جامعة المدية

كلية العلوم الانسانية

و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

نخصص علم النفس العيادي

اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالصحة النفسية

لدى طلبة علم النفس العيادي بجامعة المدية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماسترالتخصص علم النفس العيادي

اعداد الطلبة :

- **سلمى بن سعسع-**
- **فاطمة قلاليب**

اشراف الدكتورة :

فتيحة بوعيشة

لجنة المناقشة :

أ. د –فريد بكيس	**استاذ محاضر**	**رئيسي**
أ. د – بوعيشة فتيحة	**استاذ محاضر**	**مشرف**
أ. د – ياسمين باشا	**استاذ محاضر**	**مناقشا**

الموسم الجامعي

2022-2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

فَتَبَسَّمَ ضَاحِكًا مِّن قَوْلِهَا وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِى
أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِى
أَنْعَمْتَ عَلَىَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَىَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَٰلِحًا تَرْضَاهُ
وَأَدْخِلْنِى
بِرَحْمَتِكَ فِى عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ

شكر وتقدير

قال تعالى :{هذا من فضل ربي ليبلوني أشكر أو أكفر فإنما يشكر لنفسه ومن كفر فإن ربي غني كريم } في البدء والختم نحمد الله العزيز القدير الذي انعم علينا من جوده وكرمه وتوفيقه كما نشكره في العسر واليسر وفي السراء والضراء أن كانت خاتمة عملنا التوفيق منه فله الحمد وله الشكر عدد ما أحاط به علمه وأحصاه كتابه وخط به قلمه كما نتقدم بشكرنا الخاص للأستاذة المشرفة "بوعيشة فتيحة " على مجهوداتها.

وعلى نصحها و ارشادها لنا أثناء قيامنا بهذا العمل سدد الله خطاها بما فيه صلاح للبلاد والعباد وجعلها ذخرا لهذا الدين وإلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث

نقدم لهم شكرنا الجزيل فجزاهم الله عنا كل خير وفي الأخير لا يفوتنا كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الانسانية بجامعة يحيى فارس المدية وخاصة قسم العلوم الاجتماعية بالأخص فرع علم النفس العيادي الذي أتاح لنا فرصة الدراسة تحت اسمها وهيئت السبيل للمتخرجين كما لا ننسى الأساتذة الذين درسنا عندهم و الذين لم ندرس عندهم على كرمهم وتزويدنا بالعلم النافع ،فصدق من قال من علمني حرفا كنتله عبدا.

الاهداء

الى من قال فيهما الله عز وجل:

(ولا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريما)

الى امي الحبيبة(فطيمة الزهرة)، رغم فراقك عني الا انك بداخلي لن انسى دعمك لي في كل خطوه في حياتي الى الروح التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان ، الى التي صبرت على كل شيء التي رعتني حق الرعاية وكانت سندي في الشدائد والتي

كانت ترسو ابتسامة على شفتيها بمجرد ان ترى وجوهنا مقطبة تحاول ان تحدثنا عن الآتي والمستقبل تواسينا وتبث في ارواحنا روح الأمل. هل أقول لك وداعا يا أمي هل يودع المرء قلبه ويظل نابضا بالحياة ... الى من أنارت شموعي ومسحت بدفء يديها دموعي أمي ينبوع الحنان والعطاء "أمي" أعز ملاكً على القلب والعين رحمك الله وأسكنك جنة الفردوس ... لاطلما تحدثنا وانتظرنا هذه الفرحة لكن لأسف رحلت ورحلت فرحتي الى روح أمي طاهرة ألف رحمة عليك

إلى من غرس في قلبي الإيمان وسقاه بفيض الحنان الى سندي في هذه الحياة الى من علمني حب العمل والارادة والصبر الى من جعل حياته نورا نستقي بضيائه الوهاج... إليك وحدك ابي لغالي(النذير) اطال الله في عمرك.

الى الذين يعني لي وجودهم في هذه الدنيا شيئا أخواتي حفظهم الله ورعاهم : زينب ، اميرة والصغيرة دعاء الى من ساندوني في حياتي إخوتي : عبد النور ، أيوب

الى من قاسمتني التعب والسهر من اجل اعداد المذكرة في مشواري الدراسي

قلاليب فاطمة

أقدم جزيل الشكر الى استاذتي الفاضلة بوعيشة فتيحة واطلب من الله عز وجل ان يرزقك الصحة والعافية واجمل ما في الكون

بن سعسع سلمى

اهداء

الى ينبوع الذي لا يمل العطاء الى من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها الى «امي الحبيبة»

الى ابي الغالي الذي سعى وشقى لأنعم بالراحة والهنا ء الذي لم يبخل بشيء، من اجل دفعي في طريق النجاح الذي علمني ان ارتقي سلم الحياة بحكمة وصبر

احبائي «محمد، احمد، محمد اشرف، نصيرة وفا ء» الى من حبهم يجري في عروقي يلهج بذكراهم فؤادي اطال الله في اعمارهم نسال الله التوفيق ونجاح لكم اجمعين

الى من شقت معي طريق نحو النجاح والابداع الى من تكاتفنا يدا بيد نحو سعي وقطف ثمرة عملنا الى **الاجمل والاحسن والارقى والافضل وحبيبتي وصديقتي سلمى بن سعسع زملتي في العمل أسال الله ان يوفقها ويسديها سبل النجاح والتوفيق**

الى كل من علموني حروفا من ذهب وكلمات من درر وعبارات من اسمى اجلى العبارات في العلم من صاغوا لي من علمهم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا مسيرة العلم والنجاح الى «أساتذتي الكرام»

الى استاذتي الغالية والحبيبة «بوعيشة فتحية» الى من سعت واجتهدت وصدقت في عملها واتقنته اهدك اجمل الاماني واصدق المعاني اطال الله في عمرك رزقك الله الصحة العافية

فاطمة قلاليب

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
شكروتقدير	ت
اهداء	ث –ج
فهرس المحتويات	ح –خ
فهرس الاشكال	د
مقدمة	1-2
الجانب النظري **الفصل الأول : الإطار العام للدراسة**	
1-الإشكالية	6...8
2-الفرضية	8
3- تحديد المفاهيم	8..9
4-أسباب اختيار الموضوع	9
5- أهمية الدراسة	10
6- أهداف الدراسة	10
7- حدود الدراسة	10
الفصل الثاني : اضطرابات الشخصية	
-تمهيد	11
1- مفهوم الشخصية المضطربة	12...14
2- مدى انتشار اضطراب الشخصية	14
3- العوامل المسببة لاضطرابات الشخصية	14....16
4- تصنيف اضطرابات الشخصية	16...17
5- المعايير العامة لتشخيص اضطرابات الشخصية	17
6- صعوبات تشخيص اضطرابات الشخصية	17.....18
7- تشابه اضطرابات الشخصية مع بعض الاضطرابات الاخرى	18.....19
خلاصة	20
الفصل الثالث : الصحة النفسية	
تمهيد	22
1- مفهوم الصحة النفسية	23....25
2- اهم النظريات المفسرة للصحة النفسية	25....28
3- سمات الشخصية المتمتعة بالصحة	29...30
4- منهاج الصحة النفسية	30.....31
5- مظاهر الصحة النفسية	32....35
6- اهمية الصحة النفسية	35.....37
7- الصحة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات	38.....40
خلاصة	41
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة	
-تمهيد	45

1-منهج الدراسة	45
2-الدراسة الاستطلاعية	45
3-مجالات الدراسة المجال المكاني و المجال الزماني	47
4-عينة الدراسة	47.....49
5-ادوات جمع البينات 5-1-استمارة المعلومات 5-2-مقياس اضطرابات الشخصية 5-3- مقياس الصحة النفسية	49....60
6- ادوات تحليل البينات الاساليب الاحصائية المعتمدة في البحث	60
الفصل الخامس : عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج	
1. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الاولى	64...69
2. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الثانية	69....71
3. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الثالثة	71...73
الاستنتاج العام	74....75
خاتمة	77.....78
قائمة المراجع	80.....83
الملاحق	85.....102

فهرس جداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	**شكل رقم (01) أعمدة بيانية توضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس.**	45
02	**شكل رقم (02) كل بنود (سمات)كل اضطراب شخصية وعتبته الباثولوجية**	48
03	**جدول رقم (03) يبين لكل اضطراب عتبته**	52
04	**شكل رقم (04) يبين لكل اضطراب عتبته**	53
05	**شكل رقم (05) يبين سلم التصديق و التحقق**	54
06	**جدول رقم (06) يبين ابعاد الفقرات مقياس الصحة النفسية**	56
07	**الشكل رقم (7) يوضح ان كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة (0,01) وهي معاملات دالة على صدق المقياس**	57-58
08	**جدول رقم (08) : دلالة الارتباطية بين اضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.**	62
09	**الجدول رقم (09) يوضح نتائج اختبار (ت) للفروق في مقياس إضطرابات الشخصية تعزى لمتغير الجنس لدى طلبة الجامعة.**	66
10	**الجدول رقم (10) يوضح نتائج اختبار (ت) للفروق في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى طلبة الجامعة.**	68

مقدمة

مقدمة :

يعتبر السلوك البشري حالة من التفاعل الحاصل بين الكائن الحي وبيئته الخارجية، فيحصد على هيئة استجابات سلوكية، يجمع في حالة اكتساب وتعلم، يتم من خلال التدريب والملاحظة والتعرض للخبرات المختلفة، حيث تمثل البيئة جميع المؤشرات التي تدعم الية ظهوره ، فكل مايصدر عن الانسان من سلوك له دلالة ومعنى حتى وان اغاب عن التفسير او صعب فهمه او معرفته وينبع ذلك من خلال الشخصية و ادراكها في ضوء الموقف الذي نتعامل فيه و طريقة التفكير في حالة فالفرد يتعامل مع الموقف بما تحمله شخصيته من خصال وخصائص وراثية و بدنية و تكونية ، فتتداخل العديد من المكونات المؤثر في تكوين الشخصية رغم ان العناصر الوراثية الجينية تؤثر ايضا فضلا على تأثير العوامل البيئية المكتسبة هي الاخرى تلعب دور كبير في كثير من الظواهر السلوكية في الشخصية ، اذ ان الشخصية الانسانية تكوين مركب في الاداء و التعامل فالبعض لا يستطيع ان يحدد بدقة كيف يصف المواقف التي تمر بها بواسطة جمل مبسطة او افكار سهلة مفهومه" سلسلة في الفهم والادراك " و البعض الاخر يظهر لا مبالاة ازاء هذا الموقف انها سمات الشخصية التي تكونت لدى البعض من الناس حتى حملها اللاشعور يا في داخله وراح البعض يتعامل بها مع الناس ، فالشخصية متميزة تميزا عن الاخر في مكونتها و تقديريها لذاتها وفهمها لنفسها ، فلا توجد شخصيتين متطابقتين طباق تمام كما هو حال بصمات الاصابع لدى جميع البشر باختلافهما ، وهو حال انماط الشخصية في اختلافها من شخص للأخر، فالصحة النفسية متواجدة مع الشخصية السوية القائمة على تكيف الفرد مع ذاته ومجتمعه، كمراحل مساعدة لبروز

بعض الثغرات التي تساهمت في انخفاض مستوى التعليم العالي في الجزائر و لعل اهمها تزايد الطلبة المقبلين على الجامعات، نقص في الاطارات المكلفة بالتعليم العالي بسبب هجرة الكفاءات ، الانعكاسات السلبية ، للإصلاحات التربوية الحديثة على الطالب الجامعي ومردوده التحصيلي مما ساهم في تفاقم مشاكل الطلبة وتأزم اوضاعهم الاجتماعية ، والنفسية وخلق الاضطرابات في الشخصية وغيرها ، و بعيدا عن اسباب تدهور التعليم العالي و مظاهر فشل الجامعة الجزائرية ، سعينا من خلال اسباب تدهور التعليم العالي ومظاهر فشل الجامعة الجزائرية ، سعينا من خلال دراستنا الى لفت الانتباه الى الطالب الجامعي بالخصوص طلبة الماستر و حالتهم النفسية بهدف جس الاضطرابات الشخصية الاكثر انتشارا في الوسط الجامعي و معرفة واقعة الصحة النفسية ايضا لدى الطلبة الجامعة ونحن بهذا نعطي اهتماما للطالب ماستر لكونه العنصر الفعال ،ومن هذا المنطلق انصب اهتمامي على دراسة اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة ماستر .

وبالتالي فان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف اكثرا على الاضطرابات الشخصية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة ماستر فهذه الاشكالية تستدعي اولا البحث معمق في دراسة حيث اشتملت دراستي على جانبين ، جانب النظري و الجانب التطبيقي يحتويان على خمسة فصول

الفصل الاول: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها ويشمل دواعي اختيار الموضوع ، اهميته واهداف الدراسة ، اشكالية وفرضيات الدراسة ، و التعريفات الاجرائية .

الفصل الثاني :وشمل المفاهيم الاولية الاضطرابات الشخصية بما فيها : تمهيد مفهوم الشخصية المضطربة و مدى انتشار اضطراب الشخصية و العوامل المسببة لاضطرابات الشخصية و تصنيف اضطرابات الشخصية و تصنيف اضطرابات الشخصية والمعايير العامة لتشخيص اضطرابات الشخصية وصعوبات تشخيص اضطرابات الشخصية و تشابه اضطرابات الشخصية مع بعض الاضطرابات الاخرى خلاصة

. **الفصل الثالث**: واحتوى على المفاهيم الاولية لصحة النفسية : بما فيها : تمهيد ومفهوم الصحة النفسية واهم النظريات المفسرة للصحة النفسية وسمات الشخصية المتمتعة بالصحة ومنهاج الصحة النفسية و مظاهر الصحة النفسية واهمية الصحة النفسية والصحة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات

الفصل الرابع: تمهيد منهج الدراسة الاستطلاعية و مجالات الدراسة المجال المكاني و المجال الزماني و عينة الدراسة (ادوات جمع البينات ،استمارة المعلومات ،مقياس اضطرابات الشخصية) ومقياس الصحة النفسية وادوات تحليل البينات الاساليب الاحصائية المعتمدة في البحث

الفصل الخامس : عرض وتحليل النتائج ومناقشة النتائج و عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الاولى و عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية وعرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة

القسم الأول :
الجانب النظري

الفصل الأول :
الإطار العام للدراسة

الفصل الأول :

الإطار العام للدراسة

1-الاشكالية

2-الفرضية

3-اسباب اختيار الموضوع

4-اهمية الدراسة

5-اهداف الدراسة

6-تحديد المفاهيم

7-حدود الدراسة

الاشكالية :

تعد مرحلة التعليم الجامعي اخر و أرقى مرحلة في حياة الفرد العلمية ، ذلك لأنها تهتم بإعداد وتكوين النخبة من ابناء الامة لخدمة وطنهم في مجال معين من المجالات ،كما انها تفتح السبيل للمساهمات في ابداعات الطلبة في البحث العلمي و انجاز الدراسات ، الى جانب السعي في تدريسهم و تنويرهم ، فهي منبع الحضارة و الرقي و الازدهار ، ولا يمكن ان يتحقق ذلك الا اذا وفرنا للطالب الجامعي الظروف الملائمة على جميع الاصعدة ماديا و معنويا ، ومن ذلك الصحة النفسية التي تعد من المعالم الشخصية السوية الخالية من اي علل أو عاهات نفسية فالسلوك الغير سوي يعد من الاضطرابات النفسية الحاملة للاضطرابات الفردية والشخصية ذات التأثير السلبي.

وعلى هذا الأساس فالصحة النفسية حسب(**هاد فيلد 1952)Hadfield** حالة التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية العادية التي تطرأ على النفس من الاحساس الإيجابي والسعادة الكفاية

(محمد السفاسفة ،احمد عربيات ،2005,ص5)

يضيف إلى ذلك الشرقاوي (1996):الصحة النفسية بأنها تكيف الفرد مع نفسه ومع مجتمعه الخارجي تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد .

(محمدالسفاسفة ،احمد عربيات ،2005,ص5)

هذا ما بينته الدراسة التي أجرتها(عائشة بن صغير وحسين بوداود س2016)التي هدفت الى معرفة مستوى الصحة النفسية وبعض المتغيرات المرتبطة بالطالب الجامعي كالجنس والحالة الاجتماعية (متزوج ،غير متزوج)التي أسفرت على نتائج أن طلبة الكلية يتمتعون بمستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية بين المتزوجين وغير المتزوجين .

كما هدفت دراسة (**ابراهيم صالح الدين ،بن سعد احمد ، س2020)** إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة بالمدية ،حيت بينت النتائج أن معظم الطلاب أفراد العينة يتمتعون بصحة نفسية مرتفعة كما كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تبعا لمتغير الجنس والمستوى الاكاديمي الجامعي .ووجود فروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة تعزى لمتغير الإقامة والحالة العائلية لصالح المقيمين .

فالصحة النفسية للشخصية هي ذلك التنظيم الكلي الذي يعكس تفكير الفرد ومشاعره وتتجلى في كلامه وسلوكه ،كما أنها تتكون من خصائص عدة جسمية ،وعقلية وانفعالية, سلوكية ،واجتماعية لما لها من اتجاهات نحو مختلف القضايا الحياة ،فعلى هذا القول فالاضطرابات الشخصية هي ملامسة لما هو معاكس للاتجاهات الشخصية السوية .

فالاضطرابات الشخصية بأنها الاضطراب السلوكي الذي يبدو تكيف في الحياة خاصة مع ضغوط الحياة ،ويبدا عادة في الطفولة والمراهقة ويعوق علاقات الفرد الاجتماعية كما يؤثر على إنتاجه في العمل ويتميز بعدم المرونة

(نيرمين زين الدين المحسن ،2019،ص3)

حسب ما أوردت عليه الجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي عن الاضطرابات الشخصية،على أنها نوع من الاضطرابات النفسية التي تتميز بنموذج دائم من السلوك والخبرة الداخلية غير القادرة على التأقلم ،والتي تنحرف بشكل واضح عن التوقعات الثقافية للفرد ،وتكون شائعة وغير مرنة وتبدأ في مرحلة المراهقة أو في الرشد المبكر وتستمر لوقت طويل وتؤدي إلى الإجهاد أو العجز .

dsm5,2013,646)

هذا انا اظفرت عليه الدراسة سامية عرعار (2015)تهدف الدراسة إلى معرفة مدى نسبة انتشار اضطرابات الشخصية لدى طالب الجامعي عمار ثلجي الجزائر ، أدت الدراسة إلى نتائج التالية انتشار اضطرابات الشخصية بين عينة الدراسة وكان أكثرها انتشار ا اضطرابات الشخصية الاضطهادية حيث بلغت 81%تليها الشخصية الوسواسية بـ 77٪ وعلى نسبة أقل الشخصية المضادة للمجتمع ب10٪

كشفت عن عدم وجود فروق بين الجنسين في الإصابة بالاضطرابات الشخصية ب90٪كنسبة مؤكدة لهذة النتيجة .كشفت عن متغير تخصص (علمية /أدبية)عن عدم وجود فروق في الإصابة .

كما أسفرت دراسة ندى نادى شقيق فهمي (2011)لدى طلاب جامعة المصرية عن مدى شيوع الاضطرابات الشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية كالنوع والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة كانت النتائج التالية كما

يالي :

شيوع اضطرابات الشخصية التي يفترض أنها سوية من الطلاب بمعدل 42,3٪واكثر شيوعا بمعدل 73,6٪لشخصية الوسواسية القهرية إضافة إلى ذلك الشخصية الاضطهاد ية بمعدل 74٪ والشخصية الجنبية بمعدل كذلك الشخصية الفصامية بمعدل53,5%والشخصية الحدية بمعدل 50,5%واقل شيوعا الشخصية المضادة للمجتمع بمعدل 10,4%.

وجود فروق دالة بين الذكور والإناث ، تمس الجانب الذكو ر كل من الشخصيات شبه فصامية ، الوسواسية القهرية ،النرجسية ،سلبية العدوان, المضادة للمجتمع ،كما أنه لا توجد فروق في باقي الشخصيات المتبقية .

اسفرت ايضا عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع اضطرابات الشخصية ماعدا الشخصية الوسواسية القهرية . والشخصية الاكتئابية تبعا للمستوى الاجتماعي والاقتصادي في اتجاه المستوى الاقتصادي المنخفض .

فالمرحلة الجامعية من اسمى مراحل النضج لدى الطالب فهي تجمع بين مرحلتين المراهقه وصولا إلى مرحلة الرشد .بحيث يمثل أكبر شريحة فالمجتمع ،تعد الصحة النفسية لطالب الجامعي هي مزيج بين التحمل والمواجهة بغية الوصول إلى الأهداف المسطرة من خلال الانضباط وتحدي والمسؤولية .على اختلاف ماهو غير مرئي من الجانب النفسي الخفي الذي يحمله بعض من الطلبة.

يمكن القول إن الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية ذات العلاقة العكسية الجامعة لحالة الفرد

سؤال الرئيسي :هل هناك العلاقة ارتباطية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طالب الجامعي ؟

2-الفرضيات:

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين اضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر جامعة علم النفس العيادي جامعة المدية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في اضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .

3-تحديد مفاهيم الدراسة

3-1-الاضطرابات الشخصية:

3-1-1-التعريف الاصطلاحي : يعرفها سنبدر تتمثل اضطرابات الشخصية في معاناة الافراد من مزاج غير سوي الذي يسبب في معاناة المجتمع .

(عبد العزيز حدار،2013،ص 109)

في أغلب الأوقات الأشخاص المصابين باضطرابات شخصية لا يدركون أنهم هم الخاطئين بتصرفاهم وأعمالهم بل جميع الذين حولهم هم الخاطئون، وهذا يجعلهم دائمي لوم الآخرين.

3-1-2-التعريف الاجرائي : هو الدرجة التي يتحصل عليها طالب السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي في مقياس اضطرابات الشخصية المعد من قبل "**هيلر**" و معاونوه (Hyler et coll,1988) ويهدف إلى تقدير اضطرابات الشخصية وفق للمحكات التشخيصية للدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية **(DSM)** وتوجد طبعتان لهذا المقياس.

- **الطبعة الأولى(PDQ-4)**:تهدف إلى تقدير الاضطرابات العشرة للشخصية حسب الدليل التشخيصي (DSM-4).

- **الطبعة الثانية(+PDQ-4):**تهدف إلى تقدير هذه الاضطرابات العشرة، بالإضافة إلى الشخصية الاكتئابية و الشخصية السلبية العدوانية.**(عبد العزيز حدار،2013،ص 109)**

✓ **كما قمت باستخدام الطبعة الثانية (+PDQ-4) لدراسة الموضوع .**

2-3-تعريف الصحة النفسية :

3-2-1-التعريف الاصطلاحي :تعرفها المنظمة العالمية للصحة على انها :"هي حالة الرفاهة او السعادة الجسمية و النفسية و الاجتماعية التامة ، و ليس مجرد غياب المرض او العجز او الضعف

(احمد محمد عبد الخالق ، 2003-28-29).

3-2-2-التعريف الاجرائي : هو الدرجة التي يتحصل عليها طالب السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي في مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله والذي اعده كل من)(لينونارد، ر، دير وجيتس، س ليمان، لينوكوفي lenardR, Derogatis, slinocovisymptomschecklist)

تحت عنوان lenardR, Derogatis, slinocovisymptomschecklist. 90Rd

الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، الخوف، جنون الارتياب (البارانويا) والذهانية.

3-3-الطالب الجامعي : هو كل طالب متحصل على شهادة البكالوريا و مسجل في كلية علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا ، او في كلية العلوم التكنولوجيا ولقد وقع اخيارنا على طلبة الماستر2 باعتبارهم الاكثر توفرا واتساما بصفات الطالب الجامعي من حيث التكوين والتخصص .

4-دواعي اختيار موضوع الدراسة :

ان الحديث عن الاضطرابات الشخصية يقودنا بالضرورة الى الحديث عن الصحة النفسية ،ومعايير السواء و اللاسواء لدى الأفراد ، ومبادئ الفروق الفردية وتفاوتها من شخص لاخر ، و منه يعود اختيارنا لهذا الموضوع إلى النقاط التالية :

- ❖ محاولة التعرف على مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .
- ❖ محاولت التعرف على الصحة النقسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .
- ❖ محاولة معرفة الفروق بين الجنسين في اضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .

