، ويمكن استعادته عن طريق الراحة أو النوم.

2-نضوب الأنا طويل المدى:

ويحدث بعد القيام بالعديد من المهام التي تستنزف الأنا ويستمر لفترة أطول، وهذا النوع أشد وأقوى ومن الصعب التغلب عليه ومواجهته وهزيمته (Baumeister &Vohs, 2007, 88-89).

ثالثاً: النظريات المفسرة لنضوب الأنا:

1-نظرية التحليل النفسي:

كان فرويد أول من تكلم عن الأنا من خلال نظرية التحليل النفسي والذي اعتقد أن الأنا تعمل كحلقة وصل بين الهو (الرغبات الغريزية) و الأنا العليا (المبادئ الاخلاقية والضمير) .

وتعتبر الأنا الجهاز التنفيذي تتحمل عبء التوفيق بين الرغبات الغريزية للهو، ومتطلبات الأنا الأعلى، وهذا الدور التنظيمي يتطلب استهلاكاً مستمراً للطاقة النفسية، خصوصاً في المواقف الضاغطة أو عند وجود صراعات نفسية متكررة.

وعندما تُستنزف هذه الطاقة بشكل مفرط ،تضعف قدرة الأنا على أداء وظائفها التنظيمية، فيظهر الفرد عاجزاً عن ضبط انفعالاته، ويميل إلى الاندفاعية وضعف القدرة على اتخاذ القرارات أو تحمل احباط (Freud,2010).

2-النظرية البيولوجية:

تفسر حدوث نضوب الأنا بسبب نقص الجلوكوز، إن المنطقة المسؤولة في الدماغ على عملية ضبط النفس هي مناطق في الفص الجبهي (كقشرة الفص الجبهي المدارية والوسطى واللوزة) والتي تستخدم كمية جلوكوز بشكل أكبر من بقية المناطق في الدماغ.

وعندما يقوم الفرد بأعمال تتطلب ضبط للنفس فإنه يستهلك كمية من الجلوكوز في الدم وعندما يتطلب منه أن يقوم بمهمة ثانية تتطلب أيضاً ضبط النفس فيكون أدائه ضعيف بسبب انخفاض مستويات الجلوكوز في المهمة الأولى بالتالي يحدث نضوب الأنا.

وعند تناول كوب من مشروب الجلوكوز بين المهمة الأولى والثانية يمكن أن يضعف من تأثير نضوب الأنا.

وقد بينت العديد من الدراسات ان هناك ارتباط بين نقص الجلوكوز وضبط النفس ظهرت من خلال الاختلاف في الأداء بأعمال ضبط النفس بين الصباح والمساء تزامناً مع كفاءة استخدام الجسم للجلوكوز حيث أظهرت الأبحاث أن الجلوكوز يستخدم بكفاءة أكبر في الصباح ومن ثم يقل تدريجياً.

كما ارتبط الجلوكوز بعدم القدرة على تحمل الصعوبات النفسية والعاطفية مثل القلق والمزاج السلبي والاكتئاب (Gailliot & Baumeister, 2007).

3-نظرية الموارد المحدودة:

وفقاً لنموذج الموارد فإن ضبط الذات يعتمد على مورد طبيعي لطاقة وهذا المورد له قدرة محدودة لأداء أعمال ضبط الذات التي تستنفد هذا المورد، مما يؤدي إلى انخفاض قدرة الفرد على ممارسة ضبط الذات في مهمة ضبط الذات اللاحقة وعرفها باوميستر بنضوب الأنا، وطبقاً لنموذج الموارد المحدودة فإن الذات تتكون من كمية محدودة من المصادر والتي تشبه الطاقة أو القوة والتي تنفق في تغيير وتجنب وتنظيم الاستجابات (Baumeister & Heatherton, 1996).

وهذا المصدر يستخدم الطاقة لأداء كثير من المهام المختلفة منها تنظيم الذات والأفكار، التحكم في الانفعالات، منع الدوافع والرغبات، دعم القوة الجسدية ومقاومة الفشل، ويسعى الفرد للحفاظ على هذه الموارد حتى يحافظ على طاقته النفسية والجسدية، فيسعى للحفاظ على الموارد النفسية كاحترام الذات والكفاءة الذاتية، والموارد المادية كالمسكن والملبس، والموارد الاجتماعية كالمساندة والدعم الاجتماعي والأمن الوظيفي، والموارد المعرفية كالاطلاع والمعرفة والثقافة (الشاذلي ، 2019، 404).

وتؤكد هذه النظرية على الممارسة والتدريب حتى يتمكن الفرد من الحفاظ على هذه الموارد المحدودة، حيث يعمل التدريب على اعتياد التنظيم الذاتي.

4-نظرية التنظيم الذاتي:

إن التنظيم الذاتي هو قدرة الذات على تغيير سلوكياتها، فهو يزيد بشكل كبير من مرونة السلوك البشري وقدرته على التكيف خاصة مع المتطلبات الاجتماعية، بالتالي يعود بالفائدة على الفرد والمجتمع.

وهناك نوعان للتنظيم أحدهما تنظيم خاضع للرقابة (مكافآت خارجية) يرى الأفراد أن سلوكهم يخضع لسيطرة الآخرين، إذ ينخرطون في السلوك للحصول على المكافآت وتجنب العقاب أو الذنب للشعور بالقبول الاجتماعي. أما التنظيم المستقل بالمكافآت الداخلية حيث يتضمن السلوك حرية الاختيار والمصالح الشخصية والمتعة.

بالتالي ينظرون إلى سلوكهم على أنه مدفوع بالنشاط نفسه مما يؤدي إلى أداء أفضل وبالتالي فإن الدافع المستقل يغير أداء ضبط النفس من خلال الحفاظ على قوة ضبط النفس بشكل تدريجي.

ومن خلال ما ذكر يتضح أنه عندما يتم تحفيز الأفراد عن طريق المكافآت الداخلية أو المصالح الشخصية أو الاستقلالية فمن المرجح أن يؤدوا مهمة ضبط النفس الثانية بشكل أفضل وبالتالي تحييد التأثير السلبي لنضوب الأنا.

وقد أكدت الدراسات السابقة(Baumeister&vohs,2007) و (Muraven&Baumeister,2000) على ثلاث مكونات رئيسية لعملية التنظيم الذاتي:

١- أن التنظيم الذاتي الفعال يتطلب معياراً واضحاً ومحدداً

٢- المراقبة: لأن من الصعب تنظيم السلوك دون تتبعه

٣- قوة الإرادة: أن تنظيم الذات يعتمد على مورد محدود يعمل كقوة أو طاقة ويصبح مستنزفاً

٤- الدافع: لتحقيق الهدف.

يتضح مما سبق أن التنظيم الذاتي يعتمد على أربعة مكونات، وكل مكون يمكن أن يعوَض نقص الآخر جزئياً. مثلاً إذا كان الدافع قوياً جداً لدى الفرد ،يمكن أن يقلل من أثر ضعف المراقبة الذاتية أو ضعف الإرادة.

لكن وجود معيار واضح يظل أساساً لا يمكن تعويضه، لأنه يحدد الاتجاه الصحيح للسلوك (Deci & Ryan, 2008).

وبعد العودة إلى النظريات المفسرة لنضوب الأنا تنظر الباحثة إلى تفسير نظرية الموارد المحدودة لنضوب الأنا على أنه التفسير الأنسب لدى العقيمات، وذلك يرجع لكثرة الضغوط التي تتطلب ضبطاً للذات بسبب الآثار السلبية الكبيرة للعقم وتأثيرها على حياتها الشخصية والزوجية والاجتماعية بالإضافة إلى الصعوبات المادية التي تواجه السيدة أثناء محاولة العلاج، وكل هذا يتطلب قدر كبير من تنظيم الذات والأفكار و التحكم في الانفعالات والحفاظ على القوة الجسدية ومقاومة الفشل وهذه المهام تستنفد الطاقة الداخلية والجسدية و المعرفية والنفسية للسيدة العقيمة ومن ثم يحدث نضوب الأنا.

رابعاً: الآثار السلبية لنضوب الأنا:

1-زيادة في السلوكيات المندفعة:

يؤثر النضوب في زيادة السلوكيات المندفعة، إذ يقوم الأشخاص الذين يعانون من النضوب بعمليات شراء أكثر اندفاعاً وهم على استعداد لأنفاق المزيد من الأموال على نفس البضائع مقارنة بالأشخاص الذين لا يشعروا بالنضوب (Gaillot & Baumeister, 2007).

2-ضعف الامتثال مع الأعراف والمعايير الاجتماعية:

تشير بعض الدراسات (Baumeister & Vohs, 2007) إلى أن الأفراد الذين يعانون من نضوب الأنا قد يصبحون أقل امتثالاً للمعايير الاجتماعية الأساسية، سواء كانت إلزامية أو اختيارية، مما يزيد من احتمالية انخراط بعضهم في سلوكيات غير مرغوبة مثل الغش أو الكذب أو السرقة، أو التصرف بطريقة غير ملائمة اجتماعياً (مثل الإفراط في الحديث أو مقاطعة الآخرين) وتجدر الإشارة إلى أن هذه السلوكيات لا تنطبق على جميع الأفراد الذين يعانون من النضوب، بل تظهر بشكل أوضح لدى من لديهم سمات شخصية معينة(مثل الاندفاعية، ضعف ضبط الذاتي المزمن) أو من يتعرضون لضغوط بيئية قوية تزيد من استنزاف مواردهم النفسية.

3-يؤثر على العمليات العقلية الأعلى:

يؤثر نضوب الأنا في العمليات العقلية مثل (التفكير المنطقي والاستقراء والاستنتاج) أكثر من تأثيره على العمليات المعرفية البسيطة.

فالتفكير المنطقي هو استخدام القواعد العقلية المنظمة لتحليل العلاقات بين المعلومات للوصول إلى استنتاجات صحيحة، بينما يشير الاستقراء الى الانتقال من ملاحظات جزئية إلى قاعدة عامة ،أما الاستنتاج (الاستدلال الاستنباطي) فيتضمن الانتقال من قاعدة عامة إلى حالة خاصة للوصول إلى نتيجة. وعندما يعاني الفرد من نضوب الأنا فإن الطاقة الذهنية المتاحة لهذه العمليات تتراجع، مما يؤدي إلى ضعف القدرة على التركيز، وزيادة الميل الى الاعتماد على التفكير السطحي أو القرارات الانفعالية، وبالتالي انخفاض كفاءة التحليل العقلي والدقة في التوصل إلى الأحكام.

كما يؤثر على الادراك على سبيل المثال وجد أن الأفراد الذين شعروا بالنضوب من خلال تنظيم عواطفهم والسيطرة على الانتباه كان أداؤهم اسوء في اختبار الذاكر العاملة وهي نظام معرفي مسؤول عن تخزين ومعالجة المعلومات بشكل مؤقت أثناء القيام بالمهام العقلية المعقدة مثل الفهم وحل المشكلات واتخاذ القرارات والتفكير المنطقي .(Baumeister et all, 2003)

4-زيادة أفكار الموت:

تشير الأبحاث إلى أن نضوب الأنا لا يقتصر على إضعاف الأداء السلوكي والانفعالي، بل يمتد ليزيد من حساسية الأفراد للأفكار الوجودية المرتبطة بالموت.

فعندما تستنزف موارد الأنا، تقل القدرة على كبت الأفكار السلبية أو إعادة صياغتها، مما يؤدي إلى زيادة تواتر أفكار الموت، حتى في غياب نوايا انتحارية.

وتفسر نظرية إدارة الرعب هذا الارتباط بأن انخفاض التنظيم الذاتي يجعل الفرد أكثر عرضة للقلق الوجودي والأفكار المرتبطة بالفناء(Greenberg et all,1997)

5- زيادة في حدة آثار قلق الاختبار:

يعرف القلق من الاختبار بأنه مجموعة من الأفكار والمشاعر المزعجة التي عادة ما يتمكن الأفراد من تثبيطها خاصة عند إجراء الاختبارات أظهر أن الأفكار المقلقة أضعفت أداء إجراء الاختبارات، كما يؤدي نضوب الأنا إلى أضعاف أنواع من أداء المهام أيضاً فقد تبين أن المشاركين يستسلمون بسهولة أكبر في أداء المهام الصعبة أيضاً في المهام التي تستدعي السرعة والدقة للأداء الذي يتطلب القدرة على التحمل البدني أو تحمل الألم (Vohs, et al., 2008).

6-زيادة السلوك العدواني:

تشير الدراسات إلى أن نضوب الأنا يرتبط بزيادة احتمالية السلوكيات العدوانية ، سواء اللفظية أو الجسدية ، نتيجة ضعف قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وكبح استجاباته الاندفاعية. فعندما تُستنزف موارد الأنا ، تقل القدرة على التحكم في الغضب وإعادة تقييم المواقف المثيرة للاستفزاز، مما يجعل الفرد أكثر عرضة للرد بعدوانية حتى في المواقف الاجتماعية البسيطة.

وقد وجدت أبحاث(Dewaal et all,2007) أن الأفراد الذين تعرضوا لمهام استنزاف ذاتي أظهروا مستويات أعلى من السلوك العدواني مقارنة بأولئك الذين لم يتعرضوا لهذا الاستنزاف، مما يشير إلى أن نضوب الأنا يُضعف الآليات النفسية المسؤولة عن ضبط السلوك والتوافق الاجتماعي.

7-صنع القرار:

يؤثر نضوب الأنا على صنع القرار يبدو أن الأفراد لديهم قرارات ضعيفة وفشل في النظر في جميع البدائل. كما أنهم أقل تفاؤلاً بشأن قدراتهم وبشأن المستقبل ويضع الأفراد الذين يشعروا بالنضوب معايير أقل لأنفسهم ولديهم ضعف الثقة في قدراتهم في الوصول الى الهدف من الأفراد الآخرين (Muraven & Debono, 2013).

خامساً: أعراض نضوب الأنا:

هناك العديد من الأعراض المرتبطة بنضوب الأنا ويمكن تصنيفها كالتالي:

أعراض سلوكية: تظهر بالإجهاد والتعب وضعف الأداء وانخفاض الطاقة واضطرابات النوم (Richter & Stanek, 2015, P 62).

أعراض نفسية: عدم السيطرة على الدوافع وصعوبة التحكم في الانفعالات، عدم القدرة على كبح الرغبات وتقلبات مزاجية، شعور بالاكتئاب واليأس وفقدان الأمل(Wegener, et al.,2007: 12-13).

أعراض معرفية: ضعف الذاكرة والنسيان، ضعف القدرة على التركيز، صعوبة اتخاذ قرارات مناسبة، انخفاض مستوى الكفاءة الذاتية، انخفاض الأداء الأكاديمي (Osgood, 2015, pp 85-96).

هذه الأعراض تؤدي إلى ضعف قدرة الفرد على التنظيم الداخلي والاستجابة المنضبطة للمثيرات البيئية، الأمر الذي يُضعف من قدرته على الضبط الذاتي ، بوصفه أحد أهم آليات التكيف النفسي والسلوكي. ومن هنا تبرز أهمية دراسة مفهوم الضبط الذاتي باعتباره يمثل قدرة الفرد على التحكم في سلوكياته وانفعالاته وتأجيل الإشباع وإدارة الذات بشكل فعال ، لاسيما في ظل الضغوط التي تستنزف الموارد النفسية كما هو الحال في نضوب الأنا.

المحور الثاني: ضبط الذات Self-control

من أهم احتياجات الفرد العيش ضمن جماعة وتحقيق القدرة على التحكم بين دوافعه وأفكاره وعواطفه وبين المعايير والقيم الاجتماعية، حتى يتمكن الفرد من تحقيق هذا التوازن بتكيف سلوكه بين مطالبه الداخلية ومتطلبات البيئة فإنه بحاجة إلى القدرة على ضبط الذاتي.

يُعد عالم النفس الأمريكي باندورا أول من تناول مفهوم الضبط الذاتي، إذ أشار إلى أهمية هذه الظاهرة في التعلم والتكيف الاجتماعي.

ومن ثم تطورات المفاهيم المتعلقة بالضبط الذاتي في الأدبيات النفسية، حيث أصبح يُعتبر عنصراً حيوياً في قدرة الأفراد على إدارة سلوكهم وتحقيق أهدافهم بشكل مستقل وقد بدأ الاهتمام بدراسة الضبط الذاتي يأخذ مساره الجدَي فعلياً على يد علماء النفس الاجتماعيين مع مطلع العام (2000)، نتيجةً لعدة أسباب مختلفة وكان أحد هذه الأسباب

هو مقدمة لنظرية جديدة ولامعة على يد عالم النفس روي بومستر وزملائه في أميركا، سُميت نموذج القوة (المصادر) لضبط الذات، وقد وصف هذا النموذج عملية ضبط الذات بأنها: قدرة داخلية تعتمد على مصادر طاقة داخلية محدودة قابلة للاستنزاف(Heathrton & Baumeister, 1996, 4).

أولاً: مفهوم الضبط الذاتي:

يعد ضبط الذات ركناً أساسياً من أركان الشخصية إذ أن وظيفته الأساسية هي السعي لتكامل الشخصية واتساقها.

ويعرف بالإجراء الذي يتبعه الفرد من تلقاء ذاته في ضبط سلوكه وفق قوانين وقواعد يصيغها لذاته من أجل تحقيق أهداف محددة، أي قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته ومعرفته بها وتعبيره عنها وكيفية إدارته لذاته في ظل الضغوط التي يتعرض لها (أبو أسعد، 2011، 311).

ووصف Maloney Patrick مالوني باتريك وآخرون الضبط الذاتي بأنه القدرة على تجاوز أو تغيير استجابات الفرد الداخلية ومقاطعة الميول السلوكية غير المرغوب فيها والامتناع عن العمل بها.

كما أشارت الدراسات إلى أن ضبط الذات يرتبط بتحسين الصحة النفسية وزيادة الأداء الأكاديمي، كما يُعتبر عاملاً هاماً في تقليل السلوكيات الضارة مثل العدوانية وإدمان المخدرات (Dang, 2018).

وقد درج الباحثون على تصنيف الضبط الى نوعين:

١- الضبط الداخلي: وهو من الضوابط التلقائية التي نمت نمواً تلقائياً فكانت في بدايتها قواعد مرنة ثم تبلورت وتصلبت تدريجياً فأصبحت قواعد راسخة وجزءاً لا يتجزأ من شخصية الفرد.

٢- الضبط الخارجي: ويتكون بسبب التشريعات القانونية التي تضعها السلطة الرسمية استجابة لمستلزمات الظروف المتغيرة وحاجة المصلحة العامة (الجابري، 1997، 52).

ثانياً: نماذج ضبط الذات:

- **نموذج التأمل- الاندفاعية:**

افترض هذا النموذج (Hoffimann, Friese & strack, 2009) وفيه أن التأمل والاندفاع مؤشران لضبط الذات، ويعتبران من القوى المتعارضة التي تعمل في المواقف المختلفة وتستلزم ضبط الذات، وأحد هذه القوى التأمل وهو توجه الفرد لأن تكون استجاباته منطقية وأن يتصرف بتعقل. والقوة الأخرى الاندفاعية وتتمثل في محاولة الفرد التصرف بطريقة بعيدة عن المنطق من أجل تحقيق أقصى قدر من المتعة وتقليل الألم.

وفي هذا النموذج يسمح نظام التأمل للفرد بدرجة أعلى من المرونة والتحكم في استجاباته ويتحكم في الموارد المتاحة. وفي المقابل فإن الاندفاع يجعل الفرد متسرعاً ويجعله يقوم بسلوكيات تتعارض مع تحقيق الأهداف طويلة الأمد (عاشور، 2014).

- **نموذج قوة ضبط الذات:**

أفترض هذا النموذج بواسطة كل من (Baumeister et all, 2007) ويشبه هذا النموذج ممارسة ضبط الذات بممارسة المجهود البدني، ويعتبر هذا النموذج ضبط الذات مورداً محدوداً مثل العضلات تتعب من المجهود المتكرر، وكذلك فإن مستوى الضبط الذات ينخفض بعد الجهد المتكرر.

ويعتبر الضبط الذاتي وفقاً لبحوث باوميستر عملية نفسية حيوية تعتمد على موارد معرفية محدودة، كما يشير باوميستر إلى أن نضوب الأنا يحدث عندما تُستنفد هذه الموارد خلال الأنشطة التي تتطلب ضبط النفس، مما يؤدي إلى انخفاض القدرة على التحكم في السلوكيات اللاحقة.

على سبيل المثال، عندما يُطلب من الأفراد مقاومة إغراء تناول طعام مغري مثل كيكة الشوكولا، فإنهم قد يواجهون صعوبة أكبر في ضبط النفس في مهام لاحقة، مثل حل الألغاز بسبب استهلاك طاقتهم الذاتية، يظهر البحث أن الأفراد الذين يمارسون ضبط النفس بشكل متكرر يكونون أكثر عرضة للفشل في ذلك لاحقا مما يبرز أهمية فهم نضوب الأنا وتأثيراته على السلوك.

كما أن هناك مجموعة من العوامل التي تلعب دوراً في توليد ضبط ذات منخفض عند الأفراد ومنها:

1-عوامل ثقافية: كالنظام الاستبدادي في الأسرة أو في المدارس.

2-عوامل ترجع للطفولة المبكرة: مثل الإسراف في الحماية القائم على التسلط من قبل الأبوين، التسلط من قبل الغير، الصرامة المفرطة في النظام والعقاب، انعدام الاستقلالية.

3-عوامل ناشئة عن المواقف الحالية: الفشل، الرفض من قبل الاخرين داخل المجموعة، النظرة الدونية من قبل الآخرين (زيتون، 2001).

أما باوميستر وتييري فقد ذكروا عوامل أخرى مرتبطة بضعف ضبط الذات ومنها:

١- إرهاق القرارات: أي الإرهاق الذهني الذي يشعر به الإنسان عند اتخاذ قرارات كثيرة وصعبة.

٢- كبت المشاعر: حيث أن مقاومة التعبير عن المشاعر يستهلك قدر من قوة الإرادة لأنه شيء ضد رغبات النفس.

٣- الضغط العصبي: يرهق التعرض لضغوط الحياة الأفراد ويضعف قدرتهم على ضبط الذات مع ارتفاع مستوى التوتر (Baumeister & Tierrey, 2011).

ومن خلال ما ذكر سابقاً نرى أن السيدة غير المنجبة كان لديها ضبط ذات منخفض بسبب الضغط العصبي الذي كانت تعيشه بالإضافة إلى كبت المشاعر خصوصاً أمام الزوج والمجتمع تجنباً لنظرات الشفقة مع تعرضها لنظرة دونية من قبل الآخرين كل ذلك استهلك من طاقتها الذاتية مما جعلها أقل قدرة على الضبط الذاتي.

وقد وضع كل من (Godeston & Kanfer,1972) نموذج يساعد في الضبط الذاتي ويركز على إدارة الذات واشتمل على عدة مراحل وهي:

- **مراقبة الذات:** بمعنى أن يراقب الفرد سلوكياتهم، ويسجل البيانات التي تتعلق بأفكاره ومشاعره المتعلقة بالسلوك موضوع التغيير.

– **تقييم الذات:** ويعني ذلك ترتيب سوابق السلوك من اجل زيادة أو خفض احتمالية حدوث السلوك موضوع الضبط.

– **تعزيز الذات – معاقبة الذات:** وفق معيار معين يحدده الفرد نفسه لحدوث السلوك المرغوب فيه (العزة، 2005، 112).

ثالثاً: سلبيات تدني القدرة على الضبط الذاتي:

قام كل من (Gottfredson & Hirschi, 1990) بدراسة حول ضعف القدرة على الضبط الذاتي والذي يعد سبب مهم في حدوث الإجرام، كما أكدت أبحاث لاحقة من وجود رابط قوي بين ضعف القدرة على الضبط الذاتي وأنماط السلوك الإجرامي والعنيف والمعادي للمجتمع (Pratt & Cullen, 2000).

فقد قام كل من (Mathews, youman, stuewig & Tangney, 2007) بدراسة على عينة من المجرمين المسجونين وأظهرت النتيجة ارتباط انخفاض ضبط النفس بزيادة تعاطي المخدرات وارتفاع معدلات البطالة وقلة التعليم مقارنة بالأشخاص من ذوي ضبط النفس المرتفع.

وارتبط ضبط النفس السمة بشكل كبير بالعودة إلى الجريمة، فقد كان السجناء ذوو ضبط النفس المنخفض أكثر عرضة للاعتقال مرة أخرى أو الإبلاغ عن ارتكاب جرائم مرة أخرى.

ويؤكد جتفردسون وهيرشي ستة عناصر أساسية لتلك السمة الشخصية التي تسمى عناصر ضبط الذات المنخفض وهذه العناصر:

أولاً– سمة التهور والاندفاع: وتعني هذه السمة الاندفاع والتهور لتحقيق الإشباع الآني، حيث يستسلم ذوو ضبط الذات المنخفض لإغراء الإشباع الآني، أما أصحاب ضبط الذات المرتفع فيكونون قادرين على إدراك العواقب.

ثانياً – السهولة: تمكن السهولة من الإشباع الآني كذلك. وتزود أفعال الجريمة والسلوكيات الحمقاء بإرضاء سهل وبسيط للرغبات حيث يفضل ذوو ضبط الذات المنخفض الطرق السهلة، ويتجنبون المهمات المعقدة، إذ ينقصهم

الكد والمثابرة ونقص اليقظة والعناد والإصرار عند التصرف، أي يبحثون عن الإشباع السهل لرغباتهم، وتجنب المهمات المعقدة، وتفضيل المهمات السهلة.

ثالثاً– المخاطرة: يتسم الأفراد ذوو ضبط الذات المنخفض بالمخاطرة وعدم الحذر، ذلك أن الجريمة ممتعة وخطرة ومثيرة.

رابعاً– الجسمانية: يتصف ذوو ضبط الذات المنخفض بالنزعة للنشاطات الجسمانية والمادية أكثر من النشاطات العقلية، فتقل سيطرتهم على أنفسهم يكونون جسمانيين أكثر منهم عقلانيين.

خامساً– التمحور حول الذات: يتسم ذوو ضبط الذات المنخفض بالانزواء والأنانية وعدم الحس بآلام الآخرين، كما يتسم هؤلاء الأفراد بعدم حساسيتهم لمعاناة الآخرين، فجل اهتمامهم هو أنفسهم.

سادساً– المزاج: لا يكون لدى ذوي ضبط الذات المنخفض سوى تحمل قليل للإحباط، واستجابات جسدية أكثر من الاستجابات اللفظية، والقدر الأدنى من قوة الاحتمال للإحباط، أو القدرة على الاستجابة الفكرية للصراعات ويتعاملون معها من خلال القوة الجسدية وتتمثل هذه السمة في المزاج (التوايهة، 2010، 13).

يختلف الضبط الذاتي في المفهوم والوظيفة بكونه حالة أو سمة، فالحالة تشير إلى الوضع أو الظروف الحالية التي تؤثر على سلوك الفرد مثل الضغط النفسي أو المثيرات البيئية، بينما السمة تمثل خصائص ثابتة في الشخصية مثل القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوكيات على المدى الطويل، والضبط الذاتي المنخفض لدى المرأة العقيمة يمكن أن يعتبر في البداية حالة ثم يتحول إلى سمة.

فقد أشارت الدراسات مثل دراسة(Monga et all,2004) و (Greil et all,2010) إلى أن العقم يؤثر سلباً على صورة الذات وتقدير الذات، مما قد يؤدي إلى مشاعر العجز النفسي والقلق، فالسيدات الغير منجبات غالباً ما يواجهن ضغوطاً اجتماعية ونفسية تؤثر على شعورهن بالأنوثة والأمومة مما يعزز من انخفاض الضبط الذاتي لديهن كحالة ومن ثم ممكن أن يتحول الضبط الذاتي المنخفض من حالة إلى سمة بسبب آثار العقم على المدى البعيد في شخصية المرأة.

المحور الثالث: الشعور بالدونية

الشعور بالنقص لا يعد مرضاً نفسياً، بل أمراً طبيعياً حين يدفع الإنسان إلى تنمية قدراته والسير به نحو الأمام، وقد وصفه أدلر أسلوب مواجهة الدونية بأنه "أسلوب الحياة"، إلا أن الإفراط في الشعور بالدونية والتفريط به قد يتحول إلى عقدة الدونية وضعف الشخصية، أما التفريط به فيوقع الفرد في ابتلاء الغرور ويتصور أنه أفضل الناس وانه متقدم عليهم في كل مجالات الحية.

أولاً: مفهوم الشعور بالدونية:

أطلق علماء النفس عدة أسماء لعقدة الشعور بالدونية ومنها: عقدة الإحساس بالضعة، عقدة الإحساس بالضعف.

والعقدة هي الوقوف أمام صراع وقوفاً يسبب ظهور أعراض ناتجة عن عواطف مكبوتة.

أما العقدة عند (سارجنت): هي أجزاء مكبوتة لإحدى الخبرات المؤلمة بسبب صراع لم يحل.

يعتبر عالم النفس النمساوي أدلر أول من تناول الشعور بالدونية بشكل منهجي وقد أسس مفهوم عقدة النقص/الدونية في أوائل القرن العشرين، حيث اعتبر أدلر أن الشعور بالدونية ينشأ من إدراك الطفل لضعفه مقارنة بالبالغين مما يحفزه لتطوير قدراته، كما فرق بين نوعين من الشعور بالدونية:

الأولي: يتجذر في التجارب الطفولية

الثانوي: يظهر نتيجة الفشل في تحقيق أهداف مثالية (Adlar, 2013).

محاور تعريفات أدلر:

– **الدونية:** أمر عيني له واقع، ويعتمد على المعايير الخارجية، وهو قابل للقياس، كالفقر والعجز سواء شعر به الفرد أم لا، أي انه مرتبط بالظروف والشروط التي تعينه ولا يعد معياراً لتقييم شخصية الفرد على أساسه.

