

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية: العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم: علم النفس

الرقم التسلسلي : 2020 /

الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسيين في المستشفيات

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة : علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

اشراف الدكتوراة : بوقرة عواطف

من اعداد الطالبات :

- العلجي إيمان

- غديفة إيمان

- كصبر الخنساء

السنة الجامعية : 2020 / 2019



شكر وعرفان

الحمد لله الذي وفقنا ويسر طريقنا وانا مدينين لفضله وتوفيقه تمكنا من انجاز مذكرتنا تخرجنا وهو القائل في

محكم تنزيله "واذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم" سورة ابراهيم الآية 7

تقدم بخالص الشكر والامتنان الى الدكتور الفاضلة "بوقرة عواطف" على اشرافها وتوجيهاتها دون ان تبخل

علينا بشيء وكانت نعم مرشد ودليل لانجاز مذكرتنا التخرج كما نشكر اساتذتنا الكرام في

قسم علم النفس الذين كان لهم الفضل الكبير في تكويننا خلال مسيرتنا الدراسية بالجامعة

وكافة الزملاء والاصدقاء بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة والى كل من

العائلة الكريمة "العلاجي ، غزيفة ، كمبر" خالص الشكر والامتنان.

الفهرس المحتويات	
صفحة	المحتويات
	كلمة شكر و عرفان
	مقدمة
	الفصل الاول : الاطار العام للدراسة
07	اشكالية الدراسة
09	فرضيات الدراسة
09	اهمية الدراسة
10	اهداف الدراسة
11	مصطلحات البحث وتعريفاته الاجرائية
12	الدراسات السابقة
	الفصل الثاني : الاغتراب النفسي
	1- ماهية الاغتراب النفسي
20	1-1 تعريف الاغتراب
22	1-2 نبذة تاريخية عن الاغتراب
25	1-3 انواع الاغتراب
33	1-4 تعريف الاغتراب النفسي
35	1-5 ابعاد الاغتراب النفسي
43	1-6 اسباب الاغتراب النفسي
45	1-7 النظريات المفسرة للاغتراب النفسي
46	1-8 الاثار الناجمة عن الاغتراب النفسي
	الفصل الثالث :الاخصائي النفسي
53	1- تعريف الاخصائي النفسي
55	2- خصائص الاخصائي النفسي
61	3-خصائص الجلسات
63	4-واجبات الأخصائي

65	5-أدوات الاختصاصي النفسي
67	5-الأدوار التي يقوم بها الاختصاصي النفسي
70	6-النشاطات التي يقوم بها الاختصاصي النفسي
72	6- مبادئ عامة يتحلى بها الاختصاصي النفسي
73	7- مهارات الاختصاصي النفسي
81	8- أخلاقيات مهنة الاختصاصي النفسي
	الفصل الرابع: الجانب التطبيقي
	1-الدراسة الاستطلاعية
84	1-2 منهج الدراسة الاستطلاعية
84	1-3 أهداف الدراسة الاستطلاعية
85	1-4 عينة الدراسة
85	1-5 حدود الدراسة المكانية و الزمنية
85	1-6 أدوات الدراسة
	2-عرض ومناقشة الفرضيات
	2-1 عرض الحالات
86	2-1-1 عرض الحالة الأولى
87	2-1-2 عرض الحالة الثانية
89	2-2 عرض ومناقشة الفرضيات
91	- خلاصة
92	- ملاحق
96	- مراجع

مقدمة

يعد مفهوم الاغتراب ظاهرة انسانية يتميز بها الانسان دون غيره ، فهو الكائن الوحيد الذي يستطيع ان ينفصل عن ذاته وقد يتفصل عن مجتمعه او على كليهما معا ، وتختلف درجة الاحساس بالاغتراب باختلاف الظروف التي تحيط بالفرد ، بالإضافة الى ان الافراد يتباينون في شدة احساسهم بالاغتراب ، اذ ان مشكلة الاغتراب تعد ظاهرة بارزة ومتميزة في العصر الحديث لأنه عصر يعكس الازمات السياسية ، الاجتماعية ، الفكرية والاخلاقية ولعل ذلك مل جعل مصطلح الاغتراب لا يمكن التعامل معه على انه مفهوم مطلق وواضح ، اذ لا يزال في حقيقة الامر يشوبه الكثير من الغموض والتدخلات لذلك استخدم المصطلح بدلالات مختلفة ظهر الكثير منها بشكل يفتقر الى التميز بشدة الى درجة الحد الذي لا يمكننا فيه التحديد من هو المغترب نتيجة تقدم الحياة العصرية التي اتسمت بالتغيرات والتحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السريعة وتحول هذه الظاهرة من نطاق الحالات الفردية الى شعور جمعي يتصف به المجتمع ، كاحساس الفرد بعدم الفاعلية والانسحاب من الواقع ، والشعور باللاهف و المعنى والمعيارية فضلا عن شعوره بالتشاؤم والعولة بالتالي عدم الرضا عن الحياة ويشير مصطلح الاغتراب الى عدد من العلاقات المتنوعة وكعلاقة الانسان بذاته وعلاقته بالآخرين ، وبالطبيعة ، وبالعامل الإنساني. يقول "عبد الله سليم" ان ظاهرة العجز والعزلة وفقدان المعايير وعدم وضوح المستقبل والافتقار للانتماء والضياع اصبحت من ابرز السمات السائدة في الحياة الانسانية في عالم اليوم نتيجة التغيرات التي تحدث في المجتمع بمختلف مجالاتها وانواعها ، التي كانت لها الاثر الكبير في تزايد انتشار المشاكل الحياتية ونامي الضغوطات التي قيدت حرية الانسان واضعفت ارادته وروابطه الانسانية كل هذا ادى الى بروز ظاهرة الاغتراب النفسي اما سميرة ابكر فتقول "ان انتشار ظاهرة الاغتراب في المجتمع الحديث تم تأكيدها من طرف علماء الاجتماع ، انهم يسلّمون بان معدل التغير الاجتماعي الذي يحدث في المجتمع يؤدي الى طريقة في الحياة فيها شعور بالاغتراب (بن زاهي. 2007 ، ص 2)

اما الرضا عن الحياة فهو مطلب يسعى الى تحقيقه كل موظف وكل مؤسسة تريد ان تحقق نجاحا واستقرارا متميزا ، كما تعبر عن مختلف التحديات التي يقوم بها الفرد من اجل تحقيق اهدافه ، هذا لاهتمام الواسع من قبل علماء النفس وعلماء الاجتماع بمشكلة الاغتراب الوظيفي والنفسي الذي يمر به الاخصائي النفسي في المؤسسات الاستشفائية كون ان المجتمع غير متقبل لفكرة وجود اخصائي نفسي وانه طبيب للمجانين وكذلك هو ايضا مجنون كان السبب

الاول الذي جعلنا نشعر بالحاجة الماسة لمثل هذه الدراسة التي تتناول الاغتراب النفسي عند الاخصائيين النفسانيين في المستشفيات ،ولقد جاءت فصول هذه الدراسة كالتالي : "الفصل الاول مدخل للدراسة تناولنا فيه الاشكالية وما تعلق بها من عناصر اخرى الفصل الثاني تناول مفهوم الاغتراب النفسي وما يرتبط به اما الفصل الثالث قد خصصناه للأخصائي النفسي ،والفصل الرابع والآخر حصص للجزء التطبيقي من هذه الدراسة.

الفصل الأول

الاطار العام للدراسة

- اشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- اهمية الدراسة
- اهداف الدراسة
- مصطلحات البحث وتعريفاته الاجرائية
- الدراسات السابقة

الاشكالية

بالرغم من وصف عصرنا الذي نعيش فيه بأنه عصر التقدم العلمي والبحث عن الوسائل التي تكفل الانسان حريته ورخاءه ،فان عصرنا ايضا يتميز بظهور تغيرات الى حد كبير على حياة الانسانية الا وهي شعور الانسان بأنه غريب عن نفسه وعن عمله وعن الآخرين، حيث تعتبر ظاهرة الاغتراب خاصية مميزة للإنسان قديما وحديثا فهو الوحيد الذي يستطيع ان ينفصل عن نفسه ،وقد ينفصل عن مجتمعه وعالمه، وهي ظاهرة نفسية انسانية بارزة، حيث وجد لها الاعتماد البالغ من طرف علماء النفس والتربية والاجتماع والفلسفة ، وهي ظاهرة تستوجب الكشف عن مظاهرها والعوامل المؤدية لها والمصادر المختلفة لظهورها ولقد ازداد اهتمام الباحثين خلال النصف الثاني من القرن العشرين بدراسة الاغتراب (موسى 2008 ،علي 2006) بوصفه ظاهرة انتشرت بين الافراد في المجتمعات المختلفة ، وربما يرجع ذلك الى ما لهذه الظاهرة من دلالات تعبر عن ازمة الانسان المعاصر ومعاناته وصراعاته الناتجة عن تلك الفجوة الكبيرة بين تقدم مادي يسير بمعدل هائل السرعة والتقدم القيمي والمعنوي يسير بمعدل بطيء الامر الذي ادى بالإنسان الى الشعور بعدم الامان والطمأنينة تجاه واقع الحياة في هذا العصر و النظر الى هذه الحياة وكأنها غريبة وكأنه لا ينتمي اليها

(كامل،199 ص56)

كما انه عرف الاغتراب بأنه "ظاهرة اجتماعية نفسية ،و اهتم بها الكثير من الفلاسفة والمفكرين والادباء ثم بدا الاهتمام بها كظاهرة نفسية تمحض عن حركة البحث في مجال الشعور بالاغتراب النفسي الى وجود عدد من الخصائص والمظاهر الشخصية التي يتسم بها الفرد المغتراب

(عبد الخالق السيد ،1997)(عادل محمد العقيلي، 2004 ،ص 13)

خلال النصف الثاني من القرن العشرين زادت اهتمامات الباحثين بدراسة ظاهرة الاغتراب النفسي لما لها من دلالات تعبر عن ازمة النسان المعاصر اين يعد الاغتراب النفسي محصلة نهائية للاغتراب في اي شكل من اشكاله سواء كان ذاتي، اجتماعي ، سياسي ثقافي ،ديني ويشير ذلك الى درجات الاضطراب في الشخصية ، وفي علاقاتها بالموضوع بحيث يمكن ان يحيا المغترب حياة عادية وان كانت مليئة بالضيق والمشقة ،ويعرف الاغتراب النفسي بأنه اضطراب في العلاقة التي تهدف الى التوفيق بين مطالب الفرد وحاجاته وامكاناته من جانب وبين الواقع وابعاده المختلفة من الجانب الاخر

(دبلة خولة ،2010،ص54)

وإذا كانت دراسة الاغتراب النفسي مطلوبة لدى عامة الناس، فلا بد من دراستها عند الاخصائي النفسي لما له من اهمية بالغة في مساعدة الاشخاص في التخلص من المشكلات النفسية و ارشادهم ومعالجة و ايجاد حلول ،فقد عرف الاخصائي النفسي على انه" الشخص المختص في علم النفس العيادي والذي يستخدم القياسات النفسية وتقنيات العلاج النفسي و نظرياته بالإضافة الى خبرته وذلك فب مجال تشخيص الامراض والاضطرابات النفسية وعلاجها (زهران،1955،ص20)

- ومن بين الدراسات التي تناولت دراسة الاغتراب النفسي عند الاخصائي النفسي في المستشفيات للباحثة شريف جميلة (2016) بالمراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريريج "هدفت الدراسة الى الكشف على مستوى الاغتراب لدى الاخصائي النفسي العيادي بالمراكز الاستشفائية ،كامل سعت الى كشف الفروق في مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي العيادي بالمراكز الاستشفائية تبعا للمتغيرات التالية (الجنس والاقدمية المهنية ونمط التوظيف)

- اعتمدت على عينة مكونة من 36 اخصائي نفسي عيادي من كلا الجنسين المتواجدين ببعض المراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريريج

- استخدمت مقياس الاغتراب النفسي ل"محمد عباس يوسف "المعدل من طرف الباحثة "لعيفي ايمان " كما تمت معالجة فرضيات البحث لاستخدام الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)

