جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

"أثر الصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد"

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص"علم النفس العيادي "

اعداد الطالبتين :

رباحي حنان

سدار يسرى

الأستاذة المشرفة:

أ.ديهية موفق

السنة الجامعية :2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

" قل اعملوا فسيرى الله عملكم و رسوله والمؤمنون "

صدق الله العظيم

شكرو تقدير

قبل كل الكلام الشكر لله عزوجل ذو الجلال و الاكرام ، ومن بعده الى كل من رفع راية العلم ، الى كل من علمنا حرفا من الصغر ، الى كل من دفع بنا قدما الى شق طريق العلم و المعرفة .

أتوجه بالشكر الخالص المفعم بالعرفان أولا الى أستاذتنا الجميلة و الرائعة " موفق ديهية " على تضحياتها الجسام من أجل اتمام هذا العمل التي لطالما كانت نصائحها و توجيهاتها سديدة فكانت نعم المرشد لنا و التي كانت كفيلة بالوصول الى هذا النجاح .

كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل أساتذة علم النفس بجامعة يحي فارس بالمدية بصفة عامة منذ بداية مشوارنا الجامعي حتى بلوغنا هذه اللحظات الأخيرة من مقاعد الدراسة .

و في الأخير لا ننسى جامعتنا الحبيبة جامعة الدكتور يحي فارس ، المكان الذي كان بمثابة الحضن الدافئ لنا ومصدرا للمعرفة و التعلم و الاكتساب و الذي سيبقى راسخا في أذهاننا مدى الحياة .

لهم جميعا أفخم عبارات الشكر و الاحترام اللامتناهية .

الاهداء :

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و بفضله تتحقق الأمنيات وبلطفه تتيسر البدايات و النهايات ..

أهدي تخرجي و نجاحي الى " نفسي " فقد سهرت وتعبت و ثابرت لأقف اليوم أمام أهلي رافعة رأسهم من الفخر أنا فخورة وممتنة جدا لنفسي ، جعلني الله من الصالحين البارين بوالدي .

الى الذي أقسمت أن أبدأ به كل أعمالي الذي كان دوما بجانبي و سندا لي بلا حدود ، الى من علمني أن الدنيا صراع و سلاحها العلم و المعرفة أماني ومأمني عزتي و افتخاري

...والدي حفظه الله.

الى المرأة التي جعلت مني الفتاة الطموحة والمثابرة وسهلت علي الصعاب بدعائها الخفي الى الشمعة التي أنارت لي الليالي المظلمة

..أمي حبيبة قلبي.

الى أول من أمن بي سندي و مصدر قوتي، ملجئي في ضعفي و ملهمي في استسلامي،الى من احتضن حلمي وروحي ،الى معنى الأمان والاحتواء الى مصدر الدعم الحقيقي

..زوجي الغالي.

الى خيرة أيامي و صفوتها الذين أزاحوا عن طريقي المتاعب ممهدين لي الطريق زارعين الثقة والاصرار بداخلي الذين غمروني بالحب و التوجيه و الدعاء

...أخواتي ايمان ، سارة ، ماريا .

الى رفيقة دربي طيلة المشوار الدراسي صديقتي" يسرى "

"حنان"

الاهداء :

بسم الله الرحمن الرحيم ..

الحمدلله الذي مانجحنا وما علونا وما تفوقنا الا برضاه ،الحمدلله الذي ما اجتزنا دربا ،ولا تخطينا جهدا الا بفضله و اليه ينسب الفضل و الكمال و الاكمال .

" و أخر دعواهم أن الحمدلله رب العالمين "

لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفوفا بالتسهيلات لكنني فعلتهفالحمدلله الذي يسر البدايات وبلغنا النهايات بفضله وكرمه .

أهدي هذا النجاح لنفسي أولا ثم الى كل من سعى معي لاتمام هذه المسيرة دمتم سندا لا عمر له

أهدي تخرجي الى من أحمل اسمه بكل فخر الى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم بعد فضل الله تعالى أنا فيه يعود الى أبي الرجل الذي سعى طوال حياته لكي يكون أفضل منه " **أبي حبيبي** "

الى اليد الخفية التي أزالت عن طريقي الأشواك ومن تحملت كل لحظة ألم مررت بها وساندتني عند ضعفي **"أمي حبيبتي** "

ولكل من كان عونا و سندا في هذا الطريق الى من أشد الله بهم عضدي فكانوا خير معنى

اخوتي عبد النور و أيوب و أختي الوحيدة شيماء " .

و لرفقاء السنين و صديقات الشدائد و الأزماتصبرينة سمية و صبرينة و حنان قلبي أهديكم هذا النجاح و الانجاز و ثمرة نجاحي الذي لطالما تمنيته .

و أخيرا من قال أنا لهاو أنا لها ان أبت رغما عنها وماكنت لأفعل دونتوفيق الله ليوم عظيم كهذا

"يسرى"

ملخص الدراسة :

هدفت دراستنا الى الكشف عن العلاقة بين متغيري الصحة الفسية و النرجسية عند الراشد ، وذلك بتطبيق كل من مقياس الصحة النفسية" لعبد الله عبد الله" ، ومقياس النرجسية ل"بن جديدي سعاد " ، طبقت الدراسة على عينة بلغ عددها 50 فرد راشد (25 ذكر و 25 أنثى) أختيرت بطريقة قصدية من مختلف المناطق بولاية المدية ، كما اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي وذلك لوصف طبيعة العلاقة بين المتغيرين (الصحة النفسية و النرجسية) ، و في الأخير قمنا بوضع أربعة فرضيات للدراسة (عامة و 3 جزئية) ثم مناقشتها و تحليلها باستخدام spss وكانت نتائجه كالأتي :

- تؤثر الصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد .

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية لمقياس الصحة النفسية و الدرجة الجزئية لبعد الاستغلالية لمقياس النرجسية لدى الراشد.

- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية مرتفعة بين الدرجة الجزئية لبعد العداوة لمقياس الصحة النفسية و الدرجة الجزئية لبعد الغرور للنرجسية .

- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية متوسطة بين الدرجة الجزئية لبعد الفوبيا لمقياس الصحة النفسية و الدرجة الجزئية لبعد السلطة لمقياس النرجسية .

الكلمات المفتاحية : الصحة النفسية ، النرجسية ، الراشد .

Summary

Our study aimed to uncover the relationship between the variables of psychological health and narcissism in adults by applying the psychological health scale by Abdullah Abdullah and the narcissism scale by Ben jdidiSouad.the study was conducted on a sample of 50 adults individuals (25 males and 25 females)selected intentionally from various regions In the state of Medea . we relied on the descriptive approach in our study to describe the nature of the relationship between the variables . Finally , we formulated 4 hypotheses for the study (1 general and 3 specific) , then discussed and analyzed them using SPSS , the results were as follows :

●Psychological health affects the emergence of narcissism in adults.

● there is no statistically significant correlation between the partial score of the interactive sensitivity dimension of the psychological health scale and the partial score of the exploitativeness dimension of the narcissism scale in adults .

● There is a high statistically significant positive correlation between the partial score of the aggression dimension of the psychological health scale and the partial score of the vanity dimension of narcissism .

● there is a moderate statistically significant positive correlation between the partial score of the phobia dimension of the psychological health scale and the partial score of the authority dimension of narcissism .

فهرس المحتويات	رقم الصفحة
كلمة الشكر	–
الاهداء	–
ملخص الدراسة	–
فهرس المحتويات	–
قائمة الجداول	–
قائمة الملاحق	–
مقدمة	أ
الفصل الأول : الاطار النظري للدراسة	
01.اشكالية الدراسة	5
02.فرضيات الدراسة	6
03.تحديد مفاهيم الدراسة	8
04.أهمية الدراسة	9
05. أهداف الدراسة	10
06. الدراسات السابقة و التعقيب عليها	10
الفصل الثاني : الصحة النفسية	
تمهيد	20
01.مفهوم الصحة النفسية	20
02.أهداف الصحة النفسية	23
03.مظاهر الصحة النفسية	24
04.النظريات المفسرة للصحة النفسية	27
05.أسباب الاضطرابات النفسية	29

06.الوقاية من الاضطرابات النفسية	31
خلاصة الفصل	33
الفصل الثالث : النرجسية	
تمهيد	35
01.مفهوم النرجسية	35
02.الشخصية النرجسية الصحية مقابل المرضية	35
03.النرجسية و التصنيفات الاكلينيكية	36
04.النمو النرجسي و تكوين الهوية	37
05.سمات الشخصية النرجسية	40
06.المقاربات النظرية	41
خلاصة الفصل	44
الفصل الرابع: الراشد	
تمهيد	46
01.مفهوم الراشد	46
02.معايير تحديد الرشد	46
03.مكونات الشخصية لدى الراشد	49
04.مراحل الرشد	50
05.المقاربات النظرية للراشد	52
خلاصة الفصل	54
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس : الاطار المنهجي للدراسة	

تمهيد	57
01.منهج الدراسة	57
02.حدود الدراسة	57
03.عينة الدراسة و خصائصها	57
04.أدوات الدراسة و مؤشراتها	58
05.الأساليب الاحصائية للدراسة	63
الفصل السادس:عرض وتحليل و مناقشة فرضيات الدراسة	
01.عرض وتحليل و مناقشة الفرضية العامة	65
02. عرض وتحليل و مناقشة الفرضية الجزئية الأولى	67
03. عرض وتحليل و مناقشة الفرضية الجزئية الثانية	69
04. عرض وتحليل و مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة	71
خاتمة	75
قائمة المراجع	79
قائمة الملاحق	82

" قائمة الجداول "

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
01	جدول يبين أبعاد مقياس الصحة النفسية	58
02	جدول يبين معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس	60
03	جدول يبين أبعاد مقياس النرجسية	61
04	جدول يبين نتائج اختبار الفروق ت (T.test) لمجموعتين غير متساويتين ومتجانستين	66
05	جدول يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	68
06	جدول يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	69
07	جدول يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	71

قائمة الملاحق :

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
01	T.test	82
02	مقياس الصحة النفسية	88
03	مقياس النرجسية	93

مقدمة :

تعد الصحة النفسية من المفاهيم الأساسية و الضرورية في المجال النفسي و هذا لأهميتها الكبيرة على أفراد المجتمع فهي تعني بصفة عامة الحالة السوية للعقل و العواطف و الانفعالات، فالفرد المتمتع بالصحة النفسية هو الفرد القادر على التعامل مع ضغوطات الحياة اليومية ، و القادر على التأقلم مع التغيرات الطارئة في مختلف الظروف ، وقد تحدث للفرد عدة اضطرابات تهدد صحته النفسية و ذلك نتيجة لعدة أسباب و عوامل نفسية و بيولوجية و بيئية ، مما يؤثر سلبا على حياة الفرد وكذا على صعيد علاقاته الخارجية ، اختلفت الاضطرابات النفسية و تعددت التي تصيب البشرية ، فمن بين أحد هذه الاضطرابات النفسية شيوعا في الأونة الأخيرة "اضطراب الشخصية النرجسية " و التي نقصد بها حب الشخص لذاته و تقديسها بطريقة مرضية مضرة له و للأخرين مهددة بصحته النفسية و علاقاته الاجتماعية و الشخصية و المهنية ، تتسم هذه الشخصية بعدة صفات من بينها الحاجة للاعجاب ، لفت الانتباه ، انعدام التعاطف مع الغير ، العمل على ما يخدم مصالحه الخاصة على غرار مصلحة الغير ، لا يمكننا نكران أن لكل فرد فينا يمتلك جزءا من النرجسية كسمة من سمات شخصيته لكن بطريقة عقلانية ، فاذا تفاقمت الأعراض أصبحت اضطرابا يتطلب العلاج .

كما انتشرت النرجسية بشكل ملاحظ لدى الراشدين على غيرها من الفئات العمرية الأخرى ، فمرحلة الرشد تعتبر واحدة من أهم مراحل حياة الانسان بسبب التأثير الكبير لهذه الفترة الزمنية على تكوين الهوية الشخصية للفرد ، فهي مرحلة اتخاذ القرارات ، وانجاز الأهداف ، و السعي نحو المسؤولية ، فصحة الراشد النفسية مهمة في تحديد ظهور الاضطرابات النفسية لديه أو انعدامها ، فاذا توافقت صفاته مع معايير الصحة النفسية السوية يصبح فردا راشدا سليما نفسيا والعكس صحيح .

لذلك نسعى في هذا البحث العلمي الى اكتشاف مدى تأثير الصحة النفسية في ظهور النرجسية لدى الراشد و للتفصيل أكثر في موضوع دراستنا تم تقسيم البحث الى جانبين : جانب نظري و جانب تطبيقي ، يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول مقسمة كالتالي :

الفصل الأول :قمنا فيه بدراسة الاطار النظري المنهجي للدراسة بصياغة اشكالية البحث ، تحديد فرضيات البحث كإجابات مؤقتة للتساؤلات المطروحة، ثم قمنا بتحديد المفاهيم المتعلقة بالدراسة

اصطلاحا و اجرائيا ثم ذكرنا أهمية بحثنا وأهدافه وكذا عرض بعض الدراسات السابقة التي لها صلة بعنوان موضوعنا ثم التعقيب عليها .

الفصل الثاني : لقد تطرقنا في هذا الفصل الى الصحة النفسية و مفهومها ومظاهرها وماتهدف اليه ثم تطرقنا الى أهم النظريات التي تناولت موضوع الصحة الفسية ، وفي الأخير قمنا بذكر أهم الأسباب التي قد تؤدي الى الاضطرابات النفسية و كيفية الوقاية منها .

الفصل الثالث : تناولنا في هذا الفصل الى مفهوم النرجسية و أهم السمات التي تميزها ثم بينا الشخصية النرجسية الصحية مقابل المرضية بالاضافة الى أهم النظريات التي تناولت هذا المتغير .

الفصل الرابع : تحدثنا في هذا الفصل بداية بمفهوم الراشد ، معايير تحديد الراشد ، ثم أهم مكونات الشخصية لدى الراشد ثم مراحل الرشد و أخيرا النظريات التي تناولت هذا الموضوع .

الفصل الخامس : احتوى هذا الفصل على منهجية اجراء الدراسة و التي تضمنت منهج الدراسة، حدود الدراسة ،عينة الدراسة و خصائصها و كذا الأدوات المستخدمة ، وختمنا هذا الفصل بالصعوبات التي واجهتنا في اجراء الدراسة .

الفصل السادس : و ختاما قمنا في هذا الفصل الأخير بعرض وتحليل و مناقشة الفرضيات المطروحة .

" الاطار النظري للدراسة "

الفصل الأول : الاطار النظري للدراسة

01.اشكالية الدراسة

02.فرضيات الدراسة

03.تحديد مفاهيم الدراسة

04.أهمية الدراسة

05.أهداف الدراسة

06.الدراسات السابقة و التعقيب عليها

01.اشكالية الدراسة :

شهد العالم اليوم اهتمام من قبل مختلف فروع الدراسات الانسانية والاجتماعية بدراسة مرحلة الرشد أو الراشد بصفة عامة. اذ أصبحت دراسة هذه المرحلة تحضى بالعناية الكبيرة في المجتمعات المتقدمة و النامية على حد سواء بالرغم من اختلاف الاطار الذي يعالج قضايا الراشدين وتنوع المشكلات بتنوع السياق الاجتماعي والسياسي والاقتصادي . والذي تدرس منه الظواهر المتصلة بالراشدين . تجلت هذه الابحاث الطويلة كدراسة لويس تيرمان" (1877–1956) .اضافة الى ثلاث دراسات منفصلة في جامعة كاليفورنيا استمر كل منها لأكثر من نصف قرن.

وهكذا أوجد الباحثون أنفسهم يبحثون في علم النفس الراشدين .وكانت هذه أولى البحوث على الراشدين .(شريبه .2018.ص.ص77) .

فدراسة الراشدين والاهتمام بموضوع الرشد يعد أمرا مهما خصوصا أن شريحة الراشدين تشكل الغالبية العظمى من أفراد المجتمع البشري كونهم الأساس الذي يبنى عليهم التقدم في كافة مجالات الحياة . فهم أكثر الفئة العمرية حيوية وقدرة ونشاط متجدد واصرار على الثروة بالامكانات والقدرات، والأكثر تفاعلا مع تغيرات المجتمع (نفس المرجع السابق ، ص.ص75) .

تعد مرحلة الرشد مرحلة القوة والشدة يكون فيها الفرد مؤهلا للانتاج وتحمل المسؤولية بحيث ينتقل من الطفولة والتبعية الى الاستقلالية وتحمل المسؤولية .فتكون الشخصية قد اكتملت والمهارات والانفعالات نضجت . ويبدأ الفرد بتكوين التزامات جادة في الحياة .لذلك فمن الصفات التي يتميز بها الراشد هو التوازن النفسي الذي يساعده على التكيف مع المواقف التي تواجهه ويكون بذلك دعامة قوية يعتمد عليها المجتمع . لأن سلامة الصحة النفسية من سلامة سلوكه .

فالصحة النفسية هي مفهوم مجرد يشير الى التوازن والتكامل المتجدد والمنشط للوظائف النفسية والعقلية للفرد . فهي تجعل الفرد يسلك سلوكا اجتماعيا مقبولا من الفرد ذاته ومن المجتمع المحيط به .

كما تعرف النرجسية بأنها حالة نفسية تتجسد لدى الفرد بعشق الذات وتعظيمها لدرجة تجعله يشعر ان العالم كله مسخر لخدمته سواء أكان العالم كله موضوعا انسانيا (الأهل والأصدقاء) أم ماديا (شحادة.2015.ص.ص10) .

ونجد أن للصحة النفسية أبعاد كثيرة نذكر منها ما يلي :

الوسواس القهري والذي يقصد به الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد فلا يقوى على التخلص منها بالرغم من بذل الجهد .وكذلكنجد الحساسية التفاعلية وتعني العلاقات النسبية القائمة بين الأفراد ببعضهم البعض وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للانسان .

بالاضافة الى العداوة ونعني بها سلوك الاعتداء .أما على مستوى الأفكار أو المشاعر أو على مستوى الافعال . ضف الى ذلك القلق و الاكتئاب والفوبيا والبارانويا ولا ننسى الذهانيةوالأعراض الجسمانية (غالي.2014.ص.ص10.9)

وبما أن الراشد يتطلب عليه الحفاظ على صحته النفسية وضرورة الخلو من المشاكل و الاضطرابات النفسية من أجل اثبات ذاته و استغلال قدراته فانه يلجأ الى حب ذاته وتقديرها لزيادة ثقته بنفسه والعطاء أكثر وكذلك من أجل شحن طاقته للتوافق الاجتماعي والنفسي لمواجهة الضغوط والمشاكل اليومية بما يطلق عليه بالنرجسية .

فالنرجسية قديما كانت تعتبر سمة مرضية في الشخصية كالرغبة الحادة في أن يكونوا موضع الاهتمام وعدم تقبل الفشل وكذلك التفاخر واستغلال الأخرين وهذا ما أكده "عبد الرقيب بحيري" حيث وصف بأن الأفراد ذوي الشخصية النرجسية يتمتعون بطموحات عالية وأهداف غير واقعية ولا يتحملون مواقف الفشل ولا يتقبلون عيوب ذواتهم .