- **الشعور بالدونية:** أمر ذهني قد لا يكون مرتبطاً بالواقع ولا يشترط ان يصاحبه الشعور العاطفي بذلك، أي ان الفرد هو الذي يضع المعيار للدونية الذي يشعر به دون فرض من الآخر.

- **عقدة الدونية:** هي التجلي العملي والظهور الفعلي للإحساس الذهني بالدونية، أي ان الفرد يسمح للآخرين بأن يطلعوا على شعوره بالدونية بمعنى ان عقدة الدونية (توجب العجز عن تدارك النقص والضعف في الشخصية) (العفراوي، 2008).

ومن خلال الدراسات السابقة التي تناولت مفهومي الشعور بالدونية وعقدة الدونية تبين أنهم مفهومان نفسيان مختلفان ويتجلى الاختلاف في العمق والتأثير.

فالشعور بالدونية هو إحساس طبيعي بالشعور بالنقص أو العجز، قد يكون دافعاً لتحسين الذات، بينما عقدة الدونية هي حالة نفسية أكثر تعقيداً، إذ تتحول هذه المشاعر إلى اعتقاد راسخ بعدم الكفاءة ما يؤثر سلباً على الثقة بالنفس وعلى السلوك الاجتماعي خصوصاً في حالة العقيمات لأنه يؤدي إلى مشاعر متزايدة في القلق والاكتئاب نتيجة الضغوط الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالعقم، بالتالي يمكن القول من خلال ملاحظاتي أن السيدات المصابات بالعقم لديهن عقدة دونية وليس شعور بالدونية، لأن العقدة هي حالة نفسية أكثر عمقاً ويكون الشعور مفرطاً ويؤثر بشكل واضح على سلوك الفرد وثقته بنفسه كما يعيق تطوره الشخصي وهذا ما بدا واضحاً على السيدات الغير منجبات.

ثانياً: أسباب الشعور بالدونية:

- **أسباب حيوية:** قد ينشأ الشعور بالدونية من عيب فعلي في الجسد أو النفس، مما يدفع الفرد للشعور بالعجز والضعف، مما يعرضه للسخرية والاستهزاء من الآخرين.

- **أسباب نفسية:** إن مفهوم الذات السلبي يعرض الفرد للمعاناة من الإحباط والفشل والتوتر وسوء التوافق والشعور بالعجز والنقص (Zahran, 1977).

- **أسباب بيئية:** من أهمها البيئة الأسرية المضطربة والاتجاهات التربوية الخاطئة والحرمان العاطفي (Al-Alusi, 1988).

ثالثاً: مظاهر عقدة الشعور بالدونية:

تعتبر العقد النفسية عامة متشبعة التأثير ومتنوعة الأسباب، نظراً للفروق الفردية بين الناس في استجاباتهم للمؤثرات المحيطة بهم، ومن أهم هذه المظاهر:

1-الخجل والحساسية المفرطة:

إن الفرد الخجول يكون نبهاً للقلق والحساسية المفرطة تجاه من حوله، فيفقد ثقته بنفسه ويكون رهين الوحدة والشعور بالنقص.

2-الكذب:

فالكاذب يتعمد الكذب حين يجد في نفسه ضعفاً وانهزاماً لا يفصح به أمام الآخرين، قد تنطلي هذه الأكاذيب بين مرة وأخرى ولكنها سرعان ما تنكشف فيما بعد، وان ادعاءاته بالمباهاة لم تكن إلا سراباً.

3-الصراع النفسي والانعزال:

الصراع هو العمل المتزامن للدوافع والرغبات المتعارضة وينتج عن وجود حاجتين لا يمكن إشباعهما في وقت واحد، فقد يولد عند الفرد إحساساً بالنقص إذ تتنازع في ذاته الانفعالات، فان كان ذا نظرة إيجابية فإنه يسخر هذا الصراع نحو إعادة بناء الذات بعد اكتشاف ضعفها وان كان ذا نظرة سلبية فإنه يزداد اضطراباً وتراجعاً نفسياً مستمراً، ما يؤدي به إلى الانعزال والانطواء هرباً من سخرية الناس ومن واقعة الأليم وإن استمر ذلك فإنه يشكل مرضاً نفسياً خطيراً.

4-الحقد والحسد:

إن الحقد والحسد وما يتبعها من عمليات إسقاط العيوب على الآخرين يعبر عن نقص في الشخصية، فالحسد حالة نفسية يتمنى صاحبها زوال الكمال والنعمة عن الآخرين نتيجة لشعوره بالذلة والانكسار أو حب الرئاسة.

5-الاستعلاء والرغبة في الانتقام:

تمثل هذه الصفات حالة نفسية تتم عن عجز وضعف أو إرضاء لعقدة حقارة النفس (العفراوي، 2008)

رابعاً: النظريات المفسرة للشعور بالدونية:

١- نظرية أدلر:

قد أشار أدلر عام 1931 أن الشعور بالنقص ليس أمراً شاذاً بحد ذاته، بل هو العلة في كل تقدم وصل إليه الجنس البشري، وأشار إلى أن الشعور بالدونية موجود إلى حد ما في كل إنسان، لأن البشر جميعا يجدون أنفسهم في ظروف واحوال يرغبون في تحسينها وهذا ما جعل أدلر يعد الشعور بالدونية مصدر كفاح الإنسان، لأن كل تقدم وتطور ينتج من محاولة تعويض ناجحة عن النقص سواء كان هذا النقص حقيقياً أو متوهماً.

ثم وسع أدلر من مفهوم الشعور بالنقص إذ ذهب إلى أبعد من موضوع النقص العضوي والاحتجاج الرجولي(يشير إلى أن الشخص قد يحاول إظهار نفسه بشكل مبالغ فيه كوسيلة لإخفاء أو تعويض الشعور بالعجز أو النقص الذي قد يعاني منه)، فبدأ يشمل بحديثه حالات النقص المعنوي والاجتماعي حتى شمل الحالات السوية أيضاً بعد ان كان يعرض عرضا موضوعيا لحالات واقعية محددة، وبذلك صار ما يصدق على النقص العضوي يصدق على أي نقص معنوي أو اجتماعي أو اقتصادي يثقل كاهل الفرد ويدفع به إلى الشعور بالضعة وضعف الكفاءة، وهكذا وصل أدلر إلى أن الشعور بالنقص هو جزء من الطبيعة الإنسانية، وأنه موجود إلى حد ما في كل إنسان (رمزي،1981، 81).

٢- نظرية روجرز:

ترتكز نظرية روجرز على مفهوم الذات، حيث تعتبر أن الشعور بالدونية ينشأ عند المرأة العقيم نتيجة اتساع الفجوة بين ذاتها المدركة(شعورها بعدم الإنجاب) وذاتها المثالية (الصورة التي تطمح لها كامرأة وأم وفقاً لمعايير المجتمع)هذا التباعد يولد حالة من عدم التوافق النفسي تؤدي إلى ضعف تقدير الذات وزيادة مشاعر النقص، أيضاً يعتقد روجرز أن الأفراد يسعون لتحقيق الذات وأن مشاعر الدونية قد تؤدي إلى الاغتراب النفسي، ولتعزيز النمو الشخصي يشدد على أهمية التقبل غير المشروط لمشاعر الفرد مما يساعد في تقليل هذه المشاعر السلبية وتحقيق التوازن النفسي (عايد، 2005).

٣- نظرية ماسلو:

يعد ماسلو من أهم العلماء والمنظرين في علم النفس الإنساني، لما قدمه من اتجاه جديد وحركة جديدة ظهرت في علم النفس الإنساني، حيث يفترض أن الحاجات أو الدوافع الإنسانية تنتظم في تدرج أو نظام متصاعد هرمي من حيث الأولوية أو شدة التأثير ،فعندما تتبع الحاجات الأكثر أولوية أو الأعظم قوة و إلحاحاً في قاعدة الهرم، فإن الحاجات التالية في التدرج الهرمي تبرز وتطلب الإشباع ، وإن إشباع الحاجات في هرم ماسلو يجب أن يتم صعوداً من الحاجة الأدنى إلى الحاجة الأعلى لذا فإن أي إخفاق في إشباع الحاجات الأعلى منها شيئاً غير ممكن، مما يؤدي إلى الشعور الفرد بالنقص ، لأنه سوف يعطل الوصول إلى الهدف النهائي وهو تحقيق الذات ويأتي ضعف إشباع الحاجة إلى احترام وتقدير الذات ليشكل بحد ذاته شعور بالنقص بصورة مباشرة ويعطل الوصول إلى تحقيق الذات الذي هو الهدف النهائي الذي يطمح إليه كل فرد والذي من دون الوصول إليه وتحقيقه سيبقى الفرد في حالة من ضعف الرضا عن النفس وعن مستوى الإنجاز الذي حققه وعن مدى الإشباع الذي وصل إليه الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالنقص (عايد، 2005).

ويمكن تفسير الشعور بالدونية لدى المرأة غير المنجبة من خلال هرم الحاجات الإنسانية:

1-الحاجات الفسيولوجية:

الانجاب ليس حاجة فسيولوجية للبقاء لكنه يرتبط بالاستمرارية البيولوجية ، وإن عجز المرأة عن الإنجاب قد يثير شعوراً بالعجز الجسدي أو فقدان السيطرة على وظيفة أساسية يربطها المجتمع بأنوثتها.

2-حاجات الأمان:

قد تشعر المرأة بتهديد استقرارها الأسري نتيجة الضغوط الزوجية أو الخوف من الطلاق أو الزوج الثاني، ما يضعف شعورها بالأمان.

3-الحاجات الاجتماعية:

الإنجاب غالباً ما يعد في الثقافة المجتمعية رمزاً للاندماج في دور الأمومة ، وعند غياب هذا الدور قد تواجه المرأة رفضاً ضمنياً أو شعوراً بالإقصاء ، ما يعزز إحساسها بأنها أقل قيمة من الأخريات.

4-حاجات التقدير:

يُفترض أن تحقق المرأة مكانتها عبر إنجازات يقرَها المجتمع، وأبرزها الأمومة ، وإن غياب الإنجاب قد يؤدي إلى فقدان التقدير من الآخرين وتراجع التقدير الذاتي، مما يغذي الشعور بالدونية.

5-الحاجات العليا(تحقيق الذات) :

حين يُعرقل الإنجاب مسارها نحو الصورة التي تتخيلها لذاتها (كأم أو كعنصر منتج للحياة)،قد تشعر بأن ذاتها غير مكتملة.

٤- نظرية أليس:

يعد أليس من أوائل الباحثين الذين أبرزوا دور الأفكار اللاعقلانية في السلوك، وحصرها بأحد عشر معتقداً غير منطقي، وقدم أليس تصوراً كاملاً في مجال أساليب التفكير فحواه أن الأفكار اللاعقلانية ترجع إلى عوامل

التنشئة الاجتماعية، وخاصة في المراحل الأولى لحياة الفرد، وأن ما يعانيه الفرد من شعور بالنقص يرجع في الأصل لتلك الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية الخاطئة التي تشكل البناء المعرفي لدى الفرد (Anderson, 2000).

وقد تبنت الباحثة نظرية أدلر والتي ترى أن الشعور بالدونية نتيجة حتمية لما تعانيه السيدات من نقص جسدي بسبب العقم وما يترتب على ذلك من آثار جسدية ونفسية واجتماعية واقتصادية مما يطور من المشاعر الدونية الى عقدة الدونية.

المحور الرابع – العقم عند المرأة:

يعتبر العقم ظاهرة مرضية معقدة غير متقبلة من الأزواج خاصة في مجتمعنا، إذ يعتبر الإنجاب دعامة وركيزة توطد الروابط الاجتماعية في حياة الزوجين، كما يعتبر من مقاصد الزواج لدى كل امرأة ومتى ثبت العقم لدى المرأة فإنها تصبح معرضة للضغوط والمشاكل من طرف العائلة والمجتمع، فهو يحرمها من المكانة التي تحظى بها المرأة المنجبة، وهذا ما يجعل المرأة العقيمة تعيش ضغوطاً وصراعات نفسية.

هناك تعريفات متعددة للعقم ومنها تعريف (مليكة، 2023) وهي المرأة المتزوجة وقد مضى على زواجها عام فأكثر من العلاقة الزوجية الصحيحة دون استخدام موانع الحمل، يكون عمرها بين 19 سنة لتفادي عنصر عدم نضج الجهاز التناسلي و45 سنة لتفادي سن اليأس.

أولاً: أنواع العقم لدى المرأة:

- **العقم الأولي:**

يتمثل في انعدام الخصوبة بسبب تشوهات عضوية أو وراثية، ينتج عنها صعوبة الإنجاب التي تصيب المرأة منذ بداية حياتها.

- **العقم الثانوي:**

هو صعوبة الإنجاب التي قد تصيب المرأة بعد أي نوع من الحمل، ويظهر بعد أول إنجاب أو بعد إجهاض لأسباب متعددة.

- **العقم غير المفسر:**

أي عدم وجود أية أسباب طبية واضحة لدى الزوجين بعد إجراء كافة الفحوصات المتعلقة بالعقم.

- **العقم حسب السبب:**

والذي قد يكون عضويا وهو الناتج عن خلل في الجهاز التناسلي أو غياب البويضات لدى المرأة.

- **العقم النفسي:**

وهو الناتج عن الأسباب والعوامل النفسية التي تؤثر على آلية الدورة الطمثية لدى المرأة.

- **العقم المناعي:**

ينتج عن عدم التوافق بين الزوجين وقد يؤدي إلى مناعة تمنع حدوث الحمل وتفسير ذلك أن أجسام بعض النساء تنتج أجساماً مضادة للسائل المنوي للزوج وما أن تدخل الحيوانات المنوية إلى الرحم حتى تتجلط (نادية وعبدالله، 2022، 325).

العلاقة بين نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى السيدة المصابة بالعقم

للعقم آثار نفسية كثيرة على المرأة وله وقع نفسي كبير يشبه الوقع النفسي على الفرد عند موت أحد الأقرباء، حيث تتميز عادة بالشعور بالصدمة والمفاجأة وإنكار التشخيص وعدم تصديقه ومن ثم الانزعاج والغضب والميل الى الانطواء والوحدة وظهور مشاعر الذنب والحزن ثم تلي ذلك مرحلة التقبل والتسليم والرضا بما حدث (الدباس،2013).

ومنذ معرفة السيدة بمشكلة العقم مروراً بمرحلة العلاج انتهاءً بتشخيص النهائي وهي تمر بمشاكل تحديات سواء مادية أو اجتماعية (من قبل أهل الزوج أو المجتمع ككل) بالإضافة للآثار النفسية، كل ذلك يؤدي الى استنزاف الطاقة النفسية لدى السيدة مما يؤدي إلى نضوب الأنا ، وذلك نتيجة الشعور بالعجز وفقدان السيطرة على أحد أهم الوظائف البيولوجية المرتبطة بالهوية الاجتماعية والدور التقليدي للمرأة.

وكما ذكر سابقاً أن نضوب الأنا حالة من الانخفاض المتغير في القدرة على الضبط الذات ويتضح ذلك من خلال الشعور بالاستنزاف النفسي والجسدي وضعف أداء المهام المجهدة وتشتت الانتباه وانخفاض التحكم في الذات. بالتالي تعاني السيدة من تدني في القدرة على الضبط الذاتي بسبب استهلاك الموارد النفسية وإجاد صعوبة في تنظيم الانفعالات والتكيف مع الضغوط النفسية المتكررة الناتجة عن الإحباط والأمل المتجدد، مما يفاقم من التوتر والقلق والاكتئاب، وكلما انخفضت القدرة اعلى الضبط الذاتي ازداد نضوب الأنا.

ومع التدني القدرة على الضبط الذاتي يزداد الشعور بالدونية كنتيجة طبيعية لتأثيرات العقم على تقدير الذات، إذ قد ترى المرأة نفسها أقل من الأخريات اللاتي يتمكنَ من الإنجاب، مما يؤدي إلى انسحاب اجتماعي وتضخيم لمشاعر النقص.

ويتداخل مع هذه المشاعر تصور المرأة لمستقبلها، إذ قد يسيطر عليها خوف من أن تبقى وحيدة أو أن تفقد مصادر الدعم مع مرور الوقت، ما يعزز إحساسها بعدم الأمان ويزيد من شعورها بالخوف من المجهول.

هذه الرؤية المستقبلية القلقة تُسهم بدورها في استنزاف مواردها النفسية، وتغذي دائرة نضوب الأنا وتراجع القدرة على الضبط الذاتي، مما يفاقم من مشاعر الدونية في ظل السياقات الثقافية التي تربط بين الخصوبة والاكتمال الأنثوي والانتماء الاجتماعي.

ومع ذلك، ليس هذا المسار حتمياً، إذ يمكن لبعض النساء تطوير استراتيجيات تعويضية مثل تعزيز أدوارهن الاجتماعية الأخرى أو الاستثمار في مجالات مهنية أو إبداعية، مما قد يحد من نضوب الأنا، ويعيد تنشيط القدرة على الضبط الذاتي ، ويساعد في بناء رؤية مستقبلية أكثر توازناً ومرونة.

دراسات سابقة (عربية وأجنبية):

سيتم عرض أهم الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت أحد متغيرات البحث أو كليهما بالدراسة والتحليل

- الدراسات العربية:

-دراسة عيساوي، (2020):

عنوان الدراسة: "التوافق النفسي وعلاقته بمصدر الضبط الصحي لدى النساء العقيمات"، (الجزائر).

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة القائمة بين التوافق النفسي ومصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد لدى المرأة العقيم، وتكونت عينة الدراسة من (30) امرأة عقيم، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وقد استخدم في هذه الدراسة استبانتين: استبانة التوافق النفسي، واستبانة مصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد، ومن أهم النتائج: لا توجد علاقة ارتباطية بين التوافق النفسي ومصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد لدى المرأة العقيم، ولا توجد فروق دالة إحصائياً على استبانة الضبط الداخلي والخارجي الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات مرض العقم.

- **دراسة رضوان، (2019):**

عنوان الدراسة: علاقة استنفاد الأنا بكل من النوع والعمر لدى عينة من طلاب الجامعة، (مصر).

هدفت الدراسة إلى التعرف على استنفاد الأنا وأثره على كل من النوع والعمر لدي طلبة الجامعة. وتكونت عينة البحث من (200) من طالب جامعة سوهاج، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (19-24). واستخدم البحث مقياس استنفاد الأنا اعداد الباحثة وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات أعمار عينة الدراسة على مقياس استنفاد الأنا ككل لصالح العمر من (19-21) سنة، كما كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة البحث من الجنسين على مقياس استنفاد الأنا وكانت هذه الفروق لصالح الذكور.

- **دراسة الشاذلي ومحمود، (2019):**

عنوان الدراسة: استنفاد الأنا وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من الطلاب الموهوبين بالمرحلة الثانوية، (مصر).

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة كل من استنفاد الأنا وقلق المستقبل والعلاقة بينهما لدى عينة من الطلبة الموهوبين بالمرحلة الثانوية، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، و شملت عينة الدراسة (90) من الطلاب الموهوبين بالصف الاول الثانوي، طبق عليهم مقياس استنفاد الأنا (إعداد الباحثين)، ومقياس قلق المستقبل (إعداد الباحثين)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استنفاد الأنا وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة، كما جاءت درجة استنفاد الأنا لديهم (متوسطة) وكذلك درجة قلق المستقبل (متوسطة) ، وقد وجدت فوق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في استنفاد الأنا لصالح الذكور، بينما لم توجد فروق دالة إحصائياً في قلق المستقبل تعزى إلى الجنس، يعمل استنفاد الأنا كمنبئ بقلق المستقبل.

- **دراسة زنتوت، (2018):**

عنوان الدراسة: النموذج السببي للعلاقات بين ضبط الذات واستنزاف الأنا والتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من الأيتام في محافظة دمشق، (سوريا).

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين ضبط الذات واستنزاف الأنا والتوافق النفسي والاجتماعي وتبيان الفروق تبعا لمتغير (الجنس و طبيعة اليتم)،وتكونت العينة من 75 طفلا وطفلة ،واستخدم مقياس استنزاف الانا(العاسمي) ومقياس ضبط الذات(باوميستر) ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي(من اعداد الباحثة) وجاءت النتائج على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مقياس استنزاف الانا وضبط الذات ،كما توجد علاقة ارتباطية سالبة بين استنزاف الانا والتوافق النفسي والاجتماعي ، وجود فروق على مقياس الضبط الذاتي لصالح الإناث ، كما يوجد فروق على مقياس الضبط الذاتي للأطفال الذين فقدوا أحد الأبوين .

- **دراسة شيماء ومحمود، (2018):**

عنوان الدراسة: الشعور بالنقص وعلاقته بالخجل الاجتماعي لدى طلبة كلية التربية، (العراق).

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الشعور بالنقص والخجل الاجتماعي لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم، وقد تكونت العينة من (250) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة الطبقية العشوائية، تم استخدام مقياس الشعور بالنقص للباحث(عايد) ومقياس الخجل الاجتماعي للباحث (الجميلي)، وقد أظهرت نتائج الدراسة ان طلبة كلية التربية لديهم شعور بالنقص وان الاناث أكثر شعوراً بالنقص من الذكور، وان الاناث اعلى من الذكور في الخجل الاجتماعي، كما توجد علاقة موجبة بين الشعور بالنقص والخجل الاجتماعي لدى طلبة كلية التربية.

- دراسة رضوان، (2017):

نضوب الأنا وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة دراسة سيكوميترية – إكلينيكية، (مصر).

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استنفاد الأنا والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من عينتين فرعيتين هما: عينة سيكوميترية وتكونت من 200 طالب وطالبة من طلاب جامعة سوهاج، وعينة كلينيكيه تكونت من 4طلاب من الحالات الطرفية، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (19–24) سنة. واستخدمت الباحثة مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس استنفاد الأنا (إعداد الباحثة)، واستمارة دراسة الحالة (إعداد الباحثة)، واختبار تفهم الموضوع TAT إعداد: هنري مواري. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة من الجنسين على مقياس استنفاد الأنا ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب. كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة من الجنسين على كل من مقياس استنفاد الأنا، ومقياس الاكتئاب وكانت هذه الفروق لصالح الذكور، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات أعمار عينة الدراسة على كل من مقياس استنفاد الأنا ومقياس الاكتئاب. كما تنبئ حالة استنفاد الأنا بالاكتئاب النفسي. ووجود خصائص كلينيكيه محددة لحالات استنفاد الأنا ترتبط بالاكتئاب.

- **دراسة فارس، (2016):**

عنوان الدراسة: الشعور بالنقص وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة، (العراق).

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالنقص وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة، وقد تكونت العينة من (200) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة الطبقية العشوائية، تم استخدام مقياس الشعور بالنقص ومقياس معنى الحياة من (اعداد الباحث)، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الشعور بالنقص ومعنى الحياة، وتوجد علاقة بينهما ، وتوجد فروق بين الذكور والاناث لصالح الاناث ، ولا توجد فروق بين التخصص العلمي والإنساني بالنسبة لمتغير الشعور بالنقص، وكذلك توجد فروق بين الذكور والاناث لصالح الذكور، والتخصص العلمي والإنساني ولصالح التخصص العلمي لمتغير معنى الحياة.

- **دراسة العاسمي، (2016):**

عنوان الدراسة: استنزاف الأنا وعلاقته بضبط الذات لدى الطلبة المتعثرين والمجدين دراسياً، (سوريا).

هدفت الدراسة الى اكتشاف العلاقة بين استنزاف الانا وضبط الذات والسلوك الاندفاعي لدى عينة من الطلبة المتعثرين والمجدين دراسياً، وتبيان الفروق بين الذكور و الإناث في تلك المتغيرات ،وتكونت العينة من 138 طالباً وطالبة ، اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت مقياس استنزاف الأنا من اعداد العاسمي ومقياس الضبط الذاتي ،بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين استنزاف الانا والضبط الذات ،كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين المتعثرين والمجدين دراسياً في استنزاف الأنا وحساسية الاستنزاف والتعب وجاءت النتائج لصالح المتعثرين دراسياً، بينما كانت الإناث مقارنة بالذكور أكثر مقاومة لإغراء الاستنزاف وحساسية الاستنزاف، كما أظهرت النتائج أن الطلبة المتعثرين دراسياً يعانون من استنزاف الانا وحساسية الاستنزاف والتعب وكانوا أقل ضبطاً للذات من الطلبة المجدين دراسياً.

- الدراسات الأجنبية:

-دراسة ويندولوفسكا وآخرون ,.Wendołowska, et al (2022):

عنوان البحث: "تأثيرات ضبط الذات والدعم الاجتماعي للشريك على رضا العلاقة لدى الأزواج الذين يعانون من العقم أو الإجهاض.

Spouses`S Self-Control and Their Marital Satisfaction: The Actor and Partner Effect Of Spousal Phubbing.

هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين ضبط الذات المتصور لدى الشريك والرضا الزوجي في سياق استراتيجيات المواجهة لدى الشركاء. تم تطبيق نموذج الاعتماد المتبادل بين الممثل والشريك على (90) من الأزواج من جنسين مختلفين. وأظهرت النتائج أن الرجال الذين ينظرون إلى زوجاتهم على أنهن أكثر قدرة على التحكم والضبط في أنفسهن، والنساء اللاتي ينظر إليهن أزواجهن على أنهن أكثر قدرة على التحكم والضبط في أنفسهن يشعرن بمزيد من الرضا في علاقاتهن الزوجية. وكان تأثير ضبط الذات لدى الشريك على الرضا عن العلاقة أضعف عندما يتم التحكم فيه طوال مدة الزواج. ويبدو أيضاً أنه يتم التحكم والضبط فيه من خلال استخدام الزوجين للدعم الاجتماعي. نستنتج أن تأثيرات ضبط الذات والدعم الاجتماعي للشريك قوية بالنسبة للرضا الزوجي في سياق العقم.

- **دراسة كابير Kabir (2018):**

عنوان الدراسة: الرفاه النفسي وعقدة الدونية والقيم الشخصية لطلاب الجامعات، (بنغلاديش).

Psychological Well-Being, Inferiority Complex, and Interpersonal Values of the Universities' Students of Bangladesh.

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الرفاه النفسي وعقدة الدونية والقيم الشخصية لدى الطلبة، تكونت العينة من 2150طالباً تتراوح أعمارهم (19-21 عاماً) من الجامعات الحكومية والخاصة في المدينة دكا وتم اختيارهم بطريقة عشوائية، تم استخدام مقياس الرفاه النفسي (هاك وبيجوم، 2005) ومقياس الدونية (أكرامزمان، ازيزول وهاكي، 2011) ومقياس القيم الشخصية (بيجوم وخانام، 1990)، وتوصلت النتائج إلى أن الرفاه النفسي

وعقدة الدونية والإحسان والقيادة كانت متنوعة بشكل كبير مع الأخذ بالاعتبار أن أنواع الرفاهية النفسية ارتبطت إيجابياً بشكل كبير مع الامتثال والدعم والإحسان والقيادة، أيضاً ارتبط الرفاه النفسي سلباً بعقدة الدونية كما ارتبطت القيم الشخصية والرفاهية النفسية ارتباطاً إيجابياً لدى طلبة الجامعة، وكان هناك فرق كبير في الرفاه النفسي والقيادة بين الذكور والإناث لدى طلبة الجامعة، ولكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية في عقدة الدونية والاستقلال والتوافق والدعم والاعتراف والإحسان فيما يتعلق بنوع الجنس.

- دراسة إنجلرت وبرترامز، Bertram's & Englert (2015):

عنوان الدراسة: دور الاسترخاء في التخفيف من تأثير استنفاد الأنا(سويسرا)

Active relaxation counteracts the effects of ego depletion on performance under evaluative pressure in a state of ego depletion.

هدفت الدراسة إلى فحص دور الاسترخاء في التخفيف من الاثار السلبية الناجمة عن استنفاد الانا على أداء لاعبي كرة السلة، وتكونت عينة الدراسة من (39) من لاعبي كرة السلة (6من الاناث، 33 من الذكور) بمتوسط عمري 24,42 سنة وانحراف معياري 2,51واشتملت الدراسة على مقياس القلق ، ومقياس ضبط الذات. وتوصلت النتائج إلى أن الاسترخاء يساعد على التخلص السريع من تأثير الاستنفاد السلبي حيث يزداد أداء الأفراد مباشرةً بعد أخذ قسط من الراحة.

- دراسة طومسون وآخرون .Thompson, et al، (2014):

عنوان الدراسة: استنفاد الأنا يضعف التعليم الضمني، (أمريكا)

Ego Depletion Impairs Implicit Learning

هدفت الدراسة الى التعرف على تأثير استنفاد الأنا على التعليم الضمني، وتكونت عينة الدراسة من (154) من طلاب الجامعة، وأظهرت نتائج الدراسة ان استنفاد الأنا يقلل من قدرة الطلاب على التعليم الضمني، حيث يؤثر على قدرتهم على اكتساب المعلومات الجديدة وغير المباشرة.

- **دراسة كانغ، بارك، هان، بارك Kang, Park & Han، Park (2012):**

عنوان الدراسة: آثار برنامج التشجيع على الشعور بالدونية واحترام الذات لدى الأطفال(كوريا).

The Effects of an Encouragement Program on Inferiority Feelings and Self-Esteem of Children.