- ❖ محاولة معرفة الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .

5-اهمية الدراسة : تكمن اهمية هذه الدراسة في عدة جوانب واهمها :

تعد المكتبات الجامعية من أهم الأماكن التي يتم تقديم من خلالها العديد من الخدمات المعرفية لجميع الطلبة والطالبات وهذا حيث أنها من أهم الأماكن التي يتوفر فيها العديد من الكتب التعليمية.
وهي توفر العديد من المصادر الخاصة بالمعرفة وتدعيم جميع المناهج الدراسية وتوفير عدد كبير من الأنشطة البحثية والمعلومات وتساعد في تنمية القراءة والاطلاع وتنمية جميع المهارات والقدرات التي تساعد في سرعة التعليم وتوسيع المدارك عند جميع الطلبة والطالبات.
وقمنا بتحديد النقاط معين نجاول التقرب بها من اهداف بحثنا . وتتمثل اهداف البحث في النقاط التالية :
التعرف على اضطرابات الشخصية الاكثر انتشارا لطالب الماستر 2 علم النفس العيادي جامعة المدية ، و التي تؤثر على صحته النفسية ، كما تتجلى اهمية الدراسة من خلال النتائج التي ستفسر عنها و التي تدفع الباحثين في هذا المجال الى اقتراح بعض التوصيات قد تساعد الطالب الجامعي على رفع مستوى صحته النفسية ، وتحسين حالتهم النفسية مما يفسح له مجال تحقيق اهدافه وطموحاته المستقبلية ، و الحفاظ على سلامة المجتمع وازدهار موارده وطاقته البشرية .

6-اهداف الدراسة : تسعى الدراسة الى تحقيق جملة من الاهداف تتمثل فيما يلي :

- ❖ التعرف على مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .
- ❖ التعرف على الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .
- ❖ معرفة الفروق بين الجنسين في اضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .
- ❖ معرفة الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية .

الفصل الثاني :

اضطرابات الشخصية

الفصل الثاني : اضطرابات الشخصية

-تمهيد

1-مفهوم الشخصية المضطربة

2- مدى انتشار اضطراب الشخصية

3- العوامل المسببة لاضطرابات الشخصية

4-تصنيف اضطرابات الشخصية

5-المعايير العامة لتشخيص اضطرابات الشخصية

6-صعوبات تشخيص اضطرابات الشخصية

7-تشابه اضطرابات الشخصية مع بعض الاضطرابات الاخرى

خلاصة

تمهيد :

تعتبر الشخصية من الموضوعات التي تحتل مكانا بارزا وهاما في علم النفس الحديث ، فقد اقترح بعض علماء النفس ان يطلق عليه علم نفس الشخصية ، اشارة الى امكان قيامها كتخصص قائم بذاته .

ان دراسة الشخصية هو موضوع اثار اهتمام الكثيرين من كافة طبقات المجتمع فقد اشارعلى انها موضوع يتقاسمه و يشترك في دراسته عدة علوم ، اهمها علم النفس حيث يدرس الشخصية من ناحية تركيبها او ابعادها الاساسية و نموها وتطورها و محددتها الوراثية و البيئية و طرق قياسها و الهدف هو التنيوء بما سيكون عليه سلوك الفرد في مواقف معين حتى يتمكن ضبطه والتحكم فيه

(مختار الصحاح ، 6:1986ص)

اما**(مختار حمزة ، 1991 :10)** فقد اشار بان الشخصية تعد من الموضوعات التي يصعب الاتفاق التام على تحديد مفهومها بين العوامل المختصين ، فالعوامل ينظرون الى الشخصية من وجهة نظرة واكثرهم يعرفونها بحسب الاثر الذي يحدثه الشخص في غيره من الناس و يرجع اصل مصطلح الشخصية في اللغة الانجليزية الى الكلمة و معناها الوجه المستعار او القناع الذي يضعه الممثل في المسرح و الغرض من استعمال هذا القناع هو تشخيص سلوك الشخص الذي يقوم بدور من ادوار المسرحة ، هو بمثابة عنوان عن طباع الشخص و مزاجه الخلقي و يشمل هذا المعنى ، المتمثل و الدور الذي يقوم ب هاو الصفة الظاهرة (الوجه المستعار) و الصفة الطبيعية (الممثل)

ان دراسة الشخصية من اعقد الظواهر التي تعرض العلم لتناولها بالدراسة و البحث ، فقد اهتم العديد من الباحثين بدراسة الشخصية من مختلف التخصصات و الفروع في علم النفس ، و علم النفس العيادي فرع من الفروع التطبيقية الذي اهتم بدراسة سلوكات الافراد من خلال الفهم الصحيح لشخصياتهم ، فشكل خصائص وسمات الشخصية يعود الى اساسين بيولوجي و اجتماعي ، فلا وجود الانسان بدون استعدادات وراثية و بيولوجية تزوده بشفرات تجعله متفردا

1-مفهوم الشخصية المضطربة :

الشخصية المضطربة حسب بعض العلماء هي الشخصية التي تنطوي على خصائص معينة تسبب اضطراب توافق الفرد مع نفسه او مع الاخرين مع شعوره بالمعاناة و عدم السعادة لوجود مثل هذا الاضطراب ، فحسب ما اشر (**غريب عبدالفتاح** ،1999: ص 449) نظرا لتشابه اضطرابات الشخصية مع العديد من الاضطرابات النفسية ، فالفرد قد لا يرى نفسه انه يعاني من مشكلة مع خصائص شخصيته و بالتالي لا يمكن تشخيص اضطراب الشخصية الا ما اذا تسبب الاضطراب في شعور الفرد بالتعاسة و المعاناة اكثر من المعتاد ، وقد تسبب اضطرابات الشخصية المعاناة للمحيطين ابالفرد وزملائة و ماتسببه للفرد نفسه

تبدأ مظاهر الاضطرابات الشخصية في فترة المراهقة او ابكر من ذلك ، وتستمر تلك المظاهر معظم فترة حياة البالغ ، علما انه قد يقل و وضوحها في منتصف العمر او الشيخوخة في الاخير .

يمثل مصطلح اضطرابات الشخصية نمطا من سوء التوافق له جذوره العميقة و خاصة باضطراب العلاقة بالأخرين و الشخص المضطرب لا يعني بوجود مشكلة ولكنه يسبب اسى شديد للأخرين

ومن خلال الدراسات توصل ماير (mayer) 1994 ان اضطراب الشخصية يحدث عندما تتحول سمات الشخصية الفرد الى عدم المرونة وسوء التوافق المحدثة عجزا مؤثر فعالية الفرد الاجتماعية ومهذبة و تتبلور في اواخر المراهقة وبداية الرشد كما جاء في (اسامة فاروق مصطفى ،2011 : ص296) يشير جمال قاسم ان اضطرابات الشخصية تتصف بأنها مزمنة و مرتبطة بأمراض تابثة بحيث تمثل سمات متأصلة في شخصية الفرد و في معظم اضطرابات الشخصية و ليس في مجتمعها .

اما حسب ما اشارت منظمة الصحة العالمية (1999) في تعريفها بانها نمط من السلوك المتأصل سيء التكيف و الذي ينتبه عادة في مرحلة المراهقة او قبلها و يستمر هذا السلوك الى معظم فترة حياة الرشد .

و تكون الشخصية غير طبيعية اما في انسجام و توازن مكوناتها الاساسية او في شدة يعني مكونات او في اضطراب كامل في عناصر الشخصية.

فحسب ماترى (**جمعية اطباء النفس المصريين :2000**) ان اضطراب الشخصية على انها مجموعة من اضطرابات التي تظهر في وقت مبكر منذ الطفولة و المراهقة تعبر عن استجابة صلبة وغير مرنة في السلوك مع خلل يطال في معظم الوظائف الشخصية كطرق التفكير و ادراك و النواحي الاجتماعية و الدوافع

2-مدى انتشار اضطرابات الشخصية:

ان نسبة انتشار اضطرابات الشخصية غير محددة تماما نظرا لافتقار الى الدراسات التي تناولت هذا الموضوع فقد اشار (**عبد الله السبيعي ،2007 : 26 ص**)انه وجدت معدلات لنسبة انتشار ما بين 12/ الى 35/ اما فيما يخص المرحلة العمرية اكثر شيوعا تراوحت ما بين 20الى 46 سنة و بالتالي فهذه نسبة مرتفعة ، اذ تظهر هذه الاضطرابات بأشكال و مواقف عدة فهي ليست مقصورة على جوانب الاجتماعية ، بل تتعدى ذلك من خلال اسلوب التفكير و طريقة انفعلاته و سلوكاته و غيرها

3-العوامل المسببة لاضطرابات الشخصية :

تنقسم العوامل المسببة لاضطرابات الشخصية الى :

3-1-العوامل الوراثية :

ان الدراسات التي اجراها العلماء و الباحثون في مجالي التربية و علم النفس تشير الى ان العوامل الوراثية تلعب دورا خطيرا في ظهور اضطرابات الشخصية و هذا ما اكده (**عبد العزيز :1953 ص**52) من خلال ما ا وضحته الدراسات التي اجرها العالم (ديفيد روز تشال) اقرباء الدرجة الاولى (الوالدين ، الاخوة ، الابناء) يمكن ان تظهر بينهم اضطرابات الشخصية بمعدل الضعف مقارنة مع اقرباء الدرجة الثانية (الاجداد ، الاعمام ، الاحفاد) حيث تزداد احتمالية تعرض الافراد لتلك المشكلات كلما ازدادت درجة القرابة بينهم ، وهنا العديد من العلماء الذين يمزجون بين العوامل الوراثية و البيئة كعوامل مترابطة و متلازمة في كل مرحلة من مراحل نمو الفرد ، و هناك من يعتقد ان البيئة لا يمكن ان تؤثر الا على

الانسان الذي يحمل خصائص وراثية معينة معينة ، وهذا ما اكدته الدراسات التي اجراها كل من الباحثون من كلية الطب (بجامعة بيل الامريكية) (لا يكمان و الزمان ، ميرك أنجو ، يوليس برسوف) بأن اقارب الدرجة الاولى افراد المصابين باضطراب الاكتئاب و الهلع هم اكثر اصابة بتلك الاضطرابات كما اتضح من تلك الدراسات ان الاطفال الذين تتراوح اعمارهم ما بين 05 و 17 سنة تنتشر مثل تلك الاضطرابات بينهم اكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق و الاكتئاب و الهلع مثل الوالدين تماما و ان هناك علاقة وثيقة بين اضطرابات القلق و الاكتئاب لدرجة حدوث احدهما يزيد احتمالية حدوث الاخر ، و في نفس هذا السياق جاءت دراسة (ازنك و بريل) على توام احادي البيضة و ثنائي البيضة ، وقد اوضحت تلك الدراسات تزايد معدل حدوث تلك المشكلات الشخصية بين زوجي التواؤم المتماثلة بحيث اذا اصيب احدهما بمشكلة ما فيصاب الثاني بنفسها ، و عليه نستنتج ان العوامل الوراثية تلعب دورا اساسيا كمسببات للمشكلات الشخصية لدى الاطفال و المراهقين رغم صعوبة تأثير العوامل الوراثية فان هناك بعض الافراد قد تظهر عليهم الاستعدادات الاصابة بالقلق و الاكتئاب كرد فعل النظام البيئي .

3-2-العوامل النفسية :

حسب ما جاء في (**فرويد ،1978ص 80**) ان القلق يعتبر عاملا اساسيا في حدوث المشكلات النفسية لدى الطفل خلال مراحل النمو (من الميلاد حتى الطفولة المبكرة) حيث يواجه الطفل ضغوطات مستمرة من الوالدين و غيرهم من افراد الاسرة المحيطين به حتى يتكيف مع العادات و التقاليد و الاعراض الاجتماعية بالسعي الى كف غرائزه الاولية ومنع اشباعها الفوري ، اما الطفل فيحاول نتيجة تلك ضغوط كبث الغرائز الغير مقبولة لدى الاسرة فغالبا ما تنطوي على الرغبات جنسية و عضوية بسبب تلك الضغوط المسلطة عليه اثناء العملية التدريبية و التنشئة الاجتماعية من قبل الاسرة غير ان شدة التأثير و سيطرة تلك الغرائز على الطفل تحول دون كبثها بصورة تامة اذا تبقى ضاغطة على طفل طالبة للإشباع وهذا ما يؤدي الى تهديد و الافصاح عن نفسها من وقت لأخر.

يسود العلماء اعتقاد ان تهديد الغرائز بظهور الى منطقة الشعور ومحاربة الطفل اشباعها تعتبر السبب الاساسي بحدوث القلق وهذا ما أكده (**عبد العزيز ، 1953 ص63)** انه بدل اقصى الجهد لمنع ظهورها في ساحة الشعور وقد يؤدي إخفاقه في كبت الغرائز لتعرض الى قلق حاد وربما الى الهلع و يؤدي ذلك في ظهور اعراض جانبية اخرى كالمخاوف المرضية ، فقد يوجه الطفل دوافعه العداونية الى نفسه ، يظهر ذلك في صورة اعراض الاكتئاب و الخوف من الانفصال عن الوالدين كما يمكن للاكتئاب ان يحدث نتيجة محاولة الطفل التحكم في الغضب و الحزن ولا شعوريا بتوجه تلك المشاعر حول الذات .

كما ان العالم (اريكسون) يرى بان خبرة الطفل في اكتساب الثقة بدلا من الشكوك تعد مرحلة مهمة في حياته و يبني بموجبها علاقاته مع الاخرين و العالم مكن حوله مستقبلا ، فاذا اخفقت تلك الخبرات المبكرة في توفير مشاعر الامن و الارتباطات بالأخرين فانه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره عالما مخيفا لا يوفر الامان الكافي ، وهذا بدوره يقود الى ان يصبح القلق امر حقيقي في وجوده وقد يتعرض في المراحل التالية من عمره الى نتائج مدمرة تسبب له القلق والياس وتشمل المراحل في نظر اركسون الاستقلال في المقابل الخجل و المثابرة مقابل الشعور بالعدوانية والشعور بالهوية مقابل تشويه الهوية وبسبب عدم قدرة الطفل على التعامل مع العالم المحيط به بثقته ، فانه يتعرض للشعور المزمن ، بالقلق ، والميول الدافعية و الانطوائية وكل ذلك يؤدي في النهاية الى نشوء مشكلات النفسية شديدة ، وقد تتخذ صورة الجبن ، و العزلة الاجتماعية و الاكتئاب .

3-3-العوامل البيولوجية :

اقترح العلماء اربع مجالات تشرح الارتباطات الملحوظة بين العوامل البيولوجية واضطرابات الشخصية و هذا ما اكده (**محمود العازمي ،2010**ص06) حيث تضمن ما يلي :

3-3-1- التنظيم المعرفي الادراكي :

هذا البعد يندرج تحت نطاق طيف الفصام ويشمل كل من الفصام والمجموعة (أ) من اضطرابات الشخصية و اضطرابات طيف الفصامي الشائعة بين الاقارب الدرجة الاولى للمريض كالأولياء و الابناء و الاقران ، و كذلك نجد لديهم صعوبة في عملية الانتباه وقصور التواصل الاجتماعي كذلك الافراد ذوي الاضطرابات الشخصية يعانون من قصور جزئي في حركة العين كتلك التي تظهر في مرض الفصام .

3-3-2-الاندفاعية و العدوان :

تعكس الفروق الفردية في درجة الاستجابة للمثيرات خارجيا وداخليا اذا ان الافراد الموجب في اعمالهم يجيدون الصعوبة في توقع الاثار سلوكهم او التعليم من النتائج غير مرغوبة لسلوكهم السابق .

عدم الثبات و الاستقرار العاطفي :يرتبط في مجموعة (ب) من اضطرابات الشخصية و خاصة الشخصية الحدية و الهستيرية .

3-3-3-القلق و القمع او الكف :

بالمجموعة (ج) من اضطرابات الشخصية وقد ربطت النتائج بين الخوف الاجتماعي وهو احد اختلاف القلق باضطرابات الشخصية التجنبية.

4-تصنيف اضطرابات الشخصية :

يرى (**مصطفى شكيب 2007 ص12**) ان هناك ثلاثة مجموعات لتصنيف اضطرابات الشخصية .

4-1- معايير العامة لتشخيص اضطرابات الشخصية :

مجموعة اضطرابات غريبة و شاذة : يتميز اصحاب الشخصيات بالبرودة و الغرابة و الشكوك ، وتضم ما يلي :

- اضطراب الشخصية الزورانية .
- اضطراب الشخصية الفصاموية.

4-2- مجموعة اضطرابات عاطفية دراما تركية او غير منظمة :

- يتميز اصحاب هذه الشخصيات بانهم انفعاليون و عاطفيون و متقلبو الاطوار وتضم مايلي :
- اضطراب الشخصية مضادة للمجتمع.
- اضطراب الشخصية الحدية او البينية .
- اضطراب الشخصية الاستعراضية او الهستيرية .
- اضطراب الشخصية النرجسية

4-3- مجموعة اضطرابات القلق او الخوف :

يتميز اصحاب هذه الشخصيات بالقلق و الخوف و تضخم ما يلي :

- اضطراب الشخصية التجنبية .
- اضطراب الشخصية الاعتمادية .
- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .

5- معايير العامة لتشخيص اضطراب الشخصية :

تشخيص اضطرابات الشخصية بصفة عامة و فق المعايير الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية dsm4 حسب ما اشار (**تيسير حسون ، 2004ص 147**) انه نظرا لاختلاف اعراض يختلف نوع الاضطرابات و التي يمكن حصرها فيما يلي :

طراز ثابت من الخبرة و السلوك الداخليين يجسد بصورة بينية عما هو منتظر من ثقافة الفرد ويتبدى هذا الطراز في مجالين او اكثر من ما يلي :

الاستعراض : اي طرق التي يدرك فيها و يفسر الفرد ذاته و الناس الاخرين و الحوادث

6- صعوبة التشخيص اضطرابات الشخصية :

قبل التطرق الى صعوبات التشخيص ، لا بد علينا ان نعرف كيفية تشخيص اضطرابات الشخصية حسب ما اشار (**مصطفى شكيب ، 2007 :ص** 07) يمكن اجمالها في النقاط التالية :

اولا بد من التميز بين الاعراض عابرة او اضطرابات غير مستقرة و بين الحالات مزمنة و مؤثرة على عالم المضطرب .

قبل القيام بالتشخيص ، على الطبيب السريري ان يقصي الاضطرابات الاخرى او الحالات الطبية التي قد تسبب نفس الاعراض .

كما اضطرابات غالبا ما يتعايش مع امراض اخرى يجب الاخذ بعين الاعتبار عند كل تشخيص منها

ادمان المواد (مخدرات ، كحول عقاقير ....)

- اضطرابات القلق

- الاكتئاب (الانهيار)
- الاضطرابات التفكيكية .
- الرهاب الاجتماعي

اما حسب ما اشار اليه (**جمال الشمري ، 2006 ص 05**) ان رغم محاولات تشخيصية للاضطراب الا انه يعتبر من اعقد المشاكل ، و يرجع ذلك الى عوامل حضارية و شخصية لا يمكن اغفالها و من اهم ما يفسر هذه الصعوبات نجد :

لا يمكن تشخيص اضطرابات الشخصية بكفاءة معقولة الا انه يبقى مفهوم النمو الدائم ، الامر لا يكتفي بفهم ابعاد او الاعتقادات بصحة بقدر ما يهتم بمعايشته شخصيا بمخاطره التجديدية

الاقدام على التشخيص اضطرابات الشخصية من الواقع هذا المفهوم النموي يحمل ضمنا موقفا قد يساء تفسيره على تمييز طبقي ، فالتفرقة بين مستوى الصحة الايجابية والحياة السوية العادية ثم مستوى التجمد و الانحراف سيضع البشر في فئات يكاد يعلو بعضها بعضا ، بما يترتب عليه من مخاوف التميز الذي يعتبر مسؤولية جزئية عن كل المصائب التي حلت بالبشر نتيجة الخلط بين هذا البشعة بالولادة البطن او باللون .

عدم وجود بداية واضحة لهذا الاضطراب يجعل التشخيص هو وصف لشخص ، ليس تحديدا ما اصاب هذا الشخص و بديهي ان وصف شخص ما هو انسان بالضرورة من جانب انسان اخر هو مخاطرة تعوق الاقدام على التصنيف لا محالة.

يعتبر اضطراب الشخصية نوعا خاص من الامراض الطب نفسي ، فهو يصف شخصا اكثر مما يصف مرضا ، ويبلغ من تاصل هذا الجمود و الانحراف عن المسار النموي المتصاعد المستمر ، و يبلغ من تأصل هذا الجمود النمود انه لا يغير في اغلب الاحوال تغيرا جوهريا ذات دلالة الا من خلال خبرة وجودية عنيفة ، قدرة معايشة نوع من الذهان النشط من الوقت في ظروف اكثر تلاؤما .

7- تشابه اضطرابات الشخصية مع بعض اضطرابات الاخرى :

الطبيب النفسي في كثير من الاحيان لا يجد صعوبة في التفريق بين المرض النفسي و اضطرابات الشخصية ، وفي هذا السياق يشير (**جمال الشمري ، 2008 ص 08**) ان المرض النفسي يسبقه فترة من السواء ، بينما تبدأ المعاناة مع الشخصية المضطربة منذ سن مبكرة لكن بعض الاضطرابات النفسية التي تحدث في سن الطفولة و الرشد قد تتقاطع مع بعض اضطرابات الشخصية منها :

7-1- اضطراب فرط الحركة و نقص الانتباه :

الذي يتسم بالاندفاعية و التشتت و السلوكيات المضطربة .

7-2- استخدام الكحول و المخدرات :

منذ سن المراهقة او حيث يقبلها يجعل من الصعب معرفة سبب الاعراض بشكل قاطع ، فضلا عن ان الكحول و المخدرات يمكن ان تحدث تغيرات في التفكير و السلوك الشخصي .

7-3- القلق:

عندما يبدأ القلق في سن مبكرة فان الطفل قد يصبح خانقا و ميالا للتجنب حاد ، الانفعالات ، قليل العلاقات الخارجية .

7-4- الاكتئاب :

الذي يمكن ان يساهم بشكل قوي في التفكير السلبي التشاؤم و الميل للعجز و عدم تفعيل الذات .

7-5- التخلف العقلي :

قد يحدث نقص طفيف في الذكاء ،لا يمكن ملاحظته من قبل المحيطين لكنه يفسر كثيرا من السلوكيات مثل الاعتمادية او الاندفاعية او الاحباط .

7-6- الرهاب الاجتماعي :

قد يحرم الطفل من اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة في مرحلة العمرية الملائمة فيبدوا للاخرين متجنبا ، ساذجا ، بسيطا او حتى متكبرا و انطوائيا

خلاصة :

يمكننا القول ان الشخصية هي نتيجة تفاعل لمكونات ميتا سيكولوجية فكل مكون يتمتع بسمات خاصة تكون في النهاية وحدة متفاعلة و متماسكة هي الشخصية و تمكن في :الهو يذلك الجزء العميق من الشخصية لا يمكن الوصول إليه إلا عن طريق تحليل الأحلام و لا يوجد له أي اتصال بالعالم الخاص الخارجي ،هو الحقيقة الفعلية فيه تكمل الدوافع الغريزية و تطلعاتها لإشباع آخر هدفه تلبية دافع ذا منشأ جسدي دون أية عوائق أي يهدف الهوى للوصول إلى مرحلة وهو خاضع لمبدأ اللذة، وأن الأنا الأعلى مثالي ليس واقعي ،و يتجه للكمال لا للذة أي أنه يعارض الهوى و الأنا ،إذا استطاع الأنا أن يوازي ما بين الهوى و الأنا الأعلى عن الشخصية و أدى ذلك إلى اضطرابها .خلاصة البناء الثلاثي للشخصية أن الأنا هو الذي يوجه و ينظم عمليات التكيف الشخصية مع البيئة كما يضبط الدوافع التي تدفع بالشخص إلى العمل ،فيسعى جاهدا إلى الوصول الشخصية إلى أهداف مرسومة التي يقيد له الواقع، الا انه مقيد في هده العمليات بما ينطوي عيه الهوى من حاجات وما يصدر عن الانا الاعلى من اوامر ونواهي وتوجيهات ، فادا اعجز عن تأدية مهمته و التوفق بين ما يطلبه العالم الخارجي ويطلبه الهوى وما يميله الانا الاعلى كان في حالة من صراع يؤدي به احيانا الى ضغوط نفسية .