لكن فيما بعد البحث في شخصية الانسانأصبح الباحثون يعتبرونها سمة في الشخصية وأنها نرجسية صحية .لأن النرجسية الصحية تتميز بصفات تساعد الفرد على اثبات ذاته كالثقة بالنفس وحب ذاته وتقديرها وانه من الطبيعي أن نحب ذواتنا كما نحب الأخرين . فتستخدم هذه النرجسية كشحنة نفسية مضادة نحو الواقع .فنجد للنرجسية عدة أبعاد نذكر منها :

أولا الاستعراضية وهي تمثل رغبة الفرد في أن يكون مركز اهتمام الأخرين ومعجب دائم بذاته.ثانيا الغرور وهو اعتقاد الفرد بأنه متميز وأفضل من الاخرين . ثالثا السلطة وفيه يشعر الفرد بقدرته على التأثير على الاخرين وحب التحكم .(بن جديدي .2016 .ص.ص172)

رابعا التفوق ويعني شعور الفرد بالاستحقاق بأن يكون ناجحا ومتقدما .خامسا و أخيرا الاستغلالية وهي استغلال الفرد للأخرين لتلبية حاجياته ومايخدم رغباته.

← **التساؤل العام :**

- هل تؤثر الصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد ؟

←**التساؤلات الجزئية :**

- هل توجد علاقة بين بعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية وبعد الاستغلالية للنرجسية عند الراشد ؟
- هل توجد علاقة بين بعد العداوة للصحة النفسية وبعد الغرور للنرجسية للراشد ؟
- هل توجد علاقة بين بعد الفوبيا للصحة النفسية و بعد السلطة للنرجسية عند الراشد ؟

02. فرضيات الدراسة :

أ-الفرضية العامة :

←أثر الصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد .

ب- الفرضيات الجزئية :

←توجد علاقة بين بعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية و بعد الاستغلالية للنرجسية عند الراشد.

←توجد علاقة بين بعد العداوة للصحة النفسية و بعد الغرور للنرجسية عند الراشد .

←توجد علاقة بين بعد الفوبيا للصحة النفسية و بعد السلطة للنرجسية لدى الراشد .

03.تحديد المفاهيم الخاصة بالدراسة :

3.1.الصحة النفسية :

أ.التعريف الاصطلاحي :

الصحة النفسية هي حالة من السعادة الكاملة جسميا و عقليا و اجتماعيا ، و لم تكن مجرد الابتعاد عن المرض أو عن عاهة من العاهات ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسية الى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير الى الحالة المطلقة أو المثالية بل هي تعني الوصول الى أفضل حالة ممكنة وفقا للظروف المتغيرة ،وعلى هذا تفسر الصحة النفسية بأنها حالة الفرد التي تتناسب و قابليته من جهة ومحيطه الاجتماعي من جهة أخرى.(الأسدي و عطاري،2014، ص.ص25.24)

ب. التعريف الاجرائي :

الصحة النفسية تعني الحالة الصحية للعقل و العواطف و السلوكات التي تؤثر على كيفية تفكير الشخص وتصرفاته وتعامله مع الحياة اليومية ، فتشمل الصحة النفسية الشعور بالرضا و التوازن النفسي و القدرة على التعامل مع التحديات و الضغوطات بشكل صحيح، فالصحة النفسية تعتبر جزءا مهما من الصحة العامة ، وهي تؤثر على جودة حياة الفرد وعلاقاته و أدائه في الحياة اليومية ، وهي الدرجة التي يتحصل عليها الراشد في مقياس الصحة النفسية ل(عبد الله عبد الله) و يتكون من(90 بند).

2.6.النرجسية :

أ.التعريف الاصطلاحي :

هي نمط ثابت من العظمة في الخيال أو السلوك والحاجة الى الاعجاب و الافتقار الى التعاطف،والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات ،كما يستند عليه بخمسة أو أكثر من التظاهرات التالية :

□ لديه شعور عظيم بأهمية الذات كالمبالغة في الانجازات و المواهب ويتوقع أن يعترف به كمتفوق دون أن يحقق انجازات مكافئة .

□ مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي

□ يعتقد بأنه متميز وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا .

□ يتطلب اعجابا مفرطا .

□ لديه شعور بالصدارة أي توقعات غير معقولة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته .

□استغلالي في علاقاته الشخصية.

ب.التعريف الاجرائي :

النرجسية هي تلك الطاقة الهائلة من الحب و التقدير الذي يكنه الشخص لنفسه و ذلك من أجل رفع ثقته بنفسه و مواجهة ضغوط الحياة و تخطيها ،وكذلك التصدي للمشاكل اليومية التي يتعرض لها ، و هي الدرجة التي يتحصل عليها الراشد في مقياس النرجسية ل(بن جديدي سعاد) والذي يتكون من (34 بند) .

04. أهمية الدراسة :

□ تم اختيارنا للموضوع نظرا لأهميته وقلة تناوله من قبل الباحثين في الوقت الحالي، اضافة الى أن معظم الدراسات السابقة التي تناولت النرجسية والصحة النفسية سلطت الضوء على الجانب السلبي للنرجسية ،مما دفعنا الى تناول الجانب الأخر المهمش ألا وهو الجانب الايجابي للنرجسية.

□ تسليط الضوء على المتغير المستقل والتابع معا لقلة الدراسات فيه في حدود دعم الباحثتان .

□ التعرف على المتغيرات في بيئة المدية .

05.أهداف الدراسة :

- التحقق من وجود أثر للصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد.
- التحقق من وجود علاقة بين بعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية و بعد الاستغلالية للنرجسية لدى الراشد .
- التحقق من وجود علاقة بين بعد العداوة للصحة النفسية و بعد الغرور للنرجسية لدى الراشد .
- التحقق من وجود علاقة بين بعد الفوبيا للصحة النفسية وبعد السلطة للنرجسية عند الراشد .

06.الدراسات السابقة :

1.6.دراسات حول الصحة النفسية :

أ.دراسات عربية :

← دراسة "ألاء أمير عزت محمد :

بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح و التحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي بالسودان" ،حيث اجريت الدراسة على عينة عشوائية طبقية مكونة من 48 طالب(23 طالب ذكر و 25 طالبة أنثى) كما اعتمد الباحث على المنهج الوصفي في دراسته بهدف الكشف عن وجود علاقة بين الصحة النفسية لدى طلاب الكلية بهذه الجامعة و بين تحصيلهم الأكاديمي باستخدام مقياسي الصحة النفسية و مقياس الطموح (لكاميليا ابراهيم) وتوصلت الدراسة للنتائج التالية :

- يتميز طلاب كلية الصحة العامة بمستوى عالي من الصحة النفسية .
- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي .
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع .

- وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعا لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.

- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي .

- وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعا لمتغير السكن ومكان الاقامة الدائم .(عزت .2016)

← **دراسة "مروان عبد الله دياب :**

"بعنوان دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين "،هدفت الدراسة الى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة على الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين على عينة بلغ عددها 550 طالب و طالبة من المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم بين (15-19 سنة) ، حيث اعتمد" عبد الله "في دراسته على 3 مقاييس تمثلت في : مقياس الأحداث الضاغطة ، مقياس الصحة النفسية و مقياس المساندة الاجتماعية باتباع المنهج الوصفي التحليلي لذلك.

وتوصلت نتائج الدراسة الى :

- توجد علاقة عكسية دالة احصائيا بين درجات الأحداث الضاغطة التي تعرض لها المراهقون و المساندة الاجتماعية .

- توجد فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات منخفضي الأحداث الضاغطة و متوسط درجات مرتفعي الأحداث الضاغطة بالنسبة لحجم المساندة الاجتماعية لدى المراهقين .

- توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين درجات الصحة الفسية لدى المراهقين و درجات المساندة الاجتماعية .

- توجد فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات منخفضي حجم المساندة الاجتماعية و متوسط درجات مرتفعي حجم المساندة الاجتماعية بالنسبة للصحة النفسية لدى المراهقين و الفروق كانت لصالح مرتفعي حجم المساندة الاجتماعية .

- توجد علاقة عكسية قوية دالة احصائيا بين درجات الصحة النفسية للمراهقين و درجات الأحداث الضاغطة .

- توجد فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات منخفضي الأحداث الضاغطة و متوسط درجات مرتفعي الأحداث الضاغطة بالنسبة للصحة النفسية لدى المراهقين .

- المساندة الاجتماعية عامل وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية .

(دياب.2006)

ب.دراسات جزائرية :

←دراسة "عبد الله عبد الله" :

بعنوان " الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة " جاءت الدراسة للكشف عن العلاقة الارتباطية في حال وجودها بين الاغتراب و الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ومعرفة مدى دلالة هذه العلاقة باستخدام مقياسي الاغتراب والصحة النفسية على عينة بلغ عددها(260 طالب) تمثلت في (141 طالب ذكر و 119 طالبة أنثى) كما اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي ، وتوصلت نتائج الدراسة الى :

- وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعة وفقا للجنس .

- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على وجود اختلاف في الاغتراب لدى طلاب الكليات النظرية و الكليات العلمية .

- هناك علاقة ارتباطية بين ظاهرة الاغتراب النفسي و الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.(عبد الله .2008).

←دراسة "بلقندوز زينب" :

بعنوان " واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة " ،هدفت الدراسة لايجاد الفروق بين الطلبة بجامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم فيما يخص الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس و ذلك باتباع المنهج الوصفي ،كما اعتمدت الدراسة على مقياس "كولدبيرغ" للصحة النفسية الذي طبق على عينة قدرها(55 طالب و طالبة) من تخصص علم النفس ، وتوصلت نتائج الدراسة الى :

- يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة ابن باديس بمستغانم حيث نلاحظ أن 65.45٪ من أفراد العينة لديهم مستويات عالية من الصحة النفسية مقابل ما نسبته 34.56٪ من اجمالي العينة يتمتعون بمستوى فوق المتوسط .

- الطالبات الاناث يتمتعن بقدر عالي من الصحة النفسية تقدر نسبته ب 54.55 ٪ مقارنة بما نسبته 10.91٪ لدى الذكور .

(بلقندوز .2016)

ج.دراسات أجنبية :

←دراسة "أدلاف ADLAF" :

هي دراسة كندية جاءت لقياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين ،حيث شملت عينة البحث (16)جامعة بلغ عددها (7622)، ولقد تم قياس مختلف الفروق وفق المتغيرات الفرعية التالية : الجنس ، نوعية الاقامة، النشاطات الترفيهية ، النشاطات الأكاديمية، ولقد استخدم الباحث استبيان الصحة العامة (G.H.Q) والذي يتضمن كل من بعد التعاسة النفسية ، قلق الوظيفة الاجتماعية .

توصلت نتائج الدراسة الى :

- توجد فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية مابين الطلبة وفقا لمتغير المنطقة .

- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية مابين الطلبة بحسب متغير نوعية الاقامة الجامعية .

● توجد فروق في مستوى الصحة النفسية مابين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد أقل مستوى في الصحة النفسية (غالي .2014)

2.6.دراسات حول النرجسية :

أ.دراسات عربية :

←دراسة "أمل جودة " :

بعنوان النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى ، هدفت هذه الدراسة للكشف عن مستوى النرجسية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى بغزة ، ولقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، حيث بلغت عينة الدراسة (364) طالب و طالبة (129 طالب و 235 طالبة) وقد استخدمت أكثر من مقياسين أحدهما لقياس النرجسية و العصابية .

توصلت للنتائج التالية :

●وجود علاقة ارتباط موجبة بين النرجسية والعصابية .

●وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد العينة للنرجسية تعرف الى متغير في النوع ومكان السكن .(جودة. 2012)

← دراسة "سلمى صالح سليمان السبيعي :

بعنوان مستوى النرجسية المرضية وعلاقتها بمشاعر النقص و تقدير الذات لدى طلبة جامعة أم القرى . حيث هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات النرجسية المرضية و تقدير الذات و مشاعر النقص كما استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة حجمها (25طالب و طالبة) حيث استخدمت مقايسين : مقياس النرجسية المرضية ومقياس تقدير الذات "لكرونباخ" .

توصلت للنتائج التالية:

● وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين النرجسية المرضية وتقدير الذات (0.32 −)

- وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين النرجسية المرضية ومشاعر النقص (0.58)
- وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين تقدير الذات ومشاعر النقص (0.63-)
- وجدت أن الذكور أكثر نرجسية مرضية من الاناث وأقل مشاعر النقص.(صالح .د.ت)

ب.دراسات جزائرية :

←دراسة "بن جديدي سعاد" :

بعنوان علاقة مستوى النرجسية بالادمان على شبكة التواصل الاجتماعي "الفيسبوك" لدى المراهق الجزائري، هدفت الدراسة الى التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى النرجسية و الادمان على شبكة التواصل الاجتماعي والى الكشف عن أية فروق . وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي وذلك باستخدام مقياس النرجسية من اعدادها ومقياس برغنللادمان على الفيسبوك على عينة بلغت (251) تلميذ وتلميذة هذا في الجانب الأول، أما الجانب الثاني استخدم المنهج العيادي من خلال تطبيق اختبار "الروشاخ" على ثلاث مدمنين .

توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- بلغت نسبة التلاميذ المدمنين 73٪ بعدد 251 تلميذ والغير مدمنين بنسبة 27٪ بعدد 91 تلميذ .
- مستوى النرجسية منخفضة بنسبة 26.7٪ والنرجسية السوية بلغت 59.4٪مرتفعة .
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى النرجسية بأبعادها.
- وجود فروق ذات دلالة احصائية في الادمان على الفيسبوك لمتغير الجنس .
- وجود علاقة ارتباطية موجبة و دالة احصائية عند مستوى 0.05 مستوى النرجسية ارتباطا دالا بالدرجة الكلية لمقياس "برغن" .
- جاءت نتائج الدراسة الكيفية في أن حالات الدراسة يحاولون من خلال ادمانهم على الفيسبوك ترميم جروحهم النرجسية واستثمارها في العالم الافتراضي. (بن جديدي . 2016).

←دراسة " عبد الوافي زهير بوسنة :

" بعنوان "مستوى النرجسية لدى المراهق الجزائري المتمدرس " وهي دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة ثانية ثانوي بمدينة بسكرة ،هدفت الدراسة الى قياس مستوى النرجسية لدى المراهق الجزائري المتمدرس والكشف عن أية فروق ذات دلالة احصائية في ذلك تبعا لمتغير الجنس، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي الاستكشافي ،من خلال تطبيق مقياس مستوى النرجسية من اعداد الباحثتين على عينة من تلاميذ السنة ثانية ثانوي قدرت ب251 تلميذ، تم اختارهم بطريقة العينة العشوائية العنقودية .

توصلت النتائج الى :

●عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى النرجسية بأبعادها (الاستعراضية ، التفوق ، الغرور ، السلطة ، الاستغلالية) بين تلاميذ السنة الثانية ثانوي بمدينة بسكرة تعزى لمتغير الجنس(ذكور ،اناث).

● تمثل مستوى النرجسية لدى أفراد العينة تمثل في :نسبة النرجسية المنخفضة قدرت ب26.7٪ ، ونسبة النرجسية التوافقية السوية تمثلت في 49.5٪ ، أما مستوى النرجسية المرتفعة فقدرت ب13.9- ٪ .(بوسنة ،2015)

ج- دراسات أجنبية :

←دراسة "بيرلوفperloff" :

هدفت الدراسة الى المقارنة بين المتفوقين عقليا و العاديين من طلبة الجامعة في سمة حب الذات (النرجسية) و التحصيل الدراسي، وتحددت الدراسة ل(460) طالب وطالبة من جامعة هيل البريطانية وقد استخدم الباحث اختبار "رافن" للمصفوفات المتتابعة لاختبار المتفوقين عقليا وكل من حصل على معدل 85٪ فما فوق في الاختبارات العامة لدخول الجامعة واستخدم في الدراسة مقياس سمة حب الذات معد من قبل الباحث وتكون من (105) فقرات ،حيث توجد (5) فقرات مكررة فيه لقياس موضوعية اجابات الطلبة عليه وقد بلغت الفقرات السلبية (48) فقرة . أما الايجابية فهي (57) فقرة

وتغطي فقرات المقياس أربع مجالات هي علاقة الطالب بزملائه ، علاقة الطالب بالمدرسين ، موقف الطالب بالجامعة بادارتها،موقف الطالب من النشاطات الاجتماعية .

توصلت نتائج الدراسة الى :

- بلغ حب الذات لفئة المتفوقين عقليا بمتوسط قدره (265.506) والتباين (1109.57)
- بلغت درجات الوسط الحسابي لفئة العاديين(268.294) و التباين (793.190) .

التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال اطلاعنا على الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير الصحة النفسية و النرجسية أن نلخص ما يلي :

أولا من حيث المنهج :

لقد اتفقت العديد من الدراسات التي قمنا بجمعها فان أغلبها استخدمت المنهج الوصفي كما هو الحال في دراستنا كدراسة (مروان عبد الله) و دراسة (عبد الله عبد الله 2008) ، دراسة (بلقندوز زينب 2016) ، دراسة (سبيعي سليمان سلمى) ، ماعدا دراسة (بن جديدي سعاد 2016) التي استخدمت المنهج العيادي في دراستها .

ثانيا من حيث العينة :

بالنسبة لمتغير الصحة النفسية تشترك عينة الدراسة حول عينة الطلبة ما عدا دراسة (مروان عبد الله) حيث كانت عينة دراسته حول المراهق الفلسطيني ، اذن اشتركت دراسة (بن جديدي) و دراسة (مروان عبد الله) في عينة فئة المراهق .

أما بالنسبة لمتغير النرجسية فان معظم الدراسات كانت حول الطلبة دراسات عربية جزائرية و حتى دراسات أجنبية ، الا دراسة (بن جديدي) التي كانت عينة دراستها تختص المراهق الجزائري .

ثالثا من حيث أدوات الدراسة :

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على مقياس النرجسية و هذا ما اشترك في استخدامه في دراسة (بن جديدي 2016) و دراسة (بوسنة عبد الوافي) و دراسة (جودة أمال 2012) .

رابعامن حيث الموضوع :

هدفت معظم الدراسات للكشف على مستوى النرجسية كدراسة (سلمى صالح سليمان السبيعي) بعنوان مستوى النرجسية المرضية و علاقتها بمشاعر النقص و تقدير الذات لدى طلبة جامعة القرى ، بالاضافة الى دراسة (بن جديدي سعاد) و دراسة (بوسنة عبد الوافي) بعنوان مستوى النرجسية لدى المراهق الجزائري المتمدرس ، بالاضافة الى دراسة (بيرلوفPerloff1967) هذا بالنسبة لمتغير النرجسية .

أما بالنسبة لمتغير الصحة النفسية فنجد في دراسة (أدلافzoolAdlaf) لقياس مستوى الصحة النفسية و الدراسة الجزائرية ل(عبد الله عبد الله 2008) وكذلك دراسة (بلقندوز زينب) كلها تشترك في موضوع الصحة النفسية .