هدفت الدراسة الى التعرف على اثار برنامج التشجيع على الشعور بالدونية واحترام الذات لدى الأطفال، تكونت العينة من 40 طالب وطالبة من المدارس الابتدائية في الصف السادس في مقاطعة جيجو الخاصة، اختير 20 طفلاً كانت درجاتهم في اختبار الشعور بالدونية اكثر من 60 في المائة من مجموع الدرجات، وخصص كل 8 أطفال للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة كهدف للبحث، توصلت النتائج الى انخفاض الشعور بالدونية بشكل كبير في المجموعة التجريبية التي تم تطبيقها من خلال برنامج التشجيع مقارنة مع المجموعة الضابطة، و تشير التقديرات الى ان هذا البحث كان مفيداً للحد من الشعور بالدونية لدى الأطفال الذين يعانون من مشاعر الدونية والاكتئاب وتحسين احترام الذات من خلال برنامج التشجيع.

- **دراسة تانجيني، باوميستر، بون Boone، Baumeister، Tangeny (2004):**

عنوان البحث: أثر ضبط الذات في نجاح الطالب وتحصيله العلمي، (أمريكا).

High Self-Control Predicts Good Adjustment,Less Pathology,Better Grades,And Interpersonal Success.

هدفت الدراسة الى الكشف عن أثر ضبط الذات في نجاح الطالب تحصيله العلمي وحصوله على درجات أعلى في الاختبارات كما هدفت الى الكشف عن أهمية الضبط الذات المرتفع والتحصيل العلمي للطلبة كما أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي دال إحصائيا لضبط الذات في تقليل الاضطرابات النفسية وتوطيد العلاقات مع الاخرين وتنمية المهارات التعامل مع الصعوبات التي تواجه الطلبة، كما بينت النتائج ان انخفاض ضبط الذات يسهم في زيادة المشكلات الشخصية وسوء العلاقات بين الطلاب أنفسهم وزيادة الانفعالات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تشترك الدراسات السابقة الذكر مع الدراسة الحالية في أنها تناولت أحد متغيري الدراسة بالبحث، لكن بعضها اختلف

في نوع العينة المستهدفة. ولم تتشابه الدراسة الحالية في دراسة المتغيرين معاً إلا مع دراسة العاسمي، (2016) وزنتوت، (2019) والتي اختلفت معها أيضاً في نوع العينة إذ تناولت دراسة العاسمي طلاب المدارس ودراسة زنتوت عن الأطفال الأيتام.

تشابهت عينة الدراسة الحالية وهي عينة السيدات المصابات بالعقم مع عينة دراسة ويندولوفسكا، (2022) إذ تناولت الدراسة العينة بالبحث مع أحد متغيرات البحث وهو الضبط الذاتي.

تتبع أغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي ما يجعلها تتشابه مع الدراسة الحالية بالمنهج أيضاً.

كما تتفرد الدراسة الحالية بكونها تجمع بين ثلاث متغيرات (نضوب الانا والضبط الذاتي والشعور بالدونية) لدى عينة حساسة وهن النساء المصابات بالعقم وتتبع المنهج الوصفي التحليلي بهدف دراسة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة.

الفصل الثالث: الإطار العملي
منهج البحث
المجتمع الأصلي للبحث
عينة البحث
أدوات البحث
مقياس نضوب الأنا
الدراسة السيكو مترية لمقياس نضوب الأنا
مقياس الضبط الذاتي
الدراسة السيكو مترية لمقياس الضبط الذاتي
مقياس الشعور بالدونية
الدراسة السيكو مترية لمقياس الشعور بالدونية
الدراسة الاكلينيكية (البروفايل النفسي)
اختبار ساكس
متغيرات البحث
القوانين الإحصائية المستخدمة في البحث
الصعوبات التي واجهت الباحثة
مكونات البحث

الفصل الثالث

-تمهيد:

يتناول هذا الفصل المنهج الذي اتُبعَ في البحث، وحجم مجتمع البحث، وكذلك وصف العينة وكيفية سحبها، والإجراءات المتبعة للتحقق من الخصائص السيكو مترية لهذه الأدوات، وإجراءات تنفيذ البحث والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج.

١ – منهج البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعنى بدراسة الارتباط بين الظواهر كما توجد في المجتمع. فالمنهج الوصفي يركز على ما هو كائن في حياة الإنسان والمجتمع، فهو استقصاء منصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر أخرى (العزاوي، 2007، 97)، وتعد دراسة الارتباطات بين الظواهر أحد أهم الفروع التي تتفرع عن المنهج الوصفي "فدراسة الارتباط تفيد في تقدير العلاقة بين متغير أو أكثر من ناحية وفي التعرف على مدى هذه العلاقة بين المتغيرات من ناحية أخرى" (العزاوي،2007، 103). أجريت الدراسة الحالية وفقاً لخطوات المنهج الوصفي ابتداءً من عملية جمع المعلومات باستخدام أدوات البحث مقياس نضوب الأنا من إعداد (العاسمي، 2016)، مقياس الضبط الذاتي (باوميستر وآخرون، 2007)، مقياس الدونية (ميتروفيش، 1998)، وانتهاءً بتحليل النتائج إحصائياً وتفسيرها كيفياً، مروراً باختيار العينة في مشافي وعيادات دمشق المختصة بمعالجة العقم وتم اختيار نساء بالطريقة المتيسرة المقصودة. بالإضافة الى دراسة مدى صلاحية الأدوات من خلال دراسة الصدق والثبات للأداتين، إذ طبقت الأساليب الإحصائية اللازمة للتأكد من صلاحية الأداتين للدراسة (فقد أجري الصدق البنيوي–صدق الاتساق الداخلي–الصدق التمييزي، بالإضافة الى اختبارات الثبات كمعامل ألفا كرونباخ والثبات بالتجزئة النصفية) وقد تم استخدام برنامج مجموع الحزم الإحصائية SPSS بنسخته السادسة والعشرين من أجل تحليل النتائج واستنتاج مدلولاتها.

٢- مجتمع البحث:

شمل مجتمع البحث جميع النساء المصابات بالعقم اللواتي يراجعن العيادات والمشافي العامة والخاصة في مدينة دمشق. ويشمل ذلك النساء غير المنجبات وتم تشخيص حالتهن بالعقم من قبل أطباء مختصين في أمراض النساء والعقم. تتراوح أعمار أفراد المجتمع بين (20-50) عام، وينتمين إلى شرائح اجتماعية واقتصادية مختلفة. نظراً لعدم توفر إحصاءات دقيقة أو قواعد بيانات شاملة تضم جميع النساء المصابات بالعقم في مدينة دمشق، تعذر تحديد العدد الكلي لمجتمع البحث بشكل دقيق، مما استدعى اعتماد أسلوب العينة المتاحة في جمع البيانات

٣- عينة الدراسة:

للتحقق من أهداف الدراسة وفرضياتها تم الاعتماد على عينتين كما مبين على النحو التالي:

3-1- **العينة الاستطلاعية:** تكونت العينة من (25) سيدة تعاني من العقم وهم خارج عينة الدراسة الأساسية. وتم الاعتماد على هذه العينة للتحقق من وجود ارتباط بين متغيرات البحث.

3-2- **العينة السيكومترية:** سحبت عينة سيكومترية وقدرها 80 سيدة لم تشملهم العينة الأساسية، وكان هدف هذه العينة هو التأكد من الخصائص السيكومترية للمقاييس "أدوات البحث" إذ أجريت الاختبارات الإحصائية اللازمة للتأكد من صلاحية الأدوات لإجراء الدراسة الكلية.

3-3- **العينة الأساسية للدراسة:** شملت العينة 120 سيدة مصابة بالعقم من عيادات ومشافي دمشق. إذ تم تنظيم قائمة بأسماء العيادات والمشافي المختصة بعلاج العقم وبعدها تم اختيار أفراد العينة بطريقة العينة المتيسرة المقصودة. إذ تم قبول مشاركة جميع السيدات اللواتي اخترن التقدم والإجابة على الاختبارات بناءً على رغبتهن في ذلك.

توزع أفراد العينة حسب المتغيرات على الشكل الآتي:

توزع العينة حسب متغيرات الدراسة (العمر، مدة عدم الإنجاب، المستوى الدراسي)

جدول (1) توزع العينة حسب متغيرات الدراسة (العمر– المستوى الدراسي– مدة عدم الإنجاب)

المتغير	الفئات			المجموع
العمر	30–20	40–31	50–41	
العدد	71	39	10	120
النسبة	%59.16	%32.5	%8.33	%100

المتغير	الفئات				المجموع
مدة عدم الانجاب	10–5	15–11	20–16	20 فأكثر	
العدد	96	20	4	0	120
النسبة	%80	%16.6	%3.33	0	%100
المتغير	الفئات				المجموع
المستوى الدراسي	ابتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي	
العدد	29	35	41	15	120
النسبة	%24.16	%29.16	%34.16	%12.5	%100

٤– أدوات البحث:

اعتمد البحث الحالي على الأدوات التالية:

4–1– مقياس نضوب الأنا:

تم اعتماد مقياس نضوب الأنا الذي أعده الدكتور رياض العاسمي 2016، وقد تألف المقياس من 25 بند بصورته النهائية ، تتطلب الاستجابة لكل بند اختيار أحد بدائل الإجابة الاتية: (موافق دائماً، موافق، عادي، غير موافق، غير موافق دائماً)، وللمقياس عبارات إيجابية وهي (4–7–11–17–20–22): بمعنى أن المرأة الذي يجيب عليها باختيار موافق دائما تأخذ علامة (1) والإجابة عنها باختيار موافق تأخذ علامة (2) والإجابة عنها باختيار عادي تأخذ عليها (3) والإجابة عنها باختيار غير موافق تأخذ علامة (4) والإجابة عنها باختيار غير موافق جداً تأخذ عليها (5)، أما العبارات السلبية يتم تصحيحها بصورة معاكسة.

وكلما ارتفعت درجة المفحوص على المقياس دلَ ذلك على ارتفاع درجة نضوب الأنا لديه.

وقد تم إجراء التحليل العاملي على العينتين السورية والجزائرية، وتبين أنه يتضمن أربعة أبعاد أساسية هي:

جدول (2) توزع بنود مقياس نضوب الأنا

مقياس نضوب الأنا	عدد البنود	أرقام البنود
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	8	1.6.7.9.13.19.21.23
البعد الثاني: ضعف الإرادة	6	5.8.10.16.18.25
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	6	3.11.12.15.17.24
البعد الرابع: المثابرة والجهد	5	2.4.14.20.22

الخصائص السيكومترية لمقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث

أولاً: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بالطرائق الآتية:

١- صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على مجموعة من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة دمشق لإبداء ملاحظاتهم فيما يأتي:

- ملائمة المقياس لقياس نضوب الأنا لدى أفراد العينة.
- ملائمة البنود للأبعاد الفرعية للمقياس.
- سلامة الصياغة اللغوية لبنود المقياس.
- إضافة أو حذف أو اقتراح التعديلات التي يرونها مناسبة على بنود المقياس بما يتناسب وموضوع البحث.

2- الصدق الاتساق الداخلي:

ويبين هذا الأسلوب من أساليب التحقق من الصدق الارتباط بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية، ويقصد به الارتباط بين درجات بنود الاختبار، ويستخدم أسلوب الاتساق الداخلي أو التجانس للتأكد من أن جميع المفردات المقياس تقيس سمة واحدة، ويتم التحقق منه من خلال حساب معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية (العوامل والأبعاد أو المحاور) المكونة للمقياس والدرجة الكلية للمقياس، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل درجة بُعد

والبنود التي تنتمي إليه، وكذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات كل بند والدرجة الكلية للمقياس (سراوي وسراوي، 2022، 250)، إذ تمت دراسة الارتباطات بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية وكانت النتائج على الشكل الآتي:

جدول (3) معاملات الارتباط (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس نضوب الأنا

مقياس نضوب الأنا	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	0.09**	0.000
البعد الثاني: ضعف الإرادة	0.08**	0.000
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	0.07**	0.000
البعد الرابع: المثابرة والجهد	0.06**	0.000

تُظهر معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وأبعاده الأربعة ارتباطات ضعيفة لكنها دالة إحصائياً.

جدول (4) معامل ارتباط الفقرة بالدرجة لمقياس نضوب الأنا

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.56**	8	0.60**	15	0.11	22	0.12
2	0.56**	9	0.49**	16	0.59**	23	0.25**
3	0.51**	10	0.27*	17	0.11	24	0.56**
4	0.12**	11	0.35**	18	0.51**	25	0.56**
5	0.45**	12	0.52**	19	0.68**		
6	0.58**	13	0.60**	20	0.25*		
7	0.43**	14	0.66**	21	0.61**		

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط الكلية للمقياس والفقرات الفرعية تراوحت بين (0.11-0.66) وهذا يدل على وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين المجموع الكلي والفقرات الفرعية المكونة لها، ما يدل على أن مقياس نضوب الأنا متجانس وصالح لقياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

يشير الرمز(*) إلى دلالة عند مستوى(0.05) ، بينما يشير الرمز(**) إلى دلالة عند مستوى (0.01)

جدول (5) معاملات ارتباط مجموع درجات الأبعاد الفرعية لمقياس نضوب الأنا

الأبعاد الفرعية لمقياس نضوب الأنا	البعد الأول: حساسية الاستنزاف	البعد الثاني: ضعف الإرادة	البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	البعد الرابع: المثابرة والجهد
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	1	**0.739	**0.569	**0.392
البعد الثاني: ضعف الإرادة	**0.739	1	**0.446	**0.408
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	**0.569	**0.446	1	**0.434
البعد الرابع: المثابرة والجهد	**0.392	**0.408	**0.434	1

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين مجموع الدرجات للأبعاد الفرعية فيما بينها تراوحت بين (0.739-0.392) عند مستوى الدلالة (0.01)، وهذا يدل على وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين مجموع درجات الأبعاد الفرعية فيما بينهما، ما يدل على أن مقياس نضوب الأنا متجانس وصالح لقياس الغرض الذي وضع من أجله ويتسم بالصدق الداخلي.

جدول (6) معاملات ارتباط البنود بمجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لها، مقياس نضوب الأنا

البعد الأول: حساسية الاستنزاف		البعد الثاني: ضعف الإرادة		البعد الثالث: الاهتمام المتناسق		البعد الرابع: المثابرة والجهد	
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	0.66**	5	0.58**	3	0.52**	2	0.47**
6	0.67**	8	0.64**	11	0.56**	4	0.64**
7	0.36**	10	0.42**	12	0.55**	14	0.54**
9	0.58**	16	0.67**	15	0.09	20	0.64**
13	0.65**	18	0.695	17	0.36**	22	0.59**
19	0.72**	25	0.63**	24	0.64**		
21	0.71						

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين البنود ومجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لها تراوحت بين (0.09**-0.72**) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً

بين درجات البنود ومجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لها، ما يدل على أن مقياس نضوب الأنا متجانس وصالح لقياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

3-الصدق التمييزي (صدق المجموعات الطرفية):

من أجل التأكد من صدق مقياس نضوب الأنا لدى السيدات المصابات بالعقم تم إجراء الصدق التمييزي والذي يعتمد على المقارنة بين الفئات المتطرفة في الاختبار ذاته كأن يؤخذ الربع أو (الثلث) الأعلى من الدرجات المتحصلة في هذا الاختبار (والذي يمثل الفئة العليا) ويقارن بالربع (أو الثلث) الأدنى للدرجات فيه (والذي يمثل الفئة الدنيا) (ميخائيل، 2006، 152). واختبر الصدق التمييزي على المحاور الأربعة والدرجة الكلية للمقياس. كما تم إجراء الصدق التمييزي على المقياس بين الرباعي الأعلى في درجات المقياس وهن (20) امرأة من افراد العينة السيكومترية، والرباعي الأدنى في درجات إجاباتهم على المقياس، وهن (20) امرأة من أفراد العينة السيكو مترية لاستجابات أفراد عينة البحث، وفق درجاتهم الكلية على المقياس، وإهمال (40) امرأة من اللواتي كانت درجاتهم في الوسط، إذ رتبت البنود تنازلياً.

وتم حساب اختبار كولموغروف- سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) لمعرفة توزع البيانات وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق وذلك وفقاً للجدول الاتي:

جدول (7) معامل اختبار كولموغروف-سميرنوف لمقياس نضوب الأنا

مقياس نضوب الأنا	البعد الأول (حساسية الاستنزاف)	البعد الثاني (ضعف الإرادة)	البعد الثالث (الاهتمام المتناسق)	البعد الرابع (المثابرة والجهد)	إجمالي المقياس
المطلق	0.107	0.090	0.093	0.110	0.091
إيجابي	0.072	0.090	0.089	0.110	0.091
سلبي	-0.107-	-0.054-	-0.093-	-0.096-	-0.086
اختباركولموغروف-سميرنوف	0.107	0.090	0.093	0.110	0.091
القيمة الاحتمالية	0.023	0.165	0.084	0.019	0.097

تظهر النتائج في الجدول السابق أن جميع قيم سمير نوف غير دالة إحصائياً لأن قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من (0.05) وبالتالي فالبيانات موزعة توزيعاً طبيعياً ويمكن استخدام اختبار معلمي لدراسة دلالة الفروق بين الربيعين الأول والرابع. لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار T لدلالة الفروق بين الربيعيين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما يشير إليها الجدول:

جدول (8) اختبار T لدراسة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس نضوب الأنا (الدرجة الكلية، الأبعاد)

الصدق التمييزي	العدد		الوسط الحسابي	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية	القرار	df
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	الأدنى	20	16.20	-22.667-	0.000	دالة	38
	الأعلى	20	31.35				
البعد الثاني: ضعف الإرادة	الأدنى	20	13.52	-16.473-	0.000	دالة	
	الأعلى	20	17.42				
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	الأدنى	20	13.40	-18.650-	0.000	دالة	
	الأعلى	20	22.26				
البعد الرابع: المثابرة والجهد	الأدنى	20	9.25	-14.431-	0.000	دالة	
	الأعلى	20	17.45				
الدرجة الكلية	الأدنى	20	53.55	-20.243-	0.000	دالة	
	الأعلى	20	88.85				

من الجدول السابق نجد أن القيمة الاحتمالية تساوي (0.000) ما يعني أنها أصغر من مستوى الدلالة (0.05) وهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الطرفية، ما يدل على وجود الصدق التمييزي لمقياس نضوب الأنا بناء على الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد الفرعية لصالح الفئة الأعلى. الأمر الذي يدل على صلاحية المقياس وجدوى استخدامه في هذه الدراسة.

2-حساب الثبات:

أولاً: التجزئة النصفية:

من خلال هذا الأسلوب يحسب معامل الثبات من خلال تطبيق الاختبار مرة واحدة، ثم قسمة النتائج هذا التطبيق الى جزئيين متساويين وحساب معامل الارتباط بينهما ويكون هذا المعامل هو معامل الثبات، تم حساب التجزئة النصفية باستخدام معاملات الارتباط (سبيرمان، جتمان) وجاءت النتائج كما في الجدول (9):

جدول (9) نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان براون لقياس نضوب الأنا

مقياس نضوب الأنا	معامل الارتباط	معامل ارتباط سبيرمان	معامل جتمان
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	0.856	0.923	0.689
البعد الثاني: ضعف الإرادة	0.797	0.889	0.720
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	0.585	0.741	0.575
البعد الرابع: المثابرة والجهد	0.762	0.865	0.735
الدرجة الكلية	0.917	0.957	0.727

يلاحظ من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

2-الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ:

تعد طريقة ألفا كرونباخ أحد طرق قياس وتقدير الثبات للمقاييس والاختبارات المختلفة، وتجدر الإشارة إلى أن طريقة ألفا تعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات درجات الاختبارات، فإذا كانت قيمة ألفا مرتفعة فهذا يدل بالفعل على ثبات الاختبار، وإذا كانت منخفضة فربما يدل على أن الثبات يمكن أن تكون قيمته أكبر من ذلك باستخدام الطرق الأخرى (سراوي وسراوي2022،258)، تم حساب معامل ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول الاتي:

جدول (10) معامل ثبات اختبار ألفا كرونباخ لمقياس نضوب الأنا

مقياس نضوب الأنا	معامل ألفا كرونباخ
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	0.755
البعد الثاني: ضعف الإرادة	0.746
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	0.649
البعد الرابع: المثابرة والجهد	0.719
الدرجة الكلية	0.837

بالعودة الى الجدول السابق نجد أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً أن معامل الثبات الداخلي مرتفع(0.837)، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

4-2- مقياس الضبط الذاتي:

يتألف المقياس بصورته النهائية من 13 بند وتم اختيار المقياس من إعداد باوميستر وآخرون (2004)، ولكل بند اختيار أحد البدائل الاتية :(موافق دائماً، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق أبداً) للمقياس ثمانية عبارات سلبية (2-3-4-5-9-10-12-13) تدل على انخفاض القدرة على ضبط الذات بمعنى أن الفرد الذي يجيب عنها بموافق دائما يأخذ درجة (1) والإجابة عنها بموافق (2) والإجابة عنها بمحايد (3) والإجابة عنها بغير موافق تأخذ درجة (4) والإجابة عنها بغير موافق جدا تأخذ الدرجة (5) أما العبارات الإيجابية يتم تصحيحها بصورة معاكسة. ويتم جمع الدرجات للحصول على الدرجة النهائية وعليه فإن الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين الدرجة (13) كحد أدنى والدرجة (65) كحد أعلى.

أظهرت الدراسة الأصلية دلالات صدق جيدة ومستوى مرتفع من الثبات ،إذ بلغ معامل الاتساق الداخلي بين(0.83-0.85) ومعامل إعادة الاختبار (0.87)(Tangney et all,2004)

جدول (11) توزع بنود مقياس الضبط الذاتي على الأبعاد الفرعية

البنود الفرعية لمقياس الضبط الذاتي	عدد البنود	أرقام البنود
البعد الأول: الانضباط الذاتي	7	12-8-7-6-5-2-1
البعد الثاني: الاندفاعية	6	13-11-10-9-4-3

الخصائص السيكومترية:

١- صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على مجموعة من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة دمشق لإبداء ملاحظاتهم فيما يأتي:

- ملائمة المقياس لقياس نضوب الأنا لدى أفراد العينة.
- ملائمة البنود للأبعاد الفرعية للمقياس.
- سلامة الصياغة اللغوية لبنود المقياس.
- إضافة أو حذف أو اقتراح التعديلات التي يرونها مناسبة على بنود المقياس بما يتناسب وموضوع البحث.

2-صدق الترجمة:

قامت الباحثة بترجمة النسخة الأصلية لمقياس الضبط الذاتي إلى اللغة العربية ومن ثم الترجمة العكسية من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية وتم عرض المقياس على مختصين باللغة الإنجليزية للتأكد من صحة الترجمة ومراجعتها، ومقارنة كل بند من البنود بالبند المقابل له في المقياس الأصلي و تم التوافق على الصيغة النهائية للمقياس.

- **الصدق التمييزي (صدق المجموعات الطرفية):**

من أجل التأكد من صدق مقياس الضبط الذاتي لدى السيدات المصابات بالعقم تم إجراء الصدق التمييزي والذي يعتمد على المقارنة بين الفئات المتطرفة في الاختبار حيث تم إجراء الصدق التمييزي على المقياس بين الرباعي الأعلى في درجات المقياس وهن (20) امرأة من افراد العينة السيكومترية، والرباعي الأدنى في درجات

إجاباتهم على المقياس، وهن (20) امرأة من أفراد العينة السيكومترية لاستجابات أفراد عينة البحث، وفق درجاتهم الكلية على المقياس، واهمال (40) امرأة اللواتي كانت درجاتهم في الوسط، إذ رتبت البنود تنازلياً.

وتم حساب اختبار كولموغروف– سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) لمعرفة توزع البيانات وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق وذلك وفقاً للجدول الاتي:

جدول (12) معامل اختبار كولموغروف–سميرنوف لمقياس الضبط الذاتي

مقياس أعراض الضبط الذاتي	البعد الأول: الانضباط الذاتي	البعد الثاني: الاندفاعية	اجمالي المقياس
مطلق	0.097	0.067	0.101
إيجابي	0.097	0.067	0.101
سلبي	-0.061-	-0.055-	-0.067-
اختبار كولموغروف سميرنوف	0.097	0.067	0.101
القيمة الإجمالية	0.062	0.200	0.041

تظهر النتائج في الجدول السابق أن جميع قيم سميرنوف غير دالة إحصائياً لان قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من (0.05) وبالتالي فالبيانات موزعة توزيعاً طبيعياً ويمكن استخدام اختبار معلمي لدراسة دلالة الفروق بين الربيعين الأول والرابع. لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار T لدلالة الفروق بين الربيعيين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما يشير إليها الجدول:

جدول (13) اختبار T لدراسة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس الضبط الذاتي (الدرجة الكلية، الأبعاد)

الصدق التمييزي	العدد		الوسط الحسابي	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية	القرار	Df
البعد الأول: الانضباط الذاتي	الأدنى	20	19.15	-17.190-	0.000	دالة	38
	الأعلى	20	28.95				
البعد الثاني: الاندفاعية	الأدنى	20	15.65	-17.83-	0.000	دالة	
	الأعلى	20	26.25				
الدرجة الكلية	الأدنى	20	54.60	18.076	0.000	دالة	
	الأعلى	20	36.75				

من الجدول السابق نجد أن القيمة الاحتمالية تساوي (0.000) ما يعني أنها أصغر من مستوى الدلالة (0.05) وهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الطرفية، ما يدل على وجود الصدق التمييزي لمقياس الضبط الذاتي بناء على الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد الفرعية. الأمر الذي يدل على صلاحية المقياس وجدوى استخدامه في هذه الدراسة.

- **صدق الاتساق الداخلي:**

ويبين هذا الأسلوب من أساليب التحقق من الصدق الارتباط بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية، ويقصد به الارتباط بين درجات بنود الاختبار ، إذ تمت دراسة الارتباطات بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية وكانت النتائج على الشكل الآتي:

جدول (14) معاملات الارتباط (بيرسون) بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس الضبط الذاتي:

مقياس الضبط الذاتي	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
البعد الأول: الانضباط الذاتي	**0.83	0.000
البعد الثاني: الاندفاعية	**0.85	0.000

يلاحظ من الجدول السابق أن ارتباط المجموع الكلي مع الأبعاد الفرعية في المستويات الممتازة، ما يدل على أن مقياس الضبط الذاتي متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

جدول (15) معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.77	8	0.44**
2	0.511**	9	0.45*
3	0.49**	10	0.53**
4	0.53**	11	0.39**
5	0.59**	12	0.59**
6	0.24**	13	0.61**
7	0.29**		

يتضح من الجدول(15) أن معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي تراوحت بين(0.24) و(0.77)

وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلال0.01، مما يسير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي وصدق الفقرات، حيث تسهم جميع الفقرات بشكل إيجابي في قياس البعد الكلي للمقياس.

جدول (16) معاملات ارتباط مجموع درجات الأبعاد الفرعية لمقياس الضبط الذاتي

الأبعاد الفرعية لمقياس نضوب الأنا	البعد الأول: الانضباط الذاتي	البعد الثاني: الاندفاعية
البعد الأول: الانضباط الذاتي	1	0.42**
البعد الثاني: الاندفاعية	0.42**	1

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين مجموع الدرجات للأبعاد الفرعية بين (0.42) عند مستوى الدلالة (0.01)، وهذا يدل على وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين مجموع درجات الأبعاد الفرعية فيما بينهما، ما يدل على أن مقياس الضبط الذاتي متجانس وصالح لقياس الغرض الذي وضع من أجله ويتسم بالصدق الداخلي.

جدول (17) معاملات ارتباط البنود بمجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لمقياس الضبط الذاتي

البعد الأول الانضباط الذاتي		البعد الثاني الاندفاعية	
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	0.24*	3	0.17
2	0.41**	4	0.67**
5	0.56**	9	0.56**
6	0.42**	10	0.39**
7	0.50**	11	0.38
8	0.54**	13	0.636**
12	0.12		

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين البنود ومجموع درجات الأبعاد الفرعية التابعة لها تراوحت بين (0.17–0.67**) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى وجود علاقات ارتباطية ذات دلالة معنوية بين الأبعاد. ورغم أن معاملات الارتباط تتدرج بين الضعيفة والمتوسطة، لكنها جميعها دالة إحصائياً، ما

يدل على أن الأبعاد تشترك بدرجة ما في قياس الضبط الذاتي، مع احتفاظ كل بُعد بخصوصيته في قياس جوانب مختلفة منه.

٢- حساب الثبات:

أولاً: التجزئة النصفية:

من خلال هذا الأسلوب يحسب معامل الثبات من خلال تطبيق الاختبار مرة واحدة، ثم قسمة النتائج هذا التطبيق الى جزئيين متساويين وحساب معامل الارتباط بينهما ويكون هذا المعامل هو معامل الثبات(سراوي وسراوي،255-2022،256)

جدول (18) نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معاملات الارتباط (سبيرمان، جتمان) لقياس الضبط الذاتي

مقياس الضبط الذاتي	معامل الارتباط	معامل ارتباط سبيرمان	معامل جتمان
البعد الأول: الانضباط الذاتي	0.39	0.57	0.56
البعد الثاني: الاندفاعية	0.43	0.60	0.59

يُلاحظ من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

ثانياً: الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ:

تعد طريقة ألفا كرونباخ أحد طرق قياس وتقدير الثبات للمقاييس والاختبارات المختلفة، وتجدر الإشارة إلى أن طريقة ألفا تعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات درجات الاختبارات، فإذا كانت قيمة ألفا مرتفعة فهذا يدل بالفعل على ثبات الاختبار، وإذا كانت منخفضة فربما يدل على أن الثبات يمكن أن تكون قيمته أكبر من ذلك باستخدام الطرق الأخرى (سراوي وسراوي، 2022، 258).