تظهر **اضطرابات الشخصية** عندما تصبح سمات شخصية الشخص واضحة، وقاسية، وغير قادرة على التكيف بحيث يكون لدى الشخص مشاكل في العمل أو المدرسة أو في التعامل مع الآخرين. يمكن أن تؤدي هذه الحالات من سوء التكيف الاجتماعي إلى ضائقة ملحوظة عند الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات في الشخصية وفي الأشخاص من حولهم. يحاول معظم الأشخاص الذين تكون صفاتهم الشخصية غير فعالة أو لديهم عواقب سلبية تغييرَ أنماط استجابتهم في المقابل، لا يغير المرضى الذين لديهم اضطراب في الشخصية أنماط الاستجابة حتى عندما تكون هذه الأنماط غير فعالة بشكل متكرّر، وتكون العواقب سلبية. وتسمى هذه الأنماط سُوء التكيفmaladaptive، وذلك لأنَ المرضى لا يتكيفون وفقا لما تقتضيه الظروف .وتختلف أنماط سُوء التكيف في مدى شدتها واستمرارها.

و اذا تصادف وحدث اي خلل في تفاعلاتها فان ذلك يؤدي به الى اختلال في شخصية التي تتميز بنمط من عدم التكيف مع الواقع وكذلك عدم القدرة على المرونة التي تتطلبها الحياة في عالمنا المتغير بشكل سريع وهذا ما يؤدي الى اختلال في ادراكه للواقع و تدهوره في قدرته على التفكير في ذاته و البيئة

الفصل الثالث : الصحة النفسية

تمهيد

1-مفهوم الصحة النفسية

2- اهم النظريات المفسرة للصحة النفسية

3 - سمات الشخصية المتمتعة بالصحة

4- منهاج الصحة النفسية

5-مظاهر الصحة النفسية

6- اهمية الصحة النفسية

7- الصحة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات

خلاصة

تمهيد

انّ الصحة النفسية جزء أساسي لا يتجزأ من الصحة. وفي هذا الصدد ينص دستور منظمة الصحة العالمية على أن "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز". ومن أهم آثار هذا التعريف أن شرح الصحة النفسية يتجاوز مفهوم انعدام الاضطرابات أو حالات العجز النفسية.

والصحة النفسية عبارة عن حالة من العافية يمكن فيها للفرد تكريس قدراته او قدراتها الخاصة والتكيّف مع أنواع الإجهاد العادية والعمل بتفان وفعالية والإسهام في مجتمعه او مجتمعها. تعتبر الصحة النفسية والمعافاة من الأمور الأساسية لتوطيد قدرتنا الجماعية والفردية على التفكير، التأثر، والتفاعل مع بعضنا البعض كبشر، وكسب لقمة العيش والتمتع بالحياة. وعلى هذا الأساس، يمكن اعتبار تعزيز الصحة النفسية وحمايتها واستعادتها شاغلا حيويا للأفراد والجماعات والمجتمعات في جميع أنحاء العالم.

اشتملت الصحة النفسية على جل المفاهيم السوية للفرد تجاه ذاته أو مجتمعه وعلى هذا الأساس فإن الصحة النفسية للفرد اشتملت على قدرته على إنشاء علاقات ناجحة مع الآخرين إضافة إلى اشباع حاجاته أساسية بصورة متوازنة وانماء شخصيته قادرة على تحقيق ذاته بصورة سوية .

الصحة النفسية هي مستوى الرفاه النفسي ، وأنها تشمل الحالة الاجتماعية والفسيولوجية والعاطفية ، وقد يشعر الشخص الذي يتمتع بصحة عقلية جيدة بالتوازن في هذه المجالات من حياته ،إن الصحة النفسية موضوع يمس حياة كل إنسان ، ويتصل بها بقوة في كل حال يعرض له ، فالفرد في كل أحواله يمكن أن يوصف بأنه إما متمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية ، ويجوز ان تكون درجة مرتفعة من الشذوذ أو عدم السواء مع درجات متباينة بينهما ويمكن أن تتغير من وقت لآخر .

هناك اختلاف كبير بين مفهوم الصحة النفسية والصحة الجسدية، فالصحة الجسدية هي العمل على خلو جسم الإنسان من الأمراض والحفاظ على سلامة أعضاءه الداخلية والخارجية والتأكد من انتظام العمليات الحيوية التي تتم بداخل الجسم. وتختلف الصحة النفسية عن الصحة الجسدية حيث إن نفسية الإنسان تحتوي على الكثير من التعقيدات الغير ملموسة، وهي ليست شيء مادي يتم تقييمه وفقا لمعايير محددة بل أنه سلوك وتفاعلات نفسية. هناك عدة تعريفات مختلفة للصحة النفسية فكل مجتمع وثقافة تضع مفهومها الخاص عن الصحة النفسية. وقد تم وضع مفهوم عام للصحة النفسية وهو "هي حالة من الاستقرار النفسي العام والدائم والتوافق الاجتماعي، بجانب الشعور بالسلام النفسي الداخلي والمحيط الخارجي، ومن خلال تقدير الذات يستطيع الإنسان استخدام مهاراته الشخصية بكفاءة عالية. لذلك يمكن إبرازها في صورة الصفة الإيجابية التي يجب أن يتصف بها الإنسان تجاه نفسه والآخرين، والتي تحقق له السعادة والاتزان النفسي والسلوك الجيد".

.

1-مفهوم الصحة النفسية :

1-1-1-تعريف الصحة لغة:

الصحة هي خلاف المرض ، و في الحديث الشريف : نعمتان مغبون فيها الكثير من الناس ،الصحة و الفراغ، و الصحة في الشيء : سلامته مما يفسده و يبطله

(علي بن هادية و ،1991ص550).

2-1-1-تعريف الصحة اصطلاحا:

من اهم و اشمل التعاريف للصحة اصطلاحا نجد تعريف المنظمة العالمية للصحة على انها :"هي حالة الرفاهة او السعادة الجسمية و النفسية و الاجتماعية التامة ، و ليس مجرد غياب المرض او العجز او الضعف

(احمد محمد عبد الخالق ، ، 2003،ص-28-29).

1-2-تعريف الصحة النفسية :

لقد شاع استعمال بعض مصطلحات علم النفس في العصر الحالي سواء لدى العارفين بها او لدى العامة من الناس حتى و ان لم نتفق في كثير من الاحيان مع معناها العلمي ،ومن بين هذه المصطلحات موضع دراستنا الصحة النفسية ، و لقد حاولنا فيما يلي توضيح المعنى الحقيقي في حصرنا لاهم التعاريف لدى علماء النفس.

-و اول من استهل مصطلح الصحة النفسية العالم ادولف ماير (a/mayer)وقد استخدم هذا المصطلح ليشير الى نمو السلوك الشخصي و الاجتماعي نحو السوية و على الوقاية من الاضطرابات النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة

(صالح حسن الداهري :2005ص25).

-**و قد حدد هالدفيليد(haldfileld)الصحة النفسية بانها** :"تعبيركامل و حر من طاقتنا الموروثة و المكتسبة و هي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاه نحو هدف او غاية شخصية مت حيث هي كل .)

-و **عرفها شوبن بانها** :"قدرة الفرد على ان يعيش مع الناس ،ويختاره حاجاته و اهدافه دون ان يثير سخطهم عليه ،و يشبعها بسلوكات تنفق مع معايير و ثقافة مجتمعة

(نازك عبد الحليم قطيشات ، امل يوسف التل ،:2009ص15).

- **كما عرفها دانافارستورت بانها** :"قدرة الفرد على التكيف الذي يؤدي الى اقصى حد من السعادة و قدرته على القيام بواجباته المنطوقة به في المجتمع "

(نازك عبد الحليم قطيشات ،امل يوسف التل:2009ص15)

اما الدكتور منسي فيعرفها بأنها : "الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم و الكفاءة و الكفاية و الاتزان ، و السلوك السوي و تكامل الشخصية ، و القدرة على مواجهة الحياة و ضغوطاتها والتغلب على ازماتها "

(نازك عبد الحليم قطيشات امل يوسف التل ، ، 2009ص15)

اما لدى العلماء العرب فيعرفها عبد العزيز القويصي : بانها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على المواجهة الازمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الانسان ، مع الاحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية "

ومعنى التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة هو خلو المرء من النزاع الداخلي اي يكون قادرا على حسم مشكلاته بناء على فكرة معينة

(اشرف محمد عبد الغني ، 2001ص21)

ويعرفها حامد عبد السلام زهران بأنها : " حالة دائمة نسبيا ، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ، شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا اي مع نفسه ومع بيئته ، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ، ومع الاخرين ، و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و امكانية الى حد اقصى ممكن و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام "

(حامد عبد السلام زهران ، 1977ص9

وفي تعريف عبد المطلب القريطي للصحة النفسية يقول : " بانها حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبيا ، تعبر عن تكامل طاقات الفرد المختلفة ، بما يؤدي تحقيق وجود اي تحقيق انسانية

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص27)

تعريف"برنارد"(1961) الصحة النفسية بأنها تكيف مستمر اكثر مما هي حالة توافقية معينة ،اي أن الصحة النفسية للإنسان في حالة تطور مستمر وتتناول كافة المراحل العمرية للإنسان .

يرى "ما سلو"(1964)إن الصحة النفسية ليست حالة من التلاؤم فقط ولكنها تلك النزعة التي تحثنا على البحث عن القيم والمبادئ ،أي أن يكون للفرد قدر من الاستقلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته

تعريف :"صلاح مخيمر " الصحة النفسية بأنها عملية تكيف الفرد مع ذاته ومع بيئته حيث يفهم الفرد إمكاناته بشكل واقعي ويكون قادرا على مواجهة كافة المواقف التي تصادفه في حياته .

تعريف"قوصي "بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية العادية التي تواجه الإنسان مع الاحساس بالسعادة والكفاية .

(معصومة سهيل المطيري ،2005،ص21و23و52).

اما منظمة الصحة العالمية فتشير في تعريفها الى ان : " الصحة النفسية هي توافق الافراد مع نفسهم ، ومع العالم عموما ومع حد اقصى من النجاح و الرضا ، و الانشراح و السلوك الاجتماعي السليم و القدرة على مواجهة حقائق الحياة و قبولها

(اشرف محمد عبد الغني ، 2001 ص23)

لذلك فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية الجيدة هو الذي يعيش السعادة مع محيطه ، ويكون مرتاح في عائلته و مجتمعه ، و في مقابل متوازن نفسيا وقادر على حل صراعاته الداخلية و الخارجية بنفسه و يقاوم جميع اشكال الاحباطات التي تواجهه في حياته اليومية

(1998، ص404- 405)

من خلال التعريفات يتبين ان علماء النفس يصنفون الصحة النفسية الى صنفين هما التعريفات السلبية و التعريفات الايجابية اما الاولى فتعنى الصحة النفسية طبقا لها : " خلو المرء من الامراض النفسية و العقلية و العقلية ، او غياب المرض او العجز او الوهن " لكن مجرد الخلو من الاضطرابات قد يكون شرطا ضروريا ، في تعريفنا للصحة النفسية ، لكنه لا يجمع كل مظاهرها و خصائصها الايجابية

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص 24)

فهو جانب واحد من جوانب الصحة النفسية ، اتجاه واسع ومتكامل يؤمن بفعالية الفرد و طاقاته و امكانياته وقدرته على التأثير و التأثر بالاستجابات السلوكية المختلفة في مجال الحياة ، وذلك في حدود الخصائص التي تتميز بها الطبيعة الانسانية في اطار قيم و معايير المجتمع الذي يعيش فيه الفرد و التي توجه سلوكه و تحدد علاقاته مع الاخرين و تحقق له التوافق و الكفاية و السعادة والارتياح .

<u>وفي الاخير نستنتج :</u>

لقد تطور مفهوم الصحة النفسية مع تقدم علم الصحة النفسية ،فبعد إن كانت الصحة النفسية تدل على معنى سلبي محدود وهو خلو الفرد من الاضطرابات النفسية ، لقد تطورت إلى مفهوم إيجابي اكثر شمولا بحيث أصبحت ترتبط بقدرة الفرد على تحقيق التكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا بدوره يؤدي إلى حياة خالية من الازمات والمرض النفسي، ثم بدأ يتسع مفهوم الصحة النفسية ليشمل قدرة الفرد على المحافظة على قدر استقلاليته بان يعيش القيم والمثل العليا التي يؤمن بها .أي أن يحقق رسالته في الحياة

2-اهم النظريات المفسرة للصحة النفسية :

2-1- التحليل النفسي و الصحة النفسية :

يرى فرويد (freud) بان القدرة على الحب و الحياة هما معيار الصحة النفسية ، فالإنسان السليم نفسيا هو الانسان الذي تمتلك (الانا) لديه القدرة الكاملة على التنظيم و الانجاز ، ويمتلك مدخلا لجميع اجزاء (الهو) و يستطيع ممارسة تاثيره عليه ، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين (الانا) و (الهو) ، بل هما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما في حالة الصحة ، ويمثل (الانا) الاجزاء الواعية و العقلانية من الشخص ، في حين الدوافع و الغرائز اللاشعورية في (الهو) حيث تتمرد و تنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) و تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة ، كما ان هذا النموذج يضم (الانا الاعلى) و هنا يفترض فرويد (freud) في حين تكون في حالة الاعصاب مثارة و متهيجة من خلال تصورات اخلاقية جامدة و مرهقة

وبناء على ذلك يظهر ان التحليل النفسي يأخذ القيم بعين الاعتبار ، فهو يحدد قيما معينة ، تعد من وجهة نظر التحليل النفسي من ضمن الكفاءات النفسية التي يفترض ان يسعى الانسان الى تحقيقها ، فمن الشائع ان فرويد (freud) قد لا حظ وجود نقص في الانجاز او الكفاءة عند المضطربين بحيث يكون هؤلاء منهكين او مستنزفين في الكبت والاسقاط و الاحكام المسبقة الى درجة تقل معها فرصتهم في الحياة الفعالية ، وبهذا المعنى يكون العصاب الوسيط بين الصحة و المرض

(سامر جميل رضوان ، 2009 ص 35) .

ويشكل تقييدا جزيئا لمجالات متفرقة من الحياة و بالتالي لا يشكل نمط حياة العصابي امرا مرضيا ، غير انه من خلال تشويهه او تقييده الكمي لواحد من جوانب الحياة و ممارستها لا يمكن اعتباره امرا سليما او صحيا .

(سامر جميل رضوان ، 2009 ص35)

كما اشارت نظرية فرويد الكلاسيكية الى وجود فروق بين الجنسين في الصحة النفسية ورجحت ذلك لصالح الذكور على اعتبارهم اكثر سلامة نفسيا و لقد ساد هذا الراي وفتح مجالا واسعا للبحوث و الدراسات (n. brown . (N.D) tresa sheid – tony)

2-2-نظرية علم النفس الفردي والصحة النفسية :

يختلف علم النفس الفردي و الذي يمثله ادلر (adlier) عن التحليل النفسي التقليدي حول معيار الصحة النفسية ، فقد اعتبر ادلر (adlier) العصاب شكلا خاطئا من اسلوب الحياة و الشذوذ الاجتماعي و انطلاقا من الاستنتاج الذي توصل اليه ادلر adlier ان المجتمع يشكل بينه اساسية للمخلوق الانساني لا يمكن الغاؤها او ابطالها ، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح (الشعور الجماعي) معيار للصحة النفسية وللتفريق بين العصاب (الاضطراب النفسي) و السواء ، واستنادا الى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكا صحيا ، و توجد ثلاثة مجالات حياتية تعتبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية : (الحب / الشراكة – العمل / المهنة – المجتمع / الصداقة) .

و يشير البعدان الاول و الثاني الى معيار فرويد freud في الصحة النفسية و المتمثل في ان الانسان السليم هو القادر على الحب و العمل ، حيث ان القدرة على الانجاز في كل من هذين البعدين تلعب دورا هاما ، و يذكرنا البعد الثالث بالمسلمة القائلة ان الانسان عبارة عن مخلوق اجتماعي بالدرجة الاولى ، ومن خلال الاجابة عن المهام الحياتية الثلاثة المذكورة اعلاه يتجلى (الشعور الجماعي) وحسب ادلر (adlier) لا يمكن اعتبار الانسان سليما نفسيا الا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع و يلتزم اخلاقيا بتحقيق عالم اكثر انسانية

(سامر جميل رضوان ، 2009 ص 37-38)

2-3- نظرية السلوكية والصحة النفسية :

تعتبر المدرسة السلوكية من اهم مدراس علم النفس الحديث، وقد ظهرت كرد فعل على آراء مدرسة التحليل النفسي، وهي على مرحلتين السلوكية التقليدية، والتي امتدت حتى عام 1993والسلوكية الحديثة والتي بعد هذا النتائج الى الآن. ان هذه النظرية تدور حول محور رئيسي وهو عملية التعلم والتي يشار اليها بنظرية المثير والاستجابة، وان هذا السلوك يمكن ضبطه والتحكم به وان فشل الفرد في تعلم سلوكيات ناجحة تمكنه من التكيف الناجح مع النفس ومع المجتمع الذي يحيا به، يعتبر عاملا اساسيا في احتلال الصحة النفسية وترى ايضا ان السلوك الذي يصدر عن الفرد هو سلوك متعلم بأكمله، سواء كانت هذه السلوكيات سوية ا م مرضية، اي ان البيئة اثر واضحا في تكوين شخصية الفرد.

وفسرت السلوك المرضي بانه ناشئ من فشل الانسان في تعلم الاستجابات الناجحة التي تساعده على تحقيق وإشباع حاجاته واهدافه بمعنى تحقيق التوافق او التكيف مع الموقف فالكائن الحي هو المحك لدراسة المثير الذي تقع عليه فان الفرد يكتسب عادات وتقاليد وقيم تتفق مع ثقافة المجتمع الذي يحيا فيه، بحيث يشعر بالتفاعل مع من حوله من الناس، فهو بلا شك يصعب عليه تحقيق التكيف مع ذلك المجتمع، الامر الذي لا يجعله يتمتع بالصحة النفسية.

(معصومية سهيل المطيري 2005،ص63)

2-4- نظرية الجشطلت:

يعتبر كل من كهلر وكوفكا، وفر تهيمر من ابرز رواد النظرية الجشطلتية الاوائل مع مطلع القرن العشرين ،ويرى هؤلاء العلماء ان تعلم السلوك يحدث نتيجة للإدراك الكلي للموقف وليس نتيجة ادراك اجزاء الموقف منفصلة ونقوم هذه النظرية الكل او الجشطلت يرى علما وهذه المدرسة ان تعاملنا مع الاشياء من حولنا يخضع بالدرجة الاولى للإدراك الكلي والكليات تتكون من مجموعة من العناصر اتحدت مع بعضها البعض او انتظمت بشكل معين بحيث فقدت خصائصها جديدة للجشطلت بكليته. ثانيا قانون الادراك فب الجشطلت، وهو عملية تنظيم المدخلات في خبرات لها معنى الادراك في هذه المدرسة له قوانين متعددة بحكمه

ثالثا: الاستبصار وهو طريق والمعرفة عند الجشطلتيين، فهم الذين وضعوا قواعد واسس التعلم بالاستبصار، وهو التعلم القائم على ادراك الفرد لعناصر الموقف التعليمي والعلاقات الرابطة بين هذه العناصر

فالمعرفة الناتجة عن عملية الاستبصار يتوقع منها ان تساعد الفرد على التوافق مع ما يعرفه، وكذلك بالنسبة للإنسان ، فانه لا يعرف نفسه او ذاته الا عن طريق الاستبصار لتنظيم الذي يضبط حركاتها وسلوكياتها، وبالتالي يكون قادرا على التوافق الداخلي مع ذاته والتوافق الخارجي مع البيئة الطبيعية او الاجتماعية والروحية بالتالي التمتع بالصحة النفسية

(نفس المرجع السابق، ص64)

2-5- النظرية الانسانية والصحة النفسية:

يرى اصحاب هذا المذهب ان الانسان في نشاط مستمر وهادف اي ان ما يدفعه الى النشاط رغبته الاهداف في تحقيق اهداف معينة وقد ظهرت عدة مصطلحات جديدة تعبر عن هذه الاهداف مثل تحقيق، الذات، الوجود التلقائية، النمو، الابتكار.. وغيرها وكلها تحمل معنى التطور وتحقيق الامكانات التي تزود بها الانسان وعليه يقوم هذا المنحنى عل اسس تختلف على تلك التي تقوم عليها النظرية النظريات التقليدية، ويقدم نظرة متفائلة عن الانسان وحياته ومستقبله، ويرى ان الانسان كائن حي خير بطبيعته فالفرد في نظمهم حر يختار من الحياة الاسلوب الذي يتناسب معه والذي يتفرد به من غيره، وهو في سعي دائم المعرفة معنى حياته، ومعنى وجوده، وقد يكون هذا المعنى في صورة سعي اليه او قيم يلتزم بها، حيث لها دور كبير وتحتل مرتبة اساسية في التنظيم الدافعي له والفرد لن يشعر بمعنى الحياة اذ لم يكن قادرا على تحقيق اهدافه او حرا فر اختيار القيم التي تناسب معه والتي تناسب معه والتي يلتزم بها فيما بعد ذلك الصحة النفسية لدى الاصحاب هذا المنحى تعني الحالة النفسية لمن استطاع ان يصل في حياته الى مستوى متكامل من الانسانية الكاملة ، حيث هناك عدد من المؤشرات والدلائل التي تحدد منحى الانسانية الكاملة منها حرية الفرد القدرة على التعاطف مع الاخرين، حبه لهم الالتزام بالقيم العليا كالحق، الخير، الجمال وكل هذا يعد تعبير عن الصحة النفسية السليمة.

(مريم غالي، 2014،ص20

من خلال النظريات المفسرة للصحة النفسية، بانها تتمحور حول الفرد وامكاناته وقدراته في تحقيقها فمدرسة التحليل النفسي ركزت على قدرة الانسان على منح الحب والعمل المنتج والفعال والسلوكيين اجمعوا على قدرة الانسان على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتطلبتها هذه البيئة في حين يرى الجشطالتيين تحقيق الصحة النفسية من الادراك الكلي من خلال تنظيم المدخلات في خبرات لها معنى. فالاستبصار هو حالة من التوازن لفرد من خلال توافقه الذاتي للفرد التوافق الخارجي، اما اصحاب الاتجاه الانساني فأسندوا الصحة النفسية في مدى تحقيق الفرد إنسانيته تحقيقا كاملا.

(مريم غالي، 2014،ص29)

3- سمات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية الممتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة ،فيما يلي أهم هذه الخصائص.

3-1-التوافق:

ودلائل ذلك :التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزواجي ، التوافق المدرسي ،التوافق المهني .

3-2-الشعور بالسعادة مع النفس :

من دلائل ذلك : الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مسرات الحياة اليومية وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية ،والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة ،ووجود اتجاه متسامح نحو الذات ،احترام النفس وتقبلها والثقة فيها ونمو مفهوم موجب للذات ،تقدير الذات حق قدرها .

3-3-الشعور بالسعادة مع الآخرين :

ودلائل ذلك :حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة ،ووجود اتجاه متسامح نحو الاخرين "التكامل اجتماعي "القدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة الصداقات الاجتماعية والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم والقدرة والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

3-4-تحقيق الذات واستغلال القدرات :

ودلائل ذلك :فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي القدرات والإمكانات والطاقات ،تقبل نواحي القصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا وتقبل الفروق الفردية ،وتقبل مبدأ الفروق الفردية ،واحترام الفروق بين الأفراد وتقدير الذات حق قدرها ،واستغلال القدرات ،والطاقات والإمكانات الى أقصى حد ممكن ،ووضع اهداف ومستويات طموح وفلسفة حياة يمكن تحقيقها ،وامكان التفكير والتقرير الذاتي ، وتنوع النشاط وشمول ،وبذل جهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه ،والكفاية والإنتاج.