الفصل الثاني : الصحة النفسية

تمهيد

01.مفهوم الصحة النفسية

02.أهداف الصحة النفسية

03.مظاهر الصحة النفسية

04.النظريات المفسرة للصحة النفسية

05.أسباب الاضطرابات النفسية

06.الوقاية من الاضطرابات النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعتبر الصحة النفسية المحور الأساسي في دراسات علم النفس منذ القدم ولطالما تداولت هذه العبارة في المجال النفسي نظرا لأهميتها وانعاكسها على الانسان، حيث لقت رواجا و اهتماما كبيرا من الأفراد بعد الدراسات و الأبحاث التي أجريت حول هذا الموضوع ، حيث سنتطرق في هذا الفصل الى التعرف على المفاهيم المختلفة للصحة النفسية واختلافات تعريفها باختلاف العلماء و المختصين النفسيين،بالاضافة الى ذلك تطرقنا للأهداف التي تسعى لها الصحة النفسية ، كما قمنا بوضع مظاهرهاالتي تمكننا من معرفة ما اذا كانت هذه المظاهر تنطبق على الأفراد وتمتعهم بالصحة النفسية أو افتقارهم لها، بعدها انتقلنا بذكر أهم النظريات و أبرزها التي تناولت موضوع الصحة النفسية من بينها النظرية التحليلية و النظرية السلوكية و الوجودية ، اضافة لما سبق قمنا بمناقشة أهم أسباب الاضطرابات النفسية التي تصيب الأشخاص تفرعت لأسباب أصلية و أسباب مساعدة ،حيوية ،نفسية ،خارجية و وراثية وختمنا الفصل بطرق الوقاية من هتهالاضطرابات النفسية و محاولة اكتسابصحة نفسية سوية.

01.مفهوم الصحة النفسية :

ليس من السهل وضع تعريف للصحة النفسية لأن هذا المفهوم يرتبط ارتبطا وثيقا بتحديد معنى السواء و اللاسواء في علم النفس ، لأن الحكم باللاسويةأو السوية على سلوك ما تواجهه بعض الصعوبات في المحكات المستخدمة في هذا السبيل تتعدد وتتباين من حيث المواقف التي يستجيب لها في حياته اليومية ويزيد من تعقد الأمر تباين الثقافات من مجتمع لاخر مما يجعل مفهوم الصحة النفسية مفهوما نسبيا .

وقبل أن نستعرض المفاهيم السلبية و الايجابية للصحة النفسية نتناول مفهومي السوية واللاسوية على النحو التالي :

أ_السوية:

هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع بيئته والشعور بالسعادة وتحديد أهداف وفلسفة سليمة للحياة يسعى لتحقيقها .(الشربيني، 2014، ص.ص 10) .

ب_اللاسوية:

هي الانحراف عن ما هو عادي والشذوذ عن ما هو سوي ومعيار السوية تعبيرا عن النقاء الذاتي أي توافق الفرد مع البيئة .فالسواء والشذوذ مفهومان نسبيان ، ولو نظرنا اليه من أي زاوية فالانحرافات عن أي معيار يستطيع الشخص تقبله يمكن أن تكون طفيفة لا تستحق الاهتمام .وقد تكون واضحة لا تدعو مجالا للشك بأنها ذات طبيعة شاذة الا انه لا يوجد قاطع بين ماهو سوي وعن ماهو شاذ يمكن أن نعتبره حدا مميزا (الشربيني.2014.ص.ص 10) .

كما يذكر أن هناك مفهومين للصحة النفسية :

المفهوم الأول: يذكر بأن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض العقلي أو النفسي، ويلقى هذا المفهوم قبولا في ميادين الطب العقلي.

أما المفهوم الثاني : للصحة النفسية يأخذ طريقا واسعا ايجابيا شاملا وغير محدد، فهو يرتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه .وهذا يؤدي به الى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات النفسية مليئة بالحماس ويعني أن يرضى الفرد عن نفسه وان يقبل ذاته كما يتقبل الأخرين أيضا .

كما تعرف بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به أن يسلك طريقا تجعله يتقبل ذاته ويتقبله المجتمع المحيط به ، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية والسعادة.

1.2.الصحة النفسية من الجانبي السلبي والايجابي :

أ. الجانب الايجابي :

يرى بعض العلماء أن مجرد غياب المرضى والأعراض القديمة ليس كافيا لكي ينجح في الوفاء بمتطلبات التوافق السابق الاشارة اليها بالاضافة الى غياب العناصر السلبية مثل الشعور بالرضا والكفاية والسعادة والتفاؤل والمشاعر الايجابية نحو الذات وكذلك نحو الأخرين .

(دياب ؛ 2006؛ ص.ص38).

كما تنظر منظمة الصحة العالمية التابعة للأمم المتحدة الى الصحة بصفة عامة من الناحية الايجابية فهي تعرف الصحة النفسية كمصطلح منفرد ،و يعرف بحالة تشير الى اكتمال الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية .

أماّ مصطلح الصحة النفسية حسب منظمة الصحة العالمية فيشير إلى توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بصفة عامة مع أكبر درجة من الرضا النفسي والسلوكاتالإجتماعية السليمة بالإضافة إلى القدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها .

ب.الجانب السّلبي :

التي تحدد معنى الصحة النفسية عن طريق إستبعاد كل ما لا يتفق معها ويحدّد جوانبها وبالتالي فإن الصحة النفسية هي الخلوّ أو السلامة من الأعراض المرضية ،وعلى الرغم من دفاع أصحاب هذا القسم من التعريفات عنها بأن حالة الصحة لا يمكن فهمها إلاّ بالرجوع إلى حالة المرض فإن الكثير قد أخذ على هذا القسم العديد من الإنتقادات، فرغم أن الإنسان تجده خالي من الإضطرابات النفسية والعقلية إلا أنه ينقصه مستوى عالي من القدرة على مواجهة ما تعترضه من مشاكل حياتية ،أو على بناء علاقات متميزة وفاعلية مع الآخرين أو في المحيط الذي يعيش فيه أو غير قادر على تحقيق ذاته بل ربما فاشلاً في عمله وغير راضي عنه ،ولا يحظى بشعور السعادة والاكتفاء .(دياب ؛ 2006 ؛ ص.ص40)

ومن المفيد أن نقيّم بعض الموازنة بين الصحة النفسية والصحة الجسمية من حيث مناهج كل منهما حتى يتسنى لنا فهم الأولى على ضوء الثانية فالصحة الجسمية نصل إليها بمناهج ثلاثة :

أولها المنهج العيادي "Remidical" : وهو ما يتبعه الفرد العادي للتخلص من مرض أو إنحراف ما.

ثانيهما المنهج الوقائي"preventive":وهو ما يتبعه الفرد عادةً لكي يتجنب الإصابة بمرض ما.

ثالثها المنهج الإيجابي " positive" :وهو ما يتبعه الفرد العادي حتى تقوى صحته ويزيد نشاطه ويتمتع بالشعور بالقوة الحيوية ،كما أن هذه المناهج الثلاث ليست منفصلة تماماً عن بعضها البعض ولكنّها متداخلة تداخلًا كبيراً فيما بينها .(القومي ، 1952، ص.ص07) .

وكذلك من جهة أخرى للصحة النفسية ثلاث مناهج كالسابقة تماما،فهناك :

أولا المنهج العلاجي :

وهو ما يتبعه الفرد للعلاج من الإنحرافات في الصحة العقلية حتى يعود إلى حالة الإعتدال ، بالإضافة إلى المنهج الوقائي فهو الطريق الذي يسلكه الفرد مع نفسه ومع غيره حتى يحمي نفسه وغيره من الوقوع في حالة إضطراب نفسي .

ثانيا: المنهج الإيجابّي :

وهو ما يقوم به الفرد ليزيد شعوره بالسعادة وليزيد كفاءته إلى أقصى حدٍ مستطاع، ومن أمثلته نجد : ما يقوم به بعض الناس من محاولات سواء أكانت صحيحة وغير صحيحة من حيث الأساس العلمّي التي تستند عليه.

كما عرفها "القومي "هي الشرط أو مجموع الشروط اللازم توفرّها حتى يتم التكيّف بين المرء نفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي تكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكلٍ من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد يؤكد في هذه الفكرة العلاقة بين الفرد وبيئته الخارجية التي يضمن ضرورة إيقاظ القدرات العقلية الطبيعية عند الإنسان وإستغلالها إلى أقصى حد مستطاع يؤدي إلى سعادة الفرد ورضا غيره وبهذا نصل إلى تطابقٍ تام بين الغايات النهائية للتربية وغايات الصحة العقلية.(القومي ؛ 1952،ص.ص 07) .

02.أهداف الصحة النفسية :

يجهل الكثير معنى الصحة النفسية وما تسعى إليه وما هو هدفها من الأساس لذلك نعرض أهم أهداف الصحة النفسية فيما يلي :

أ. الوقاية الأولية :

وتعني محاولة منع حدوث المشكلات والإضطرابات في منع أسباب حدوثها ،فتهدف إلى إتخاذ إجراءات مُسبقة لمنع حدوث الإضطرابات النفسية والأمراض العقلية وغيرهما من أنواع الشذوذ السلبي عن طريق عدة طرق :(خوج، 2010،ص.ص 41).

• المساندة الانفعالية .

• خفض مستوى الضغوطات والإنفعالات .

• التعبير والإفصاح عن المشاعر والاحاسيس وعدم كبحها .

ب.الوقاية الثانوية:

تتضمن هذه الوقاية محاولة التدخل المبكر للإضطرابات لمنع إنتشارها وتوسعها وذلك بتقليص شدة المرض والتقليل منه .

ج.الوقاية من الدرجة الثالثة :

و يقصد بهذه الوقاية محاولة تقليل آثار الإضطرابات ومنع تفاقمها.(خوج، 2010،ص.ص 43)

03.مظاهر الصحة النفسية :

حُدّدت مجموعة من المظاهر المتنوعة التّي تصنفّ على أساسها الصحة النفسية، و تمتاز بمجموعة من الخصائص كتقبل الفرد الواقعي لحدود إمكاناته ، فكلّ فردٍ فينا يمكن أن يدرك قدراته ومستوياته وأن يقيّمها ، بالإضافة إلى إستمتاع الفرد بعلاقاته الإجتماعية وما يحيط به ، وكذلك الإقبال على الحياة بوجهٍ عام ويقصد بها كفاءة الفرد في مواجهة إحباطات الحياة اليومية، بالاضافة إلى إتساع أفق الحياة النفسية وثبات اتجاهات الفرد وذلك عن طريق تصدي الفرد مسؤوليات أفعاله وتصرفاته وقراراته الشخصية وتحمّلها ،بالإضافة إلى الإتزانالإنفعالي وضبطه، والمُلاحظ أنّ تلك المحاولات وما شابهها تعبّر عن الرّغبة في اتخاذ المواقف أكثر إيجابية من مجرد التأثير بإطار ذاتيّ أو ثقافي خاص أو إحصائي أو مثالي في الدعم على الصحة النفسية.

يرى "عبد الله" وجوب إقصاء الصّفات التيّ يجب أن تميّز الفرد ليكون إنساناً صحيحًا نفسيًا في مجتمع إنساني يشترك مع غيره من المجتمعات التي تهدف إلى رفاهية الإنسان في كل نشاطاته البشرية من الممكن أن يكون منطلقا لتحقيق قدر مشترك لخصائص الصحة النفسية، ومن هنا يمكن أن تتخذ من تلك الصفات والخصائص أهدافاً لعملية التنشئة الإجتماعية والسّلوك العملي في مختلف مجالاته.(عبد الله ، 2008 ، ص.ص83) .

وعلى مختلف مستويات مراحل النّمو ، وبهذا نساعد الإنسان على إكتساب تلك الصّفات ممّا يساعده على الإحساس بالسّعادة .(عبد الله ، 2008 ، ص.ص84) .

لذلك نستعرض أهم مظاهر الصحة النفسية في هذا الإطار كالآتي :

- **تكامل الدوافع النفسية :**

تعني تكاملها وإنسجامهاوإنعدام الصراعات النفسية بمعنى آخر أن تؤدي الشخصية وظائفها بصورة متكاملة جسمياً وعقلياً وانفعالياً ،وليس معنى ذلك ضرورة إنكار وجود دوافع متعارضة في الشخص الواحد، ولكن المقصود بهذا أن يظهر كل من هذه الدوافع في الوقت المناسب حين يكون ظهوره ملائمًا لتكيّف الإنسان وأن لا يسيطر أحد هذه الدوافع على الفرد .

- **القدرة على التكيف الاجتماعي:**

ويقصد بها مدى قدرة الفرد على إنشاء علاقات إجتماعية سليمة والتأقلم معها ،فالفرد كائن إجتماعي بطبعه مصدره من الجماعة يؤثر فيها ويتأثر بها ،وتُقاس مدى صحته النفسية بمدى تكيفه وتأقلمه وتفاعله مع هذه الجماعة بتكوين علاقات ناجحة ومتكاملة مبنية على أسس سليمة أهمها الثقة المتبادلة بين أفرادها دون إفراط أو تفريط.

- **الرضا عن النفس :**

في العادة الشخص الرّاضي عن نفسه هو الشخص الناجح في عمله وفي حياته فيتقبل ذاته وما بها من نقائص وعيوب محاولًا إصلاح أغراضه بإستمرار والعمل على تعديلها بشكل دائم وهذا دائما ما يجب له الرضا والإكتفاء على غِرار الفرد الذي يحلم أكثر ما يستطيع فلا يمكنه الشعور بالسعادة ويكون محبط دائما وبإستمرار وهذا ما يجعله يشعر بعدم الرضا . لذا فإنّ تحقيق الأهداف والطموحات والميولات من أفضل الوسائل لكسب الإستقرار النفسي للفرد.(عزت، 2016،ص.ص32).

●الثقة بالنفس وبالآخرين:

تعدّ الثقة بالنفس وبالغير من أهم مظاهر الصحة النفسية التّي يجب على الفرد أن يتصّف بها فهي إحتمال المرء على نفسه واعتبارا لذاته وتقديرًا لقدراته دون إفراط أو تفريط فهي من مُميزات الشخصية السليمة وأن لا يجعل الآخرين محط شك وإنعدام الثقة بهم ،فذلك يؤدي بتوتر العلاقة بينهم فيترتب عنها علاقة مرضية غير سوية .

●الإرادة القوية والأهداف الواضحة:

ان الفرد الذي يتمتع بإرادة قوية يمكنه مقاومة الإغراءات والشهوات والسلوكاتالإندفاعية كالرؤية البعدية ودقة التفكير ،وبذلك يعتبر سلوكًا سويّا بإمكانه تحديد أهدافه بوضوح والسعي نحو تحقيقها بخطى ثابتة وواعية تعبر عن تكامل شخصيته وعن صحته النفسية السويّة .

● التكيّف الذاتي والإتزانالإنفعالي :

يعتبر التّكيف الذاتي للفرد مُفعما بشعوره بالتكامل والرضا عن نفسه كما يعتبر مظهرا من مظاهره أمّا الإتزانالإنفعالي فهو الميزان الذي يوفق بين مطالب القوى النفسية المختلفة من الفرد فهو الذيّ ينظّم التوازن بين قوى الفرد وبين الأنا الأعلى والهو .

● القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية :

حينما يستطيع الفرد ضبط النفس في المواقف التي يحتاج الإنسان فيها إلى ضبط نفسه وكبح جماع نفسه ضد الرغبات والنزوات فإنه يشعر بالسعادة والرضا لذلك عندما يوكل أي عمل إليه يستطيع تأديته على أكمل وجه فإن ذلك يجعله متمتعا بالصحة النفسية .

●الواقعية :

ينبغي على الفرد المتمتع بالصحة النفسية التعامل مع الحقائق بموضوعية وبشكل واقعي بعيداً عن الذاتية، عن طريق وضع أهداف واضحة وعقلانية ومقبولة وبالأخص مناسبة لتحقيقها فيشعر الفرد بلذة النجاح وبالتالي الإحساس بالسعادة والرضا عن ذاته فبمجرد وضع أهداف صعبة التحقيق يغمره الشعور بالإحباط واليأس فيؤدي به إلى الإستسلام .(عزت، 2016،ص.ص 33) .

04. النظريات المفسرة للصحة النفسية :

أ.الصحة النفسية عند التحليل النفسي:

يرى فرويد freudبأن القدرة على الحب والحياة هما معيار الصحة النفسية السوية ، فالإنسان السّليم نفسيًا هو الإنسان الذي تمتلك الأنا لديه القدرة الكاملة على التنظيم والإنجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء الهو ، وبإستطاعته ممارسة تأثيره عليه ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو ، بل هما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما في حالة الصحة النفسية ،فإن الأنا يمثل الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص ، في حين الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو حيث تتمرد في حالة العصاب" الاضطراب النفسي " .

تكون حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما أن هذا النموذج يضمّ الأنا الأعلى . وهنا يفترض "فرويد" حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة حين تكون في حالة العصاب مُثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامحة ومرهقة .

بناءاً على ذلك ظهر أن التحليل النفسي يأخذ القيم بعين الإعتبار فهو يحددّ قيمًا معينو تعد من وجهة نظر التحليل النفسي من ضمن الكفاءات النفسية التي يُفترض أن يسعى الإنسان لتحقيقها فقد لاحظ "فرويد" وجود نقص في الإنجاز أو الكفاءة عند المضطربين بحيث يكون هؤلاء منهمكين أو مستنزفين في الكبت والإسقاط إلى درجة تقل معها فُرصتهم في الحياة الفعالة، وبهذا المعنى يكون العصاب الوسيط بين الصحة والمرض.(غالي ؛ 2014 ؛ ص.ص 26) .

ب.الصحة النفسية عند السلوكيون :

تركز هذه النظرية على سلوكات الفرد وكيفية تعلمه وكسبه لهذه السلوكات ومن أهم خصائصها هي التركيز على أهم العوامل البيئية التي يُعايشها الفرد أثناء مراحل نموه، فالإضطراباتالإنفعاليةالإجتماعية عند السلوكيون هي نتيجة عامل من عوامل ، أما بالنسبة للصحة النفسية السوية بالنسبة للسلوكيونفهي إكتساب الفرد لعادات مناسبة .(عبد الغفار، 2007 ، ص.ص38.33) .

يقصد بذلك العادات التي تتماشى مع البيئة المحاطة بالفرد ،وهي العادات المتقبَلة من طرف أفراد المجتمع ويستحسن تعليمها لِأولادهم نظراً لأهميتها الكبيرة والناجحة لمواجهة مختلف المواقف وفي هذه الحالة يعتبر سليما في صحته النفسية إن فشل في إكتساب هذه العادات أو تعلم عادات غير متقبلة من طرف المجتمع منافية له، حينها يكون في صحة نفسية غير سليمة (مضطرب)لأنه بإختصار تعتبر النظرية السلوكية البيئة من أهم العوامل المساعدة في تكوين شخصية الفرد وتحديد نوعية الشخصية بتحديد نوعية البيئة المُعاش فيها (عبد الغفار، 2007 ، ص.ص39) .

ج. الصحة النفسية عند الوجوديون :

تعني الوجودية محاولات الشخص أن يُحس بقيمة وجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود كلما تولى مسؤولية أعماله الخاصة كلمّا حاول أن يعيش لقيمه ومبادئه .