واسفرت نتائج البحث على :

- وجود مستوى "منخفض " من الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسيين العيادين ببعض المراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريريج

- عدم وجود فروق على مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسيين العيادين ببعض المراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريريج ، تعزى لمتغير الجنس ،والاقدمية ،والبيئة المهنية ونمط التوظيف

- يقوم الاخصائي النفسي في المستشفيات بمهام فنية لا غنى عنها ولا يستطيع شخص اخر القيام بها ويحتاجه المرضى جميعا ابتداءا من القلق البسيط لديهم وقت النوم او مراجعتهم العيادية او كذلك الامراض والاضطرابات التي تؤثر على سلوكهم وحياتهم واسرتهم ،لكن بالرغم من الاهمية البالغة للأخصائي النفسي داخل المستشفيات الا انه من جهة اخرى من

الناحية النفسية يعاني من الاغتراب النفسي ،بسبب ما وجه له من انتقادات واصفينه على انه شخص مجنون وان الدور الذي يقوم به ليس له اهمية ولا جدوى منه وهذا مما جعله يتفرد على الآخرين مما ادى به الى دخول في حالة نفسية الا وهي الاغتراب النفسي ونظرا لتزايد هذه الاخيرة في الوسط الاجتماعي قام عدد من الباحثين والمختصين بالدراسة في هذا المجال ، ومن بين الدراسات حول ظاهرة الاغتراب نجد دراسة رجاء خطيب(1999)"حيث ترى ان الاغتراب ظاهرة اجتماعية موجودة عند كل الناس لكن بصورة متفاوتة من فرد لآخر وتختلف باختلاف المهنة والمستوى التعليمي ومقدار الضغوط النفسية والاجتماعية التي يعيشها الفرد ويتوقف على التكوين البيولوجي والنفسي والصحة النفسية التي يتمتع بها الفرد حتى ان دراسة رغداء نعيمة (2012)"حول الاغتراب النفسي وعلاقته بالأمن النفسي حيث هدفت الى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الشعور بالاغتراب النفسي والامن النفسي

- من خلال ما ذكر ومن خلال الدراسات السابقة نطرح الاشكالية المتمثلة في : فيما يتمثل الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي داخل المراكز الاستشفائية ؟
- ومن خلال الاشكالية نطرح التساؤلات التالية :
- ما هو اثر الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي داخل المراكز الاستشفائية ؟
- ما هو مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية ؟

الفرضيات:

- يظهر اثر الاغتراب النفسي للأخصائي النفسي في :
- عدم التكيف في الوسط المهني والرغبة في تغيير المكان
- الانسحاب من الحياة الاجتماعية
- يظهر الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي حسب متغير الجنس والاقدمية
- اهمية الدراسة :** تتجلى اهمية الدراسة فيما يلي :
- كون ان ظاهرة الاغتراب النفسي ظاهرة انسانية توجد في كل انماط الحياة وتتخذ ملامح ومظاهر متعددة ومختلفة
- اعتبار ظاهرة الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي من اهم القضايا في عصرنا
- تظهر اهمية الدراسة كونها تكشف مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي حيث هو

معرض للشعور بالاغتراب كون المجتمع لا يعترف بمهنة الاخصائي النفسي ولا الادوار التي يقوم بها

- تتضح اهمية الدراسة في عدم وجود دراسات تناولت ظاهرة الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية
- اهداف الدراسة : تهدف الدراسة الى:
- التعرف على مستوى ظاهرة الاغتراب لدى الاخصائيين النفسيين
- اثر الاغتراب النفسي على الاخصائي النفسي
- التعرف على الظروف والعوامل التي ادت به للشعور بالاغتراب النفسي
- الكشف عن الفروق في مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تبعا لمتغير الجنس والاقدمية والبيئة المهنية.

-مصطلحات البحث وتعريفاته الاجرائية

التعريف العلمي للاغتراب النفسي : "هو حالة نفسية يشعر الفرد خلالها بالغرابة ، وبانفصاله عن ذاته ، وعن رغباته ومبادئه وقيمه وطموحاته ، ويبدو من خلال احساس الفرد بعدم الفاعلية والانسحاب من الواقع بسبب عوامل نقص متعلق بالحصيلة المعرفية لذاته من جهة ومحصلة المعارف والسلوكيات الاجتماعية والثقافية من جهة اخرى حيث يتجلى بعدها سلوك مفارق للجماعة والشعور ببعد وفقدان الشعور بالانتماء ، بعدم الالتزام بالمعايير ،العجز ،بعدم الاحساس بالقيمة .

التعريف الاجرائي للاغتراب النفسي:

الدرجة التي يحصل عليها الاخصائي النفسي في مقياس الشعور بالاغتراب النفسي بأبعاده الخمسة (الاغتراب عن الذات والعزلة الاجتماعية ،اللاهدف ،اللامعيارية، اللامعنى) - الاخصائي النفسي " هو الشخص المؤهل علميا ومهنيا لتقديم الخدمات النفسية لمن يحتاجها ،وذلك من خلال تشخيص ودراسة وعلاج المشكلات التي يعاني منها المرضى والتي تواجه المؤسسات الاستشفائية "

الدراسات السابقة :

تمهيد

تمثل الدراسات السابقة احد المصادر و المقدمات التي تمكن الباحث من البدا منى حيث انتهى الآخرون ،ومن ثمة القدرة على رصد البحوث والدراسات التي ترتبط بمتغيرات الدراسة الاساسية سواء كانت بطريقة مباشرة ام غير مباشرة تمكن الباحث من اختيار العلاقة بين متغيرات دراسة بطريقة اكثر فعالية ،لذلك سيتم عرضها وفق محورين المحور الاول يتضمن الدراسات العربية والاجنبية المتعلقة بالاغتراب النفسي والمحور الثاني يتضمن الاختصاصي النفسي

1- المحور الاول :الاغتراب النفسي

- دراسة موسى (2002)سورية :

عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي عند طلبة جامعة دمشق وعلاقته ببعض المتغيرات الديمقراطية مثل (العمر ، الجنس ،السنة الدراسية و الاختصاص) وهدفت ايضا الى معرفة علاقة الشعور بالاغتراب بمدى تحقيق الحاجات النفسية للطلبة فوق المتغيرات السابقة - منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي

-عينة الدراسة : بلغت عينة الدراسة (568) طالب وطالبة من بعض كليات جامعة دمشق (الطب ،هندسة مدينة ،آداب ،صحافة)

ادوات الدراسة : مقياس الاغتراب النفسي من اعداد الباحثة ،مقياس الحاجات النفسية لدى طلبة الجامعة لمتغير الجنس او متغير العمر او متغير السنة الدراسية او متغير الاختصاص - يوجد علاقة ارتباطية بين مستوى الشعور بالاغتراب ومستوى تحقيق الحاجات النفسية لدى طلبة الجامعة لمتغير الجنس او متغير العمر او متغير السنة الدراسية او متغير الاختصاص - دراسة علي (2006) سورية :

- عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي لدى طلبة السوريين الذين يدرسون خارج الجامعات السورية وعلاقته بالمشكلات التي يواجهونها

- اهداف الدراسة : التعرف على مدى انتشار الاغتراب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الديمقراطية من بينها الجنس ،المستوى التعليمي ،الحالة العائلية ،البلد الذي يدرس فيه الطالب واللغة التي يدرس بها والكشف عن اهم المشكلات التي تواجه هؤلاء الطلبة وعلاقتها بكل متغير

من المتغيرات السابقة والتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشعور بالاغتراب النفسي وهذه المشكلات

- منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي

- عينة الدراسة : تكونت من (190) طالب وطالبة من مختلف المراحل الدراسية (اجازه

،ماجستير ودكتوراه) يدرسون في جامعة مصر ،روسيا وفرنسا

- ادوات الدراسة : استمارة الطالب التي تهدف للحصول على معلومات على الطالب بخصوص

بعض المتغيرات الديمقراطية ،مقياس الاغتراب النفسي وهو من اعداد الباحثة ،استبيان

MICHIGAN الدولي لمشكلات الطلاب الاجانب

- اهم نتائج الدراسة : وجود فروق ذات دلالة احصائية في الشعور بالاغتراب بين الطلبة تبعاً

لمتغير الجنس ،وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين درجة الشعور بالاغتراب ودرجة المشكلات

التي يواجهها الطلبة

- دراسة كريمة (2012)الجزائر :

- عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي وعلاقته بالتحصيل الاكاديمي لدى طلاب الجامعة

- اهداف الدراسة : كشف العلاقة القائمة بين الاغتراب النفسي التحصيل الاكاديمي لدى

طلاب الجامعة ،كما تسعى لكشف الفروق بين ظاهرة الاغتراب النفسي ودرجة التحصيل

الاكاديمي تبعاً للمتغيرات التالية :الجنس ،مكان الإقامة ،نوع الكلية ،التخصص

- منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي

- عينة الدراسة : تكونت من 220 طالب وطالبة من جامعة مولود معمري تيزي وزو

- ادوات الدراسة : مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية (لسميرة ابكر) واختبار التكيف الاكاديمي

(لهذي بورو)

نتائج الدراسة : اسفرت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين ظاهرة الاغتراب النفسي ودرجة

التحصيل الاكاديمي مما يدل على انه كلما زاد الاغتراب النفسي كلما قل التحصيل لدى طلاب

الجامعة

اما فيما يخص الفروق بين الاغتراب النفسي والمتغيرات التالية : الجنس ،مكان الإقامة ،نوع

الكلية ،التخصص قد اسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متغير الكلية

و لصالح طلاب كلية العلوم الاقتصادية والتسيير اما فيما يخص متغير التخصص الاكاديمي

فقد اسفرت لنتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح طلاب تخصص اللغة الانجليزية

- دراسة عمارة (2013) الجزائر:

- عنوان الدراسة : الشعور بالاغتراب النفسي والاجتماعي لدى الشباب المستخدم للانترنت
- اهداف الدراسة : معرفة مدى الشعور بالاغتراب النفسي والاجتماعي لدى الشباب المستخدم للانترنت بولاية ورقلة

-منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي

- عينة الدراسة: دلت نتائج الدراسة الى ان الشباب يشعر بدرجة عالية من الشعور بالاغتراب النفسي والاجتماعي ،وان هناك فروق جوهريّة دالة بالاختلاف متغيري الجنس لصالح الذكور والمستوى التعليمي

- دراسة ابو سلامة (2013) غزة :

-عنوان الدراسة: الاغتراب النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى الطلبة في مدارس وكالة الغوث بغزة

- منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي

- عينة الدراسة : تكونت العينة من 145 طالب وطالبة حيث بلغ عدد الذكور 79 وعدد

الاناث 66 المسجلين لدى مدرسة النور التابعة لوكالة الغوث الدولية في منطقة غزة

- ادوات الدراسة مقياس الاغتراب النفسي للدكتور (عبد اللطيف خليفة)

- نتائج الدراسة: لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في درجة

الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير الجنس ،بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى

الدلالة 0.05 في درجة الاغتراب النفسي تعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث ،لا يوجد فروق

ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في درجة الاغتراب النفسي والاتزان الانفعالي

تعزى لمتغير الشعبة او الصف

توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين درجة

الاغتراب النفسي والاتزان الانفعالي تساوي 0.452 وهذا يعني انه كلما زاد الاغتراب النفسي

لدى افراد العينة كلما قل الاتزان الانفعالي لدى افراد العينة

- دراسة الفرد وافرون ALLFRED ET AL امريكا:

- عنوان الدراسة: مستور الاغتراب ونوعه لدى طلاب الجالية العربية القاطنين في ولاية

فرجينيا الامريكية the level and type of expatriation among Arab

- community syudents living in the US state of Virginia

- اهداف الدراسة : التعرف على مستوى الاغتراب وانواعه

عينة الدراسة : تكونت من 117 طالب في المراحل الجامعية العليا

- منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي

- ادوات الدراسة : مقياس (دين) لقياس الاغتراب

- اهم نتائج الدراسة : هناك مستوى عالي لمشاعر الاغتراب لدى افراد العينة وقد نوقش

ضمنيا المستوى الجامعي

2 -الدراسات السابقة للأخصائي النفسي

-دراسة مصطفى منصوري (2016) وهران :