جدول (19) معامل ثبات اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الضبط الذاتي

مقياس الضبط الذاتي	معامل ألفا كرونباخ
البعد الأول: الانضباط الذاتي	0.673
البعد الثاني: الاندفاعية	0.737
الدرجة الكلية	0.703

بالعودة إلى الجدول السابق نجد أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

4-3- مقياس الشعور بالدونية

يتألف المقياس بصورته النهائية من 40 بند وتم اختيار المقياس من إعداد (ميتروفيش، 1998) ولكل بند اختيار أحد البدائل الآتية: (موافق دائماً، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق أبداً) للمقياس 40 بند أن الفرد الذي يجيب عنها بموافق دائما يأخذ درجة (5)، والإجابة عنها بموافق (4) والإجابة عنها بمحايد (3) والإجابة عنها بغير موافق تأخذ درجة (2) والاجابة عنها بغير موافق جداً تأخذ الدرجة (1). ويتم جمع الدرجات للحصول على الدرجة النهائية وعليه فإن الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين الدرجة (40) كحد أدنى والدرجة (200) كحد أعلى.

أظهر المقياس الأصلي مستوى مرتفعاً من الثبات ،حيث بلغ معامل الاتساق الداخلي نحو0.92،كما تحقق صدقه من خلال التحليل العاملي (Mitrovic,1998)

الخصائص السيكومترية:

١- صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على مجموعة من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة دمشق لإبداء ملاحظاتهم فيما يأتي:

- ملائمة المقياس لقياس نضوب الأنا لدى أفراد العينة.
- ملائمة البنود للأبعاد الفرعية للمقياس.

– سلامة الصياغة اللغوية لبنود المقياس.

– إضافة أو حذف أو اقتراح التعديلات التي يرونها مناسبة على بنود المقياس بما يتناسب وموضوع البحث.

2–صدق الترجمة:

قامت الباحثة بترجمة النسخة الأصلية لمقياس الضبط الذاتي إلى اللغة العربية ومن ثم الترجمة العكسية من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية وتم عرض المقياس على مختصين باللغة الإنجليزية للتأكد من صحة الترجمة ومراجعتها، ومقارنة كل بند من البنود بالبند المقابل له في المقياس الأصلي وتم التوافق على الصيغة النهائية للمقياس.

3–الصدق التمييزي (صدق المجموعات الطرفية):

من أجل التأكد من صدق مقياس نضوب الأنا لدى السيدات المصابات بالعقم تم إجراء الصدق التمييزي والذي يعتمد على المقارنة بين الفئات المتطرفة في الاختبار ذاته كأن يؤخذ الربع أو (الثلث) الأعلى من الدرجات المتحصلة في هذا الاختبار (والذي يمثل الفئة العليا) ويقارن بالربع (أو الثلث) الأدنى للدرجات فيه (والذي يمثل الفئة الدنيا) (ميخائيل،2006،152).

وتم حساب اختبار كولموغروف– سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) لمعرفة توزع البيانات وتحديد الاختبار المناسب لدراسة الفروق وذلك وفقاً للجدول الاتي:

جدول (20) معامل اختبار كولموغروف–سميرنوف لمقياس الدونية

مقياس الدونية	مطلق	ايجابي	سلبي	اختبار كولموغروف سمير–نوف	القيمة الاجمالية
	0.08	0.06	-0.08-	0.08	0.20

تظهر النتائج في الجدول السابق أن جميع قيم سميرنوف غير دالة إحصائياً لأن قيم (Sig) مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من (0.05) وبالتالي فالبيانات موزعة توزيعاً طبيعياً ويمكن استخدام اختبار معلمي لدراسة دلالة الفروق بين الربيعين الأول والرابع. لذلك عولجت النتائج إحصائياً باستخدام اختبار T لدلالة الفروق بين الربيعيين الأعلى والأدنى، وكانت النتائج كما يشير إليها الجدول:

جدول (21) اختبار T لدراسة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس الدونية (الدرجة الكلية)

الصدق التمييزي	العدد		الوسط الحسابي	قيمة اختبار T	القيمة الاحتمالية	القرار
الدونية	الأدنى	20	63.80	23.525	0.000	دالة
	الأعلى	20	144.20			

من الجدول السابق نجد أن القيمة الاحتمالية تساوي (0.000) ما يعني أنها أصغر من مستوى الدلالة (0.05) وهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الطرفية، ما يدل على وجود الصدق التمييزي لمقياس الضبط الذاتي بناء على الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد الفرعية. الأمر الذي يدل على صلاحية المقياس وجدوى استخدامه في هذه الدراسة.

- **صدق الاتساق الداخلي:**

ويبين هذا الأسلوب من أساليب التحقق من الصدق الارتباط بين المجموع الكلي والأبعاد الفرعية، ويقصد به الارتباط بين درجات بنود الاختبار ،ويستخدم أسلوب الاتساق الداخلي أو التجانس للتأكد من أن جميع المفردات المقياس تقيس سمة واحدة، ويتم التحقق منه من خلال حساب معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية (العوامل والأبعاد أو المحاور) المكونة للمقياس والدرجة الكلية للمقياس، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل درجة بُعد والبنود التي تنتمي إليه، وكذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات كل بند والدرجة الكلية للمقياس(سراوي وسراوي، 2022، 250).

جدول (22) معامل ارتباط لمقياس الدونية ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.58**	11	0.66**	21	0.67**	31	0.58**
2	0.70**	12	0.75**	22	0.69**	32	0.56**
3	0.48**	13	0.62**	23	0.58**	33	0.65**
4	0.55**	14	0.63**	24	0.52**	34	0.61**
5	0.66**	15	0.68**	25	0.56**	35	0.56**
6	0.48**	16	0.74**	26	0.50**	36	0.59**
7	0.46**	17	0.48**	27	0.71**	37	0.61**
8	0.58**	18	0.58**	28	0.67**	38	0.45**
9	0.58**	19	0.62**	29	0.63**	39	0.51**
10	0.59**	20	0.73**	30	0.56**	40	0.53**

يتضح من خلال الجدول(22) أن معاملات ارتباط فقرات مقياس الدونية بالدرجة الكلية تراوحت بين(0.45) و(0.75) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(0.01)،مما يشير إلى أن جميع الفقرات تتمتع بصدق بنائي جيد وتسهم في قياس البعد الكلي للمقياس.

٢-حساب الثبات:

- **التجزئة النصفية:**

من خلال هذا الأسلوب يحسب معامل الثبات من خلال تطبيق الاختبار مرة واحدة، ثم قسمة النتائج هذا التطبيق الى جزئيين متساويين وحساب معامل الارتباط بينهما ويكون هذا المعامل هو معامل الثبات،

حساب التجزئة النصفية باستخدام معاملات الارتباط (سبيرمان جتمان) وجاءت النتائج كما في الجدول(22):

جدول (23) نتائج ثبات التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان براون لمقياس الدونية

مقياس الدونية	معامل الارتباط	معامل ارتباط سبيرمان	معامل جتمان
	0.92	0.96	0.96

يلاحظ من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

- **الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ:**

تعد طريقة ألفا كرونباخ أحد طرق قياس وتقدير الثبات للمقاييس والاختبارات المختلفة، وتجدر الإشارة إلى أن طريقة ألفا تعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات درجات الاختبارات، فإذا كانت قيمة ألفا مرتفعة فهذا يدل بالفعل على ثبات الاختبار، وإذا كانت منخفضة فربما يدل على أن الثبات يمكن أن تكون قيمته أكبر من ذلك باستخدام الطرق الأخرى (سراوي وسراوي، 2022، 258). تم حساب معامل ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول الآتي:

جدول (24) معامل ثبات اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الدونية

مقياس الدونية	معامل ألفا كرونباخ
	0.95

بالعودة الى الجدول السابق نجد أن معامل ثبات ألفا كرونباخ مرتفع، وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

٥- الدراسة الاكلينيكية (البروفايل النفسي):

اختبار الحالات: عند توزع اختبارات البحث، تم إضافة سؤال عن رغبة السيدات في متابعة إجراءات الدراسة مع الباحثة، وترك الرقم للتواصل في حال رغبتهن بذلك. وقد أبدت الكثيرات منهن في إتمام رغبتهن في إتمام الإجراءات، وعند تصحيح الاختبارات تم اختيار الحالات التي أبدت رغبة في إتمام إجراءات البحث وحصلن على درجات مرتفعة على كلا الاختبارات (نضوب الأنا، الشعور بالدونية) ودرجة منخفضة على اختبار (الضبط الذاتي) وتم التواصل معهن وتطبيق باقي الأدوات المتعلقة بالجانب الاكلينيكي.

أدوات الدراسة الإكلينيكية:

-دراسة الحالة :

تم استخدام دراسة الحالة المعدَة من قبل الدكتور خالد العمار، والتي تضمنت مجموعة من الأسئلة التشخيصية التي تهدف إلى استثارة الخلفية النفسية والاجتماعية والانفعالية للسيدة .

وقد تم الاعتماد على هذه الأسئلة كمدخل أولي لجمع بيانات نوعية تساعد في فهم السياق الشخصي للسيدة، وتوجيه تفسير نتائج اختبار ساكس بشكل أكثر دقة وعمق.

-اختبار ساكس:

أولا: تم اعتماد درجات الاختبارات البحث (نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية)

ثانياً: تم استخدام اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة: وهو اختبار اسقاطي من إعداد جوزيف م. ساكس (1947) وترجمه إلى العربية أحمد عبد العزيز سلامة (1970).

وصف الاختبار:

اختبار ساكس من الاختبارات الإسقاطية التي تطمح إلى التصدي للجوانب اللاشعورية من شخصية الفرد والتوغل بعيداً في أرجاء عالمه الداخلي (عمار، 2015) عن (ميخائيل، 1999، 111) وتعتمد على استخدام الكلمة كمثير يقدم للمفحوص، شأنه في ذلك شأن اختبارات تداعي الكلمات أو تكملة المحادثات. ويتميز هذا الاختبار بكونه لا يتطلب من المفحوص أكثر من أن يكمل عدداً من الجمل بأول ما يتبادر إلى ذهنه، وذلك بعد أن يطمئن إلى فهم المفحوص للتعليمات.

يتكون الاختبار من (60) جملة ناقصة تتيح الفرصة للمفحوص للتعبير عن اتجاهاته في أربعة جوانب رئيسية في حياته النفسية، ويتضمن كل جانب من هذه الجوانب الرئيسية متغيرات فرعية لهذه الجوانب، بمعدل أربع عبارات لكل من هذه المتغيرات الفرعية

جدول (25) توزع بنود اختبار ساكس لتكملة الجمل على الأبعاد الفرعية والرئيسية

الجوانب الرئيسية	الجوانب الفرعية	العبارات الممثلة
الأسرة	الأب	46-31-16-1
	الأم	59-44-29-14
	الأسرة عموماً	57-42-27-12
الجنس	الاتجاه نحو النساء	55-40-25-10
	الاتجاه نحو العلاقات الجنسية	56-41-26-11
العلاقات الإنسانية	الأصدقاء والمعارف	53-38-23-8
	الزملاء في العمل والدراسة	58-43-28-13
	الرؤساء والمشرفين	51-36-21-6
	المرؤوسين	48-34-19-4
تصور الذات	المخاوف	52-37-22-7
	مشاعر الإثم	60-45-30-13
	الأهداف	49-33-20-3
	القدرات	47-32-17-2
	الماضي	54-39-24-9
	المستقبل	50-35-18-5

تعليمات تطبيق الاختبار:

يمكن تطبيق الاختبار فردياً أو جماعياً، وعلى الفاحص أن يقرأ التعليمات، وبعد أن يتأكد من فهم الفاحص أو المفحوصين لها، فإنه يطلب منه أو منهم البدء في تكملة الجمل، ومن واجبه أن يجيب على ما قد يوجه إليه من أسئلة، مثل: هل من الضروري أن تكون الإجابات معقولة؟ أو هل من الضروري أن تكون الإجابات تفصيلية، أم مختصرة؟

وبعدها يطلب الفاحص من المفحوص بأن يكتب أمام كل عبارة ما يرد في ذهنه ليكملها وذلك بأسرع ما يستطيع ، وعلى المختبر أن يسجل وقت الابتداء ووقت الانتهاء، وأن ينتبه المفحوص أن يضع دائرة حول العبارة التي يتخطاها، ثم يعود إلى تكملتها.

وللاختبار طريقتان في التصحيح: الأولى كيفية نوعية وصفية في جوهرها، وذلك عن طريق جمع استجابات المفحوص التي تكشف عن اتجاهه نحو كل موضوع من الموضوعات، والتعرف من خلال ذلك على مختلف اتجاهاته نحو أبيه وأمه وهكذا، ثم إجمال ذلك كله في صورة تقرير وصفي اكلينيكي عن شخصية الحالة، يكون بمنزلة طائفة من الفروض المتصلة بشخصية المفحوص.

أما الطريقة الثانية، فهي كمية يوضع فيها لكل بند من البنود الستين، الدرجة (0) أو (1) أو الدرجة (2)، تعطى الدرجة (2) للبند إذا كان يكشف عن اضطرابات المفحوص وسوء توافقه إلى حد مبالغ فيه في هذه الناحية، والدرجة (1) للتكملة التي تكشف عن سوء توافق طفيف وصراعات انفعالية متوسطة الحدة فيما يتصل بهذا الجانب النفسي من حياة المفحوص، والدرجة (0) للتكملة التي لا تكشف عن أي اضطراب (عمار،2015) عن (بله،155:2007).

ثالثاً: أسئلة المقابلة المقيدة بجوانب المتغيرات الدراسة (نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية) إذ تتناول هذه الأسئلة جوانب مختلفة من حياة السيدة النفسية واليومية كالاستفسار عن اعراض نضوب الأنا والقدرة على الضبط الذاتي وعن مشاعر الدونية والأساليب التكيفية.

٦- متغيرات البحث:

المتغيرات المستقلة (التصنيفية):

- العمر (20-30، 31-40 ،41-50)

- المستوى الدراسي (ابتدائي -إعدادي - ثانوي -جامعي)

- مدة عدم الإنجاب (5-10، 11-15 ،16-20، 20 فأكثر)

متغيرات البحث المستقلة: نضوب الأنا

متغيرات البحث الوسيط: الضبط الذاتي

متغيرات البحث التابعة: الشعور بالدونية

٧- القوانين الإحصائية المستخدمة في البحث:

المتوسط الحسابي	معامل الارتباط (بيرسون)	اختبار T ستيودنت
الانحراف المعياري	اختبار ليفين لتجانس التباين	اختبار تحليل التباين الأحادي (أنوفا)
الوسيط والربيعيات	معادلة (سبيرمان براون)	اختبار دونييت سي
اختبار كولموغروف-سمير نوف	معادلة(جتمان)	
معامل ألفا كرونباخ	اختبار الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)	

٨- الصعوبات التي واجهت البحث

- ✓ ندرة الدراسات التي تناولت المتغيرات البحث بالدراسة، وندرة الدراسات التي تناولت أحد المتغيرات مع العينة (المصابات بالعقم).
- ✓ صعوبة في سحب العينة من المشافي والعيادات الخاصة.

الفصل الرابع: نتائج البحث: مناقشتها وتفسيرها
مقدمة
الإجابة على أسئلة البحث وتفسير النتائج
التحقق من فرضيات البحث وتفسير النتائج
الخاتمة
توصيات البحث
مقترحات البحث

نتائج البحث: مناقشتها وتفسيرها

مقدمة:

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج أسئلة البحث، ونتائج فرضيات البحث وشرح نتائجها، وتحليلها إحصائياً ومناقشتها وتفسيرها، ومن ثم عرض أهم نتائج البحث التي جرى التوصل إليها، وأخيراً تقديم بعض المقترحات في ضوء البحث التي جرى التوصل إليها.

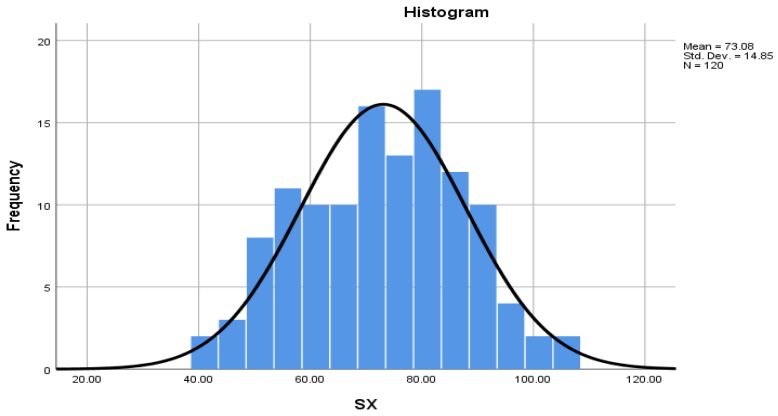
تم حساب اختبار كولموغروف– سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) لمعرفة توزع البيانات وتحديد الاختبارات المناسبة لدراسة الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث، حسب الجدول الاتي:

جدول (26) اختبار كولموغروف–سميرنوف لمعرفة توزع البيانات في أدوات البحث على العينة الأساسية

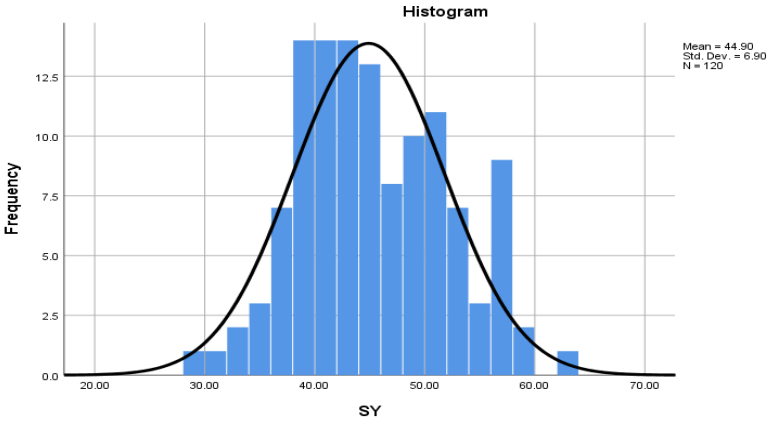
اختبار كولموغروف–سميرنوف	إجمالي مقياس نضوب الأنا	إجمالي مقياس الضبط الذاتي	إجمالي مقياس الدونية
المطلق	0.06	0.08	0.07
إيجابي	0.06	0.08	0.06
سلبي	-0.06-	-0.04-	-0.07-
اختبار كولموغروف–سميرنوف	0.06	0.08	0.07
القيمة الاحتمالية	0.20	0.06	0.20

من الجدول السابق نجد أن:

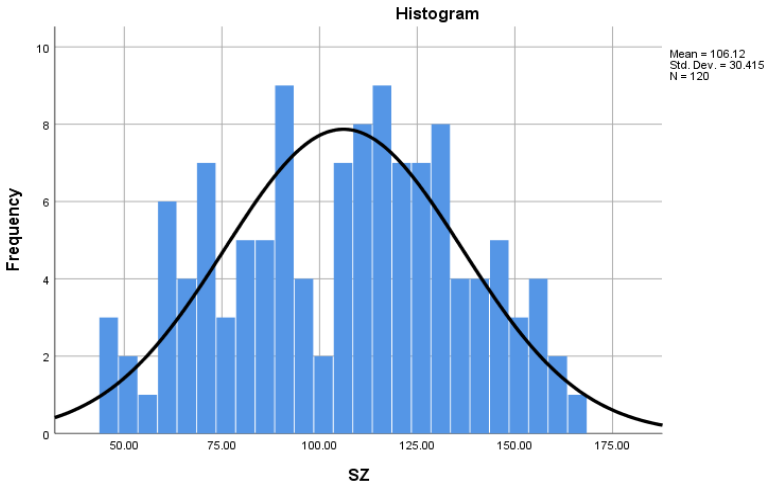
القيمة الاحتمالية لاختبار نضوب الأنا (0.20) أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ما يعني أن التوزع طبيعي. والقيمة الاحتمالية لمقياس الضبط الذاتي (0.06) أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ما يعني أن الاختبار يخضع للتوزع الطبيعي. والقيمة الاحتمالية لمقياس الدونية (0.20) أ كبر من مستوى الدلالة (0.05) ما يعني أن التوزع طبيعي، ويمكن استخدام المقاييس المعلمية في حساب نتائج العينة. والأشكل التالية توضح توزع العينة طبيعياً:



الشكل (2) توزع بيانات استجابات الأفراد على مقياس نضوب الأنا



الشكل (3) توزع بيانات استجابات الأفراد على مقياس الضبط الذاتي



الشكل (4) توزع بيانات استجابات الأفراد على مقياس الدونية

أولاً: تفسير ومناقشة أسئلة البحث

السؤال الأول: ما مستوى نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث؟

للتعرف إلى مستوى نضوب الأنا لدى أفراد العينة، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس كما في الجدول التالي:

الجدول (27) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس نضوب الأنا

مقياس نضوب الأنا	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	مدى درجة المقياس
	76.07	14.3	125-25

ثم قامت الباحثة بحساب المتوسط المفترض للمقياس وهو ناتج عن جمع أكبر درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص مع أدنى درجة ثم تقسيم ناتج الجمع على العدد (2)، كما في الجدول الآتي:

الجدول (28) مدى الدرجات لمقياس نضوب الأنا والمتوسط المفترض

مقياس نضوب الأنا	مدى درجات المقياس	المتوسط المفترض
	125-25	75

وبناء على المتوسط الحسابي المفترض يمكن تقسيم الدرجات إلى أربع مجالات هي الربيعيات، كما يلي:

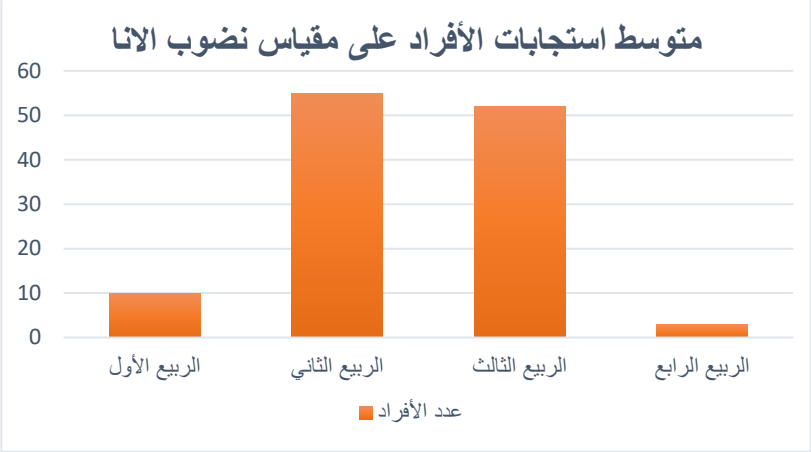
الجدول (29) تقسيم درجات السيدات المصابات بالعقم على المقياس إلى مجالات أربعة هي الربيعيات

مقياس نضوب الأنا	الربيع الاول	الربيع الثاني	الربيع الثالث	الربيع الرابع
	50-25	75-51	100-76	125-101

الجدول (30) يوضح أعداد السيدات في الربيعيات مع النسب المئوية

البيان	الربيع الاول	الربيع الثاني	الربيع الثالث	الربيع الرابع	المجموع الكلي
عدد الأفراد	10	55	52	3	120
النسبة	%8.3	%45.8	%43.3	%2.5	%100

يوضح الجدول (30) توزع أفراد العينة على الربيعيات وفق مقياس نضوب الأنا، إذ يلاحظ أن النسبة الأكبر تقع ضمن الربيع الثاني ما يعني أن مستوى نضوب الأنا عند أفراد العينة في المستوى المتوسط.



الشكل (5) متوسط استجابات الأفراد على مقياس نضوب الأنا

يتبين من جدول (29) أن درجة نضوب الأنا لدى عينة البحث جاءت متوسطة، مما يشير إلى إن الأفراد يختبرون قدراً من استنزاف الطاقة النفسية اللازمة للضبط الذاتي والتحكم في الانفعالات، لكنه لا يصل إلى مستوى النضوب المرتفع. وهذا يعكس وجود بعض الضغوط التي قد تؤثر على كفاءتهم في ضبط الذات، إلا أن قدرتهم على التكيف مع متطلبات الحياة لا تزال ضمن حدود مقبولة.

يشير هذا المستوى المتوسط إلى أن الأفراد قد يواجهون صعوبات في بعض المهام التي تتطلب ضبط النفس، خاصة في ظل الضغوط النفسية والاجتماعية ،إلا أنهم ليسوا بالضرورة في حالة إنهاك نفسي شديد. وقد يظهر ذلك على شكل تقلبات انفعالية أو شعور متزايد بالإرهاق النفسي، لكن دون الوصول إلى مستوى الأعراض الحادة التي تصاحب عادة النضوب المرتفع.

رغم هذا، يمكن للنساء غير المنجبات أن يستفدن عن مصادر دعم نفسي واجتماعي تساعدهن على الحد من تفاقم النضوب، مثل الرعاية الذاتية، الحصول على الدعم الأسري، والتركيز على أنشطة بديلة تسهم في تعزيز الشعور بالكفاءة، ويُحتمل أن يسهم هذا المستوى من التكيف في منع انتقال النضوب من مستوى متوسط إلى مستويات أعلى وأكثر تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية والاجتماعية.

السؤال الثاني: ما مستوى الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث؟

للتعرف إلى مستوى الضبط الذاتي لدى أفراد العينة، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس كما في الجدول التالي:

الجدول (31) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضبط الذاتي

مقياس الضبط الذاتي	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	مدى درجة المقياس
	44.21	6.72	65-13

وقامت الباحثة بحساب المتوسط المفترض للمقياس وهو ناتج عن جمع أكبر درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص مع أدنى درجة ثم تقسيم ناتج الجمع على العدد (2)، كما في الجدول الآتي:

الجدول (32) مدى الدرجات لمقياس نضوب الأنا والمتوسط المفترض

مقياس الضبط الذاتي	مدى درجات المقياس	المتوسط المفترض
	65-13	39

وبناء على المتوسط الحسابي المفترض يمكن تقسيم الدرجات إلى أربع مجالات هي الربيعيات، كما يلي:

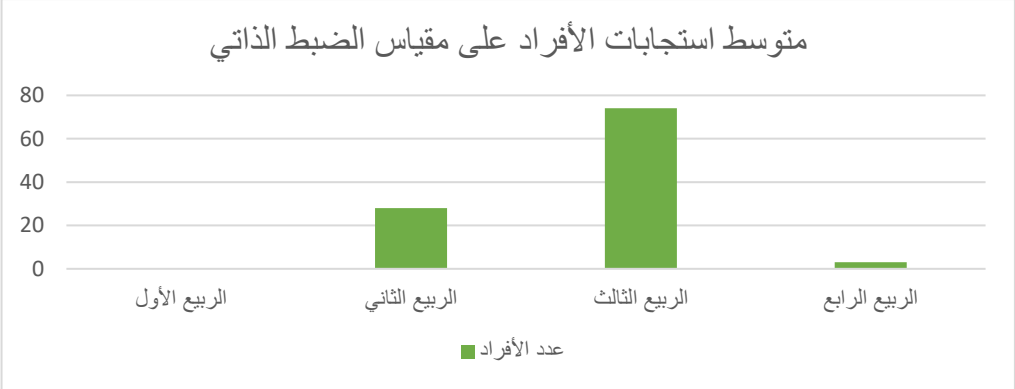
الجدول (33) تقسيم درجات السيدات المصابات بالعقم على المقياس إلى مجالات أربعة هي الربيعيات

مقياس الضبط الذاتي	الربيع الاول	الربيع الثاني	الربيع الثالث	الربيع الرابع
	26-13	39-27	52-40	65-53

والجدول الآتي (34) يوضح اعداد السيدات في الربيعيات مع النسب المئوية

البيان	الربيع الأول	الربيع الثاني	الربيع الثالث	الربيع الرابع	المجموع الكلي
عدد الأفراد	0	28	74	18	120
النسبة	0	%23.3	%61.6	%15	%100

يوضح الجدول (34) توزع أفراد العينة على الربيعيات وفق مقياس الضبط الذاتي إذ يلاحظ أن النسبة الأكبر تقع ضمن الربيع الثالث، كما يوضح الشكل الآتي:



الشكل (6) متوسط استجابات الأفراد على مقياس الضبط الذاتي

وقد أظهرت النتائج أن مستوى الضبط الذاتي لدى السيدات المصابات بالعقم كان متوسطاً.

وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن النساء غير المنجبات يختبرن ردود فعل انفعالية مرتبطة بتجربة العقم والعلاج المرافق له، ما قد يحدَ من قدرتهن على الضبط الذاتي لانفعالاتهن ومشاعرهن أمام الآخرين. وبالرغم من أن هذه التأثيرات لا تصل إلى مستويات شديدة، إلا أنها قد تتجلى في زيادة معتدلة في مستويات التوتر وبعض أعراض الاكتئاب، إضافة إلى صعوبات نسبية في مهارات التواصل مع الأزواج وأفراد الأسرة. كما قد تواجه بعضهن وصمة اجتماعية بدرجات متفاوتة، يمكن أن تنعكس بشكل متوسط على جودة حياتهن الزوجية، وتؤثر بدرجة محدودة على أدائهن النفسي والاجتماعي، واحترام الذات، والقدرة على الضبط الذاتي.