3-5-القدرة على مواجهة مطالب الحياة :

دلائل ذلك :النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطابقتها ومشكلاتها اليومية والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع ،والقدرة على مواجهة احباطات الحياة اليومية ،وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها ,القدرة على مواجهة معظم المواقف التي

يقابلها ،وتقدير وتحمل المسؤوليات الاجتماعية ،وتحمل مسؤولية السلوك الشخصي ،والسيطرة على الظروف البيئة كلما أمكن والتوافق معها والترحيب بالخيرات والأفكار الجديدة .

التكامل النفسي :دلائل ذلك :الأداء الوظيفي الكامل المتكامل التناسق الشخصية ككل (جسميا ،عقليا ،اجتماعيا) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي

3-6-السلوك العادي :

فذلك :السلوك السوي العادي المعتدل المألوف الغالب على حياة وغالبية الناس العاديين والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

3-7-حسن الخلق :

دلائل ذلك :الادب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الاذى وارضاء الناس في السراء والضراء ولين القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار وقول الحق وبر الوالدين والصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضا والحلم والعفة والشفقة .

العيش في سلامة وسلام :ودلائل ذلك :التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية والأمن النفسي والسلم الداخلي الخارجي الاقبال عن الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وامل .

(حامد عبد السلام زهران ،2005،ص13و14)

4- مناهج الصحة النفسية:

يوجد ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية

4-1-المنهج الإنمائي :

وهو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الاسوياء والعاديين ،خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ،ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات والقدرات وتوجيهيها التوجيه السليم (نفسيا ، تربويا ، مهنيا)ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن كافة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

4-2-المنهج الوقائي :

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ،ويهتم بالأسوياء والاصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالة اولا بأول ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية والمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصيه في مرحلة الاولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر اعاقة وازمان المرض ،وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الخاصة بالصحة العامة والنواحي

التناسلية والإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية .

4-3-المنهج العلاجي :

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهدم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي واعراض وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية .

(حامد عبد السلام الزهران ،2005,ص12).

4-4-الانسانية و الصحة النفسية :

يرى اصحاب هذا المذهب ان الانسان في نشاط مستمر و هادف اي ان ما يدفعه الى النشاط ، تحقيق اهداف معينة ، وقد ظهرت عدة مصطلحات جديدة تعبر عن هذه الاهداف مثل : تحقيق الذات – الوجود – التلقائية – النمو – الابتكار ....وغيرها و كلها تحمل معنى التطور وتحقيق الامكانات التي زود بها الانسان و عليه يقوم هذا المنحنى على اسس تختلف عن تلك التي تقوم عليها النظريات التقليدية ، ويقدم نظرة متفائلة عن الانسان و حياته و مستقبله ، ويرى ان الانسان كائن حي خير بطبيعته ، الفرد في نظريتهم حر يختار من الحياة الاسلوب الذي يتناسب معه والذي ينفرد به من غيره ، وهو في سعي دائم المعرفة معنى حياته ومعنى وجوده ، وقد يكون هذا المعنى في صورة هدف يسعى اليه او قيم يلتزم بها

(حامد عبد السلام زهران ، 2007 ص 46-47) .

حيث لها دور كبير و تحتل مرتبة اساسية في تنظيم الدافعية و الفرد لن يشعر بمعنى الحياة اذا لم يكن قادرا على تحقيق اهدافه او اجرأ في اختيار القيم التي تناسب معه و التي يلتزم بها فيها بعد لذلك الصحة النفسية لدى اصحاب هذا المنحى تعني الحالة النفسية لمن استطاع ان يصل في حياته الى مستوى متكامل من الانسانية ، حيث هناك عدد من المؤشرات و الدلائل التي تحدد معنى الانسانية الكاملة منها : حرية الفرد ، القدرة على التعاطف مع الاخرين ، حبة لهم ، الالتزام بالقيم العليا كالحق ، الخير ، الجمال وكل هذا يعد تعبيرا عن الصحة النفسية السليمة

(حامد عبد السلام زهران ، 2007 ص 48-49).

من خلال النظريات المفسرة للصحة النفسية يتضح بان كلها تتمحور حول الفرد وامكاناته و قدراته في تحقيقها ، فمدرسة التحليل النفسي ركزت على قدرة الشخص على منبع الحب و العمل و الفعال ، و السلوكيين اجمعوا على قدرة الانسان على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيشها الفرد وتتطلبها هذه البيئة ، في حين رأى الوجوديون تحقيق الصحة النفسية يمكن في اجتياز الفرد لقيم تحدد اطاره في الحياة وتعطى معنى لها ، اما اصحاب الاتجاه الانساني فاسندوا الصحة النفسية في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا .

5-مظاهر الصحة النفسية :

كغيره من مفاهيم علم النفس ، تعد الصحة النفسية مفهوما افتراضيا لا يمكن الاستدلال على وجوده الا من خلال بعض الانماط السلوكية التي تصدر عن الفرد فهي تمكننا من تحديد مظاهر هذه الحالة النفسية ومعرفة درجاتها ومدى التمتع بها وفيما يلي سنتناول اهم مظاهر الصحة النفسية

5-1-التكامل النفسي :

ويقصد بالتكامل النفسي ان تنظم الأداء الوظيفي لمختلف جوانب الشخصية وطاقاتها الجسمية و العقلية و المعرفية : و المزاجية الانفعالية و الاجتماعية في كل موحد واتجاه واحد ، بمعنى أن تعمل في تناسق وتأزر حيث يكمل كل جانب منها بقية الجوانب ولا يطغى عليها او يتعارض معها ، من ثم يتحقق كل جانب منها بقية الجوانب ولا يطغى عليها أو يتعارض معها ، من ثم يتحقق التوازن بين القوى النفسية للفرد والانسجام فيما بينها فيسعى الفرد بكامل طاقاته لا شباع دوافعه وتحقيق حاجاته المختلفة

(عبد المطلب أمين القريطي 1998ص61)

البيولوجية و الاجتماعية دون شعور بالتضارب او الاختلال او النقص او الذنب او الحرمان ، لهذا الشخص المتمتع بالصحة النفسية السليمة هو شخص متكامل نفسي اي انه يستخدم طاقاته ، فتعمل دوافعه وانفعالاته وقيمة واتجاهاته وأفكاره لتحقيق وظائفها من جانب وأهدافه من جانب أخر

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998.ص62)

5-2-التوافق النفسي:

يقودنا مفهوم التكامل النفسي الى مظهر اخر من مظاهر الصحة النفسية وهو يتضمن شقين هما : إتزان الفرد مع نفسه او تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ماينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات ، ومدى تحرره من التوتر و القلق الناجم عنها ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة ، ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية و الاجتماعية عموما بما فيها من أشخاص اخرين وعلاقات وعناصر ، ومجالات وموضوعات واحداث ومشكلات

(عيد المطلب امبن القريطي ، ،1998ص63)

ويعد التوافق في نظر الكثير من الدارسين و الباحثين في علم النفس عماد الصحة النفسية ومحورها ، فحسن توافق الفرد دليل على صحته النفسية وسوء توافقه يعد مؤشر علا اختلالها

وعليه فإن التوافق عملية ديناميكية ومستمرة لان الحياة طبيعتها دائمة التغير مما يفرض على المرء مشكلات جديدة كما أن الفرد ذاته يمر خلال نموه بمراحل مختلفة لكل منها تغيراتها ومتطلباتها و احتياجاتها بحيث يتوجب عليه محاولة التعديل من سلوكه لا شباع تلك الاحتياجات ومواجهة المشكلات و المواقف الجديدة بذكاء ومرونة وحسن التصرف

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 ص64)

5- 3-الاتزان الانفعالي :

وتعني بالاتزان الانفعالي تلك الحالة الشعورية السوية التى يبدي فيها الفرد استجابة انفعالية مناسبة لطبيعة المواقف او المثير الذي يستدعي هذه الانفعالات سواء من حيث نوعية الاستجابة او شدتها او ثباتها بالنسبة لمواقف الواحدة والمثيرات المتشابهة ومن مظاهر الاتزان الانفعالي الاعتماد على النفس و الثقة بها

(عبد المطلب أمين القريطي 1998ص 56-66)

5-4-ضبط النفس و التحكم في الذات :ان الاتزان يتعلق بمدى الملائمة و التوافق بين كل من الاستجابة الانفعالية التى تصدر عن الفرد و المنبهات او المثيرات التي يتعرض لها ، ولكن ضبط او التحكم في الذات يعني مقدرة الفرد على ضبط او كف او قمع اندفاعاته ورغباته ، و التحكم في مشاعره ، و انفعالاته وتصرفاته وكبح جماح اهوائه ونزعاته بإرادته الذاتية **(عبد المطلب امين القريطي 1998ص66)**

كما يعني شعور الفرد بالسيطرة الانفعالية في مواجهة مشكلات الحياة اليومية و الموقف الإحباطية و العصبية و الظروف الضاغطة ، و في ادارة الازمات و الشدائد التي قد يتحتم علية حلها والتغلب عليها ، مثل هذا الشخص يستمد قدرته على ضبط ذاته و التحكم في سلوكه من تقديره للأمور تقديرا قائما على موازنة النتائج و تمحيصها ، و كلما زادت القدة على ضبط الذات كلما قلت الحاجة الى الضبط الصادرة من سلطة اخرى خارجة على ذات

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص67)

5-5-رضا الفرد عن ذاته و تقبلها و تحقيقها:

يندرج هذا المظهر عنصرين اساسيين هما :

5-5-1- فهم الفرد لذاته و تقديرها و تقبلها :

ويعني ذالك ان يفهم الفرد نفسه ويقيمها تقييما موضوعيا ، فيعرف مواطن قوته ومواطن قصوره ثم يتقبلها ، وتعكس قدرته على فهن نفسه وبشكل موضوعي وواقعي مدى تقديره لمبدأ الفروق الفردية ، وتكوين مفهوم موضوعي عن ذاته وهويته

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 ص 67)

5-5-2-تحقيق الذات :

ينبغي ان لا يعرف الفرد ذاته و يرضي عنها و يستسلم لسلبياتها و انما الى جانب معرفته بذاته يجب عليه العمل بشكل ايجابي على تنمية ما تتمتع به الذات من استعدادات و طاقات و عليه تحسين و استثمار ما لديها من امكانيات وقدرات الى اقصى ما يمكن بلوغه من فوائد لذاته و لمجتمعه ، وكل ذلك يؤدي الى شعوره بالنجاح و الانجاز ، ويزيد لذاته ولمجتمعه ، وكل ذلك يؤدي الى شعوره بالنجاح و الانجاز ، و يزيد من احساسه بالكفاء و الثقة في النفس و يجنيه مشاعر الاحباط و الفشل والشعور بالنقص

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص 68)

5-5-3-ايجابية الفرد و تحمل مسؤولية افعالية :

ان ايجابية الفرد و مقدرته على مواجهة الفعالة للمواقف و المشكلات التي تزخر بها الحياة ، و تركيزه على ايجاد حلول لهذه المشكلات ، ومدى صلابته في التصدي للعقبات التي تحول دون بلوغ غاياته واهدافه ، بالإضافة الى قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية و الاجتماعية لقراراته و افعاله وتصرفاته ، تكشف عن مدى نضجه الانفعالي و الاجتماعي و الاعتماد على نفسه في تصريف امور حياته و تم تكتمل صورة هذا المظهر من مظاهر الصحة النفسية

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 ص 69)

5-5-4-الشعور الايجابي بالسعادة مع النفس و الاخرين :

غالبا ما يشعر الفرد المتمتع بالصحة النفسية السليمة بالطمأنينة و السعادة و الابتهاج و الفرح ، و بالراحة النفسية و السكينة و التسامح ازاء الذات و الاخرين ، كما يبدي شعورا بالأمل و التفاؤل مما يؤثر بشكل ايجابي و فعال على معنوياته ويعطيه مزيدا من الدافعية لبذل الجهد و النشاط عموما واشباع حاجاته النفسية الاساسية و الاقبال على الحياة وادراك قيمتها وتقديرها حيث يرى ان فيها ما يجب الكفاح لأجله و عليه تعد مقدرة الفرد على بناء الروابط الاسرية المتينة و على الاسهام بدور ايجابي في المناسبات الاجتماعية و على اقامة و تكوين علاقات انسانية و صداقات ناجحة مع الاخرين و الاندماج مع الاخرين والاندماج من الاخرين في محيط السكن و الدراسة والعمل و التي تشبع حاجاته الى الانتماء و تقدير الاخرين لذلك فاستمتاعه بهذه العلاقات يعد سندا وجدانيا هاما ومقوما اساسيا من مقويات الصحة النفسية

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص70)

5-5-5-نجاح الفرد في عمله و الرضا عنه :

ان اقبال الفرد على العمل وتركيز انتباهه اثناءه وبذل الجهد ، و الانتاجية العالية ، و النزوع الى الاستقرار في العمل وحسن استخدام الآلات و الادوات ونجاحه في اقامة علاقاته علاقات طيبة مع زملائه ورؤسائه ، ودلائل على مدى نجاح الفرد في مهنته ورضاه عنها مما يشعره بإشباعه لحاجاته المادية و النفسية و الاجتماعية كما يعد من اهم مقومات التوافق المهني و الذي يعبر عن سلامة صحته النفسية .

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص 71-72)

5-5-6-تبني اطار قيمي انساني :

في الغالب يهتدي الفرد بالصحة النفسية في تصرفاته و علاقاته ، و معالجته القضايا و المشكلات الى فلسفة واضحة او اطار مرجعي انساني من المعتقدات والقيم و الاتجاهات ثابت ومستقر نسبيا ، وفي الكثير من الاحيان يشعر بان هذا الاطار نابع من داخله فهو ليس مكرها او مجبرا عليه ، فهو يوازن من خلاله بين اهدافه الشخصية و المعايير و الالتزامات الاجتماعية ، و ينظر الى الاخرين و مصالحهم مثلما ينظر الى نفسه و مصالحه بعمق واعتبار ، وهو يلتزم بالقيم الدينية و الاخلاقية الواجبة في تعاملاته و علاقاته المتبادلة مع الاخرين و يراعي مشاعرهم و يحترم حقوقهم و يضحي من اجلهم و يتجنب ما يؤذيهم

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص 71-72)

5-5-7-السلوك العادي و الخلو من الاعراض المرضية :

يعد السلوك العادة بشكل مألوف ما يتقبله المجتمع و يتفق مع المعايير و المطالب الاجتماعية احد اهم مظاهر الصحة النفسية ، وكذلك الخلو النسبي من الانماط و الاساليب السلوكية الشاذة و الاعراض المميزة لأشكال الاضطرابات النفسية و العقلية التي تعوق الفرد عن المشاركة بشكل عادي في الحياة الاجتماعية و تحد من تفاعل الاجتماعي و الحياة مع الاخرين بشكل طبيعي : كالقلق الشديد و الوسواس و المخاوف و غيرها ،لكن الخلو النسبي من الاعراض المرضية لا يعني غيابها تماما بقدر ما يعني الحيوية و الواقعية و المرونة و الشعور بالسعادة و الايجابية و الامن و الثقة و غيرها من مظاهر الصحة النفسية السليمة على الفرد اكثر من التصلب و الجمود و التوهم و الشعور بالتعاسة و اللامبالاة و الخوف و القلق الشديد وغيرها من المظاهر السلبية ، ذلك ان الكمال او الخلو التام لأي فرد من جميع الاعراض المرضية امر يكاد لا يكون موجود و مستحيل التحقيق ، فهناك درجات متفاوتة من حيث ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية مثلما هو حال بالنسبة لصحته الجسمية

(عبد المطلب امين القريطي ، 1998 ص 72).

6-اهمية الصحة النفسية :

ان السعي في البحث و الدراسة في مجال الصحة النفسية يحمل في طياته العديد من الفوائد بالنسبة للفرد و تطور المجتمع فبدون تحقيق الصحة النفسية للأفراد والجماعات تختلط الادوار و يعاق الاداء وبذلك

تظهر اهمية الصحة النفسية الفرد و للمجتمع و التي سنوردها فيما يلي :

6-1- اهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

6-1-1-الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات :

فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة تجعله يسعى الى البحث وراء الحلول لا شباع دوافعه حتى لا يكون عرضة للانهيار ، كما يسعي ايضا للتقليل من صراعاته الداخلية او الخارجية و القلق الذي ينشا عن عدم تحقيق دوافعه

(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 27)

6-1-2-الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم :

ان الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية لسليمة و الهدوء في تصرفاته مع الاخرين مما يؤدي الى تقبلهم له ، كما يكون قادرا على تكون العلاقات الاجتماعية و التفاعل الجاد مع الاخرين سواء الاسرة او العمل او المجتمع الذي يعيش فيه

(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 27)

6-1-3-الصحة النفسية تمكن الفرد من تعليم الجيد :

ان من شروط التعليم الجيد التركيز و الاتزان الانفعالي و الخلو من الاضطرابات النفسية و الشخصية ، مثل هذه الخصائص لا تتوفر الا لدى الاشخاص الاسوياء المتمتعين بصحة نفسية جيدة ،فهم اقدر من غيرهم على اكتساب الخبرات و التعلم ، اما المضطرب نفسيا حتى و لو كان على درجة عالية من الذكاء فان قدرته على التحصيل تقل سبب هذه الاضطرابات

(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 28).

6-1-4-الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهنى :

كثيرا ما يعمل الفرد المتمتع بالصحة النفسية على تحقيق ذاته و الرقي بها ،وهذا لا يكون الا بتفانه لعمله حتى يحقق فيها اعلى مستوى من النجاح في حياته المهنية كما ان الصحة النفسية بالنسبة للعامل تعد من اهم الصفات العمال اللذين يطمحون لتولى الاعمال القيادية.

(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 28)

6-1-5- الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية :

ان الصحة النفسية و الاستقرار النفسي يساعدان على تدعيم صحته البدنية والصحية ، فهناك علاقة وثيقة بين الصحة البدنية ، فالكثير من الاضطرابات النفسية تظهر على هيئة اعراض مرضية جسدية

كما ان الاضطراب النفسي و الانفعالي قد يؤدي الى ظهور اشكال مختلفة من الامراض الجسدية كضغط الدم ،مرض السكر، قرحة المعدة ، و غيرها من الاضطرابات التي تؤثر على حالة الفرد الصحية و البدنية

(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 28)

6-1-6- الصحة النفسية تساعد الفرد على تحقيق انتاجيته وزيادة كفايته :

لا شك ان الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى في نجاحه وزيادة انتاجية تحقيق لذلك فيشعر بكينونيته في المجتمع ، في حين تؤثر الاضطرابات النفسية و الانفعالية على انتاجية الفرد و تقلل من مستوى ادائه ، و تخفيض روحه المعنوية

(نازك عبد الحليم قطيشات ، امل يؤسف التل ، 2009 ص 23).

6-2-اهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :

6-2-1- الصحة النفسية تقلل من المنحرفين و الخارجين على نظام المجتمع :

ان الافراد المتمتعون بالصحة النفسية في المجتمع يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم و عادات و تقاليد المجتمع ومعاييره مما يقلل من نسبة الانحراف و السلوكات العدوانية التي تهدد المجتمع وتسبب له الانهيار و التدهور

(عبد الحميد شاذلي ، 1999 ص 30)

6-2-2- الصحة النفسية تؤدي الى ختفاء الظواهر المرضية من المجتمع :

كلما تمتع افراد المجتمع بالصحة النفسية كلما قلت واختفت الظواهر السلوكية المرضية المتفشية في المجتمع كالإدمان على المخدرات ، الانحرافات الجنسية ، السرقة ، القتل ، و لقد اثبت الدراسات و البحوث العلمية ان من اسباب انتشار العادات و الظواهر المرضية و السلوكية في المجتمع هو اصابة بعض افراده بالاضطرابات النفسية و الانفعالية لذلك يلجؤون لمثل هذه السلوكات هربا من واقعهم المضطرب ومن المشكلات التي تحيط بهم و عدم توافقهم وتقبلهم لواقعهم المعاش.

(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 30)

6-2-3- الصحة النفسية تؤدي الى زيادة التعاون بين افراد المجتمع :

ان المجتمع الذي يسود افراد الصحة النفسية يكون على التعاون و التماسك و التفاعل و التكافل والتالف لتحقيق اهداف هذا المجتمع ورقيه ، كما انه يقل فيه الصراع الطبقي و تبذل اقصى الجهود و تستخدم القدرات الى اقصى حد ممكن لتحقيق رفاهيته و ازدهاره

(عبد الحميد محمد شاذل ، 1999 ص31).

7- الصحة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات:

الدراسات السابقة :

7-1- الدراسات العربية :

دراسة شقير (1997) تهدف الدراسة الحالية الى بحث بعض المتغيرات النفسية التى قد تسهم في التعرف على الاكتئاب لدى طلبة جامعة طنطنا وهي مفهوم الذات وبعض مظاهر الصحة النفسية مثل : العدوانية ، والعصبية ، والقابلية للاستشارة ، و السيطرة ، والانفتاح والانبساطية ،والطمأنينة ، وهي بذلك تهدف كذلك الى توفير إمكانية استخدام مفهوم الذات وخصائص الصحة النفسية لأجل التعرف على ما يعاني منه الطالب الجامعي المكتئب ، اما عينة البحث فتكونت من (122) فردا من طلاب الجامعة و المترددين حديثا على العيادة الخارجية بمشفى الصحة النفسية بطنطا ، و الذين تم تشخيصهم من قبل أطباء بسيكاتر حديثا بأنهم مرضى بالاكتئاب النفسي (90) طالبا من غير المكتئبين و الذين لم يسبق لأحد منهم أنتم تشخيصه من قبل المختصين على انهم مضطربون كما لم يسبق لأحد منهم أن أحيل على العلاج النفسي ،حيث استخدم في هذه الدراسة مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس مفهوم الذات ، ومقياس الشخصية . وتميزت المقاييس المستخدمة بثبات وصدق مرضين تم حسابها بطرق مختلفة وخلصت الدراسة الى أهم النتائج التالية : توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في مظهر العصابية ، بينما لم تظهر فروق دالة احصائيا في باقي مظاهر الصحة النفسية : القابلية للاستشارة ، و السيطرة ، و الانفتاح ، و الانبساطية .(سعيد عطار ، 2016 : 83-86)

دراسة بلحيك (1998) : يهدف الباحث في هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء ، وفيما اذا هناك فروق دالة معنويا في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغيرات الجنس و الكلية (نظرية – علمية) و المستوى المدرسي (الاول – الرابع) كذلك معرفة الفروق بين طلبة الجامعة في الصحة النفسية وفقا لتلك المتغيرات ، وقد اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وقوامها (1014) طالبا وطالبة من طلبة جامعة صنعاء بأمانة العاصمة ، منهم (762 ذكور) و (252 إناث) من مجموع سبع كليات بنسبة 3% من المجموع الكلي لمجتمع الدراسة ، وقد كانت أهم نتائج الدراسة الحالية ما يلي : - كان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة صنعاء متوسطا (مرضيا) ما بين (0.99) و(0.99) وتتراوح الدرجات الخام المقابلة لها ما بين (214-180) درجة وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس وقيمتها (0.28) وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة لكن منخفضة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الكلية (نظرية – علمية) وقيمتها (0.23) وتوجد فروق ذات دلالة معنوية الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس لصالح الذكور ، والى متغير الكلية (نظرية – علمية)

لصالح الكليات النظرية ، ووفقا لمتغير المستوى الدراسي (الاول – الرابع) لصالح طلاب المستوى الرابع

دراسة وادي (1999) يسعى هذا البحث الى معرفة أثر إفراط في التعاطي القات على الصحة النفسية لطلبة جامعة في اليمن . وبلغ حجم كل منها مائتين واربعين (240) طالبا وطالبة ، واختيرت بطريقة التكافؤ الثنائي على وفق متغيرات الجنس و الاختصاص والصف و الحالة الاجتماعية و العيش في الطفولة مع الولدين ، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية – الصورة اليمنية على هاتين العينتين وتحليل الاجابات باستخدام الاختبار التالي لعينة واحدة ، ولعينتين مستقلتين وتحليل التباين الرباعي وطريقة شيفي للمقارنة بين الاوساط الحسابية ، وكانت أهم النتائج ما يأتي : أن الصحة النفسية لطلبة الجامعة المفرطين في تناول القات وغير المفرطبين وتبعا لمتغيرات الجنس والاختصاص العلمي (إنساني /علمي) والصف (الاول ،الثاني ، الثالث ،الرابع) كانت بدرجة أعلى من المتوسط النظري للمقياس : ولا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند المستوى (0.05) في الصحة النفسية بين المفرطين وغير المفرطين بتناوله ، وتبعا لمتغيرات الجنس في تناول القات و الاختصاص و الصف ، على الرغم من أن درجتها بشكل عام عند المفرطين أقل مما هي عند المفرطين في تناول القات ، وكان هناك تفاعل بين تناول القات الافراط / عدم الافراط ومتغيري الجنس و الاختصاص (الانساني/ العلمي) عند مستوى (0.001) وقد جاء هذا التفاعل من تفوق غير المفرطين من الذكور في الاختصاص العلمي المفرطين من الذكور من الاختصاص الانساني على المفرطات من الاناث في الاختصاص الانساني (سعيد عطار،20.16 : 89-91)

دراسة الوشلي (2003) : هدفت الدراسة الى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية ، حيث بلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة وقدر عدد الذكور ب (178) طالبا وعدد الاناث (231) طالبة وتم توزيع العينة على عشر كليات (الشريعة ، القانون ، الآداب ، العلوم ، اللغات ، الاعلام ، التجارة و الاقتصاد ، العلوم الصحية ، التربية ، الصحة ، الهندسة ، الطب) ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء مقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد عبد المطلب القريطي وعبد العزيز الشخص (1992) ومقياس قوة تحما الشخصية (لكوباسا) من دراسة سابقة ل بثينة الحلوة (1995) توصلت نتائج التالية : - النسبة الكبيرة من طلبة وطالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة النفسية ، ووجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الاناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها وهذه الفروق لصالح الذكور ، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة و طالبات الكلية العلمية وطلبة وطالبات الكلية الادبية في معظم ابعاد الصحة النفسية ، بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح المتزوجين في درجة الكلية لها ، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين ضغوط الدراسية و الدرجة الكلية للصحة النفسية لدى طلبة وطالبات جامعة صنعاء ، بينما لا توجد علاقة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للصحة النفسية وكل من الضغوط الاسرية والضغوط الاقتصادية و الضغوط الاجتماعية ، و الضغوط الصحية ، والدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى طلبة وطالبات جامعة صنعاء . (بن صغير، 2017 : 26-27)

دراسة فقهية العيد (2005-2007) : استهدفت الدراسة التعرف على واقع الصحة النفسية لدى الشباب وعلاقتها بالعنف الاجرامي على عينة من الشباب المنحرف بمؤسسات الوقاية. وتكونت العينة من 80 شابا ، يتوزعون على فئتين الفئة الاولى تضم 50 شابا ، أم الفئة الثانية تضم 30 شابة وطبق عليهم مقياس الصحة النفسية للشباب (عبد المطلب القريطي ، وعبد العزيز السيد الشخص) وقائمة كورنل الجديدة (طبعة1996) ، ومقياس العنف لمحمد خضر عبد المختار ، وأوضحت النتائج ما يلي : توجد

علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية و التطرف في الوسط الحضري ، توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الاضطرابات الانفعالية و المزاجية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري ، توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لدى الشباب المنحرف تبعا لمتغير الجنس . (عبد الله ، 2008) .

