

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس

تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الانفعالي

الوجداني من نظرة الأخصائيين النفسانيين والعقليين

(بمستشفى الأمراض العقلية عين عباسه - سطيف -)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في شعبة علم النفس تخصص علم النفس العيادي

تحت اشراف الاستاذة :

اعداد الطلبة :

د. بوعلقة فاطمة الزهراء

• بن مخلوف كريمة

• سهيلي جيهان

• كعلول نسرين نادية

• يحيايوي سارة

2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اهراء

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

الحمد لله والصلاة على رسول الله وعلى آله ومن والاه

إلى والدي الذي كان جسرا أوصلني تعبته وشيبهه إلى ما أنا عليه

إلى والدتي الحبيبة صاحبة القلب الطيب

إلى إخوتي كل باسمه : حنان، يوسف، آدم

إلى رفيقات الدرب اللاتي شاركنني حزنه وفرحه خطوة بخطوة : آية، غادة

إلى زوجي الحبيب اللذي كان ظله داعما لي في كل خطوة منذ اجتماعي به

إلى عمتي نادية اللتي كانت أما ثانية وداعمة لكل قراراتي

إلى عمتي غنية ذات الوجه الضاحك

إلى كل من جمعنتي بهم الطرق وكانوا خير عون لي في مسيرتي الدراسية إلى أن بلغني الله
الوصول إلى هنا

سارة



إهداء

قال الله تعالى: { وما توفيقي إلا بالله عليه توكلت وإليه أنيب } . {هود.88}
الى والدي حفظه الله ورعاه الى من علمني كيف اقف بكل ثبات فوق الأرض
الى أبي المحترم

الى نبع المحبة والإيثار والكرم

الى والدتي قرّة عيني واقرب الناس الى نفسي

انه لأمر عظيم ان تكون أُمي

هي تفاؤلي اللامتناهي في هذا العالم

الى إخوتي هن صديقاتي ونصف ابتسامتي وفاكهة حياتي

الى أخي أبي ثاني وسندي في هذه الدنيا وعون لي بعد الله

الشكر الى من ساعدني ووقف بجانبني ادامك الله نورا وبهجة لأيامي

الى نفسي اشكرها لإيمانها بي

اشكر نفسي وأقدرها واحترامي لها

على ما بذلت واجتهدت في تقديم هذا البحث

الى كل هؤلاء اهدي هذا الجهد العلمي

جميعهم



إهداء

أرى رحلتي الجامعية قد شارفت على الإنتهاء بالفعل، من بعد تعب ومشقة لوقت طويل، وهانا اليوم أختم بحث تخرجي بكل مالدي من همة ونشاط وبداخلي كل تقدير وامتنان لكل شخص كان له الفضل في مسيرتي وقدم لي المساعدة ولو باليسر...

وآخر دعواتهم أن الحمد لله رب العالمين

أشكر الله عز وجل أولاً وأخيراً له الحمد وله الفضل ما كنت لأفعل لولا فضل الله، فالحمد لله عند البدء، وعند الختام، الحمد لله ما انتهى درب ولأختم جهدي ولأتم سعي إلا بفضل الله الحمد لله

على التمام وعلى لذة الإنجاز.

إلى من حبهم يعلو فوق كل حب إلى من أناروا لي طريق العلم وساندوني ووفروا لي سبل السعادة والنجاح....

إلى أُمي الغالية أدامها الله

ليس فقط لأنك أويتني في حضنك الدافئ تسعة أشهر وتعاركتي مع الموت لتمنحيني الحياة في الميدان المخاض فكل الأمهات تفعلن ذلك...إنما لأنك سهرتي من أجلي وعلمتني بأن الحياة

عقبات كلما أنجزتها كلما خطوت خطوة إلى النجاح...

ولأنك كنت منذ أنجبتني حتى هذه اللحظة أما عظيمة إلى الحد الذي أشعر فيه بأنك كثيرة علي....

إلى والدي العزيز حفظه الله

مصدر فخري، معلمي الأول وسندي الثابت في كل خطوات حياتي

كسمة

إهداء

إلى كل من قال عزوجل فيهم {وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا}
إلى قدوتي الأولى، ونبراسي الذي ينير دربي، إلى موطن الدفء والبر، الى من رفعت
رأسي عاليا إفتخارا به، الى من وافته المنية في أيام مباركة ليلة القدر : والدي الحبيب لحسن
كعلول رحمه الله..

إلى التي رأني قلبها قبل عينيها، وحضنتني أحشاؤها قبل يديها، إلى شجرتي التي لا تذبل
، إلى الظل الذي أوي إليه في كل حين، الى من مهدت لي طريق العلم، الى من كانت ملجأني
في هذه الرحلة أمي الغالية رزيقة بوجملين حفظها الله..

إلى الشموع التي تنير دربي إخوتي كمال وساعد
إلى ملاكي البريء واختي حبيبتني إيناس
إلى من ربنتي وتعبت وسهرت من أجلي جدتي الغالية عائشة.
إلى من جعلني أبتسم في الكثير من الظروف الصعبة، إلى من أشعرتني أن الحياة جميلة
بوجوده أيمن

الى كل عائلة أُمي: بوجملين واخص بالذكر خالتي وأمي الثانية والتي هي روعي: زهيرة بوجملين.

إلى حبيباتي زينة وسليمة

إلى كل عائلة أبي: كعلول.

إلى صديقة طفولتي ومن كانت معي في جميع أيامي: مزعاش ريان.

إلى من أضفن الفرح والسرور الى قلبي صديقاتي الوفيات.

إلى من تشاركنا الحياة الجامعية واصبحنا عائلة: برنجي شيماء، بلحداد إنصاف، بن حمام

نور الهدى.

نسرين نافية



شكر وتقدير

قال صلى الله عليه وسلم : " من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

الحمد لله والشكر قبل كل شيء لله عز وجل

الذي أعاننا على إتمام هذا الجهد الفكري

اللهم لا تجعلنا نصاب بالغرور إذا نجحنا، ولا باليأس إذا أخفقنا

اللهم إذا أعطيتنا نجاحا فلا تأخذ تواضعنا

وإذا أعطيتنا تواضعنا فلا تأخذ اعتزازنا بكرامتنا

نشكر الله تعالى الذي وفقنا على إنهاء هذا العمل المتواضع، ونتقدم بالشكر الجزيل

إلى كل من ساعدنا في بحثنا حتى بالكلمة الطيبة، ونخص بالذكر أستاذتنا المحترمة

" الدكتورة بوعلاقة فاطمة الزهراء "

التي لم تبخل علينا بنصائحها وتوجيهاتها التي كسرت كل صعب ومهدت الطريق أمامنا

منذ أن كان هذا البحث مجرد عنوان إلى أن أصبح مذكرة للتخرج

كما نتقدم بالشكر الخالص إلى كل من علمنا حرفا من بداية مشوارنا الدراسي

إلى نهايته.

المخلص :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الإنفعالي الوجداني من نظرة الأخصائيين النفسيين والعقليين المتواجدين على مستوى ولاية سطيف مستشفى - عين عباسية -، ويمثل اضطراب الشخصية الزورانية (PPD) نمط جامدا من التفكير والمشاعر والسلوك الذي يعرقل حياة الفرد المصاب به، حيث تم تحديده بمتغير وهو التنظيم الإنفعالي الوجداني، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وكذلك تم الإعتماد على الأدوات البحثية المتمثلة في: (المقابلة النصف موجهة، الملاحظة)

ولقد تعرفنا على تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الوجداني وكيف يتحكم هذا الاضطراب في الجوانب الشعورية لدى الفرد كالغيرة والشك والارتياب.

الكلمات المفتاحية: اضطراب الشخصية الزورانية - التنظيم الوجداني - الأخصائيين النفسيين - الطبيب العقلي

Abstract:

This study aims to identify paranoid personality disorder on emotional and affective regulation from the view of psychologists and mental health professionals located at the level of the wilaya of Setif in Ain Abassa Hospital. Paranoid personality disorder represents a rigid pattern of thinking, feelings and behavior that impedes the life of the affected individual. Determining it with a variable, which is the affective-emotional regulation, and to achieve the objectives of the study, the descriptive approach was used, as well as the research tools represented in: the semi-directed interview, observation.

Here we have come to know the extent of the influence of paranoid personality disorder on the emotional regulation and how this disorder controls the emotional aspects of the individual such as jealousy, suspicion and paranoia.

Keywords: Paranoid personality disorder, Emotional regulation, Psychologist , Psychiatrist.

Résumé :

Cette étude vise à identifier le trouble de la personnalité paranoïaque sur la régulation affective-émotionnelle du point de vue des psychologues et des professionnels de la santé mentale situés au niveau de la wilaya de Sétif à l'hôpital Ain Abassa. Le trouble de la personnalité paranoïaque représente un schéma rigide de pensée, de sentiments et de comportement qui entrave la vie de l'individu atteint. La détermination avec une variable, qui est la régulation affective-émotionnelle, et pour atteindre les objectifs de l'étude, l'approche descriptive a été utilisée, ainsi que les outils de recherche représentés dans: la entretien, observation.

Et ici, nous en sommes venus à connaître l'étendue de l'influence du trouble de la personnalité paranoïaque sur la régulation émotionnelle et comment ce trouble contrôle les aspects émotionnels de l'individu tels que la jalousie, la méfiance et la méfiance.

Mots-clés : Trouble de la personnalité paranoïaque, Régulation émotionnelle, Psychologue, Psychiatre.

قائمة المحتويات

إهداء

شكر وتقدير

الملخص

قائمة المحتويات

أ

مقدمة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

4 1- إشكالية الدراسة

6 2- أسباب ودوافع اختيار موضوع الدراسة

6 3- فرضيات الدراسة

6 4- أهمية الدراسة

7 5- اهداف الدراسة

8 6-تحديد المصطلحات الإجرائية

9 7- الدراسات السابقة

13 8- تحديد متغيرات الدراسة

الفصل الثاني : اضطراب الشخصية الزورانية والتنظيم الوجداني

15 تمهيد

16 1- تعريف اضطراب الشخصية

16 2- تعريف اضطراب الشخصية الزورانية

17 3- انتشار اضطراب الشخصية الزورانية

17 4- معايير ومحاكات التشخيص

18 5- العوامل المساهمة في ظهور اضطراب الشخصية الزورانية

19 6- التشخيص الفارقي

20 7- علاج اضطراب الشخصية الزورانية

21 8- التنظيم الوجداني

21 8-1 تعريف التنظيم الوجداني

22 8-2 علاقة اضطراب الشخصية الزورانية والتنظيم الوجداني

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسات الميدانية

25 تمهيد

26	1-الدراسة الاستطلاعية
26	2-1 اهداف الدراسة الاستطلاعية
27	3-1 مجال الدراسة الاستطلاعية
27	2- الدراسة الأساسية
27	1-2 المنهج المستخدم في الدراسة
28	2-2 الأدوات المستخدمة في الدراسة
28	3-2 التعريف بالمؤسسة الاستشفائية -عين عباسة - سطيف
30	4-2 خلاصة
الفصل الرابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
34	تمهيد
35	1-عرض المقابلات
35	1-1 مقابلة مع الاخصائي النفسي
35	2-1 مقابلة مع طبيب الامراض العقلية
41	2- النتائج
43	1-2 مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
43	خلاصة
47	قائمة المراجع
50	الملاحق

مقدمة

يعود لفظ بارانويا إلى ألفي سنة على الأقل، حيث ظهر في سنة (371-387 ق.م) من قبل الفيلسوف الإغريقي (ثيوفراستوس) والذي كتب عن شخصية خيالية لديها نفس السمات السلوكية التي تطابقت فيما بعد مع ما توصلت إليه التصانيف الطبية النفسية الحديثة عن البارانويا، لذا يعد لفظ بارانويا من أقدم الألفاظ ورودا في المعجم النفسي، وكان اليونانيون يشيرون إلى لفظ بارانويا باعتباره مرادفا للجنون فلفظة بارانويا مشتقة من Insanity واليونانيون كانوا يدعون كل أولئك الذين يبدو عليهم خلل في العقل أو هم مجانبون له.