السؤال الثالث: ما مستوى الدونية لدى أفراد عينة البحث:

للتعرف إلى مستوى الدونية لدى أفراد العينة، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس كما في الجدول التالي:

الجدول (35) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الدونية

مقياس الدونية	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	مدى درجة المقياس
	109.6	29.9	200-40

ثم قامت الباحثة بحساب المتوسط المفترض للمقياس وهو ناتج عن جمع أكبر درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص مع أدنى درجة ثم تقسيم ناتج الجمع على العدد (2)، كما في الجدول الآتي:

الجدول (36) مدى الدرجات لمقياس الدونية والمتوسط المفترض

مقياس الدونية	مدى درجات المقياس	المتوسط المفترض
	200-40	120

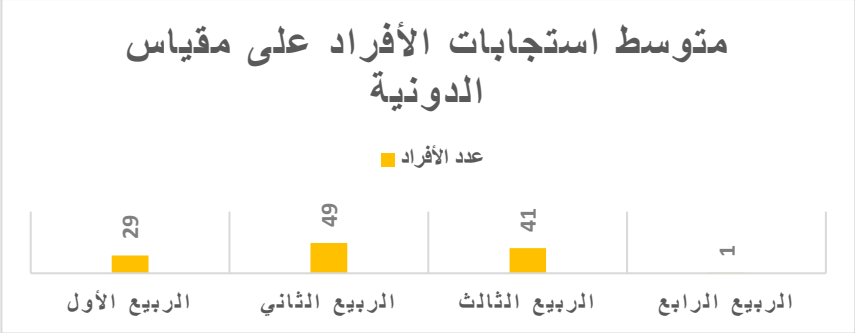
وبناء على المتوسط الحسابي المفترض يمكن تقسيم الدرجات إلى أربع مجالات هي الربيعيات، كما يلي:

الجدول (37) تقسيم درجات السيدات المصابات بالعقم على المقياس الدونية إلى مجالات أربعة هي الربيعيات

مقياس الدونية	الربيع الاول	الربيع الثاني	الربيع الثالث	الربيع الرابع
	80-40	120-81	160-121	200-161

الجدول (38) أعداد السيدات في الربيعيات مع النسب المئوية

البيان	الربيع الأول	الربيع الثاني	الربيع الثالث	الربيع الرابع	المجموع الكلي
عدد الأفراد	29	49	41	1	120
النسبة	%24.16	%40.83	%34.16	%0.83	%100



الشكل (7) متوسط استجابات الأفراد على مقياس الدونية

نلاحظ من الجدول (38) أن مستوى الدونية لدى أفراد عينة البحث تقع في المستوى المتوسط ، وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن للعقم آثار نفسية ملحوظة على المرأة، حيث قد يثير لديها مشاعر القلق والحزن وبعض الإحساس بالفشل أو الخجل ، مع شعور جزئي بفقدان الثقة بدورها كأنثى نتيجة عدم القدرة على الإنجاب. وقد يدفعها ذلك أحياناً إلى تجنب بعض المواقف الاجتماعية التي قد يثير حساسيتها تجاه موضوع الإنجاب أو التعرض لتعليقات محرجة. كما تصبح بعض النساء أكثر تأثراً بالإشارات المتعلقة بالإنجاب ، ما يعكس وجود مشاعر دونية بدرجة معتدلة لدى هذه الفئة (أبو العزائم، 2005).

إذاً، فإن مشاعر الدونية قد تظهر بشكل نسبي لدى السيدات المصابات بالعقم ، نتيجة الضغوط النفسية والاجتماعية المحيطة بهذه التجربة، ويرتبط ذلك بانخفاض نسبي في احترام الذات والشعور بالقيمة . وقد اتفقت هذه النتيجة

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات (الرشيد،2021) ودراسة (المحروقية وكرادشة، 2016) ودراسة (شحاته، 1989) والكثير من الدراسات الأخرى التي بينت بأن صورة الذات لدى النساء غير المنجبات قد تتأثر بشكل يجعلها أقل استقراراً مع بروز بعض سمات الدونية.

السؤال الرابع: هل يمكن التنبؤ بمستوى الشعور بالدونية من خلال نضوب الأنا

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (نضوب الأنا) الوسيط (الضبط الذاتي) التابعة (الشعور بالدونية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

الجدول (39) معاملات الارتباط والتحديد للمتغيرات المستقلة وتحليل التباين لتحليل الانحدار وفق طريقة (Enter)

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
					قيمة ف	القيمة الاحتمالية
1	0.58[a]	0.33	0.33	24.83	60.430	0.000[b]

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة (نضوب الأنا، الضبط الذاتي) والمتغير التابع (الشعور بالدونية) بلغت (0.582) وهي قيمة تدل على ارتباط جيد، أما معامل التحديد قد بلغ قيمة (0.339) وهي قيمة جيدة تدل على أن المتغيرات المستقلة تفسر على نحو عام مقداره (33.9%) من التغير في الشعور بالدونية وترجع إليها، كما كانت قيمة (ف)دالة إحصائياً وعليه، يمكن القول بأن النموذج المختار للدراسة يلائم البيانات أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول (38):

الجدول (40) نتائج معاملات الانحدار وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات		القيمة الاحتمالية
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	Beta	T	
القيمة الثابتة	111.49	24.33		4.583	0.000
نضوب الأنا	0.84	0.16	0.414	5.15	0.000

يُلاحظ من خلال الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (111.49) وقيمة (ت) (4.583) وهي دالة إحصائياً وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير نضوب الأنا (0.84) وقيمة (ت) (5.15) وهي دالةٌ إحصائياً كما بلغت قيمة "بيتا" والتي تدل على قوة التأثير لمتغير نضوب الأنا (0.414)، ما يعني أن المتغير نضوب الأنا يؤثر في المتغير التابع (الشعور بالدونية) ويتنبأ به.

وبالتالي يمكن التنبؤ بالشعور بالدونية من خلال (نضوب الأنا) وفق معادلة الانحدار الآتية:

الشعور بالدونية = 111.49 +(0.84 × نضوب الأنا)

تشير معادلة الانحدار إلى أنه كلما كان نضوب الأنا مرتفعاً ساهم في ظهور مشاعر الدونية بشكل واضح

وقد يرجع ذلك إلى أن المرأة المصابة بالعقم تعاني من أعراض نضوب الأنا، من خلال عدة أعراض: الاجهاد والتعب (نتيجة مواجهة آثار النضوب)، وضعف الأداء (انخفاض في القدرة على أداء المهام بسبب المشاعر السلبية)، وصعوبة في التركيز، وضعف في استرجاع المعلومات والذكريات والذي يدل على تدهور الطاقة النفسية اللازمة (الشاذلي ومحمود، 2019).

بالتالي تضخم المشاعر السلبية لديها وخاصة الدونية، فقد أظهرت دراسة (شحاتة، 1989) بعنوان أثر الحرمان من الإنجاب على مفهوم الذات لدى المرأة العاقر، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود كثافة في المشاعر السلبية لهؤلاء النسوة، واتسامهن بعد احساسهم بالقصور والنقص ومشاعر الدونية جراء عجزهن عن الإنجاب والتي كشفت بأن صورة الذات لديهن تتضمن بأنها مهزوزة ومهددة وتمتاز بالدونية.

وبما أن نضوب الأنا يجعل الفرد يفقد ثقته بنفسه فيتعرض للإصابة بالكثير من المشكلات الانفعالية والنفسية، لذلك يظهر جلياً مشاعر الدونية على السيدات المصابات بالعقم كما أنها ترتفع مشاعر الدونية كلما ازدادت أعراض نضوب الأنا لديهن.

السؤال الخامس: هل يمكن التنبؤ بمستوى الشعور بالدونية من خلال الضبط الذاتي

الجدول (41) نتائج معاملات الانحدار وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات		القيمة الاحتمالية
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	Beta	T	
القيمة الثابتة	111.49	24.33		4.583	0.000
نضوب الأنا	0.84	0.16	0.414	5.15	0.000
الضبط الذاتي	−1.50−	0.35	−0.340−	4.23−	0.000

يُلاحظ من خلال الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (111.49) وقيمة (ت) (4.583) وهي دالة إحصائياً وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير الضبط الذاتي (−1.50−) وقيمة (ت) (−4.23) وهي دالةٌ إحصائياً كما بلغت قيمة "بيتا(−0.340)، ما يعني أن المتغير الضبط الذاتي يؤثر في المتغير التابع (الشعور بالدونية) ويتنبأ به.

ما يعني أن المتغير المستقل (الضبط الذاتي) يؤثر في المتغير التابع (الشعور بالدونية) ويتنبأ به. ويُلاحظ أن متغير (الضبط الذاتي) أقل تأثيراً في الشعور بالدونية من متغير (نضوب الأنا).

وبالتالي يمكن التنبؤ بالشعور بالدونية من خلال (الضبط الذاتي) وفق معادلة الانحدار الآتية:

الشعور بالدونية = 111.49 + (−1.50− × الضبط الذاتي)

تشير معادلة الانحدار إلى أن الارتفاع في القدرة على الضبط الذاتي تساهم في انخفاض القيمة المعيارية للشعور بالدونية.

فضبط الذات هو أحد محددات الصحة النفسية وأحد المكونات الإيجابية لشخصية بما يتميز به ذوو ضبط الذات المرتفع من قدرة على الضبط الانفعالي، والتحكم في عزل ما يمكن أن يشعرهم بالملل أو الحزن مع السعي لتحقيق السعادة، ومن ثم عدم الوقوع فريسة للاضطرابات الانفعالية بأشكالها المختلفة (عيسى، 2012، 16).

وقد أتضح سابقاً العلاقة العكسية بين نضوب الأنا والضبط الذاتي، كلما ارتفعت قدرة الفرد على الضبط الذاتي انخفضت أعراض نضوب الأنا بالتالي تنخفض المشاعر السلبية لدى الفرد ومنها الدونية.

لأن ضبط الذات هو القدرة على التحكم في المشاعر والسلوكيات، كما تشمل استراتيجيات الضبط الذاتي تنظيم المشاعر الداخلية والخارجية، مما يساعد الأفراد على التعامل مع الضغوط والتحديات.

نتائج فرضيات البحث

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقاييس نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية عند مستوى دلالة (0.05).

للتأكد من هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لدراسة مستوى الارتباط بين المتغيرين وأكثر وكانت النتائج على الشكل التالي:

جدول (42) معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس نضوب الأنا والضبط الذاتي والدرجة الكلية

مقياس نضوب الأنا	مقياس الضبط الذاتي		
	البعد الأول: الانضباط الذاتي	البعد الثاني: الاندفاعية	الدرجة الكلية
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	-0.25**	-0.49**	-0.44-**
البعد الثاني: ضعف الإرادة	-0.23-**	-0.50-**	-0.44-**
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	-0.19-**	-0.38-**	-0.34-**
البعد الرابع: المثابرة والجهد	-0.28-**	0.35-**	-0.38-**
الدرجة الكلية	-0.29-**	-0.53-**	-0.49-**

يتبين من الجدول (42) أن قيمة معاملات ارتباط بيرسون بين إجابات أفراد عينة البحث من النساء المصابات بالعقم على مقياس نضوب الأنا ودرجاتهم على مقياس الضبط الذاتي بلغت (-0.49-**) عند قيمة احتمالية (0.000) والتي تقابل مستوى الدلالة (0.01) ما يعني قبولنا للفرضية وتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد على مقياس نضوب الأنا والضبط الذاتي والارتباط عكسي.

وتفسير ذلك: يشير نضوب الأنا إلى تراجع القدرة على الضبط الذاتي نتيجة استهلاك الموارد النفسية، فإن الانخفاض في مستوى الضبط الذاتي يؤدي إلى زيادة نضوب الأنا مما يسبب لدى الفرد مشاعر من السلبية مثل

القلق والتعب والإجهاد الذاتي (رضوان، 2019) وأيضاً ارتبط نضوب الأنا بأعراض أخرى مثل الإحباط الاكتئاب، الشعور بالحزن، انخفاض الطاقة صعوبة في التركيز واضطرابات النوم وتقلبات مزاجية، واليأس وفقدان الامل والحساسية الزائدة (Wegener, 2007)

وهذا ما بدا ظاهراً على معظم أفراد العينة أثناء تطبيق الاختبارات إذ لوحظ مشاعر الحزن والاحباط من خلال المظهر الخارجي بالإضافة لانخفاض الطاقة معظم الوقت وشعور بالتعب والإنهاك الجسدي والنفسي.

ويمكن تفسير ذلك بأن ظهور أعراض نضوب الأنا لدى السيدات المصابات بالعقم نتيجة استنزاف الطاقة الداخلية للأنا بشكل مستمر بسبب الضغوط والتحديات التي تعيشها ومنها (المتابعة الدورية لدى الاطباء وإجراء العديد من التحاليل والفحوص بشكل متكرر عند الطبيب وترقب النتائج بكل قلق وخوف بالإضافة إلى الاستماع لتجارب الآخرين في العيادة والكثير من هذه التجارب كانت فاشلة مما يزيد من الضغط والخوف لدى السيدة إلى جانب الضغوط الاسرية من قبل الزوج أو عائلة الزوج وإلى جانب ذلك الضغوط المادية بسبب التكاليف المرتفعة مما يجعلها في حالة استهلاك زائد في مستوى الطاقة بالتالي الحاجة إلى المزيد من الضبط الذاتي لأداء المهام ومواجهة الضغوط، وقد اتفقت هذه النتيجة مع نظرية الموارد المحدودة (The Limitedreson Rcestheory) والتي ترى أن طاقة الذات لها كمية محدودة من الموارد تستخدم لأداء كثير من المهام المختلفة منها تنظيم الذات والافكار والتحكم في الانفعالات والسيطرة على الدوافع والرغبات ، والحفاظ على القوة الجسدية ، هذه المهام تستنفد هذه الموارد المحدودة بالتالي تضعف قدرة الفرد على الضبط الذاتي (Baumeister & Healtherton, 1996).

واتفقت أيضاً هذه النتيجة مع دراسة العاسمي (2016) التي أظهرت علاقة ارتباطية سالبة بين استنزاف الأنا والضبط الذاتي لدى عينة البحث. كما أكدتها نظرية التنظيم الذاتي (STD) على ذلك عندما بينت أن جهد الفرد لضبط الذات يؤدي إلى استنزاف الطاقة النفسية لديه (Ryan, et al., 1997, 561).

جدول (43) معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس نضوب الأنا والدونية والدرجة الكلية

مقياس نضوب الأنا	مقياس الشعور بالدونية
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	0.52**
البعد الثاني: ضعف الإرادة	0.50**
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	0.47**
البعد الرابع: المثابرة والجهد	0.39**
الدرجة الكلية	0.58**

أما عن قيمة معاملات ارتباط بيرسون بين إجابات أفراد عينة البحث من النساء المصابات بالعقم على مقياس نضوب الأنا ودرجاتهم على مقياس الدونية بلغت (0.58**) عند قيمة احتمالية (0.000) والتي تقابل مستوى الدلالة (0.01) ما يعني قبولنا للفرضية وتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد على مقياس نضوب الأنا والدونية والارتباط طردي.

وتفسير ذلك: إن الإنجاب بالنسبة للمرأة أمر مهم لاستكمال إحساسها بنضوجها الأنثوي والنفسي والاجتماعي (Galhardo, Cunha & Pinto, 2013, 91)، ولا شك أن العقم يعد من المشكلات المستعصية ولها انعكاساتها النفسية على الزوجين بشكل عام وبشكل خاص على الزوجة.

كما تظهر لدى السيدات غير المنجبات أعراض نفسية تشمل النظرة السلبية للذات والشعور بالدونية وعدم القيمة وقلة مهارات إدارة الذات ومشاعر الغضب وسرعة الاستثارة والتوتر والضغوط النفسية وقلة الاستمتاع بالحياة وتذبذب الحالة المزاجية والعزلة الاجتماعية (Williams, 1997, 323)، ومن خلال ما تعانيها السيدات المصابات بالعقم من شعور بالدونية ونقص الثقة بالنفس فإن ذلك يؤثر على الشعور بالقيمة الذاتية، وعندما ينخفض مستوى الأنا يشعر الأفراد غالباً بالدونية ،مما يؤدي إلى تدني تقدير الذات والشعور بالضعف مما يعزز دوامة من الاحباط والعزلة, إذا أن انخفاض طاقة الأنا لدى المرأة العقيمة وإصابتها بنضوب الأنا يؤثر بشكل كبير على مشاعرها ويطور من النظرة السلبية لذاتها ويعزز المشاعر السلبية تجاه نفسها فلا تقوى على التغلب على هذه المشاعر بالعكس تساهم في تطورها وممكن أن تؤدي مشاعر الدونية والنقص إلى اضطراب في صورة الجسد لديها.

جدول (44) معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس الضبط الذاتي والدونية والدرجة الكلية

مقياس الشعور بالدونية	مقياس الضبط الذاتي		
	البعد الأول: الانضباط الذاتي	البعد الثاني: الاندفاعية	الدرجة الكلية
	-0.37-**	-0.54-**	-0.54-**

وأن قيمة معاملات ارتباط بيرسون بين إجابات أفراد عينة البحث من النساء المصابات بالعقم على مقياس الضبط الذاتي ودرجاتهم على مقياس الدونية بلغت (-0.54-**) عند قيمة احتمالية (0.000) والتي تقابل مستوى الدلالة (0.01) ما يعني قبولنا للفرضية وتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد على مقياس الضبط الذاتي والدونية والارتباط عكسي.

وتفسر ذلك: أن الضبط الذاتي والدونية مرتبطان بشكل وثيق، حيث يؤثر الضبط الذاتي على شعور الفرد بقيمته الذاتية، فالأفراد الذين يمتلكون ضبط ذات قوي يميلون إلى تقدير أنفسهم بشكل أفضل مما يقلل من المشاعر الدونية.

إذاً يتضح لدينا أن هناك علاقة عكسية بين الضبط الذاتي والشعور بالدنية ،فعندما يكون هناك ضبط ذاتي قوي لدى الفرد تنخفض لديه المشاعر السلبية ومنها الدونية والعكس صحيح وممكن أن نفسر ذلك بأن الاشخاص الذين يمتلكون مستويات عالية من ضبط الذات يكونون أكثر تسامحاً وتفهماً لوجهات نظر الآخرين، ويحققون قدر من التكيف والرضا والصحة النفسية وذلك لأن من شأنه زيادة القدرة على تحمل ومواجهة الضغوط والتحديات والمشكلات التي يمر بها الفرد ،كما يرتبط وجود الضبط الذاتي بوجود جوانب إيجابية في الحياة ،في حين يرتبط غيابه بوجود جوانب سلبية سيئة (عبد الحفيظ،2020) كما اتفق الكثير من الباحثون (Bertrams & Dickhauser, 2009) (Joel & Nigg, 2017) (زيد، 2007) أن ضبط الذات هو عبارة عن التحكم في المشاعر ، وآخرون اتفقوا على أنه تحكم في الانفعالات، وهذا ما يؤكد على قدرة الفرد في التعامل والسيطرة على المشاعر السلبية و القدرة على مواجهة المشكلات والتحديات وما ينتج عنها من آثار سلبية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا تُعزى لمتغير العمر عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات غير المنجبات على مقياس نضوب الأنا وفقاً لمتغير العمر (20-30،31-40،41-50) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجداول الآتية:

جدول (45) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وابعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر

الأبعاد	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الاول: حساسية الاستنزاف	20-30	71	24.83	5.64
	31-40	39	24.92	7.28
	41-50	10	22.90	5.97
	الدرجة الكلية	120	24.70	6.22
البعد الثاني: ضعف الإرادة	20-30	71	17.01	4.63
	31-40	39	16.46	4.43
	41-50	10	14.00	4.32
	الدرجة الكلية	120	16.58	4.58
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	20-30	71	18.00	3.38
	31-40	39	17.92	3.47
	41-50	10	17.30	4.00
	الدرجة الكلية	120	17.91	3.44
البعد الرابع: المثابرة والجهد	20-30	71	14.23	3.29
	30-41	39	13.66	3.94
	41-50	10	12.20	2.82
	الدرجة الكلية	120	13.88	3.50
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس	20-30	71	2.96	0.55
	31-40	39	2.91	0.66
	41-50	10	2.65	0.57
	الدرجة الكلية	120	2.92	0.59

جدول (46) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير العمر

مقياس نضوب الأنا	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الاول: حساسية الاستنزاف	بين المجموعات	0.19	2	0.09	0.37	0.68	غير دالة
	داخل المجموعات	30.84	117	0.26			
	المجموع	31.04	119	-			
البعد الثاني: ضعف الارادة	بين المجموعات	2.23	2	1.11	1.94	0.14	غير دالة
	داخل المجموعات	67.13	67.13	0.57			
	المجموع	69.36	69.36	-			
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	بين المجموعات	0.11	2	0.60	0.17	0.83	غير دالة
	داخل المجموعات	39.08	0.11	0.33			
	المجموع	39.1	0.11	-			
البعد الرابع: المثابرة والجهد	بين المجموعات	1.56	2	0.78	1.61	0.20	غير دالة
	داخل المجموعات	56.84	0.11	0.48			
	المجموع	58.41	0.11	-			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.82	2	0.41	1.17	0.31	غير دالة
	داخل المجموعات	41.15	0.11	0.35			
	المجموع	41.98	0.11	-			

يلاحظ من الجدول (46) إن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات، ما يعني قبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا تبعاً لمتغير العمر.

وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن أعراض نضوب الأنا تتعلق بشدة وحجم الألم الذي تعاني منه السيدة والصعوبات التي تعرضت لها والتحديات التي تواجهها بسبب العقم، وما يخلف عنه من آثار نفسية وجسدية وعقلية واجتماعية شديدة ومؤلمة لذلك لم يرتبط نضوب الأنا بعمر السيدة إنما بحجم المشكلة التي تعاني منها وقد اختلفت هذه النتائج مع دراسة داهم وآخرون (2011) ودراسة رضوان (2019) والتي يرون فيها أن نضوب الأنا يتأثر بعمر الفرد حيث أوضحت أن الأفراد أقل من عمر 25 سنة كانوا أكثر تأثراً بنضوب الأنا من كبار السن ويمكن

تفسير ذلك بسبب اختلاف العينة بين طلاب الجامعة والنساء المصابات بالعقم ،حيث أن طلاب الجامعة في بداية حياتهم كلما تعرضوا لضغوط وتحديات ومشاكل سواء في الحياة الجامعية أو في العمل ظهرت أعراض نضوب الأنا بشكل أوضح بسبب قلة الخبرة وضعف الصلابة النفسية والقدرة على الضبط الذاتي ،مما يجعلهن أكثر تأثر بتحديات الحياة من الأكبر سناً، بينما المصابات بالعقم تظهر لديهن أعراض نضوب الأنا نتيجة مشكلة العقم وما ينتج عنها من ضغوط (اجتماعية ومادية و نفسية)، بالإضافة لعدم القدرة على التأقلم و التأثيرات النفسية التي تتطور إلى اضطرابات لدى المرأة، وبسبب كبر حجم المعاناة والألم من العقم يكون تأثير النضوب بنسبة واحدة تقريباً على جميع الأعمار.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا تُعزى لمتغير المستوى الدراسي عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس نضوب الأنا وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (ابتدائي- إعدادي- ثانوي- جامعي- دراسات عليا) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الآتية:

جدول (47) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

البعد	المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول: حساسية الاستنزاف	ابتدائي	29	26.0	5.69
	إعدادي	35	25.7	6.68
	ثانوي	41	23.8	6.21
	جامعي	15	21.28	4.95
	الدرجة الكلية	120	24.70	6.22
البعد الثاني: ضعف الإرادة	ابتدائي	29	17.51	4.57
	إعدادي	35	17.17	4.68
	ثانوي	41	15.75	4.35
	جامعي	15	15.21	4.67
	الدرجة الكلية	120	16.58	4.85
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	ابتدائي	29	18.03	4.40
	إعدادي	35	18.60	2.97
	ثانوي	41	17.80	3.08
	جامعي	15	16.00	2.80
	الدرجة الكلية	120	17.91	3.44
البعد الرابع: المثابرة والجهد	ابتدائي	29	13.24	3.51
	إعدادي	35	15.25	3.42
	ثانوي	41	13.70	3.34
	جامعي	15	12.21	3.37
	الدرجة الكلية	120	3.50	3.50
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس	ابتدائي	29	74.82	15011
	إعدادي	35	76.80	13.99
	ثانوي	41	71.14	14.59
	جامعي	15	64.71	14.42
	الدرجة الكلية	120	73.08	14.84

جدول (48) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير المستوى الدراسي

مقياس نضوب الأنا	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الاول: حساسية الاستنزاف	بين المجموعات	3.22	4	0.80	3.33	0.01	دالة
	داخل المجموعات	27.82	115	0.24			
	المجموع	31.04	119	-			
البعد الثاني: ضعف الإرادة	بين المجموعات	3.36	4	0.84	1.46	0.21	غير دالة
	داخل المجموعات	66.00	115	0.57			
	المجموع	69.36	119	-			
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	بين المجموعات	2.37	4	0.84	1.46	0.21	غير دالة
	داخل المجموعات	36.82	115	0.57			
	المجموع	39.19	119	-			
البعد الرابع: المثابرة والجهد	بين المجموعات	4.78	4	1.19	2.56	0.04	دالة
	داخل المجموعات	53.63	115	0.46			
	المجموع	58.41	119	-			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3.13	4	0.78	2.32	0.06	غير دالة
	داخل المجموعات	38.85	115	0.33			
	المجموع	41.98	119	-			

يلاحظ من الجدول (48) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات، ما يعني قبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق

ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

جدول (49) اختبار ليفين لدراسة تجانس التباين بين المجموعات

مقياس نضوب الأنا تبعاً لمتغير المستوى الدراسي	قيمة اختبار ليفين	درجة الحرية1	درجة الحرية 2	القيمة الاحتمالية((sig))
بُعد حساسية الاستنزاف	**77.50**	**4**	**8765**	**0.000**
بُعد المثابرة والجهد	**51.98**	**4**	**8765**	**0.000**

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة Sig أصغر من مستوى الدلالة (0.05) ما يعني أن التباين غير متجانس، ومن الأفضل استخدام اختبار دونيت سي Dunett C للمقارنات البعدية لمقارنة دلالة الفروق بين المجموعات.

جدول (50) اختبار دونيت سي (Dunnett C) الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا (بُعد حساسية الاستنزاف) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط	القيمة الاحتمالية(sig)
ابتدائي	**إعدادي**	**0.03***	**0.000**
	ثانوي	**0.26***	**0.000**
	جامعي	**0.47***	**0.000**
إعدادي	**ابتدائي**	**-0.03***	**0.000**
	ثانوي	**0.22***	**0.000**
	جامعي	**0.43***	**0.000**
ثانوي	**ابتدائي**	**-0.26***	**0.000**
	إعدادي	**-0.22***	**0.000**
	جامعي	**0.21***	**0.000**
جامعي	**ابتدائي**	**-0.47***	**0.000**
	إعدادي	**-0.43***	**0.000**
	ثانوي	**-0.21***	**0.000**

يلاحظ من الجدول السابق:

***وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا (بُعد حساسية الاستنزاف) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، وذلك بين:**

- ✓ ذوات المستوى الدراسي (ابتدائي) وذوات المستوى الدراسي (إعدادي، ثانوي، الجامعي) لصالح المستوى الدراسي الابتدائي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.
- ✓ ذوات المستوى الدراسي (الإعدادي) وذوات المستوى الدراسي (الثانوي، الجامعي) لصالح المستوى الدراسي الإعدادي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.
- ✓ ذوات المستوى الدراسي (الثانوي) وذوات المستوى الدراسي (الجامعي) لصالح المستوى الدراسي الثانوي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.

جدول (51) اختبار دونيت سي (Dunnett C) الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا (بُعد المثابرة والجهد) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط	القيمة الاحتمالية(sig)
ابتدائي	إعدادي	0.37-*	0.000
	ثانوي	0.09-*	0.000
	جامعي	0.17*	0.000
إعدادي	ابتدائي	0.37*	0.000
	ثانوي	0.27*	0.000
	جامعي	0.55*	0.000
ثانوي	ابتدائي	0.09*	0.000
	إعدادي	0.27-*	0.000
	جامعي	0.27*	0.000
جامعي	ابتدائي	0.17-*	0.000
	إعدادي	0.55-*	0.000
	ثانوي	0.27-*	0.000

***وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا (بُعد المثابرة والجهد) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، وذلك بين:**

- ✓ ذوات المستوى الدراسي (ابتدائي) وذوات المستوى الدراسي (الجامعي) لصالح المستوى الدراسي الابتدائي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.
- ✓ ذوات المستوى الدراسي (الإعدادي) وذوات المستوى الدراسي (ابتدائي، الثانوي، الجامعي) لصالح المستوى الدراسي الإعدادي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.
- ✓ ذوات المستوى الدراسي (الثانوي) وذوات المستوى الدراسي (ابتدائي) لصالح المستوى الدراسي الثانوي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية التنظيم الذاتي (Self Determination Theory) ، التي تفترض أن نضوب الأنا لا يتأثر مباشرةً بالعوامل الديموغرافية مثل المستوى الدراسي، بقدر ما يتأثر بطبيعة الجهد المبذول في ضبط الذات وتنظيمها.

فحين يُمارس الفرد الضبط الذاتي بأسلوب يعتمد على التحكم القسري والضغط الداخلي المستمر، فإن ذلك يؤدي الى استنزاف طاقاته النفسية تدريجياً.

أما حين يتم التنظيم الذاتي من خلال دوافع داخلية مستقلة نابعة من الرضا الذاتي وإشباع الحاجات النفسية الأساسية(كحاجة الانتماء، الاستقلالية، الكفاءة) (Ryan & Frederick, 1997, 561) فإن هذا النوع من التنظيم لا يؤدي الى النضوب ، بل على العكس ،يُسهم في تجديد الطاقة النفسية وتعزيز المثابرة.

بناءً على ذلك، فإن نضوب الأنا لدى المرأة المصابة بالعقم يرتبط بشكل رئيسي بمدى قدرتها على ممارسة تنظيم ذاتي مستقل وفعال في التعامل مع حاجاتها النفسية، وبخاصة الحاجة إلى الأمومة، والتي تعد من أعمق الحاجات لدى المرأة. وحينما لا تُشبع هذه الحاجة، دون وجود بدائل نفسية أو معرفية لتفريغ الصراع، قد تواجه المرأة صعوبة في الحفاظ على التوازن النفسي ، بصرف النظر عن مستواها التعليمي .