إن فهم وجهة النظر الوجودية عند الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق،فالقلق بالنسبة للمنظور الوجودي ليس شعور غير مفرح أو غير مرغوب فيه ،فهو العلامة الأولى للتيّقظ الفكري وهو بالتالي بمثابة مُثير أو حافز للنمو الشخصي .

بالاضافة الى أن الصحة النفسية لا تُعرف من خلال غياب القلق وإنما بإعتماد هذه المعاني للتفاعل معه .

كما وضع الوجوديون خمسه معايير للصحة النفسية وهي كالأتي :

1- الفرد المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على خلق حالة من الإتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود وهي الوجود المحيط بالفرد،الوجود الخاص بالفرد، والوجود المشارك في العالم .

2-تتطلب الصحة النفسية الإلتزام بالنسبة إلى الحياة والسعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد ويميل نحوها .

3-قدرة الفرد على تحمل مسؤولية حياته وقراراته وإختياراتهفي جميع مجالات الحياة الخاصةبه.

4-توحد وتكامل شخصية الفرد وإتزانها .(ملوكة ، 2014، ص.ص84) .

5- وأخيرا تتحقق الصحة النفسية من خلال الشعور الذاتي أو إدراك الذات من خلال الإرادة والعزيمة،فإن لم يستطع الفرد أن يدرك معنى وجوده وعدم شعوره بالحرية، وعدم تقدير ذاته ، وعدم تحمل مسؤوليه أفعاله واختياراته ،ولا يتقبل نهائيا نواحي ضعفه ولا عيوبه، فإن ذلك حتما يوحي بتدهور صحته النفسية وتهديدًا لظهور الاضطرابات النفسية عليه ، فالحياة ليست وردية ومثالية توجد فيها جوانب ايجابية وفيها جوانب سلبية، والإنسان السّوي نفسياً يتعامل مع كِلا الجانبين ويتكيف معهما. (ملوكة ، 2014، ص.ص85) .

05.أسباب الاضطرابات النفسية :

●الأسباب الأصلية أو المهيئة:

هي الأسباب غير المباشرة التي تهدد حدوث المرض ، وهي التي ترشح الفرد وتجعله عرضه لظهور المرض النفسي إذا ما طرأ سبب مساعد أو مرسب يعجل بظهور المرض في تربة أعدتها الأسباب الأصلية أو المهيئة . والأسباب الأصلية أو المهيئة متعددة ومختلفة وربما استمر تأثيرها على الفرد عدة سنوات مثل العيوب الوراثية والاضطرابات الجسمية والخبرات الأليمة خاصة في مرحلة الطفولة وانهيار الوضع الاجتماعي.

●الأسباب المساعدة :

هي الأسباب المباشرة والأحداث الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل من ظهوره ويلزم لها لكي تؤثر في الفرد أن يكون مهيأ للمرض النفسي أي أن السبب المساعد يكون دائماً بمثابة القشة التي قصمت ظهر البعير والأسباب المساعدة أو المرسبة تندلع في أثرها أعراض المرض, أي أنها تفجر المرض ولا تخلقه كالأزمات الاقتصادية والصدمات الانفعالية .

●الأسباب الحيوية البيولوجية :

هي الأسباب الجسمية المنشأ أو العضوية التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد مثل : الاضطرابات الفسيولوجية وعيوب الوراثة ونمط البنية وعوامل النقص العضوي .(الخواجة ؛ 2010؛ ص.ص65) .

●الأسباب النفسية :

وهي أسباب ذات أصل ومنشأ نفسي وتتعلق بالنمو النفسي المضطرب خاصة في الطفولة وعدم إشباع الحاجات الضرورية للفرد واضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية ،ومن أهم الأسباب النفسية نجد :الصراع، الإحباط، الحرمان، العدوان ،حيل الدفاع (غير التوافقية) ،الخبرات السيئة والصادمة ، عدم النضج النفسي ،العادات غير الصحية ،والإصابة السابقة بالمرض النفسي .

●الأسباب البيئية الخارجية:

وهي الأسباب التي تحيط بالفرد في البيئة أو المجال الاجتماعي، مثل اضطراب العوامل الحضارية والثقافية واضطراب التنشئة الاجتماعية في الأسرة والمدرسة وفي المجتمع .

ويلاحظ أن الأسباب الأصلية أو المهيئة والأسباب المساعدة تتضافر كي تظهر أعراض المرض. وأهمها يسمى السبب الرئيسي ، وأن العلاقة بين أسباب المرض النفسي تكاد تكون علاقة تفاضل وتكامل . وأن الأسباب التي قد تؤدي إلى انهيار شخصية فرد قد تؤدي هي نفسها إلى صقل شخصية فرد آخر، وفي تحديد أسباب وتشخيص المرض النفسي يجب ألا نبالغ في مجموعة من الأسباب على حساب الأخرى . وان معرفة الأسباب بدقة تساعد في إزالتها وتجعل التنبؤ بالعلاج محتملاً جداً .

●الأسباب الحيوية والوراثية :

الوراثة معناها الإنتقال الحيوي البيولوجي من خلال المورثات الجينات من الوالدين إلى الأولاد في لحظة الحمل وأهم ما يتأثر بالوراثة التكوينات الجسمية مثل الطول والوزن وتقوم الوراثة بدور ظاهر كسبب مهيئ للأمراض النفسية ولكنها لا تعمل وحدها يل. تدعم البيئة أثر الوراثة في إنتاج المرض والوراثة ليست قوة مستقلة عن البيئة أو قوة تضاف إليها بل تتفاعل معها تؤثر فيها وتتأثر بها . والعامل الوراثي يزود الفرد باستعداد قد تظهره البيئة أو تعوقه عن الظهور . ومن الأمراض التي تؤثر الوراثة فيها: عمى الألوان، ومرض خوريا هنتينجتون، والعنه العائلي الكامن . وهناك بعض الأمراض التي يحتمل أن يكون للوراثة دوراً فيها مثل الفصام، والهوس، والاكتئاب و الضعف العقلي والصرع.(الخواجة ؛ 2010؛ ص.ص66) .

06.الوقاية من الإضطرابات النفسية :

نقصد بالوقاية حفظ وتحصين النفس والصحة بمجموعة من التدابير والمبادئ الموجهة للحفاظ على الفرد.فالوقاية هي السبيل الأول والخطوة الأساسية لإتباع أسلوب ونمط حياة صحي ومفيد، مما يجعل العلاج مُستبعدا على الفرد ولا سِيما الوقاية النفسية التي تعتبر جزء مهم من جسم الفرد .

"الوقاية خير من العلاج" هي أنسب عبارة ذُكرت من قبل للحفاظ على الصحة بشكل عام ،فقد إهتم علماء النفس بالوقاية وبحماية الصحة النفسية بشكل خاص، نلخص ذلك في مجموعة من النصائح تتمثل فيه :

- **معرفة النفس وإدراك الذات :**

كانت هذه العبارة محور فلسفة سقراط طوال حياته وقد نُقشت عبارة "اعرف نفسك "على مدخل معبد "ديلفي" فإنه من الخير معرفة الفرد لنقاط القوة والضعف لديه .

- **ترك النفس على سجيتها وتلقائيتها :**

فكل فرد له شخصية تميزه عن غيره من البشر فإذا لم يواجه حقيقة نفسه وألبسها قناعاً لإخفائها، فسيبقى مهددًا طوال الوقت بسقوط هذا القناع وتكشف حقيقته ،ولذلك من الأحسن مصارحة النفس قبل الغير وعدم الإنكار ، فهي تعبر عن قوة الشخصية عند الفرد .

- **الإهتمام بالحاضر أكثر من الماضي والمستقبل:**

يعاني الكثير من الأشخاص بالتفكير في الماضي ويتمنون برجوع الزمن وتغيير عدة أشياء قاموا بها من قبل ،فإن التفكير المستمر في الماضي غالبا ما يشعر الفرد بالتحصر والندم ويزيد من صعوبة الحياة وعدم القدرة على التقدم ومن جهة أخرى وجود أفراد يعانون بالانشغال المستمر في المستقبل والتفكير فيه ويتساءلون ما إذا سوف يعيشون الحياة التي لطالما حلموا بها وخططوا لها،إن هذا الإنشغال الكبير بالمستقبل يضخم الأعمال المنتظرة، ويرفع التوقعات، فتجعل الفرد يشعر بثقل الحياة ويزيد من الضغوطات النفسية.(الغرير، 2017، ص.ص25)

فمن الأحسن بدلاً من ذلك التركيز على الحاضر ومعايشة الأحداث ومُجاراتها دون إرهاق ،فخير ضمان للمستقبل هو إتقان الحاضر دون الخوف مما هو آتٍ أو التحصر على ما فات .

بالاضافة إلى أهمية النظر للفشل والنجاح بنظرة موضوعية وواقعية وليست كأنها أمر حاسم للحياة وغير قابل للتغيير ، ومن الضروري جدا وضع الفرد أهدافا له والعمل على تحقيقها والسعي وراءها والتعبير عن فرحته عند بلوغ أهدافه والنهوض والمحاولة مره اخرى عند الفشل .

- **إتباع المسالمة:**

المسالمة هي الصبر على المكروه وتحمل الصعاب والشدائد وإتباع المرونة في بعض المواقف التي تتطلب الترويّ والحكمة وضبط النفس حتى تمر العاصفة، كما قال احد الحكماء: "لا تنطح الثور الهائج رأساً برأس فتهشم راسك، ولكن إتبع اللف والدوران حول الثور كما يفعل مصارع الثيران الذكي فيسقط الثور في النهايه مسخنا بجراحه"،وقول الامام علي رضي الله عنه :"لا تكن قاسيا فتكسر ولا تكن لينا فتعصر" .

- **حل المشكلات والتعامل معها:**

الحلول الناجحة هي الحلول القائمة على التخطيط النابع من التفكير الواعي المتأني وإذا فشل في حل المشكلة يلجأ لتغيير الطريقة .

- **التوفيق بين الراحة والعمل :**

إن الراحة بعد العمل الشاق جسمياً ونفسياً وإجتماعياً ضرورة من ضروريات الصحة في جميع مراحل العمر ،ولا سِيما عند الراشد الذي يعمل بجهد فإن من الضروري التمتع بأوقات الراحة جسدياً ونفسياً، مع الحرص على عدم الإفراط في سبل الراحة و إتخاذ مسار الراحة الإيجابية في مختلف المجالات الترفيهية .(الغرير ،2017 ، ص.ص 25) .

- **التمسك بالإيمان :**

يعتبر جوهر الصحة النفسية التمسك بالإيمان العميق بالله فذلك يملأ النفس طمأنينة ورضا ويقين ويبعدها عن التشاؤم والتذمر والسلبية ، بقوله تعالى :" قل لن يصيبنا الا ما كتبه الله لنا" ، فتفاؤل الفرد يجعله متكيفا مع جميع أحواله وما يصادفها من تغيرات فالأمل بالشفاء عند المرض ،وباليسر عند العسر،والرجوع عن الفعل عند الخطأ ، فتفاءل الفرد يحفز همته فيصبح فردا طموحاً، مما يجعله منشرح الصدر مرتاح البال متوافقا مع الآخرين وبالتالي شعوره بالرضا والسعادة والايمان كما ذكره يونج: "الايمان أفضل من كل العقاقير ".(الغرير ،2017 ، ص.ص26.)

خلاصة الفصل :

ناقشنا في هذاالفصل مفهومالصحة النفسية وحصرنا كل ما يتعلق بها من مفاهيم واهداف وأهمية وذكرنا بعض الأساليب للوقاية من الاضطرابات النفسية ، فالصحة النفسية تعتبر جزءا أساسيا من الصحة العامة و تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة ، فالاعتناء بالصحة النفسية يتطلب وعيا من كل الأفراد لتلبية الاحتياجات النفسية سواء من خلال الدعم الاجتماعي ، العلاج النفسي ، أو التغييرات في نمط الحياة .

ان تعزيز الصحة النفسية ليس فقط مسؤولية فردية بل هو واجب جماعي لتحقيق بيئة خالية من المشاكل النفسية .

الفصل الثالث : النرجسية

تمهيد

01.مفهوم النرجسية

02.الشخصية النرجسية الصحية مقابل المرض

03.النرجسية والتصنيفات الاكلينيكية

04.النمو النرجسي وتكوين الهوية

05.سمات الشخصية النرجسية

06.المقاربات النظرية

خلاصة الفصل

تمهيد :

لقدإزدادالإهتمام في السنوات الأخيرة بالنرجسية المعاصرة المثيرة للجدل على المستويات النظرية.كما كان هناك اهتمام متزايد بالأهمية التشخيصية لتقديم الخصائص المختلفة لذخيرة الشخص ومستودعه من التصورات والتمثيلات العقلية، وبصفة خاصةفي مجالات باثولوجيا الشخص البنية والنرجسية و على المستوى التطوري لقدرة المريض على تكوين العلاقات ويمكن النظر اليها على أنها القضية العلاجية والتشخيصية ، والنرجسية وبعض متغيرات الشخصيةمركزين بصفة خاصة على المتغيرات.

01.مفهوم لفظ النرجسية :

مشتق من اسم أحد الاشخاص نرجس Narcinus،وكما تروي الأسطورة الاغريقية القديمة كان هذا الشخص يتميز بمظهر جميل وقد شاهد أثناء تجواله في أحد الأيام وفق الأسطورة صورته المنعكسة في بحيرة هادئة ووقع بجنون في حب نفسه المتمثلة في صورتي لنفسه فغمره اليأسلأنه لم يستطع الوصول الى المحبوب فقتل نفسه، ومن النقاط القليلة من الدم التي سالت على الأرض بجوار الماء نمت زهرة عرفت من ذاك الوقت الى يومنا هذا بزهرة النرجس.

مثل هذا الحب الموجه نحو الذات نادرا ما يوجد في التجربة الانسانية وعلى أية حال توجد درجات من حب الذات أو النرجسية شائعة لجميع الأجناس البشرية ولا تختص بالجسد فقط وتكون أيضا بفكره المرء عن صورة جسمه لدى الأخرين وصورته عن ذاته ككائناجتماعي(بحيري.1987.ص.ص02)

2. مفاهيم النرجسية :

1.2. مفهوم النرجسية بشكل عام:

ان مصطلح النرجسية Narcissismهي احدى سمات الشخصية وترتبط بشعور العظمة ، والتطلع الدائم نحو السلطة والتعالي على الأخرين ، والاحساس الغير واقعي بالصدارة والافتقار الى التعاطف مع الأخرين، و زيادة الشعور بلذة استغلالهم لتحقيق المصالح الشخصية .

(جودة.2012، ص.ص555).

2.2. مفهوم النرجسية عند "فرويد" :

استخدم "فرويد" في بعض أبحاثه المبكرة مفهوم النرجسية لشرح ظواهر مختلفة مثل حب الذات عند الأطفال ، واختبار الموضوع في المثلية الجنسية ، كما ربط أيضا بين النرجسية وتوليد الرغبة الجنسية والذاتية وتوهم المرض ، وقال بأن النرجسية بأنها شذوذ وانحراف من جانب ، وأنها ضرر انتقائي وحب للذات من الجانب الأخر .

3.2.مفهوم النرجسية عند كيرنبرج 2004 :

يرى بأن مفهوم النرجسية مصطلح معقد بسبب وجود مستويين متوازيين من التعريفات فكل منهما يكمل الأخر ، فالمستوى الأول يتبع النظرية التحليلية الذي ينظر للنرجسية على أنها استثمار لليبيدو في الأنا الذي يزودنا بنماذج من الوظائف النفسية اللاشعورية ، أما المستوى الثاني يمثل زملة من الأعراض الاكلينيكية ، التي تميز المرضى الذين يعانون من تنظيم غير سوي لتقديم الذات .

4.2.مفهوم النرجسية عند" كامبل" وآخرون :

هي سمة في الشخصية ترتبط بمفهوم الذات المتضخم ونقص في المودة والألفة في العلاقات الشخصية المتبادلة مع الأخرون .(جودة.2012، ص.ص555).

3. الشخصية النرجسية الصحية مقابل المرضية :

1.3 .الشخصية النرجسية والتصنيفات الاكلينيكية :

تعتبر الشخصية النرجسية أحد التصنيفات الاكلينيكية التي تقوم على مفاهيم التحليل النفسي وبصفة عامة فان تصنيفات الشخصية تخدم أغراضا عديدة من بينها دراسة أسباب أنماط الشخصية المختلفة والتنبؤ بالأسلوب العام لنمو الفرد في المستقبل تصرفاته في المواقف المعطاة ، فكل فرد منا في الواقع لديه مكونات النرجسية في شخصيته وهذا ما يسمى بالنرحسية الصحية (healthy narcissism)والتي تشير الى احترام الذات ، بعكس النرجسية الباثولوجية والتي تقوم بتضخيم الفرد على أناه .

(نفس المرجع السابق ص.ص 31) .

حيث تتفق "جاكوبسون" مع "فرويد"فيما يسمى بالنرجسية الصحية على أنها جزء من اعتبار الذات الايجابي ، وهي تقول بأن الآداء الطبيعي لوظائف الأنا يستلزم تركيز ليبيدي كافي وموزع بالتساوي لكل من تمثيلات الذات والموضوع ،أي من الطبيعي أن نحب ذواتنا وهذا أمر عادي مثلما نحب الاخرين .وتستخدم النرجسية الصحية كشحنة نفسية مضادة نحو نضالات الموضوع ومساعدته .

أما الوجه الثاني من النرجسية هو النرجسية المرضية أو اضطراب النرجسية ويعد هذا المفهوم مفهوم معقد وذلك بسبب الاستخدام المتبادل لمصطلحات العصاب ،النرجس، الذهان، الفصام .

ولقد وصف الأشخاص ذوي الشخصية النرجسية المضطربة لديهم طموح وأهداف عالية غير واقعية ولا يتحملون مواقف الفشل ولا يتقبلون عيوب ذواتهم ولهم رغبة حادة في أن يكونوا موضع إعجاب من قِبل الآخرين.نفترض أنه إذا وضع الوالدان مستويات عالية غير حقيقية للطفل ولمن يستطع هذا الطفل تحقيق هذه المستويات فإن الوالدان سوف يقابلانه بالنقد العنيف ،ويستغل الطفل هذه الاتجاهات الوالدية كبالغ ، وسيطلب المزيد من نفسه ويصبح طموحا جدا وهو ينتقد نفسه أيضا ويستجيب لانتكاسة عادية باحساس كبير من القصور وعدم الكفاءة فإن هذا الشخص يصبح سجين طموحاته وتطلعاته ونقده العنيف للذات .(جودة، 2012 ، ص.ص 31)

2.3.النمو النرجسي وتكوين الهوية الجنسية :

لكي نوضح نمو تطور علاقات الذات والموضوعات فإنه من الملائم أن نتبع نمو تمثيل الجسد كجزء لا ينفصل ولا يتجزأ عن تمثيل الذات المتطورة وعمليات التوحد التي تؤثر على هذه التمثيلات . هذا النمو لتمثيلات الذات وتمثيلات الجسد والتوحدات تصنع اسهاما قاطعا لاقامة هوية جنسية مميزة لتقديم النرجسي للجسم المتمايز جنسيا .