وقد اختفى استخدام هذا المصطلح لفترة من الزمن، وعاد ليظهر بقوة في أوائل القرن 19 لدى علماء النفس، إما كما هو أو بالاستعاضة عنه بمفاهيم أخرى تحمل نفس المعنى، ففي عام 1818م ظهر مفهوم حالات البارانويا نتيجة لآراء (هاينروث)، والذي اعتبر هذه الحالات نوعا من اضطرابات العقل، وقد صنف الاضطرابات العقلية إلى ثلاثة أصناف هي (اضطرابات العقل - الإرادة - المشاعر) وبعد هذا التاريخ عاد لفظ البارانويا إلى الشيعوع. وفي عام 1845م اعتبر (جرايزنجر) حالات البارانويا نوعا من الاضطراب الوجداني، وفي عام 1863م استخدم (كالبوم) لفظ البارانويا ليشير إلى مرض مزمن متميز بهذات متناسقة، منبعه اضطراب وجداني حرض على ظهوره، وأشار إلى أن هناك نمطا للسمات البارانودية. وفي عام 1896م رأى العالم الشهير سيجموند فرويد أن مرض البارانويا مرض عقلي يتميز من النتائج المستتبطة من مقدمة خاطئة خطأ مطلقا، يؤمن بها المريض إيمانا مطلقا لا يمكن زعزحته أو تعديله أو التشكيك فيه، وإن فكرة الاضطهاد والريبة من نوايا الغير وأفعالهم تقوم بدور رئيس في هذا المرض، فالمريض يستخدم عملية الإسقاط استخداما متصلا فينسب إلى الغير أفكاره ومشاعره، ولا يفتأ يؤول حركات الآخرين وسكناتهم بما يتفق مع اعتقاده المرضي بحيث يتحول الصراع الداخلي - وفي النهاية - إلى صراع خارجي بين المريض والآخرين منقطع الصلة - بالنسبة للخبرة الشعورية - بأصله الذاتي.

وفي عام 1899م ضم كربلن كل الاضطرابات الراجعة إلى عوامل مبكرة تحت مسمى الخبل أو الخرف المبكر والذي ضم فئة خبل أو خرف البارانويا، وقام في عام 1905م بوصف بعض الشخصيات التي تتميز بالحساسية الشديدة والصرامة في التعامل مع الآخرين، ووضع عام 1921م لها مسمى : اضطراب الشخصية البارانودية وفي عام 1927م أوضح كرينشمر أن أنماط الأشخاص ذوي الحساسية الزائدة، والميلين إلى تبجيل ذواتهم هم أكثر عرضة إلى الإصابة بأعراض ارتيابية، أما في عام 1931م فقد قام كول بتحليل بيانات مجموعة كبيرة من المرضى الذين تم تشخيصهم باعتبارهم مصابين بالبارانويا، واعتبر هذا الاضطراب ضمن فئة الفصام وأطلق عليه اسم (بارافرينيا).

وفي عام 1943م عزى (كاميرون) أصل الحساسية المفرطة ونمو الهذات في البارانويا إلى فشل الإنسان في الطفولة في اكتساب الحد الأدنى من المهارات الاجتماعية للقيام بدوره، وعام 1962م وصف (سوليفان)، الفكر الهذيانى بأنه تحويل اللوم إلى الآخرين كما يثيره (الوعي بالنقص) الذي يرتبط بالقلق الناتج عن عدم قدرة الفرد على إقامة علاقات طيبة مع الآخرين.

وبذلك فإن مصطلح البارانويا مصطلح مستخدم بشكل دارج لدى دارسي علم النفس منذ فترة طويلة، فقد استخدمه البعض بإشارة لبعض السمات في الشخصية، واستخدمه فريق آخر باعتباره اضطراب في الشخصية، واستخدمه آخرون لوصف بعض المرضى المصابين بمرض الفصام، أي أن هناك ما يشبه طرفي سلم درجات البارانويا الطويل الذاهب من الحالات السوية إلى الحالات المرضية.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- اشكالية الدراسة

2- أسباب ودوافع اختيار موضوع الدراسة

3- فرضيات الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- اهداف الدراسة

6- تحديد المصطلحات الإجرائية

7- الدراسات السابقة

8- تحديد متغيرات الدراسة

1- اشكالية الدراسة :

ان شخصية الانسان وان كانت فيه كفرد واحد فهي متعددة يجتمع فيها مزيج صعب يحتوي الكثير من الجوانب والصفات والافعال، كالمشاعر والعواطف والسلوكيات والتصرفات التي تنتج عنه، ولهذا فإن الشخصية تعتبر عاملا هاما في نجاح الفرد وفشله، فسوائها يحقق لنا شخصا سويا في سلوكياته وانفعالاته، واضطرابها يولد لنا فردا مضطربا وغير سوي سلوكيا وانفعاليا.

لذا فان الكثير من العلماء بحثوا في الشخصية وجوانبها والاضطرابات التي من الممكن أن تصيبها، وعندما ننظر الى الاضطراب كسلوك فهو يسبب المشكلات للفرد وللمحيطين به، وفق الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس قد عرفت اضطرابات الشخصية- (DSM Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5) بأنها نوع من الاضطرابات النفسية التي تتميز بنموذج دائم من السلوك والخبرة الداخلية غير القادرة على التأقلم، والتي تتحرف بشكل واضح عن التوقعات الثقافية للفرد، وتكون شائعة وغير مرنة وتبدأ في مرحلة المراهقة أو في الرشد المبكر وتستمر لوقت طويل وتؤدي إلى الاجهاد أو العجز. (DSM-5, 2013, 646)

ومن بين هذه الاضطرابات ما يسمى باضطراب الشخصية الزورانية أو الشخصية البارنوية Paranoid Personality Disorder الذي يتسم صاحبه بكثرة شكوكه وارتيابه من الاشخاص المحيطين به كعائلته واصدقائه وظنه أنهم يكيدون له ويريدون استغلاله، ويبدأ هذا الاضطراب في مرحلة مبكرة من البلوغ.

ويعود لفظ "بارانويا" إلى ألفي سنة على الأقل، حيث ظهر في سنة (371-287

ق.م) من قبل الفيلسوف الايغريقي (ثيوفراستوس) والذي كتب عن شخصية خيالية، لديها نفس السمات السلوكية التي تطابقت فيما بعد مع ما توصلت إليه التصانيف الطبية النفسية الحديثة عن البارانويا، لذا يعد لفظ "بارانويا" من أقدم الألفاظ ورودا في المعجم النفسي، وكان اليونانيون يشيرون إلى لفظ الـ "بارانويا" باعتباره مرادفا للجنون Insanity، فلفظة

بارانويا Paranoia مشتقة من الكلمتين الإغريقيتين « Para » (بجانب) و« nous » (العقل)، واليونانيون كانوا يدعون « Paranous » كل أولئك الذين يبدو عليهم خلل في العقل أو هم مجانبون له.

كما يعرف باضطراب الشخصية المصابة بجنون العظمة (PPD) وهو حالة صحية عقلية تتميز بنمط من عدم الثقة والشك بالآخرين دون سبب كاف للشك، معتقدين أن الآخرين يحاولون باستمرار تحقيرهم أو إيذائهم أو تهديدهم. (Cleveland Clinic, 2022) وهذا ما يدفعنا نحن كباحثين في ربط هذا الاضطراب بالتنظيم الانفعالي أو الوجداني لدى هذا الفرد المصاب والبحث في المشاعر التي تدفعه نحو هذا الشعور بالشك والارتياب. يقول "ابيجيل رولستون" و"اليزابيث لويد" أن العواطف جزء طبيعي من حياتنا اليومية اي ان الجميع يمر بها، وعلى الرغم من ذلك فإن البعض منا تكون هذه المشاعر قوية وساحقة بالنسبة له، فيكون من الشائع وجود واحد أو أكثر من المشاعر القوية التي تكون في الفرد لدرجة اذاء نفسه والآخرين، كالشعور بالذنب والارهاق والاحباط والغضب ولوم الذات وتدني قيمتها، هذا الشعور بالإرهاق العاطفي يمكن ان يؤدي لحاجة عميقة لفعل شيء من أجل إيقاف الحدة. (Cornell Research Program, p 01)

وهنا نقوم بطرح السؤال الذي يبادرنا بخصوص مشكلة البحث كالتالي :

كيف يؤثر اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الوجداني عند الفرد المضطرب من خلال نظرة الاخصائيين النفسيين والعقليين الذين يتولون مثل هذه الحالات؟

1- أسباب ودوافع اختيار موضوع الدراسة :

حيث تعتبر الأهمية والفائدة التي يقف الموضوع خلفها من اهم الأسباب التي تدفعنا كباحثين لإختيار الموضوع فإن أهمية الموضوع تشغل بال الكثير وذلك بغض النظر عن نوع البحث العلمي ومثال عن ذلك : الابحاث التي تتعلق بالاضطرابات النفسية - امراض الإضطرابات السيكسوماتية حيث تعتبر هذه الأبحاث محط الاهتمام الكثير من الناس .

1-2 أسباب إختيار موضوع الدراسة:

✓ السبب الاول هو الحاجة إلي حل مشكلة معينة، من خلال جمع المعلومات والبيانات اللازمة والخاصة بهذه المشكلة وتحليلها واستخراج النتائج بشكل دقيق منها والتي قد تؤدي إلى استخلاص حل لتلك المشكلة.

✓ بسبب موضوع البحث الذي يعود بالنفع على الباحث وعلى المجتمع.

✓ تناول موضوع البحث قضية جديدة في عالم الأبحاث، حيث يغوص الباحث تجربة البحث فيها.

✓ سبب اختيار موضوع اضطراب الشخصية الزورانية هو انه يضيف فائدة للشئون العلمية، بحيث أنه من الممكن اكتشاف حقائق علمية أو قواعد لم يتم التوصل إليها من قبل، أو إضافة فائدة إلي حقيقة علمية سبقه إليها العلماء.

✓ من الاسباب في اختيار موضوع بحثنا هذا هو الحب والميول كباحثين الى الاكتشاف والخبرة داخل مستشفيات الأمراض العقلية .

3- فرضيات الدراسة :

✓ الفرضية العامة :

التنظيم الوجداني لدى مرضى اضطراب الشخصية الزورانية

✓ الفرضيات الفرعية :

كيف يكون التنظيم الوجداني لدى حالات تعاني من اضطراب الشخصية الزورانية حسب المختص النفسي وطبيب الأمراض العقلية المتكفل به؟

هل التنظيمات الوجدانية لدى الحالات التي تعاني من اضطراب الشخصية الزورانية يختلف نوعها وفق أنواع اضطراب الشخصية الزورانية اضطهاديا كان أو هذيان وغيره؟

4- أهمية الدراسة :

لكل دراسة أهمية تدفع الباحث الى الغوص في أعماق الموضوع ومحاولة الوصول الى إجابات عن التساؤلات التي يطرحها هذا الموضوع والدراسة الحالية تستمد أهميتها من حيث طبيعة الموضوع الذي تتناوله ومن جهة من حيث الاهتمام بدراسة مرضى اضطراب

الشخصية الزورانية تعد في حد ذاتها قصوى وهذا باعتبارها جد حساسة تحتاج الى مساندة ودعم وارشاد وعلاج وعليه تقسم أهمية هذه الدراسة الى :

- تتجلى أهمية الدراسة في أنها تلقي الضوء على الاهتمام باضطراب الشخصية الزورانية وتأثيرها على التنظيم الوجداني.

- تقديم معلومات نظرية حول اضطراب الشخصية الزورانية والعوامل المؤثرة والاعراض المصاحبة.

- اثارة انتباه الطلاب والاساتذة الى اهمية دراسة هذا الاضطراب في حياة الطالب العلمية والعملية.

5-أهداف الدراسة :

- التعرف على دور المستشفيات العقلية في السيطرة على الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الزورانية.

- معرفة مدى تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الانفعالي والوجداني لدى الفرد.

- التعرف على بداية واعراض الاصابة بهذا الاضطراب.

