

Recurrent Miscarriage and its Impact on Mental health (A field study in the Bergen Al-Shati area)

Izeldeen Barkah^{1*}, Aissa Hamed Ali², Amanah Basheer Farj³

¹ Department of Nursing, Higher Institute of Medical Sciences and Technologies - Al-Shati, Al-Shati, Libya

² Department of General Nursing, Higher Institute of Medical Sciences and Technologies - Al-Shati, Al-Shati, Libya

³ Department of Medical Laboratory Technology, Higher Institute of Medical Sciences and Technologies - Al-Shati, Al-Shati, Libya

الإجهاض المتكرر وأثره على الصحة النفسية (دراسة ميدانية في منطقة برغن الشاطي)

عز الدين بركة^{1*}، عيسى حامد²، أمينة بشير³

¹ قسم التمريض، المعهد العالي للعلوم والتقنيات الطبية-الشاطي، الشاطي، ليبيا

² قسم التمريض العام في المعهد العالي للعلوم والتقنيات -الشاطي، الشاطي، ليبيا

³ قسم تقنية المختبرات الطبية في المعهد العالي للعلوم والتقنيات الطبية -الشاطي، الشاطي، ليبيا

*Corresponding author: Aezo.aezo22@gmail.com

Received: March 23, 2026

Accepted: April 25, 2026

Published: May 14, 2026



Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract:

Recurrent miscarriage is one of the major problems faced by women, as it involves the repeated loss of a fetus one after another. Each new pregnancy brings both hope and anxiety, along with the fear of another loss. It may be difficult for women to endure repeated miscarriages, as such experiences often lead to a loss of self-confidence, strained relationships with partners, and rejection or social withdrawal from others. The problem addressed in this study lies in the psychological pressure and depression experienced by women as a result of recurrent miscarriage, in addition to the increasing number of such cases.

The study aimed to identify the psychological effects of recurrent miscarriage and the pressures women experience during this period. The descriptive-analytical method was used, and the study sample consisted of 51 women aged between 20 and 50 years from the Bragen–Al-Shati region, during the period from April 12 to June 12, 2025.

The results indicated that most participants received social and emotional support from their families and partners, yet there remains a lack of societal awareness about the issue. Moreover, all participants reported experiencing various life and living pressures, and their general health condition was found to be weak.

Keywords: Depression, Miscarriage, Support, Health, Stress.

الملخص

يُعدّ الإجهاض المتكرر من المشكلات الصحية والنفسية الخطيرة التي تواجه النساء في سن الإنجاب، إذ يؤدي تكرار فقد الجنين إلى آثار نفسية عميقة تشمل القلق والاكتئاب والشعور بالذنب والخوف من تكرار التجربة، إضافة إلى انعكاساته على العلاقات الأسرية والاجتماعية. تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الآثار النفسية والاجتماعية للإجهاض المتكرر لدى النساء، مع التركيز على مستويات الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية المصاحبة لهذه التجربة. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي

التحليلي، وشملت عينة مكونة من (51) امرأة تتراوح أعمارهن بين (20-50) سنة من منطقة برقة - وادي الشاطئ، خلال الفترة من 12 أبريل إلى 12 يونيو 2025. جُمعت البيانات باستخدام استبيان لقياس الضغوط النفسية ومستوى الدعم الاجتماعي. توصلت النتائج إلى أن معظم المشاركات تلقين دعماً عاطفياً واجتماعياً من الأسرة والشريك، إلا أنهن أظهرن مستويات متفاوتة من الاكتئاب والضغط المعيشية، كما بينت النتائج ضعفاً في مستوى الوعي المجتمعي بدعم النساء بعد الإجهاض توصي الدراسة بضرورة توفير برامج إرشاد نفسي واجتماعي للنساء اللاتي يعانين من الإجهاض المتكرر، وتعزيز دور الأسرة والمؤسسات الصحية في تقديم الدعم النفسي المتخصص.

الكلمات المفتاحية: الإجهاض المتكرر، الاكتئاب، الدعم الاجتماعي، الضغوط النفسية، الصحة النفسية.
المقدمة:

تعدّ المرأة العنصر الأساسي في تكوين المجتمع وبنائه، فهي الركيزة التي يقوم عليها الاستقرار الأسري والاجتماعي. ومن الطبيعي أن تتأثر المرأة بالعوامل الاجتماعية والنفسية والبيئية المحيطة بها، خاصة في المراحل الحساسة من حياتها، وفي مقدمتها مرحلة الحمل، التي تُعد من أكثر المراحل صعوبة لما يصاحبها من تغيرات فسيولوجية ونفسية، ومخاطر قد تهدد استمرارية الحمل وثباته (فريش وآخرون، 2021-2022).