نخو لورس وحميداني حرفية(2016)في الجلفة بالجزائر بدراسة تحت عنوان، جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، وقد هدفت جملة من الاهداف منها الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الجامعة، والتعرف على الفروق في الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعات المقيمات وغير المقيمات التعرف على الفروق في الصحة النفسية لدى الطالبات باختلاف التخصص، التعرف على الظروف في الصحة النفسية لدى الطالبات باختلاف الجنس، التعرف على الفروق في الصحة النفسية لدى الطالبات باختلاف المستوى الدراسي، وقد استخدما المنهج الوصفي وبلغت العينة 10طالب،طبقت في هذه الدراسة اداتين هما مقياس جودة الحياة ومقياس الصحة النفسية ه، توصلت الى نتائج التالية:

- ان مستوى الصحة النفسية لدى افراد العينة منخفض، وجود علاقة ارتباطية بين مستوى جودة الحياة و مستوى الصحة النفسية لظى افراد العينة،
- كما توجد فروق بين الطالبات زيان عاشور المقيمات وغير المقيمات، وانه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين طالبات التخصص)(علمي، ادبي) في الصحة النفسية لصالح التخصص العلمي، كما وجدت فروق دالة احصائية في مستوى الصحة النفسية تبعا الاختلاف المستوى الدراسي، ووجدت فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية تعود الى متغير السن

دراسة زينب بلقندوز(2017)هدفت الدراسة بعنو ان واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم ودراسة الفروق بين الطلبة، فيما يخص الصحة النفسية وعلى ضوء متغير الجنس وذلك باتباع المنهج الوصفي، اعتمدت الدراسة مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية الذي طبق على عينة قدرها 55طالبا وطالبة من تخصص علم النفس، وقد تم اعتماد برنامج الحزمة الاحصائية في العلوم الاجتماعية , spss لتحليل بيانات الدراسة، وتوصلت الدراسة الى

- انه يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم
- الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور

خلاصة :

نستخلص في الأخير أن الصحة النفسية جامعة لأمرين أساسيين هو السوء ولا سوء للفرد في بناء شخصيته ، تلعب دورمهم وبارز في الجانب السليم الداخلي والخارجي به تحقق الذات وتكيف مع البيئة الاجتماعية نتيجة الخلو من العاهات المرضية للفرد فهي القوة على التحمل والنجاح .على عكس لما هو لا سوي لما يحمله في طياته على طاقة السلبية كحزن والقلق والتشاؤم في مصدر الرئيسي واولي للاضطرابات النفسية والشخصية على حد سواء .

حاولنا في هذا الفصل ضبط مفهوم الصحة النفسية من منظور علماء النفس خاصة ، و تعرضنا لبعض المفاهيم المتداخلة مع مفهوم الصحة النفسية من اجل رفع اللبس و الغموض حولها ، واقتصرت هذه المفاهيم حول : (الصحة الجسمية – التوافق – المرض النفسي – السوية – الصحة العقلية – التكيف)

ومن اجل تجسيد ماهية الصحة النفسية تطرقنا لمظاهرها واهميتها لنبين ضرورة دراسة الصحة النفسية للفرد و الجماعة ، و بصفتها فرع من فروع علم النفس ابرز نظريات علم النفس ، و ان كانت هذه التفسيرات متداخلة ومتكاملة .

وأخير وفي نهاية موضوعنا ننصح كل شاب وشابه بالمحافظة على صحتهم وعدم إضاعتها لانها كنز ثمين لا يمكن استعادتها ونتمنى في النهاية أن تكون كلمتنا قد حازت على إعجابكم، فقد حاولت أن أوضح كافة المعلومات والأفكار التي امتلاكها حول موضوع الصحة..

القسم الثاني :

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

-تمهيد

1-منهج الدراسة

2-الدراسة الاستطلاعية

3-مجالات الدراسة المجال المكاني و المجال الزماني

4-عينة الدراسة

5-ادوات جمع البيانات

5-1-استمارة المعلومات

5-2-مقياس اضطرابات الشخصية

5-3- مقياس الصحة النفسية

6- ادوات تحليل البيانات

يعد الجانب الميداني من الخطوات المهمة في البحث العلمي، فهو المجال الذي يتم فيه اختبار فرضيات الدراسة، وما تم عرضه في الجانب التراث النظري، فعليه فان الجانب النظري يعد القاعدة الاساسية لمعرفة الحقائق الخاصة بالمتغيرات الدراسة ،فان الجانب الميداني اساس ثباتها وصدقها لتلك الحقائق.

فالاطار المنهجي يتفق مع طبيعة الموضوع الذي يتناوله الباحث، من خلال التطرق في هذا الجانب الى منهج البحث العلمي، والدراسة الاستطلاعية كأداة كاشفة للدراسة الاساسية، مع ادوات الدراسة التي تتناسب مع عينة البحث، بعد التأكد من خصائصها السيكو مترية في البيئة الجزائرية والعربية، بالاعتماد على مجموعة من الاساليب الاحصائية المناسبة.

1- منهج الدراسة:

يستخدم المنهج الوصفي في دراسة الاوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها وأشكالها وعلاقاتها، والعوامل المؤثرة في ذلك، مع العلم ان المنهج الوصفي يشمل الكثير من الاحيان على عمليات تنبؤ بمستقبل الظواهر والاحداث التي يدرسها

يقوم المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة او حدث معين بطريقة كمية او نوعية في فترة زمنية معينة او عدة فترات من اجل التعرف على الظاهرة او الحدث من حيث المحتوى المضمون، والوصول الى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره.

من اهداف المنهج الوصفي:

- تحديد المشكلة وصياغتها
- وضع فروض وتوضيح الاسس التي بنيت عليها
- تحديد المعلومات والبيانات التي يجب جمعها لأغراض البحث وكذلك تحديد طرائق واساليب جمعها.

(ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم، 2000،ص43)

2- الدراسة الاستطلاعية:

هي عبارة عن بحث ستهدف التعرف على المشكلة، ونقوم بها عندما تكون المشكلة محل البحث الجديدة او عندما تكون المعلومات والمعارف المتحصل عليها حول المشكلة قليلة وضعيفة.(فتحية بوعيشة،2018، ص231).

تتضمن الدراسة الاستطلاعية تطبيق اجراءات الدراسة في عينات اولية ليست جزءا من العينة و لكنها تنتمي الى نفس المرجع الذي تنتمي اليه العينة الرئيسية .

للدراسة الاستطلاعية اهمية خاصة من حيث انها تفيد الباحث في التحقيق من امكانيات تنفيذ الدراسة الاستطلاعية والحصول على تغذية راجعة عن احتمالات النتائج المستهدفة ، و التنبه الى امور لم يلتفت اليها الباحث .

(عبد الله زير الكيلاني ، 2007 ، ص19)

لقد هدفت الدراسة الى ما يلي :

استكشاف الجانب الميداني للدراسة الاساسي

التعرف على مدى ملائمة المقاييس لعينة البحث المتمثلة في طالب الجامعي

الوقوف على الصعوبات التي قد تعترض الدراسة وسعي الى ازاحتها من الدراسة الاساسية

التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات المستعملة في الدراسة

بغرض تحقيق الاهداف السابقة الذكر ، تم تطبيق المقاييس في منتصف شهر افريل من السنة الحالية 2022 ، تم توزيع 30نسخة من مقاييس الدراسة المتمثلة في الاضطرابات الشخصية، والصحة النفسية على عينة من طلبة علم النفس العيادي السنة الثانية ماستر.

من الصعوبات التي تعرضت دراستنا نظام الدفعات بسبب جائحة كورونا غياب للطلبة، طغيان الجانب الانثوي على الذكوري فالحضور، تعدد صفحات المقاييس زاد من حجمه، فرار بعض الطلبة من ملء المقاييس بحجة عدد صفحاته

وبغرض تحقيق الاهداف السابقة الذكر، تم تطبيق المقاييس في منتصف شهر افريل من السنة الحالية 2022،تم توزيع 30نسخةمن مقاييس الدراسة المتمثلة في الاضطرابات الشخصية، الصحة النفسية، على مجموعة من طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.

منهج الدراسة:

قال تعالى «لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا» المائدة الآية 50،لكل علم من العلوم مادة ومنهج فمادة العلم هي الظواهر التي يتناولها بالتحليل اما منهجه فهو طريقة المعرفة التي يسلكها للتعرف على حقيقة تلك الظواهر.(**محمد عبد الفتاح الصيرفي، 2001،ص71**)

وقد عرف عبد الرحمان بدوي المنهج بانه *فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، إما من أجل الكشف عن الحقيقة حين نكون بها جاهلين، اما من اجل البرهنة عليها للآخرين حين تكون بها عارفين.(**عمار بوحوش ومحمد محمود الذبيبات، 2001،ص99**)

فالمنهج هو الطريقة التي يسلكها الباحث في بداية دراسته الى نهايته للوصول الى الحقائق، وبما أن الأهداف التي تسعى اليها هذه الدراسة هي الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين و الفروق الاحصائية للجنسين في كل من الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي، فان منهج المناسب هو المنهج الوصفي

يعتبر هذا الاخير طريقة لوطف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع المعلومات المقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة اما عن الأهداف الدراسة في المنهج الوصفي فهي كالتالي(**فوزي غرايبة وآخرون، 2002،ص33)**

- معرفة الاتجاهات الكامنة في البيانات بهدف الوصول الى تعميمات تمكننا من التنبؤ بها في المستقبل
- معرفة ارتباط متغير بمتغير آخر
- معرفة النزعة المركزية والانحرافات في البيانات لمعرفة درجة الفرق بين الدخول الفئات المختلفة مقارنة ذلك مع مجتمعات آخري

- فالمنهج الوصفي يقوم على جمع وتصنيفها وتبويبها ومحاولة تفسيرها وتحليلها بهدف استخلاص النتائج ومعرفة كيفية الضبط والتحكم في هذه العوامل وايضا التنبؤ بسلوك الظاهرة في المستقبل.

(حسين عبد الفتاح الغامدي، 2005،ص38)

3- مجالات الدراسة:

المجال المكاني:

تمت دراستنا الميدانية في جامعة يحي فارس المدية كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية على طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.

المجال الزمني:

استغرقت مدة الدراسة الاستطلاعية (20) يوم ابتداء من 2022/04/12 الى غاية 2022/05/02

ولقد شملت مرحلتين :

المرحلة الاولى: تطبيق المقياس ودامت ثلاث ايام .

المرحلة الثانية : تفريغ البيانات و حساب الخصائص السيكومترية والتي دامت 17 يوما

تمت من شهر افريل الى غاية شهر ما يتم تفريغ البيانات وصولا الى حسابها بspss

4- عينة البحث :

4-1 العينة: يمكن تعريف العينة على انها مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة، واجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج، وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الاصلي.

(محمد سرحان المحمودي،2019،ص160)

لكن من الصعب على الباحث أن يتصل بعدد كبير جدا من المعنيين بدراسته لكي يطرح عليهم الأسئلة و يتحصل منهم على الأجوبة ، لذا فإنه لا مفر من الالتجاء إلى أسلوب اختيار العينات التي تمثل المجتمع الأصلي حتى يستطيع أن يأخذ صورة مصغرة عن التفكير العام.

فالعينة هي ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد و طرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا

(ماينو جيدير ، منهجية البحث العلمي ، ترجمة ملكة أبيض ص 29.)

و لقد تم اختيار العينة بالطريقة القصدية و هي التي يختارها الباحث عن قصد لأنه يرى أنها تحقق أهداف دراسته بشكل أفضل ، و بالتالي فإنه ينتقي عناصر العينة لأنه يعرف مسبقا أنهم الأقدر على تقديم معلومات عن مشكلة بحتة.

فوزي غرايبية و آخرون ، نفس المرجع السابق ، ص45

شملت عينة الدراسة الحالية على 30طالب، من طلبة علم النفس العيادي للسنة ثانية ماستر، بجامعة المدية، نوع العينة قصدية.

توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس :

جدول رقم (47) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس .

	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس	
	التكرار	%النسبة المئوية
ذكور	8	26.67
انا ث	22	73.33
المجموع	30	100

شكل رقم (01) أعمدة بيانية توضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس.

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد الاناث يفوق عدد الذكور ، حيث قدر عدد الاناث22 أي بنسبة 73.33 % من أفراد عينة الدراسة الأساسية بالمقارنة بعدد الذكور حيث قدر ب 26.67% .

و قد يرجع تفوق عدد الإناث على الذكور إلى واقع هذه المناطق البعيدة عن الجامعة مما يؤدي الي لجوء الاناث الى الاقامة الجامعية حيث حيث معظم الاناث الذين يقطن داخل الاقامة الجامعية تبعدنا عن الجامعة ب 200 او 300 كيلومتر تتمثل في (شلالة العذاورة ، القلب لكبير ، عين بوسيف ، تابلاط شهبونية ، العزازية ، بني سليمان ، سواقي ...) مما ادى بالإناث للمكوث بالإقامة الجامعية دراء لمفسدة الوقت والمال نظرا لطول مسافة السفر وتعب البدن وهدرا للمال والكم الهائل من التعلمات التي يتلقها الطالب الجامعي في وعاء زمني قليل ، وجلبا لمصلحة المراجعة وبناء ملكة الثقافة والتكوين .

2-4 صعوبات الدراسة:

منها الجانب النظري والجانب التطبيقي.

الجانب النظري:

- صعوبة في الحصول على مقياس الاضطرابات الشخصية الجامع للشخصيات المضطربة.

الجانب التطبيقي:

- **تمدرس بنظام الدفعات بسب جائحة كورونا**
- **نفور الطلبة من ملء الاستبيانات سبب تعدد الصفحات**
- **طغيان الجانب الأنثوي في ملء الاستبيانات على الجانب الذكوري**

5- ادوات جمع البينات

5-1استمارة المعلومات

ضع علامة (*) في المكان المناسب

الجنس :

ذكر ☐ انثي ☐

العمر :

اقل من 19 سنة ☐ 20-29 سنة ☐ من 30-39 سنة ☐

من 40-49 سنة ☐ 50-59 سنة ☐ اكبر من 60 سنة ☐

المستوى التعليمي

جامعي ☐

الحالة الاجتماعية :

اعزب (عزباء) ☐ مطلق ☐ مرتبط (خاطب /مخطوبة) ☐

متزوج ارمل ☐

5-2مقياس اضطرابات الشخصية

مقياس تشخيص اضطراب الشخصية (PDQ +4)

Personality Diagnostic Questionnaire

التعريق بالمقياس :

- صمم هذا المقياس هيلر و معاونوه (hyler et coll 1988) و يهدف الى تقدير اضطرابات الشخصية و فق للمحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) و توجد طبعتان لهذا المقياس .

الطبعة الاولى (PDQ -4) : تهدف الى تقدير الاضطرابات العشرة للشخصية حسب الدليل التشخيصي (DSM - IV)،

الطبعة الثانية (PDQ -4+): تهدف الى تقدير هذه الاضطرابات العشرة ، بالاضافة الى الشخصية الاكتئابية والشخصية العدوانية .

(Bouvard . 2002)

يتكون المقياس من 99 بندا . توزع هذه البنود على النحو التالي :

	اضطرابات الشخصية	عدد البنود	رقم البنود(السمات)	عتبة الباثولوجية
1	شبه الهذائية	7	/62/50/37/24/11 96/85	4 بنود
2	الفصامية النموذجية	9	61/48/36/23/10 86/60/74/72	5بنود
3	شبه الفصامية	7	/60/47/34/22/9 95/71	4بنود
4	الهستيرية	8	/55/43/30/17/4 90/80/67	5بنود
5	البينية	9	/45/98/32/19/6 93/78/69/58	5 بنود أو البند 2+98
6	النرجسية	9	/57/44/31/18/5 92/79/73/68	5 بنود
7	المضادة للمجتمع	8	/59/46/33/20/8 /99/94/75	3 من البند 99، إضافة إلى 3 بنود
8	الوسواسية القهرية	8	54/41/29/16/3 89/91/66	4بنود

9	التجنبية	7	/52/39/26/13/1 87/83	4 بنود
10	التابعة	8	/53/40/27/15/2 88/82/65	5 بنود
11	الاكتئابية	7	63/49/35/21/7 91/77	5 بنود
12	السلبية العدوانية	7	/63/49/35/21/7 91/77	4 بنود
سلم التحقيق	الصورة الجميلة	4	51/38/25/12	2 بندين
	استبيان التشكيك	2	76/64	1 بند
	المجموع الكلي	99		25أو 28 بندا

شكل رقم (2) كل بنود (سمات)كل اضطراب شخصية وعتبته الباثولوجية

2- تحليل الدلالة الإكلينيكية للاضطراب:

- يتوجب على الأخصائي أن يقوم بتحليل الدلالة الإكلينيكية لكل اضطراب شخصية،ثم تشخيصه من خلال المحكات ،وذلك بالتأكد من العناصر التالية:

- تناول البنود الباثولوجية (المرضية) لنوع واحد من الاضطراب على حدة ،وطرح الأسئلة التالية: "ذكرت بان هذه البنود صحيحة وترتبط بشخصيتك".

أ- **السؤال الأول** :هل يوجد من بين هذه البنود الصحيحة، ما لا يتطابق فعلا مع شخصيتك(ضرورة التأكد من السمة المرضية)؟

(عبد العزيز حدار،2013،ص110-111)

- إلغاء كل بند لا يتطابق مع شخصية العميل ،كما أعلن عنه من خلال الإجابة على السؤال الأول ،و الإبقاء على البنود الصحيحة الأخرى.

ب- السؤال الثاني : منذ أي وقت و هذه السمات (البنود) ترتبط بشخصيتك؟

- أقل من عام.
- من عام إلى خمسة أعوام.

- في معظم فترات حياتي ،أو قبل 18 عاما.

ج- السؤال الثالث :هل تظهر هذه السمات (البنود) إلا في الحالات التالية:

- لا تظهر إلا في حالة الاكتئاب.
- لا تظهر إلا في حالة القلق.
- لا تظهر إلا في حالة تناول الكحول و المخدرات.
- لا تظهر إلا في حالة المرض العضوي.
- تظهر دون علاقة بالحالات السابقة الذكر.

د- السؤال الرابع :في أي مجال من المجالات الحياة، تسبب لك هذه السمات (البنود) المتاعب و المشاكل؟

- في البيت.
- في العمل.
- في العلاقات الاجتماعية.
- في مجالات أخرى اذكرها.

- **ملاحظة:** يمكن التحقق (Validation) من المحك د (السؤال د) إذ ما ذكر العميل على الأقل مجالا واحد فقط.

هـ- السؤال الخامس :هل تشعر بالضيق و الكرب بسبب هذه السمات (البنود)؟

- نعم.

- لا.

(عبد العزيز حدار،2013،ص112-113)

❖ **الدلالات الإكلينيكية للاضطراب:**

- لكي يكون الاضطراب ذو دلالات إكلينيكية، ينبغي أن تتوفر فيه هذه الشروط أو المحكات التالية:

- **المحك "ب"** :أن يكون ظهور الاضطراب منذ فترة طويلة.
- **المحك "ج"** :لا يقتصر ظهور الاضطراب لدى العميل في حالات الاكتئاب و القلق أو تحت تأثير الكحول و المخدرات ،أو مرض عضوي.

- **المحك "د"**: ينبغي أن يسبب الاضطراب اختلالا وظيفيا في احد مجالات الحياة(البيت، أو العمل، أو العلاقات الاجتماعية، أو غيرها، أو أن يقضي إلى حالة ضيق و كرب لصاحبه).

3- طريقة الإجراء:

- تم اختيار استجابات العميل على بنود المقياس من النوع الثنائي(صحيح/خطأ).

- ويثبت البند أو السمة المرضية بالإجابة ب "صحيح".

- بعد إجابة العميل على جميع بنود المقياس، يتم الانتقال إلى المرحلة الثانية وهي تحليل الدلالات الإكلينيكية لإجابات العميل، وتأكيد منها .وذلك من خلال التحقيق من العناصر التالية :

- وجود السمات المرضية منذ سن 18 عاما أو منذ عدة سنوات.
- السببية الإمراضية لهذه السمات لا تعود إلى وجود اضطراب نفسي (من الدليل التشخيصي DSM)
- السمات المرضية تسبب اختلالا وظيفيا في البيت، و المدرسة أو العمل، أو في العلاقات الاجتماعية.
- السمات المرضية تسبب ضيقا و كربا للعميل.
- السببية الإمراضية لهذه السمات لا تكون ناتجة عن الإصابة باضطراب عضوي.
- ظهور السمات المرضية لا يرتبط بتناول الكحول أو المخدرات أو أدوية.