ومن هنا، تُشير النتائج إلى أن القدرات الذاتية على التنظيم والضبط الذاتي تلعب دوراً أكبر في تحديد مستوى نضوب الأنا من المستوى التعليمي بحد ذاته، وهو ما ينسجم مع الأسس النظرية لنموذج التنظيم الذاتي.

غير أن ظهور فروق دالة في أحد الأبعاد (المثابرة والجهد) و (الحساسية للاستنزاف) يعكس تأثر هذه الأبعاد بشكل خاص ببعض الجوانب المرتبطة بالمستوى الدراسي ، كتفاوت المهارات الحياتية أو المواقف الاجتماعية المرتبطة بالتعليم، دون أن يكون ذلك كافياً للتأثير على النضوب الكلي للأنا.

-فيما يتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية على بُعد حساسية الاستنزاف

تشير النتائج إلى أن السيدات ذوات المستوى الدراسي الابتدائي أظهرن أعلى درجات حساسية للاستنزاف مقارنة بباقي الفئات التعليمية. ويُفسر ذلك بأن هذه الفئة قد تكون أكثر عرضة للإرهاق النفسي نتيجة لافتقارها إلى المهارات التكيفية والمعرفية اللازمة للتعامل مع تحديات العقم. في المقابل، تُظهر الفئات ذات المستويات الدراسية الأعلى (الإعدادي والثانوي والجامعي) قدرة أكبر على إدارة الضغوط النفسية ، مما يقلل من حساسيتها للاستنزاف.

وفقاً لنظرية التنظيم الذاتي ، يُعتبر الضبط الذاتي المستقل(الذي يعتمد على الدوافع الداخلية والرضا الذاتي) أكثر فعالية في الحفاظ على الطاقة النفسية مقارنةً بالضبط القسري. وبالتالي، فإن الفئات ذات المستوى الدراسي الأعلى قد تمتلك موارد معرفية ونفسية تمكنها من ممارسة تنظيم ذاتي مستقل ، مما يقلل من استجابتها للإرهاق النفسي.

-فيما يتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية على بُعد المثابرة والجهد

تُفسر هذه النتائج في ضوء ما يلي:

أولاً يشير نضوب الأنا في بُعد المثابرة والجهد إلى تراجع قدرة الفرد على الاستمرار في بذل الجهد ومتابعة الأهداف في ظل الضغوط النفسية ، وهو ما يبدو أكثر وضوحاً لدى السيدات الأقل تعليماً، نتيجة محدودية الأدوات المعرفية والمهارات التكيفية في مواجهة أزمة العقم. فالسيدات ذوات المستوى الدراسي الابتدائي قد

يواجهن مستويات مرتفعة من الضغوط الاجتماعية والشعور بالعجز ، مع ضعف في الفهم العلمي أو النفسي لحالتهن، مما يجعلهن أكثر عرضة للاستنزاف النفسي وفقدان المثابرة .

ثانياً، جاءت أعلى معدلات نضوب الأنا لدى السيدات من ذوات المستوى الدراسي الإعدادي ، وهو ما يمكن تفسيره بأن هذه الفئة تقف عند مستوى تعليمي انتقالي غير مستقر فهي لم تحقق مستوى عالٍ من التعليم يُكبسها أدوات معرفية وتكيفية متقدمة كما في الفئة الجامعية أو الثانوية، لكنها في الوقت ذاته تتجاوز المستوى الابتدائي الذي قد يُنظر إليه بقدر أكبر من التعاطف الاجتماعي، ما يجعلها تواجه ضغطاً نفسياً مزدوجاً ؛ إذ تشعر بأنها يُفترض أن تكون قادرة على الفهم والتحكم ، ولكنها تفتقر فعلياً للموارد اللازمة لذلك ما يجعلها عرضة لصراع نفسي بين التوقعات والقدرات .

أما الفئة الثانوية ، فرغم ارتفاعها التعليمي نسبياً، فإنها قد تقع كذلك تحت ضغط نفسي واجتماعي، حيث تكون التوقعات المجتمعية أعلى ، ولكن دون امتلاك القدرات الكافية لمجابهة التحديات ، الأمر الذي ينعكس في ارتفاع مستويات نضوب الأنا لديها مقارنةً بالفئات الأدنى.

في المقابل ، تميزت الفئة الجامعية بأدنى مستويات نضوب الأنا في هذا البعد ، وهو ما يمكن تفسيره بامتلاكهن لمهارات معرفية وتكيفية أعلى، تُمكنهن من التعامل مع أزمة العقم بشكل أكثر مرونة وفهم أعمق للعوامل النفسية والبيولوجية المحيطة بحالتهن، مما يحفظ لديهن قدراً أكبر من المثابرة والجهد.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا تُعزى لمتغير مدة عدم الإنجاب عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس نضوب الأنا وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (5-11،10-16،15-20) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات، وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الآتية:

جدول (52) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس نضوب الأنا وابعاده الفرعية تبعاً لمتغير مدة عدم الانجاب

البعد	مدة عدم الإنجاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الاول: حساسية الاستنزاف	10-5	96	24.66	6.10
	15-11	20	24.85	7.42
	20-16	4	24.75	2.50
	الدرجة الكلية	120	24.70	6.22
البعد الثاني: ضعف الإرادة	10-5	96	16.6	4.53
	15-11	20	16.8	4.96
	20-16	4	14.0	3.91
	الدرجة الكلية	120	16.5	4.58
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	10-5	96	17.9	3.24
	15-11	20	17.8	4.13
	20-16	4	17.2	5.37
	الدرجة الكلية	120	17.9	3.44
البعد الرابع: المثابرة والجهد	10-5	96	13.9	3.59
	15-11	20	14.20	2.87
	20-16	4	10.7	3.30
	الدرجة الكلية	120	13.8	3.50
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس	10-5	96	73.20	14.77
	15-11	20	73.75	16.38
	20-16	4	66.75	8.65
	الدرجة الكلية	120	73.08	14.84

جدول (53) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس نضوب الأنا لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدة عدم الإنجاب

مقياس نضوب الأنا	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الاول: حساسية الاستنزاف	بين المجموعات	0.01	2	0.00	0.02	0.97	غير دالة
	داخل المجموعات	31.0	11	0.2			
	المجموع	31.0	119	-			
البعد الثاني: ضعف الإرادة	بين المجموعات	0.788	2	0.39	0.67	0.51	غير دالة
	داخل المجموعات	68.57	117	0.58			
	المجموع	69.36	119	-			
البعد الثالث: الاهتمام المتناسق	بين المجموعات	0.05	2	0.02	0.08	0.91	غير دالة
	داخل المجموعات	39.14	117	0.33			
	المجموع	39.19	119	-			
البعد الرابع: المثابرة والجهد	بين المجموعات	1.66	2	0.83	1.71	0.18	غير دالة
	داخل المجموعات	65.74	117	0.48			
	المجموع	58.41	119	-			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.27	2	0.137	0.38	0.68	غير دالة
	داخل المجموعات	41.71	117	0.357			
	المجموع	41.98	119	-			

ويلاحظ من الجدول (53) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات، وقبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس نضوب الأنا تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب. و لم تجد الباحثة دراسات سابقة تناولت الفروق في نضوب الأنا تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب، لمقارنة نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة و يمكن تفسير عدم وجود فروق في نضوب الأنا تبعاً لمدة عدم الإنجاب، بأن تعرض السيدة لمشكلة في الإنجاب يتطلب منها ممارسة ضبط الذات بطريقة فعالة يتوقف على حجم وقوة الطاقة الداخلية للأنا لديها، وأن السيدات المصابات بالعقم يعانون من نضوب الأنا بسبب الاثار النفسية والاجتماعية والصحية والتي تسبب في كثير من الاحيان العديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والقنوط والاكتئاب (رفعت،

1994، 233) وغيرها من الأعراض التي تؤدي للعديد من الآثار السلبية والتي تؤدي إلى ازدياد في درجات نضوب الأنا بذلك من وجهة نظر الباحثة نرى أن اعراض نضوب الأنا تتأثر وتزداد نتيجة حجم الألم الناتج عن العقم أكثر من تأثرها بمدة العقم .

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي تُعزى لمتغير العمر عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس الضبط الذاتي وفقاً لمتغير العمر (20-30،31-40،41-50) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات، وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الاتية:

جدول (54) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر

البعد	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول: الانضباط الذاتي	20-30	71	23.78	3.88
	31-40	39	24.25	3.92
	41-50	10	24.80	4.18
	الدرجة الكلية	120	24.02	3.89
البعد الثاني: الاندفاعية	20-30	71	20.25	3.66
	31-40	39	21.20	4.82
	41-50	10	24.00	4.24
	الدرجة الكلية	120	20.87	4.21
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس	20-30	71	44.0	6.30
	31-40	39	45.4	7.82
	41-50	10	48.8	6.08
	الدرجة الكلية	120	44.9	6.89

جدول (55) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير العمر

مقياس الضبط الذاتي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الاول: الانضباط الذاتي	بين المجموعات	0.24	2	0.12	0.39	0.67	غير دالة
	داخل المجموعات	36.67	117	0.31			
	المجموع	36.91	119	-			
البعد الثاني: الاندفاعية	بين المجموعات	3.59	2	1.79	3.81	0.67	غير دالة
	داخل المجموعات	55.16	117	0.47			
	المجموع	58.75	119	-			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.28	2	0.64	2.32	0.10	غير دالة
	داخل المجموعات	32.23	117	0.27			
	المجموع	33.52	119	-			

يلاحظ من الجدول (55) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعات، ما يعني قبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي تبعاً لمتغير العمر.

وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن القدرة على الضبط الذاتي ينشأ منذ الصغر ، وقد اتضح ذلك من خلال نظرية التحليل النفسي إلى أن الأنا الاعلى والتي ترتبط بالمعيار الاخلاقي للفرد وبالذات المثالية تتكون لدى الفرد من عمر الخامسة ، فأن الأنا الاعلى تكتسب من البيئة المحيطة بالطفل وأولهما الوالدان، وهذا الجانب من الأنسان هو الذي يقف حائلاً دون تلبية النزعات والغرائز والحاجات الفطرية ويشكل الوازع الداخلي أو الضمير والذي يتضمن القيم والتقاليد والضوابط والمعايير الاجتماعية التي يظهر الفرد التزاما عاليا بها ليسمو ويكون نموذجا للآخرين وهي أولى محاولات التدريب للسيطرة على الذات (عباس، 2013، 459).

إذاً يتضح لنا أن القدرة على الضبط الذاتي تبدأ بالتكون منذ الطفولة، حيث يتعلم الاطفال كيفية مراقبة سلوكياتهم وتقييم انفعالاتهم من خلال: المراقبة الذاتية–التقييم الذاتي –التعزيز الذاتي مما يمكن الفرد من التحكم في مشاعره وسلوكياته، ومن ثم تتدخل كل من العوامل البيئية والاجتماعية لتلعب دور في تطوير هذه المهارة.

بالتالي يتحلى جميع الأفراد مهما اختلفت أعمارهم وفئاتهم العمرية بالضبط الذاتي في حياتهم، وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة (سباق، 2016) بعنوان الضبط الذات وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الابتدائية والتي كشفت عن عدم وجود فروق في الضبط الذاتي لمتغير العمر.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي تُعزى لمتغير المستوى الدراسي عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس الضبط الذاتي وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (ابتدائي- إعدادي- ثانوي- جامعي- دراسات عليا) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات، وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الأتية:

جدول (56) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

البعد	المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول: الانضباط الذاتي	ابتدائي	29	24.00	6.89
	إعدادي	35	23.88	4.31
	ثانوي	41	23.85	3.87
	جامعي	15	25.14	3.89
	الدرجة الكلية	120	24.02	3.89
البعد الثاني: الاندفاعية	ابتدائي	29	19.9	4.90
	إعدادي	35	20.08	3.89
	ثانوي	41	21.29	3.72
	جامعي	15	23.85	3.67
	الدرجة الكلية	120	20.87	4.21
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس	ابتدائي	29	43.93	7.86
	إعدادي	35	43.97	6.78
	ثانوي	41	45.14	6.24
	جامعي	15	49.00	5.96
	الدرجة الكلية	120	44.00	6.89

جدول (57) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير المستوى الدراسي

مقياس الضبط الذاتي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الأول: الانضباط الذاتي	بين المجموعات	0.58	4	0.14	0.46	0.76	غير دالة
	داخل المجموعات	36.33	115	0.31			
	المجموع	36.91	119	-			
البعد الثاني: الاندفاعية	بين المجموعات	5.39	4	1.34	2.90	0.02	دالة
	داخل المجموعات	53.35	115	0.46			
	المجموع	58.75	119	-			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2.02	4	0.50	1.85	0.12	غير دالة
	داخل المجموعات	31.49	115	0.27			
	المجموع	33.52	119	-			

يلاحظ من الجدول (57) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات، ما يعني قبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

جدول (58) اختبار دونيت سي (Dunnett C) الفروقات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي (بُعد الاندفاعية) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط
ابتدائي	إعدادي	0.04-
	ثانوي	0.25-*
	جامعي	0.65-*
إعدادي	ابتدائي	0.04
	ثانوي	0.21-*
	جامعي	0.61-*
ثانوي	ابتدائي	0.25*
	إعدادي	0.21*
	جامعي	0.40-*
جامعي	ابتدائي	0.65*
	إعدادي	0.61*
	ثانوي	0.40*

***وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي (بُعد الاندفاعية) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، وذلك بين:**

- ✓ ذوات المستوى الدراسي (ثانوي) وذوات المستوى الدراسي (ابتدائي، إعدادي) لصالح المستوى الدراسي الثانوي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.
- ✓ ذوات المستوى الدراسي (الجامعي) وذوات المستوى الدراسي (ابتدائي، إعدادي، الثانوي) لصالح المستوى الدراسي الجامعي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.

***وجود فروق غير ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي (بُعد الاندفاعية) تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، وذلك بين:**

- ✓ ذوات المستوى الدراسي (إعدادي) وذوات المستوى الدراسي (ابتدائي) لصالح المستوى الدراسي الإعدادي ذو المتوسط الحسابي الأعلى.

وقد تعزى هذه النتيجة بعد الرجوع إلى الدراسات التي تؤكد أن ضبط الذات هو مهارة يكتسبها الإنسان خاصة في مرحلة الطفولة من البيئة التي يعيش فيها ويتفاعل معها وأنه يمثل عمليتي (التحكم في مشاعر الغضب، التحكم في البيئة) فمن خلال هاتين العمليتين يستطيع الطفل اكتساب المهارات الأساسية التي تساعده على ضبط دوافعه وسلوكياته ومشاعره (نيازي، 1999، 45) ويمكن تفسير هذه النتيجة باعتبار القدرة على الضبط الذاتي أحد عوامل القوة في شخصية الفرد، والتي يعمل على تنميتها منذ الطفولة وصقلها عبر مراحل النمو والتطور الاجتماعي وهذا ما يوضح سبب عدم وجود فروق في الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

-فيما يتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية على بُعد الاندفاعية فأن مستوى التعليم لا يؤثر بشكل كبير على الضبط الذاتي ككل، إلا أن بعض الأبعاد المحددة مثل الاندفاعية ،قد تتأثر به .

حيث تشير الدراسات إلى أن التعليم العالي يرتبط بزيادة القدرة على تأجيل الإشباع والتحكم في الاندفاعية ، مما يعزز من مهارات الضبط الذاتي في هذه الأبعاد.

الفرضية السابعة :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي تُعزى لمتغير مدة عدم الإنجاب عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس الضبط الذاتي وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (ابتدائي-إعدادي-ثانوي-جامعي) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات، وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الآتية:

جدول (59) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الضبط الذاتي وابعاده الفرعية تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب

البعد	مدة عدم الإنجاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول: الانضباط الذاتي	10-5	96	3.45	0.56
	15-11	20	3.22	0.47
	20-16	4	3.82	0.58
	الدرجة الكلية	120	3.43	0.05
البعد الثاني: الاندفاعية	10-5	96	3.52	0.67
	15-11	20	3.19	0.76
	20-16	4	3.87	0.88
	الدرجة الكلية	120	3.47	0.70
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس	10-5	96	3.48	0.53
	15-11	20	3.21	0.42
	20-16	4	3.84	0.63
	الدرجة الكلية	120	3.45	0.53

جدول (60) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الضبط الذاتي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدة عدم الإنجاب

مقياس الضبط الذاتي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الاول: الانضباط الذاتي	بين المجموعات	1.50	2	0.75	2.47	0.08	غير دالة
	داخل المجموعات	35.41	117	0.30			
	المجموع	36.91	119	-			
البعد الثاني: الاندفاعية	بين المجموعات	2.46	2	1.23	2.55	0.08	غير دالة
	داخل المجموعات	56.29	117	0.48			
	المجموع	58.75	119	-			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.90	2	0.95	3.51	0.03	دالة
	داخل المجموعات	31.61	117	0.27			
	المجموع	33.52	119	-			

يلاحظ من الجدول (60) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية من مستوى الدلالة أصغر من (0.05)، ما يعني وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعات، **نرفض الفرضية الصفرية وتوجد فروق ذات**

دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة البحث على مقياس الضبط الذاتي تبعاً لمتغير عدم الإنجاب عند مستوى الدلالة (0.05)، ولمقارنة الفروق بين متوسطات المجموعات تم تطبيق اختبار (دونيت سي) لمقارنة الفروق بين المجموعات، حسب الجداول الآتية:

الجدول (61) اختبار (Dunnett C) لمعرفة دلالات الفروق بين مستويات متغير مدة عدم الإنجاب على مقياس الضبط الذاتي

متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط
10-5	15-11	0.26*
	20-16	-0.38-
15-11	10-5	-0.26-*
	20-16	-0.65-*
20-16	10-5	0.38*
	15-11	0.65*

يلاحظ من الجدول السابق:

*وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على أبعاد مقياس الضبط الذاتي تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب، وذلك يعني:

- السيدات اللواتي كانت مدة عدم الإنجاب من 5-10، والسيدات اللواتي كانت مدة عدم الإنجاب من 11-15 لصالح السيدات من (5-10) ذات المتوسط الحسابي الأكبر.
- السيدات اللواتي كانت مدة عدم الإنجاب من 11-15، والسيدات اللواتي كانت مدة عدم الإنجاب من 16-20 لصالح السيدات من (16-20) ذات المتوسط الحسابي الأكبر.

*عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على أبعاد مقياس الضبط الذاتي تبعاً لمتغير عدم الإنجاب، ويبين ذلك:

– السيدات اللواتي كانت مدة عدم أنجابهن من (5–10) مع السيدات اللواتي كانت مدة عدم إنجابهن من (16–20).

وتُعزى هذه النتيجة إلى أن النساء المصابات بالعقم منذ فترة طويلة من الزمن أصبحن أكثر قدرة على التعامل مع معاناة عدم الإنجاب والعقم، واستخدام استراتيجيات تكيفية بشكل أفضل مع الاثار السلبية لعدم الإنجاب، وهذا ما يزيد من قدرتهن على الضبط الذاتي لانفعالاتهن ومشاعرهن السلبية الناجمة عن مرض العقم، إضافة إلى لجوئهن إلى الدين والمعتقدات الروحية أكثر من أجل تخفيف المعاناة والتعامل معها بإيجابية أكثر من خلال تسليمهن بقضاء الله وقدره، ويعملن على البحث عن أنشطة اجتماعية أخرى تُساعدهن على الاحساس بذاتهن وتحقيقها، ورفع مستوى الرفاهية وجودة الحياة لديهن، وهذا ما يُخفّف من مستوى التوتر والقلق والاجهاد النفسي لديهن. تختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة عيساوي (2020) التي أظهرت نتائجها أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً على استبانة الضبط الداخلي والخارجي الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات مرض العقم.

وكما ظهر في نتائج البحث أن الضبط الذاتي ينخفض مجدداً بعد مضي حاولي 16 عام عن محاولات الإنجاب ويمكن أن يعزى ذلك إلى الشعور باليأس وفقدان الامل بعد هذه المدة من عدم الإنجاب، والوصول إلى حتمية العقم مما يولد عليها الكثير من الاثار السلبية والتي تعد أهمها انخفاض القدرة على الضبط الذاتي.

الفرضية الثامنة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الدونية تُعزى لمتغير العمر عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس الدونية وفقاً لمتغير العمر (20–30،31–40،41–50) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات، وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الاتية:

الجدول (62) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الدونية وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر

	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس الدونية	30-20	71	109.32	30.22
	40-31	39	103.20	31.07
	50-41	10	94.70	28.03
	الدرجة الكلية	120	106.11	30.41

جدول (63) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الدونية لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير العمر

مقياس الدونية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	1.46	2	0.73	1.27	0.28	غير دالة
	داخل المجموعات	67.27	117	0.57			
	المجموع	68.74	119				

يلاحظ من الجدول (63) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات، ما يعني قبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الدونية تبعاً لمتغير العمر.

إن شعور الفرد بالضعة وأنه أدنى من الاخرين نتيجة قصور عضوي أو معنوي أو اجتماعي أو مادي، حقيقي أو متوهم، يجعل الفرد يشعر بضعف الثقة بالنفس، والخجل في المواقف الاجتماعية وضعف القدرة في اتخاذ القرار (ادلر، 1944، 29)، أما عند السيدات المصابات بالعقم يتميزن بكثافة مشاعرهن السلبية وعمق إحساسهن بالقصور والنقص وتضخم مشاعر الدونية جراء عجزهن عن القيام بمتطلبات الدور، وما يرتبط بهذا الدور من توقعات تتعلق بالقدرة على الحمل والإنجاب بشكل طبيعي(شحاتة، 1989) لذلك لا يوجد فروق لدى عينة البحث تعزى لمتغير العمر لأن مشاعر الدونية تظهر عند اكتشاف العقم باختلاف العمر الذي تعيشه السيدة.

الفرضية التاسعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الدونية تُعزى لمتغير المستوى الدراسي عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس الدونية وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (ابتدائي- إعدادي- ثانوي- جامعي- دراسات عليا).

وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الآتية:

جدول (64) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الدونية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

	المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس الدونية	ابتدائي	29	2.86	0.67
	إعدادي	35	2.86	0.71
	ثانوي	41	2.52	0.76
	جامعي	15	2.09	0.69
	الدرجة الكلية	120	2.65	0.76

جدول (65) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الدونية لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير المستوى الدراسي

مقياس الدونية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	8.27	3	2.75	5.29	0.00	دالة
	داخل المجموعات	60.471	116	0.52			
	المجموع	68.74	119	-			

يلاحظ من الجدول (65) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية من مستوى الدلالة أصغر من (0.05)، ما يعني وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعات، **نرفض الفرضية الصفرية وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة البحث على مقياس الدونية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي عند مستوى الدلالة (0.05)**. ولمقارنة الفروق بين متوسطات المجموعات تم تطبيق اختبار لمقارن اختبار (دونيت سي) الفروق بين المجموعات حسب الجدول الآتية:

جدول (66) اختبار (Dunnett C) لمقارنة الفروقات بين متوسطات درجات الأفراد على مقياس الدونية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

متغير البحث أ	متغير البحث ب	اختلاف المتوسط
ابتدائي	إعدادي	0.01
	ثانوي	0.36*
	جامعي	0.92*
إعدادي	ابتدائي	0.01-
	ثانوي	0.35*
	جامعي	0.91*
ثانوي	ابتدائي	0.36-*
	إعدادي	0.35-*
	جامعي	0.55*
جامعي	ابتدائي	0.92-*
	إعدادي	0.91-*
	ثانوي	0.55-*

يلاحظ من الجدول السابق:

* وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على أبعاد مقياس الدونية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي وذلك بين:

- السيدات اللواتي كان تحصيلهن الدراسي ابتدائي، والسيدات اللواتي كان تحصيلهن الدراسي (إعدادي، ثانوي، جامعي) لصالح السيدات ذوات التحصيل الدراسي الابتدائي ذو المتوسط الحسابي الأكبر.
- السيدات اللواتي كان تحصيلهن الدراسي إعدادي والسيدات اللواتي كان تحصيلهن الدراسي (ثانوي، جامعي) لصالح السيدات ذوو التحصيل الدراسي الإعدادي ذات المتوسط الحسابي الأكبر.
- السيدات اللواتي كان تحصيلهن الدراسي ثانوي والسيدات اللواتي كان تحصيلهن الدراسي (جامعي) لصالح السيدات ذوو التحصيل الدراسي الثانوي ذات المتوسط الحسابي الأكبر.

فالشعور بالدونية هو شعور ينتاب الفرد في حياته ويرتبط هذا الشعور بشكل كبير بتقدير ذات منخفض من خلال أحساس الفرد بعدم الراحة النفسية سواءً أكان بسبب نظرة الفرد الغير جيدة لنفسه أو بسبب شعوره بأن الاخرين ينظرون إليه نظرة سلبية (Adler, 1931, 52). والشعور بالدونية موجود إلى حد كبير عند كل فرد، لكنها موجودة بنسب مختلفة، من خلال النتائج السابقة تبين أن الشعور بالدونية أقل شيوعاً بين الجامعيات مقارنة بالمستويات الدراسية الأقل، وممكن أن تعزى النتيجة بسبب تطوير المهارات والثقة بالنفس والقدرة على التكيف مع تحديات الحياة، فإن التعليم العالي يعزز من القدرات الاجتماعية والمعرفية مما يقلل من مشاعر الدونية.

تتفق نتائج البحث مع دراسة كل من خنجر وكرم الله (Khanjar & Karam Allah, 2019) والتي أشارت إلى أن نسبة انتشار الشعور بالنقص لدى طلبة الجامعة كأن أقل من المتوسط أي ما يقارب (48%) ودراسة سبيعي (Al-Subaie, 2019) والتي توصلت إلى أن مستوى مشاعر النقص لدى طلبة الجامعة كان منخفضاً.

الفرضية العاشرة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الدونية تُعزى لمتغير مدة عدم الإنجاب عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة البحث من السيدات المصابات بالعقم على مقياس الدونية وفقاً لمتغير مدة عدم الانجاب (5 – 10 , 11 – 15 , 16 – 20) وذلك باستخدام اختبار (ONE-WAY ANOVA) للعينات المستقلة بهدف تحديد دلالات الفروق بين متوسطات العينات، وجاءت النتائج كما تشير إليها الجداول الآتية:

جدول (67) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الدونية وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب

	مدة عدم الإنجاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مجموع متوسطات الدرجة الكلية للمقياس الدونية	10-5	96	104.3	30.85
	15-11	20	116.6	29.41
	20-16	4	95.2	9.46
	الدرجة الكلية	120	106.1	30.41

جدول (68) نتائج اختبار (ANOVA) لدلالة الفروق في مقياس الدونية لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدة عدم الإنجاب

مقياس الدونية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	1.83	2	0.92	1.60	0.20	غير دالة
	داخل المجموعات	66.90	117	0.57			
	المجموع	66.74	119				

يلاحظ من الجدول (68) أن القيم الاحتمالية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعات، ما يعني قبول الفرضية الصفرية ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الدونية تبعاً لمتغير مدة عدم الإنجاب.

على رغم من أهمية عينة البحث والدراسات العديدة التي تمحورت حول الاثار السلبية للعقم إلا أن هناك ندرة في الدراسات حول العلاقة بين الدونية ومدة عدم الإنجاب وهذا يدل على جدية البحث.

وقد أشارت الدراسات إلى اقتران تأخر حصول النساء على الاطفال بعد زواجهن بسيطرة الانفعالات وتقلب المزاج والقلق وضعف الرضا الزواجي ،وزيادة احتمالات بروز أعراض اكتئابيه ومظاهر الانسحاب الاجتماعي والتوتر داخل نطاق أسرهن (Mosher & Pratt, 1990) لذلك تعاني معظم السيدات غير المنجبات من آثار نفسية كالقلق والاكتئاب والعزلة الاجتماعية وانخفاض تقدير الذات والإفراط بالحساسية تجاه الاخرين (خاصة عند التطرق لمشكلة العقم وتربية الاطفال) ولتشمل النظرة السلبية للذات وكثافة المشاعر السلبية والاحساس بعدم القيمة والدونية هذه الاثار تظهر بشكل تدريجي وسريع منذ البدء بالعلاج وصولاً لتشخيص النهائي بعدم القدرة على

الإنجاب ويتضح من ذلك أن مشاعر الدونية ظهرت وتفاقمت عند ظهور مشكلة عدم الإنجاب بغض النظر عن اختلاف الفترات الزمنية.

الدراسة الاكلينيكية:

الحالة الأولى: مناقشة وتحليل محتوى المقابلة الاكلينيكية للحالة (أ):

المحور الاول من المقابلة المقيدة:

معلومات وبيانات عامة:

تبلغ الحالة (أ) من العمر 30 عام، تزوجت في عمر 18 عام بعد حصولها الشهادة الثانوية العامة، لا تعمل وقد سافر زوجها للعمل منذ عامان وهي ذات جسم ممتلئ –بيضاء البشرة–شخصية حزينة ومنعزلة أغلب الوقت –غير اجتماعية ولا ترغب بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.

الأعراض الجسدية والنفسية: تعاني الحالة (أ) من أعراض اكتئاب ظاهرة وواضحة ومنها (الشعور بالحزن وانخفاض المزاج معظم اليوم –فقدان الاهتمام بالأنشطة اليومية والترفيهية والشعور بالذنب وانعدام القيمة والثقة بالنفس مشاكل في النوم فقد عبرت عن ذلك بقولها: "بنام كتير بس بحس على كلشي حولي وبفيق جسمي مكسر" وشعور دائم بالتعب والارهاق الجسدي والنفسي.