ويُعدّ الإجهاض من أكثر التجارب المؤلمة التي يمكن أن تمر بها المرأة، إذ يشكل فقدان الجنين صدمة نفسية عميقة تمتد آثارها لتؤثر في علاقتها بنفسها وبالآخرين. ويزداد هذا الأثر حدةً في حالات الإجهاض المتكرر، حيث يتكرر الفقد في أكثر من حمل، فيتحوّل الأمل بالحمل الجديد إلى مزيج من القلق والخوف من تكرار التجربة المؤلمة، مما يؤدي إلى مشاعر حزن واكتئاب حاد قد تمتد لفترات طويلة (بطراوي، 2021-2022).

وفي ضوء تزايد هذه الحالات، برزت أهمية دراسة الأثر النفسي للإجهاض المتكرر، نظراً لما يخلفه من انعكاسات نفسية واجتماعية واقتصادية على المرأة والأسرة والمجتمع. ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على الأسباب والعوامل النفسية والبيئية والاجتماعية المرتبطة بالإجهاض المتكرر، وتحليل انعكاساته النفسية على النساء اللواتي تعرضن لهذه التجربة، وذلك بهدف فهم أعمق للمشكلة والسعي نحو تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي لهن.

مشكلة الدراسة:

يُعدّ الإجهاض المتكرر من القضايا الصحية والنفسية الحساسة التي تواجه النساء في مختلف المجتمعات، لما يترتب عليه من آثار نفسية واجتماعية معقدة. فالمرأة التي تفقد جنينها أكثر من مرة تمرّ بمراحل من القلق والحزن والاكتئاب، إضافة إلى شعورها بالذنب أو النقص، مما ينعكس سلباً على صحتها النفسية واستقرارها الأسري والاجتماعي.

ورغم تزايد معدلات الإجهاض المتكرر، إلا أن الاهتمام غالباً ما ينصبّ على الجوانب الطبية والفيزيولوجية، في حين تُهمل الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على هذه التجربة: من هنا تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي الآتي:

- ما أثر الإجهاض المتكرر على الصحة النفسية للنساء، وما طبيعة الضغوط والانفعالات النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها جراء ذلك؟

أهداف الدراسة

1. التعرف على الأثر النفسي للإجهاض المتكرر على النساء.

2. تحليل العلاقة بين تكرار الإجهاض ومستوى الاكتئاب والقلق النفسي.
3. تحديد دور الدعم الاجتماعي والعائلي في التخفيف من الآثار النفسية الناتجة عن الإجهاض المتكرر
- فرضيات الدراسة:**

1. توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين عدد مرات الإجهاض ومستوى الاكتئاب والقلق لدى النساء
2. النساء اللاتي يتلقين دعماً اجتماعياً يتمتعن بصحة نفسية أفضل من اللواتي لا يتلقين دعماً.
3. يلعب الدعم العائلي دوراً مهماً في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية الناتجة عن الإجهاض المتكرر.

الأساليب والطرق المتبعة

منهج الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لدراسة الظواهر الاجتماعية والنفسية وتحليلها كما هي في الواقع

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 51 امرأة تم اختيارهن بطريقة عشوائية بسيطة من منطقة برقن – الشاطئ، تتراوح أعمارهن بين 20 و50 عاماً، ممن تعرضن لحالات إجهاض متكرر.

أدوات جمع البيانات: اعتمدت الباحثون على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث تم تصميمها بعناية لتغطية محاور الدراسة المتعلقة بالآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على الإجهاض المتكرر. وتم التواصل مع المشاركات بشكل مباشر لتعبئة الاستبانة وضمان وضوح الأسئلة ودقتها.

حدود الدراسة:

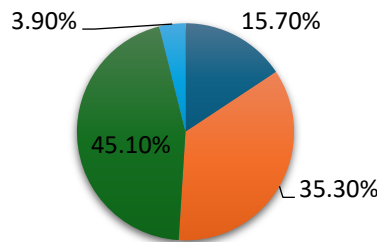
الحدود المكانية: منطقة برقن – الشاطئ.