- **تصور الجسد والتوحد :**

يمكن ارجاع نقطة بداية نشأة تطور الجسد الى الأسابيع الأولى من الحياة، عندما يتميز الوعي التجريبي المنتشر للتناقضات الكاملة للمشاعر تدريجيا إلى مدركات الحس المتمركزة التي تنتمي لأجزاء معينة من الجسم .(نفس المرجع السابق ص.ص 55) .

عندما يبدأ الطفل في التمييز بين ماهو داخلي وماهو خارجي بين ما يخص جسده هو وبين ما يستعطي أو يؤخذ من الخارج هذا التمركز حول أجزاء الجسد ، العملية التي يملكون رؤيتها كبداية تقريبا في الشهور الثلاثة الأولى مع تكامل الفم واليد، يساهم في بناء التركيب العقلي لتخيل الجسد في العام الثاني من الحياة ومع النمو السريع للإستجابات المعرفية والعاطفية .

إن توليد شبقية الطفل لجسده والتي تنشأ من خلال اهتمام الأم يتوقف بصفة كبيرة على سلوك الأم المسيطر والذي تسميه "ماهلر" : المنظر التكافلي ، قابلية التفرد والميلاد النفسي .

توجد العديد من الأمثلة للسلوك المسيطر يمكن رؤيتها في بحث "ماهلر" ، فهذه إحدى الأمهات التي ترضع وليدها دون أن تهزه أو تضمه لصدرها فلا يتبسم الرضيع لفترة طويلة ، وتقرر "ماهلر" أن هذا الوليد كان سعيدا وظهرت إبتسامته في فترة زمنية مبكرة جدا ، أظهر أن السلوك المسيطر العطوف والرقيق اللاحق أكثر أهمية من الإطعام عن طريق الثدي .

●الإستعراضيةوالتآخذ بالمشاهدة :

لقد وجد "روس وماريون" من ملاحظتهما للأطفال في مدارس الحضانة وأثناء عملهما في التحليل النفسي أن أكثر الرغبات المكونة للباحث وضوحا أثناء المرحلة النرجسية القضيبية هي الإستعراضية والنظر الجنسي (سيكوبوفيليا)،ويمثل الولدان موضوع هذه الرغبات ، كما تتميز الإتجاهاتالإستعراضية في المرحلة الفرجية بصفة خاصة بإعجاب الطفل بمنتجات جسمه وبالإنتقال إلى المرحلة النرجسية نجد العكس ،إذ تتميز الإتجاهاتالإستعراضية في هذه المرحلة بإعجاب الطفل بذاته الجسمية أي يتحول قوله :"أنظر ما أنا فاعله " إلى " أنظر إلى ما أنا عليه أو أنظر إلى ما أنا قادر على أن أفعله "، ويتطور فضول الطفل كجانب من أداء الأنا في المراحل قبل القضيبية وغالبا ما يتضمن الإهتمام بالموضوعات الجنسية من بين المواقف العديدة في العالم التي يسعى الطفل لفهمها ،ومن الأشياء التي يسعى إلى فهمها هي مسائل الإختلافات والأنشطة الجنسية ، ومن المعروف أن هذه المرحلة مهمة للنمو نتيجة لقدرة الطفل على التعلم في المستقبل .وفي الظروف الجيدة فإن مركب باعث المشاهدة والنظر الجنسي يمكن أن يزيد من رغبته وقدرته على التعلم ، بينما الصراعات الشديدة التي لا تحتمل بسبب المشاهدة الجنسية يمكن أن تتسبب في إعاقة عامة للفضول، ويمكن أن تقلل من قدرة الطفل على التعلم خلال نموه فيما بعد (جودة ، 2012 ، ص.ص 59) .

●النرجسية وهوية الجنس الأنثوي :

ظلت مناقشة النمو النرجسي للأنثى حتى وقت قريب تتم من خلال تطور النمو النفسي والجنسي،ولكن عندما إقترحت "كوت"خطأ منفصلا للنمو يكون فيه الليبيدو والنرجسي مستقلا عن ليبيدو الموضوع ، فقد قدما بعدا جديدا جذرياً تستطيع منه فحص هذا النمو النفسي للأنثى ، فقد تعرضت النرجسية لتنقيحات وانتقادات واسعة .

ولقد كان لما نشره "فرويد"بعنوان " مقدمة في النرجسية"، وكذلك مناقشاته العديدة للنمو النفسي، كما كان للجنس الأنثوي دورا في إمداد " دويتشوآخرين " بإطار عمل تم توسعه ،فمن خلال التمييز والمقارنة التشريحية بين الجنس وفقاً لرأي "فرويد ": خرجت فتاة صغيرة باعتقاد بأنها قد اخصيتوأن تقبلها لما صارت إليه لعدم وجود قضيب سميت "بصدمة تناسلية" كان ينظر إليه كأنه انجراح نفسي ومن هذا كانت النرجسية تعادل بالخيال اللاشعوري امتلاك القضيب الذي بدوره يعادل بالقدرة التناسلية والإحتفاظ على البكارة وتقدير الذات وإستجابة من الفتاة بالأضرار التي لحقت بتقديرها لذاتها نتيجة لمشاعر الخصاء .

ان اعتقاد البنت بأن أعضاءها التناسلية قد تشوهت أو بُترت ، يمكن النظر إليه بأنه إظهار صدمة أعضاء التناسل ، فالإحساس بالقصور التناسلي والإحتقار يمكن أن يتحول زهو و خيلاءوعجب وفخر وأحياناً ينظر إليه على أنه توظيف وإستثمار نرجسي في الوجه والجسد ، وهذا الفخر يبدو على الفتاة الصغيرة بفهم على أنه سلوك تعويضي بصفة دائمة لكنه قابل للجرح وحساس تمامًا للتقلبات والتذبذبات .

ومن خلال هذا المنظور فإن إكتشافالإختلاف بين الجنسين ومقارنة البنت بين بظرها القاصر وبين العضو الذكري يفسر إحساسها بالحقارة والدونية وحسد القضيب ،ومن هنا يكون الإستثمار والتوظيف التعويضي في المظهر الجسدي أن نمو البنت الصغيرة إنحرف وغيّر إتجاهه عن أعضاءه الذكرية المفترضة (اعتقادها أن لها قضيب)من خلال خيبة أمل وفقدان تقبل جسمها الذي بدون قضيب والإصابة بالصدمة والأذى التناسلي(genital trauma)(جودة ، 2012 ، ص.ص 59) .

04.سمات الشخصية النرجسية :

- التكبر في التعامل مع الأخرين .
- عدم الرضا بقيادة الأخرين له .
- يميل للظهور و الشهرة على حساب الأخرين .
- تقمص الأخرين الذين يمتلكون أخلاقا مماثلة (بالتقمص النرجسي لتعشق الذات).
- في بعض الأحيان تكون قدرات ومواهب الفرد تفوق المتوسط العادي للشخصية السوية .
- الأناقة فيما يخص المظهر الخارجي سواء أكانت متميزة أو مهملة (اللباس الشاذ .استخدام مبالغ مفرط في العطور أو المكياج أو الحلي).
- فرط الحيوية .
- التفاخر و الثرثرة .
- السلوك المستبد .
- الاتجاه نحو الانتقاص من قيمة الأخرين
- الافراط في ابداء الأفكار المتطرفة و خصوصا التي تهدف للانتقاص من الأخرين .
- الافراط العاطفي (الغضب، حب الانتقام، الحماس).
- الشرود عند محادثة الأخرين و تحويل الحديث الى الذات .
- الحرص على النظافة المفرطة .
- صاحب هذه الشخصية و كأنه في حالة تحفز دائم للشك وفي أن مايعمله هو الصواب .
- عنيد في الرأي و كأنه ملزم على هذا العناد و لا يقتنع بسهولة بوجهة نظر الأخرين .
- عدم التساهل مع الغير .(شاكر ،2015 ، ص.ص91،92).

05.المقاربات النظرية المفسرة للنرجسية :

1.5. نظرية التحليل النفسي :

لقد أدت النرجسية ب" فرويد" إلى طرح فكرة وجود مرحلة من التطور الجنسي ما بين الغلمة الذاتية وبين محبة الموضوع ، أي عندما يبدأ الشخص أن يتخذ من ذاته ونفسه وجسده الخاص موضوعاً لحبه ،عندها نرى فرويد أنه قد إستعان بمفهوم النرجسية حتى قبل أن يقدمه في مقاله "من أجل تقديم النرجسية "عام 1914 .أمّا بالنسبة لميلاد النرجسية يرى فرويد أنها تتحدد كما يلي :

يأتي وقت أثناء النوم يلملم فيه الطفل دفعاته الجنسية التي كانت حتى ذاك الوقت في نطاق الشبقية الذاتية ، بهدف الحصول على موضوع للحب ويبدأ في إتخاذ جسده موضوع للحب وبعده يسعى لإختيار شخص آخر غيره كموضوع للحب .

لقد جعل "فرويد " من النرجسية مفهوماً نظريا يسمح له بتقسيم الذهان كإنقلاباللليبيدو على الفرد ، وكذلك مفهوما عيادياً يصف مجموعة من المواقف البشرية الخاضعة لسمتين أساسيتين وهما :عدم الإهتمام بالعالم الخارجي و الصورة المضخمة عن الذات .

وهكذا يكون بإمكاننا التمييز بين التعريفين للنرجسية كعملية تنظيم للجهاز النفسي أو من وجهة نظر عيادية كنمط للعلاقة الليبيدية .

وفي هذا الصدد قسم " فرويد " النرجسية إلى مرحلتين :

أ.النرجسية الأولية:

تمثل عند "فرويد" النرجسية بشكل عام وتشير إلى الحالة المبكرة التي يقوم الطفل خلالها بتوظيف كل الليبيدو الخاص به لذاته ،أي تلك التي يتخذ فيها الطفل من ذاته موضوعا لحبه قبل أن يختار موضوعات خارجية ،فتطابق هذه الحالة مع إعتقاد الطفل بالقوة المطلقة لأفكاره ففكرته دالة على حاله أي عدم وجود إنشطار بين الشخص والعالم الخارجي .

فيرى فرويد" أن النرجسية الأولية هي الحالة السعيدة التي يشعر فيها الطفل أن ذاته هي مركز وحور الإبداع والخلق والإبتكار .(بن جديدي ، 2016، ص.ص 96) .

فالطفل مولود حديثا لا يستطيع أن يميز بين نفسه وبين الأشخاص والأشياء الأخرى الخارجية،لذلك يتعلق ليبيدو الطفل في أول الأمر بذاته وحينما يبدأ بالتمييز بين نفسه والمحيطين به ، يبدأ ليبيدو الطفل بالإتجاه نحو هؤلاء الأشخاص خاصة الأم والأب .

ب . النرجسية الثانوية :

بما أن النرجسية الأولية هي المتمم الليبيدي لغريزة الأنا الخاصة بصيانة وحفظ الذات ،ففي رأي فرويد يشكل التركيز الليبيدي للذات الأساس لحب الموضوع ،فيمكن أن يعود الليبيدو للذات مرة أخرى عندما تحدث إحباطات رئيسية في الموضوع ،وفقا له فإن رجوع الحب من الآخرين لذات الشخص هو النرجسية الثانوية والتي تصيح مرضية ما لم يعد الحب مرة أخرى للآخرين أي أن في بعض الحالات يتخذ الأنا نفسه موضوعا له ويتصرف كما لو أنه يعشق نفسه ، وبمعنى آخر فإن النرجسية الثانوية تتميز بعودة الليبيدو إلى الأنا وإنسحابه من المواضيع المكتسبة والمستثمرة سابقاً ، فتحاول الليبيدو المتعلق بالموضوع إلى ليبيدو نرجسي .

يتضمن التخليّ عن الأهداف الجنسية فهو عبارة عن نوع من الاعلاء الذي يقوم بواسطة الأنا الذي يقوم بتحويل الليبيدو الجنسي المتعلق بالموضوع إلى ليبيدو نرجسي .

2.5. نظرية لاكان :

إنطلقت نظرية لاكان" من فكرة أنه إذا لم ينظر " نرسيس"إلى صورته على جدول الماء لعاش سعيداً أو لما كان مات، فلقد وجدت أسطورة "نرجس "صدى واسع في دراساته حول(مرحلة المرآة)حيث تناول بتحليل هذه المرحلة كونها النسيج الأساسي في النظام الخيالي ، والتي لخصها بثلاث مراحل :

- قبل المرآوية
- المرآوية
- بعد المرآوية

تبين ما تمارسه الصورة المرآوية على الأنا في أسر وإفتتان .فالنرجسية حسب رأيه هي إنجذاب شبقي للصورة المرآوية .(بن جديدي ، 2016، ص.ص 97-99) .

كما أكد لاكان" أن النرجسية تحمل كل من الخصائص الشبقية والعدوانية ، فهي من جهة تحتوي على بعد شبقي حيائي ، حين يفتتن الفرد بصورته المرآوية مع أي موضوع بعكس هذه الصورة ومن جانب آخر يحتوي على عداونية مدمرة ،حيث تتعارض هذه الصورة المرآوية المتكاملة مع أخابيل الجسد الممزق والتي تهدد ذاتية الفرد بعدم التكامل مماّ يقضي على العدوان النرجسي الإنتحاري الذي يدفع الفرد إلى الإنتحار كما حدث في أسطورة نرجس .(بن جديدي ، 2016، ص.ص100) .

3.5.نظرية التعلم الإجتماعي :

لقد تطورت نظرية التعلم الإجتماعي للنرجسية على يد ""milion فقد ركزت على التقدير المبالغ فيه من قِبل الوالدين ، وحين يفخمان الوالدين بشعور الطفل بالإستحقاق الذاتي (التقدير الذاتي) فإن صورة الذات يعزز بصورة تناقض ماهو موجود في الواقع وينتج عن تلك الصورة الذاتية المبالغ فيها الغضب، حينما تحدث لهذه الشخصية الإحباط .

بالتالي فإن الشخصية المرضية لا تنشأ لدى الفرد كإستجابة لتقليل الوالدين من قيمة طفلها بل نتيجة افراطهما في وضع قيمة عالية له ، حيث يعامل الطفل بخصوصية ويلقى قدراً كبيرا من الإهتمام يقوده الوالدين بالإعتقاد بأنه محبوب ويسعى إلى الكمال ، ومن خلالها يتعلم الطفل أن ينظر إلى نفسه على أنه كائن مميزّ يتوقع الحصول على الفائدة من الآخرين ، وإستنادا عليه فإن مثل هذا الإفراط الغير واقعي في وضع قيمة الطفل سوف يؤدي إلى تصوير خاطئ للذات(انخداع الذات) لا يمكن تعزيزه والحفاظ عليه في العالم الخارجي وهذا ما يدخل الطفل في إحباط شديد .

مماّ سبق ذكره فإننا نرى أن مختلف النظريات التي تناولت موضوع النرجسية إتفقت على أن تشكيل النرجسية يبدأ من مرحلة الطفولة ،والتي تُبنى شخصية الفرد في هذه المرحلة ،حيث يتمحور الطفل حول ذاته إضافة إلى الحماية الزائدة للطفل من طرف الوالدين تعمل على مساعدة النرجسية في إتخاذ مسارها (أنعام و أحمد لطيف ، 2016، ص.ص 172) .

خلاصة الفصل :

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى مفهوم النرجسية و أسطورة نرجسية"نرسيس " الذي سمي عليه الاضطراب ، وكذلك النرجسية الصحية و المرضية ثم السمات التي يتميز بها النرجسي وصولا الى النظريات التي تناولت النرجسية .

ومن خلال ما تم عرضه نستنتج أن النرجسية من الشخصيات المستفزة الصعب التعامل معها خاصة في مرحلة الرشد ،حيث تتطلب هذه المرحلة النضج وتحمل المسؤولية ، و كونهم الأساس الذي يبنى عليهم التقدم في المجتمع .

الفصل الرابع : الراشد

تمهيد

01.مفهومالراشد

02.معايير تحديد الرشد

03.مكونات الشخصية لدى الراشد

04.مراحل الرشد

05.نظريات الراشد

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعتبر فئة الراشدين من المراحل المهمة في حياة الانسان ، فهي تعتبر فترة انتقالية بين المراهقة و النضج الكامل وتستمر الى غاية بداية مرحلة الشيخوخة، حيث تتميز بالعديد من التحديات و التغيرات النفسية و الاجتماعية ، خلال هذه المرحلة يسعى الأفراد لتحقيق استقلالهم الشخصي و المهني ومختلف جوانب حياتهم .

يعتبر الاهتمام بفئة الراشدين أمرا مهما في علم النفس فقد تنوعت الدراسات حول الراشد لتشمل مجموعة واسعة من المواضيع التي تخدم هذه الفئة من المجتمع .

01.مفهوم الرشد :

تعتبر فئة الرشد مرحلة القوة والشدة يكون فيها الفرد مؤهلا للإنتاج وتحمل المسؤولية، فهي تمثل مرحلة جديدة في حياة الفرد بحيث الإنتقال من الطفولة والتبعية إلى الإستقلالية وتحمل المسؤولية، تبدأ هذه المرحلة مع بداية العقد الثالث من عمر الإنسان ،أي بعد سن الحادي والعشرين وتنتهي مع نهاية الستينات وهي تعد أطول المراحل العمرية لنمو الانسان، كما تختلف بإختلاف المجتمعات والثقافات كما تتسم بالتعقد والتغيير وتتميز بخصائصها المتميزة في جميع جوانب النمو المختلفة، عمومًا تتمثل مرحلة الرشد في تلك الفترة العمرية التي تكون فيها الشخصية في أقصى مراحل إكتمالها ونضج المهارات والإنفعالات، وتطور أساليب التفكير، وفيها أيضا يبدأ الفرد بتكوين الإلتزامات في الحياة، والبدء بتكوين أسرته الخاصة وإنجاب أولاد ورعايتهم ،كما يأخذ الفرد في هذه المرحلة موقعه ومكانته في مجال عمله بعد الانتهاء من الدراسة .

02.معايير تحديد الرشد :

●المعيار الجنسي :

يشيع في الثقافات التقليدية و البدائية لدى عدد من الشعوب المتحضرة حتى وقتنا الحاضر تعيين الرشد بحدود بيولوجية ، فيبدأ بالبلوغ الجنسي وبنتهي توقف هذا النشاط .

(شريبه، 2018 ؛ ص.ص 79 ،80) .

المحك الجنسي شرط ضروري الا أنه ليس كافيا ، فالرشد يطلب أن يكون الفرد قد بلغ جنسيا أولا، الا أن البلوغ الجنسي لا يؤدي حتما الى الرشد ، و الرشد قد يصاحب البلوغ الجنسي ، و قد يأتي بعده ، الا أنه بالطبع لا يسبقه .

كان الرشد يتطابق مع البلوغ الجنسي في الثقافات البدائية ، كما يتطابق في بعض الثقافات البسيطة الحديثة كالثقافة الريفية أو الثقافة البدوية ، الا أنه مع تقد المدنية تطلب الأمر تأجيل العمر المعترف به للرشد بعد سبع أ ثماني سنوات من طور البلوغ الجنسي للفرد .

●معيار العمر :

تتفق معظم الثقافات على أن الانسان يصل الى سن الرشد عند بلوغه السن الحادي و العشرين وهو العمر الذي يحدد قانونيا لأنه اذا بلغه الفرد يكون قد استقل بتصرفاته و تحمل مسؤولية قراراته .