(عبد العزيز حدار،2013،ص113-114)

4- طريقة التصحيح و التنقيط:

- تثبت السمة المرضية (البند) بالإجابة "صحيح "و إعطاء علامة واحد لكل إجابة من هذا النوع، ثم تجمع النقاط لتشكل المجموع الكلي لاضطراب الشخصية. وتتحد درجة مرضية للشخصية برمتها، دون تحديد نوع الاضطراب، وفق المعايير المحددة (انظر معايير "**فوساتي**Fossati" و"**دافيسون**Avison").

- بعد ذلك يحدد نوع من أنواع اضطرابات الشخصية من خلال وجود السمات المرضية لكل شخصية مرضية معينة، فعلى سبيل المثال تحدد السمات المرضية للشخصية شبه الهذائية من خلال البنود السبعة التالية(96/85/62/50/37/24/11) فإذا توفر لدى العميل 5 سمات(بنود) من سبعة المذكورة، يشخص لديه اضطراب الشخصية شبه هذائية، بمعنى أخر يجب إن يتعدى عتبة 5 سمات(عتبة الباثولوجية)،و إلا لا يصنف ضمن هذا الاضطراب.

– وهذا وقد يشكو العميل من عدة اضطرابات للشخصية.

– و الجدير بالذكر أن هناك عددا مطلوبا من السمات حتى نصل إلى "العتبة الباثولوجية "لكل اضطراب شخصية (كما هو مبين في الجدول)

ملاحظات:

- تشخيص اضطراب الشخصية البينية: إذا وجد لدى العميل السمة المرضية أو البند رقم 98، فيكفي وجود سمتين أو بندين اثنين(2) لتشخيص هذا الاضطراب، و إلا ينبغي تجاوز عتبة خمس (5) سمات أو بنود.
- تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: ينبغي وجود السمة أو البند رقم 99(الانحرافات السلوكية المبكرة) بالإضافة إلى ثلاث سمات، أو بنود من البنود السبعة الأخرى (94/75/59/46/33/20/8).
- **سلم الصلاحية** :وضع سلم التصديق و التحقق و الصلاحية (validation) لاختبار مدى صدق العميل في إجاباته، من خلال العناصر التالية:

أ- **الصورة الجميلة** :هي محاولة العميل تقديم صورة جميلة لذاته أثناء تطبيق المقياس ،وضعت أربعة بنود لاختبار ذلك وهي :البنود 51/38/25/12. **(عبد العزيز حدار،2013،ص114-115)**

إذا ما أجاب العميل بالإيجاب (صحيح) على بندين أو أكثر، فانه يحاول أن يقدم صورة مقبولة عن ذاته.

تعد الإجابة باثولوجية في البنود 38/25/12 إذا كانت (خطأ).

ب- الاستبيان المشكوك فيه :وضع بندان (64و76) للتحقق من صحة ما يدلي به العميل في إجابته على بنود المقياس، و بالتالي التعرف على العميل الذي يكذب .فالإجابة بالإيجاب (صحيح) على احد البندين يعد مؤشرا على نتائج المقياس مشكوك في صحتها.

- **المعايير:**

– يشخص كل نوع من أنواع اضطراب الشخصية إذا ما تجاوز العتبة الباثولوجية ،حيث لكل اضطراب عتبته ، كما هو مبين في الجدول رقم03

– تعد الدرجة الكلية للمقياس مؤشرا عاما لاضطراب الشخصية وتحسب هذه الدرجة بجمع كل الإجابات أباثولوجية، باستثناء البنود المتعلقة بسلم الصلاحية والتصديق (بنود الصورة الجميلة:51/38/25/12 وبنود التشكيك 76/64).

– افترض "**فوساتي**" ومعاونوه(Fossati et Coll, 1998) إن الدرجة الكلية التي تعادل أو تتجاوز 28 يمكن اعتبارها مؤشرا عل احتمال وجود اضطراب واحد أو عدة اضطرابات للشخصية لدى العميل.

– بينما افترض "**دافيسون**" ومعاونوه(Avison et Coll, 2001) درجة 25 كعتبة لباثولوجية الشخصية.

جدول رقم (03) يبين لكل اضطراب عتبته

–

الشخصية الفصامية النموذجية	الشخصية البينية	الشخصية النرجسية
.....10	6	5
.....23	19	18
.....36	32	31
.....40	98	44
.....61	45	57
.....72	58	68
.....74	69	73
.....60	78	79
.....86	93	92

جدول رقم (04) يبين يبين لكل اضطراب عتبته

الشخصية الهستيرية	الشخصية المضادة للمجتمع	الشخصية الوسواسية القهرية
.....4	8	3
.....17	20	16
...30	33	29
.....43	...46	41
.....55	59	...54
...67	75	...66
.....80	.94	...81
.....90	ب=99...	89

الشخصية التابعة	الشخصية التجنبية	الشخصية شبه الفصامية
....2	...1	...9
...15	...13	...22
...27	26	...34
...40	39	...47
...53	...52	..60
....65	...83	71
....82	87	95
....88		

الشخصية شبه الهذائية	الشخصية الاكتئاب	الشخصية السلبية العدوانية
.....11	..14	7
...24	...28	..21
....37	..42	...35
...50	...56	..49
....62	...70	...63
....85	..84	..77
...96	...97	..91

جدول رقم (05) يبين سلم التصديق و التحقق

سلم التصديق و التحقق		المجموع الكلي للمقياس
استبيان التشكيك	الصورة الجميلة	
...64	12	
...76	25	
	...38	
	...51	
	الاجابة بخطا دليل على وجود السمة المرضية	

المصدر : (**عبد العزيز حدار**،2013،**ص**114-115)

افترض فوساتي ومعاونوه (FOSSATIET COLL 1998) ان الدرجة الكلية التي تعادل او تتجاوز 28 يمكن اعتبارها مؤشرا على احتمال وجود اضطراب واحد او عدة اضطرابات للشخصية لدى العميل .

بينما افترض دافيسون و معاونوه (AVISON ET COLL 2001) درجة 25 كعتبة لباثولوجية الشخصية .

دراسات التحقق و الصلاحية :

اجريت العديد من الدراسات للتحقيق من الخصائص السيكوميترية او التحقيق من صدق و صلاحية المقاسين (PDQ -4)و(PDQ -4+) وقد اسفرت هذه الدراسات السيكوميترية على النتائج التالية :

دراسة فوساتي ومعاونوه (FOSSATIET COLL 1998) :

تمت المقارنة بين النسخة الحالية (PDQ -4+) و مقياس (SCID II)على عينة متكونة من عملاء ذوي الاضطرابات النفسية ، فقد وجد معاملات الاعتماد مع الشخصية المضادة للمجتمع (28.0)و الشخصية النرجسية (27.0) و الشخصية التابعة (24.0).

دراسة دافيسون و معاونوه (AVISON ET COLL 2001)

قام دافيسون و معاونوه بنفس المقارنة ،لكن على عينة مختلفة متكونة هذه المرة من سجناء انجليز تم توقيفهم بسبب العنف والعنف الجنسي . وقد بلغ معامل كابا (coefficient kappa) بين مقياس (PDQ -4+) و مقياس (SCID II) 47.0 في اي نوع من انواع اضطراب الشخصية ، وبلغ 57.0 في الشخصية التجنبية ، وشبه هذائية ،والاكتئابية ، 20.0 لدى الشخصية الوسواسية القهرية ، و تراوح مابين 10.0 و 18.0 لدى السخصية الوسواسية القهرية ، و تراوح مابين 10.0 و 18.0 لدى الشخصيات السلبية العدوانية ، و النرجسية و الفصامية النموذجية . بينما لم تسجل الشخصية شبه هذائية فصامية سوى 05.0 .

دراسة هيلر و معاونيه (HYLER ET COLL 1998):

درس ثبات المقياس و تحديدا معامل الاستقرار باستخدام طريقة اعادة الاجراء (TEST- RETEST) وسجل معامل ثبات جد مقبولا لدى اضطرابات الشخصية العشرة المصنفة في الدليل التشخيصي (DSM .IV) .

دراسة رايش ومعاونه REICH ET COLL 1989):

سجل معامل الثبات (الاستقرار) باستخدام طريقة اعادة الاجراء لمدة طويلة المدى (شهرين) جد مقبول في العموم ، فيما تراوحت معاملات كابا (coefficient kappa) بين 17.0 (لدى الشخصية الهستيرية) الى 75.0 (لدى الشخصية التابعة) فيما سجلت معاملات تفوق 50.0 لدى خمس شخصيات .

دراسة هيلر و معاونيه (HYLER ET COLL 1998):

تناولت هذه الدراسة الخصائص السيكومترية لهذا المقياس (PDQ -4) مقارنة مع المقايس (SCID)و(PDE) ، وقد تبين ان مقياس (PDQ -4) اكثر حساسية للكشف على الاضطرابات الشخصية من المقاسين المذكورين .

3-5 الصحة النفسية

من اجل تحقيق اهداف الدراسة والتوصل الى نتائج موضوعية وهادفة اعتمدت الباحثة على المقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله والذي اعده كل من)(لينونارد، ر، دير وجيتس، س ليمان، لينوكوفي)

lenardR, Derogatis, slinocovisymptomschecklist. 90Rd تحت عنوان

قام الباحث ابو هين بتعريب المقياس على البيئة الفلسطنية سنة(1992)وذلك بحساب الخصائص السيكومترية وقام باستعماله الباحث عبدالله عبدالله في البيئة الجزائرية سنة(2008/2007)ولقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة، ويتم تصحيحه في اتجاه درجة النفسية، اي الدرجات العالية تدل على عدم السلامة الفرد نفسيا وعدم الصحة النفسية والدرجات المنخفضة تدل على وجود الصحة النفسية وسلامة الفرد نفسيا، ويتم الاجابة ضمن خمس بدائل وتتمثل في(1.2.3.4.5)ذلك بوضع حول رمز الاجابة التي تطبق على الفرد وتشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات للصحة النفسية معا لهذا المقياس

يتكون المقياس من 90عبارة تندرج ضمن تسعة ابعاد هي(الاعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخوف(فوبيا)، البارانويا، الذهانية.

ابعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية

جدول رقم (06) يبين ابعاد الفقرات مقياس الصحة النفسية

الابعاد	العبارات	المجموع
الاعراض الجسمانية	1,4,11,40,42,4849,52,56,58,71,11	11
الوسواس القهري	3,9,10,28,38,45,46,51,55,65	10
الحساسية التفاعلية	6,21,34,37,41,61,69,73	9
الاكتئاب	2,5,14,15,20,22,26,27,29,30,32,54	13

القلق	,33,39,57,72,79,80,86،12,17,23	10
العداوة	13,24,63,67,74,81	6
قلق الخوف(فوبيا)	25,47,70,50,75,78,82	7
البارانويا	8,18,43,68,76,83	6
الذهانية	7,16,35,62,77,84,85,87,88,90	10
العبارات الاخرى	,19,44,53,59,60,64,66,89	8
المجموع		90

المصدر : (بن عبد الله محمد (2005))

يوضح الجدول التالي لنا ابعاد الفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل من طرف الباحث عبد الله عبد الله، والذي اعتمده في البيئة الجزائرية في دراسة اجراها حول موضوع ع الاغتراب النفسي وعلاقته الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة

الخصائص السيكومترية للمقياس المعدل في البيئة الجزائرية

لقد قام الباحث عبدالله بتقديم المقياس الى مجموعة من المبحوثين من طلاب جامعة الجزائرية بكلية العلوم الاجتماعية بلغ عددها(23)طالب. وطالبة، ولقد تم حساب ثبات وصدق المقياس على النحو التالي:

طريقة التجزئة النصفية: حيث يتم حساب معدل الارتباط بين الفقرات الفردية والفقرات الزوجية التي يتكون منها المقياس، وكانت قيمة معامل الثبات()

الاتساق الداخلي: عن طريق معامل الفا كرونباخ حيث تم حساب الفا لجميع الفقرات المقياس وكانت قيمته(0.89)وهذه القيمة تشير الى ان المقياس يتمتع من عبارات المقياس وبين المجموع الكلي للعبارات دالة احصائيا عند مستوى، الدلالة(0,05)وهذا يؤكد ثبات المقياس كما يدل على صدقه ايضا

كما تم التاكد من صدق المقياس عن طريق مجموعة من المحكمين والخبراء ليدلو بآرائهم، ولقد اجمعوا على نسبة 80٪حول مصداقية المقياس..

تعديلات للمقياس التي قامت بها الباحثة بغية دراستها الميدانية لنيل رسالة الماجيستر، تمثلت فيما يلي، طبيعة المتغيرات لدراسة ومجتمع البحث والعينة المبحوثة، تم فيها تعديلات طفيفة على المقياس والتي شملت حذف بعدين هما(البارانويا، الذهان) وخاصة في الوسط الجامعي الى جانب عبارات اخرى تم

حذفها ايضا لأنها تم تصنيف ضمن بعد مسمى ولا يتماشى مع طبيعة الموضوع. تم الحصول في الاخير في الصورة النهائية للقيام بدراسة يتكون من(66)فقرة بدل(99).

الخصائص السيكومترية للمقياس المعدل، بعد قيام الباحثة بعرض الصورة النهائية لمقياس الصحة النفسية المعدل من طرفها على العينة الاستطلاعية، بحيث تم توزيعه على الطلبة فرادى وجماعات وذلك خارج قاعات التدريس، قامت بحساب ثبات والصدق على النحو التالي:

حسب الصدق: لتأكد من صدق المقياس تم حساب ذلك بطريقة معاملات الارتباط بين درجة الابعاد والدرجة الكلية للمقياس فيما يلي جدول يوضح ذلك .

الشكل رقم (7) يوضح ان كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة(0,01)وهي معاملات دالة على صدق المقياس

الابعاد	معاملات الارتباط	مستويات الدلالة
الاعراض الجسمانية	0,78	0,01
الاكتئاب	0,94	0,01
الوسواس القهري	0,86	0,01
الحساسية التفاعلية	0,92	0,01
القلق	0,92	0,01
العداوة	0,54	0,01
الفوبيا	0,86	0,01

الجدول يوضح من خلال الجدول ان كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة(0,01)وهي معاملات دالة على صدق المقياس

حساب الثبات

قامت الباحثة بحساب معدل الثابت عن طريق التجزئة وذلك بحساب معامل الثبات بين درجات البنود الزوجية ولقد قدر معامل الثبات بتطبيق سيبرمانبراون ب0,97،وهذا يشير، الى ان المقياس يتمتع بثبات عالي المستوى، كذلك حساب معامل الفا كرونباخ والذي قدر ب0,74 وهو معامل مرتفع لذلك جاءت الخصائص السيكومترية للمقياس مقبولة، مما يؤكد صلاحية الاداة المستعملة.

-6ادوات تحليل البينات الاساليب الاحصائية المعتمدة في البحث

لتحليل بيانات دراستنا قمنا باستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الاجتماعية النسخة (20) ، (SPSS20) Statistical pakage for socil social sciences.

ويعد من اهم الحزم الاحصائية المستخدمة في البحوث الاجتماعية مؤخرا ، ووفقا لفروض الدراسة تم اعتماد الاساليب الاحصائية التالية :

- النسب المئوية
- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- اختبارات (,TestT)
- اختبار ف (F*_Test)
- المقارنات البعدية
- اختبار شيفيه Scheffe, Test

الفصل الخامس :
عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج

الفصل الخامس

1. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج
2. عرض وتحليل النتائج ومناقشة النتائج
3. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الاولى
4. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية
5. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة

تمهيد:

قبل عرض النتائج نشير إلى أننا حرصنا أن تتم الإجابة على المقاييس في أحسن الظروف الممكنة، كما تأكدنا من فهم أفراد العينة لتعليمة المقاييس، خصوصاً ما تعلق بالهدف من عملية القياس بمعنى ضرورة أن تعكس إجابة المبحوث المطلوب في كل بند من بنود المقياس ما هي عليه الأمور في الواقع لا كما يتمنى أن تكون عليه، ولا كما يتوقع أننا ننتظره. وبعد الانتهاء من عملية التطبيق والتأكد من احترام أفراد العينة للتعليمة في شطرها المتعلق بالإجابة على كل بند من بنود المقياس، وضرورة تفادي الإجابة النمطية كاختيار الخيار الأوسط في الإجابة عن كل البنود مثلاً، أو الإجابات الناقصة غير المكتملة، قمنا بعملية التصحيح، ثم شرعنا في المعالجة الإحصائية لكافة البيانات المجمعة للتحقق من صحة فرضيات الدراسة. وعليه سنتناول في ما يلي تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بكل فرضية من فرضيات الدراسة في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري الذي يُفسر متغيرات الدراسة:

01. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة :

لقد تم تخصيص هذا الفصل لعرض وتحليل ومناقشة النتائج المتواصل إليها، وهذا بعد قيام بتطبيق المقاييس المستخدمة في الدراسة على عينة من طلبة الجامعة الذين يدرسون السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي في جامعة يحي فارس بالمدية، بغية التوصل الى نتائج تثبت الفرضيات المقترحة أو تدحضها، وعليه فقد توصلنا الى النتائج، التي سوف نوردها تباعا.

1.1. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى :

لفحص ودراسة الفرضية الثانية التي مفادها " **توجد علاقة ذات دلالة الاحصائية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر جامعة علم النفس العيادي جامعة المدية،** حيث تم بحيث تم الاعتماد على معامل الارتباط بيرسون، لبحث طبيعة العلاقة بين درجات المتحصل عليها في مقياس اضطراريات الشخصية، ومقياس الصحة النفسية، حيث تحصلنا على نتائج يمكن تمثيلها في الجدول التالي :

جدول رقم (08) : دلالة الارتباطية بين اضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.

المتغيرات	الصحة النفسية	مستوى الدلالة	القرار
اضطرابات الشخصية	-0,44**	0,01	دال

نلاحظ من الجدول رقم (08) بأنه توجد علاقة بين اضطرابات الشخصية الصحة النفسية، وهذا الان قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.44−) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01)، وجاءت العلاقة موجبة بمعنى أنه كلما زادت حدة الاضطرابات الشخصية لدى الطلبة الجامعة انخفضت مستويات الصحة النفسية، والعكس صحيح بمعنى كلما انخفض مستويات اضطرابات الشخصية زادت مستويات الصحة النفسية.

أظهرت النتائج بوجود علاقة بين اضطرابات الشخصية والصحة النفسية عند قيمة معامل الارتباط بيرسون(0.04-) وهي دالة عند مستوى الدلالة(0.01)اثبت صحتها بمعنى كلما زادت حدة الاضطرابات الشخصية لدى طلبة انخفضت مستويات الصحة النفسية، وعكس صحيح . حيث اثبت الدراسة الحالية على ان الاضطرابات الشخصية فحالة عكسية للصحة النفسية هذا ما يرتبط بالسواء النفسي والاجتماعي والعقلي والانفعالي والجسمي لما تحمله الصحة السليمة والسوية على خلاف الاضطرابات الشخصية لما تحمله من لا سواء. من خصائص الشخصية السليمة السوية الى خصائص الشخصيات المضطربة اللاسوية.

الشخصية الهذائية (السوية الثقة بالنفس، تقبل الاخرين /الشك وعدم الثقة بالأخرين)

شبه فصامية (السوية اجتماعي متقبل للأخرين/العزلة، اللامبالاة، البرودة الانفعالية ،غياب اللذة)

الشخصية البينية (السوية استقرار العاطفي تقدير الذات / عدم الاستقرار العاطفي، اضطراب في الهوية والصورة الذات)

الشخصية النرجسية (متوازن نفسيا ، وعاطفيا / تضخيم الاعجاب بالذات، الشعور بالتفوق)

الشخصية التجنبية (تقبل الرفض، تقدير ذات، نقص تقدير الذات حساسية من الرفض)

الشخصية الوسواسية القهرية(شعور بالرضا، الثقة بالنفس،،شعور بعدم الرضا ،عدم الثقة بالنفس)

هذا ما تشابهه مع بعض الدراسات مع دراستنا الحالية

وعليه فإننا نقبل بفرضية البحث التي تنص**توجد علاقة ذات دلالة الاحصائية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر جامعة علم النفس العيادي جامعة المدية،**

ونرفض فرضية البحث البديلة التي تنص على أنه **لاتوجد علاقة ذات دلالة الاحصائية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر جامعة علم النفس العيادي جامعة المدية.**

أظهرت النتائج بوجود علاقة بين اضطرابات الشخصية والصحة النفسية عند قيمة معامل الارتباط بيرسون(0.04-) وهي دالة عند مستوى الدلالة(0.01)اثبت صحتها بمعنى كلما زادت حدة الاضطرابات الشخصية لدى طلبة انخفضت مستويات الصحة النفسية، وعكس صحيح، كما اتفقت مع بعض الدراسات مقاربة لدراستنا، كدراسة **:**

دراسة شقير (1997) تهدف الدراسة الحالية الى بحث بعض المتغيرات النفسية التى قد تسهم في التعرف على الاكتئاب لدى طلبة جامعة طنطنا وهي مفهوم الذات وبعض مظاهر الصحة النفسية مثل : العدوانية ، والعصبية ، والقابلية للاستشارة ، و السيطرة ، والانفتاح والانبساطية ،والطمأنينة ، وهي بذلك تهدف كذلك الى توفير إمكانية استخدام مفهوم الذات وخصائص الصحة النفسية لاجل التعرف على ما يعاني منه الطالب الجامعي المكتئب ، اما عينة البحث فتكونت من (122) فردا من طلاب الجامعة و المترددين حديثا على العيادة الخارجية بمشفى الصحة النفسية بطنطا ، و الذين تم تشخيصهم من قبل أطباء بسيكاتر حديثا بأنهم مرضى بالاكتئاب النفسي (90) طالبا من غير المكتئبين و الذين لم يسبق لأحد منهم أنتم تشخيصه من قبل المختصين على انهم مضطربون كما لم يسبق لأحد منهم أن أحيل على العلاج النفسي ،حيث استخدام في هذه الدراسة مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس مفهوم الذات ، ومقياس الشخصية . وتميزت المقاييس المستخدمة بثبات وصدق مرضين تم حسابها بطرق مختلفة وخلصت الدراسة الى أهم النتائج التالية : توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في مظهر العصابية ، بينما لم تظهر فروق دالة احصائيا في باقي مظاهر الصحة النفسية : القابلية للاستشارة ، و السيطرة ، و الانفتاح ، و الانبساطية .(سعيد عطار ، 2016 : 83-86)

دراسة بلحيك (1998) : يهدف الباحث في هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء ، وفيما اذا هناك فروق دالة معنويا في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغيرات الجنس و الكلية (نظرية – علمية) و المستوى المدرسي (الاول – الرابع)كذلك معرفة الفروق بين طلبة الجامعة في الصحة النفسية وفقا لتلك المتغيرات ، وقد اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وقوامها (1014) طالبا وطالبة من طلبة جامعة صنعاء بأمانة العاصمة ، منهم (762 ذكور) و (252 إناث) من مجموع سبع كليات بنسبة 3% من المجموع الكلي لمجتمع الدراسة ، وقد كانت أهم نتائج الدراسة الحالية ما يلي : - كان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة صنعاء متوسطا (مرضيا) ما بين (0.99) و(0.99) وتتراوح الدرجات الخام المقابلة لها ما بين (214-180) درجة وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس وقيمتها (0.28) وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة لكن منخفضة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الكلية (نظرية – علمية) وقيمتها (0.23) وتوجد فروق ذات دلالة معنوية الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس لصالح الذكور ، والى متغير الكلية (نظرية – علمية) لصالح الكليات النظرية ، ووفقا لمتغير المستوى الدراسي (الاول – الرابع) لصالح طلاب المستوى الرابع