الحدود الزمنية: من 12 أبريل إلى 12 يونيو..1.3.2025

النتائج

جدول (1): بين التوزيع التكرار حسب العمر

النسبة	العدد	البيان
15.7%	8	أقل من 25 سنة
35.3%	18	من 25 إلى 35 سنة
45.1%	23	من 35 إلى 45 سنة
3.9%	2	أكثر من 45 سنة
100.0%	51	المجموع

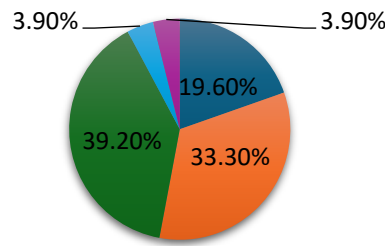


شكل (1): يوضح نسب لمفردات حسب العمر.

بلغت نسبة النساء في الفئة العمرية 35-45 سنة (45.1%) ، وهي الأكثر تعرضاً للإجهاد المتكرر

جدول (2): يبين التوزيع التكرار حسب عدد سنوات الزواج

النسبة	العدد	البيان
19.6%	10	3-1
33.3%	17	10-4
39.2%	20	20-11
3.9%	2	30-21
3.9%	2	31 فأكثر
100.0%	51	المجموع

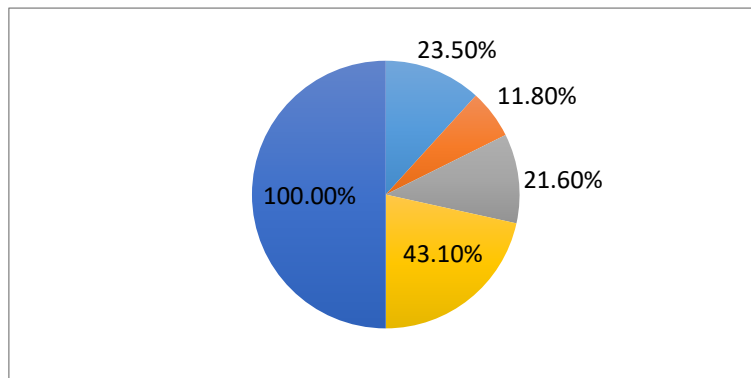


شكل (2): يوضح نسب لمفردات حسب عدد سنوات الزواج

الغالبية العظمى من المشاركات متزوجات منذ 11-20 سنة (39.2%) ، مما يشير إلى خوض تجارب حمل متكررة.

جدول (3): يبين التوزيع التكرار حسب العمل الحالي

النسبة	العدد	البيان
23.5%	12	معلمة
11.8%	6	ممرضة
21.6%	11	غير ذلك
43.1%	22	لا اعمل
100.0%	51	المجموع

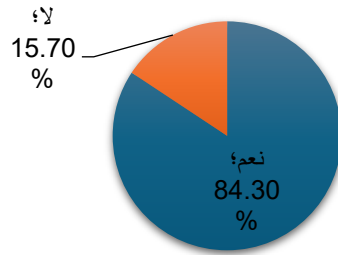


شكل (3): يوضح نسب لمفردات حسب العمل الحالي.

أظهرت النتائج أن 43.1% من المشاركات لا يعملن، مما يزيد من اعتمادهن على الأسرة بعد الإجهاض

جدول (4): يبين التوزيع التكرار حسب أطفال سابقين

النسبة	العدد	البيان
84.3%	43	نعم
15.7%	8	لا
100.0%	51	المجموع

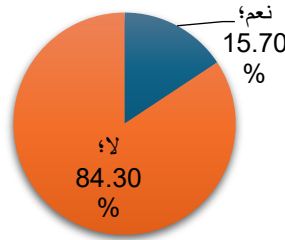


شكل (4): يوضح نسب لمفردات حسب اطفال سابقين.