●المعيار الاجتماعي :

يقصد به أن الفرد قادر على شغل مكانته في المجتمع و القيام بمسؤولياته فيه ، و بالتالي يشير هذا المحك الى طبيعة المكانة الاجتماعية للفرد و طبيعة الأدوار الاجتماعية التي يؤديها في محيطه الاجتماعي .

تتميز هذه المرحلة بالدينامية ويعود ذلك لسببين :

←السبب الأول : يرجع الى أن مرحلة الرشد هي الفترة الواقعة بين مرحلتي الاعداد و القيام بدور فعال في بناء المجتمع .

←السبب الثاني :يعود لدينامية هذه المرحلة التي ترجع الى طبيعة التكوين البيولوجي و الفيزيولوجي و الوضع الاجتماعي للفرد .

●المعيار النفسي :

ان المحك الاجتماعي للرشد الذي أشرنا اليه في الفقرة السابقة هو محك موضوعي ، الا أنه هناك محكا نفسيا يعتمد على الخبرات الذاتية للفرد يضاف اليه و يجعله جزءا من البنية الأساسية لشخصية الفرد .(شريبه، 2018 ؛ ص.ص80) .

يشير علماء النفس المعاصرون الى بضعة دلالات توجه هذا المؤشر النفسي تشمل ما يلي:

●العمر المدرك :

يقصد به العمر الذي يشعر فيه الفرد أنه أصبح راشدا ، و ادراك الفرد لذاته يعكس كثيرا من الجوانب المختلفة ، كالنضج و الدور الاجتماعي ، التوافق النفسي و غيرها .. لعل ذلك يفسر لماذا يتصرف بعض الشباب و كأنهم راشدين وهم لا يزالون ربما بطور الطفولة ، بينما نجد أخرين في منتصف العشرينات من العمر أو أواخرها و مع ذلك يعانون من صراع بين حاجاتهم و رغباتهم التي تبدو طفولية ، و بين شخصية الراشد التي يصبون اليها .

●الاستقلالية :

تعد الاستقلالية المؤشر النفسي لمرحلة الرشد ، اذ يشعر الفرد أنه مسؤول عن نفسه ، و يتخذ قراراته دون الحاجة المستمرة الى دعم الأخرين ، و خصوصا ممن هم أكبر سنا ، و يتجه استقلال الرشد خاصة الى تلك القرارات التافهة و عديمة المعنى أم مهمة و ذات قيمة ، و كذلك عدم الرغبة في أن يتدخل الأخرون في هذه الشؤون و القدرة على تحمل المسؤوليات و العواقب المترتبة عنها .

ان هذا المؤشر هو جزء من شخصية الراشد ، وهو وحده الذي يحدد ما اذا كان اتكاليا و يشعر بالرغبة في الاعتماد على الأخرين ، أم أنه أصبح مستقلا بقراراته ، وهنا تجدر الاشارة الى أن اسنقلالية الرشد ، لا تعني التفرد و الأنانية ، فالراشد قد يطلب النصيحة و المشورة من الأخرين و يلجأ الى مناقشتهم و تبادل الأفكار و الرأي معهم ، لكنه في النهاية هو من يتخذ القرار فيما يتصل بشؤونه.

●الرغبة المستمرة في التعلم :

من المؤشرات النفسية المهمة في مرحلة الرشد الرغبة المستمرة في التعلم و خصوصا التعلم الذاتي (self education) الذي يتفق في جوهره مع محك استقلال الرشد .(شريبه، 2018 ؛ ص.ص82).

03. مكونات الشخصية عند الراشد :

●المكون البيولوجي :

وهو يعد العنصر الأول و الأساسي في بناء الشخصية الانسانية ، و يولد الانسان مزودا بهذا العنصر ، الذي يتضمن بعدا مهما يتمثل في الحاجات الأساسية التي تتطلب اشباعا .

●المكون الاجتماعي :

هو العنصر الثاني في بناء الشخصية ويضم البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد التي بامكانها أن تقدم اشباعا لحاجاته الأساسية ، ان هذه البيئة الاجتماعية عادة تزود الفرد ببعض الحاجات الاجتماعية الأخرى التي عليه السعي لاشباعها الى جانب حاجاته البيولوجية الأساسية .

يتم غرس هذا العنصر من الخارج من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي يتم انجازها بوسائل عديدة كالأسرة ، و المدرسة ، ومؤسسة العمل أو المهنة وعادة يضم هذا العنصر الخبرات التي يكونها الفرد نتيجة التعامل مع العالم الخارجي الذي يشكل عنصرا اجتماعيا الى جانب العنصر البيولوجي و النفسي .

●المكون النفسي :

هو العنصر الثالث و يضم مجموعة الخبرات التي يكونها الفرد نتيجة التعامل مع العالم الخارجي الى جانب اتجاهاته حول هذا العالم و تتكون هذه الاتجاهات و الخبرات لديه نتيجة التفاعل بينه و بين العالم الخارجي .

●المكون الثقافي :

يشكل المكون الرابع في بناء الشخصية الشابة ، و يتم استيعاب هذا البعد في بناء الشخصية من خلال مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، اذ يلعب هذا البعد دوره في ضبط سلوك الفرد في السياق الاجتماعي .(شريبه، 2018، ص.ص 83) .

اذا كانت هذه العناصر الأربعة هي التي تكون بناء الشخصية الراشدة ، فان طبيعة التفاعل بينها ، وحجم المشاركة التي يؤديها كل عنصر بالنظر الى العناصر الأخرى، هو الذي يحدد طبيعة الشخصي الناتجة .(شريبه، 2018،ص.ص 83) .

04.مراحل الرشد :

تنقسم مراحل الرشد الى مرحلتين أساسيتين وهما:

أولا.المرحلة الأولى من الرشد (الرشد المبكر 25- 40 سنة):

تبدأ فترة الرشد بالانتهاء من الدراسة و الدخول الى ميدان العمل ، وقد يحصل ذلك قبل سن الخامسة والعشرين ، ما عدا المهن التي تتطلب اعدادا طويلا ، وفي دراسات حديثة لعالم النفس الاجتماعي " ليفنسون Levinson " بين أن الفترة الممتدة من سن الخامسة والعشرين الى سن الأربعين هي فترة تحقيق الحلم بالنسبة للكثيرين ، وبعبارة أخرى المهمة الرئيسية للشخص في هذه المرحلة هي توجيه نشاطه في اتجاه تحقيق رؤيته لنفسه و أحلامه في أن يكون طبيبا أو مهندسا أو صاحب مشروع ، و كيفما كانت تلك الرؤية في أن تصبح أساسا يحدد له اختياراته و قراراته الضرورية لنموه و تطوره .

أما بالنسبة ل" نيوجارتنNewgarten "فان الانتقال من المراهقة الى النضج يحمل معه زيادة في النشاطات و الخبرات ، وجوانب جديدة من الاستقلال و الكفاءة .

هذا اذا سار كل شيئ على ما يرام ، لكن لو سارت الأشياء على غير ما نطمح و لم يتجسد الحلم يرى " اريكسون " أن تحقيق الذات في هذه المرحلة يعتمد الى حد بعيد على قدراتنا في تكوين علاقات حميمة دافئة بالأخرين ، لذلك فان الأزمة التي تميز هذه المرحلة في رأيه هي أزمة الاتصال الوثيق في مقابل العزلة (Intimacy VS Isolation) .

فالشباب القادر على حل الأزمة المميزة لهذه المرحلة هو الشخص القادر على أن يطور نفسه و يجعلها متفتحة حيال شخص أخر يستطيع أن يكون معه علاقة طيبة وثيقة و دافئة وغالبا ما يكون الأخر شخصا من الجنس المقابل .(سليم ، 2002، ص.ص 451) .

يؤدي الفشل في تكوين علاقة وثيقة الى الاحساس بالانفصال و العزلة في هذه السن الى أشياء ايجابية ، كالانجازات الفردية في العمل أو الفن أو العلم أو الحياة الاجتماعية ، فان غالبية المنعزلين يتعرضون للكثير من المشكلات النفسية .

وتتضاءل في هذه المرحلة النزعة الحالمة للحياة التي كانت تميز شخصية المراهقين وتصبح رؤية العالم أكثر واقعية ، فيبدأ للتخطيط لبناء حياة أسرية زوجية يكل ما يتطلبه ذلك من شحن للمهارات المختلفة للشخصية ، وتحتل الرغبة في تحقيق النجاح في العمل (خصوصا بالنسبة للرجال) دورا مهما في تنظيم الشخص لمهاراته العقلية و الاجتماعية (سليم ، 2002،ص.ص 451) .

●ايجابيات و سلبيات مرحلة الرشد المبكر:

أ-الايجابيات :

ان السنوات الأولى لسن الرشد تكون أخصب و أنشط سنوات عمر الرجال والنساء في أعمالهم ، اذ تساعدهم القوة البدنية في عنفوان الشباب على الجهد ، و تأزر الحركات و ضبطها على السرعة والدقة و الخفة و المرونة ، فمثلا أبطال الرياضة في معظم الألعاب يفوزون فيما بين سن الخامسة والعشرين و بين التاسعة و العشرين ، و ان كانت الألعاب التي تحتاج للتدبير ودقة التنفيذ كالبلياردو والشطرنج تكون بطولتها في سن أكثر تقدما لعدم احتياجها للقوة أو السرعة أو التحمل .

و أخيرا فبداية الرشد هي مرحلة الاختراع و الابتكار و الخلق و الابداع ، فمعظم اكتشافات و نظريات العلم و الفن و الأدب تتحقق بين سن الثلاثين و الأربعين ، و ان كانت مرحلة الرشد على ما فيها من كفاح و عرق و جهد هي مرحلة الاستقرار التي تمتد أكثر من غيرها لأنها هي الأخرى مرحلة الرضى عن النفس ، و السعادة بتحقيق الانجازات و بلوغ الأهداف و اجتناء ثمرة الحياة .

ب-السلبيات :

لا يمنع كل هذا التبسيط لتوافقات سن الرشد أن لها مصاعبها التي تدوم ، رامية أثار بعضهما فالرشد هو سن الانفصال عن الأهل و اتخاذ أسرة و الالتزام بالمسؤولية ، خاصة فسن الرشد هو سن الأبوة و الأمومة و تربية الأبناء وما تستلزم من تغيرات و توافقات.(الطفيلي ،2004، ص.ص 268) .

فسن الرشد هو سن الرضى بما اختاره لنفسه من تخصص ومحاولة اظهار الكفاءة و المقدرة على العمل ،وكل هذا لا يخلو من صراع بين ما كان يتوقع وما يصدمه في الواقع .

(الطفيلي ،2004، ص.ص268) .

ثانيا. المرحلة الثانية من الرشد (الرشد المتوسط 40 – 70 سنة) :

هناك بعض الأفكار السائدة و الموروثة التي ترى أن المرحلة المتوسطة من الرشد أو مرحلة منتصف العمر تتصف بدورها ببعض أزمات النمو ، الا أنه لم يحدث اتفاق حتى الأن عما اذا كانت توجد أزمات حقيقية عامة في هذه المرحلة ، و الحقيقة أن هناك دراسات حديثة تبين أن هذه المرحلة من أفضل المراحل على الاطلاق في الحياة الراشدة ، ففيها تتبدد مشاعر الاغتراب و العجز وتلاشى تدريجيا نزعات العبث و الانفصال ، وهي الظواهر البارزة و الملاحظة في بعض مراحل المراهقة وفي مرحلة الرشد المبكرة ، ومع ذلك فان هناك تغيرات فيزيولوجية تحدث في هذه المرحلة و تشكل بعض الأزمات بالنسبة لأفراد هذه السن .

بالنسبة للمرأة تنقطع عنها العادة الشهرية وبالتالي تتوقف عن الخصوبة ويأتي هذا مصحوبا بالاكتئاب في بعض الحالات ، ومع ذلك فان الدراسة أمريكية بينت أن توقف الطمث لا يشكل أزمة حقيقية الا عند حوالي 4٪من النساء ، على أنه من المتوقع أن تزداد نسبة الشعور بالأزمة و الاكتئاب في المجتمعات التي يكون فيها للرغبة في الانجاب و التناسل قيمة أكبر مما عليه في المجتمع الأمريكي كما الحال في المجتمعات العربية الشرقية ، أما بالنسبة للرجل فان الأمر مختلف ، فخصوبة الرجل لا تتوقف، و مع ذلك فان هناك تغيرات فيزيولوجية تتمثل في الضعف النسبي للقدرة الجنسية و ان كانت لا تتوقف حتى في سنين العمر المتقدمة .

05.نظريات الراشد :

1.5.أزمة الهوية عند " اريكسون" في مرحلة الرشد المبكر :

في بداية مرحلة الرشد (الشباب) يبدأ الفرد بتعزيز هويته لاسيما اذا كان بصدد دخول الجامعة فانه يميل الى تحديد هويته .(الأشول ، 1998، ص.ص 614)

و يتم اعادة تأمل كثير من قيمة وصورة ذاته نتيجة للتحديات التي يواجهها أثناء عامه الأول في الجامعة و يخبر صورة جديدة من أزمة الهوية ،فيميل الشاب الراشد للتساؤل : الى أين أنا ذاهب ؟ ومع من ؟ ...

عموما فان فترة الشباب و الرشد المبكر تعتبر فترة يحسم فيها الفرد ، فيبدأ بتكوين نمط حياته وغالبا ما تكون في صورة قرارات ثابتة يصعب تعديلها .

يميل الشاب في هذه المرحلة الى رفض الأفكار التقليدية الثابتة المرتبطة بالاستقرار ، فقد يقرر شخص بناءا على تحليلاته الذاتية أن نظام العمل الذي يستمر من التاسعة الى الثانية أو الثالثة

يعتبر غير مناسب له ، وثمة حاجة جديدة تظهر لدى معظم الشباب وهي تكوين علاقات ودية خارج نطاق الأسرة ، بالاضافة الى حاجة جديدة أخرى تنشأ لدى الشاب في تكوين تعهدات التناقض بين الذكر و الأنثى ، التناقض بن الحقيقة و الخيال ، و التناقض بين الحب و الكراهية.

لقد كان طبيعيا أن يهتم الباحثين بتحديد الوقت الذي يحقق فيه الشباب الألفة الجنسية و العوامل المؤثرة على نتائجها ، و أشارت معظم الدراسات النفسية التي أجريت خلال السبعينات أن امكانية تحقيق الألفة تحدث بالنسبة لمعظم الأفراد أثناء فترة المراهقة ، الا أن مرحلة الشباب أو الرشد يحدث خلالها انتقال و تغير جوهري في الألفة و الخيال الجنسي مما يجعل التوترات النفسية القديمة المرتبطة بعقدة أوديب(Odepaltentions) الى التوقف .

ان الشاب الراشد بعد أن يجتاز أزمة الهوية فانه يحاول صهر ذاته مع هوية شخص أخر ، حيث ينمي ارتباطات أخلاقية في تنفيذ التزاماته و تعهداته نحو أصدقائه و زملائه من الجنس الأخر ، كما يتطلع في نفس الوقت الى القيام بمسؤوليات مرحلة الرشد ، فلو عمل الشخص على تجنب و تحاشي علاقات الألفة أو المودة خشية أنها سوف تهدد هويته الأخذة في النمو ، حينئذ تكون النتيجة حدوث العزلة و الانطواء و الاستغراق في الذات ، وهي المرحلة الخامسة التي أشار اليها " أريكسون " في نظريته (النمو النفسي الاجتماعي) حيث يشعر الراشد في بداية مرحلة الرشد بأحاسيس معينة أطلق عليها "اريكسون" احساس الألفة مقابل احساس العزلة(VSIsolationIntimacy) .

(الأشول ، 1998، ص.ص616).

2.5.أزمة النمو عند " أريكسون " في مرحلة الرشد المتوسط :

يعتقد " أريكسون " أن أزمة النمو الرئيسية في هذه السن تتمثل خاصيتين :

أ-الخاصية الأولى (الامتداد الاجتماعي و النفوق على النفس) :

ان كان النضج سليما في هذه المرحلة فان الشخص يجد نفسه يتجاوز الامتداد البيولوجي الخاص كالتكاثر وحضانة الأطفال الى الامتداد بمعناه النفسي و الاجتماعي و الذي يتمثل في الالتزام بقضية انسانية عامة تتجاوز الاحتياجات المباشرة للحاضر ، وقد يحدث أن يأخذ النمو طريقا عكسيا فيتوقع الشخص على احتياجاته الشخصية بالمعنى المادي المباشر .

ب-الخاصية الثانية (الناحية السلبية) :

ان المشكلات النفسية في هذا السن قد تتزايد خصوصا فيما يتعلق بأعراض القلق ، فقد بينت الدراسات أن نسبة القلق فيما بين سن (55-64سنة) تتزايد فتصل ضعف نسبة القلق في الفترة ما بين سن (25-34 سنة) فتتضاعف أيضا نسبة القلق بين النساء فتصل الى ضعف مثيلاتها بين الذكور ، ويبدو أن من أسباب زيادة القلق في هذه السن الاحساس الزائد بالمسؤولية والاستقلال فضلا عن الضغوط التي تتراكم على الأفراد فيما يتعلق بالعمل و الأسرة والطموحات الشخصية و الاحباطات . (سليم ،2002، ص.ص 453).

خلاصة الفصل :

لقد تطرقنا في هذا الفصل مفهوم مرحلة الرشد و المعايير التي تحددها ، اضافة الى مراحله والنظريات التي تناولت الراشد بصفة عامة .

ومن خلال ما عرضناه نستنتج أن مرحلة الرشد من أهم المراحل العمرية ، كون أن الفرد الراشد أكثر قدرة و نشاطا ، و أكثر الشريحة تفاعلا و تنمية و الأساس الذي يبنى عليهم التقدم في كافة المجالات.

"الاطار التطبيقي "

الفصل الخامس: " منهجية اجراء الدراسة "

تمهيد

01.منهج الدراسة

02.حدود الدراسة

03.عينة الدراسة وخصائصها

04. أدوات الدراسة ومؤشراتها

05.الأساليب الاحصائية للدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر الجانب التطبيقي من أهم الجوانب في البحث العلمي للدراسة ، بحيث في هذا الفصل تناولنا بشرح و توضيح منهج الدراسة ، حدود الدراسة، عينة الدراسة، الأدوات المستخدمة في الدراسة ، و في الأخير ذكرنا بعض الصعوبات التي واجهتنا في بحثنا هذا .

01.منهج الدراسة :

تعريف المنهج الوصفي : يعتبر أحد أبرز المناهج المستخدمة في الدراسات العلمية ، فهو طريقة علمية يصف فيها الباحث الظاهرة بشكل كيفي أو كمي ، ومن ثم طرح مجموعة من التساؤلات المبهمة ، و القيام بعملية تجميع للبيانات و المعلومات من خلال مجموعة من الأفراد التي تتضح فيهم الخصائص ومن ثم تحليلها لبلوغ النتائج و القيام بالتفسير .(التاجر ، 2021 ، ص.ص 2،3).

لقد تم اعتمادنا على المنهج الوصفي لملائمته لموضوع الدراسة :" أثر الصحة الصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد "، وباعتباره متداولا في الدراسات النفسية و التربوية ،وذلك لاهتمامه باستعمال التكرارات و النسب المئوية لوصف الظاهرة النفسية بدقة .