دراسة وادي (1999) يسعى هذا البحث الى معرفة أثر إفراط في التعاطي القات على الصحة النفسية لطلبة جامعة في اليمن . وبلغ حجم كل منها مائتين واربعين (240) طالبا وطالبة ، واختيرت بطريقة التكافؤ الثنائي على وفق متغيرات الجنس و الاختصاص والصف و الحالة الاجتماعية و العيش في الطفولة مع الولدين ، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية – الصورة اليمنية على هاتين العينتين وتحليل الاجابات باستخدام الاختبار الذاتي لعينة واحدة ، ولعينتين مستقلتين وتحليل التباين الرباعي وطريقة شيفي للمقارنة بين الاوساط الحسابية ، وكانت أهم النتائج ما يأتي : أن الصحة النفسية لطلبة الجامعة المفرطين في تناول القات وغير المفرطبين وتبعا لمتغيرات الجنس والاختصاص العلمي (إنساني /علمي) والصف (الاول ،الثاني، الثالث ،الرابع) كانت بدرجة أعلى من المتوسط النظري للمقياس : ولا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند المستوى (0.05) في الصحة النفسية بين المفرطين وغير المفرطين بتناوله ، وتبعا لمتغيرات الجنس في تناول القات و الاختصاص و الصف ، على الرغم من أن درجتها بشكل عام عند المفرطين أقل مما هي عند المفرطين في تناول القات ، وكان هناك تفاعل بين تناول القات الافراط / عدم الافراط ومتغيري الجنس و الاختصاص (الانساني/ العلمي) عند مستوى (0.001) وقد جاء هذا التفاعل من تفوق غير المفرطين من الذكور في الاختصاص العلمي المفرطين من الذكور من الاختصاص الانساني على المفرطات من الاناث في الاختصاص الانساني (سعيد عطار،20.16 : 89-91)

دراسة الوشلى (2003) : هدفت الدراسة الى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية ، حيث بلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة وقدر عدد الذكور ب (178) طالبا وعدد الاناث (231) طالبة وتم توزيع العينة على عشر كليات (الشريعة ، القانون ، الآداب ، العلوم ، اللغات ، الاعلام ، التجارة و الاقتصاد ، العلوم الصحية ، التربية ، الصحة ، الهندسة ، الطب) ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء مقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد عبد المطلب القريطي وعبد العزيز الشخص (1992) ومقياس قوة تحما الشخصية (لكوباسا) من دراسة سابقة ل بثينة الحلوة (1995) توصلت نتائج التالية : - النسبة الكبيرة من طلبة وطالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة النفسية ، ووجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الاناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها وهذه الفروق لصالح الذكور ، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة و طالبات الكلية العلمية وطلبة وطالبات الكلية الادبية في معظم ابعاد الصحة النفسية ، بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح المتزوجين في درجة الكلية لها ، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين ضغوط الدراسية و الدرجة الكلية للصحة النفسية لدى طلبة وطالبات جامعة صنعاء ، بينما لاتوجد علاقة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للصحة النفسية وكل من الضغوط الاسرية والضغوط الاقتصادية و الضغوط الاجتماعية ، و الضغوط الصحية ، والدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى طلبة وطالبات جامعة صنعاء . (بن صغير، 2017 : 26-27)

دراسة فقهية العيد (2005-2007) : استهدفت الدراسة التعرف على واقع الصحة النفسية لدى الشباب وعلاقتها بالعنف الاجرامي على عينة من الشباب المنحرف بمؤسسات الوقاية. وتكونت العينة من 80 شابا ، يتوزعون على فئتين الفئة الاولى تضم 50 شابا ، أم الفئة الثانية تضم 30 شابة وطبق عليهم مقياس الصحة النفسية للشباب (عبد المطلب القريطي ، وعبد العزيز السيد الشخص) وقائمة كورنل الجديدة (طبعة1996) ، ومقياس العنف لمحمد خضر عبد المختار ، وأوضحت النتائج ما يلي : توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية و التطرف في الوسط الحضري ، توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات الانفعالية و المزاجية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط

الحضري ، توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لدى الشباب المنحرف تبعا لمتغير الجنس . (عبد الله ، 2008)

- توجد علاقة ارتباطية بين الاضطرابات الشخصية و بالصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية

دراسة موري واخرون (2000)هدفت الدراسة الى تقيم افتراض وجود علاقات ارتباطية بين اضطرابات الشخصية ونموذج العوامل الخمسة الكبرى من اهم النتائج المتواصل اليها ،وجود ارتباطات بين اضطرابات الشخصية والعوامل حيث ارتبطت اعراض اضطراب الشخصية البارانويا بدرجة منخفضة بكل من الانبساطية الانفتاح على الخبرة والطيبة في حين ارتبطت اعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط بدرجة عالية من كل من العصابية والانفتاح على الخبرة والطيبة، في حين اعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط بدرجة عالية مع كل من العصابية والانفتاح على الخبرة اعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط بدرجة عالية مع كل من العصابية والانفتاح على الخبرة، اعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط بدرجة عالية مع كل من العصابية والانفتاح على الخبرة، اعراض اضطراب الشخصية الفصامية ارتبطت، بدرجة منخفضة مع الانبساطية، اعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، ارتبطت بدرجة منخفضة مع الطيبة ويقظة الضمير، الحدية ارتبطت مرتفعة مع العصابية والانبساطية الهستيرية، ارتبطت بدرجة مرتفعة مع العصابية والانبساطية النرجسية ارتبطت بدرجة مرتفعة مع العصابية بدرجة منخفضة مع الطيبة، التجنبية، ارتبطت بدرجة مرتفعة مع العصابية وبدرجة منخفضة مع الانبساطية، الاعتمادية، ارتبطت مرتفعة مع العصابية والطيبة الوسواسية القهرية ارتبطت بدرجة مرتفعة مع العصابية ويقظة والضمير، سلبية عدوانية ارتبطت بدرجة منخفضة مع اليقظة والضمير.

مناقشة الدراسات السابقة المتعلقة بالصحة النفسية :

من حيث مواضيع الدراسات السابقة هناك اختلاف من حيث المواضيع المتناولة في الدارسات المذكورة سابقا ، حيث هدف بعضها الى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية ومتغيرات أخرى كالمعاملة الوالدية وتناول المخدرات ، و الضغوط ، و الشخصية ، وتحقيق الحجات ، و العنف . حيث يوجد إتفاق بين بعضها و الدراسة الحالية في تناول متغيرات الجنس و الحالية في تناول متغيرات الجنس والحالة العائلية والتخصص و الاقامة والمستوى الدراسي ، وكانت أغلبها عينات من المراهقين و الشباب الجامعي لكلا الجنسين ، ولم تتفق الدراسات المذكورة سابقا من حيث الادوات المستخدمة ، اذا تضمنت مقاييس مختلفة في الصحة النفسية لباحثين مختلفين ، كذلك لم يكن هناك اتفاق بينها وبين الدراسة الحالية من حيث مقياس الصحة النفسية ،أما من حيث النتائج كانت مختلفة في الدراسات السابقة المذكورة سابقا ، فمنها ما توصلت الى وجود فروق بالنسبة للشعور بالصحة النفسية حسب متغيرات الجنس والمستوى الدراسي والتخصص و الحالة العائلة و الاقامة ، ومنها ما توصلت الى عدم وجود فروق بالنسبة للشعور بالصحة النفسية حسب ما سبق ذكره.

كما تضيف دراسة(عبد الرحمان محمد السيد، عوديه الولد يحي حورية (2008) اضطرابات الشخصية الحدية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة من الجنسين عن عينة قوامها (92)طالبا اسفرت عن عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الطلاب والطالبات في اعراض الاضطرابات الشخصية الحدية

قدمت دراسة ترول 1995 التي اجريت على عينة من الطلبة الجامعيين بغرض بناء مقياس لتحديد مظاهر اضطرابات الشخصية الحدية و تقييم الارتباط بين مظاهر اضطراب الشخصية

دراسة زاناريني واخرون بفحص بعض الاضطرابات الاكلينيكية عند 503 مريضا باضطرابات الشخصية عامة ، ومقارنتهم بمجموعة من ذو اضطرابات حدية تحديدا ، و انتهت الى اكثر الاضطرابات مصاحبة لاضطراب الشخصية الحدية هي اضطراب القلق و الاكتئاب ، حيث تبين وجودهما عند 85 بمئة نت افراد العينة في مقابل25 بالمئة من اصحاب الشخصية الاخرى ، كما لوحظ شيوع اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة المزمنة عند المصابين باضطراب الشخصية الحدية .

تبين وجود فروق بين الذكور و الاناث في السلوك الاندفاعي ، و كانت اضطرابات الاكل اعلى عند الاناث المصابين باضطراب الشخصية الحدية في حين ارتفاع معدل الانتشار تعاطي المخدرات .

2.1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

لفحص ودراسة الفرضية الثانية التي مفادها " **توجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الاضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية** " ولتحقيق من صحة هذه الفرضية قمنا بالاعتماد على المعالجة الإحصائية T-TEST لدلالة الفروق بعد التأكد من التجانس بين المجموعتين، قمنا بحساب الفروق في مقياس اضطرابات الشخصية المستخدم في الدراسة الحالية، حيث تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (09) يوضح نتائج اختبار (ت) للفروق في مقياس اضطرابات الشخصية تعزى لمتغير الجنس لدى طلبة الجامعة.

الجنس	الذكور ن=10		الإناث ن=20		ت	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
اضطرابات الشخصية	29,30	11,30	27,55	10,33	0,238	**28**	0,411	0,686 غ دال

نلاحظ من الجدول رقم (09) بأنه لا توجد فروق بين طلبة السنة الثانية ماستر سنة الثانية عيادي حسب الجنس في مستوى الاضطرابات الشخصية، وهذا لأن قيمة (ت المحسوبة =0.411)، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وهذه النتيجة منطقية باعتبار أن اضطرابات الشخصية حالة

نفسية تعبر عن الشخص أكثر من ارتباطها بجنس معين خاصة إذا كانت الظروف متشابهة فإن الفوارق الجنسية تتلاشى.

وعليه فإننا نرفض فرضية البحث التي تنص على أنه**توجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الاضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية،** ونقبل بفرضية البحث البديلة التي تنص على أنه**لاتوجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الاضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية.**

،ونقبل بفرضية البحث البديلة التي تنص على أنه**لاتوجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الاضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية. يمكن تفسير الى ان كلا الجنسين ذو مستوى علمي واحد علم النفس العيادي ،تطلعهم الى احتياجات النفس البشرية ارتفاع مستوى الوعي بذات اكثر، درجة التحمل للضغوط النفسية ،الاساليب التنشئة الاسرية، الاجتماعية، متطلبات المراحل العمرية النمائية.**

تتوافق الدراسة الحالية مع دراسة رحال ماريو جرجس رحال (2012) هدفت الدراسة الى التعرف على نسبة الاطلاب الذين لديهم اضطرابات في شخصياتهم ولذلك التعرف على دلالة الفروق في اضطرابات الشخصية، وفق متغيري الجنس ومكان الاقامة ، توصلت الى ما يلي

- **لا توجد فروق دالة احصائيا في درجات الطلاب في مقاييس اضطرابات الشخصية تبعا لمتغير الجنس، فما عدا المقاييس الاتية لاضطراب الشخصية الاكتئابية واضطراب الاعتمادية، اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، حيث حصل الاناث درجات اعلى من الذكور من اضطراب الشخصية الاكتئابية، واضطراب الشخصية الاعتمادية، بينما حصل الذكور على درجات اعلى من الاناث في مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتم**

للمجتمع.

كما اختلفت دراسة الحالية مع دراسة: دراسة محمد حسن غانم (2007)وقد هدفت الدراسة الى التعرف على اضطرابات الشخصية المرتبطة ببعض المتغيرات الديموجرافيا مثل العمر، مستوى التعليم، الحالة الاجتماعية، محل الاقامة، جاءت النتائج كما يلي: تنتشر الاضطرابات الشخصية في العديد من المستويات العمرية كانت البداية لها مم 21/12عاما

تنتشر الاضطرابات الشخصية في مختلف انحاء المجتمع المصري ترتبط كل مهنة باضطرابات شخصية محددة، طلاب المرحلة الثانوية هم اكثر معاناة من اضطرابات الشخصية يليها طلاب الكليات النظرية.

ايضا الى دراسة 2017 (Gawda, B, Bczubak) هدفت هذه الدراسة الى تحديد شيوع اضطرابات الشخصية لدى المجتمع العام يولندا توصلت الى النتائج التالية: 1_مايقرب من افراد العينة كان لديه اضطراب واحد من اضطرابات الشخصية على الأقل.

كان اكثر اضطرابات الشخصية انتشارا هو اضطراب الشخصية الوسواسية

3.1. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة:

لفحص ودراسة الفرضية الثالثة التي مفادها " **توجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية** " ولتحقيق من صحة هذه الفرضية قمنا بالاعتماد على المعالجة الإحصائية T-TEST لدلالة الفروق بعد التأكد من التجانس بين المجموعتين، قمنا بحساب الفروق في مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية، حيث تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (10) يوضح نتائج اختبار (ت) للفروق في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى طلبة الجامعة.

الجنس	الذكور ن=13		الإناث ن=17		ت	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
الصحة النفسية	163,80	44,81	172,85	31,02	0,996	**28**	-0,574	0,576

نلاحظ من الجدول رقم (10) بأنه لا توجد فروق بين طلبة ماستر سنة الثانية عيادي حسب الجنس في مستوى الصحة النفسية، وهذا لأن قيمة (ت المحسوبة =0.574-)، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05).

وعليه فإننا نرفض فرضية البحث التي تنص على أنه**توجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية** ،ونقبل بفرضية البحث البديلة التي تنص على أنه**لاتوجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية.**

ونقبل بفرضية البحث البديلة التي تنص على أنه**لاتوجد فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين في الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة المدية. وقد تكون النتيجة الى ان كلا الجنسين يعيش في ظروف متقاربة من حيث جو الكلية والظروف اليومية بكل تفاصيلها، هذا ما اتفقت مع الدراسة الحالية دراسة الزبيدي الهزاع (1997)الى قياس الصحة النفسية لدى طلبة جامعة التعرف الى فروق بين الاناث والذكور وقد اقتصر البحث على طلبة اذا بلغ مجموع العينة (103)طالب وطالبة ،(53)اناث و(50)ذكور من ابرز النتائج ما يلي:**

- **لا توجد هناك فروق دالة بين الذكور والاناث في مقياس الصحة النفسية.**

على خلاف ما وصلت اليه الدراسة غالي (2014)هدفت الدراسة الى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة وهران وفقا لمتغير (الجنس، الاقامة الجامعية) وقد بلغ تعداد العينة (213)طالبا وطالبة وتوصلت النتائج الى ان

- **معظم الطابة المبحوثين، يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط ومنهم من يفوق ذلك هذا يؤكد اعتدال الصحة النفسية لدى الصحة طلبة الجامعة.**
- **توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس ولصالح الاناث**
- **توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة تبعا لمتغير لاقامة الجامعية ولصالح طلبة ذوي الاقامة الداخلية.**

الاستنتاج العام

الاستنتاج العام :

تمحور الهدف الرئيسي من الدراسة حول محاولة معرفة العلاقة بين اضطرابات الشخصية والصحة النفسة لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة الدكتور يحي فارس المدية

- تحقق الفرضية الاولى: حيث تم الوصول الى وجود علاقة ذات دلالة الاحصائية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة ثانية ماستر علم النفس العيادي (ت_-44،0، دالة 01،0)
- عدم تحقق الفرضية الثانية: حيث تم الوصول الى عدم وجود دالة احصائية بين الجنسين والاضطرابات الشخصية لدى طلبة سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.(ف0,576/0,996غيردالة)
- عدم تحقق الفرضية الثالثة: حيث تم الوصول الى عدم وجود دالة احصائية بين الجنسين والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي (ف-0,238-0,6 غير دالة)

من خلال تحليلنا ومناقشتنا لفرضيات البحث السابقة توصلنا الى بعض النتائج نوجزها فيما يلي:

_لقد تم الوصول الى وجود علاقة ذات دلالة الاحصائية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة سنة الثانية ماستر علم النفس العيادي وفي هذا الصدد تهدف الصحة النفسية اساس الى بناء الشخصية السوية دراسة شوين(shoben

1957في كتابه نحو مفهوم الشخصية العادية يقوم ان الكثير من الدراسات الممارسات الاكلينيكية تركز على الجوانب المرضية للشخصية اي على حالات سواء التوافق وهي تقوم بدراسة ديناميكيات الشخصية فاصبح متاحا للدراسة الادبيات كثيرة (تراث السيكو لوجي) ومعلومات وافرة معظمها مبني على الخبرة experience اي تجريبي embricalعن المرض، الاسواء سواء التوافق الانحراف، العصاب، الذهان بيد ان المعلومات المتاحة عن الشخصية السوية ، السليمة قليلة الى حد يثير العجب وقد ترك هذا القصور انطباعا لدى الكثيرين من علماء النفس بان السوي خرافة ان الطبيعة هو القرب او البعد عن المرض النفسي او العقلي لكل مرض، ولكن البعض لا يؤهله مرضه وما ينجم عنه من السلوك غير سوي او سلوك غير متوافق لدفع به في مصحة عقلية او نفسية حجزه بانه صورة من الصور وعليه يوجد الكثير من الناس يعملون ويعيشون وربما بنجاح داخل اسرهم واعمالهم وحياتهم بصفة عامة تجدهم فالميادين كثيرة ولكنهم بأسوياء (الاصحاء) تماما من الوجهة النفسية اذ يوجد من السواء او سوء التوافق ولكن بدرجة لا تعجزهم عن ممارسة الاداءات االمطلوبة منهم في حياتهم اليومية داخل الاسرة او اعمالهم خارجها ، عليه يقع السواء والمرض متصل الامراض النفسية /الامراض العقلية، العصاب/الذهان

يعد السواء الكامل تجريدا غير واقعي كما ان الاسواء الكامل (المرض الكلي) يعد ايضا تجريد غير واقعي

وصلت دراسة ابو غزالة (2009) التي تهدف الى الكشف عن العلاقة الممكنة بين كل من عامل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وكفاءة لدى عينة من طلاب جامعة القاهرة، وقد اظهرت نتائج

الدراسة وجود ارتباط دال موجب بين مقياس كفاءة المواجهة وبين (الانبساط، الانفتاح على الخبرة، المقبولية ويقظة الضمير)، بينما اظهرت الدراسة وجود ارتباط دال سالب بين عامل العصابية ومكونات كفاءة المواجهة.

كما استهدفت دراسة جيتيرين وآخرون (2005)التعرف على العلاقة بين ابعاد الشخصية الخمسة الكبرى والسلامة، حيث، كشفت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين ابعاد الشخصية (الانبساطية، العصابية، تحمل المسؤولية) وبين الجوانب النفسية الانفعالية (الايجابية /السلبية) والاتزان الانفعالي، كما وجدت علاقة ارتباطية بين كل من الانفتاح على الاخرين والقبول الاجتماعي والمشاعر /الانفعالات الايجابية.

كما اسفرت هذه الدراسة على تقديم جملة من الاقتراحات والتوصيات نوجزها في فيما يلي:

- اجراء اختبارات نفسية للمتخصصين الجدد في علم النفس قبل الخوض في مجاله قصد الصورة الذاتية لطالب و تخصصه
- اثر الضغط النفسي على الطالب الجامعي
- الطفولة وعلاقتها بالاضطرابات الشخصية لدى الطالب الجامعي
- الاضطرابات النفسية واثرها على التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطالب الجامعي
- تقدير الذات وعلاقتها بالشخصية التجنبية لدى طالب ا لجامعي
- التفاؤل وعلاقته بالصحة النفسية الطالب الجامعي
- الشخصية وعلاقتها بالاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي
- التنشئة الاسرية والاجتماعية وعلاقتها بالاضطرابات الشخصية لدى الطالب الجامعي
- وضع دورات تدريبية وارشادية للطلبة من سنة الثانية ليسانس
- وضع مخططات علاجية تجريبية للطلبة اثناء المحاضرات قصد الفهم المعمق للعلاجات
- وضع برامج توعية ارشادية للطلبة الجدد للمرحلة جامعية

خاتمة

تعد الصحة النفسية هي حالة النفسية للشخص الذي يتمتع بمستوى عاطفي وسلوكي جيد، تتضمن قدرة على الاستمتاع بالحياة وخلق التوازن بين انشطة ومتطلباتها لتحقيق المرونة النفسية، بحيث يستطيع فيها كل فرد ادراك امكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والاسهام في مجتمعه، وهي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض.

هناك عوامل اجتماعية ونفسية بيولوجية متعددة تحدد مستوى صحة الفرد ومن بين العوامل النفسية واضطرابات الشخصية تعتبر الشخصية احدى سمات التي يلعب دورا هاما في حياة الفرد ، فقوة الشخصية تساعد الفرد على المواجهة ومواكبة الاحداث حيث حدوثها اما ضعف الشخصية يؤدي اضطرابات وخلل في الشخصية، فاضطرابات الشخصية هي فئة من الاضطرابات النفسية التي تتوسط السواء والاضطراب النفسي، والتي تتميز على المدى الطويل بنماذج من التفكير والسلوك المتكرر والجامد الذي يفتقر الى المرونة مما يمكن ان يتسبب بمشكلات خطيرة ويعيق الفرد من القيام بوظائفه بشكل طبيعي، لقد تم اجراء هذه الدراسة على عينة قصدية متكونة من 30طالب من طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة يحي فارس المدية، منهم 20طالبة بنسبة 66،66في المائة و10ذكور بنسبة 33،33في المائة.

كما تم الاعتماد على الادوات التالية مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية personality Diagnostic Questionnaire, P, D, Q-4مصمم من طرف هيلر ومعاونيه 1980،الذي يتكون من 99بند يقيس سمات عشر شخصيات مضطربة مقسمة الى ثلاث مجموعات وهي:

1_ المجموعة الاولى: تتكون من ثلاث شخصيات مريضة (الشخصية شبه هذائية، الشخصية الفصامية، الشخصية شبه فصامية)

2_المجموعة الثانية: تتكون من اربع شخصيات مريضة (الشخصية النرجسية، الشخصية السيكوباتية، الشخصية البينية، الشخصية الهستيرية)

3_المجموعة الثالثة: تتكون من ثلاث شخصيات مريضة (الشخصية الوسواسية القهرية، الشخصية التجنبية، الشخصية التابعة) بالإضافة الى الشخصية الى الشخصية السلبية العدوانية، والشخصية الاكتئابية، ومقياس الصحة النفسية لعبد الله عبدالله السنة (2007) لمعدل من طرف الباحثة مريم غالي السنة (2013)

وتم طرح الفرضيات التالية:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

توجد فروق بين الجنسين والاضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

توجد فروق بين الجنسين والصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

توجد علاقة سالبة بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة يحي فارس المدية

عدم وجود فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين والاضطرابات الشخصية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة يحي فارس المدية

عدم وجود فروق ذات دلالة الاحصائية بين الجنسين والصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة يحي فارس

وفي الاخير توصلت هذه الدراسة الى ان هناك علاقة عكسية بين الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية فكلما زادت الاضطرابات الشخصية انخفضت الصحة النفسية للطالب، فالشخصية الشبه هذائية من خلال سماتها التوجس والشك تجعل الطالب غير متوافق سمات الشخصية

شخصية شبن هذائية (الشك، التوجس) غير متوافق في ثقة التقبل

شخصية شبه فصامية (العزلة، اللامبالاة) غير متوافق في المهارات الاجتماعية، الحميمية التفاعل

شخصية البينية (ازمة الهوية، تجنب الهجر) غير متوافق في الاستقرار

شخصية النرجسية (تضخيم الذات، الاستغلال) غير متوافق في التعاطف للجماعة

شخصية التجنبية (تجنب، عدم الثقة بالنفس) غير متوافق في التفاعل والتركيز

شخصية الوسواسية القهرية (الكمال، عدو الرضا) غير متوافق في المرونة الفعالية

وكذا لا توجد فروق بين الجنسين في الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية وهذا يدل على ان الفروق في الاضطرابات الشخصية والصحة النفسية لا ترجع لعامل الجنس الذكور واناث بل الى عوامل اخرى، كما ان حجم العينة قليل جدا بالمقارنة بمجتمع الدراسة، بالتالي قد يكون اثر قد على النتائج وهذا يستدعي منا ومن زملائنا القيام بدراسة ميدانية على عينة كبيرة تمثل المجتمع الاصلي وتساعدنا على فهم الصحيح لشخصية الطالب الجزائري

المراجع

قائمة المراجع :

إلقران الكريم

مراجع باللغة العربية :

1-احمد عبد اللطيف (2010) : علم النفس الشخصية ، الطبعة الاولى ، علم الكتاب الحديث ، الاردن

2-احمد محمد عبد الخالق (2003)، اصول الصحة النفسية ، دار المعرفة الجامعية ، ط 2 ، مصر .