84.3% لديهن أطفال سابقًا، ما يشير إلى أن الإجهاض المتكرر لم يمنع الحمل في فترات سابق

جدول (5): يبين التوزيع التكرار حسب تاريخ مرضي متعلق بصحة الرحم أو التبويض

النسبة	العدد	البيان
15.7%	8	نعم
84.3%	43	لا
100.0%	51	المجموع

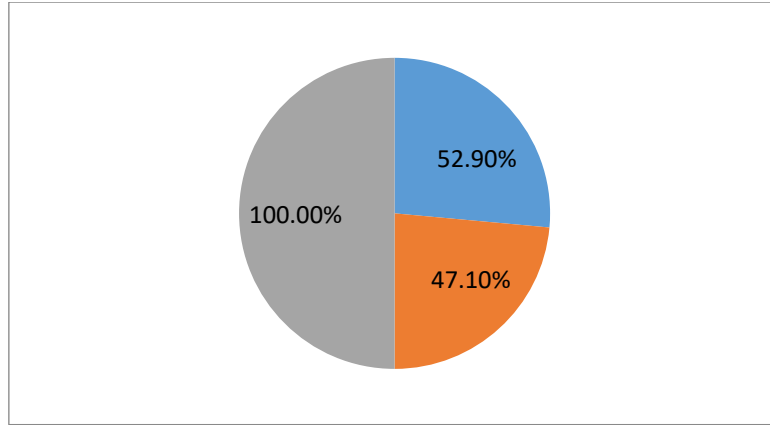


شكل (5): يوضح نسب لمفردات حسب تاريخ مرضي متعلق بصحة الرحم أو التبويض.

تبين أن 15.7% فقط لديهن تاريخ مرضي متعلق بالرحم أو التبويض، مما يعني أن الأسباب ليست دائمًا عضوية

الجدول (6): يبين التوزيع التكرار حسب المعاناة من أي مضاعفات طبية بعد الإجهاض

النسبة	العدد	البيان
52.9%	27	نعم
47.1%	24	لا
100.0%	51	المجموع

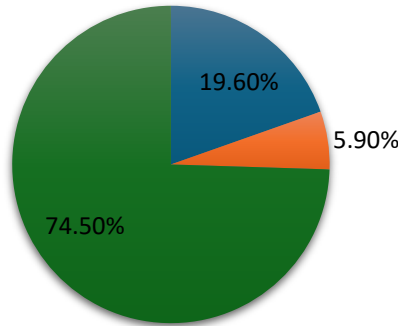


الشكل (6): يوضح نسب لمفردات حسب المعاناة من أي مضاعفات طبية بعد الإجهاض

52.9% من المشاركات عانين من مضاعفات جسدية بعد الأحماض.

جدول (7): يبين التوزيع التكرار حسب آخر إجهاض تعرضي له

النسبة	العدد	البيان
19.6%	10	من شهر إلى 6 أشهر
5.9%	3	من 6 أشهر إلى 12 شهر
74.5%	38	من سنة فما فوق
100.0%	51	المجموع

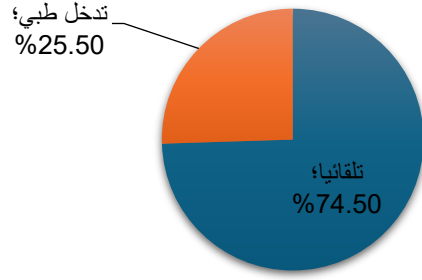


شكل (7): يوضح نسب لمفردات حسب آخر إجهاض

أغلب المشاركات أشرن إلى أنهن لم يحصلن على متابعة طبية منتظمة بعد الإجهاض

جدول (8): يبين التوزيع التكرار حسب سبب الإجهاض

النسبة	العدد	البيان
74.5%	38	تلقائيا
25.5%	13	تدخل طبي
100.0%	51	المجموع

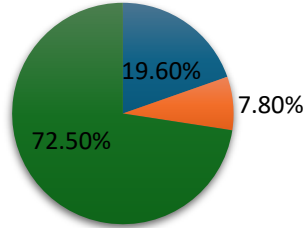


شكل (8): يوضح نسب لمفردات حسب سبب الإجهاض

أظهرت النتائج أن 49% يعانين من الأرق، و 45.1% من فقدان الاهتمام بالأنشطة اليومية.

جدول (9): يبين التوزيع التكرار حسب الدعم بعد الإجهاض

البيان	العدد	النسبة
طبيباً	10	19.6%
نفسياً	4	7.8%
الاثنين معاً	37	72.5%
المجموع	51	100.0%

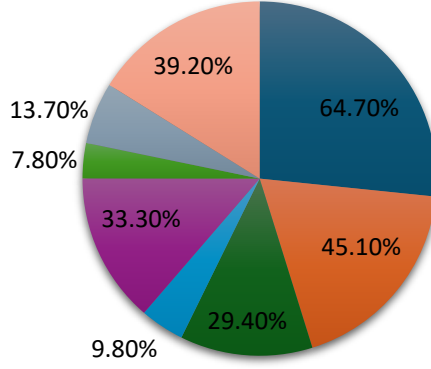


شكل (9): يوضح نسب لمفردات حسب الدعم بعد الإجهاض.