02.حدود الدراسة :

أ .الحدود المكانية :

تمت الدراسة في ولاية المدية عبر مختلف بلدياتها وحتى من الوسط الجامعي بمختلف التخصصات ومختلف الأطوار .

ب. الحدود الزمانية :

استتغرقت مدة الدراسة ابتداءا من(شهر مارس الى غاية 14 أفريل2024) .

03.عينة الدراسة وخصائصها:

شمل مجتمع الدراسة فئة الراشدين تم اختيارها بطريقةقصدية،حيث بلغ عدد العينة(50 فرد) عبر مختلف مناطق وبلديات بولاية المدية .

04.أدوات الدراسة ومؤشراتها :

استخدمت الدراسة الحالية أداتان لجمع البيانات :

- مقياس الصحة النفسية الذي كيفه عبد الله عبد الله في البيئة الجزائرية
- مقياس النرجسية الذي كيفته بن جديدي سعاد في البيئة الجزائرية

وفيما يلي وصف للمقياسين :

01.مقياس الصحة النفسية :

وصف المقياس :

من أجل تحقيق الدراسة والتوصلالى نتائج موضوعية اعتمدنا على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف عبد الله عبد الله و الذي أعده كل من(ليونارد د روجيتس.س .ليمان.لينوكوفي) ،ثم عربه أبو الهين وقننه على البيئة الفلسطينية عام 1992 ، وحكمه "عبد الله عبد الله " في البيئة الجزائرية عام 2008 الذي بلغ عدد بنوده 90 بند .

جدول رقم (01) يبين أبعاد مقياس الصحة النفسية :

الأبعاد	الفقرات	المجموع
الأعراض الجسمانية	71-58-56-52-49-48-42-40-11-4-1	11
الوسواس القهري	65-55-51-46-45-38-28-10-9-3	10
الحساسية التفاعلية	73-69-61-41-37-36-24-21-6	09
الاكتئاب	32-30-29-27-26-22-20-15-14-5-2	13
القلق	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	10
العداوة	81-74-67-63-24-13	06
الفوبيا	82-78-75-70-50-47-25	07

البرانويا	83-76-68-43-18-8	06
الذهانية	90-88-87-85-84-77-62-35-16-7	10
العبارات الأخرى	89-66-64-60-59-53-44-19	08
المجموع الكلي :		90

التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارت تعكس عدد من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها ، نرجو منك أن تقرأ كل منها جيدا و أن تفكر في مدى انطباقها عليك ،حاول من فضلك أن تكون دقيقا في اجاباتك و أن تحدد مدى انطباق كل عبارة عليك وذلك بوضع دائرة (O) أمام العبارة في الخانة التي تناسبك ،فاذا كنت لا تعاني أبدا عليك اختيار الرمز رقم 01 وهكذا.. ، كما نرجو ألا تضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة .

سلم التصحيح :

للاجابة على الاستبيان يجب وضع دائرة (o) على الخانات المرقمة من (1 الى 5)مقسمة على 90 بند على حسب، فاذا كانت عبارة البند لا تنطبق بتاتا على الفرد يختار الخانة1 ، فتزداد الى غاية رقم 5 الذي يشير الى شدة انطباق العبارة ، صمم الباحث بنود الاستبيان بعبارات كلها سلبية التي توحي الى أعراض الصحة النفسية ، فكلما كانت عدد الاجابات في الخانة الخامسة كبيرة كلما ازدادت الأعراض والعكس صحيح .

الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) في البيئة الجزائرية :

أ.حساب الصدق :

للتأكد من صدق المقياس ثم حساب ذلك بطريقة الاتساق الداخلي وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس .

جدول رقم (02) يبين معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد و الدرجة للكلية للمقياس :

الأبعاد	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
أعراض جسمانية	0.78	0.01
اكتئاب	0.94	0.01
وسواس قهري	0.86	0.01
حساسية تفاعلية	0.92	0.01
قلق	0.92	0.01
عداوة	0.54	0.01
فوبيا	0.86	0.01

←يتضح من خلال الجدول أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.01 .

ب.حساب الثبات :

حساب معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية و ذلك بحساب معامل الثبات بين درجات البنود الفردية و درجات البنود الزوجية و لقد قدر معامل الثبات بتطبيق معادلة سبيرمان براون 0.97 وهنا يشير بأن المقياس يتمتع بثبات عالي المستوى كما قدمنا حساب معامل ألفا كرونباخ والذي يقدر ب0.74 وهو معامل مرتفع لذلك جاءت السيكومترية للمقياس مقبولة مما يؤكد صلاحية الأدلة المستعملة و اعتمادها في دراستنا الأساسية.

مقياس النرجسية :

وصف المقياس :

تم تكييف مقياس مستوى النرجسية من طرف "بن جديدي سعاد"على البيئة الجزائرية عام (2016).

الهدف من المقياس :

قياس مستوى النرجسية لدى الفرد بهدف التعرف على النرجسية كسمة من سمات الشخصية السوية و غير السوية .

جدول رقم (03) يبين أبعاد مقياس النرجسية :

أبعاد المقياس	الفقرات	المجموع
الاستعراضية	41-32-31-26-21-11-6-1	08
الغرور	42-37-32-27-22-17-12-7-2	09
التفوق	44-39-34-29-24-19-14-9-4	09
السلطة	43-38-33-28-23-18-16-8-3	09
الاستغلالية	20-15-10-5	04
المجموع الكلي :		39

التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف مشاعرك ، نود منك الاجابة عليها بوضع علامة (x) أمام الخانة التي ترى أنها مناسبة مع العلم لا توجد اجابة صحيحة أو خاطئة .

سلم التصحيح :

يتم تصحيح الاستجابات على المقياس وفقا للتدرج الثلاثي :

(أوافق – أوافق لحد ما – لا أوافق) وتمنح لها الدرجات التالية (0–1–2) ويتم حساب الدرجة الكلية بجمع درجاته على أبعاد الفرعية للمقياس .

الخصائص السيكومترية :

01.حساب الصدق :

أ.صدق المحكمين :

قامت الباحثة بعد اعداد المقياس بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين بجامعة محمد خيضر بسكرة للحكم على صدق بنود المقياس انما تقيس متغيرات الدراسة .

- مدى سلامة البنية اللغوية و التركيبية لعبارات المقياسين .
- مدى قدرة عبارات المقياس على قياس مستوى النرجسية
- وضوح بنود المقياس و مدى ترابطها مع أبعادها .

ب.صدق الاتساق الداخلي :

قامت الباحثة بحساب الاتساق عن طريق ايجاد معامل الارتباط بين درجة كل بند و الدرجة الكلية ،وكذلك حساب معامل الارتباط ، وقد تم حذف الفقرات التالية :

(2–14–15–16–17–18–20– 35) ليصبح 34 فقرة .

02. ثبات المقياس :

أ.طريقة التجزئة النصفية :

تقسيم بنود المقياس الى بنود فردية و بنود زوجية لاظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس من خلال حساب معامل الارتباط " بيرسون " .

ب.طريقة ألفا كرونباخ :

حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ.

الصورة النهائية لمقباس مستوى النرجسية :

القسم الأول : يخص البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة .

القسم الثاني:اشتمل على مقياس مستوى النرجسية مكونا من (34 بند) .

تقدير مستويات النرجسية :

- 0 ← 23 = مستوى منخفض
- 24 ← 46 = مستوى متوسط
- 47 ← 68 = مستوى مرتفع

05.الأساليب الاحصائية للدراسة :

لتحليل بيانات دراستنا و للتأكد من مصداقيتها قمنا باستخدام ما يلي :

- البرنامج الاحصائي SPSS
- معامل الثبات سبيرمان براون
- معامل الثبات ألفا كرونباخ
- معامل الارتباط بيرسون
- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- اختبار (T.test)

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة فرضيات الدراسة

01.عرض وتحليل ومناقشة الفرضية العامة.

02. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى.

03.عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية.

04.عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الثالثة.

خاتمة

01. عرض نتائج فرضيات الدراسة:

أ. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية العامة :

والتي تنص على أنه تؤثرالصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد.

تحديد المستويات (منخفض/ مرتفع)

- عدد العبارات : (90)
- عدد البدائل (5) وتعطى الدرجات من (1) إلى (5)
- عدد البدائل−1 قسمة عدد البدائل= n−1/n =5−1/5=5/4=0.8

1.80.....1	1	90	162
2.61.... .....1.81	2	163	235
3.42 .....2.62	3	236	270
4.23.....3.43	4	309	381
5.....4.24	5	382	450

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام أو تطبيق"اختبار الفروق ت" (t−test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (04) يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test)لمجموعتين غير متساويتين ومتجانستين

	أعراض الصحة النفسية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
ظهور النرجسية	**منخفض**	18	34.7778	10.53038	-2.869	45	0.006	0.05	دالة
	مرتفع	29	42.6897	8.27260					

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين المنخفضي الصحة النفسية فيما يخص ظهور النرجسية تقدر بـ(34.7778)وبإنحراف معياري قدر بـ (10.53038)، وهيأقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين المرتفعي الصحة النفسية فيما يخص ظهور النرجسية والتي قدرت بـ (42.6897) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (8.27260)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين بـ(2.869-) عند درجة حرية (45)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.006)، مما يدل على أنهادالة عند مستوى دلالة (0.05). أي كلما ارتفعت درجةأعراض الصحة النفسية دلّ على انخفاض في الصحة النفسية وهو ما يؤدي إلى الارتفاع في ظهور النرجسية لدى الراشد والعكس صحيح أي كلما انخفضت درجة أعراض الصحة النفسية دلّ على الارتفاع في الصحة النفسية وهو ما يؤدي إلى الانخفاض في ظهور النرجسيةلدى الراشد.

أي ومنه نلاحظ أن الارتفاع في الصحة النفسية لدى الراشد أدى إلى ظهور نرجسية مرتفعة على عكس الانخفاض في الصحة النفسية لدى الراشد أدى إلى ظهور نرجسية منخفضة.

وبالتالي تحققت الفرضية البديلة القائلة بأنه تؤثر الصحة النفسية في ظهور النرجسية عند الراشد

توضح البيانات المتحصل عليها من خلال عرض نتائج الفرضية العامة التي تنص على أنه تؤثر الصحة النفسية على ظهور النرجسية عند الراشد .

وهذا بمعنى أنه عندما يتعرض الانسان لموجات اكتئاب و الضغط النفسي وكذلك الاحباط الذي يجعل الفرد غير قادر على مواصلة وممارسة نشاطاته اليومية ويجعله منعزل ويعاني من مشاكل عدم التوافق التي تجعل صحته النفسية تتدهور وتنخفض من جهة وارتفاع النرجسية من جهة أخرى ، فيصبح الفرد متعجرفا ومتكبرا يحتقر الأفراد من حوله ويعتقد بأنه أفضل من الأخرين ، بالاضافة الى كره كل الأشخاص من حوله ولا يظهر حبه الا من أجل قضاء مصالحه والعكس صحيح، فكلما كانت الصحة النفسية للفرد مرتفعة وكان الفرد يعيش وسط بيئة مملوءة بالحب و الدعم وكان الفرد أكثر صلابة يواجه مختلف المشاكل ولا يتعرض للاحباط، وكلما تعرض لقي السند والعطف العائليلأي موقف ضاغط ولقي الدعم والسند العائلي انخفضت نرجسيته وأصبح الفرد ذو سلامة نفسية جيدة تمكنه من مواجهة الصعوبات كما تواقف مع دراسة (" بلقندوز"2017) والتي أكدت أن الصحة النفسية حلقة وصل ضرورية للفرد بجوانب الحياة المختلفة الاجتماعية ومايترتب عنها من أثر من تخريج جيل يتمتع باستقلالية في الشخصية أو المعاناة التي تترك أثر واضح على الصحة النفسية .

ومنه نستنتج أن الصحة النفسية والنرجسية لهما علاقة جد مترابطة ومؤثرة ،حيث يؤثر كل طرف في الثاني .

02. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى :

والتي تنص على أنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية وبعد الاستغلالية للنرجسية عند الراشد.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون :

	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
متوسط الدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية	50	22.0400	5.88655	-0.096	0.508	0.05 أو 0.01	غير دالة
متوسط الدرجة الجزئية لبعد الاستغلالية للنرجسية	50	4.7000	1.46036				

من خلال الجدول رقم(05) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون على مقياسي الصحة النفسية في بعده الحساسية التفاعلية ومقياس النرجسية في بعده للاستغلالية قدرت قيمته بـ(0.096-) وهو إرتباط غير دال بين المتغيرين، وبمتوسط حسابي للدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية بلغت ب(22.0400) وبانحراف معياري قدر ب(5.88655) وبمتوسط حسابي للبعد الاستغلالية للنرجسية قدرت قيمته ب(4.7000) وبانحراف معياري بلغت قيمته ب(1.46036)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.096-) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05 أو 0.01).

نستنتج أنه لم تحقق الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين الدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية لمقياس الصحة النفسية والدرجة الجزئية لبعد الاستغلالية لمقياس النرجسية لدى الراشد. وبالتالي نرفض هذه الفرضية ونتقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين الدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية لمقياس الصحة النفسية والدرجة الجزئية للبعد الاستغلالية لمقياس النرجسية لدى الراشد.

توضح البيانات المتحصل عليها من خلال عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى ، والتي تنص على عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد الحساسية التفاعلية للصحة النفسية وبعد الاستغلالية عند الراشد .

بما أن الاستغلالية هي استغلال الفرد للأخرين في تلبية حاجياته الخاصة واعتقاده دوما أن له الحق في استغلالهم من أجل الحصول على العم و الاعجاب فانه يتعارض تماما مع الحساسية التفاعلية والتي هي العلاقة البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض و أن الاشخاص الذين يتميزون بتبخيس الذات وتقدير الذات المنخفض ، فلا يمكن لشخص متعارض مع ذاته ولديه تقدير ذات منخفض أن يستغل الأخرين ويلبي حاجياته ، فالاستغلالي يجب أن تتوفر عدة صفات فيه كالأنانية وحب الذات ، وأنه الشخص الوحيد الذي يستحق الدعم .

ومنه ما توصلنا اليه في نتائج من عدم وجود علاقة بين الاستغلالية والحساسية التفاعلية كونهم بعدينمتنافضين لا علاقة بينهما .

03. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

والتي تنص على أنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائيا بين بعد العداوة للصحة النفسية وبعد الغرور للنرجسية عند الراشد.ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
متوسط الدرجة الجزئية لبعد العداوة للصحة النفسية	50	13.5600	4.25781	** 0.630	0.000	0.01	دالة
متوسط الدرجة الجزئية لبعد الغرور للنرجسية	50	7.7200	1.06981				

من خلال الجدول رقم(06) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون على مقياسي الصحة النفسية في بعد العداوة ومقياس النرجسية في بعد الغرور قدرت قيمته بـ(0.630) وهو إرتباط موجب مرتفع بين المتغيرين، وبمتوسط حسابي للدرجة الجزئية لبعد العداوة للصحة النفسية بلغت ب(13.5600) وبانحراف معياري قدر ب(8.4800) وبمتوسط حسابي للبعد الغرور قدرت قيمته

ب(7.7200) وبانحراف معياري بلغت قيمته ب(1.06981)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

نستنتج أنه قد تحققت الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة احصائية مرتفعة بين الدرجة الجزئية لبعد العداوة لمقياس الصحة النفسية والدرجة الجزئية لبعد الغرور لمقياس النرجسية لدى الراشد.

توضح البيانات المتحصل عليها من خلال عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد العداوة للصحة النفسية وبعد الغرور للنرجسية وذلك بمعنى أنه اذا كانت العداوة هي سلوك الاعتداء على المشاعر و الأفكار و الأفعال من خلال التعدي على الأخرين واحتقارهم يؤدي به الى الغرور واعتقاده بأنه متميز وأنه أفضل من الأخرين ، وأنه يستطيع الحط من قيمة أي شخص يريده ويصبح أكثر غرورا و تفاخرا وهذا ان دل على شيئ فانه يدل على انخفاض في الصحة النفسية وارتفاع في النرجسية عند الراشد والعكس صحيح .

أي كلما زاد الغرور ارتفعت النرجسية وهذا ما توافق مع دراسة " رونثال2005"والتي أكدت أن النرجسي قد يمتلك عدة أشكال من النرجسية فقد نجده يحتقر الأخرين ويستخف بهم وأن لديه قوة خارقة ويتحدث عن ذاته بالتباهي و المفاخرة .

اضافة الى دراسة " سلمى صالح " بحسب كرينبرج : هي عبارة عن تطور مبكر لبناءات نفسية مرضية ، فالنرجسي يعاني من شعور متدني لذاته أو لا يلاقي تقديرا ايجابيا لذاته من قبل الأخرين فيميل لاستخدام العدوان ضدهم نتيجة لذلك .

في الأخير توصلنا الى أن كل من العداوة والغرور يساهمان في ارتفاع النرجسية و انخفاض في الصحة الفسية ، فكلما ارتفعت درجة العداوة ارتفعت في المقابل درجة الغرور وبالتالي ارتفاع في النرجسية و انخفاض في الصحة النفسية .

04. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الثالثة :

والتي تنص على أنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائيا بين بعد الفوبيا للصحة النفسية وبعد السلطة للنرجسية عند الراشد.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون :

	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
متوسط الدرجة الجزئية لبعد الفوبيا للصحة النفسية	50	15.0800	3.26915	0.523**	0.000	0.01	دالة
متوسط الدرجة الجزئية لبعد السلطة للنرجسية	50	8.4800	2.98459				

من خلال الجدول رقم(07) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون على مقياسي الصحة النفسية في بعد الفوبيا ومقياس النرجسية في بعد السلطة قدرت قيمته بـ(0.523) وهو إرتباط موجب متوسط بين المتغيرين، وبمتوسط حسابي للدرجة الجزئية في بعد الفوبيا للصحة النفسية بلغت ب(15.0800) وبانحراف معياري قدر ب(3.26915) وبمتوسط حسابي للبعد السلطة للنرجسية قدرت قيمته ب(8.4800) وبانحراف معياري بلغت قيمته ب(2.98459)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

نستنتج أنه تحققت الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة احصائية متوسطة بين الدرجة الجزئية لبعد الفوبيا لمقياس الصحة النفسية والدرجة الجزئية للبعد السلطة لمقياس النرجسية لدى الراشد.

توضح البيانات المتحصل عليها من خلال عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة والتي تنص على وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية متوسطة بين الدرجة الجزئية لبعد الفوبيا للصحة النفسية و بعد السلطة للنرجسية ، وذلك بمعنى أن الأشخاص الذين يخافون من بيان عيوبهم وسلبياتهم للأخرين يلبسون قناع التخفي من خلال التحكم و السلطة ، وهذا مايجعله يشعر أنه له القدرة على التأثير على الأخرين ، وأنه شخص مؤهل للتحكم و القيادة وذلك من أجل تغطية تلك الثغرات والعيوب في ذواتهم وشخصياتهم ، وكذلك من أجل اظهار للناس أنهم أشخاص مؤهلين للقيادة .