- كيف يتعامل الاطباء العقليون والاختصاصيين مع هذه الحالات.

الدراسات السابقة :

الدراسات الاجنبية

دراسة كانديدو وروميني (Candido&Romney,1990) التي هدفت الى تقصي

أسلوب العزو سواء اكان داخليا ام خارجيا لدى الكنديين، حيث شملت العينة ثلاث فئات

الاولى تضمنت مجموعة من الأشخاص المصابين بسمات الشخصية البارونويدية والثانية

تضمنت مرضى مصابين بالإكتئاب والثالثة تضمنت مرضى مصابين بسمات الشخصية

البارونويدية والإكتئاب معا .

وتكونت العينة من (16) فردا من البالغين تم اختيارهم بطريقة قصدية ، تراوحت اعمارهم ما بين (18_35) سنة، منهم (5) مصابون بسمات الشخصية البارانونية و(5) آخرون مصابون بالإكتئاب و(6) يعانون من سمات الشخصية البارونويدية والإكتئاب معا حيث قاموا جميعهم بالإجابة على الإستبيان نمط العزو Attributionel style Questionnaire (ASQ) اباتروسونوسيميل وفون ياسر وابرامسون وميتالسكي وسلجمان (Peterson, semmel ,von Baeyer, abramson, Metalsky seligman ,1982) ووجدت النتائج ان المرضى المصابون بسمات الشخصية البارونويدية يعززون الأحداث السارة والنجاح الى أنفسهم وبالمقابل هم يعززون الأحداث السيئة الى الاشخاص الآخرين وللصدفة .

ويختلف المصابون بالإكتئاب بأسلوب العزو لديهم ، اذا يعززون الأحداث الجيدة والنجاح الى الأشخاص الآخرين والصدفة بينما يعززون الأحداث السيئة الى أنفسهم ووجد ان الأشخاص المصابون بسمات الشخصية البارونويدية والإكتئاب معا تتراوح نسبة عزوهم للأحداث السارة والسيئة الى عوامل داخلية خارجية من فرد لآخر ولكن وجد ان الغالبية العظمى منهم اعطت قدرا كبيرا لعزو الأحداث السارة الى العوامل الداخلية ولم تختلف هذه المجموعة عن نظيرتها من المجموعة التي تضم مرضى الشخصية البارونويدية من حيث الميل نحو عزو الأحداث السيئة الى العوامل الخارجية والصدفة.

دراسة مقارنة لفولتون وونكور (Fulton&winokur,1993) بين سمات الشخصية البارانونيدية واضطراب الشخصية الفصامية، تم فيها إجراء مسح تشخيصي معتمد على المعايير التشخيصية التي وردت في الدليل الإحصائي الثالث المعدل DSM-3-R لكل من اضطرابي الشخصية البارونويدية والشخصية الفصامية على (351) فردا امريكا ممن يخضعون الى العلاج النفسي في المستشفيات، حيث انطبقت المعايير التشخيصية للشخصية البارونويدية على (19) فرد من المجموعة الكاملة وانطبقت المعايير التشخيصية للشخصية الفصامية (34) فردا منهم ووجد من خلال التقصي في زمن حدوث الاضطراب ان

الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الفصامية قد تم الكشف عن وجود اضطراب لديهم في سن متأخرة ووجد ان اعداد المصابين بالشخصية البارونويدية أقل انتشارا من المصابين باضطراب الشخصية الفصامية كما وجد ان الأفراد المصابين باضطراب الشخصية الفصامية هم اكثر تقبلا لمرضهم من اصحاب الشخصية البارونويدية.

وفي دراسة تجريبية لـ Ralph (2009) هدفت الى تقصي ماهية استجابات الأفراد للرفض لدى عينة من البريطانيين حيث احتوت العينة على ثلاث مجموعات، الاولى ضمت 22 شخص مصاب بأعراض ارتيابية ومجموعة ضمت 18 شخصا مصابا بأحد اضطرابات القلق ومجموعة ضمت 19 شخصا ممن هم اسوياء نفسيا وتراوحت اعمار أفراد العينة ما بين 18-39 عاما وقام أفراد مجموعات ثلاث بالمشاركة في اللعب بلعبة على الكمبيوتر (محوسبة) تدعى Cyberball حيث قسم نصف عدد الأشخاص الموجودين في المجموعات الثلاث الى مرفوضين excluded ونصفهم الآخر مقبولون included وتم رصد الاختلاف في المزاج عند مجموعة المرفوضين واطهرت النتائج ان المجموعة المكونة من الأفراد الذين يعانون من الاعراض البارونويدية ممن تعرضوا الى خبرة الرفض مستويات أعلى من الحساسية للرفض من المصابين بأحد اضطرابات القلق والأشخاص الاسوياء. كما ان الأفراد المصابين بأعراض ارتيابية قد اظهروا استجابات عدائية بعد الرفض، وقاموا بإطلاق نعوت سلبية على شخصيات اللعبة ناتجة عن خبرة الرفض، أكثر من غيرهم من الأشخاص المصابين بإحدى اضطرابات القلق والاسوياء نفسيا.

قامت شكور وآخرون (shakoor ,et Al.,) بدراسة طويلة هدفت الى دراسة سلوك الاستقواء في الطفولة المتأخرة وعلاقته بوجود اعراض الشخصية البارونويدية بمرحلة المراهقة في بريطانيا حيث احتوت العينة على (4826) شخصا من التوائم تم استخدام مقاييس التقييم الذاتي والتي شملت الاعراض البارونويدية والهلاوس والتشوه المعرفي والشعور بالعظمة وانعدام التلذذ والعلاقة السلبية بالوالدين .

حيث تم تقييم الاعراض لدى عينة الدراسة وهم في عمر 12 عاما، ومن ثم اعيد تقييمهم وهم في عمر 16 عاما . اظهرت النتائج ان سلوك الاستقواء في الطفولة كان مرتبط بشكل كبير بوجود اعراض البارانويدية في المراهقة لدى أفراد عينة الدراسة. كما ظهر 35% من التوائم كان لديهم اعراض الاستقواء ذاتها في الطفولة، كما ظهر ان 52% من التوائم قد عانوا من نفس الاعراض البارانويدية، كما ان تأثير الأحداث البيئية قد أثر في وجود سلوك الاستقواء في الطفولة بنسبة 39% وقد أثرت الأحداث البيئية في تطوير الاعراض البارانويدية في المراهقة بنسبة 48%. (جميل هلسا، فروق عباس، محمود عاشور، 2018، ص 553)

كما هو الحال في دراسة Min 2013 حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الوجداني وتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة المقيمين بالحي الجامعي، بلغ حجم العينة 466 منهم 249 ذكور، 217 إناث، أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة احصائيا في درجات استراتيجيات التنظيم الوجداني المعرفي تبعا لمستويات تقدير الذات والاكتئاب، ووجود ارتباط إيجابي بين متغير تقدير الذات واستراتيجيات التنظيم الوجداني المعرفي التكيفية، ووجود ارتباط سلبي دال احصائيا بين متغير الاكتئاب واستراتيجيات التنظيم الوجداني غير تكيفية، ودراسة تشانغ (Zhang,2014) هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين العوامل السبعة للشخصية وعلاقتها باستراتيجيات التنظيم الوجداني لدى عينة من طلبة الجامعة الصينية، تكونت عينة الدراسة من 426 طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بينهم 17-22 سنة، واستخدمت الدراسة مقياس العوامل السبعة للشخصية النسخة الصينية ومقياس استراتيجيات التنظيم الوجداني، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التقييم المعرفي والعوامل السبعة للشخصية، ووجود ارتباط دال احصائيا بين استراتيجية الكبت وبعد الطيبة، والانفعالية، والانبساط، وأشارت الدراسة إلى أن الطيبة والعلاقات الانسانية وطرق الحياة كانت كمؤشر على التقييم المعرفي، وكذلك الطيبة والعاطفة كمؤشر على الكبت.

ووجدت دراسة هوبن وزملائه (houben et al, 2017) على عينة تكونت من 34 مصابا باضطراب الشخصية الحدية يقيمون داخل مستشفيات للاضطرابات النفسية والعصبية، ان غالبا ما يعتبر سلوك إيذاء الذات غير الانتحاري بمثابة وظيفة التنظيم الوجداني والذي بدوره يعمل على التقليل من المشاعر السلبية لأن سلوك الذات غير الانتحاري يسبقه مستويات مرتفعة من التنظيم الوجداني السلبي فهو في الواقع متبوعا بزيادة وليس انخفاض في المشاعر السلبية خلال فترة زمنية لدى المصابين بالاضطراب الشخصية الحدية حيث يلغون الضوء على سلوك إيذاء الذات غير انتحاري.

ووجدت دراسة المحارب (الحارب، 2009) علاقة دالة احصائيا بين اضطراب الشخصية الحدية واعراض الاكتئاب على عينة من 390 طالبا وطالبة تراوحت أعمارهم بين 18-25 عاما، حيث كان الهدف من الدراسة الكشف عن العلاقة ما بين اضطراب الشخصية الحدية واعراض الاكتئاب لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود في المملكة العربية السعودية.

كما هو الحال في دراسة المجد (Elmagd,2017) حيث هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين المخططات المعرفية غير التكيفية، واضطراب الشخصية الحدية، والكشف عن الفروق بين الذكور والاناث، والتعرف على امكانية التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية من خلال المخططات المعرفية اللاتكيفية، اعتمد الباحث على استبيان " يونج " المختصر للمخططات المعرفية اللاتكيفية، ترجمة وتقنين الباحث، واستبيان تشخيص الشخصية اعداد عبد الله عسكر 2005، وتكونت عينة الدراسة من 100 طالب وطالبة من

طلاب جامعة جنوب الوادي بواقع 50 طالبا و 50 طالبة تراوح أعمارهم ما بين 18-24 عاما بمتوسط عمري قدره 20.22 وانحراف معياري 1.53، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطراب الشخصية الحدية، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في كل من المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطراب الشخصية الحدية في اتجاه الاناث، كما

توصلت نتائج الدراسة إلى قدرة المخططات المعرفية اللاتكيفية - المقياس الكلي - وبعض المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باضطراب الشخصية الحدية. (بن نانة، بن حمزة، 2019، ص 6)

-التعليق على الدراسات السابقة:

بعد ان تم عرض الدراسات السابقة لاحظنا عدة جوانب وما تناولته من موضوعات وما استخدمته من أدوات وما توصلنا اليه من نتائج حيث تنوعت الدراسات واختلفت من حيث الموضوعات والمنهج المستخدم والعينة والمجتمع ومن خلال عرض الدراسات السابقة نلاحظ بأن معظم الدراسات اهتمت بموضوع سمات الشخصية البارانويدية من الباحثين النفسيين والتربويين وتلقي الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في محاولتها الكشف عن الشخصية البارانويدية الا انها تتميز في تناولها مجمل تغيرات الدراسة مثلا : مجتمع الدراسة الذي يمثله طلبة البكالوريوس في الجامعة الأردنية والفروق تبعا للنوع الاجتماعي . من بين الدراسات السابقة في محاولتها الكشف عن متغير التنظيم الوجداني ومدى أهميته ووظيفته لدى المصابين باضطراب الشخصية الحدية ومن خلال هذه الدراسة استكشاف اعراض الشخصية الحدية وعلاقتها بالتنظيم الوجداني لدى عينة غير اكلينيكية من الوسط العلاجي .

اما دراستنا الحالية هدفت الى معرفة تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الوجداني من نظرة الأطباء وكذلك لمعرفة كيفية المعاملة بين الأطباء والمرضى المصابين باضطراب الشخصية الزورانية .

الاستفادة من الدراسات السابقة :

تم الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد فروض البحث واختيار العينة والأدوات الملائمة له فينصح مما تم تناوله ان الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة تختلف من حيث الهدف، المكان، العينة، من حيث الاستطلاع والتغذية الفكرية التي اخذت بعين الاعتبار من هذه الدراسات يمكن تحديد عناصر البحث او بالأحرى تحديد الفرضيات والمتغيرات التي يمكن السير عليها في البحث.