43.3% من المشاركات يعانين من العزلة الاجتماعية والشعور بالرفض بعد الإجهاض.

جدول (10): يبين التوزيع التكرار حسب تأثير الإجهاض على الصحة الجسدية

البيان	العدد	النسبة
تأثيرات قصيرة المدى		
النزيف	33	64.7%
التقلصات	23	45.1%
الغثيان والارهاق	15	29.4%
التهاب أو عدوى	5	9.8%
تأثيرات طويلة المدى		
إضرابات الدورة الشهرية	17	33.3%
ضعف عنق الرحم	4	7.8%
مشاكل في الخصوبة	7	13.7%
تأثيرات هرمونية	20	39.2%



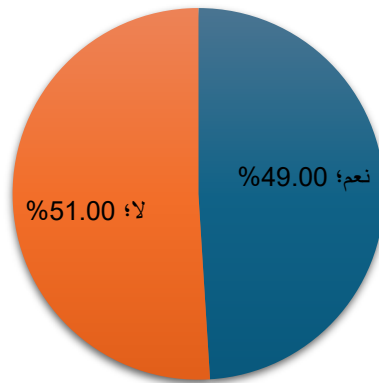
شكل (10): يوضح نسب لمفردات حسب تأثير الإجهاد على الصحة الجسدية.

برزت تأثير الإجهاد على الصحة الجسدية، وأبرزها:

- النزيف بنسبة 64.7%
- التقلصات بنسبة 45.1%

جدول (11): يبين التوزيع التكرار حسب المعاناة من الأرق أو الهلع إضرابات النوم منذ الإجهاد

النسبة	العدد	البيان
49.0%	25	نعم
51.0%	26	لا
100.0%	51	المجموع

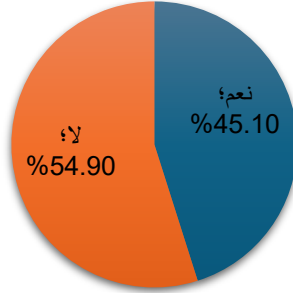


شكل (11): يبين نسب لمفردات حسب المعاناة من الأرق وغيره منذ الإجهاد.

نسبة ضئيلة فقط (5.9%) لجأ إلى العلاج النفسي المتخصص، مما يدل على ضعف الوعي بأهمية الدعم النفسي.

جدول (12): يبين التوزيع التكرار حسب الشعور بفقدان الاهتمام بالأنشطة

النسبة	العدد	البيان
%45.1	23	نعم
%54.9	28	لا
%100.0	51	المجموع

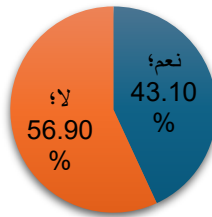


شكل (12): بين نسب لمفردات حسب الشعور بفقدان الاهتمام بالأنشطة

أكثر من نصف المشاركات (52.9%) لا يشعرن بدعم مجتمعي كافٍ، وهو ما يعكس استمرار الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإجهاد

جدول (13): يبين التوزيع التكرار حسب الشعور بالعزلة أو الابتعاد عن العائلة والأصدقاء بعد الإجهاد.

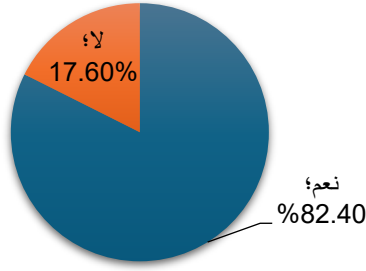
النسبة	العدد	البيان
%43.1	22	نعم
%56.9	29	لا
%100.0	51	المجموع



شكل (13): يوضح نسب لمفردات حسب الشعور بالعزلة

جدول (14): يبين التوزيع التكرار حسب الحصول على دعم عاطفي من شريك بعد الإجهاد.