وهذا يدل على أن السلطة والفوبيا مرتبطان و أن الشخص الذي لديه سلطة ما في منصب ما لديه أيضا الخوف والفوبيا من عدم اتمام عمله و الخوف من نزع منصبه والعكس صحيح .

وهذا ماتوافق مع دراسة " سلمى صالح " أن النرجسيين يلبسون قناع النرجسية لاخفاء ضعفهم ومشاعر النقص لديهم التي تعتبر من مصادر تطور الشخصية النرجسية فان نموذج القناع تعكس جهود الفرد المستمرة للحفاظ على صورته الذاتية أمام نفسه و الأخرين .

وفي الأخير نرى أن الفوبيا و السلطة مرتبطان مع بعضهما فكل شخص له منصب عالي لديه الخوف من فقدانه و هذا يؤدي طبعا الى ارتفاع النرجسية و الانخفاض في الصحة النفسية .

الاستنتاج العام :

●تنص الفرضية العامة على أنه هناك أثر للصحة النفسية على النرجسية لدى الراشد ،وللتحقق منها تم استخدام معامل(t.test) والتي قدرت قيمته(2.869-)بمتوسط حسابي (34.77) وانحراف معياري (8.27260) وهي دالة عند المستوى (0.05) ومنه نقول أنه تحققت الفرضية العامة بوجود أثر بين متغيري الصحة النفسية و النرجسية مع احتمال خطأ 5٪.

●تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد الحساسية للصحة النفسية و بعد الاستغلالية للنرجسية عند الراشد ، و لاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون و الذي قدرت قيمته ب(0.096-) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05 ، 0.01) ، ومنه نقول أنه لم تتحقق الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الدرجة الجزئية لبعد الاستغلالية لمقياس النرجسية والدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية لدى الراشد .

● تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد العداوة للصحة النفسية و بعد الغرور للنرجسية للراشد ، ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل بيرسون و التي قدرت فيمته ب(0.630) و هي الدالة عند المستوى (0.01) ومنه نقول أنه تحققت الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية مرتفعة بين الدرجة الجزئية لبعد العداوة لمقياس الصحة النفسية و الدرجة الجزئية لبعد الغرور لمقياس النرجسية لدى الراشد مع احتمالية الخطأ 1٪.

● تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد الفوبيا للصحة النفسية و بعد السلطة للنرجسية عند الراشد ، ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون والتي قدرت قيمته ب(0.523) وهي دالة عند مستوى (0.01) ومنه نقول أنه تحققت الفرضية الجزئية بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين بعد الفوبيا للصحة النفسية وبعد السلطة للنرجسية بدرجة متوسطة مع احتمال خطأ 1٪.

خاتمة

خاتمة :

و في الختام يمكننا القول بأن موضوع دراستنا من المواضيع المهمة في علم النفس ،فهو يشمل متغير الصحة النفسية ومتغير النرجسية لدى أهم فئات المجتمع ألا وهو الراشد نظرا لدوره الاجتماعي و المهني و الأسري وغيره في المجتمع وما يحمله من امكانات و قدرات و مؤهلات.

ومن خلال دراستنا و اتباعنا للضوابط المنهجية العلمية لاجراء هذا البحث العلمي توصلت نتائج بحثنا الى ما يلي :

- تؤثر الصحة النفسية في ظهور النرجسية عند الراشد .

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الدرجة الجزئية لبعد الحساسية التفاعلية لمقياس الصحة النفسية و بين الدرجة الجزئية لبعد الاستغلالية لمقياس النرجسية لدى الراشد .

- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية مرتفعة بين الدرجة الجزئية لبعد العداوة لمقياس الصحة النفسية و الدرجة الجزئية لبعد الغرور لمقياس النرجسية .

- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية متوسطة بين الدرجة الجزئية لبعد الفوبيا لمقياس الصحة النفسية و بين بعد السلطة لمقياس .

اقتراحات و توصيات:

في ضوء ما توصلنا اليه في نتائج الدراسة نقترح ما يلي :

← تفعيل دور الأخصائي النفسي داخل الجامعات من أجل تقديم خدمات نفسية خاصة لدى الطلبة الراشدين و العاملين بالجامعة .

← وضع مراكز نفسية في كل مؤسسة بهدف مساعدة الأفراد الراشدين على طرح مشاكلهم النفسية و معالجتها .

←نشر التوعية حول الصحة النفسية للراشد من أجل الاهتمام بهذه الفئة .

←اقتراح حملات تحسيسية نفسية توعوية لتوسيع ثقافة تعدد الشخصيات كالشخصية النرجسية فهي ليست باضراب الا اذا تفاقمت الأعراض .

قائمة المراجع :

قائمة المراجع :

- **الكتب :**

01.الشربيني منصور كامل ،(2014)،**الصحة النفسية للعاديين و ذوي الاحتياجاتالخاصة**، دار العلم و الايمان للنشر و التوزيع ،الطبعة الأولى، الطائف .

02. القومي عبد العزيز ،(1952)، **أسس الصحة النفسية**، مكتبة النهضة للنشر ، الطبعة الرابعة ،مصر .

03. عبد السلام عبد الغفار ،(2007)،**مقدمة في الصحة النفسية**، دار الفكر للنشر و التوزيع ،الطبعة الأولى، الأردن .

04. الغرير أيمن اسماعيل ، (2017)، **علم الصحة النفسية**، الأزهري للنشر و التوزيع ، د.ط ، الأردن .

05. خوج أسعد حنان ، (2010)، **المبادئ العلمية للصحة النفسية**، دار الرشد للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى .

06. الخواجة عبد الفتاح ، (2010)،**مفاهيم أساسي في الصحة النفسية و الارشادالنفسي**، دار المستقبل للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ،عمان .

07. الأسدي سعيد جاسم و عطاري محمد سعيد ، (2014) ،**الصحة النفسية للفرد والمجتمع** ، دار الرضوان للنشر و التوزيع ،الطبعة الأولى، عمان .

08. البحيري عبد الرقيب ،(1987) ،**الشخصية النرجسية في ضوء التحليل النفسي**، دار المعارف للطباعة والنشر، الطبعة الأولى،القاهرة .

09. شريبه بشرى أيوب ،(2018)، **علم النفس النمو الراشد و الشيخوخة** ، منشورات جامعة تشرين، د.ط .

10. سليم مريم ، (2002) ، **علم النفس النمو** ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى، بيروت .

11. الطفيلي و متثال زين الدين ، (2004) ، **علم النفس النمو**، دار المنهل للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ، بيروت .

12. شاكر مجيدسوسن ،(2015) ، **اضطراب الشخصية أنماطها و قياسها** ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الطبعة الثانية، عمان .

13. الأشول عادل عز الدين ،(1998)،**علم النفس النمو من الجنين الى الشيخوخة** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، د.ط، مصر .

14. التاجر محسن ، (2012) ، **المنهج الوصفي** ، مكتبة نور للنشر ، د.ط .

- **المذكرات :**

13. عبد الله دياب مروان ،(2006)، **دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداثالضاغطة و الصحة النفسية المراهقين الفلسطينيين** .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير لقسم علم النفس، الجامعة الاسلامية ، غزة .

14. عبد الله عبد الله ،(2008)، **الاغتراب الفسي و علاقته بالصحة النفسية لدى طلابالجامعة** .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة بن يوسف بن خدة ، الجزائر العاصمة.

15. عزت محمد ألاء ، (2016)، **الصحةالنفسية و علاقتها بمستوى الطموح و التحصيل** الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة ، جامعة شندي ، السودان .

16. غالي مريم ، (2014) ، **الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة** .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة وهران، وهران .

17. ملوكة عواطف،(2014) ، **اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الانسانية و علاقتها بالصحة النفسية** .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة .

18. بلقندوز زينب ،(2016) ، **واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة ابن باديس**.رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، جامعة ابن باديس ، مستغانم .

19. بن جديدي سعاد ،(2016) ،**علاقة مستوى النرجسية بالادمان على شبكة التواصل الاجتماعي فايسبوك لدى المراهق الجزائري** ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة .

20. شحادة أنس محمد ،(2016) ، **التعاطف و النرجسية وعلاقتها بالرضا المهني لدى عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق االرسمية** .مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الارشاد النفسي ، جامعة دمشق ، دمشق .

- **المجلات :**

21. بوسنة عبد الوافي زهير، (2015) ، **مستوى النرجسية لدى المراهق الجزائري المتمدرس. دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي** ، مجلة العلوم النفسية و التربوية ، العدد1 ، المجلد1، بسكرة ، ص.ص86-108 ، 2015/10/01.

https://www.asjp.cerist.dz/en

22. جودة عبد القادر أمال ،(2012)، **النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عين من طلبة جامعة الأقصى** ، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية و النفسية ، العدد2، المجلد 20، غزة، ص.ص549-580، يونيو 2012 .

ISSN 1726-6807http://www.iugaza.edu.ps/ar.priodical/.

23. أنعام لفته موسى و أحمد لطيف جاسم،(2016) ، **الغرور و علاقته باضطراب الشخصية النرجسية** ، مجلة الأستاذ ، العدد 41 ، المجلد2، بغداد ، د.ت .

2000 Psycho@Yahoo.com.Ahmd

قائمة الملاحق :

قائمة الملاحق :

```
T-TEST GROUPS=QUALITY.SANTE(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=TOTALE.NARCISSISME
/CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

Statistiques de groupe

	QUALITY.SANTE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
TOTALE.NARCISSISME	INF	17	34,9412	10,02167	2,43061
	SUP	29	43,2414	7,55293	1,40254

Test d'échantillonsindépendants

	Test de Levenesurl'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différencemoyenne	Différenceécart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure

TOTALE.NARCISSISME	Hypothèse de variances égales	7,431	,009	-3,184	44	,003	-8,30020	2,60671	-13,55368	-3,04673
	Hypothèse de variances inégales			-2,958	26,735	,006	-8,30020	2,80624	-14,06081	-2,53960

```
GET
FILE='C:\Users\toufik\Desktop\ 0657388089.0775940175 النرجسية Sans\
titre1.sav'.
DATASET NAME Ensemble_de_données1 WINDOW=FRONT.
T-TEST GROUPS=QUALITY.SANTE(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=TOTALE.NARCISSISME
/CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

Statistiques de groupe

	QUALITY.SANTE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
TOTALE.NARCISSISME	INF	33	37,3333	10,43032	1,81569
	SUP	17	44,5882	5,48929	1,33135

Test d'échantillonsindépendants

		Test de Levenesurl'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différencemoyenne	Différenceécart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
TOTALE.NARCISSISME	Hypothèse de variances égales	19,352	,000	-2,674	48	,010	-7,25490	2,71281	-12,70938	-1,80043
	Hypothèse de variances inégales			-3,222	47,943	,002	-7,25490	2,25149	-11,78197	-2,72784

CORRELATIONS

/VARIABLES=الحساسية.التفاعليةالاستغلالية

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

Statistiquesdescriptives

	Moyenne	Ecart-type	N
الحساسية.الـ تفاعلية	22,0400	5,88655	50
الاستغلالية	4,7000	1,46036	50

Corrélations

		الحساسية.الـ تفاعلية	الاستغلالـ ية
الحساسية.الـ تفاعلية	Corrélation de Pearson	1	-,096
	Sig. (bilatérale)		,508
	N	50	50
الاستغلالية	Corrélation de Pearson	-,096	1
	Sig. (bilatérale)	,508	
	N	50	50

CORRELATIONS

/VARIABLES= العداوةالغرور
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

Statistiquesdescriptives

	Moyenne	Ecart-type	N
العداوة	13,5600	4,25781	50
الغرور	7,7200	1,06981	50

Corrélations

		العداوة	السلطة
العداوة	Corrélation de Pearson	1	,630**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	50	50
الغرور	Corrélation de Pearson	,630**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	50	50

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

CORRELATIONS
/VARIABLES= الفوبياالسلطة
/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

Statistiquesdescriptives

	Moyenne	Ecart-type	N
الفوبيا	15,0800	3,26915	50
السلطة	8,4800	2,98459	50

Corrélations

		الفوبيا	السلطة
الفوبيا	Corrélation de Pearson	1	,523**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	50	50
السلطة	Corrélation de Pearson	,523**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	50	50

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية :

الجنس :

السن :

المستوى التعليمي :

التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات تعكس عددا من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها ، نرجو منك أن تقرأ كل منها جيدا و أن تفكر في مدى انطباقها عليك ، حاول من فضلك أن تكون دقيقا في اجابتك و ذلك بوضع دائرة أمام العبارة في الخانة التي ترى هي الأكثر انطباقا عليك ، فاذا كنت لا تعاني أبدا عليك اختار رمزا واحدا و هكذا .. كما نرجو أن لا تضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة .

نشكرك على حسن تعاونك وحسن ثقتك

الرقم	العبارة	أنا لا أعاني أبدا(1)	نادرا (2)	أحيانا (3)	غالبا (4)	دائما (5)
01	الصداع المستمر					
02	النرفزة و الارتعاش					
03	حدوث أفكار سيئة					
04	الدوخان مع الاصفرار					
05	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي					
06	الرغبة في انتقاد الأخرين					
07	الاعتقاد بأن الأخرين يسيطرون على أفكاري					
08	أعتقد بأن الأخرين مسؤولون عن مشاكلي					
09	الصعوبة في تذكر الأشياء					
10	الانزعاج بسبب الاهمال و عدم النظافة					
11	يسهل استثارتي بسهولة					
12	الألم في الصدر و القلب					
13	الخوف من الأماكن العامة و الشوارع					
14	الشعور بالبطئ و فقدان الثقة					
15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة					
16	أسمع أصوات لا يسمعها الأخرين					
17	أشعر بالارتجاف					
18	عدم الثقة في الأخرين					
19	فقدان الشهية					
20	البكاء بسهولة					
21	الخجل و صعوبة التعامل مع الأخرين					
22	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل					
23	الخوف فجأة و بدون سبب محدد					
24	عدم القدرة على التحكم في الغضب					
25	أخاف أن أخرج من البيت					

26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء					
27	الألم في أسفل الظهر					
28	أشعر أن الأمور لا تسير على ما يرام					
29	أشعر بالوحدة					
30	أشعر بالحزن و الاكتئاب					
31	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير					
32	فقدان الأهمية بالأشياء					
33	الشعور بالخوف					
35	أشعر بأنه يسهل ايذائي					
36	اطلاع الأخرين على أفكاري بسهولة					
37	الشعور بأن الأخرين لا يفهمونني					
38	الشعور بان الأخرين غير ودودين					
39	أعمل الأشياء ببطئ شديد					
40	زيادة ضربات القلب					
41	ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة					
42	مقارنة بالأخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم					
43	عضلاتي تتشنج					
44	أشعر بأني مراقب من قبل الأخرين					
45	صعوبة النوم أفحص ما أقوم به عدة مرات					
46	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات					
47	الخوف من السفر					
48	صعوبة في التنفس					
49	السخونة و البرودة في جسمي					
50	أتجنب أشياء معينة					
51	الشعور بعدم القدرة على التفكير					
52	الخدر و النمنمة في الجسم					
53	الشعور بانغلاق الحلق وعدم القدر على البلع					
54	فقدان الأمل في المستقبل					
55	صعوبة التركيز					

56	ضعف عام في أعضاء جسمي					
57	أشعر بالتوتر					
58	الشعور بالثقل في اليدين و الرجلين					
59	الخوف من الموت					
60	الافراط في النوم					
61	أشعر بالضيق عند وجود الأخرين ومراقبتهم لي					
62	توجد عندي أفكار غريبة					
63	أشعر بالرغبة في ايذاء الاخرين					
64	أستيقظ من النوم باكرا					
65	اعادة نفس الأشياء عدة مرات					
67	الرغبة في تكسير الاشياء					
68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الأخرين					
69	حساسية زائدة في التعامل مع الأخرين					
70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية					
71	كل شيئ يحتاج الى مجهود كبير					
72	أشعر بحالات من الخوف و التعب					
73	أشعر بالخوف من التواجد بالأماكن العامة					
74	كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد					
75	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا					
76	الأخرون لا يقدرون أعمالي					
77	أشعر بالوحدة حتى عند تواجدي مع الناس					
78	الشعور بالضيق و كثرة الحركة					
79	أشعر بأني غير مهم					
80	أشعر بأن أشياء سيئة ستحدث لي					
81	الصراخ و رمي الأشياء					
82	أخاف أن أفقد الوعي أمام الأخرين					
83	أشعر بأن الأخرين سوف يستغلونني					
84	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية					
85	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي					

86	توجد عندي تخيلات و أفكار غريبة					
87	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي					
88	أشعر بأني بعيد من الأخرين					
89	الشعور بالذنب					
90	عندي مشكلة في نفسي (عقلي)					

مقياس النرجسية المعدل على البيئة الجزائرية :

الجنس :

السن :

المستوى التعليمي :

التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف مشاعرك ، نود منك الاجابة عليها بوضع علامة (x) أمام الخانة التي ترى بأنها مناسبة مع العلم أنه لا يوجد اجابة صحيحة و اجابة خاطئة .

وشكرا على تعاونك معنا ..

الرقم	العبارة	أوافق	أوافق لحد ما	لا أوافق
01	أحب أن أكون مركزا للاهتمام			
02	ولدت لأكون قائدا			
03	أنا شخص ناجح			
04	من السهل استغلال الأخرين من أجل تحقيق ما أريد			
05	أحب النظر في المرأة لأتمعن محاسن جسمي			
06	متأكد أنني شخص رائع لأن الأخرين يخبرونني بذلك			
07	أحب أن تكون لي سلطة على الأخرين			
08	أحب أن أكوت الأول في كل شيئ			
09	من السهل علي التلاعب بالأخرين			
10	أن أكون محط أنظار أمر يريحني			
11	أنا شخص استثنائي			
12	فكرة اليطرة و التحكم من الأفكار التي تشغلني			

13	ستثبت الأيام أني شخص ناجح و مميز			
14	أشعر بمتعة عندما يعجب بي الأخرين			
15	طريقتي في الحديث تجعلني أستطيع الخروج من أي موقف			
16	أفضل أن أكون قائدا مهما كانت الأحوال			
17	أنزعج من توفق الأخرين			
18	لا أقتنع حتى أحصل على ما أريد			
19	أحب التباهي على الأخرين			
20	أستطيع التعرف على أفكار الأخرين بسهولة			
21	أرى نفسي قائدا بارعا			
22	أشعر بأنني عبقري			
23	بقدراتي أستطيع أن أجعل أي شخص يصدق أي شيئ أقوله			
24	أتميز بصفات جمالية نادرة			
25	يصفني الاخرون بالتكبر و التعالي			
26	أحب أن أصف نفسي كشخصية قوية و عظيمة			
27	يمكن للناس أن يتعلموا أشياء كثيرة مني			
28	أعتبر شكل جسمي جميل مقارنة بأجسام الأخرين			
29	كل الأشخاص يحبون الاستماع لقصصي			
30	لا أقبل أن برفض طلبي لأنني أعرف دائما ما الذي أفعله			
31	لدي قدرات تفوق قدرات الأخرين			
32	لدي رغبة كبيرة في السلطة			
33	أسعى دائما لأكون مميزا			
34	أميل لانتقاد الأخرين			