ودراستنا الحالية تناولت متغير التنظيم الوجداني وتأثيره على اضطراب الشخصية الزورانية وتطبيق المقابلة مع الطبيب العقلي والأخصائي النفسي .

7- تحديد متغيرات الدراسة :

7-1 اضطراب الشخصية الزورانية :

يتميز اضطراب الشخصية الزوراني *paranoid personality disorder* بنمط مستمر من عدم الثقة غير المبرر والشك في الآخرين , وينطوي على تفسير دوافعهم على انها عدائية او ضارة .

7-2 التنظيم الوجداني :

هو القدرة على الاستجابة للمطالب المستمرة للخبرة من خلال العواطف بطريقة يمكن تقبلها اجتماعيا ومرنة بما فيه الكفاية للسماح بردود فعل عفوية وكذلك القدرة على تأخير ردود فعل عفوية حسب الحاجة .

الفصل الثاني :

اضطراب الشخصية الزورانية والتنظيم الوجداني

تمهيد

- 1- تعريف اضطراب الشخصية
 - 2- تعريف اضطراب الشخصية الزورانية
 - 3- انتشار اضطراب الشخصية الزورانية
 - 4- العوامل المساهمة في ظهور اضطراب الشخصية الزورانية
 - 5- معايير ومحكات التشخيص
 - 6- التشخيص الفارقي
 - 7- علاج اضطراب الشخصية الزورانية
 - 8- التنظيم الوجداني
- 1-8- تعريف التنظيم الوجداني
 - 2-8- علاقة اضطراب الشخصية الزورانية والتنظيم الوجداني

تعد دراسة سيكولوجية الشخصية احد مداخل علم النفس وما قمنا بدراسته حول اضطراب الشخصية الزورانية يجعل العمل والعلاقات الاجتماعية امرا صعبا على الشخص المصاب فهي حالة سريرية مستمرة من الاعراض والمشاعر كما تقول الاخصائية النفسية الدكتورة بعلم النفس العلاجي "غالية سعيد" ' ان صاحب هذه الشخصية يتوهم ان الآخرين يريدون اذيته او الاساءة اليه لفظيا او جسديا مما يجعله في حالة هجوم دائمة، افكار حادة ومبادرات مؤلمة وبعد من اكثر المشاكل الصعبة والمقلقة بما ان الاضطراب يتميز بالشك والارتياب وتشوه الافكار مع عدم القدرة على التنظيم الوجداني.

فقد حاولنا حصرها في بعض التعاريف وسنوضح الفرق بين الشخصية والاضطراب ومدى انتشارها والعوامل المساهمة في الاضطراب والعلاقة بين التنظيم الوجداني واضطراب الشخصية الزورانية.

تعريف مصطلحات الدراسة :

1 اضطرابات الشخصية :

يعرف الدليل التشخيصي الخامس (DSM5, 2013, 841) اضطراب الشخصية على أنه نمط دائم من السلوك والتجربة الحية التي تتحرف بشكل ملحوظ عن ما هو ملحوظ في ثقافة الفرد السائدة، والتي تظهر في مرحلة المراهقة أو بداية البلوغ. ويتجلى هذا النمط في اثنين او اكثر من المجالات التالية :

تصنيف A :

1 الادراك (أي تصور ورؤية الذات والاحداث والآخرين)

2 الوجدان: التنوع، الشدة، الحدة، التقلب ومدى تناسب الاستجابة الانفعالية

3 الجانب العلائقي

4 التحكم في الاندفاعية والدوافع.

B هذه الطريقة السلوكية هي دائمة وصارمة ومتشددة تسيطر على المواقف الفردية والاجتماعية المختلفة.

C تسيطر هذه السلوكيات بطريقة دائمة وهذا ما يولد الم نفسي ومعاناة نفسية ظاهرة اكلينيكية، مع تراجع في الوظائف الاجتماعية المهنية او ميادين اخرى.

D هذه الحالة ثابتة ودائمة وتظهر متأخرة في مرحلة المراهقة وبداية سن الرشد.

E لا يمكن تفسير الاضطراب بمرض عقلي.

F لا يرتبط بمرض عضوي او نتيجة تعاطي مادة.

2 اضطراب الشخصية الزورانية :

التعريف الاجرائي :

هي ذلك الاضطراب الذي يصيب الانسان في مراحل مبكرة من البلوغ، تساهم في ظهورها عدة عوامل وأسباب، وتظهر من خلال اعراض تتشكل في الشك والريبة في الأناس المحيطين بالشخص، وأنه محط استغلال واحتقار من طرفهم دائما .

تعريف اضطراب الشخصية الزورانية:

في عام 1896 رأى العالم الشهير سيغموند فرويد أن مرض البارنويا مرض عقلي يتميز بوجود نسق منظم من الأفكار الهذائية، وسلسلة منطقية من النتائج المستنبطة من مقدمة خاطئة خطأ مطلقاً، يؤمن بها المريض إيماناً مطلقاً لا يمكن زعزحته أو تعديله أو التشكيك فيه، وإن فكرة الإضطهاد والريبة من نوايا الغير وأفعالهم تقوم بدور رئيس في هذا المرض، فالمريض يستخدم عملية "الاسقاط" استخداماً متصللاً فينسب إلى الغير أفكاره ومشاعره، ولا يفتأ يؤول حركات الآخرين وسكناتهم بما يتفق واعتقاده المرضي بحيث يتحول الصراع الداخلي - في النهاية - إلى صراع خارجي بين المريض والآخرين منقطع الصلة - بالنسبة للخبرة الشعورية - بأصله الذاتي. (صديق سلطان، 2020، ص 67)

اضطراب الشخصية بجنون العظمة (PPD) هو حالة صحية عقلية تتميز بنمط من عدم الثقة والشك بالآخرين دون سبب كاف للشك. دائماً ما يكون الأشخاص المصابون باكتئاب ما بعد الولادة على أهبة الاستعداد للإصابة به، معتقدين أن الآخرين يحاولون باستمرار تحقيرهم أو إيذائهم أو تهديدهم. (Cleveland Clinic, 2022)

اضطراب الشخصية بجنون العظمة (PPD) هو واحد من مجموعة من الحالات تسمى اضطرابات الشخصية "المجموعة أ" والتي تتضمن طرق تفكير غريبة أو غريبة الأطوار، وانعدام الثقة والشك في الآخرين، حتى عندما لا يكون هناك سبب للشك. يبدأ هذا الاضطراب عادةً في مرحلة البلوغ المبكر ويبدو أنه أكثر شيوعاً عند الرجال منه لدى النساء. ([Smitha Bhandari, MD](#) , 2022)

3 انتشار اضطراب الشخصية الزورانية :

قدر الانتشار في الدليل الاحصائي التشخيصي للاضطرابات النفسية، DSM-5، (P 848 , 2013) بالنسبة للشخصية المصابة بجنون العظمة على أساس "أ" عينة فرعية احتمالية تكرار المسح الوطني للأمراض المصاحبة تشير إلى انتشار بنسبة 2.3%.

بينما تقارير المسح الوبائي الوطني 2001-2002 لإدمان الكحول والظروف ذات الصلة حددت الانتشار بنسبة 4.4% للشخصية المصابة بجنون العظمة.

أما في مرجع آخر فقد كان الانتشار كالتالي:

0,5 إلى 2,5 % من سكان العالم. وهي شخصية أكثر شيوعاً

النساء = الرجال (ديب، 2021، ص 13)

4 معايير ومحكات التشخيص حسب الدليل الإحصائي الإصدار الخامس : (DSM5,)
(2013, P 846)

أ. انعدام الثقة المشبوه المنتشر في الآخرين الذين يتم تفسير نواياهم على أنها خبيثة، والتي تظهر في بداية مرحلة البلوغ وتكون موجودة في سياقات متنوعة، كما يتضح من أربعة على الأقل من المظاهر التالية:

1. الموضوع يتوقع من الآخرين أن يستغلوا أو يؤذوا أو يخدعونه.
2. انشغاله بشكوك لا مبرر لها حول ولاء أو ولاءه الأصدقاء أو الزملاء.
3. يحجم عن الوثوق بالآخرين بسبب خوف غير مبرر من المعلومات تستخدم بحنق ضده.

4. يميز المعاني الخفية أو المهينة أو المهدة في تعليقات أو أحداث تافهة.

5. يحمل ضغينة (أي لا يغفر الأذى أو الإهانة أو الأذراء).

6. يتصور اعتداء على شخصه أو سمعته في حين أنه ليس كذلك واضح للآخرين، وسريع للهجوم المضاد أو الرد بغضب.

7. يتساءل بشكل متكرر وبدون مبرر عن سخافة زوجته أو زوجها من شريكه الجنسي.

ب. لا يحدث حصرياً أثناء مسار الفصام أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي المصحوب بسمات ذهانية أو اضطراب آخر الذهان لا يُعزى إلى التأثيرات الفسيولوجية لحالة طبية أخرى.

ملاحظة :

إذا تم استيفاء المعايير قبل ظهور الفصام، فذكر كلمة "قبل المرض"، أي "شخصية بجنون العظمة (قبل المرض)".

5 عوامل اضطراب الشخصية الزورانية : (Talkspace Therapist, Elizabeth Keohan , 2022)

الأسباب المحتملة لاضطراب الشخصية بجنون العظمة غير معروف، فقد حدد الباحثون العديد من عوامل الخطر المحتملة للبارانويا. يُعتقد حاليًا أن كلاً من العوامل البيولوجية الوراثية والبيئية يمكن أن تؤثر على إصابة الشخص بهذه الحالة.

العوامل البيولوجية :

سمات شخصيتنا معقدة للغاية، وتظهر الدراسات أن جيناتنا قد تؤثر على أجزاء معينة من شخصياتنا. على سبيل المثال، تُظهر الدراسات أن سلوك البحث عن الإحساس هو سمة وراثية. تشير الأبحاث إلى أن الجينات ربما تلعب دورًا في تطور اضطرابات الشخصية.

العوامل الوراثية :

على الرغم من أنه من المحتمل أن تكون بعض جوانب شخصيتنا موروثية، إلا أنه من المقبول أيضًا على نطاق واسع أن يقوم معظم الناس بنمذجة سلوكيات البالغين من حولهم، مما قد يفسر سبب شيوع حالات معينة في العائلات.

عوامل أخرى :

وجدت الدراسات الحديثة أيضًا أنه قد يكون هناك صلة بين اضطراب الشخصية المصحوب بجنون العظمة وإصابات الدماغ. عانى بعض الأشخاص من زيادة مفاجئة في سلوكيات جنون العظمة بعد إصابة في الرأس ترتبط اضطرابات الدماغ التنكسية، مثل مرض الزهايمر، أيضًا بالسلوكيات المصابة بجنون العظمة، مما يشير إلى أنه قد يكون هناك ارتباط بين PPD وبنية الدماغ.

تؤثر حالات الصحة العقلية المرتبطة بـ PPD على وظيفة الدوبامين، والتي قد تساعد في تفسير الروابط الجينية لـ PPD. في النهاية، هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتحديد الدور الذي تلعبه الجينات في تطوير اضطراب الشخصية هذا.

7 التشخيص الفارقي : (DSM-5, P849)

اضطرابات عقلية أخرى مصحوبة بأعراض ذهانية: يمكن التمييز بين الشخصية المصابة بجنون العظمة والاضطراب الوهمي الاضطهادي والفصام واضطراب المزاج المصحوب بسمات ذهانية من خلال حقيقة أن جميع هذه الاضطرابات تتميز بفترة من الأعراض الذهانية المستمرة (مثل الأوهام والهوس). لا يمكن إجراء تشخيص إضافي لاضطراب الشخصية بجنون العظمة فقط إذا كان اضطراب الشخصية موجودًا قبل ظهور الأعراض الذهانية واستمر بعد فترة. عندما يكون آخر الاضطراب العقلي المستمر (على سبيل المثال، الفصام) سبقت الشخصية بجنون العظمة، يجب ملاحظة اضطراب الشخصية، متبوعًا بكلمة "قبل المرض" بين قوسين.