القسم الأول (نضوب الأنا): أظهرت الحالة (أ) علامة مرتفعة على مقياس نضوب الأنا وقدرها (119)، وقد بدا واضحاً عليها الأعراض من ضعف الارادة والإنهاك الجسدي والعقلي وتدني الطاقة، أيضاً التوبيخ الدائم لنفسها بسبب توقف عن دراسة والزواج، أيضاً ظهر لديها تدني تقديرها لذاتها وضعف الثقة بالنفس خاصة بعد مرورها بمرحلة العلاج دون أي نتيجة إيجابية ،خاصة بعد فشل عملية الزرع فقد كان وجع الالم بمقدار حجم التفاؤل في نجاح العملية، وبسبب خيبة الامل الكبيرة و تأثرها بحزن وبكاء زوجها قررت تقبل فكرة عدم الإنجاب وتوقف عن المحاولة مرة أخرى في العلاج ، أيضاً كانت تتعرض لضغوط من قبل المجتمع حول سبب عدم الإنجاب أو النظر لها بطريقة الشفقة جعلها منعزلة لا ترغب بإقامة علاقات اجتماعية ولا ترغب في مغادرة المنزل الا لسبب

قوي على رغم من سفر زوجها و الدعم الكبير المقدم لها من قبل عائلتها إلا أنها تفضل الجلوس بمفردها في المنزل.

القسم الثاني (الضبط الذاتي): أظهرت الحالة (أ) علامة منخفضة على مقياس الضبط الذاتي وقدرها (36)، مما يدل على تدني القدرة على الضبط الذاتي، فالمشاعر التي نتجت عن عدم قدرتها على الإنجاب جعلت منها إنسانة مستثارة تعاني من الحساسية الزائدة لا تستطيع التحكم في انفعالاتها، أيضاً أوضحت أنها لا تستطيع اتخاذ أي قرار مهما كان صغير دون الرجوع إلى زوجها أو والدتها بسبب عدم الثقة بقدراتها ونفسها وإحساسها بالنقص.

القسم الثالث (الشعور بالدونية): حصلت الحالة (أ) على علامة مرتفعة على مقياس الدونية وقدرها (172)، وقد عبرت عن حزنها الشديد وشعورها بالضيق النفسي عندما ترى نظرات الشفقة من الاخرين لها، مما دفعها للتواري عن الأنظار خاصة في المواقف الاجتماعية فقد تكلمت بغصة " ما بحب روح لعند وحدة ولدانة دغري حتى لو كانت اختي حتى تخف العالم عندها وما يشوفوني وأنا حاملة أو عم اطلع على الولد الصغير ويصيرو ينظرولي بشفقة أو يسألوني شو صار معك وليش لهلأ ما حبلتي"

وعبرت أيضا عن شعورها بالنقص كأنثى وزوجة بسبب عدم قدرتها على تحقيق رغبة زوجها في الإنجاب. أما عن الاستراتيجيات التي تفعلها للتعامل مع هذه المشاعر فقد كانت الكبت حتى لا تشعر زوجها بأي شيء، ورغبة في الجلوس بمفردها من أجل البكاء.

نتائج تحليل اختبار ساكس للحالة (أ):

١ – الأسرة:

تبدو صورة الاب لدى الحالة (أ) صورة إيجابية، فهو دائماً إلى جانبها ويقدم لها الكثير من الدعم لكن لديها الكثير من مشاعر الحزن تجاهه بسبب تدني وضعه الصحي والمادي.

وكذلك صورة الام عند الحالة (أ) فهي صورة إيجابية، فقدت عبرت عن حبها الشديد لأمها وعلاقتها القوية بها ومساندتها الدائمة لها، أما عن الامهات عموماً فتراهم أجمل شيء في الحياة.

ولدى الحالة (أ) اتجاه إيجابي جيد نحو الأسرة منذ أن كانت صغيرة تلقت الكثير من الاهتمام والدلال وإلى الآن بالإضافة إلى الدعم العاطفي والمادي.

٢- **الجنس:**

تحدثت الحالة (أ) عن المرأة بأنها مظلومة وضعيفة أمام مصاعب الحياة، أما نظرتها عن المرأة الكاملة فهي امرأة قوية، أما عما تحبه في الرجل أن يكون حنون، بالنسبة لحياتها الجنسية ففي بداية زواجها كانت هناك مشاكل في العلاقة الزوجية ولكن بعد مرور عام أصبحت العلاقة أفضل بكثير، وتنظر إلى الحياة الزوجية بطريقة إيجابية وجميلة.

٣- **العلاقات الإنسانية:**

كانت لدى الحالة أ اتجاهات إيجابية نحو الاصدقاء قبل الزواج ولكن بعد الزواج ومرورها بتجربة الفشل في الإنجاب ونظرة الشفقة التي كانت تتلقاها من المجتمع جعلها تبتعد عن الأصدقاء، أما عن ذكرياتها نحو مدرسيها فقد عبرت عن مشاعر إيجابية ودافئة تجاههم.

تمنت الحالة (أ) لو كانت المسؤولة عن قراراتها وخاصةً في الماضي، فقد كانت أكملت دراستها عوضاً عن الزواج في عمر مبكر والتعرض لهذه الهموم والمسؤوليات.

4- **تصور الذات:**

- المخاوف: عبرت الحالة (أ) عن خوفها الشديد من فقدان عائلتها أو أصابت أحد منهم بمكروه، أيضاً عبرت عن خوفها الشديد من المستقبل وعدم وجود سند لها عندما تكبر

- مشاعر الاثم: دائماً ما تراودها مشاعر الذنب واللوم بسبب تخليها عن دراستها والزواج

– الأهداف: إن أكثر الأهداف التي تتمناها في المستقبل أن تستطيع تغير الكثير من صفاتها مثل العصبية وتقلب المزاج والحساسية الزائدة أيضاً تتمنى لو أن تتعلم مهنة أو أن تكمل تعليمها، أيضاً تطمح أن تسافر وتبتعد

– القدرات: لا ترى نفسها تملك القدرات الكافية لمواجهة التحديات والضغوط فهي دائمة الكآبة والحزن الدائم والبكاء المستمر لديها إيمان بالله تعالى في تجاوز التحديات والصعوبات.

الماضي: تنظر إلى الماضي بطريقة جميلة ومختلفة فقد عاشت أجمل أيام الطفولة وتمنت لو بقيت طفلة أو أكملت تعليمها ولم تتزوج

المستقبل: تنظر الحالة (أ) إلى المستقبل بخوف وترقب من حدوث شيء سيء، فالمستقبل لديها مجهول وتتمنى بشدة أن يحصل الحمل وتجنب طفل يكون العون والسند لها في المستقبل.

رسم الحدود الاكلينيكية للحالة (أ):

تظهر الحالة أعراض من نضوب الأنا ومشاعر الدونية بشكل واضح بالإضافة لتدني القدرة على الضبط الذاتي، فهي على رغم من تقبلها فكرة عدم الإنجاب ومحاولة التعايش مع هذا الأمر الا أنها تعاني بشكل واضح من اعراض الاكتئاب بالإضافة إلى المشاعر السلبية تجاه نفسها والخوف الشديد من المستقبل.

برأي الباحثة أن الحالة قد مرت بالكثير من التحديات سواء اثناء العلاج وبعدها ومن ثم فشل عملية الزرع إلى جانب الضغوط الاجتماعية ونظرة الآخرين لها بالإضافة لحزنها الكبير على زوجها بسبب حبها له وعدم قدرتها على اسعاده في أنجاب طفل كما يحب ويحلم، جعل منها انسانة حزينة منعزلة ضعيفة تتمنى لو أنها لم تكبر و تتزوج و تعيش هذه المأساة، فقد اتضح من خلال نتائج الاختبارات أنها تفتقر للاستراتيجيات التأقلم وتعامل مع الضغوط و التحديات، جعل منها انسانة تنظر إلى الماضي بحسرة وإلى المستقبل بخوف وتعيش الحاضر بألم وضيق وعزلة.

الحالة الثانية:

مناقشة وتحليل محتوى المقابلة الاكلينيكية للحالة (ش):

معلومات وبيانات عامة:

تبلغ السيدة (ش)من العمر 28 عام، تزوجت في سن 20 عام استمر زواجها 7 أشهر ثم حصل الانفصال وبعد مرور ثلاث سنوات تزوجت مرة أخرى، المستوى التعليمي إعدادي، لا تعمل، تعيش مع زوجها في سكن منفصل.

وهي متوسطة القامة، ذات جسم نحيل، سمراء البشرة، تتمتع بشخصية مرحة ومبتسمة أغلب الوقت لكن عند بدء الحديث عن مراحل العلاج التي مرت بها بدأت بالبكاء.

الأعراض الجسدية والنفسية:

تعاني السيدة (ش) من حالة أرق بشكل دائم وتقلب المزاج بالإضافة للحساسية الزائدة، أيضاً ظهر لديها أعراض اضطراب الوسواس القهري من خلال السلوكيات المتكررة حول الغسيل والتنظيف واتباع روتين صارم في بيتها بالإضافة إلى التحقق والتأكد بشكل مستمر من إغلاق الباب والتأكد من الغاز والكهرباء أيضاً تراودها الكثير من الأفكار السلبية حول حصول شيء سيء لزوجها أو عائلتها.

القسم الأول (نضوب الأنا): قد حصلت الحالة (ش) على علامة عالية لمقياس نضوب الأنا وقدرها (110) عبرت عن مدى تأثرها بعدم القدرة على الإنجاب إلى هذا الوقت وانخفاض تقديرها لذاتها وشعورها بالعجز والنقص.

وقد أوضحت أنها تتعامل مع مشاعر الضيق والحزن من خلال القيام بأعمال المنزل وعبرت عن رضاها بقضاء الله تعالى وهذا ما يمدها بالقوة والثبات على الرغم من الضغوط التي تتعرض لها خاصة من عائلة زوجها.

القسم الثاني (الضبط الذاتي): حصلت على علامة قدرها (38) على مقياس الضبط الذاتي، عبرت الحالة (ش) إن التجربة التي تمر بها جعلتها اندفاعية أكثر وغير قادرة على التحكم والضبط في الانفعالات بسبب شعورها بالإرهاق والإنهاك النفسي والجسدي.

القسم الثالث (الدونية): أظهرت الحالة (ش) علامة عالية على مقياس الدونية وقدرها (184)، وقد بدا هذا واضحاً من خلال نظرتها لذاتها وتجنب التعامل مع الآخرين وتركيز فقط على بيتها وزوجها وعدم الرغبة في الحديث عن الإنجاب أمام الآخرين وعلى الرغم من وجود الدعم العاطفي لها من قبل زوجها وإخوتها إلا أنها لا تستطيع التغلب على هذه المشاعر.

نتائج تحليل اختبار ساكس للحالة (ش):

1-الأسرة:

صورة الاب تبدو لدى الحالة (ش) صورة سلبية بسبب عدم تحمله لمسؤولية عائلته وعدم قدرته على اتخاذ القرارات الصائبة وتعامل بحكمة مع أولاده، أما عن صورة الام لديها فهي صورة إيجابية فقد عبرت عن العلاقة الجيدة مع والدتها لكن كثيراً ما تشعر بالذنب تجاهها بسبب عدم قدرتها على مساعدتها خاصة بعد تدهور الوضح الصحي واصابتها بالسكري والأعصاب نتيجة المشاكل الدائمة مع والدها. ولديها اتجاه إيجابي نحو الاسرة خاصة والدتها وإخوتها البنات بسبب ما يقدمون لها من الدعم المعنوي والمساندة، وترى أن الاسر التي تحيط بها أفضل من أسرتها على جميع الأصعدة ويعود ذلك لوالدها.

2-الجنس:

عبرت الحالة (ش) عن المرأة بأنها قوية لكنها ترى نفسها أفضل بكثير من النساء بسبب اهتمامها الجيد بزوجها وبيتها على خلاف بعض النساء التي تقضي معظم وقتها على الهاتف وتهمل حياتها الزوجية.

3-العلاقات الإنسانية:

لدى السيدة (ش)اتجاهات إيجابية نحو الصداقة والأصدقاء بشكل عام، فهي تعتبر الصديق مهم خاصة في الاوقات الصعبة. اما عن الرؤساء والمشرفون لدى الحالة (ش) شعور بالخوف عند ذكر كلمة رئيس بسبب ربطها بوالدها، كما أنها لا تتذكر أي شيء عن مدرسيها، كما ترى بأن الناس الاعلى منها هم فقط اخوتها. وفيما يتعلق بالمرؤوسين فقد تمنت لو أنها استطاعت أن تكون صاحبة قرار لكانت حياتها الأن أفضل.

4-تصور الذات:

- المخاوف: إن أكثر ما يخيف الحالة(ش) المستقبل وأن تعيش في وحدة.

- مشاعر الإثم: إن أكثر مشاعر الإثم والندم كانت حول زواجها الاول لما سبب لها من آثار نفسية أيضاً مشاعر الذنب اتجاه أمها لعدم قدرتها على مساعدتها.

-الاهداف ان كل ما تتمناه هو قدرتها على الإنجاب وتحسن الوضع المادي وتمتع براحة البال.

-القدرات: ترى الحالة (ش) أن قدراتها ضعفت بسبب الحساسية الزائدة وشعورها الدائم بأن الامور سوف تذهب إلى الأسوأ.

الماضي: تشعر الحالة (ش) بالظلم عند ذكر الماضي بسبب ما عانته مع والدها، وأظهرت مشاعر الحزن بسبب ما مرت به وأنها كانت تتوقع أن تكون حياتها أفضل من ذلك، وأن أكثر ما تتذكره في مرحلة الطفولة هي الضرب والمعاملة القاسية من قبل والدها ومع ذلك تمنت لو بقيت طفلة صغيرة.

المستقبل: لدى الحالة (ش) الكثير من مشاعر الخوف حول المستقبل ورغبة عارمة بأن تكون ام لأن ذلك سوف يغير من واقعها للأفضل.

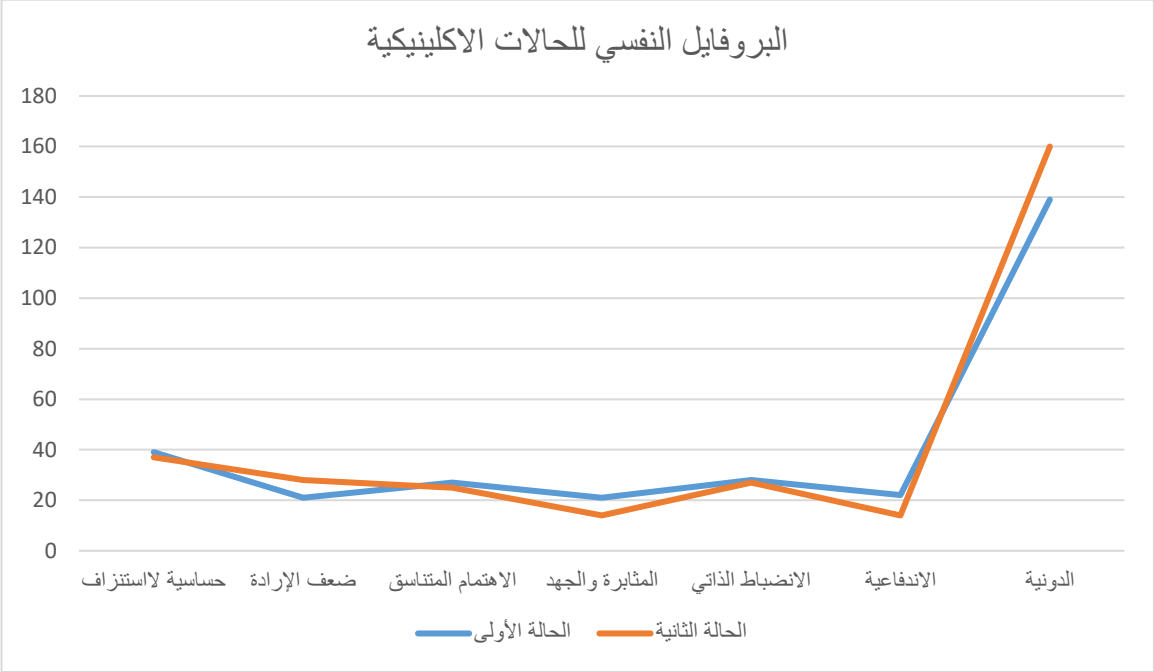
رسم الحدود الاكلينيكية للحالة (ش):

تظهر أعراض نضوب الأنا و مشاعر الدونية واضحة، فقد عانت السيدة (ش) منذ بداية حياتها من المعاملة القاسية من قبل والدها وشعورها بالدونية هي وإخوتها مقارنة بالأسر الأخرى ، وبسبب ضغط والدها تزوجت من شخص يكبرها بعشرة أعوام عانت خلال فترة الزواج من المعاملة القاسية والضرب من قبل زوجها وتعرضها للخيانة وبعد أن حصل الطلاق تزوجت مرى أخرى وكانت سعيدة في زواجها ولكن بعد مرور 3 اشهر بدأت تتعرض للأسئلة والضغط من قبل عائلة زوجها بسبب عدم الحمل وعند بدء بمرحلة العلاج عند الاطباء أصبحت تعاني من ضغوط منها(الانتقال بين الأطباء واختلاف طريقة العلاج على رغم من اجماع الاطباء على أن الحالة (ش) وزوجها لا يعانون من أي مشكلة ، بالإضافة للعبء المادي وتكاليف الكبيرة و مما زاد من حالتها سوء هو تعامل المجتمع في الاخص أهل زوجها بطريقة سيئة وترغيب زوجها بالزواج مرة أخرى.

من خلال ما ذكر سابقاً بدا واضحاً أن الحالة (ش) عانت في الماضي من قبل ابيها بسبب سوء معاملته مما جعلها تشعر بالنقص هي وعائلتها مقارنة بالأخرين ومن ثم المشاكل التي حصلت لها عند زواجها ومن ثم طلاقها مما زاد من المشاعر السلبية لديها ، وبعد زواجها مرا أخرى تعرضت لمشكلة عدم الإنجاب و ضغوط من قبل عائلة زوجها مما زاد من معانتها مما جعلها انسانة قلقة تكبت مشاعرها وتحاول الظهور امام الأخرين بالقوة بالإضافة إلى ازدياد اعراض الوسواس القهري فقد اتضح أنها تلجأ بشكل دائم للتنظيف والترتيب هرباً من المشاعر و الأفكار التي تراودها حيث عبرت عن ذلك من خلال قولها(بحب ضل عم اشتغل بالبيت حتى أنسى كلشي ومافكر) قد بدا واضحاً أنها تفتقر إلى استراتيجيات التعال مع المشاعر السلبية ،على رغم من وجود شبكة داعمة في حياتها ، تظهر السيدة (ش) أنها متقبلة ومتكيفة ماهي عليه وتنتظر حدوث الحمل بالتسليم لله تعالى.

البروفايل النفسي للحالات:

الشكل (8) البروفايل النفسي للحالات الاكلينيكية



الخاتمة

تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن السيدة غير المنجبة تعيش حالة نفسية مركبة تتداخل فيها أبعاد نضوب الأنا، والقدرة على الضبط الذاتي والشعور بالدونية.

فقد تبين أن ارتفاع نضوب الأنا يرتبط بارتفاع مشاعر الدونية، بينما ارتفاع القدرة على الضبط الذاتي يسهم في خفض هذه المشاعر، ما يشير إلى أن الضبط الذاتي يمثل آلية حماية نفسية تساعد على مواجهة الضغوط الناشئة عن تجربة عدم الإنجاب.

كما تبين أن مستويات نضوب الأنا والضبط الذاتي والشعور بالدونية لدى أفراد العينة جاءت متوسطة، ما يعكس أن هذه الضغوط حاضرة لكنها ليست متطرفة .

وعند تحليل القدرة التنبؤية للمتغيرات، تبين أن نضوب الأنا والضبط الذاتي معاً يفسران 33% من التباين في الشعور بالدونية، وهو ما يؤكد أهمية التركيز عليهما في التدخلات الإرشادية. كما كشفت النتائج عن وجود فروق في مستوى الضبط الذاتي تبعاً لمدة عدم الإنجاب ،لصالح من تراوحت مدة عدم الإنجاب لديهن بين(5–10) و(16–20) سنة، وهو ما قد يعكس تطور آليات التكيف أو اختلاف طرق مواجهة الأزمة بمرور الزمن. أما الشعور بالدونية فقد أظهر فروقاً تبعاً للمستوى الدراسي لصالح ذوات المستويين الابتدائي والإعدادي، ما يشير إلى أن محدودية الخبرات التعليمية قد تزيد من هشاشة التصورات الذاتية السلبية.

وعند النظر في أبعاد المقاييس ، برزت الفروق بشكل أوضح في بعض الأبعاد الفرعية دون الدرجة الكلية، مما يعكس أن تجربة عدم الإنجاب لا تؤثر بشكل متساوٍ على جميع جوانب الضبط الذاتي ونضوب الأنا، بل تترك بصماتها على أبعاد محددة أكثر من غيرها.

تشير هذه النتائج مجتمعةً إلى أن التدخلات الإرشادية الفعالة ينبغي أن تستهدف خفض مستويات نضوب الأنا وتعزيز الضبط الذاتي، مع مراعاة المتغيرات الزمنية والتعليمية، وفهم طبيعة الأبعاد النفسية الأكثر تأثراً بعدم الإنجاب. هذا الفهم قد يسهم في تصميم برامج دعم نفسي واجتماعي تساعد المرأة غير المنجبة على التعامل مع الضغوط النفسية بصورة أكثر مرنة ، وتحد من مشاعر الدونية المرتبطة بهذه التجربة.

مقترحات البحث

في ضوء النتائج التي تم التوصل لها في البحث الحالي، وبعد عرض ما سبق من الإطار النظري والدراسات السابقة، يقترح ما يلي:

– الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية لرفع مستوى الضبط الذاتي لدى السيدات المصابات بالعقم من خلال برامج إرشادية للوقاية من الوصول الى نضوب الأنا ونظراً لحساسية هذه المرحلة من الناحية الانفعالية مما يخفف من الشعور بالدونية.

– التوجه بالعناية والرعاية لفئة السيدات المصابات بالعقم لأنهن من أشد الفئات هشاشة وحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي والمادي.

– وضع برامج خاصة للتعامل مع شريحة السيدات المصابات بالعقم وكيفية التغلب على الآثار النفسية للعقم.

–البحث في استراتيجيات التكيف طويلة المدى عند النساء غير المنجبات، لمعرفة كيف تتطور آليات المواجهة مع مرور الوقت وتأثيرها في خفض الضغوط النفسية

– تناولت هذه الدراسة المصابات بالعقم في العيادات والمشافي، ويُقترح إجراء مزيد من الدراسات عن هذه المتغيرات كدراسة مقارنة بين السيدات المصابات بالعقم بين العقم من النوع الأول والعقم من النوع الثاني أو بين الآثار النفسية للعقم بين الرجال والنساء.

المراجع:

أبو اسعد، أحمد. (2011). *المهارات الإرشادية*. عمان: دار المسيرة للنشر.

أبو العزائم، رجاء. (2005). الجوانب النفسية للعقم عند المرأة. *مجلة الطب النفسي*. مطابع أخبار القاهرة.

أدلر، الفريد .(1944) .*الحياة النفسية* (ترجمة محمد بدران). مطبعة لجنة التأليف والنشر.

بدر، طارق محمد. (2014). التشوهات المعرفية وعلاقتها بضبط الذات .*جامعة القادسية، فلسطين*.

التوايهة، مريم. (2010). العلاقة بين مستوى ضبط الذات المنخفض والسلوك الطائش لدى طلبة المدارس في المجتمع الأردني. *جامعة مؤتة، الأردن*.

الجابري، خالد. (1997). دور مؤسسات الضبط في الأمن الاجتماعي. *المائدة الحرة، دار الحرية للطباعة، بغداد*.

الخالدي، عطا الله فؤاد. (2008). *إرشاد المجموعات الخاصة*. عمان: دار الشفاء للنشر والتوزيع.

خوري، سميح .(1999). *عقم الرجل والمرأة*. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات.

الربيع، فيصل خليل & رمزي، عطية. (2016). الاتزان الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك .*دراسات العلوم التربوية، المجلد 43، ملحق(3)* ، الأردن.

الرشيد، سليمة محمد علي. (2018). أثر بعض المتغيرات الديموغرافية على معدل القلق والاكتئاب لدى الأزواج المصابين بالعقم في ليبيا .*رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة سبها*.

رضوان، أسماء أبو بكر. (2019). علاقة نضوب الأنا بكل من النوع والعمر لدى عينة من طلاب الجامعة .*مجلة شباب الباحثين، العدد الأول، جامعة سوهاج، مصر*.

رضوان، أسماء أبو بكر. (2017). نضوب الأنا وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة .*كلية التربية، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، مصر*.

رمزي، إسحق. (1981). *علم النفس الفردي* (الطبعة الثالثة). دار المعارف، القاهرة.

رفعت، محمد. (1994). *العقم عند الرجال والنساء وأسبابه وطرق علاجه*. مكتبة الهلال، بيروت.

رياض، صالح، & رئيف، راغب. (2018). فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على استراتيجية الضبط الذاتي في خفض مستوى السلوك العدواني وزيادة مستوى دافعية التعلم لدى طلاب الصف الثامن الأساسي. *جامعة النجاح الوطنية، فلسطين*.

زيد، دنيا موفق. (2007). مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي: دراسة مقارنة لدى طلبة الشهادة الثانوية العامة بفرعيها العلمي والأدبي. *كلية التربية، جامعة دمشق*.

زيتون، عرفات. (2001). *الأحداث مسؤوليتهم ورعايتهم في الشريعة الإسلامية*. عمان: دار مجدلاوي للنشر.

سباق، سارة محمود. (2016). ضبط الذات وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الابتدائية. *البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس*.

سبيروفا خوري .(1979). *العقم عند النساء والرجال* (الطبعة الرابعة). دار العلم للملائن، لبنان.

سراوي، علي & الخالدي، محمد. (2022). مفاهيم أساسية في التعامل مع الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية .*مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، الجزائر، مجلد 7، العدد 1*.

سعود، عبد الرزاق، &ستار ياسين، عبد. (2019). ضبط الذات وإسهامه في الدافعية نحو التعلم لدى طلبة كلية التربية جامعة العراقية .*العراق*.

سومية، ح. مكفس، ع. (2021). مستوى الضبط الذاتي لدى طلبة قسم علم النفس في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*.

سيلاوي، إيمان. (2007). فقدان الأمومة معاناة إنسانية تستحق التوقف . http://www.odabasham.net.

الشاذلي، وائل سليمان. (2019). نضوب الأنا وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من الطلاب الموهوبين بالمرحلة الثانوية .*كلية التربية، رسالة ماجستير، جامعة سوهاج، المجلد الخامس، العدد السادس*.

شحاته، منال. (1989). أثر الحرمان من الإنجاب على مفهوم الذات لدى المرأة العاقر. *رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مصر*.

الصواف، منى & الجلبي، قتيبة. (2003). *الصحة النفسية للمرأة العربية*. دار المطبوعات للنشر والتوزيع، مصر.

صيني، سعيد إسماعيل .(1994) .*قواعد أساسية في البحث العلمي* .مؤسسة الرسالة، بيروت.

العاسمي، رياض. (2016). استنزاف الأنا وعلاقته بضبط الذات لدى الطلبة المتعثرين والمجدين دراسيًا في المرحلة الثانوية في محافظة ريف دمشق .*منتدى بوابة السماء للإرشاد، 17 أبريل 2016*.

عاشور، وليد. (2014). بنية ضبط الذات لدى طلاب الجامعة في ضوء المستوى التعليمي والنوع .*مجلة عين شمس للقياس والتقويم، 4(7)، 105-148*.

عايد، علي. (2005). الشعور بالنقص وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة الجامعة. *كلية الآداب، جامعة بغداد*.

عبد الحفيظ، نهى. (2022). المقاومة النفسية وضبط الذات والرضا عن الحياة كمنبئات بكفاءة مواجهة الضغوط لدى المرأة. *جامعة بني سويف*.

عباس، منتهى صبار. (2013). ضبط الذات وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة .*رسالة ماجستير، كلية التربية الإسلامية، جامعة ديالى*.

العزة، سعيد. (2005). *سيكولوجية النمو في الطفولة*. الأردن: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة.

العزاوي، عبد الرحيم. (2007). *مقدمة في البحث العلمي*. عمان: دار دجلة.

العفراوي، إيمان. (2008). الشعور بالنقص في ضوء النظريات العلمية. *مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، جامعة البصرة، العراق*.

عنان، غازي محمود & شيماء، شمل. (2018). الشعور بالنقص وعلاقته بالخجل الاجتماعي لدى طلبة كلية التربية. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، عدد (93)، العراق*.

عيسى، يسرا. (2012). فعالية التدريب على استراتيجية ضبط الذات في خفض مستوى الشعور بالإحباط لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم .*مجلة التربوية بكلية التربية، جامعة عين شمس، عدد (36)، جزء .(2)*

فارس، أمجد كاظم. (2016). الشعور بالنقص وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة. *مجلد الأستاذ، المجلد الثاني، العدد (218)، العراق.*

فريدة، بوعروج. (2011). الضغط النفسي عند المرأة العقيم وأثره على توافقها النفسي .*جامعة العقيد أكلي محند.*

كاظم، آيات محمد. (2018). التحكم الذاتي لدى طلبة كلية التربية، جامعة القادسية كلية التربية.