عنوان الدراسة :الاخصائي النفسي العيادي بين التكوين الجامعي والممارسات العلمية

اهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة الى واقع الممارسة النفسية لدى الاخصائي العيادي

منهج الدراسة : طبق الباحث المنهج الوصفي التحليلي

عينة الدراسة : اخذ الباحث عينة مقصودة مكونة من 41 اخصائيا نفسيا في المستشفيات

والمراكز الصحية بمدينة وهران ومستغانم

ادوات الدراسة :صمم الباحث استبياناً يقيس اربعة محاور

نتائج الدراسة : اظهرت نتائج الدراسة ان الاخصائي النفسي العيادي يعاني من مجموعة

صعوبات تتعلق بالأخصائي النفسي العيادي وبتكوين جامعي بنسبة 1,46 بالمئة وصعوبات

تتعلق بالبيئة المحلية وبالمحيط الاجتماعي والثقافي بنسبة 76,82 بالمئة وكذلك صعوبات

تتعلق بالمؤسسة الاستشفائية او المراكز الصحي الذي يعمل فيه بنسبة 39,63 بالمئة وصعوبة

تتعلق بالحالات التي يتابعها وباسرهم بنسبة 34,75 بالمئة

- دراسة فطيمة (2010)بسكرة الجزائر

عنوان الدراسة: مصادر الضغط النفسي واثره على مهنة الاخصائي النفسي دراسة ميدانية

بسكرة الجزائر

اهداف الدراسة:

- تهدف الى التعرف على مصاد الضغط النفسي واهم الصعوبات التي تواجه الاخصائي النفسي اثناء الممارسة السيكولوجية ناجحة وهادفة بدون عراقيل

منهج الدراسة :

-استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يتلاءم اكثر مع هذه الدراسة
عين الدراسة : 136 اخصائي نفسي لديهم خبرة كافية من الممارسة السيكولوجية
نتائج الدراسة صعوبة مهنية تتمثل في نقص الخبرة وصعوبة التعامل مع الحالات وتعقدها او عدم توفر المهارات لدى الاخصائي النفسي او عدم تفهم العميل لتوجيهاته واخفاء معلومات مهمة عن الاخصائي لعدم ثقته به وصعوبة في العلاج ورفض العميل العلاج او بعض التقنيات العلاجية التي يستعملها الممارس السيكولوجي كعلاج او العلاج الجماعي وهذا لعدم وجود ثقافة النفسية او لأنها لا تتناسب مع بعض الحالات وكذلك صعوبة في تحديد الهوية المهنية لتدخل البعض في طريقة العلاج او عدم احترام خصوصية هذه المهنة (العراقيل الادارية ،عدم تفهم المدير و الزملاء في العمل)،صعوبات اجتماعية كالنظرة السلبية لمهنة الاخصائي النفسي في المجتمع
التعقيب العام على الدراسات السابقة

حاولت اغلب الدراسات التعرف على العلاقة بين الاغتراب والمتغيرات الاخرى مثل دراسة موسى (2002)،علي (2006)،كريمة (2012)،عمارة (2013)،ابو سلامة (2013)
كمتغيرات تحقيق الامن النفسي ،السنة الدراسية ،نوع التعليم ،الجامعة
كما حاولت بعض الدراسات الكشف عن مدى انتشار وشعور الطلبة بالاغتراب كدراسة موسى ،علي ،كريمة وابو سلامة

في حين دراسة عمارة هدفت الى معرفة مدى الشعور بالاغتراب
اما الدراسة الحالية هدفت الى معرفة مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسيين في المستشفيات اضافة الى مستوى الفروق في الاغتراب النفسي تبعا متغير الجنس ،الاقدمية المهنية

من حيث العينة : اختصت معظم الدراسات في عيناتها بطلبة الجامعة في حين تراوحت احجامها ما بين 568 و 145 كانت اصغرها عينة دراسة ابو سلامة 145 واكبرها دراسة موسى

اما عينة الدراسة الحالية 4 اخصائيات نفسانيات في المستشفيات
من حيث الادوات المستخدمة : قام الباحثون في معظم الدراسات السابقة التي تناولت الاغتراب
النفسي ببناء مقاييس خاصة بمفهوم الاغتراب يتناسب مع الدراسة كدراسة موسى وعلي وكريمة
وعماره

الدراسة الحالية تم اعداد مقياس للاغتراب النفسي من طرف الطالبة وكذلك المقابلة والملاحظة
- من حيث الاهداف :

- حاولت دراسة علي التعرف على مدى انتشار الاغتراب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات
كما جاءت دراسة كريمة للكشف عن العلاقة القائمة بين الاغتراب النفسي ودرجة التحصيل
الاكاديمي لدى طلاب الجامعة والكشف عن الفرق بينهما

- اما الدراسة الحالية هدفت الى معرفة مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائيات النفسانيات
في المستشفيات

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة :

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة وجدنا ان دراستنا الحالية قد اتفقت مع الدراسات
السابقة في بعض الجوانب من ناحية واختلفت من ناحية اخرى
- اوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة :

- اتفقت في متغير الاغتراب النفسي فاعلمت الدراسات السابقة درست متغير الاغتراب النفسي
والذي هو موضوع دراستنا

- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في منهج الدراسة

- اختيار الدراسات السابقة لمتغير الجنس (ذكر وانثى)

اوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة :

- اعتمدت الدراسة الحالية على مقياس واحد بينما الدراسات السابقة كدراسة موسى ودراسة

كريمة على مقياسين اما دراسة علي اعتمدت على مقياس واستمارة واستبيان

- اختلفت بعض الدراسات السابقة بعينة من الطلبة كدراسة موسى وعلي وابو سلامة كما

اختلفت دراسة عمارة بدراسة الشعور بالاغتراب النفسي والاجتماعي لدى شباب المستخدم

للانترنت ، في حين اختلفت دراستنا بدراسة الاغتراب النفسي لدى الاخصائيات النفسانيات في
المستشفيات

الفصل الثاني

الاغتراب النفسي

- 1- ماهية الاغتراب النفسي
- 1-1 نبذة تاريخية عن الاغتراب
- 2-1 أنواع الاغتراب
- 3-1 تعريف الاغتراب النفسي
- 4-1 ابعاد الاغتراب النفسي
- 5-1 أسباب الاغتراب النفسي
- 6-1 النظريات المفسرة للاغتراب النفسي
- 7-1 الاثار الناجمة عن الاغتراب النفسي

تعريف الاغتراب:

تشير سناء حامد زهران (2002) الى ان الاغتراب هو شعور الفرد بعدم الانتماء و فقدان الثقة و رفض القيم و المعايير الاجتماعية و المعاناة من الضغوط النفسية و تعرض وحدة الشخصية للضعف و الانهيار بتأثير العمليات الثقافية و الاجتماعية التي تتم داخل المجتمع (سناء حامد زهران. 2002. ص 18)

كذلك يرى حافظ 1980 ان الاغتراب عدم وعي الفرد بالصراع القائم بين ذاته و بين بيئته المحيطة به، و المحيطة له بصورة تتجسد في الشعور بعدم الانتماء و السخط و القلق و ما يصاحب ذلك من سلوك ، او الشعور بفقدان المعنى و اللامبالاة و مركزية الذات ، و العزلة الاجتماعية و ما يصاحب ذلك من اعراض اكلينيكية.

(خضر. 2011. ص 36)

يقدم Freud تعريف خاص بالاغتراب و هو: فشل الأنا في أداء وظيفته المتمثلة في العمل على التوفيق بين مطالب الهو و الانا الأعلى بالإضافة الى مطالب العالم الخارجي و تكمن ضريبة هذا الفشل في الشعور بأن أجزاء بدننا بل و عناصر في حياتنا النفسية و من ادراكنا و افكارنا و مشاعرنا ، و قد تبدو لنا في بعض الأحوال و كأنها غريبة و أجنبية ولا تؤلف جزءا من الانا.

(زليخة. 2012. ص 345)

و يرى مارتن (Martin jak. 1980) بأن: الاغتراب كمفهوم و ظاهرة و حالة روحية ترجع جذورها الى علم النفس و علم الاجتماع الى الشعور بالانفصال و النفور من بعض الحالات و الأشخاص و القيم او من المجتمع بشكل عام. (Martin jak. 1980.P 52)

و يشير صلاح مخيم (1981) الى ان الاغتراب هو نوع من الاضطراب في علاقة الفرد بنفس
و العالم، حيث يشعر المرء بأنه غريب عن ذاته منفصل عن واقعه بسبب فقدان المعنى المتمثل
بصورة أساسية في الهدف و القيمة مما يعطل الحركة الديناميكية ما بين الذات و الواقع.

(محمد عباس يوسف .2005. ص14-15)

نبذة تاريخية عن الاغتراب:

يعد مفهوم الاغتراب مفهوم قديم ظهر منذ وقت مبكر في الفلسفة و شاع استخدامها في المجالات الاجتماعية، السياسية، المهنية، التربوية، و التعليمية كما شاع كذلك في مجال الصحة النفسية. (عبد الله .2006.ص317).

ذهب الباحثون في تعريفه الى مذاهب مختلفة، كما حدث الكثير من الجدل حول هذا المفهوم. و يعد Hegel (1770-1831) اول من استخدم مفهوم الاغتراب و من ثم اصبح مألوفا في الفلسفة الألمانية منذ ذلك التاريخ وقد ظهر هذا واضحا في كتابه (فينومينولوجيا الروح) و الذي نشره سنة 1831 . (غيث.2006. ص 18)

وقد عرض محمود رجب (1988) تاريخ مصطلح الاغتراب والمسار الذي سلكه هذا المصطلح حتى وصل الى ما وصل عليه الان من تنوع وانتشار في حياتنا الثقافية المعاصرة، وقسم مسيرة المصطلح الى ثلاثة مراحل:

1- مرحلة ما قبل هيجل Hegel: حيث حمل مفهوم الاغتراب معاني مختلفة تكمن في سياقات ثلاثة:

أ- السياق القانوني (بمعنى انتقال الملكية من صاحبها وتحولها الى آخر).

ب-السياق الديني (بمعنى انفصال الانسان عن الله).

ج- السياق النفسي و الاجتماعي (بمعنى انفصال الانسان عن ذاته و مخالفته لها وهو سائد في المجتمع).

2- المرحلة الهيجلية : على الرغم من استخدام مفهوم الاغتراب قبل Hegel فإنه يعد أول من استخدم مصطلح الاغتراب استخداما منهجيا مقصودا حتى اطلق على هيجل أبو الاغتراب، حيث تحول الاغتراب على يده الى مصطلح فني، و استخدام هيجل مصطلح الاغتراب بصورة مزدوجة فهو في بعض الأحيان يستخدمه للإشارة الى علاقة انفصال او تنافر التي تنشأ بين الفرد و البيئة الاجتماعية، او كالاغتراب للذات ينشأ بين الوضع العقلي للمرء و طبيعته الجوهرية.

3- مرحلة ما بعد Hegel : بدأت تظهر النظرية الأحادية الى مصطلح الاغتراب أي التركيز على معنى واحد. المعنى السلبي طفى على المعنى الإيجابي، حيث اقترن المصطلح في غالب الأحوال بكل بكل ما يهدد وجود الانسان حريته و اصبح الاغتراب و كأنه مرض أصيب به الانسان. (خليفة. 2003. ص 21- 22).

و قد أشار ريتشارد شاخت Shacht الى هذه الظاهرة اذ قال: تطرح تعريفات واضحة لمصطلح الاغتراب فإنها غالبا ما تكون مختلفة و تقتصر الى الموضوع فيما يتعلق بعلاقة كل تعريف بآخر. (Shacht. 1972. P 05)

- كذلك أوضح كمال الدوسقي 1988 في ذخيرة علم النفس من ان الاغتراب يشير الى الآتي:

✓ شعور بالوحدة و الغربة و انعدام علاقة المحبة مع الآخرين و افتقاد هذه العلاقات خصوصا عندما تكون متوقفة.