تغير الشخصية بسبب حالة طبية أخرى: يجب التمييز بين الشخصية الزورانية وتغيير الشخصية بسبب تشخيص آخر للحالة الطبية حيث تُعزى سمات الشخصية التي تظهر إلى المجموعة "أ" حالة طبية أخرى للجهاز العصبي المركزي.

اضطرابات استخدام المواد المخدرة: يجب التمييز بين الشخصية المصابة بجنون العظمة والأعراض التي قد تتطور مع الاستخدام المستمر من مادة.

7 علاج اضطراب الشخصية الزورانية:

لا يلجأ البارانونوي إلى العلاج من تلقاء نفسه.

تخضع هذه الشخصية عموماً للعلاج النفسي، وخصوصاً العلاج الإدراكي السلوكي الفعال في مساعدة هذا النوع من الاضطراب لإصلاح التفكير المنحرف والسلوكيات الغير مكيفة.

من العلاجات الأخرى العلاج الجماعي حيث يستقبل المعالجة النفساني جماعة دفعة واحدة معتمداً على تأثير مفعول الجماعة، التحليل النفسي الديناميكي (المنبثق من النظرية الفرويدية). (شكيب، 2007، ص14-15)

بالإضافة إلى العلاج الدوائي باعتبار الاضطراب مزمنًا ويجب متابعته بالأدوية كالمثبطات ومعدلات المزاج ومضادات الهذيان، ومضادات الاكتئاب.

8- التنظيم الوجداني :

التعريف الاجرائي:

"تنظيم المشاعر أو التنظيم الوجداني" مصطلح يستخدم بشكل عام لوصف قدرة الشخص على الإدارة والاستجابة بشكل فعال لتجربة عاطفية.

8-1- تعريف التنظيم الوجداني :

يستخدم الناس دون وعي استراتيجيات تنظيم المشاعر للتعامل مع الصعوبة عدة مرات طوال اليوم كما يستخدم معظمنا مجموعة متنوعة من استراتيجيات تنظيم المشاعر وهم كذلك قادرين على تطبيقها في مواقف مختلفة من أجل التكيف مع متطلبات بيئتنا. (Cornell Research Program, p 01)

ما هو تنظيم العاطفة :

تأخذ المفاهيم الحالية للعواطف بعين الاعتبار العمليات التي تنطوي على مكونات متعددة النشئة عن الأنظمة التجريبية والسلوكية والفسولوجية ؛ التنظيم العاطفي يتضمن محاولات واعية وغير واعية لتعديل أي من هذه العمليات تختلف المشاعر في كيفية تجربتها، على سبيل المثال، الشعور بالخوف فيحاول الناس في كثير من الأحيان تعديل ما يشعرون به، على سبيل المثال، عن طريق إطالة سعادتهم أو استبدال خوفهم بالراحة. تشمل العواطف العمليات المعرفية، على سبيل المثال، الغضب عادة ما تتضمن الحكم على شخص آخر

هو المسؤول عن حدث أو معاملة مكرهه في حين أن الإحباط لا ينطوي على ذلك للوم الآخر. تعديل هذه العمليات المعرفية (على سبيل المثال، من خلال محاولة تقليل الصفات من اللوم) هي استراتيجية لتنظيم المشاعر. (Rosemary E. Sutton and Elaine Harper, 2009, P 390)

وفي تعريف آخر للتنظيم الوجداني على أنه عملية تعديل الخبرة أو الاستجابة لجانب أو أكثر من الجوانب الوجدانية قد يحدث إما على مستوى الوعي أو اللاوعي .

التنظيم الوجداني هو التنظيم الفوري للدوافع الموجودة في المجال العاطفي (تنظيم الدوافع)، حيث يتم في هذه العملية تغيير العواطف الحالية نحو العواطف المطلوبة .هناك نوعان من التنظيم الوجداني وهما، التنظيم الوجداني الذاتي عندما يستبدل الفرد ذاته (توجه داخلي)، وتنظيم وجداني اجتماعي عندما يستهدف الفرد الآخرين (توجه خارجي)(بن نانة، بن حمزة، 2020، ص7)

8-2 علاقة اضطراب الشخصية الزورانية بالتنظيم الوجداني :

حسبما درسنا وبحثنا واستسقينا كذلك من الأخصائيين النفسانيين، فإن اضطراب الشخصية الزورانية يأتي بشكلين شكل اضطهادي يحتقر ذاته ويملك افكار ارتيابية سوداوية حول ما يكيد له الناس، وشكل يتمثل في هذيان العظمة والشعور بالغيرة وتهميش الآخرين وتقزيمهم، ومن هذين الشكلين أيضا نستنتج بأن التنظيم الوجداني كذلك يملك اتجاهين الأول متعلق بالذات أي حول المشاعر التي يكنها الفرد لنفسه فعندما يكون اتجاه الاضطراب اضطهاديا تتشكل تنظيمات وجدانية وعاطفية منحطة عند الفرد المصاب وتصبح مشاعره سلبية ويلوم ذاته بشدة وتتكون لديه أفكار انتحارية وعدوانية لفظية وجسمية، وكذلك عندما يتخذ الاضطراب منحى هوس وجنون العظمة تصبح التنظيمات الوجدانية متجهة إلى الغير فيشعر بالريبة اتجاههم والغيرة من وعلى شريكه خاصة "الأزواج" ويصبح عدوانيا مع الغير، ويفضل أن يتكلم فقط مع الناس اللذين

يدعمون أفكاره التي يتبناها والتي تحثها التنظيمات الوجدانية التي لديهم : غيرة، ارتياب، شك، احتقار..

الفصل الثالث :

الإجراءات المنهجية للدراسات الميدانية

تمهيد

1 الدراسة الاستطلاعية

1-1 اهداف الدراسة الاستطلاعية

1-2 مجال الدراسة الاستطلاعية

2الدراسة الأساسية

1-2المنهج المستخدم في الدراسة

2-2 الأدوات المستخدمة في الدراسة

2-3 التعريف بالمؤسسة الاستشفائية – عين عباسة – سطيف

2-4 خلاصة

تمهيد :

كل موضوع بحث يتطلب خطوات علمية للكشف عن المتغيرات وتحديد العناصر المهمة والمكونة للبحث ولكل بحث علمي جانب نظري نحدده من خلال الإطار الإبستمولوجي المعرفي للمفاهيم ولتحقيق الأهداف المذكورة سابقا.

ففي هذا الفصل والذي يعتبر حلقة وصل بين الجانب النظري والجانب الميداني تطرقنا الى الجانب التطبيقي من حيث تناولنا فيه للدراسة الإستطلاعية والمنهج المستخدم في الدراسة وعرض المقابلات، وكذا الأدوات المستعملة في الدراسة، والحدود المكانية والزمانية للدراسة.

1 الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي مجموعة من الدراسات التي يتم استخدامها في المراحل الأولى من أي بحث علمي يقوم به الباحث العلمي باستخدامها لكي يعمل على تنفيذ الدراسة الميدانية وعادة ما يستعين بها الباحث العلمي اذا كان لا يملك معرفة كاملة عن الموضوع اذ تساعده في تزويد معرفته وتجعله اكثر تعمقا في موضوع دراسته وبالتالي يصبح ملما بجميع جوانبها كما يمكن اعتبار الدراسة الاستطلاعية بمثابة نقطة الانطلاق للبحث العلمي كما انها تساعد على الحلقات المفقودة أو الغامضة في التفكير الإنساني لكي يستطيع تحليل وربط والتفسير العلمي لها وبالتالي إضافة ركائز جديدة في المعرفة الإنسانية ويمثل هذا النوع من البحوث العلمية مشقة على الباحث العلمي نظرا لما يتطلبه من قدرات عقلية ومهارات استدلالية حيث بعد ما تم الحصول على الإذن من الجامعة توجهنا بتقديم طلب إلى مستشفى الأمراض العقلية عين عباس - سطيح - للسماح لنا بإجراء الدراسة الميدانية، وبعد الحصول على الموافقة، حضينا باستقبال جيد من قبل العاملين بالمصلحة: رئيس المصلحة، الممرضين، الأخصائيين النفسانيين خاصة، ومن خلال الدراسة الاستطلاعية تم الحصول على المعلومات التي نحتاجها والتي تخدم موضوع الدراسة.

1-1 أهداف الدراسة الإستطلاعية:

أجريت الدراسة بعد جملة من المقابلات مع طبيب الأمراض العقلية والأخصائيين النفسانيين عن موضوع تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الوجداني بهدف:

- إعطاء نظرة أولية حول المتغيرات التي نريد دراستها.

✓ اكتشاف الميدان والتدريب الصحيح على خطوات البحث.

✓ التعرف على الاضطراب والشخصية والفرق بينهما.

✓ وضع فروض البحث وتحديد بدقة والتي نجيب من خلالها على التساؤل المطروح

في إشكالية البحث والتي تتلخص في محاولة الكشف عن تأثير اضطراب الشخصية

الزورانية على التنظيم الوجداني من نظرة الأطباء العقلين والأخصائيين النفسانيين.

✓ الحصول على كم المعلومات من الأطباء بمستشفى الأمراض العقلية -عين عباسة - سطيف.

✓ معرفة تصورات الأطباء حول اضطراب الشخصية الزورانية.

✓ يمكن تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق أدوات جمع بيانات البحث, ويمكن تعديل تعليمات هذه الأدوات في ضوء ما تسفر عنه الدراسة الاستطلاعية.

1-2 مجال الدراسة الإستطلاعية:

التذكير بحدود الدراسة:

○ المجال المكاني:

تم إجراء الدراسة الحالية بمستشفى عين عباسة -سطيف- للأمراض العقلية بعد الحصول على تصريح بالزيارة من طرف جامعة محمد بوضياف -مسيلة- إدارة وقسم العلوم الاجتماعية تخصص علم النفس العيادي.

○ المجال الزمني:

الدراسة تمت بداية شهر جوان يوم 2023/06/01 الى غاية 2023/06/07، وقد قمنا في هاته الفترة بالمقابلة النصف موجهة مع الأخصائي النفساني محمد بورقبة والأخصائية النفسية ليديا بن دشاش وطبيبة الأمراض العقلية أوساسي فاطيمة.

2 الدراسة الأساسية :

1-2 المنهج المستخدم في الدراسة:

تعريف المنهج: هو وسيلة للبحث تضبطها مجموعة من الأدوات والقوانين الإجرائية التي تستخدم لإخضاع المعطيات الفكرية للدراسة العلمية قصد الوصول الى نتيجة تكشف لنا الحقيقة في علم من العلوم (عبد الخالق، ص 02) .

وقد تم اختيار المنهج الوصفي لأنه المناسب لهذه الدراسة.

تعريف المنهج الوصفي Descriptive Method :

يعرف " (حسن عبد العال) البحث الوصفي بأنه استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر، بقصد تشخيصها وكشف جوانبها، وتحديد العلاقات بين عناصرها وبينها وبين ظواهر أخرى " ويشير الى أن الأسلوب الوصفي في البحث أحد أشكال التحليل والتفسير العلمى المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة، أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة . (سيد سليمان، 2014، ص131)

2-2 الأدوات المستخدمة في الدراسة:**تعريف المقابلة :**

تعتبر المقابلة إحدى وسائل جمع البيانات في دراسة الحالة خصوصاً ما يتعلق بالجوانب النفسية والإنفعالية ومشاعر ودوافع الحالات والخبرات الماضية والتطلعات المستقبلية، وبالتالي غاية المقابلة هي العمل على حل المشكلات التي يواجهها العميل والإسهام في تحقيق توافقه ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج.