3-اشرف محمد عبد الغني 2001 ، المدخل الى الصحة النفسية ، المكتب الجامعة الحديث ، ط1 ، الاسكندرية .

4-اشرف محمد عبد الغني شريت ، محمد الشير حلاوه (2002) ، المكتب الجامعي الحديث ، ط1 ، مصر .

5- الخوجا عبد الفتاح (2002) : الارشاد النفسي و التربوي ، الطبعة الاولى ، مسؤوليات ، وواجبات ، الاردن .

6- الرفاعي ، نعيم (1982) : الصحة النفسية ، دراسات في سيكولوجية التكيف ، ط1 ، دمشق .

7- الغنزي ، فريج عويد (1998) : علم نفس الشخصية ، مكتبة الفلاح للنشر التشخيص و الاحصاء المعدل الرابع للأمراض العقلية ، جمعية الطب النفسي الامريكي ، دمشق ، سوريا

8-ايمن اسماعيل احمد الغرير، علم الصحة النفسية،الاردن،2017،ص6_7

9-بن عبد الله محمد (2005) ، المنظومة التعليمية و التطلع الى الاصلاح ، دار الغرب للنشر و التوزيع ، ط1 ، وهران .

10-تركي رابح (1990)، اصول التربية والتعليم ، المؤسسة الوطنية ، لكتاب ديوان المطبوعات الجامعية ، ط2 ، الجزائر .

11- تيسير حسون (2004) : الدليل مرجع سريع الى معايير التشخيصية من الدليل التشخيصي و الاحصائي المعدل الرابع للأمراض العقلية ، جمعية الطب النفسي الامريكي ، دمشق ، سوريا

12-حامد عبد السلام زهران (2003) ، الدراسات في الصحة النفسية و الارشاد النفسي ، عالم الكتب للنشر و التوزيع ، ط1 ، مصر .

13-حامد عبد السلام زهران (1977) ، الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب للنشر و التوزيع ، ط2 ، مصر .

14-صالح بن ابراهيم بن عبد اللطيف الصنيع ، التدين والصحة النفسية ،الادارة العامة للثقافة والنشر بالجامعة،ط1،الرياض، 2000،ص18_19

15-صالح حسن الداهري (2005) ، مبادئ الصحة النفسية ، دار وائل للنشر و التوزيع ، ط1 ، الادرن

16-سامر رضوان جميل (2009) ، الصحة النفسية ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، ط2 ، الاردن .

17- رياض سعد (2005) : الشخصية ، انواعها ، امراضها ، فن التعامل معها ، مؤسسة اقرا للنشر و التوزيع و الترجمة ، القاهرة .

18- عبد العزيز (1953) : اسس الصحة لنفسية ، ط4 ، مكتبة النهضة المصرية

19-عبد الحميد محمد شاذلي (1999) ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر و التوزيع ،ط1 ، مصر

20-عبد السلام عبد الغفار (2007) ، مقدمة في الصحة النفسية ، دار الفكر ، ط1 ، الاردن .

21عبد المطلب امين الغريطي (1998)، في الصحة النفسية ، دار الفكر ، ط1 ، الاردن .

22-عطاالله فؤاد الخالدي ، دلالة سعد الدين العلمي ، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف و التوافق ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، ط1 ، الاردن .

23- عزيز حنا دواد ، عبد الظاهر الطيب ، ناظم هشام العبيدي (1991) : الشخصية بين السواء و المرض ، مكتبة انجلو المصرية .

24- فرويد (1978) : محاضرات في التحليل النفسي ، ترجمة سامي محمود و عبد السلام القفاص ، دار المعارف مصر .

25- لندال دافيدوف (1983) : مدخل علم النفس ، دار مريخ للنشر بالرياض ، السعودية

26-محمد السفاسفة، احمد عربيات ،مبادئ الصحة النفسية، مركز يزيد للنشر ،الاردن، 2005،ص5

-27محمد عماد اسماعيل (1959) : الشخصية و العلاج النفسي ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة

28-محمود عبد الحليم منسي2003 ، ص 60 و ص56 ، الصحة النفسية والمدرسة للأطفال، طبعة الاولى ، الاسكندرية

29-مختار حمزة (1991) : مبادئ علم النفس ، مكتبة خانجي ، جدة

30-مختار صحصاح (1986) : مادة الشخص ، باب البشين ، لبنان

31-معصومة سهيل المطيري ،الصحة النفسية مفهومها واضطراباتها، مكتب الفلاح للنشر والتوزيع، ط1،الكويت، 2005،ص21_52

32-مريم غالي، **الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة** (دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم وتكنولوجيا)، رسالة ماجيستر، منشورة قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا ، كلية الاجتماعية ، جامعة وهران ، 2014

33-نازك عبد الحليم ، امل يوسف التل (2009) ، قضايا في الصحة النفسية ، دار كنوز المعرفية العلمية للنشر و التوزيع ، ط1 ، لبنان .

34-نيرمين زين الدين المحسن، التفكير الخاطئ والفراغ الوجودي وعلاقتها باضطرابات الشخصية(دراسة ميدانية على عينة طلبة جامعة البحث، رسالة ماجيستر، غير منشورة، قسم الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة البحث السورية، سوريا، 2019،ص3

المجلات العلمية :

35-عبد الحكيم سلوم (2000) : الشخصية و خصائصها ، مجلة النبأ ، العدد الرابع ، بدون مكان نشر .

الأنترانت :

36-الشمري (2006) : مقال في اضطراب الشخصية ، نشرت يوم 02-06-2006 ، على الساعة 11:14

القواميس :

37-محمود المسعدي (1991) : القاموس الجديد للطلاب ، ط7 ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر .

الرسائل الجامعية :

38- عبد الله عبد الله (2007-2008) الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلاب الجامعة ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجيستر في علم النفس الاجتماعي ، اشراف : يوطاف مسعود ، جامعة الجزائر .

39- يسمينة خذنة (2007-2008) ، واقع تكوين طلبة الدراسات العليا في الجامعة الجزائرية ، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر في علم الاجتماع ، اشراف : رابح كعباش ، جامعة قسنطينة .

المعاجم و الموسوعات :

40-على بن هادية و اخرون (1991) ، القاموس الجديد للطلاب ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، للكتاب ، ط1 الجزائر .

41-هبة محمد عبد الحميد (2009) ، معجم مصطلحات التربية و علم النفس دار البداية للنشر و التوزيع ، ط1 ، الاردن .

المعاجم باللغة الاجنبية :

Jocques poste .1998. dictionnaire de psychiatrie et de psuchopuctholoies clinique S.E larousse paris.

الملاحق

ملحق رقم 1 مقياس اختبار اضطرابات الشخصية

فيما يلي مجموعة من العبارات . امام كل عبارة كلمة " نعم "-" لا" . الرجاء قراءة كل عبارة جيدا . تحديد اجابتك بوضع علامة() امام الاجابة التي تنطبق عليك في الغالب .

الرقم	العبارات	نعم	لا
01	أتجنب العمل مع الأشخاص الذين قد ينتقدونني		
02	لا استطيع أن اتخذ أي قرار دون نصيحة أو سند من الآخرين		
03	غالبا ما أضيع في التفاصيل و تغيب عني النظرة الشاملة		
04	أنا بحاجة أن أكون مركز اهتمام الجميع		
05	لقد أنجزت الكثير من الأمور أكثر مما اعترف به الناس		
06	سأفعل كل شيء لكي اتجنب ان يهجرني المقربون مني		
07	لقد اشتكى الآخرون لكوني لست على مستوى عال مهنيا ، او أنني لا أفي بالتزاماتي		
08	لقد كانت لي مشكل مع العدالة في العديد من المرات (او يمكن أن تقع لي مشاكل اذا ما تم القبض علي)		
09	لا اهتم بتمضية الوقت مع عائلتي او مع أصدقائي		
10	تصلني رسائل خاصة حول ما يحدث حولي		
11	اعرف ان الناس سيستغلونني او يحاولون ذلك اذا ما تركت لهم المجال مفتوحا		
12	احيانا ، احس بانني مرتبك		
13	لا ارتبط بالأشخاص الا حينما اكون متيقنا اذا انهم يحبونني		
14	انا عادة مكتئب		
15	افضل ان يكون الاخرون مسؤولين عني		
16	اضيع الكثير من الوقت في محاولة القيام بالأشياء بإتقان		
17	انا اكثر جاذبية من الاخرين		
18	اتفاجأ غالبا من كوني افكر في ذاتي كشخص مهم ، او كشخص مهم ، او كشخص مهم الذي سأصبحه ذات يوم		
19	اما ان أجيب الشخص و اما ان اكرهه ، ليس هناك حالة و سط بين ذلك .		
20	اتشاجر غالبا بدنيا		
21	اشعر جيدا بان الاخرين لا يهمونني ولا يقدرونني		
22	احبذ ان اقوم بالأشياء بمفردي على ان اقوم بها صحبة الاخرون		
23	انا قادر على معرفة بعض الاشياء التي ستقع في المستقبل قبل ان يحدث		

24	انا غالبا ما التساؤل اذا ما يستحق الاشخاص الذين اعرفهم كل ثقتي		
25	في غالب الاحيان ، اتحدث عن الاشخاص في غيابهم (الغيبة)		
26	انا اتحاشى الدخول في علاقة حميمية ، لأنني اخاف ان اكون مثير للسخرية او اضحوكة		
27	اخشي ان افقد مساندة الاخرين اذا لم اكن متفقا معهم		
28	اعاني من نقص تقدير الذات		
29	اضع عملي قبل العائلة ، و الاصدقاء او التسلية (الترفيه)		
30	اظهر بسهولة انفعالاتي		
31	هناك الاشخاص فقط الذين في مقدورهم ان يقدروني و يفهموني		
32	اتساءل غالبا من اكون حقيقة		
33	اجد صعوبة في تسديد فواتيري لأنني لا ابقى دائما ولمدة طويلة في نفس العمل		
34	لا يهمني الجنس بكل بساطة		
35	يجدني الاخرون حساسا وغضوبا		
36	يحدث لي غالب ان ادر كاو اشعر بأمور ، بينما الاخرون لا يدركونها بتاتا		
37	سيستخدم الاخرون صدى ما قلته عن نفسي		
38	يوجد اشخاص لا احبهم		
39	اجد حساس للنقد و النبذ اكثر من معظم الناس		
40	اجد صعوبة في الشروع في انجاز شيء اذا كان لازما علي القيام به بمفردي		
41	اتمتع بضمير اخلاقي حي افضل من الاخرين		
42	انا انتقد نفسي بشدة		
43	استخدم مظهر الخارجي لا ستقطب (لجلب) الانتباه الذي احتاجه		
44	لدى حساسية من ان الناس يلاحظونني ويطورنني		
45	لقد حاولت ان اجرح نفسي او انتحر		
46	لقد قمت بالكثير من الاشياء دون التفكير في عواقبها		
47	لا يوجد الكثير من النشاطات التي تثير اهتمامي		
48	غالبا ما يجد الناس صعوبة في فهم ما قوله		
49	اعارض شفويا مسؤولي ، عندما يوضحون لي الكيفية التي انجز بها الاشياء		
50	انا جد منتبه في تحديد المعنى الحقيقي لما يقوله الناس		
51	لم ادل باي كذبة اطلاقا في حياتي		
52	اخشي ان التقي بأشخاص جدد ، لأنني اشعر بانني شخص غير مناسب		
53	ارغب في ان يحبوني الناس الى درجة انني اتطوع للقيام بأعمال لا اريد القيام بها في الحقيقة		
54	لقد جمعت العديد من الاشياء التي ليست بحاجة اليها ، لكن لست قادرا على		

	التخلص منها		
55	حتى ولو اني اتكلم كثيرا ، الا ان الناس يقولون لي باني اجد صعوبة في التعبير عن افكاري		
56	انا جد مهموم		
57	انتظر من الاخرين ان يعاملوني بنوع من التفاضلية ، بينما لا ارضى معاملتهم بالمثل		
58	انا جد حساس		
59	سهل علي الكذب ، وغالبا ما اكذب		
60	لست مهتما بان يكون لي اصدقاء مقربون		
61	انا جد حذر في الغالب ، مخافة ان يستغلونني الناس		
62	انا لا انسى ،و لن اسامح ابدا الذين اساؤوا الى		
63	انني اغير من الذين يتفررون على الحظ اكثر مني		
64	ان اندلاع حرب نووية ربما ليست فكرة سيء		
65	حينما اكون وحيدا ، اشعر بالحيرة و عدم القدرة على ان اعتني بنفسي		
66	اذا لم بمقدور الاخرين القيام بالأشياء بطريقة دقيقة افضل ان انجزها بنفسي		
67	اميل الى "التهويل " و ما هو درامي		
68	هناك اشخاص يعتقدون بانني استغل الاخرين		
69	يبدو لي ان الحياة ليست لها اهمية ، ولا معنى لها		
70	انا انتقد الاخرين		
71	لا انشغل بما قد يقوله الاخرون عني		
72	اجد صعوبة في مواجهة الاخر و جها لوجه		
73	غالبا ما يشتكي الاخرون من انني لا الاحظ بانهم مرتكبون		
74	قد يعتقد الاخرون بانني "فريد " وغريب الاطوار		
75	احب القيام بالأعمال الخطرة		
76	لقد كذبت كثيرا في هذا الاستبيان		
77	اشتكي كثيرا من الصعوبات التي تواجهي		
78	اجد صعوبة في التحكم في غضبي او تعكر مزاجي		
79	بعض الاشخاص يغيرون مني		
80	انا سهل التأثير من قبل الاخرين		
81	اعتبر نفسي مقتصدا ، بينما الاخرون يجدوني بخيلا		
82	لما تنتهي علاقة حميمية ، انا بحاجة الى ان اعقد فورا علاقة اخرى		
83	اعاني من نقص تقدير الذات		
84	انا متشائم		
85	لا اضيع و قتي في الرد على الذين يشتمونني		
86	وجودي وسط الناس يجعلني متوترا		
87	في الوضعيات الجديدة ، اخشي ان اكون غير مرتاح		

88	انا جد مفزوع من فكرة الزامية تحمل مسؤولية ذاتي بمفردي		
89	يشكي الناس من انني عنيد و متصلب الراي		
90	اخذ علاقاتي بالأخرين بجدية اكثر مما يفعلون هم		
91	استطيع ان اكون فظا مع شخص ما في لحظة معينة ثم بعد دقيقة اقدم له اعتذاراتي		
92	يعتقد مغرور الاخرون بان		
93	حينما اكون متوترا ، يحدث ان اصبح متوجسا وشكاكا او افقد وعيي		
94	طالما اني اتحصل على ما اريد ، فلا يهمني ان يتألم الاخرون جراء ذلك		
95	احتفظ بمسافة معينة في علاقتي مع الاخرين		
96	التساؤل غالبا ما اذا كانت زوجتي شريكتي او صديقي قد خانتني		
97	غالبا ما اشعر بانني منهم ، (او اتهم نفسي)		
98	قمت (بأشياء المذكورة ادناه) بطريقة اندفاعية ، و التي يمكن ان تسبب لي مشاكل . ملاحظة: اذكر الاشياء التي تتطابق مع ما قمت به : ا-تبذير الاموال ب - اقامة علاقة جنسية ج - شرب الخمر د- تعاطي المخدرات هـ - الاكل بنهم و شره و – القيادة المتهورة للسيارات		
99	لما كنت طفلا (قبل سن 15 عاما) كنت امارس نوع من انواع الانحراف الطفولي ، حيث كنت اقوم ببعض الاشياء التالية : (حدد الاشياء المذكورة ادناه التي تتطابق مع سلوكك آنذاك) 1- كان الناس يعتبرونني عنيفا و شرسا 2- غالبا ما اطلقت الشجار مع الاطفال 3- استعملت السلاح في الشجارات 4- سرقت او اعتديت على اشخاص 5- كنت اتعامل مع الناس بقسوة 6- كنت اتعامل مع الحيونات بقسوة 7- اجبرت شخصيا على اقامة علاقة جنسية معي 8- كنت اكذب كثيرا 9- بت خارج البيت دون ترخيص او موافقة والدي 10- سرقت اشياء الاخرين 11- اشعلت حرائق 12- كسرت نوافذ او حطمت ممتلكات الاخرين		

	13- فررت اكثر من مرة من البيت في جنح الليل 14- شرعت في التغيب بكثرة عن مدرسة دون عذر قبل سن 13 عاما 15- اقتحمت عنوة منزل او بناية او سيارة شخص اخر		

ملحق رقم 2 مقياس الصحة النفسية : SCL -90- R

الرجاء التكرم بالاجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الاجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الاسبوع الماضي ، حيث يوجد امامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها – يرجى اختيار رمز الاجابة التي تنطبق عليك فاذا كنت لا تعاني ابدا عليك اختيار رمز صفر هكذا ...

الرقم	العبارات	0	1	2	3	4
01	الصداع لمستمر					
02	النرفزة و الارتعاش					
03	حدوث افكار سيئة					
04	الدوخان مع الاصفرار					
05	فقدان الرغبة والاهتمام الجنسي					
06	الرغبة في انتقاد الاخرين					
07	الاعتقاد بان الاخرين يسيطرون على افكاري					
08	اعتقد بان الاخرين مسؤولون عن مشاكلي					
09	الصعوبة في تذكر الاشياء					
10	الانزعاج بسبب الاهمال و عدم النظافة					
11	يسهل استثارتي بسهولة					
12	الالم في الصدر و القلب					
13	الخوف من الاماكن العامة و الشوارع					
14	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة					
15	تراودني افكار للتخلص من الحياة					
16	اسمع اصوات لا يسمعها الاخرون					
17	اشعر بالارتجاف					
18	عدم الثقة بالأخرين					
19	فقدان الشهية					
20	البكاء بسهولة					
21	الخجل و صعوبة التعامل مع الاخرين					
22	اشعر باني مقبوض او ممسوك او مكبل					
23	الخوف فجأة و بدون سبب محدد					
24	عدم المقدرة على التحكم في الغضب					
25	اخاف ان اخرج من البيت					
26	نقد الذات لعمل بعض الاشياء					
27	الالم في اسفل الظهر					
28	اشعر بان الامور لا تسير على ما يرام					
29	اشعر بالوحدة					
30	اشعر بالحزن الاكتئاب					
31	الانزعاج على الاشياء بشكل كبير					
32	فقدان الاهمية كبيرة بالأشياء					
33	الشعور بالخوف					

34	اشعر بانه يسهل ايذائي					
35	اطلاع الاخرين على افكاري الخاصة بسهولة					
36	الشعور بان الاخرين لا يفهمونني					
37	الشعور بان الاخرين غير ودودين					
38	اعمل الاشياء ببطيء شديد					
39	زيادة ضربات القلب					
40	ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة					
41	مقارنة بالأخرين اشعر باني اقل قيمة منهم					
42	عضلاتي تتشنج					
43	اشعر بانني مراقب من قبل الاخرين					
44	صعوبة النوم					
45	افحص ما قوم به عدة مرات					
46	اجد صعوبة في اتخاذ قرارات					
47	الخوف من السفر					
48	صعوبة التنفس					
49	السخونة و البرودة في جسمي					
50	اتجنب اشياء معينة					
51	الشعور بعدم القدرة على التفكير					
52	الخدر و النمنمة في الجسم					
53	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة على البلع					
54	فقدان الامل في المستقبل					
55	صعوبة التركيز					
56	ضعف عام في الاعضاء جسمي					
57	اشعر بالتوتر					
58	اشعر بالثقل في اليدين و الرجلين					
59	الخوف من الموت					
60	الافراط في النوم					
61	اشعر بالضيق عند وجود الاخرين ومراقبتهم لي					
62	توجد عندي أفكار غريبة					
63	اشعر بعدم الرغبة في إيذاء الاخرين					
64	استيقظ من النوم مبكرا					
65	اعادة نفس الاشياء عدة مرات					
66	اعاني من النوم المتقطع و المزعج					
67	الرغبة في تكسير وتحطيم الاشياء					
68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الاخرين					
69	حساسية زائدة في التعامل مع الاخرين					
70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية					
71	كل شيء يحتاج الى مجهودات كبيرة					
72	اشعر بحالة من الخوف و التعب					

73	اشعر بالخوف من تواجد في الاماكن العامة					
74	كثرة الدخول في الجدال و النقاش الحاد					
75	اشعر بالنرفزة عندما اكون وحيد					
76	الاخرون لا يقدرون اعمالي					
77	اشعر بالوحدة حتى عندما اكون مع الناس					
78	اشعر بالضيق و كثرة الحركة					
79	اشعر بانني غير مهم					
80	اشعر بان اشياء غريبة سيئة سوف تحصل لي					
81	الصراخ ورمي الاشياء					
82	اخاف من ان افقد وعيي امام الاخرين					
83	اشعر بان الاخرين يستغلونني					
84	يزعجني التفكير في الامور الجنسية					
85	تراودني افكار بانه يجب معاقبتي					
86	توجد عندي تخيلات وافكار غريبة					
87	اعتقد بانه يوجد خلل في جسمي					
88	الشعور بان غير قريب وبعيد عن الاخرين					
89	اشعر بالذنب					
90	عندي مشكلة في عقلي					

```
REGRESSION
  /MISSING LISTWISE
  /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
  /NOORIGIN
  /DEPENDENT إضطرابات_الشخصية
  /METHOD=ENTER الصحة النفسية.
```

Régression

Remarques

Sortie obtenue		19-MAY-2022 21:20:30
Commentaires		
Entrée	Jeu de données actif	Jeu_de_données0
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>

	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques sont basées sur des observations dépourvues de valeurs manquantes dans les variables utilisées.
Syntaxe		REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT إضطرابات_الشخصية /METHOD=ENTER الصحة النفسية.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,03
	Mémoire requise	2448 octets
	Mémoire supplémentaire obligatoire pour les tracés résiduels	0 octets

[Jeu_de_données0]

Variables introduites/éliminées[a]

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	الصحة_النفسية[b]	.	Introduire

a. Variable dépendante : إضطرابات_الشخصية

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	-,442[a]	,195	,167	9,59234

a. Prédicteurs : (Constante), الصحة_النفسية

ANOVA[a]

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	625,105	1	625,105	6,794	,014[b]
	Résidus	2576,362	28	92,013		
	Total	3201,467	29			

a. Variable dépendante : إضطرابات_الشخصية

b. Prédicteurs : (Constante), الصحة_النفسية

Coefficients[a]

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	6,033	8,658		,697	,492
	الصحة_النفسية	,130	,050	,442	2,606	,014

a. Variable dépendante : إضطرابات_الشخصية

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES= إضطرابات_الشخصية الصحة النفسية
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue		19-MAY-2022 21:21:01
Commentaires		
Entrée	Jeu de données actif	Jeu_de_données0
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.

	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=الصحة_النفسية إضطرابات_الشخصية /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,02

Corrélations

		الصحة_النفسية	إضطرابات_الشخصية
الصحة_النفسية	Corrélation de Pearson	1	-,442*
	Sig. (bilatérale)		,014
	N	30	30
إضطرابات_الشخصية	Corrélation de Pearson	-,442*	1
	Sig. (bilatérale)	,014	
	N	30	30

Remarques

Sortie obtenue		19-MAY-2022 21:21:25
Commentaires		
Entrée	Jeu de données actif	Jeu_de_données0
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=2 1)الجنس(/MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=إضطرابات_الشخصية /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,02

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

```
T-TEST GROUPS=الجنس(12)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=إضطرابات_الشخصية
 /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
إضطرابات_الشخصية	1,00	10	29,3000	11,30437	3,57476
	2,00	20	27,5500	10,33886	2,31184

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
								Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
	F	Sig.	T	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur

إضطرابات_الشخصية	Hypothèse de variances égales	,238	,629	,424	28	,675	1,75000	4,12812	-6,70606	10,20606
	Hypothèse de variances inégales			,411	16,717	,686	1,75000	4,25717	-7,24342	10,74342

```
T-TEST GROUPS=الجنس(12)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES = الصحة النفسية
  /CRITERIA=CI(.95).
```