✓ حالة كون الأشخاص و المواقف المألوفة تبدو غريبة ضرب من الادراك الخاطئ فيه تظهر المواقف و الأشخاص المعرفة من قبل و كأنها مستغربة و غير مألوفة .

✓ انفصال الفرد عن الذات الحقيقية بسبب الانشغال العقلي بالمجردات وبضرورة مجارات رغبات الآخرين و ما تمليه النظم الاجتماعية، فاغتراب الانسان المعاصر عن الغير و عن هو احد الموضوعات المسيطرة على فكر الوجوديين.

✓ مرادف الاضطراب العقلي واستخدامه في الطب العقلي على انه يدل على مرض العقل.
(كمال الدوسقي، 1988. ص 37)

كما يوضح كل من " جابر عبد الحميد " " علاء الدين كافي 1988 " في معجم علم النفس بأن يشير بأن معنى الاغتراب هو " انهيار أي علاقة اجتماعية او بنية شخصية و في الطب النفسي بان يشير المصطلح الى الفجوة بين الفرد و نفسه و التباعد بينه و بين الآخرين و ما يتضمنه ذلك من تباعد او غربة للفرد من مشاعره الخاصة التي تستبعد من الوعي خلال المناورات الدفاعية، و يشاهد الاغتراب في اوضح صورته لدى مرضى الانفصام.

(جابر عبد الحميد وعلاء الدين كافي، 1988. ص 52)

لكن عن الرغم من هذا التباين والاختلاف في الراي وأسلوب المعالجة فإن كل المحاولات التي بذلت حتى الان تدور عن أمور الانسلاخ عن المجتمع، العزلة او الانعزال او العجز وعدم الشعور بالانتماء بل أيضا انعدام الشعور بمعنى الحياة.

(عبد اللطيف محمد خليفة. 2003. ص 23)

أنواع الاغتراب: ان ظاهرة الاغتراب ظاهرة إنسانية لا ترتبط بزمان او مكان فحيثما يوجد الانسان قد يكون هناك اغتراب بمختلف صوره و أشكاله و مدلولاته و أسبابه كثيرة لا يمكن حصرها و لذا فإن من الصعب ضبط أبعاد المصطلح الذي ظل رغم كثرة الدراسات حوله و ربما نتيجة لها غير محدود المفاهيم، فظل مفتقد لحدوده التعريفية، و لكنه بشكل عام ارتبط خلال سيرته بالمعاني السلبية التي حلت محل الإيجابيات المطلوبة و لكوننا ندرك صعوبة التعامل مع هذا المصطلح فإنه يتعين علينا تحديد انواعه المختلفة و هي كالآتي :

(عادل محمد.2004.ص 22)

1. الاغتراب الاجتماعي: في هذا النوع رأى جل علماء الاجتماع ان ظاهرة الاغتراب تعد من سمات العصر الذي تكثر فيه هذه المشاكل الجديدة حيث تتعمق الهوة بين الانسان و ذاته و مجتمعه أصبحت المخاطر تهدد حياته و تخلل وجوده الإنساني و هو ما يعني الاغتراب عن المجتمع و قيمه و عاداته و معايير و الشعور بالعزلة و الهامشية الاجتماعية و العجز عن ممارسة السلوك الاجتماعي العادي.

أي ان الاغتراب بهذا المعنى عبارة عن تلك الحالة الاجتماعية التي يشعر فيها الفرد بالبعد و الانفصال و عدم الانتماء الى جماعته و افراد مجتمعه و انه معزول و مهمش من طرف مجتمعه، كما ان يشعر بأنه غير قادر على أداء وظيفته في المجتمع و العجز عن التواصل مع مجتمعه.

2. **الاغتراب الديني:** ورد مفهوم الاغتراب الديني في الأديان الثلاثة الكبرى المتمثلة بالإسلام والمسيحية و اليهودية و تلقي على معنى واحد للاغتراب المتمثل في: انفصال الانسان عن الله و عن الطبيعة مؤكدا بان الاغتراب ظاهرة حتمية في الوجود الإنساني، فقد جاء الاغتراب في الإسلام على هذه الصورة التي يوضحها حديث الرسول الكريم صلى الله عليه و سلم حيث قال: " بدأ الإسلام غريبا و سيعود غريبا كما بدأ ، فطوبى للغرباء قيل من الغباء يا رسول الله ؟ قال الذين يصلحون اذا فسد الناس".

و قد اتى الإسلام بثلاث مستويات للاغتراب و هي:

- المستوى الأول ← اغتراب المسلم بين الناس.
- المستوى الثاني ← اغتراب المؤمن بين المؤمنين.
- المستوى الثالث ← اغتراب العالم بين المؤمنين.

(الصنعاني .2009، ص37)

ان انفصال الانسان عن الله جل جلاله يحدث تغيرا شاملا و انتقالا محوريا من الحب الى الكره، و من الوحدة الى الثنائية، و من الحيرة الى القلق، و من اليقين الى الشك و المعاناة و من القرب الى البعد و الانفصال.

ان ما يميز الانسان المعاصر هو الازمة الروحية التي يعيشها ، و الذي يبحث فيها عن ذاته المفقودة في هذا العالم المعقد و اللاإنساني الذي طغت عليه المظاهر المادية كما ان الآخر و انتشار التفكير و سفك الدماء و القتل على الهوية الدينية و المذهبية جعل الانسان المؤمن

يعيش حالة من الاغتراب الروحي افقدته المفهوم الأساسي للدين، و ما يؤكد ذلك ما تشير اليه مجريات الوقائع الحالية و التي تثبت ذلك. (Lav somet all.1988. p 76).

3. الاغتراب الاقتصادي:

لقد ذاع مفهوم الاغتراب الاقتصادي على يد كارل ماركس الذي نشر خطوطه الاقتصادية و الفلسفية عام 1931، حيث استخدم ماركس مصطلح الاغتراب ليشير به الى الناتج المغترَب الذي ينفصل عن منتجه و لكن يفصل على وجه الدقة لأنه قد سلمه لآخر و بصورة اكثر عمومية للسوق أي التخلي عنه. (شاخت ريتشارد. 1980، ص 151)

ومن جهة أخرى فإن البيروقراطية التي تتمثل في الشعور بالمسافة بين العمال والمدير واستغلال العلاقة بين الموظف والمدير في المنظمة هي شكل من اشكال مظاهر الاغتراب الى جانب الشعور بالانفصال وفقد القوة. (عبد المختار، محمد خضر. 1999. ص 34)

يعد العمل و الإنتاج الجوهر الأساسي للعملية الاقتصادية، و التي يتميز بها الانسان عن الحيوان يمكن فهم الاغتراب الاقتصادي في ضوء محاولات ماركس للربط بين الشعور بالاغتراب و ظروف العمل، حيث يعد ماركس اول من اهتم بالعلاقة بين الاغتراب و النظام الاقتصادي حيث اعتقد ماركس ان عملية التقدم الصناعي في المجتمعات الرأسمالية جعلت حياة البشر اكثر فساد و ليس لها معنى، و يعبر عن الشخص المغترَب اقتصاديا بوصفه في مكان يعمل به من غير متعة او إحساس و بأنه عنصر فعال مثله مثل الآلة التي لا تأثر فيها قرارات بيئة العمل و يمكن اعتبار الاغتراب الاقتصادي في الوقت الحالي هي التي تبعث حالة

الشعور بالاغتراب و ما يرتبط بتلك الظروف من قصور للإمكانيات في الوقت الذي تتسع فيه دائرة التطلعات و الحاجات تماشيا مع طبيعة التغيرات الحضارية، و ذلك ما أدى الى خلق حالة من التفاوت بين التطلعات و الإمكانيات المتاحة.

في حقيقة الامر تعد الظروف التي يعيشها العامل داخل المؤسسات ظرفا مؤثرا على صحته النفسية و الجسمية، كضعف العلاقات الاجتماعية بين العاملين و الإدارة و بين العاملين انفسهم و هي احدى الصور التي تعكس حالة الاغتراب لدى العامل فالانفصال عن زملاء العمل و عدم الشعور بالانتماء و عدم السيطرة على إيقاع العمل، و عدم وجود معنى و هدف حقيقي للعمال في العمل يؤثر على العملية الإنتاجية و التي تعتبر حالة من حالات الاغتراب الاقتصادي.

(أبو عمرة، 2013، ص 59).

4. الاغتراب التربوي:

تلعب المؤسسات التربوية دورا بالغا في تعميق ظاهرة الاغتراب او التقليل منها لدى الطلبة كما لهذه المؤسسات من دور في حاضر الطلبة ومستقبلهم فهي تساعد على النمو والنضج النفسي والاجتماعي بالإضافة الى دورها في اعداد الطلبة الشباب ودفعهم الى ميادين الإنتاج والعطاء، وتلعب المؤسسات التعليمية دورا بالغا في تعميق ظاهرة الاغتراب او التقليل منها فالمؤسسات التعليمية سواء المدرسية ام الجامعية لها دور أكبر في تنشئة الافراد حيث تعمل جنبا الى جنب مع الاسرة.

تذكر (عليجه) انه يوجد بعدان اساسيان في العملية التعليمية يمكن ان يعبرا بوضوح عن ظاهرة الاغتراب وهما:

1- البعد الأول: يتجسد في عملية الفصل الملازمة بين الإجراءات والأساليب المستعملة في التربية والتعليم وذات الطابع الاجتماعي المؤسساتي والنظامي وغير العائلي.

2- البعد الثاني: يرتبط بعوامل الفصل الأخرى التي تضاعف آثارها لأعداد كبيرة للتلاميذ و التعقيدات الكثيرة الموجودة في المؤسسات التعليمية نفسها و الإجراءات المصممة للتعليم لذلك يعتبر خضوع الطالب الى النظام التعليمي، و تغيير بعض الاتجاهات و المواقف و القواعد الرئيسية المتعلقة بسلوك الطالب الاجتماعي، امر ينطوي على الاغتراب لأن الطالب يواجه انفصال عن أسرته و عن النشاطات الترفيهية غير الرسمية التي اعتاد عليها هناك في المؤسسة التعليمية، يطلب منه التخلي عن نظراته الذاتية المتحيزة لنفسه و التي نشأت بسبب الرعاية الخاصة في الاسرة، اذن الظروف التعليمية الجديدة تخضعه الى ظواهر تنافسية و تقنية رسمية و غير شخصية تجري في قاعات التدريس. (عليه 2011، ص 418)

ويشير علي الى ان الاغتراب التربوي يعني عدم قدرة المؤسسة التعليمية " طالب، أستاذ، إدارة" على التكيف مع معطيات التكامل المعرفي التي توفرها تكنولوجيا الاتصال التعليمي المتطور (فيديو، كمبيوتر، انترنت) حيث يعد التعليم بوصفه الحالي حارما ابناؤه من الثقافة العليا في حين تكمن المهمة الأساسية للتعليم في رفع مستوى القدرة على استخدام التكنولوجيا المتوافرة فيه وتوظيفها لصالح المجتمع. (علي. 2008، ص 524).

5. **الاغتراب المعلوماتي:** هذا النوع من الاغتراب يعد اهم مميزات العصر الحالي الذي يسمى عصر التكنولوجيا، ويتخذ الاغتراب المعلوماتي ثلاثة أوجه:

1- حالة عدم التكيف مع الثورة المعلوماتية نتيجة عدم اتقان وسائل تكنولوجيا المعلومات مما يؤدي الى شعور الفرد بالتخلف.

2- الاستغراق الكامل للإنسان وذوبانه في عالم المعلومات بعيدا عن مظاهر الحياة الإنسانية، الطبيعية، ويبدو ذلك بشكل واضح لدى الشباب المنغمس في تقنيات الاتصالات.

3- عدم قدرة الانسان على متابعة او ملاحظة التغيرات التي تحدث في أي ميدان من ميادين المعرفة. (الفارس. 2004. ص9).