تعريف المقابلة نصف الموجهة: هي مقابلة يقوم فيها الباحث بحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث، مه احتفاظ الباحث بحقه في طرح الأسئلة من حين لآخر دون الخروج عن الموضوع.(حميشة، 2012)

الملاحظة Observation Definition : تعرف الملاحظة على أنها توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه أو الانتباه إلى ظاهرة أو حادثة معينة أو شيء ما بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها. (ملحم، 2000، ص275)

وتتميز الملاحظة عن غيرها من أدوات جمع البيانات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد العقلي في بعض المواقف بحيث يمكن تكرارها دون جهد وتفيد أيضاً في جمع

البيانات في الأحوال التي قد يرفض فيها المبحوث الإجابة عن الأسئلة. (محمد دويدار، ص44)

وفي تعريف آخر:

لفظ الملاحظة اي نظر الى الشيء الملاحظ بمؤخر العينين بدلالة على التدقيق فهي المعاينة المباشرة للشيء او مشاهدته على النحو الذي هو عليه ويقال كذلك لاحظه أي رعاه وعلى ذلك تعني الملاحظة المشاهدة . (ن. مجدوب، خ. مجدوب، 2017، ص 79)

2-3 تقديم مصلحة الأمراض العقلية -عين عباسة - سطيف:

✚ عموميات حول المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية بعين

عباسة:

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية، تعد مؤسسة عامة استشفائية تختص بشريحة جد هامة وحساسة في المجتمع حيث تعتبر الصحة العقلية من أهم محاور اهتمام وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات حيث يتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها 05/85 في بابها الثالث، المتضمن ل 03 فصول أهمها نقاط التكفل بالمريض العقلي.

✚ نبذة تاريخية عن المؤسسة الاستشفائية بعين عباسة:

مستشفى الأمراض العقلية بعين عباسة عبارة عن مؤسسة استشفائية عمومية ذات طابع إداري والتي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، صنف ب، ذات طاقة استيعاب 240 سرير استشفائي يتكون من ثلاث مصالح وسبع وحدات، تأسست برسوم رقم: 81/243 المؤرخ بتاريخ 05 سبتمبر 1981 فتحت أبوابها في شهر ماي 1986 كانت في بداية الأمر مرتبطة بالمستشفى الجامعي سعادنة محمد عبد النور سطيف حتى نهاية عام 1988 ثم انفصلت عن هذا الأخير واستقلت قانونيا وماليا في 01 جانفي 1989 وجهزت بأجهزة إدارية خاصة بها.

➤ أهمية ودور المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية:

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية بعين عباسة تأخذ بعين الاعتبار التكفل الطبي سواء بالمتقل الإسعافي، أو داخل المصالح الاستشفائية للأشخاص المصابين بالأمراض العقلية وذلك لأربع ولايات: سطيف - برج بوعرييج - جيجل - مسيلة طبقا للمنشور Dss/Mps155 / المؤرخ في 24 فيفري 1987 المتعلق بفصل التكفل الإسعافي الخارجي للمرضى المصابين عقليا، حيث تعد خدمات المؤسسة مفتوحة ومتوفرة في كل وقت 24/24 ساعة وتعتبر كذلك المرآة العاكسة للتنظيم الصحي في بلادنا خاصة لهذه الشريحة من المجتمع، فهي تلعب دورا هام في مساعدة هذه الفئة.

➤ من أهم أدوارها:

- 1- الاستقبال والتوجيه للمرضى في أي وقت.
- 2- القيام بالإجراءات الإدارية لاستقبال المرضى.
- 3- تقديم الخدمات الصحية للمرضى.
- 4- مساعدة المرضى على الاندماج في المجتمع، العائلة، العمل (خاصة بالمرضى شبه المتوازنين)
- 5- السهر على راحة المرضى والتخفيف من حدة انفعالاتهم وذلك بتقديم الدواء والمسكنات (خاصة بالمرضى شديدي الانفعال)
- 6- تقديم الدواء مجانا للمرضى المعوزين من أجل المساهمة في علاجهم.

إعتقادا على الأهمية والدور الذي تلعبه المؤسسة فهي تصنف ضمن المؤسسات الكبيرة نظرا لسعة الإستقبال المقدرة ب: 240 سرير إستشفائي، أما بالنسبة للإمكانات البشرية فهي مقدرة ب:

- 350 عامل موزعين على مختلف مصالح المؤسسة (الإدارة - المصلحة الاقتصادية - المراقبة الطبية - الأجنحة جناح(أ)، جناح(ب)، جناح(س)، جناح(د) - العيادات -

الصيدلية - المخبر - جراحة الأسنان - مكتب القبول (الدخول) - مكتب أعوان الوقاية -
الصيانة - المرآب - المطبخ - المغسلة).

الهيكل التنظيمي للمؤسسة:

يضم الهيكل التنظيمي للمؤسسة ثلاث مديريات فرعية:

1- المديرية الفرعية لإدارة الوسائل.

2- المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية والمنشآت القاعدية والتجهيزات.

3- المديرية الفرعية للنشاطات الصحية.

والتي تضم بدورها عدة مكاتب مختلفة تنظم مجموعة الوظائف التي تضمها كل مديرية،

نلاحظ أن الهيكل التنظيمي قسم وفقا للوظائف الرئيسية والأساسية للمؤسسة.

خلاصة:

حددنا في هذا الفصل المناهج والأدوات المستخدمة في بحثنا تم التطرق الى مسائل متعلقة بالجانب المنهجي للدراسة الذي مر بعدة خطوات أولها الدراسة الإستطلاعية بالإضافة الى الهدف من هذه الدراسة الى مجالات الدراسة : المجال المكاني، المجال الزمني حيث استخدمنا المنهج الوصفي وهو الملائم لدراستنا بالإضافة الى ذلك تم الاعتماد على المقابلة النصف موجهة كأداة للدراسة وكان كل هذا تحت الاستشارات الدؤوبة لأستاذتنا لكي نصل الى النتائج.

الفصل الرابع :

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض المقابلات

1-1 مقابلة مع الاخصائي النفساني.

2-1 مقابلة مع طبيب الامراض العقلية

2- النتائج

1-2 مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

خلاصة

قائمة المراجع

الملاحق

تمهيد :

في هذا الفصل الأخير والخاتم لبحثنا المتواضع، جمعنا فيه المقابلات التي أجريناها مع الأخصائيين النفسانيين، وكذلك الأطباء العقليين، وما أجابوا عليه بكل رحب وسعة ولم يخلوا علينا بأي معلومة، ثم قمنا بتحليل هاته المقابلات، وتوصلنا إلى نتائج وختاما ناقشناها في ضوء الفرضيات التي قمنا بطرحها.

1- عرض المقابلات :

1-1 المقابلات التي تمت مع الأخصائيين النفسانيين:

الأخصائي النفسي الأول : " محمد بورقبة " أخصائي نفسي يبلغ من العمر 40 سنة، يعمل بمستشفى الامراض العقلية عين عباسه سطيف، متحصل على شهادة ليسانس بالنظام الكلاسيكي في علم النفس العيادي، 12 سنة خبرة.

قمنا بطرح الاسئلة التالية عليه والتي تتكون من جزئين الأول خاص باضطراب

الشخصية الزورانية والثاني بالتنظيم الوجداني :

أسئلة اضطراب الشخصية الزورانية :

س1: ماهو تعريف اضطراب الشخصية الزورانية؟

ج1: عبارة عن شخصية مضطربة تتسم بالوسواس وهذيانات العظمة والشك والارتياب.

س2: ماهو الفرق بين الشخصية الزورانية واضطراب الشخصية الزورانية؟

ج2: الشخصية الزورانية تتعايش عادي لكن الوصول للاضطراب يسبب تعدي ويشكل خطر

على الناس الشخصية هي المهيئ للوصول الى الاضطراب لأنها بمثابة قاعدة وبمجرد

حصول عامل مفجر

س3: في أي مرحلة عمرية يبدأ الاضطراب؟

ج3: 20 سنة

س4: هل يمكن أن يكون وراثيا؟

ج4: نعم معظم الاضطرابات تكون وراثية بنسبة 10 في المئة

س5: سبق لك وعالجت مريض شخصية زورانية ما هي الصعوبات التي واجهتها داخل

إطار العمل ؟ !

ج5: لا توجد صعوبات في العلاج ضمن اطار العمل لكن الصعوبة تكمل في التعامل مع

المريض وجب الحذر الشديد في التعامل مع المريض صعوبة التعامل الخبرة شبه مستحيل

كسب ثقتهم وسواسي وشكاك صعب التعامل يجب ان نقنعه بالعلاج وان نعطيه معلومات حول اضطرابه وكيفية التعامل معه

س6: هل كانت تؤثر فيك نوعا ما ؟!

ج6: يتاثر الطبيب النفسي والاحصائي خلال العامين الاولين فقط من العمل لانه اول تجربة ثم يضبط نفسه ويكون حياديا واكثر موضوعية ولا يخلط مشاعره في العمل لأنه يمكن ان تثبت له فكرة أو تعارضه فيها وبالتالي تخسر ثقة المريض

س7: هل مريض الشخصية الزورانية له سلوك عدواني مع نفسه او مع غيره ؟ !

ج7: يكون عدواني مع الغير وعدوانه يتمثل في الفاظ ونقد وقذف ولا يتعدى على نفسه الا اذا كان من النوع الاضطهادي ويؤدي به الى الاكتئاب والانتحار

س8: على ماذا تعتمد في تشخيص هذا الاضطراب؟

ج8: على DSM5 الدليل الاحصائي

س9: وهل يتشابه مع الفصام أو غيره من الاضطرابات الأخرى؟

ج9: من بين الاضطرابات التي تتشابه مع هذا الاضطراب هو فصام البارانويا والفصام

س10: كيف تتعامل معه عند العلاج يعني ماهي الإجراءات اللازمة ؟ !

ج10: - لايجب تعزيز الاعراض للمريض والتعامل معه بحذر شديد وعدم تصديقه أو تكذيبه بشأن افكاره

س11: ما هي انواع الادوية التي تعطى للمريض أثناء العلاج ؟ !

ج11: علاجات دوائية : معدلات للمزاج، ومثبطات للمزاج، مضادات للذهان

س12: كم تتم مدة العلاج داخل المستشفى ؟ ومتى يصبح من الواجب دخوله الى المستشفى؟

ج12: غير محددة لأن المرض مزمن، ويصبح من الواجب دخوله عندما يشكل خطرا على الآخرين

س13: هل يشفى مريض بارانويا ؟ وهل يستطيع العيش معه دون عرقلة في حياته الشخصية؟

ج12: لا يشفى مريض البارانويا لكنه يتعايش مع المرض عبر فهم حالته واتباع العلاج الدوائي الخاص به

س14: هل ينتشر أكثر عند النساء أو الرجال؟

ج14: نفس النسبة لكلا الجنسين

اسئلة التنظيم الوجداني :

س1: كيف يؤثر الاضطراب في الجانب العاطفي والوجداني لدى هذا المصاب؟

ج1: يؤثر هذا الاضطراب على الجانب التنظيمي الوجداني حيث يحدث خلافا في التعامل مع الافراد المحيطين به خاصة الزوج أو الزوجة حيث يثير شعورا زائدا ومرضيا في الشك والارتياب والافكار السوداوية ويقزم الفرد ودائما يجالس الناس الذين ينمون داخله هذه المشاعر

س2: كيف يعبر المصاب عن مشاعره ؟

ج2: الشك في الاشخاص المحيطين به وظنه أنه عظيم ويكون له سقف عالي من الأنا

س3: كيف يتعامل مع شريكه الزوجي؟

ج3: بشك وارتياب والاتهام بالخيانة والغيرة المفرطة والغير مبرر لها والاحتقار والاضطهاد

س4: هل توجد فروق في طبيعة التنظيم الوجداني تبعا لمتغيرات السن والجنس؟

بطبيعة الحال توجد فروق لان تنظيم المرأة الوجداني أكثر هشاشة من تنظيم الرجل أما بالنسبة لمتغير السن فالمصاب في 20 من العمر لديه طاقة ونشاط انفعالي زائد على الذي في مرحلة متقدمة من العمر كالخمسينات وما فوق.

الاخصائية الثانية : "ليديا بن دشاش" أخصائية نفسانية تبلغ من العمر 40 سنة، تعمل بمستشفى الامراض العقلية عين عباسة سطيف، متحصلة على شهادة ليسانس نظام كلاسيكي في علم النفس العيادي، 14 سنة خبرة.