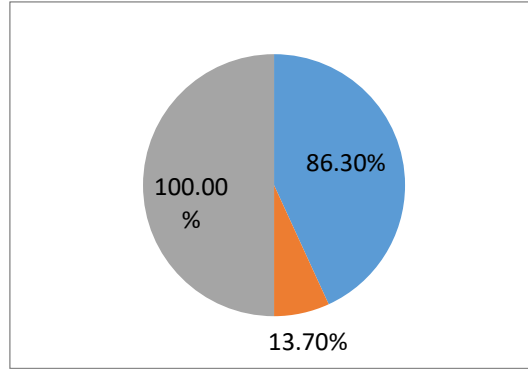
النسبة	العدد	البيان
%82.4	42	نعم
%17.6	9	لا
%100.0	51	المجموع



شكل (14): يوضح نسب لمقرات حسب حصول علي دعم عاطفي.

جدول (15): يبين التوزيع التكرار حسب تلقي دعم نفسي من العائلة

البيان	العدد	النسبة
نعم	44	86.3%
لا	7	13.7%
المجموع	51	100.0%

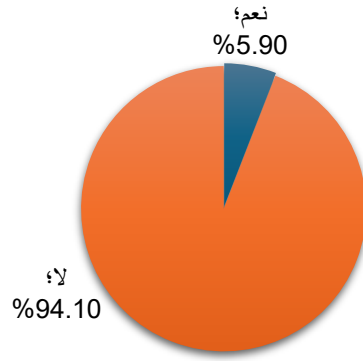


شكل (15): يوضح نسب لمفردات حسب تلقي دعم نفسي من العائلة.

الغالبية العظمى (86.3%) تلقين دعماً من العائلة، و** (82.4%) من الشريك**، مما خفف جزئياً من الضغوط النفسية.

جدول (16): يبين التوزيع التكرار حسب لجأت إلى العلاج أو النفسي أو الاستشارة النفسية

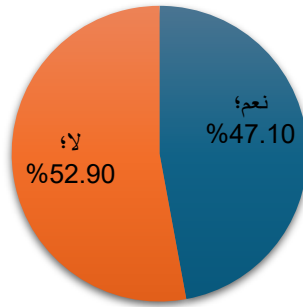
البيان	العدد	النسبة
نعم	3	5.9%
لا	48	94.1%
المجموع	51	100.0%



شكل (16): يوضح نسب لمفردات حسب العلاج النفسي.

جدول (17): يبين التوزيع التكرار حسب الشعور المجتمع بدعم للاتي تعرضن للإجهاض المتكرر

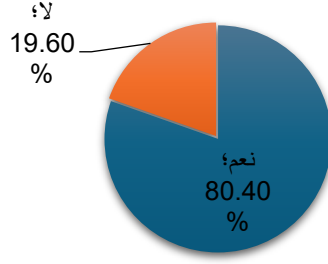
البيان	العدد	النسبة
نعم	24	47.1%
لا	27	52.9%
المجموع	51	100.0%



شكل (17): يوضح نسب لمفردات حسب الشعور بدعم للمجت أكثر من نصف المشاركات (52.9%) لا يشعرن بدعم مجتمعي كافٍ، وهو ما يعكس استمرار الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإجهاض

جدول (18): يبين التوزيع التكرار حسب وجود شخص تثقين به للحديث عن مشاعرك

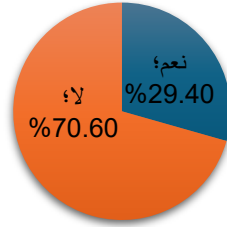
البيان	العدد	النسبة
نعم	41	80.4%
لا	10	19.6%
المجموع	51	100.0%



شكل (18): يوضح نسب لمفردات حسب ثقة الشخص

جدول (19): يبين التوزيع التكرار حسب المعاناة من مشاكل مالية تؤثر على حياتك اليومية

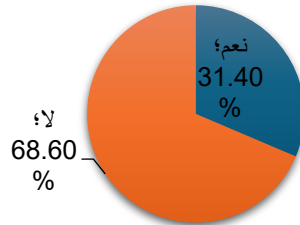
البيان	العدد	النسبة
نعم	15	29.4%
لا	36	70.6%
المجموع	51	100.0%



الشكل (19): يوضح نسب لمفردات حسب المعاناة من مشاكل مالية

جدول (20): يبين التوزيع التكرار حسب التعرض لضغوط من العائلة أو المجتمع بشأن الحمل