ومن الملاحظ ان التطور السريع والتلاحق في العالم وعلى كافة الأصعدة وخاصة في المجال التكنولوجي، سبب بشكل كبير شعور عند الانسان بأن الآلة تهدد الكثير من القيم الروحية للجنس البشري وعدم القدرة على متابعة هذا التطور السريع في جميع ميادين المعرفة قد يساعد على انتشار مظاهر الاغتراب كافة وخاصة الاغتراب المعلوماتي. (علي. 2006، ص49).

6. **الاغتراب السياسي:** يعتبر الاغتراب السياسي واحد من أكثر المفاهيم شيوعا وخاصة في العلوم الاجتماعية المعاصرة، كالسياسة والاغتراب السياسي مفهوم حديث يستخدم للإشارة الى كل أنواع الاتجاهات السلبية نحو المجتمع عموما والنظام السياسي بصفة خاصة.

(احمد فاروق في منصور بن زاهي. ص 97).

يقصد به شعور الفرد بالعجز نحو المشاركة الإيجابية فب الانتخابات السياسية المعبرة بصدق عن رأي الجماهير، وكذلك الشعور بالعزلة عن المشاركة الحقيقية الفعالة المصيرية المتعلقة

بمصالحه واليأس من المستقبل باعتبار بأن رأيه لا يسمعه أحد وان سماعه لا يهتم به ولا يأخذ به.

(خليفة عبد اللطيف محمد. 2003، ص 97).

7. **الاغتراب الثقافي:** فاغتراب افراد المجتمع عن ثقافتهم انما ناتج عن شعورهم بعدم مشاركتهم الفاعلة في الموروث الثقافي السائد كذلك شعورهم بعدم كفايتهم لإتمام مطالبهم و عدم وعيهم بآفاقها لذا يلجؤون إلى ثقافة أخرى بديلة تلبي مطالبهم، فبسبب شعورهم بالعجز في ظل مرجعيتهم الثقافية أدى بهم الى اللجوء لمرجعيات أخرى يعتقدون أنها أجدي في معالجة التطورات و الاحداث.

بمعنى الاغتراب الثقافي هو اضطراب الهوية الثقافية من جراء العولمة والصراع بين الماضي والحاضر في ثقافة البيت والابتعاد عنها والانبهار بكل ما هو أجنبي وخاصة أسلوب الحياة الاجتماعية واستعمال أسماء أجنبية للأشخاص والمدن والمؤسسات الإنتاجية.

(عبد المختار محمد خضر، المرجع نفسه 1999، ص 34)

8. **الاغتراب النفسي:** رغم شيوع الاغتراب النفسي الا انه من الصعب تخصيص نوع مستقل يطلق عليه اسم الاغتراب النفسي نظرا لارتباطه بجميع ابعاد الاغتراب الأخرى، الثقافي والسياسي والاجتماعي.

فالاغتراب النفسي مفهوم عام وشامل يشير الى الحالات التي تتعرض فيها وحدة الشخصية للضعف او الانهيار كما يشير الى النمو المشوه للشخصية الإنسانية في ظل العمليات الثقافية والاجتماعية.

وقد أسهمت نظرية التحليل النفسي في تغيير الاغتراب ووحدته في الجوانب التالية:

- حالات عدم التكيف التي تعانيها الشخصية من عدم الاقتات النفس والمخاوف المرضية والقلق من الإرهاب الاجتماعي.

- غياب الإحساس بالتماسك والتكامل الداخلي في الشخصية.

- ضعف الإحساس والشعور بالهوية والانتماء، والشعور بالقيمة والإحساس بالأمان.

(خليفة عبد اللطيف محمد، 2003، ص 97)

ويعتبر الاغتراب النفسي مفهوما عاما وشاملا يشير الى الحالات التي تتعرض فيها وحدة

الشخصية الى التمزق او الضعف او الانهيار، بتأثير العمليات الثقافية والاجتماعية التي تتم

داخل المجتمع مؤثرة بذلك على شخصية الفرد، وهذا يعني تشوه نمو الشخصية الإنسانية حتى

تفقد فيها الشخصية مقومات الإحساس المتكامل بالوجود والديمومة.

و يذكر (المغربي) ان الاغتراب النفسي هو الحصلة النهائية للاغتراب في أي شكل من أشكاله

و انه انتقال الصراع بين الذات و الموضوع الاخر من الحياة الخارجية الى الحياة الداخلية في

النفس الإنسانية، فالاغتراب النفسي لا ينفصل عن أي نوع آخر من الاغتراب لأن شخصية

الانسان وحدة متكاملة في جوانها البيولوجية و النفسية و الاجتماعية، كما هي وحدة من العالم

الذي يعيش فيه الانسان بكل أبعاده المختلفة، هذا فضلا عن ان العالم بالنسبة للإنسان امرا

حيويا و ضروريا لوجوده و لأن قوى الانسان و قدرته و إمكاناته لا تنفتح ، ولا تنمو ، و لا

تتغير الا من خلال الشروط و الظروف الموضوعية الموجودة في هذا العالم.

(زهران. 2002، ص 112).

تعريف الاغتراب النفسي :

1. تعريف إريك فروم **Erick Frimm**: اول من عرف الاغتراب النفسي ويصفه بأنه ما يعانيه الفرد من خبرة الانفصال عن وجوده الإنساني وعن مجتمعه وعن الأفعال التي تصدر عنه فيفقد السيطرة عليها وتصبح تتحكم فيه.
2. تعريف الأنثول: يعرف الاغتراب النفسي على انه الشعور بنقص الانتماء وانعدام الشعور بمغزى الحياة والعجز عن التوافق سواء مع النفس او مع الآخرين.
3. تعريف هورني **Horni**: عرف على انه تعبير لما يعانيه الفرد من انفصال عن الذات حيث ينفصل الفرد عن مشاعره الخاصة ورغباته ومعتقداته وهو فقدان الإحساس بالوجود الفعال وبالقدرة على التصميم في حياته الخاصة. (عبد السميع.2007.ص11. ص17).
4. تعريف **Freud**: هو اغتراب الانا عن الهو أي اغتراب الشعور عن اللاشعور بمعنى ان حالة الانفصال بين الفرد والمجتمع وبين الافراد والأشياء والمحيط به. (الزاهي.2007.ص18).
5. تعريف هاينز **Heinz**: هو الاغتراب عن الاختيارات العلمية في الحياة اليومية يبدأ في الفشل في تكون الهوية وترتبط بدلالة خبرات التعلم لدى الشباب وخبرات المستقبل والاختيارات الاجتماعية ويربط أيضا بنمو الميول. (عملة.2009.ص17).
- الاغتراب النفسي هو الشعور بالتفكك والعزلة ونقص الانتماء واللامبالاة وفقدان المعنى والعجز واللامعيارية. (السميع.2007.ص17)

عرفه محمد خليفة على انه مفهوم شامل يشير الى النمو المشوه للشخصية الإنسانية حيث تفقد فيه الشخصية مقومات الإحساس المتكامل بالوجود والديمومة وتعد حالات الاضطراب النفسي والتناقضات من صورة الازمة الاغترابية التي تعتري الشخصية.

(محمد خليفة عبد اللطيف.2003.ص 31).

من خلال التعريفات السابقة لمفهوم الاغتراب النفسي يبين ان هناك كما هائلا من التعريفات، وان ما ذكر منها هو على سبيل المثال وليس الحصر، ولكن ما يمكن ان نستخلصه من التعاريف سابقة الذكر ان الغالبية العظمى تتفق على ان الاغتراب يعني الانفصال النسبي وعدم الشعور بالانتماء بمغزى الحياة وأنه خاصية متأصلة في الوجود الإنساني، وأن للاغتراب النفسي أعراض من أبرزها العزلة الاجتماعية، التمرد، اللامعنى، اللامعيارية، العجز.

ابعاد الاغتراب النفسي:

على الرغم انه لا يوجد اتفاق تام بين الباحثين على معنى محدد لمفهوم الاغتراب فإن هناك اتفاق بينهم على عديد من مظاهره و ابعاده و التي توصلوا اليها من خلال تحليل هذا المفهوم و اخضاعه للقياس و كان من ابرز هذه المحاولات محاولة مالفن سيمان (. 1959 seeman 1990) الذي أشار الى خمسة ابعاد لمفهوم الاغتراب هي العجز و اللامعيارية و العزلة الاجتماعية و اغتراب الذات كما جاء في دائرة المعارف البريطانية هذه الابعاد الخمسة بالإضافة الى الغربة الثقافية Cultural Estrangement و عالج باحثون آخرون مظاهر أخرى على انها حالة من حالات الاغتراب كالانتحار و فقدان الانتماء و ازدياد الهوة بين الأجيال و التمرد و تعاطي المخدرات. (حسن حماد 1995. 1987 Tinana)

مع ان بعض هذه الجوانب لا يدخل في نطاق الاغتراب وانما قد يكون نتيجة الشعور بالاغتراب.

و نعرض فيما يلي للأبرز مظاهر الاغتراب ابعاده و مكونات كل منها كما وردت في الدراسات و البحوث السابقة التي تناولت الموضوع منها (السيد شتا 1984، احمد النكلاوي 1989 ،عطيات فتحي أبو العينين 1998 ،مديحة احمد عبادة و آخرون 1998 ، Dean 1969 ،Schmith 1991).

1- العجز Ponerlessnes

يقصد به شعور فرد بالا حولة ولا قوة و انه لا يستطيع التأثير في المواقف الاجتماعية التي يواجهها و يعجز عن السيطرة على تصرفاته و افعاله و رغباته و بالتالي لا يستطيع ان يقرر مصيره، فمصيره و ارادته الذاتية كما لا يمكنه ان يؤثر في مجرى الاحداث او منع القرارات المصيرية الحياتية و بالتالي يعجز عن تحقيق ذاته او يشعر بحالة من الاستسلام و الخضوع و جوهر العجز او فقدان القدرة هو (توقع) الفرد بانه لا يملك القدرة على التحكم و ممارسة الضبط لان أشياء حوله تسيطر عليها ظروف خارجية اقوى منه و من ارادته و في تحليل (مالفن سيمان) لهذا مفهوم اكد امرين هما :

أ- يتعين الا ينظر بضرورة الى مفهوم اغتراب بالاعتباره حالة شائعة يبدو معها كأنه امر قائم وليس باعتباره مجرد إحساس تولد عن بعض الظروف الموضوعية بالقدرة او عدمها على التأثير في الاحداث الجارية

ب- يتعين عدم الربط بين العجز و مسألة توافق الشخصية أي عدم الربط بين حالة الإحساس بالقوة و حالة سوء التوافق الناشئ من عدم القدرة و قد وضع (احمد النكلاوي) تعريف اجرائيا لبعد العجز و خبرة افتقاد القدرة كنمط اغترابي بأنه (الحالة التي يصبح فيها الافراد في ظل السياق مجتمع محدد يتوقعون مقدما انهم لا يستطيعون او لا يملكون تقرير او تحقيق ما يتطلعون اليه من نتائج او مخرجات من خلال سلوكهم او فعاليتهم الخاصة أي معنى انهم يستشعرون افتقاد القدرة على التحكم في مخرجات هذا السياق او توجيهها. الامر الذي يولد خبرة الشعور بالعجز و الإحباط و خيبة الامل في إمكانية التأثير في متغيرات هذا السياق و القوى المسيطرة عليه.

(احمد النكلاوي. 1989. ص21)

2- اللامعنى Meninglessness

يقصد به مدى ادراك الفرد و فهمه او استيعابه لما يدور حوله من احداث و أمور عامة او خاصة و يعرف (سيمان) بأنه يعني توقع الفرد انه لن يستطيع التنبؤ بدرجة عالية من الكفاءة بالنتائج المستقبلية للسلوك (الفرد يغترب عندما لا يكون واضحا لديه ما يجب عليه ان يأمن به او يثق فيه و كذلك عندما لا يستطيع تحديد معنى لما يقوم به و ما يتخذه من قرارات.