أسئلة اضطراب الشخصية الزورانية :

س1: ماهو تعريف اضطراب الشخصية الزورانية؟

ج1: هو اضطراب عقلي مزمن يصيب الفرد ويجعله يقوم بتصرفات الشك والغيرة والارتياب ضد الاخر، وهذيانات العظمة وحب الذات مع نفسه

س2: ماهو الفرق بين الشخصية الزورانية واضطراب الشخصية الزورانية؟

ج2: الشخصية سمة في الشخص والفرد بحد ذاته أي خلقت معه وثابتة لا تتغير وليس لها علاج، أما الاضطراب فيصاب به بسبب عدة عوامل سواء صدمات نفسية أوينتقل وراثيا ويجب ان يحصل على علاج نفسي دوائي

س3: في أي مرحلة عمرية يبدأ الاضطراب؟

ج3: 18عام فأكثر

س4: هل يمكن أن يكون وراثيا؟

ج4: نعم، أصل الامراض العقلية وراثي، وأيضا صلة القرابة بين الأم والأب.

س5: سبق لك وعالجت مريض شخصية زورانية ما هي الصعوبات التي واجهتها داخل إطار العمل ؟ !

ج5: صعوبات مع المريض لأنه غير متقبل للمرض ولا يطلب المساعدة بل يتم جلبه من طرف الاولياء، تكمن الصعوبة في أن الشخصية صعبة ومتلاعبة

س6: هل كانت تؤثر فيك نوعا ما ؟!

ج6: تؤثر بجانبين سلبي حيث يصعب التعامل معه لأنه يرفض الخضوع والعلاج ويظن نفسه انسان سوي وأفضل من الكل، ومن جانب اخر هو شخصية فريدة وجذابة ونادرة وممتع ان تلتقي بهكذا حالات .

- س7: هل مريض الشخصية الزورانية له سلوك عدواني مع نفسه او مع غيره ؟ !
- ج7: لديه سلوك عدواني مع الغير خاصة في هذيان الغيرة يصل الى الضرب والقتل.
- س8: على ماذا تعتمد في تشخيص هذا الاضطراب؟
- ج8: المقابلة مع المريض والاهل تطبيق الروشارخ
- س9: وهل يتشابه مع الفصام أو غيره من الاضطرابات الأخرى؟
- ج9: يتشابه مع الفصام في عدم اعتراف المريض بالاضطراب وعلى أنه مرض عقلي، ويتشابه مع النرجسي في حب الذات
- س10: كيف تتعامل معه عند العلاج يعني ماهي الإجراءات اللازمة ؟
- ج10: الحيادية في العلاج وعدم الاندماج والتأثر به وبأفكاره
- س11: ما هي انواع الادوية التي تعطى للمريض أثناء العلاج؟ !
- ج11: الطبيب العقلي هو المسؤول عنها
- س12: كم تتم مدة العلاج داخل المستشفى ؟ ومتى يصبح من الواجب دخوله الى المستشفى؟
- ج12: حسب حاجته للعلاج، ويجب أن يدخل المستشفى اذا اصبح يشكل خطرا على الغير
- س13: هل يشفى مريض بارانويا ؟ وهل يستطيع العيش معه دون عرقلة في حياته الشخصية؟
- ج13: يمكن ويعيش به بطريقة عادية شرط تعاطي العلاج الدوائي
- س14: هل ينتشر أكثر عند النساء أو الرجال؟
- ج14: عند الرجال اكثر

اسئلة التنظيم الوجداني :

س1: كيف يؤثر الاضطراب في الجانب العاطفي والوجداني لدى هذا المصاب؟
 ج1: يصبح متبلد عاطفيا مع الزوجة أو العائلة أو الاصدقاء، يهملش الافراد المحيطين به ويحتقرهم.

س2: كيف يعبر المصاب عن مشاعره ؟

ج2: يعبر عن طريق الهروب والانكار على أنه شخص طبيعي ويسقط تأويلات على الناس على أنه سوي وهم الامرضى

س3: كيف يتعامل مع شريكه الزوجي؟

ج3: يعاني خاصة مع هذيان الغيرة والارتياب

س4: هل توجد فروق في طبيعة التنظيم الوجداني تبعا لمتغيرات السن والجنس؟

ج4: يوجد فروق في التنظيم بين الرجال والنساء لأن تنظيم المرأة عاطفي بشكل مبالغ وهش عكس الرجل أما بالنسبة للسن فانفعالات الشاب ستكون اقوى وانشط من انفعالات الخمسيني.

تحليل مقابلة الأخصائيين :

من خلال المقابلة التي اجريت مع الأخصائيين النفسانيين بمستشفى الأمراض العقلية _عين عباسه _سطفيف نجد ان عملية التنظيم الوجداني لدى أصحاب اضطراب الشخصية الزورانية تتميز بعدم القدرة على الاستجابة بطريقة يمكن تقبلها اجتماعيا حيث تحثهم تنظيماتهم الوجدانية ضد الخارج على التصرف بسلوكات خاطئة وغير سوية متمثلة في الشك والارتياب والهذيان، ولمساعدتهم على انشاء تنظيم جديد نلجأ إلى طبيب الامراض العقلية من الجانب الطبي والعلاج الدوائي لأنه يهتم بالناحية الفسيولوجية اما الأخصائي النفساني يهتم بالناحيتين الاجتماعية والنفسية.

خلال المقابلة العيادية وتصريحات الأخصائيين توفير الجو الآمن والنفسي للمريض خلال المقابلة الأولية لازم لكسب الثقة فالشخصية الزورانية هي من الشخصيات الحساسة لا يمكن إثارة شكوكه او استفزازه من المهم معرفة نقاط ضعفه فمن الصعب التعامل معهم كأى

شخص عادي ويحتاج إلى معاملة خاصة وذلك يكون حيادياً كما يمكن تطبيق الاختبارات النفسية من بينها الاختبارات الإسقاطية مثلاً روشارخ، ويمكن تطبيقه على المريض فيعتبر هذا الاضطراب من الأمراض المزمنة معظم المرضى الذين يعانون من هذا الاضطراب يتطلبون علاجاً ثابتاً، مثل العلاج النفسي يجبر الفرد على تعلم كيفية التعامل مع هذا الاضطراب والطرق الصحيحة للتواصل مع الآخرين في المواقف الاجتماعية وتقليل مشاعر جنون العظمة كما انه قليل الانتشار ونادر جداً.

من بين العوامل التي تؤدي به الى هذا الاضطراب هي التربية الوالدية والوراثة عامل اساسي وكذلك البيئة التي يتعايش معها المريض من خلال الطفولة التي مر بها. أما بالنسبة إلى العلاج بالدواء فتستعمل أدوية مثل مضادات القلق ومضادات الإكتئاب والأدوية المضادة للذهان.

1-2 مقابلة طبيب الأمراض العقلية :

المقابلة مع الاخصائي العقلاني : "أوساسي فاطيمة" طبيبة أمراض عقلية تبلغ من العمر 37 سنة، تعمل بمستشفى الأمراض العقلية عين عباسة سطيف، متحصلة على شهادة ليسانس أكاديمي في علم النفس العيادي، - سنوات عمل.

أسئلة اضطراب الشخصية الزورانية :

س1: ماهو اضطراب الشخصية الزورانية ؟

ج: شخصية عنيدة رأيها هو الصحيح ولا يخطأ ولا يغير معتقداته.

س2: في أي مرحلة عمرية يبدأ الاضطراب؟

ج: الاضطراب يبدأ بعد ال30 سنة أما الشخصية تبدأ من ال18 سنة

س3: هل يمكن أن يكون وراثياً؟

ج: نعم اغلب الأمراض العقلية وراثية

س4: هل مريض الشخصية الزورانية له سلوك عدواني مع نفسه او مع غيره ؟ !

ج: نعم يصل الى القتل.

س5: على ماذا تعتمد في تشخيص هذا الاضطراب؟

ج: DSM واخذ المعلومات من الأهل والتقصي العميق

س6: ما هي انواع الادوية التي تعطى للمريض أثناء العلاج؟!

ج: مثبطات الذهان

س7: كم تتم مدة العلاج داخل المستشفى؟ ومتى يصبح من الواجب دخوله الى المستشفى؟

ج: لا يملك مدة محددة، عندما يصبح خطرا على الغير

س8: هل يشفى مريض بارانويا؟ وهل يستطيع العيش معه دون عرقلة في حياته الشخصية؟

ج: لا يشفى خاصة اذا كان مزمن، ويستطيع العيش معه بالمتابعة الطبية والعلاج الدوائي

والنفسي

اسئلة التنظيم الوجداني:

س: كيف يؤثر الاضطراب في الجانب العاطفي والوجداني لدى هذا المصاب؟

ج: يصبح الشخص ذو انفعالات وجدانية عنيفة وشكوك ارتيابية خاصة زوجية متمثلة في

الغيرة المرضية والاحساس بالخيانة والاستغلال، وكذا العناد وحب الذات وهوس العظمة.

النتائج :

من خلال ما توصلنا اليه في المقابلة النصف موجهة مع طبيبة الأمراض العقلية

بمستشفى -عين عباسه- تبين ان مريض الشخصية الزورانية يجب عليه أن يتبع العلاج

الدوائي لأن اضطرابه يسمى بالمزمن، وبمساعدة العلاج النفسي يتم استخدام العديد من

الأدوية لعلاج مريض البارانويا والتي يصفها طبيب الامراض العقلية حسب ما يتناسب مع

كل حالة وتطورها، كما يقوم ايضا بإعطاء الجرعات التي لا بد للمريض الإلتزام بها حتى

يأتي الدواء بمفعوله المطلوب ولا يحدث اي اعراض جانبية، وهناك بعض الحالات التي

تتطلب الحجز داخل المستشفى خلال فترة العلاج كإجراء وقائي وذلك للحد من الخطورة على

نفسه أحيانا وعلى الغير بشكل دائم، ومن أهم الأدوية المستخدمة في العلاج :

○ الأدوية المهدئة المستخدمة في علاج الإكتئاب

○ مضادات الهذيان والهدف منها تنشيط عمل المستقبلات الكيميائية الخاصة بهرمون دوبامين نظرا لأنه مسؤولا عن ظهور اضطراب الوهم.

2 النتائج :

2-1 مناقشة في ضوء الفرضيات:

الفرضية الأولى : كيف يكون التنظيم الوجداني لدى حالات تعاني من اضطراب الشخصية الزورانية حسب المختص النفسي وطبيب الأمراض العقلية المتكفل به؟

ان اضطراب الشخصية الزورانية يتسم بصفة الشك والارتياب وهذيانات العظمة حسبما ذكر كل من الأخصائيين اللذين تمت معهما المقابلة، حيث يعرفانه على أنه نمط يصيب الفرد في تنظيماته الوجدانية، فيصبح غير قادر على ترجمة مشاعره بطريقة سليمة وصحيحة، ويحولها إلى مشاعر أخرى متمثلة في الغيرة والشك والظن بأن الآخرين يريدون استغلاله دائما، وبأن شريك حياته خاصة يتهايا لخيانته، وأنه أعلى مكانة من غيره، وأن لا أحد غيره على صواب، وبهذا نستنتج أن التنظيمات الوجدانية لدى أصحاب اضطراب الشخصية الزورانية غير سوية وتحرف على السلوك الطبيعي للفرد في تحويل مشاعره وتؤدي الغير بصفة كبيرة وتدفعه الى الاعتداء.