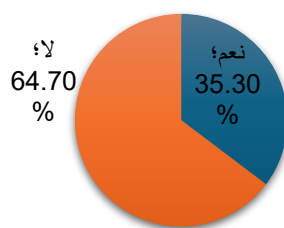
البيان	العدد	النسبة
نعم	16	31.4%
لا	35	68.6%
المجموع	51	100.0%



شكل (20): يوضح نسب لمفردات حسب التعرض لضغوط عائلية او مجتمعية

جدول (21) يبين التوزيع التكرار حسب مواجهه في التوفيق بين متطلبات الحياة(العمل/المنزل)

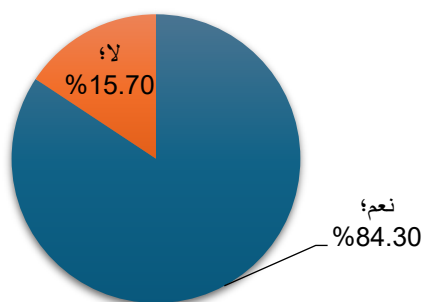
البيان	العدد	النسبة
نعم	18	35.3%
لا	33	64.7%
المجموع	51	100.0%



شكل (21): يوضح نسب لمفردات حسب مواجهة في التوفيق بين متطلبات الحياه

جدول (22): يبين التوزيع التكرار حسب مصادر أخرى للدعم الاجتماعي.

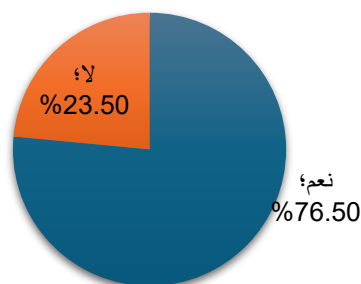
البيان	العدد	النسبة
نعم	43	84.3%
لا	8	15.7%
المجموع	51	100.0%



شكل (22): يوضح نسب لمفردات حسب مصادر أخرى للدعم

جدول (23): يبين التوزيع التكرار حسب الرغبة في محاولة الحمل مرة أخرى

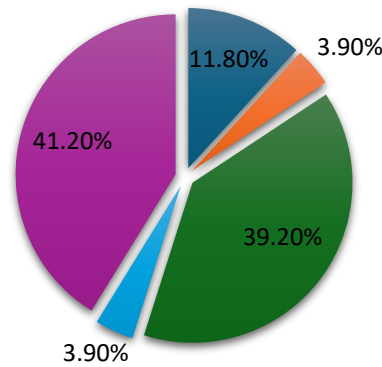
البيان	العدد	النسبة
نعم	39	76.5%
لا	12	23.5%
المجموع	51	100.0%



شكل (23): يوضح نسب لمفردات حسب الرغبة في محاولة الحمل مرة أخرى

جدول (24): يبين التوزيع التكرار حسب التعامل مع مشاعرك بعد الإجهاض

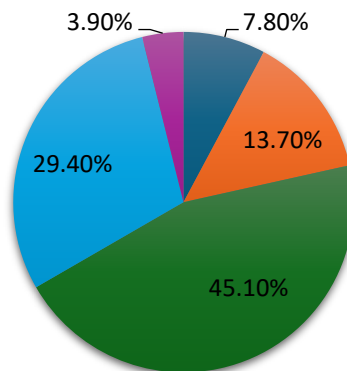
النسبة	العدد	البيان
%11.8	6	التعبير عن المشاعر
%3.9	2	البحث عن الدعم
%39.2	20	العناية بنفسك جسدياً وعاطفياً
%3.9	2	إيجاد طرق للشفاء العاطفي
%41.2	21	التفكير في المستقبل بخطوات صغيرة
%100.0	51	المجموع



شكل (24): يوضح نسب لمفردات حسب التعامل مع مشاعرك بعد الإجهاض

جدول (25): يبين التوزيع التكرار حسب الأكثر احتياج حالاً في تلك المرحلة

النسبة	العدد	البيان
%7.8	4	دعم طبي
%13.7	7	دعم نفسي وعاطفي
%45.1	23	العناية بالصحة العامة
%29.4	15	التخطيط الحمل القادم
%3.9	2	غير ذلك
%100.0	51	المجموع