و يشير اللامعنى (فقدان المعنى) الى شعور الفرد بأنه لا يمتلك مرشدا او موجهها للسلوك و الاعتماد و نهب (مزريخ) في تحليل لمفهوم الاغتراب الى قول بان اللامعنى توجد حينما يكون الفرد غير واضح بالنسبة لما يجب ان يعتقد فيه، و حينما تكون مستويات الدنيا المطلوبة من الوضوح في اتخاذ القرارات الغير متوفرة.

و بوجه عام يرى الفرد المغترب وفقا لمفهوم اللامعنى ان الحياة لا معنى لها لكونها تسير وفق منطق غير مفهوم و غير معقول و بالتالي يفقد واقعيته و يحيا باللامبالاة.

3- اللامعيارية (الانوميا) Normlessness

اخذ (سيمان) اللامعيارية من وصف (دوركايم) لحالة الانومي Anomie التي تصيب المجتمع و هي حالة انهيار المعايير التي تنظم السلوك و توجهه و قد ظهر مصطلح الانومي في اللغة الإنجليزية عام 1591م تقريبا ،الأصل الاغريقي لهذا المصطلح هو Nomos، و يترجم في الغالب مثل مصطلح Custom بعادة او طريقة او طراز او عمل و قانون و بإضافة حرف م تعني الكلمة عكسها و قد صار المصطلح الاغريقي MOS، و الذي اعيدت تسميته فصار Mores سنن او معيار Norm في اعمال وليام جراهم سبز و في ذلك يشير (سيمان) على ان الانومي يعني استخدام الدارج ،الموقف الذي تتحطم فيه المعايير الغير مؤثرة ولا تؤدي وظيفتها كقواعد للسلوك ،فالانومي لفظ اجتماعي يشير للحالة التي تغرق فيها القيم العامة في خضم الرغبات الخاصة الباحثة عن اشباع بأي وسيلة.

(السيد شتا. 1984. ص364)

و اللامعيارية كما عرفها (سيمان) هي (حالة التي يتوقع فيها الفرد بدرجة كبيرة ان اشكال سلوك التي أصبحت مرفوضة اجتماعيا عدة مقبولة تجاه أي اهداف محددة أي ان أشياء لم يعد لها أي ضوابط معيارية مكان خطأ أصبح صوابا ،و ما كان صوابا أصبح ينظر باعتباره خطأ من منطق إضفاء صبغة الشرعية على المصلحة الذاتية للفرد و حجبها عن المعايير و قواعد و قوانين المجتمع) .

(احمد النكلاوي 1989. ص105)

و يتسق ذلك مع ما اوضحه (احمد النكلاوي 1989) من ان مصطلح الانومي يشير الى حالة تجمع بين اللامعيارية و حالة الفراغ الخلقي المتمثل في عدم او شك في قواعد بمعنى الرجوع عن المبادئ و قواعد ،و من ثم الانومي حالة تفرض وجود حالة سابقة كانت فيها سلوك الفرد متسق معياريا ،و ان ازمة معيارية فوضة هذا التوازن و اضعفت القوة الضاغطة للتقاليد مما أدى الى شيوع الانومي .

و قد استخدم (ميرتون) مفهوم الانومي بأنه يعني تصدعا الى البناء الثقافي ،يحدث خاصة عندما يوجد انفصال حاد بين المعايير ثقافية و القدرات الاجتماعية و البنائية لأعضاء جماعة العمل معا.

(السيد شتا. 1989)

و حدد (بارسونز) ابعاد مفهوم انومي في كل من: رفض التكامل العام من النسق الاجتماعي و غياب اتساق او توازن في اطار في عملية التفاعل الاجتماعي .

4-العزلة الاجتماعية Social Solation

و يقصد بها شعور الفرد بالوحدة و الفراغ النفسي و الافتقاد الى الامن و العلاقات الاجتماعية الحميمة و البعد عن الاخرين حقا و ان وجد بينهم كما قد يصاحب العزلة الشعور الرفض الاجتماعي و الانعزال عن الأهداف الثقافية للمجتمع و الانفصال بين اهداف الفرد و بين قيم المجتمع و معاييرهم.

و غالبا ما يستخدم مصطلح العزلة عند الحديث عن الاغتراب في وصف و تحليل دور المفكر او المثقف الذي يغلب عليه الشعور بالتجرد Detachment و عدم الاندماج النفسي و الفكري بالمعايير الشعبية Folklorotistic Standards في المجتمع و يرى بعض الباحثين لذلك النوع من الانفصال عن المجتمع و ثقافته و يلاحظ جان هذا المعنى للاغتراب لا يشير الى العزلة الاجتماعية التي تواجه الفرد المثقف كنتيجة لانعدام التكيف الاجتماعي او لصاله الدفاء العاطفي Affective Warmt او لضعف الاتصال الاجتماعي للفرد و لعل افضل أسلوب يوضح طبيعة هذا المعنى للاغتراب هو انه ينظر اليه من زاوية قيمة الجزاء او الارضاء Reward Volio فالاشخاص الذين يحيون حياة عزلة او اغتراب لا يرون قيمة كبيرة لكثير من الأهداف و المفاهيم التي يتمناها افراد المجتمع و يبرز هذا الصنف في عدد من مؤشرات منها عدم مشاركة الافراد المغتربين لبقية الناس في مجتمعهم فيما يثير اهتمامهم من برامج تلفزيونية و إذاعية و نشاطات. (قيس النوري .1989)

5- الاغتراب عن الذات Sef estrangement

استمد (سيمان) مفهوم الاغتراب عن الذات من كتاب ايريك فروم (المجتمع السليم) حيث يعتبر ما كتبه (فروم) من اكثر البحوث دقة و عمقا عن الموضوع فقد تناول موضوع الاغتراب من زاوية نمو الشخصية و تطورها و أوضح ان الاغتراب هو نمط من تجربة يرى الفرد نفسه فيها كما لو كانت غريبة عنه فالفرد يصبح (اذا جاز التعبير) منفصلا عن نفسه.

وعرفه (سيمان 1990) الاغتراب عن الذات بأنه عدم قدرة الفرد على التواصل مع نفسه و شعوره بالانفصال عما يرغب في ان يكون عليه حيث تسير حياة الفرد بلا هدف و يحيا لكونه مستجيب لما تقدمه له الحياة دون تحقيق ما يريد من اهداف و عدم القدرة على إيجاد الأنشطة المكافئة ذاتيا.

في فلسفة ديكارت جاء الاغتراب في عدة مجالات: أولها هو الكوجيتو الديكارتى حيث يتضح اغتراب الانا عن ذاته وهو ما يمكن ان نطلق عليه الاغتراب الميتافيزيقي اما الثاني فهو الاغتراب الانطولوجي حيث ترد الحياة الانفصالية الى آلية الأرواح الحيوانية، اما الثالث والأخير فهو الاغتراب الوجودي حيث تعيش الذات حالة الانفصال في نطاق (الانا أفكر) (حبيب الشاروني 1989)

وقد تعامل (فروم) مع مفهوم الاغتراب من الوجهة البيولوجية مركزا على الفرد وليس المجتمع كسبب للاغتراب وفي ضوء ذلك عرف الاغتراب بأنه نمط من الخبرة من خلالها يرى الفرد نفسه كمغترب فهو يشعر انه غريب عن نفسه حيث لم يرى ذاته او يخبرها كمركز لعالمه او كناشئ او خالق لأفعاله ولكن افعاله ومترتباتها تصبح لها السيادة إنه يطيعها ويخضع لها. (حسن محمد حسن حماد 1995، Al klomoj 1988)

و في ضوء تصور (فروم) للاغتراب فان تفاعل الفرد مع مجتمعه يحدد مستوى اغترابه فالخبرة المتضمنة في هذا التفاعل تخلق الإحساس بالاغتراب من عدمه و يشعر الفرد بالاغتراب عندما لا يستطيع التحكم في افعاله، انه يصبح سلبيا عندما يستسلم لأفعاله و نتائجها و هذا من شأنه ان يجعل الشخص يشعر انه لا معنى لحياته كما يشعر باغتراب الذات.

و لا يتحدث (فروم) كما فعل ماركس عن اغتراب الذات من خلال التباعد بين الطبيعة الجوهرية للإنسان و وضعه الفعلي، ففروم ينفي في كتابه (المجتمع السوي) فكرة ان هناك جوهر واحد يمكن ان يشترك فيه الناس جميعا، و على الرغم من ان (فروم) لم يقر بفكرة الطبيعة الجوهرية للإنسان فان قوله بالذات الاصلية و الذات الزائفة قد جعله ينزلق الى معالجة اغتراب الذات على انه حالة اقرب الى الانفصال عن طبيعة مثالية للإنسان و ميز (فروم) بين الذات الاصلية و الذات الزائفة و أوضح بان الذات الاصلية هي التي يتسم صاحبها بأنه

شخص مفكر قادر على الحب و الإحساس و الابداع و اما الذات الزائفة فهي التي تفتقر الى جميع هذه الصفات او بعضها. (حسن محمد حسن حماد 1995)

و يبدو ان مفهوم الذات الاصلية يرادف عند (فروم) مفهوم الذات الغير مغتربة التي حققت وجودها الإنساني الشامل اما الذات الراهنة فهي الذات التي اغتربت عن نفسها و انفصلت عن وجودها الإنساني الأصيل . (حسن محمد حسن حماد 1995)

و تمتد جذور فكرة الذات الاصلية و الذات الزائفة التي تحدث عنها فروم الى الفلسفة الوجودية لدى كل من كيركيغورد و هيدجر حيث ميز كيركيغورد بين الوجود داخل الحشد و الوجود المنعزل فالاول هو الوجود الزائف و الذي يهرب من المسؤولية و من حيث الحرية و انه يقول ما يقوله الحشد و يعتنق ما يعتقد الحشد انه الصواب و في ذلك الغاء للوجود البشري الذي هو مرادف التفرد و الحرية و المسؤولية

امما الوجود المنعزل لدى كيركيغورد فهو مرادف للوجود الأصيل كما انه الوجود القادر على تحمل المسؤولية وممارسة الحرية. (امام عبد الفتاح 1986)

اما هيدجر فعالج فكرة الوجود الزائف والوجود الأصيل بشكل أكثر وضوحا حيث ربط بين مفهوم (الغربة) وبين الوجود الزائف وميز بين الوجود الأصيل والوجود الزائف فالأول يعني وجود يصنع ذاته ويحدد اتجاهه من خلال القرارات والاختيارات التي تنتمي اليه حقا، التي يمارسها بحرية تامة وبوعي كامل اما الوجود الزائف فهو الوجود الذي يتخلى عن مسؤوليته اتجاه اختيار امكانيته ويترك لغيره هذه المهمة انه وجود يخضع للمجهول ويعجز عن ان يقرر ذاته و مستقبله. (حسن حماد . 1995)

كما ميزت هورني Horny بين نمطين للاغتراب عن الذات هما: الاغتراب عن الذات الفعلية والاعتراب عن الذات الحقيقية ويشير الاغتراب عن الذات الفعلية الى إزالة كافة ما كان المرء عليه كما في ذلك ارتباط حياته الحالية بماضيه وجوهر هذا الاغتراب هو البعد عن مشاعر الفرد ومعتقداته (فقدان الشعور بذاته ككل) اما الاغتراب عن الذات الحقيقية فيتمثل في التوقف

عن سريان الحياة في الفرد من خلال الطاقات النابعة من هذا المنبع او المصدر الذي تشير اليه هورني باعتباره جوهر وجودنا. (ريتشارد شاخت 1980)

سوف نناقش الاغتراب عن الذات كمظهر او بعد أساسي من ابعاد الاغتراب عند الحديث عن الاغتراب النفسي في الدراسة التالية:

6- اللاهدف Aimlessness

و يرتبط اللاهدف ارتباطا وثيقا بالامعنى و يقصد به شعور المرء بأن حياته تمضي دون وجود هدف او غاية واضحة و من ثم يفقد الهدف من وجوده و من عمله و نشاطه وفق معنى الاستمرار في الحياة .