الفرضية الثانية : هل التنظيمات الوجدانية لدى الحالات التي تعاني من اضطراب الشخصية الزورانية يختلف نوعها وفق أنواع اضطراب الشخصية الزورانية اضطهاديا كان أو هذيان وغيره؟

في اضطراب الشخصية الزورانية يتكون لدينا نمطين، نمط اضطهادي يشعر بالاحتقار والاستغلال دائما وبأن الناس يكيدون له، ويتكلمون عنه بالسوء، وبالتالي تتشكل لديه مخاوف وقلق ويتعدى الى الاكتئاب، وهذا النوع من النمط يرتبط بالتنظيم الوجداني المتجه نحو الذات، أي ان المشاعر السلبية والخاطئة التي يحملها المضطرب تكون ضد نفسه وتوصله أحيانا الى الانتحار، أما النمط الثاني من الاضطراب فهو جنون العظمة والذي يتميز بمشاعر الغيرة والاحتقار والهذيانات بأنه أفضل شخص على وجه الأرض ولا

تسول له نفسه الإقدام على أذيتها اطلاقاً، وبالمقابل يقوم بأذية الناس لفظياً وجسدياً واحتقارهم وتقزيمهم، ونعتهم بأنهم أقل شئنا منه، وهذا ما يعرف بالنوع الثاني من التنظيمات الوجدانية وهي المتوجهة نحو الآخرين.

خلاصة :

من خلال دراستنا لموضوع تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الوجداني من نظرة الاطباء بمستشفى الامراض العقلية، تم التركيز على اضطراب الشخصية الزورانية وما هو متعلق بها، كما خصصنا جزءا للتنظيم الوجداني وذلك لإبراز اهمية هذا الجانب في حياة الفرد المصاب باضطراب الشخصية الزورانية، وهذا ما أدى بنا الى الاهتمام والبحث عن اضطراب الشخصية الزورانية والتنظيم الوجداني من خلال دراسة مجموعة من العمليات الخارجية والداخلية مسؤولة عن رصد وتقييم وتعديل ردود الفعل العاطفية الى تنظيم المشاعر كما توجد صعوبات مستمرة في تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم ونوعية الافكار والإجراءات والتفاعلات.

وهذا ما تم الحصول عليه من خلال دراستنا، وحسب النتائج المحصل عليها يمكن القول بأن الفرضية المطروحة في بحثنا هذا تبقى قائمة، وبالتالي نرجو أن نكون قد وفقنا في توصيل افكارنا للقارئ وفي اثراء الفهم بمجموعة من المعلومات النظرية والتطبيقية في مجال هذه الدراسة.

المراجع


المراجع العربية :

1. بنانة خامسة «بن حمزة كريمة، (2019)، اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته مع التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة، مذكرة مقدمة استكمال متطلبات نيل شهادة ماستر الأكاديمي.
2. حنان جميل هلسا، لينا فروق عباس، لينة محمود عاشور (2018)، الكشف عن سمات الشخصية البارانويدية لدى طلبة الجامعة والفروق فيها تبعا لنوع الاجتماعي ، المجلة 45.
3. ديب، (2021)، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية قسم علم النفس السنة الثالثة علم النفس العيادي، مادة اضطرابات الشخصية، جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان.
4. سامي محمد ملحم : (2000) مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن.
5. طارق حسن صديق سلطان (2000)، شخصيات مضطربة، طبعة الأولى، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، الجزائر
6. عبد الخالق رشيد .(مناهج التحليل اللغوي)، كلية الآداب والفنون، جامعة وهران، احمد بن ياك.
7. عبد الرحمن سيد سليمان، استاذ ورئيس قسم التربية الخاصة (سابقا)، (2014)، مناهج البحث، علم الكتب، كلية التربية، جامعة عين الشمس.
8. عبد الفتاح محمد دويدار، مناهج البحث في علم النفس، دار المعرفة الجامعية للنشر والطباعة الإسكندرية.
9. مصطفى شكيب، 2007 الأنواع العشرة لاضطرابات الشخصية.
10. نوال لمجدوب، جامعة ابو بكر بلقايد، خيرة مجدوب، جامعة ابن خلدون، (2017)، مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع العدد الأول (1)، تلمسان، تيارت، الجزائر.

11. نبيل حميشة، (2012)، المقابلة في البحث الاجتماعي، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة سكيكدة، الجزائر.

المراجع الأجنبية :

1. ABIGAIL ROLSTON, BA & ELIZABETH LLOYD-RICHARDSON, PHD Cornell Research Program self-injury and recovery
<https://selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/what-is-emotion-regulationsinfo-brief.pdf>
2. Cleveland clinic ,(2022) Paranoid Personality Disorder ,
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/9784>
3. Elizabeth Keohan ,Talkspace Therapist, (2022) Mental Health Conditions What Causes Paranoid Personality Disorder<https://www.talkspace.com/mental-health/conditions/paranoid-personality-disorder/causes/>
4. Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. Clinical Psychology: Science and Practice. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x>
paranoid-personality-disorder
5. President-Elect Jeffrey A. Lieberman, M.D et al Officers 2012-2013 , Coordination générale de la traduction française Marc-Antoine Crocq et Julien Daniel Gueli
President Dilip V. Jeste, M.D DSM-5-manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ,El sevier masson.
6. Rosemary E. Sutton and Elaine Harper, (2009) Teachers' Emotion Regulation
<https://link.springer.com/>
7. Rothermund, K, Voss, A., & Wentura, D. (2008). Counter-regulation in affective attentional biases: A basic mechanism that warrants flexibility in emotion and motivation. Emotion. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.1.34>
8. Smitha bhandari, Paranoid Personality Disorder, on August 25- 2022,
<https://www.webmd.com/mental-health/paranoid-personality-disorder>
9. Tamir, M., Vishkin, A., & Gutentag, T. (2020). Emotion regulation is motivated. Emotion <https://doi.org/10.1037/emo0000635>



الملاحق

الملحق رقم 01:

- س1: ماهو تعريف اضطراب الشخصية الزورانية؟
- س2: ماهو الفرق بين الشخصية الزورانية واضطراب الشخصية الزورانية؟
- س3: في أي مرحلة عمرية يبدأ الاضطراب؟
- س4: هل يمكن أن يكون وراثيا؟
- س5: سبق لك وعالجت مريض شخصية زورانية ما هي الصعوبات التي واجهتها داخل إطار العمل ؟
- س6: هل كانت تؤثر فيك نوعا ما ؟
- س7: هل مريض الشخصية الزورانية له سلوك عدواني مع نفسه او مع غيره ؟
- س8: على ماذا تعتمد في تشخيص هذا الاضطراب؟
- س9: وهل يتشابه مع الفصام أو غيره من الاضطرابات الأخرى؟
- س10: كيف تتعامل معه عند العلاج يعني ماهي الإجراءات اللازمة ؟
- س11: ما هي انواع الادوية التي تعطى للمريض أثناء العلاج؟
- س12: كم تتم مدة العلاج داخل المستشفى ؟ ومتى يصبح من الواجب دخوله الى المستشفى؟
- س13: هل يشفى مريض بارانويا ؟ وهل يستطيع العيش معه دون عرقلة في حياته الشخصية؟
- س14: هل ينتشر أكثر عند النساء أو الرجال؟
- أسئلة التنظيم الوجداني :**
- س1: كيف يؤثر الاضطراب في الجانب العاطفي والوجداني لدى هذا المصاب؟
- س2: كيف يعبر المصاب عن مشاعره ؟
- س3: كيف يتعامل مع شريكه الزوجي؟
- س4: هل توجد فروق في طبيعة التنظيم الوجداني تبعا لمتغيرات السن والجنس؟

الملحق 02:

- س1: ماهو اضطراب الشخصية الزورانية ؟
- س2: في أي مرحلة عمرية يبدأ الاضطراب؟
- س3: هل يمكن أن يكون وراثيا؟
- س4: هل مريض الشخصية الزورانية له سلوك عدواني مع نفسه او مع غيره ؟
- س5: على ماذا تعتمد في تشخيص هذا الاضطراب؟
- س6: ما هي انواع الادوية التي تعطى للمريض أثناء العلاج؟
- س7: كم تتم مدة العلاج داخل المستشفى ؟ ومتى يصبح من الواجب دخوله الى المستشفى؟
- س8: هل يشفى مريض بارانويا ؟ وهل يستطيع العيش معه دون عرقلة في حياته الشخصية؟

أسئلة التنظيم الوجداني:

- س: كيف يؤثر الاضطراب في الجانب العاطفي والوجداني لدى هذا المصاب؟

الملحق 03: تصريح الالتزام بقواعد النزاهة



الكلية الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): سهيل جدهان

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110522645

الصادرة بتاريخ: 09/07/2018 عن دائرة: بجاية

المسجل بكلية: علوم الحاسوب والبيانات قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 2023049092

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: تأثيرات طرأ في التور انبة على النظام الحياتي من نظرية

الاحتمال بين التفسيرات النفسية للأعراض العقلية

عبد ياسين سديقي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/04/12

امضاء المعني(ة): [Signature]

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بجياتي سارة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1105001164043110006

الصادرة بتاريخ: 02.03.2023 عن دائرة: برج بوعسبرج

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 202033051040

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: مذكرة تخرج ليسانس: تأثير اضطراب الشخصية النرجسية الزورانية

على التنظيم الحاد من نظرية المرحضيين النفسانيين

بمسئلتين الأولى مرض العقلية مع عياض - سطيف

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في

انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023.06.12

امضاء المعني (ة): [Signature]

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
2023/ الرقم:

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيدة(ة): كحلول نيسرين نادية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 115 91 4157

الصادرة بتاريخ: 27 07 2023 عن دائرة: رأس الواد - برج بومعمر ب.ب.ب.ب.

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العمادي تحت رقم التسجيل: 20203304H894

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الانفعالي الوجداني

من نظرية الاضطرابات العقلية والاضطرابات الشخصية

العقلية ضمن محاسن سطحي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023 06 12



امضاء المعني (ة): [Signature]

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.





كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيدة(ة): بن مخلوف كريمة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 112798767

الصادرة بتاريخ: 11-01-2019 عن دائرة: برج بوعزير

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس الجبدي تحت رقم التسجيل: 2020.330412.88

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: تأثير اضطراب الشخصية النرجسية الدورانية على التنظيم الانفعالي الوحداني

من نظرية الاخصائين النفسانيين والغذائين مستشرق الاصرام

العقلية عين عباسية سطحية

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 12-06-2023



امضاء المعني (ة): AA

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.





كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
*Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues*

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة إيداع مذكرة ليسانس

الموضوع:

تأثير اضطراب الشخصية الزواريدي على التنظيم الاجتماعي
من نظرية الأخصائين النفسانيين بمستشفى الأمل من العقليتين عبد الستار سليمان

إعداد الطلبة:

- 1- يحيى بسارة رقم التسجيل: 202033051040
- 2- سحر جيعان رقم التسجيل: 202033049022
- 3- بنت مخلوق كريمه رقم التسجيل: 202033041288
- 4- كحلوف نسرين نادية رقم التسجيل: 202033044894

القسم: علوم اجتماعية الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس العيادي
إشراف: بعجي بن علاءة فالحمدة الزعراء الرتبة: دكتور

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى إدارة القسم للمناقشة والتقييم.

رئيس فريق الاختصاص

موافقة وإمضاء المشرف(ة):

ليسانس

رئيس القسم



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



مسيلة في 06 / 03 / 2023

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

إلى السيد: مدير مستشفى الأمراض العقلية عين عباس / سطيف

قسم علم النفس

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية طيبة وبعد

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة الثالثة ليسانس
الشعبية: علم النفس
التخصص: عيادي
نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطلبة المذكورين أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود
أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.
عنوان الدراسة: تأثير اضطراب الشخصية الزورانية على التنظيم الوجداني بالمستشفى العقلي عين عباس
المشرف: د. بوعلاقة فاطمة الزهراء

رقم التسجيل: 202033041288

1. اسم ولقب الطالب: بن مخلوف كريمة

رقم التسجيل: 202033042022

2. اسم ولقب الطالب: سهيلي جيهان

رقم التسجيل: 202033051040

3. اسم ولقب الطالب: يحيوي سارة

رقم التسجيل: 202033044894

4. اسم ولقب الطالب: كعلول نسرين نادية

في الفترة من 10.6/01... 2023... إلى 10.6/01... 2023...

في الأخير، تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

نائب رئيس القسم للبحث العلمي

محمد بوقريفة
صنّاح
د =