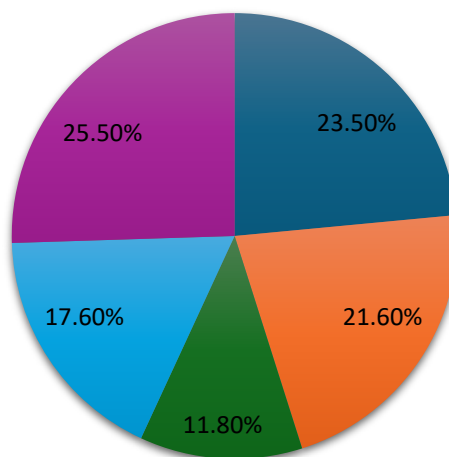


شكل (25): يوضح نسب لمفردات حسب الأكثر احتياج حالاً.

ركزت أغلب المشاركات على العناية بالصحة العامة (45.1%) والتخطيط للحمل القادم (29.4%) كأهم أولوياتهن

جدول (26): يبين التوزيع التكرار حسب الوصف مشاعرك بعد الإجهاض

النسبة	العدد	البيان
23.5%	12	حزن
21.6%	11	قلق
11.8%	6	اكتئاب
17.6%	9	شعور بالذنب
25.5%	13	غير ذلك
100.0%	51	المجموع



شكل (26): يوضح نسب لمفردات وصف مشاعرك بعد الاجهاض

بينت النتائج أن الدعم الأسري والعاطفي يمثل العامل الأهم في تخفيف الأثر النفسي للإجهاض المتكرر.

التوصيات

1. تعزيز الرعاية الطبية والنفسية المتكاملة بعد الإجهاض من خلال برامج متابعة منتظمة تشمل الجوانب الجسدية والهرمونية والنفسية، خصوصاً في المناطق التي تفتقر إلى الخدمات الصحية المتخصصة.
2. إطلاق حملات توعية مجتمعية للحد من الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإجهاض، وتشجيع النساء على طلب الدعم النفسي دون خجل أو تردد.
3. توفير برامج دعم اقتصادي واجتماعي للنساء غير العاملات أو ذوات الدخل المحدود لتخفيف الأعباء المادية والنفسية بعد الإجهاض.
4. دمج الاستشارة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية للنساء بعد فقد الجنين، وتدريب الكوادر الصحية على مهارات الدعم النفسي الأولي.
5. تشجيع الشركاء وأفراد العائلة على لعب دور أكثر فاعلية في تقديم الدعم العاطفي والمشاركة في العلاج النفسي الأسري.

6. إجراء دراسات مستقبلية تستكشف العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في استجابة النساء لتجربة الإجهاض المتكرر وكيفية تجاوزها.

قائمة المراجع:

- [1] اسماء علي واشراق 2021 علي دراسة ميدانية احصائية لنسبة انتشار الاجهاض واسبابه ومستوى الوعي لدي الامهات بالوقاية من علاقتة بظهور الاكتئاب في العيادات والمراكز الصحية في مديرتي زييد والجراحي، مذكرة لنيل دبلوم فني في قسم القبالة، كلية اليمن الدولية.
- [2] الهام سالم (2022-2023) دراسة اضطراب ما بعد الصدمة لدي المرأة الفاقدة لوليدها أثناء الولادة، مذكرة ماستر، المعهد العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرياح-ورقلة.
- [3] بطراوي صارة نور الهدى، زوان نهال، (2021 – 2022). الاكتئاب لدى الزوجة متكررة الإجهاض مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي، جامعة اكلي محند اولحاح-البويرة
- [4] بوحى، فاطمة، بوشنة نصيرة 2023-2024 دراسة الضغوطات النفسية لدي الزوجات ذوات الاجهاض المتكرر وتأثيره علي العلاقة الزوجية، مذكرة ليسانس، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون.
- [5] سيدر ، كميلا (2022). دراسة الصدمة النفسية الناتجة عن الاجهاض، معارف، مج.17، ع، 2، ص ص، 1030-1049 [https: search.emarefa.net/detail/BIM-1469218](https://search.emarefa.net/detail/BIM-1469218).
- [6] قريش ريان، بن شعبان رحمة ، الحمبلي نور الهدى، حضري حبيبة، (2021-2022). دراسة استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى النساء الحوامل المقبلات علي الولادة للمرة الأولى، مذكرة لنيل ليسانس في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of JIBAS and/or the editor(s). JIBAS and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.