7- التمرد Rebelliousness

يقصد به شعور الفرد بالبعد عن الواقع او محاولته الخروج عن المألوف الشائع و عدم الانصياع للعادات و التقاليد السائدة و الرفض و الكراهية و العداء لكل ما يحيط بالفرد من قيم و معايير و قد يكون التمرد عن النفس او على المجتمع بما يحتوي من أنظمة و مؤسسات او على موضوعات أخرى و قضايا.

8- التشيؤ Rieification

يمكننا الوقوف على جذور مفهوم التشيؤ ان استعرضنا تعريف الاغتراب لدى (جان باك روسو) و الذي عرفه بانه التسليم او البيع ... فالانسان الذي يجعل نفسه عبداً للآخر هو انسان لا يسلم نفسه و انما هو بالأحرى يبيع نفسه من اجل بقائه على الأقل ،و يشتمل هذا التعريف على معنيين احدهما إيجابي و الثاني سلبي اما المعنى الإيجابي فهو ان يسلم الانسان ذاته الى الكل في سبيل هدف نبيل و اما المعنى السلبي فهو ان ينظر الانسان الى ذاته كما لو كانت شيئاً او سلعة يطرحها للبيع و هذا هو الاغتراب السلبي او التشيؤ يفقد الانسان فيه من خلاله ذاته و وجوده الشرعي الأصيل. (محمود رجب 1988. ص58)

كما يشير التشيؤ الى ان الفرد قد تحول الى موضوع وفقد احساسه بهويته ومن ثم يشعر بانه مقتلع حيث لا جذور تربطه بنفسه او واقعه. (عطيات فتحي أبو العينين 1998)

و أوضح مراد وهبة (1989) ان التشيؤ يكشف عن طبيعة المجنونة للإنتاج الرأسمالي فعالم التشيؤ عبارة عن عالم علاقات اجتماعية بين أشياء تتسم بخصائص البشر و من ثم يصبح البشر في حوزة الأشياء و تنشأ علاقات اجتماعية بين الأشياء و علاقات مادية بين الافراد الامر الذي يؤدي الى ان يمنح البشر ثقتهم للأشياء و ليس لبعضهم البعض و الى ات تصبح الثقة ذاتها و هي خصائص الذات الإنسانية خاصة للأشياء الطبيعية من حيث هي مستقلة عن الانسان و يفهم من ذلك ان التشيؤ ينطوي على طابع الطبقي للتشيؤ ينزع فيه الطابع الطبقي للاغتراب فالتشيؤ يكشف عن عدم التكافؤ بين من يخلق الحضارة (العامل) و من يستثمرها (الرأسمالي) و كل منهما يمثل أشياء متشخصة فيغترب الانسان و معنى ذلك ان العامل في الوقت الذي فسه ينتج الحضارة فانه ينتجها في شكلها المغترب و يلزم من ذلك ان الحضارة في تناقض مع الانسان و هذه النتيجة التي انتهى اليها ماركس استنادا الى التحليل الاقتصادي انتهى اليها فرويد استنادا الى التحليل النفسي و في ضوء ما سبق يلاحظ على الابعاد الخمسة للاغتراب انها مترابطة و متداخلة و يكمل بعضها البعض الاخر و لكل منهما أهميته الخاصة في تحديد طبيعة اغتراب الفرد و درجة هذا الاغتراب و على الرغم من أهمية الابعاد الخمسة التي تعرضنا لها فان العامل الأساسي الذي يكمن وراء الاغتراب كما أشار سيمان هو الشعور بعدم القدرة او العجز الذي يكمن في شعور الفرد بعدم القدرة على التحكم في نواتج السلوك او الاحداث و تعد المعاني الخمسة التي قدمها ملفن سيمان في دراسته حول معنى الاغتراب نتيجة مباشرة في ايمانه بما أشار اليه روبرت نزيث في كتابه البحث عن مجتمع محلي ان مفهوم الاغتراب يسيطر على كل من تاريخ الفكر السيسولوجي و التراث المعاصر و ايمانه أيضا بان موضوع الاغتراب جوهري في الاعمال الكلاسيكية لكل من ماركس و ماكس و دوركيم و ذلك ما جعله يؤكد على تشعب الموضوع و تنوع معانيه في الاعمال المعاصرة و من ثم حدد سيمان الهدف من دراسته حول معنى الاغتراب في فحص هذه الاستخدامات المتميزة منطقيا و اكد أهمية العلاقة بين الاتجاهات الكيفية و الاتجاهات الكمية لمفهوم الاغتراب. (السيد شتا 1984.ص 208)

أسباب الاغتراب النفسي:

1-2 العوامل الذاتية: ان من يغترب عن شيء يفقده القدرة على التعامل معه، فما هو حال من يغترب عن ذاته؟ تعد معرفة الذات بما عليه من خصائص وقدرات معرفية واقعية هي الخطوة الأولى في عملية تأكيد الذات وتحقيقها بينما تشكل المبالغة او الخطأ في التعرف على الذات خطوة باتجاه الشذوذ، بحيث تكون نتيجة أعمال من لا يعرف ذاته غير مضمونة.

ان تطور الذات في أول مراحلها ينعكس عنها الشعور بالاغتراب لما يتعرض له المراهق نفسياً كعدم تقبله لذاته فيحاول الخروج عنها كخطوة أولى وكوضعه مثلاً اهداف لا تتسجم مع الإمكانيات المتوفرة له، وهنا يبرز التمرد على احترام الذات وعدم إعطائها قيمة موجبة ويهمه هنا هو احتراز الرضى الذاتي. (سعد المغربي. 1994. ص32)

فالعوامل الذاتية تكمن و تتمثل داخل الفرد الذي توجهه تكويناته و استعداداته و قدرته البدنية و العقلية و النفسية نحو التكيف و السواء السلوكي او اللاتكيف او الاغتراب.

2-2 العوامل الاجتماعية: ان اغتراب النشأة الاجتماعية يسود للاختلاف المتباين بخصوص التوجيه الادائي للابناء و توجيه المجتمع لهم و قد يؤدي الى سلوك آخر مناقض لتوجههم و هذا راجع على الثغرة بين التفكير المادي الذي يطرأ بسرعة على المجتمع بحكم السيطرة الادائية الحديثة المعاشية و بين التغيير في العقل و الفكر، فنجد في الوقت الذي يؤكد فيه الجماعات الأخلاقية المتأصلة لدى هذه الاسرة فإثر هذا على شخصية المراهق و نموه الاجتماعي فيصبح غير مرتاح مع اسرته، و بالتالي تتأثر نظرتهم له و أسلوب معاملتهم له و هكذا يكون الاغتراب . (علي عرفات عقلة. 2000. ص96)

ان تدهور نظام القيم و تصارعها بين الأجيال ،حيث تحتوي كل المجتمعات على مبادئ و أسس و قيم تشكل ذلك التناسق و التنظيم لشخصية الانسان و بالتالي الانسلاخ عنها كونها المحور و السلطة المتحكمة في ابعادها المتباينة عليها و بالتالي يبقى رهن هذه القيم فإذا ما تغيرت ينعكس هذا التغيير سلبياً عنه، فيصاب بأزمة القيم و بالتالي يتنازل الفرد عن ذاته امام هذا السلطان المتمثل فيها هو سائد اجتماعياً خاصة في المجتمع الادائي الراهن.

(علي عرفات عقلة 2000. ص96)

اذن فالعوامل الاجتماعية والثقافية تكمن في الصراع بين النشأة الاسرية والاجتماعية ومبادئ وقيم المجتمع وبين التغيرات المادية السريعة وهذا ما يجعل المراهق متأرجحاً بين ما هو واجب عليه و أخلاق و قيم و انضباط و ما هو حاصل من تغير مادي سريع هذا ما يجعله يقع في الاغتراب و الاتوافق مع هذا التطور السريع.

2-3 العوامل النفسية: ونذكر أهمها

- الصراع: يكزن بين الدوافع والرغبات المتعارضة وبين الحاجات (كما في حالة الحرمان من الرعاية الوالدية) والتي لا يمكن اشباعها في وقت واحد مما يؤدي الى التوتر الانفعالي والقلق واضطرابات الشخصية.

- الحرمان: حيث تقل الفرصة لتحقيق دوافع واشباع الحاجات كما في حالة الحرمان من الرعاية الوالدية الاجتماعية وعدم اشباع الحاجات الأساسية الحيوية والنفسية والاجتماعية.

- الإحباط: حيث تعاق الرغبات الأساسية او الحوافز او المصالح الخاصة بالفرد ويرتبط الإحباط بالشعور بخيبة الامل والخسارة والفشل والشعور بالعجز التام والقهر وتحقير الذات.

- الخبرات الصادمة: للخبرات السيئة او الصادمة تحرك العوامل الأخرى المسببة للاغتراب حيث ان الخبرات الأليمة والعنيفة تؤدي الى الحساسية النفسية ومن اخطر الخبرات السيئة مثل الازمات الاقتصادية والحروب... الخ. (محمد خيضر عبد المختار 120)

4-الاثار الناجمة عن الاغتراب النفسي: لا شك ان للاغتراب النفسي آثار سيئة تنعكس على الفرد و على المجتمع، فقد يشعر الفرد بالنفور و بالضيق، و يلاحظ عليه ذلك من خلال سلوكه، مما يؤدي الى تفكك في بناء المجتمع و قيمته، حيث تمتد اثار الاغتراب النفسي الى كل من المستوى الفردي و المستوى الاجتماعي. (صالحة بنت محمد احمد سنان 2003. ص 29)

وقد أوضح منصور حسن عبد الرزاق آثار الاغتراب النفسي على المستوى الفردي والمستوى الاجتماعي، فحدد اثار الاغتراب النفسي على المستوى الفردي في نقاط رئيسية وهي:

- الشعور بالاغتراب يؤدي الى الضيق النفسي.
- يشعر الانسان المغترب بانفصاله عن الواقع.
- يعاني المغترب من مشكلة نفسية اجتماعية.

- يؤد الاغتراب في السلوك، فيوجه الفرد الى وجهة تختلف عن المؤلف واما على مستوى المجتمع فقد أوضح بانه أثر سلبي خطير على كيان المجتمع حيث يتجرأ الى قطاعات متعادية لا رابط بينها، وبالتالي يصبح فاقدا للوحدة الفعلية التي لا كيان له بدونها، و ذلك يفقد المجتمع شخصيته الثقافية و يصاحب ذلك ظواهر سلبية من أهمها الانحلال الأخلاقي
(منصورحسن عبد الرزاق.ب.س.ص.35)

اما الياسمين جمعة عبد الله (1985) فيرى ان الاغتراب النفسي يسبب فقدان الاحاسيس و العواطف و النفور من البيئة الاجتماعية و يؤدي الى خلق مشاكل في المعيشة و ذلك من خلال عزل الفرد عن بقية المجتمع و اغترابه عن بيئته الاجتماعية و تدهور اهتمام الفرد من النشاطات الاجتماعية و انسحابه و رفض القيم الشائعة في المجتمع ، لذلك فان خطورة الاغتراب النفسي تكمن في ظهور مشاكل خطيرة امام الفرد و المجتمع. (جمعة عبد الله الياسمين 1985. ص20)

4-1 المشكلات الاجتماعية: هناك العديد من المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الاغتراب النفسي نذكر منها:

4-2 الإدمان و تعاطي المخدرات: يعد الاغتراب بما يتضمنه من مظاهر و ابعاد احدالعوامل الأساسية للإدمان على تعاطي المخدرات ،و تبين ان الاستخدام المتزايد للمخدرات يمثل معيار لتزايد حالة الاغتراب في المجتمع، و أثبتت العديد من الدراسات على وجود ارتباط إيجابي بين التدخين و تعاطي المخدرات و الإدمان و بين الاغتراب النفسي و تعد الفئة الأكثر تعاطي هي فئة المراهقين الذين يفتقدون الى الدعم الاجتماعي و القدرة على التكيف و يغلب عليهم الشعور بالعجز في فدراسة (وينفلد آفرون) و دراسة (توماس) اللتان كشفتتا على وجود ذلك الارتباط.
(عبد اللطيف محمد خليفة 2003. ص185).