كرادشة، منير & المحروقية، رحمة. (2014). العقم الزواجي أسبابه وآثاره الاجتماعية والصحية والنفسية . *مركز البحوث الإنسانية بجامعة السلطان قابوس.*

محروقية، رحمة & كرادشة، منير. (2016). الآثار النفسية والصحية لتأخير الأمومة البيولوجية في المجتمع العماني. *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، البحث العلمي، الجامعة الأردنية، المجلد 43، ملحق 5.*

المرتجي، يوسف راشد. (2020). العلاقة بين ضبط الذات والضغوط الدراسية وإسهامها في التنبؤ بالتحصيل الدراسي لدى طلبة كلية التربية الأساسية. *المجلة التربوية، المجلد 34، العدد 136، ج 2.*

معالي إبراهيم باجس. (2015). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الضبط الذاتي وخفض العزلة لدى الطلبة المراهقين. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 42، عدد (1)، الأردن.*

المهدي، عبد الفتاح. (2004). *الصحة النفسية للمرأة*. البيطاس للنشر والتوزيع، مصر.

مليكة، صالحي. (2023). العجز النفسي لدى المرأة متأخرة الإنجاب .*جامعة قاصدي مرباح ورقلة.*

ميخائيل، أمطانيوس .(2006). *القياس النفسي* .منشورات جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق.

نادية، بلعباس وعبد الله، ميلود. (2022). العقم عند المرأة وأثره على صحة علاقتها الجنسية: دراسة عيادية لحالة واحدة. *مجلة الحوار الثقافي، مجلد 11، عدد 1، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم.*

References

Adler, A. (1931). *What life should mean to you*. Boston: Lette & Brown.

Adler, A. (2013). *The science of living*. Routledge.

Al-Alusi, J. (1988). *General psychology*. Ministry of Higher Education and Scientific Research: Baghdad.

Al-Subaie, S. (2019). The level of pathological narcissism and its relationship to feelings of inferiority and self-esteem among Umm Al-Qura University students. *Reading and Knowledge Magazine*, (216), 39–83.

Anderson, S. (2000). The effects of a rational emotive behavior therapy intervention on irrational beliefs and burnout among school teachers in the state of Iowa. *Dissertation Abstracts International*, 61.

Baumeister, R. F., Gilbert, S., & Lindzey, G. (1998). *Handbook of social psychology* (4th ed., pp. 680–740). New York: McGraw-Hill.

Baumeister, R. F., Schmeichel, B. J., & Vohs, K. D. (2003). Intellectual performance and ego depletion: Role of the self in logical reasoning and other information processing. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(1), 33–46.

Baumeister, R. F., & Heatherton, T. (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological Inquiry, 7*, 1–15.

Baumeister, R. F. (2002). Ego depletion and self-control failure: An energy model of the self's executive function. *Self and Identity, 1*, 129–136.

Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation, ego depletion, and motivation. *Social and Personality Psychology Compass, 1*.

Baumeister, R. F., & Tierney, J. (2011). *Willpower: Rediscovering the greatest human strength*. Penguin Group (USA) Inc.

Bertrams, A., & Diekhauser, O. (2009). High-school students' need for cognition, self-control capacity, and school achievement: Testing a mediation hypothesis. *Learning and Individual Differences*, 135–138.

Blackhart, G., & Williamson, J. (2015). Social anxiety in relation to self-control depletion following social interactions. *Journal of Social and Clinical Psychology, 34*(9), 747–773. https://doi.org/10.1521/jscp.2015.34.9.747

Dahm, T., Neshat-Doost, H. T., Golden, A. M., Horn, E., Hagger, M., & Dalgleish, T. (2011). Age shall not weary us: Deleterious effects of self-regulation depletion are specific to younger adults. *PLoS ONE, 6*(10).

Dang, J. (2018). An updated meta-analysis of the ego depletion effect. *Psychological Research, 82*, 645–651.

Darowski, E. S. (2011). A critical examination of the ego depletion effect: Can you vs. will you engage in effortful self-regulation (Doctoral dissertation, Michigan State University).

Debono, A., & Muraven, M. (2013). Keeping it real: Self-control depletion increases accuracy, but decreases confidence for performance. *Journal of Applied Social Psychology, 43*.

Deci, E., & Ryan, R. (2008). From ego depletion to vitality. *Social and Personality Psychology Compass, 2*, 702–717.

Englert, C., & Bertrams, A. (2015). Active relaxation counteracts the effects of ego depletion on performance under evaluative pressure in a state of ego depletion. *Sportwissenschaft, 46*(2).

Gailliot, M., Plant, E., Butz, D., & Baumeister, R. (2007). Increasing self-regulatory strength can reduce the depleting effect of suppressing stereotypes. *Personality and Social Psychology Bulletin, 33*, 281–294.

Galhardo, A., Cunha, M., & Pinto, M. (2013). Measuring self-efficacy to deal with infertility: Psychometric properties and confirmatory factor analysis of Portuguese version of the Infertility Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing and Health*, 31.

Hagger, M., Wood, C., Stiff, C., & Chatzisarantis, N. L. D. (2010). Ego depletion and the strength model of self-control: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 136*(4), 495–525.

Jada, M. (2011). Fake behavior and its relationship to a feeling of inferiority among university students (Unpublished master's thesis).

Kabir, S. (2018). Psychological well-being, inferiority complex, and interpersonal values of the universities' students of Bangladesh. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31045.14567

Kang, G., Park, T., Han, S., & Park, J. (2012). The effects of an encouragement program on inferiority feeling and self-esteem of children. *MAS/ASNT 2012, CCIS, 341*, 317–324.

Khunjar, H. K. (2019). Jealousy and its relationship to the feeling of inferiority complex among university students. *Journal of Arts, (129)*, 233–262.

Kuhnle, C., Hofer, M., & Kilian, B. (2011). The relationship of self-control, procrastination, motivational interference, and regret with school grades and life balance. *Journal of Childhood and Adolescence Research, 6*(1), 31–44.

Maloney, P. W., Grawitch, M. J., & Barber, L. K. (2012). The multi-factor structure of the Brief Self-Control Scale: Discriminant validity of restraint and impulsivity. *Journal of Personality, 46*(1), 111–115.

Maranges, H. M., & Baumeister, R. F. (2016). Self-control and ego depletion. In *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 42–61).

Muraven, M., & Debono, A. (2013). Keeping it real: Self-control depletion increases accuracy, but decreases confidence for performance. *Journal of Applied Social Psychology, 43*.

Nebioglu, M., Konuk, N., Akbaba, S., & Eroglu, Y. (2012). The investigation of validity and reliability of the Turkish version of the Brief Self-Control Scale. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 22*(4), 340–351. https://doi.org/10.5455/bcp.20120911042732

Noorbala, A., Ramazanzadeh, F., Malekafzali, H., Abedinia, N., Forooshani, A., Shariat, M., & Jafarabadi, M. (2008). Effects of a psychological intervention on depression in infertile couples. https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2007.12.010

Osgood, J. M. (2015). Acute cardiovascular exercise counteracts the effect of ego depletion on attention: How ego-depletion increases boredom and compromises directed attention. *International Journal of Psychological Studies, 7*(3), 85–96.

Prat,Travis &Cullen,francis t.(2000).The empirical status of gottfredson and hirscis general theory of crim:A meta-analysis.Criminology.38(3):931-964

Richter, M., & Stanek, J. (2015). The muscle metaphor in self-regulation in the light of current theorizing on muscle physiology. In *Handbook of Biobehavioral Approaches to Self-Regulation* (Vol. 5, pp. 55–67).

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Ryan, R., & Deci, E. (2008). From ego depletion to vitality. *Social and Personality Psychology Compass, 2*, 702–717.

Sobocko, K. (2012). The relationship between ego-depletion and sensory processing sensitivity (Doctoral dissertation, Carleton University, Ottawa, Canada).

Tangney, J., Baumeister, R., & Boone, A. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality, 72*(2), 271–324.

Thompson, K., Sanchez, D., Wesly, A., & Reber, P. (2014). Ego depletion impairs implicit learning. *PLoS ONE, 9*(10): e109370. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109370

Vohs, K. D., Baumeister, R. F., Schmeichel, B. J., Twenge, J. M., Nelson, N. M., & Tice, D. M. (2008). Making choices impairs subsequent self-control: A limited resource account of decision-making, self-regulation, and active initiative. *Journal of Personality and Social Psychology*.

Wang, L., Tao, T., Fan, C., Gao, W., & Wei, C. (2015). The influence of chronic ego depletion on goal adherence: An experience sampling study. *PLoS ONE, 10*(11): e0142220. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0142220

Wang, J., Novemsky, N., Dhar, R., & Baumeister, R. F. (2010). Trade-offs and depletion in choice. *Journal of Marketing Research, 47*, 910.

Wegener, R. J., Ludlow, E. C., Olsen, J. A., Tortosa, M., & Wintch, H. P. (2007). Ego depletion: A contributing factor of hopelessness depression. *Journal of Psychology, 3*, 12–17.

Williams, M. E. (1997). Toward greater understanding of infertile women. *Psychotherapy in Practice, 16*, 7–26.

Zahran, H. (1977). *Psychological guidance and counseling*. Progress Press.

الملاحق

- الملحق رقم 1

قائمة بأسماء المحكمين لأدوات البحث

الاسم	الاختصاص العام والدقيق	المكان
علي سعود حسن	اختصاص طرائق تدريس–أستاذ دكتور	جامعة دمشق
رياض العاسمي	اختصاص علاج نفسي–أستاذ دكتور	جامعة دمشق
منال الشيخ	اختصاص ارشاد نفسي–أستاذ معاذ	جامعة دمشق
ناهد سعود	اختصاص الإرشاد النفسي –مدرس	جامعة دمشق
أسيمة ظافر	اختصاص اضطرابات شخصية–أستاذ مساعد	جامعة دمشق
وافي خليل	اختصاص برامج الإرشاد والعلاج النفسي–مدرس	جامعة دمشق
وليم العباس	اختصاص قياس وتقويم–مدرس	جامعة دمشق

- الملحق رقم 2

معلومات عامة لأدوات البحث

أولاً– تعليمات المقياس:

سيدتي الفاضلة:

بين يديك مجموعة من العبارات التي تعبر عن نضوب الأنا ومجموعة من العبارات تعبر عن الضبط الذاتي ومجموعة أخرى تعبر عن الشعور بالدونية، يرجى قراءة كل عبارة واختيار الإجابة بما ينطبق عليك وليس كما تفضلين علماً أنه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

تسهم إجابتك في مجال البحث العلمي وستحظى بالسرية والاحترام.

- العمر:

من 20 ل 30 سنة

من 31 ل 40 سنة

من41 ل 50 سنة

الحالة الاجتماعية:

متزوجة

مطلقة

أرملة

- مدة عدم الانجاب:

من 5 الى 10 سنين

من11 الى 15سنة

من16الى 20سنة

21 فأكثر

–المستوى الدراسي:

ابتدائي

اعدادي

ثانوي

جامعي

- العمل:

أعمل

ربة أسرة

- الملحق رقم 3

مقياس نضوب الأنا

م	عبارات البنود	غير موافق اطلاقا	غير موافق	حيادي	موافق	موافق دائما
1	أشعر بالتعب العقلي لأي عمل أقوم به					
2	في الوقت الحالي سوف احتاج لكثير من الجهد للتركيز على مهمة أقوم بها					
3	أنا بحاجة الى شيء طيب ليجعلني أشعر بأنني أفضل					
4	أشعر بأن لدي دافعية للقيام بأعمال أخرى					
5	إذا قمت بأداء مهمة صعبة بشكل صحيح فمن شأني التخلي عن المهمة					
6	أشعر باستنزاف قواي النفسية والجسدية					
7	لدي الكثير من الطاقة					
8	أشعر أنني منهك نفسيا بحيث لا أقوى على القيام بأي عمل					
9	لقد جربت القيام بأعمال صحيحة لكن الان سيكون من الصعب علي حقاً القيام بذلك					
10	أود أن أنهي مهمة صعبة قد أعطيت لي في الوقت المحدد					
11	أشعر بالهدوء والعقلانية					
12	لا أستطيع استيعاب المزيد من المعلومات التي تقدم لي حتى لو كانت سهلة					
13	أشعر بالكسل والخمول معظم الوقت					
14	الآن أجد صعوبة في التخطيط لمستقبلي					
15	أشعر بأن لدي تركيز ثاقب (صارم)					
16	أود التخلي عن المهمة التي بين يدي لأني لا أستطيع إكمالها بنجاح					
17	هذا الوقت المناسب لي لاتخاذ قرار مهم بالنسبة لأداء مهمة أخرى					
18	أشعر بأن إرادتي قد خارت (فقدت)					
19	أشعر بعدم التركيز العقلي في الوقت الحالي					
20	أشعر بأن لدي القدرة على التعامل مع كل أبعاد المهمة التي بين يدي بنجاح					
21	أشعر بنفوذ طاقتي النفسية والعقلية					

22	التحدي الجديد لهذا العمل يروق لي للقيام به بشكل صحيح					
23	تمنى أن أكون مسترخياً تماماً لمجرد لحظات					
24	أجد صعوبة في السيطرة على اهتماماتي الحالية					
25	أشعر بالإحباط عند البدء بأداء مهمة أخرى					

- **الملحق رقم 4**

مقياس الضبط الذاتي

م	عبارات البنود	غير موافق اطلاقا	غير موافق	حيادي	موافق	موافق دائما
1	أنا جيد في مقاومة الإغراء					
2	أواجه صعوبة في كسر العادات السيئة					
3	أنا كسول					
4	أقول أشياء غير لائقة					
5	أفعل بعض الأمور اذا كانت ممتعة حتى لو بدت سيئة بالنسبة لي					
6	أرفض الأشياء التي تبدو سيئة بالنسبة لي					
7	أتمنى لو كان لدي المزيد من الانضباط الذاتي					
8	يقول الناس أنني أملك ضبط قوي لنفسي					
9	تمنعني المتعة واللهو في بعض الأحيان عن انجاز العمل					
10	لدي صعوبة في التركيز					
11	إنني قادر على العمل بشكل فعال في تحقيق اهداف على المدى البعيد					
12	لا استطيع أن أمنع نفسي من فعل شيء أحيانا ،حتى لو كنت أعلم أنه خطأ					
13	أتصرف بدون تفكير في جميع البدائل					

- **الملحق رقم 5**

مقياس الدونية

م	عبارات البنود	غير موافق اطلاقا	غير موافق	حيادي	موافق	موافق دائما
1	اعتقد بانني سأفشل بسبب اخفاقاتي السابقة					
2	أبدو أقل قدرة مقارنة مع الاخرين					
3	خوفي من الفشل يوقفني من بعض الأحيان البداية					
4	أرى نفسي أقل ثقة من أغلب الناس الذين أعرفهم بسبب حياتي السابقة					
5	أفشل بسبب عدم قدرتي على إدارة الأمور					
6	أود طلب المساعدة من الآخرين لكنني لا اريد ان أزعجهم					
7	أعتقد أنني مخطئ عندما ينتقدني الآخرين					
8	اعتقد ان الآخرين أكثر كفاءة مني					
9	لا أعرف كيف أوظف قدراتي في الوقت المناسب					
10	أستسلم بسهولة حتى عندما يعتقد الآخرون بأنني أقوم بعملي بشكل رائع					
11	أستسلم في كثير من الأحيان حتى لو دعمني الآخرون					
12	لا أعرف قيمة نفسي					
13	أرى من السهل التفوق عليّ في المناقشة , حججي دائما" ضعيفة					
14	أعلم بأنني اقلل من قدر نفسي لكن لا يمكنني التعامل مع هذا الامر					
15	أعتقد بأنني لست جيدا" في إدارة الأمور التي يديرها الاخرون بسهولة					
16	عندما اتعامل مع الاخرين اشعر بأنني لست جيدا" مثلهم					
17	غالبا" ما يكون ادائي أقل من المتوقع لأنني لا احب ان أكون متطفلا"					
18	لا استطيع التعبير عن حبي للآخرين و الحفاظ عليهم بجانبي					
19	افشل في كثير من الأحيان في اظهار كفاءاتي عندما يتعين علي ذلك					
20	لا أقوم بعمل جيد لأنني لا اعرف كيف ابذل جهد					
21	في اثناء العمل أقول لنفسي: لن أستطيع فعل ذلك لذا سيكون من الأفضل ألا أبدا على الاطلاق					
22	اشعر في كثيراً من الأحيان بأنني لن أكون قادراً على فعل ما هو متوقع					
23	أحب القيام بمهمة واحدة في كل مرة لأنني أقوم بارتكاب أخطاء إذا ما اضطررت للتعامل مع شيئين في وقت واحد					
24	ارغب بتغيير الكثير من صفاتي					

25	لا اجد الأمور كما أريدها أن تكون لأنني لست محظوظاً					
26	أشعر أحيانا أنني وضيعاً وعاجزاً					
27	لا أريد الخوض في تجارب الحياة لأنني قلما أتمكن من القيام بعمل أي شيء على الاطلاق					
28	لن أكون قريباً من قدوتي					
29	عندما أفشل من السهل أن تثبط عزيمتي، ويصعب علي الاستمرار					
30	في الكثير من الأحيان أترك انطباعاً سيئاً، على الرغم من أنني أرغب في تغييره					
31	من الصعب ملاحظة نقاط قوتي أكثر من ملاحظة نقاط ضعفي					
32	هناك العديد من الأشياء التي اعتبرها بعيدة المنال					
33	غالباً ما أشعر بأنني لست مستعداً لأمور يجب أن أفعلها					
34	أقلل من تقديري لقدراتي					
35	لا أقدر احترامي لذاتي بما فيه الكفاية					
36	ليس لدي الثقة بالنفس					
37	لا أبادر بالتحدث مع الاخرين ،لأنني لا أعرف كيف أقول ذلك					
38	حينما يثني علي شخص ما اشعر انها مجرد لباقة					
39	من الصعب علي قول كلمة لا حتى عندما يكون ذلك ضرورياً					
40	اميل الى عزو فشلي الى أسباب متعددة					

- **الملحق رقم 6**

اختبار ساكس لتكملة الجمل

بيانات شخصية

الاسم: تاريخ الميلاد

فترة الترمل: التاريخ

زمن ابتداء الاختبار زمن الانتهاء

التعليمات

فيما يلي سترون جملة ناقصة، اقرأي كل واحدة منها وأكمليها بكتابة أول ما يرد إلى ذهنك، اعملي بأسرع ما تستطيعين، إذا لم تتمكني من إكمال جملة ما، فدعيها حتى نهاية الاختبار ثم عودي للإجابة عنها لاحقاً.

1-أشعر أن والدي قليلاً ما .....
2-عندما لا تكون الظروف إلى جانبي.....
3-لقد كنت دائماً أريد أن .....
4- لو أنني كنت المسؤول الأول.....
5-يبدو أن المستقبل .....
6-الناس الذين هم أعلى مني.....
7-أنا أعلم أنها حماقة، ولكنني أخاف من.....
8-أشعر بأن الصديق الحق.....
9-عندما كنت طفلة.....
10-فكرتي عن المرأة الكاملة.....
11-عندما أشاهد رجلاً وامرأة معاً.....
12-أسرتي إذا قورنت بمعظم الأسر الأخرى .....
13-في عملي أن الأكثر انسجاماً مع.....
14-أمي.....
15-أنا على استعداد لأن أقوم بأي شيء ينسيني ذلك الوقت الذي.....

16-بودي لو أن أبي قام بمجرد.....

17- أعتقد أن لدي القدرة على .....

18-سأكون في سعادة تامة إذا.....

19-لو أن الناس عملوا من أجلي.....

20-إني أتطلع إلى .....

21-في المدرسة، المدرسون الذين يدرسونني.....

22-أكثر الأصدقاء لا يعلمون أني أخاف من.....

23-أنا أحب الناس الذين.....

24-فيما قبل الحرب كنت.....

25-أظن أن معظم البنات.....

26-شعوري نحو الحياة الزوجية.....

27-أسرتي تعاملني كما لو.....

28-إن هؤلاء الذين أعمل معهم.....

29-أنا وأمي.....

30-كانت أكبر غلطة ارتكبتها.....

31-أود لو ان أبي.....

32-أبرز نقطة ضعف عندي.....

33-الشيء الذي أطمح إليه سراً.....

34-الناس الذين يعملون من أجلي .....

35-في يوم من الأيام أنا.....

36-عندما أرى رئيسي قادماً.....

37-بودي لو تخلصت من الخوف من .....

38-الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم.....

39-لو أني عدت صغيراً كما كنت.....

40-أعتقد أن معظم النساء.....

41-لو كانت لي علاقات جنسية.....

42-معظم الأسر التي أعرفها.....

43-أحب أن أعمل مع الناس الذين.....

44-أظن أن معظم الأمهات.....

45-حينما كنت صغيرة، كنت أحس بالذنب نحو.....
46-أشعر أن والدي.....
47-عندما يكون الحظ ضدي.....
48-عند إصدار الأوامر للغير، أنا.....
49-إن أكثر ما أريده من الحياة.....
50-عندما تتقدم بي السن.....
51-الناس الذين أعدهم أعلى مني.....
52-تضطرني مخاوفي أحياناً إلى أن.....
53-عندما لا أكون بين أصدقائي.....
54-أوضح ذكرياتي عن أيام الطفولة.....
55-آخر ما أحبه في الرجال.....
56- حياتي الجنسية.....
57-عندما كنت طفلاً، أسرتي.....
58-الناس الذين يعملون معي، عادةً.....
59- أنا أحب أمي، لكن.....
60-أسوأ ما فعلت بحياتي.....

- **ملحق رقم7**

دراسة حالة أ. د خالد العمار

دراسة حالة

إعداد أ.د. خالد العمّار

١- المعلومات والبيانات العامة

اسم المسترشد أو المتعالج الثلاثي ..... اسم الأم.....

تاريخ الولادة.....الصف الدراسي إن وجد.....

الشعبة.....مهنة المسترشد إن وجدت.....

عدد الإخوة.....عدد الأخوات.....

ترتيب المسترشد بين إخوته..... مع من يعيش.....

عنوان السكن..... رقم الهاتف .....

مهنة الأب..... مهنة الأم.....

٢- جانب الشخصية

السمة المميزة للشخص..... حاد المزاج.....

هادئ.....سهل التعامل .....

متناقض مع ذاته..... راض عن ذاته.....

شخص مرح.....يقيم علاقات ناجحة مع الآخرين.....

سبق أن عانى من مشكلات شخصية (إن وجد) هي .....

٣- تاريخ تسجيل الحالة

مصدر الإحالة

1-ذاتية ..... 2- المرشد .....

3-الأسرة.....4- المعلم.....

5-المعلم..... 6- أشخاص آخرين.....

7- مكان العمل.....

نوع الإحالة

1-مشكلة نفسية..... 2- مشكلة سلوكية .....

3-مشكلة دراسية ..... 4-مشكلة أسرية .....

5-مشكلة اجتماعية..... 6- مشكلة عقلية.....

7- مشكلة صحية..... 8- مشكلة مادية.....

رقم المراجعة للمرشد أو المعالج

المرة الأولى..... المرة الثانية.....المرة الثالثة.....

المرة الرابعة.....

٤- الجانب التحصيلي

مستوى التحصيل في الصفوف السابقة.....

سبق أن عانى من مشكلات تحصيلية هي.....

مستوى التحصيل في الصف الحالي .....

لديه مشكلات تحصيلية الآن مثل .....

مستوى التوافق الدراسي .....

مستوى التوافق مع الزملاء .....

مستوى التوافق مع المعلمين أو المدرسين .....

مستوى التوافق مع النظام المدرسي .....

الاتجاهات نحو المدرسة .....

الخطط الدراسية .....

الخطط المهنية .....

ملاحظات المدرسين .....

٥- الجانب الجسمي والصحي

نتيجة الفحص الطبي (إن وجد) .....

نتيجة الفحص العصبي (إن وجد) .....

الأمراض التي يعاني منها هي .....

الإعاقات التي يعاني منها .....

طول المسترشد.....

وزن المسترشد .....

حجم الرأس .....

طول الأطراف طبيعي .....

المظهر الخارجي .....

يعاني من تشوهات خلقية .....

٦- الجانب العقلي

مستوى الذكاء (أو درجة الذكاء إن وجدت) .....

مستوى القدرات .....

مستوى الاستعدادات .....

تميز بالقدرة .....

ضعف بالقدرة .....

مستوى القدرة على التذكر .....
مقارنة العمر العقلي بالعمر الزمني .....
٧- الجانب الانفعالي
الحالة الانفعالية .....
مستوى النضج الانفعالي .....
مستوى الاتزان الانفعالي .....
الثقة بالنفس .....
الصدمات الانفعالية .....
٨- الجانب الاجتماعي
المحيط الاجتماعي للمسترشد .....
عملية التنشئة الاجتماعية .....
الخلفية الأسرية .....
العلاقات الأسرية .....
الاتجاهات .....
القيم .....
الميول .....
الهوايات .....
الأخلاق .....
التفاعل الاجتماعي .....
أنشطة في المدرسة .....
أنشطة خارج المدرسة.....
أنشطة في العطلة الصيفية .....
٩- الجانب الاقتصادي
معدل دخل الأسرة الشهري.....
معدل مصروف المسترشد اليومي .....
يعمل الطالب بعد الدوام الدراسي ..... نوع العمل .....
عدد ساعات العمل .....
مهنة المسترشد (في حال لم يكن طالباً) .....
معدل دخله الشهري من المهنة .....
١٠-جانب النمو
معدل النمو.....
مستوى تحقيق مطالب النمو.....

مشكلات مرتبطة بالنمو .....

مستوى النمو مقارنة بالأقران .....

١١-الجوانب العامة

حاجات المسترشد.....

أسلوب حياته .....

هدف حياته .....

مفهوم الذات لدى المسترشد .....

الحيل الدفاعية لديه .....

١٢-جانب مشكلة المسترشد

تحديد المشكلة .....

تحديد أسبابها .....

.....

.....

تحديد أعراضها .....

.....

.....

تحديد تاريخها .....

تحديد خطورتها .....

.....

.....

هل هناك محاولات إرشادية لحلها؟ .....

.....

ما هو اتجاه المسترشد نحو التغيرات التي طرأت على مشكلته .....

.....

.....

١٣-جانب الملخص العام للمشكلة وما يرتبط بها

.....

.....

.....

.....

.....

١٤-جانب التشخيص

ويتم التشخيص بناء على المعلومات التي تم جمعها حول المسترشد وبأسلوب علمي

.....

.....

.....

١٥-جانب التفسير

يجب أن يكون التفسير بخصوص الحالة دقيقاً شاملاً وعلمياً ويستند إلى المعلومات المتوفرة حول المسترشد

.....

.....

.....

.....

.....

.....

١٦-جانب الاقتراحات

ويقدم به عدة اقتراحات مثل اقتراح أسلوب الإرشاد المناسب للمسترشد وطبيعة المشكلة، وقد يقترح مزيداً من جمع المعلومات حول المسترشد أو إحالته إلى مختص آخر مثلاً طبيب أو معالج نفسي ...إلخ

.....

.....

.....

.....

.....

١٧-البرنامج الإرشادي أو العاجي المقترح

ويتم فيه تحديد ما يلي:

أهداف البرنامج الإرشادي.

تحديد الفنية الإرشادية المناسبة للمسترشد وطبيعة المشكلة.

وضع خطة للجلسات الإرشادية بالاتفاق مع المسترشد.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

١٨-جانب المتابعة

وذلك لتقدير مدى الاستفادة من معلومات دراسة الحالة بل ومدى دقة المعلومات، وكذلك مدى استفادة المسترشد أو المتعالج من البرنامج الإرشادي للتخلص من مشكلته وهذا يكون بعد نهاية البرنامج الإرشادي وبعد انخراط المسترشد في مدرسته أو عمله أو أنشطته الحياتية المختلفة.

ولابدّ من الإشارة هنا إلى أن المتابعة قد تكون هاتفياً أو بريدياً أو عن طريق البريد الالكتروني وغيره.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Abstract

The current research aims to study the relationship between ego depletion, self-control, and feelings of inferiority. It also seeks to determine the most common levels of ego depletion, self-control, and inferiority feelings among the members of the research sample, and to explore the possibility of predicting feelings of inferiority through ego depletion and self-control. Additionally, the study aims to measure the differences in participants' scores on each of the research variables (ego depletion, self-control, and feelings of inferiority) according to the following variables: age, educational level, and duration of childlessness.

The researcher adopted the descriptive analytical approach. The research tools included the Ego Depletion Scale prepared by Al-Asmi (2016), the Self-Control Scale developed by Baumeister (2004), and the Inferiority Scale developed by Mitrovic (1998), as well as a case study prepared by Khaled Al-Ammar, and the Sachs Sentence Completion Test by Joseph (1947).

The sample consisted of 120 infertile women. The research yielded several findings, including the presence of an average level of ego depletion, self-control, and feelings of inferiority, which were the most common among the sample members. The results also indicated the possibility of predicting inferiority feelings through ego depletion and self-control. An inverse correlation was found between ego depletion and self-control, while a positive correlation was observed between ego depletion and feelings of inferiority. Moreover, there was an inverse correlation between self-control and feelings of inferiority.

The findings also revealed significant differences on the Self-Control Scale according to the duration of childlessness, in favor of those with a duration of 5–10 years. Furthermore, differences were observed on the Inferiority Scale based on educational level, with university-educated participants reporting lower levels of inferiority compared to those with primary, middle, or secondary education.

Keywords: Ego depletion, self-control, feelings of inferiority, infertile women.

Syrian Arab Republic
Damascus University
Faculty of Education
Department of Psychological Counseling

Ego Depletion and Self-control as predictors of Inferiority feelings-a case study of a among sample of Infertile women attending the Al-tawlid and Al-sharq Hospital in Damascus

Research Submitted for a master`s Degree in Psychological Counseling

By

Bayan Yahiya Awad

Supervisor

Professor. Dr. Khaled Yousef Al-Ammar

Professor of Psychological Counseling

1444-1445A.H
2024-2023A.C