4-3 انتشار العدوان والعنف: وذلك يظهر في حالات التعدي عن الآخرين بضربهم او قتلهم او التعدي عن الممتلكات ولكل حالة التمرد والغضب التي يعيشها المراهق فيما يعبر عن ذلك وقد اثبتت الدراسات على وجود علاقة إيجابية بين الشعور بالاغتراب بالعنف والعدوان.

4-4 التراجع والهامشية: ان عجز بعض الافراد عن تحقيق المطالب الذاتية العليا والتكيف الاجتماعي وتمسكهم بالقيم التقليدية عكس التطور والتغيرات الجارية في المجتمع ويغالون في التهور للآثر الإيجابي لأفعالهم وواقعه الاجتماعي والنفسي في نظر الآخرين في اطار التطور وإخفاء وتحويل وتسرسر مختلف الاحداث الراضة لبهاج الحياة.

العزلة وتآكل الانتماء: بحيث تقوم على الفردية والابتعاد عن الآخر وغياب روح الجماعة في ظل ما تحمله من قيم وعادات وتقاليد روحية أي دينية وثقافية وظهور التواصل الاجتماعي بكل صوره وبروز الحواجز النفسية والاجتماعية. (منصور زاهي 2007. ص55. ص56)

5-النظريات المفسرة للاغتراب النفسي: قد تم تفسير الاغتراب النفسي من خلال العديد من النظريات نذكر منها:

5-1 تفسير نظرية التحليل النفسي للاغتراب:

5-1-1 عند سيغموند فرويد (S.Freuds) لم تكن هناك دلالات واضحة المعالم الى انه أشار اليه في كتاباته المتناثرة التي اوضحت انه هو بذاته في بداية حياته كان يعاني من الاغتراب حيث أشار الى ان الجامعة التي دخلها في عام 1879 قد جلبت مشاعر مؤكدة قوامها خيبة الامل فقد ذهل من افراد الشعب و ذلك لانه يهودي و قد رفض هذه الفكرة بعزم، لكن هذه الانطباعات الأولى كان لها نتيجة واحدة و ظل لها أهمية في حياته و في وقت مبكر من عمره اعتاد الوقوف طويلا في صفوف المعارضة و يشبر فرويد على مشاعر الوحدة و النقص التي يمكن ان نسميها الاغتراب عن المجتمع او يمكننا أيضا ان نكشف عن تحليلات Freud بما يعبر عن الاغتراب عن الذات حيث ان الصراع الذي يمكن ان ينشأ بين مكونات الشخصية فب الادمغة و الاذنهة و يمكن ان يفسر احداث الاغتراب الهو او اغتراب الانا يقع تحت ضغط الانا الأعلى و الواقع الاجتماعي ،أي ان سلطة الماضي تمارس ضغطا قويا عليه و من ثم يقوم الانا بوظائفه السلبية للهو ، و الامر الذي يترتب على تكثيف المؤثرات الداخلية و اعلان حالة القلق و هذه أولى مظاهر الاغتراب الناتجة عن علاقة الانا بالهو .

(السيد علي شتا 1984. ص162)

و في بعض الحالات للاغتراب الانا و الانا الأعلى يظهر اعتماد لانا الأعلى مثل رقيب يبعده عن الواقع الاجتماعي و ذلك في حالات مرضية من قبل العصاب القهري حيث تقع الانا فريسة لما يعرف بالجهة المزدوجة للانا فالزيادة النسبية التبعية للانا الأعلى في هذا العصاب تجعلنا نفهم كيف الانا مجبرة ليس فحسب على طاعة الانا الأعلى بل و أيضا مجبرة على محاولة التمرد عليها .
(اتو فينخيل .ص469. ص470)

و على ذلك فإن الامراض النفسية و العقلية ان تحصل قصة الاغتراب عن الذات او عن المجتمع حيث تتفكك و تتفصل العلاقات التي تربط مكونات الشخصية ببعضها من ناحية كما تتفصل و تتفكك التي تربط الفرد بمجتمعه من ناحية أخرى ، و اتجه فرويد الى الاتجاه الاجتماعي في إقامة تفسيرات للاغتراب من خلال كتابه (قلق حضارة) حيث ربط بدايات بزوغ الحضارة تلك الحضارة التي أقامها الانسان عن ذاته من عدوان الحضارة و لكنه بعد انشائها تعارضت رغباته و أهدافه، فأصبح الانسان عدوا لها لانه مصدر لقلقه و لاغترابه.

(Freid 1958 P55.P12)

5-1-2 عند ايريكسون Erickson : طرح ايريكسون في نظرية النمو النفسي الاجتماعي ابعاد و تعديلات صياغة موافقة التحليل النفسي حيث اهتم ايريكسون بالمحددات الاجتماعية و الثقافية للسلوك و تحقيقه للتكامل بين علوم النفس و الاجتماع و الانثروبولوجيا مع ابصاراته التحليلية النفسية و أشار ايريكسون الى ان النمو النفسي الاجتماعي يتحدد بثمانية مراحل متتابعة و كل مرحلة تقوم على مدى حل الصراعات للمراحل السابقة، و يصاحب كل مرحلة ازمة و الازمة لا تعني كارثة تلحق بالفرد و تهدده بل نقطة تحول من حياة الفرد تنشأ من النضج الفسيولوجي و عن المطالب الاجتماعية التي على الفرد ان يستجيب لها.

(علي السيد سليمان 1994. ص 99)

5-1-3 عند ايريك فروم E.Froum: تناول فروم الاغتراب كما لو كان ظاهرة واحدة غير انه استعمله في معاني متعددة فهو يستخدمه ليصف علاقات معينة ومختلفة بين الفرد ونفسه وبينه وبين الآخرين وطبعه وعمله والأشياء الأخرى في محيطه البيئي والملاحظ على فروم انه تحدث

عن الاغتراب بوصفه انفصال يقع للفرد بينه وبين ذاته او بينه وبين مجتمعه او عمله فيعيش صورة من صور الاغتراب عن الذات وعن المجتمع او عن كليهما معا.

(الجماعي صلاح الدين 2007. ص52)

5-1-5 عند جاك لكان Jacques Lacan: تناول جاك لكان الاغتراب في التساؤل التالي ما هو الاغتراب؟ {انني و ان كنت قد وجدت نفسي من خلال آخر فقد فقدت نفسي من خلالي انا} و هو يعني بذلك ان الاغتراب هو انفصال الفرد عن ذاته و عدم القدرة عن فهمها و عجزه في التعبير عن مشاعره ورغباته، كما يشير أيضا الى الاهتمام الزائد بالآخرين الذي يعد مظهرا من مظاهر الغربة عن الذات .

5-2 النظرية السلوكية للاغتراب: يرى أصحاب هذه النظرية بان المشكلات السلوكية هي عبارة عن أنماط من الاستجابات الخاطئة او الغير سوية المتعلقة بارتباطاتها بمثيرات منفردة ويحتفظ بها الفرد وفقا لهذه النظرية ويشعر بالاغتراب عن ذاته عندما ينصاع ويندمج بين الآخرين الى رأي او فكر محدد حتى لا يفقد التواصل معهم، ولا بد من ذلك بفقد تواصله مع الآخرين. (الشعراوي علاء 1988. ص 242)

5-3 نظرية المجال للاغتراب: محتوى هذه النظرية يمكن ان ينصب في انه التصدي للاضطرابات والمشكلات النفسية فإنها تواجه الاهتمام بشكل مركز على شخصية العميل وخصائص هذه الشخصية المرتبطة بالاضطراب والمسببة له وكذلك على خصائص الحيز الجبائي الخاص بالعمل في زمن حدوث الاضطراب بالإضافة الى أسباب اضطرابه شخصيا وبيئيا مثل الإحباط والعوائق المادية، ويرى احمد زهران بأنه الحواجز النفسية التي تحول دون تحقيق اهداف الفرد والصراعات وما يصاحبها من اقدام وهجوم غاضبا او احجام وتقهر، وعلى هذا فإن الاغتراب هنا ليس ناتج من عوامل داخلية فقط بل من عوامل خارجية تتضمن سرعة التغيرات البيئية والاتجاه نحو هذه التغيرات والعوامل. (حامد زهران 1985. ص266)

5-4 نظرية الذات للإغتراب: يعرف حامد زهران مفهوم الذات على انه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات النفسية الخاصة بالذات بلوره الفرد ويعتبره تعريف نفس بالذات.

ان مفهوم الذات يتكون من مفهوم الذات المدركة ومفهوم الذات الاجتماعي ومفهوم الذات المثالي وبالتالي فانه يتكون من كل ما ندركه من أنفسنا ويتم تنظيم مكوناته من المشاعر والمعتقدات التي تشكل في مجموعها إجابة عن تساؤلات من نوع: من تكون؟ وكيف تبدو امام الآخرين؟ وكيف ينبغي ان تتصرف؟ والى من تنتمي؟ العنصر المهم في تشكيل مفهوم الذات هو الطريقة التي تحقق بها عملية تنظيم المشاعر والمعتقدات المتناثرة في إطار وحدة متكاملة.

(سناء زهران. 2004. ص113)

الفصل الثالث

الاخصائي النفسي

- 1- تعريف الاخصائي النفسي.
- 2- خصائص الاخصائي النفسي.
- 3- خصائص الجلسات العلاجية.
- 4- واجبات الاخصائي النفسي.
- 5- أدوات الاخصائي النفسي.
- 6- الأدوار التي يقوم بها الاخصائي النفسي.
- 7- النشاطات التي يقوم بها الاخصائي النفسي.
- 8- مبادئ عامة يتحلى بها الاخصائي النفسي.
- 9- مهارات الاخصائي النفسي.
- 10- أخلاقيات مهنة الاخصائي النفسي (المتطلبات الأخلاقية للعمل الاكلينيكي).

تمهيد:

ان الانسان معرض في حياته الى العديد من الاضطرابات والازمات التي تكون ذات منشأ نفسي او اجتماعي او غيرها، ولهذا فان الاختصاصي النفسي له أهمية بالغة ومن خلال هذا الفصل نتعرض الى اهم المفاهيم حول الاختصاصي النفسي وخصائصه واهم الواجبات والأدوات التي يعتمد عليها، واهم ادواره، نشاطاته واهم المبادئ التي يتحلى بها ومهاراته.

1-تعريف الاخصائي النفسي:

الاخصائي النفسي: وهو يتخرج في أحد اقسام علم النفس بالجامعة ويختص بالقياس النفسي واجراء الاختبارات ودراسة سلوك العميل واتجاهه العام ومساعدة المعالج النفسي.

(زهران 2005. ص24)

الاخصائي النفسي هو الحاصل على درجة الماجيستر في علم النفس الاكلينيكي بعد حصوله على درجة البكالوريوس او ليسانس في علم النفس مع خبرة لا تقل عن ثلاثة سنوات في ميدان القياس والعلاج النفسي، ويقوم بمهمة القياس النفسي للمساعدة على التشخيص الدقيق وتحديد خطة علاجية خاصة بكل مريض (علاج فردي) والمشاركة والمساعدة لقائد الجماعة العلاجية والمشاركة في القرارات الاكلينيكية وحضور اجتماعات الفريق العلاجي لوضع انسب الخطط العلاجية بإشراف الاستشاري النفسي.

(عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر 2008. ص42)

الاخصائي النفسي هو الحاصل على درجة جامعية في علم النفس الاكلينيكي (الصحة النفسية) مع حصوله على تدريب في المجال العيادي.

(شحاته 1989. ص5)

الاخصائي النفسي يعرفه محمود زيادي بانه الباحث بين المهنيين و المهن بين الباحثين ، و انه يتلقى تعليمه أساسا في احد اقسام علم النفس الاكاديمية لمدة أربعة سنوات تحت مستوى البكالوريوس ، و أربعة أخرى في الدراسات العليا في مستوى الدكتوراة ، و بصفة عامة فإن الاخصائي النفسي الاكلينيكي يتلقى خلال السنوات الثمانية تعليمه الأساسي عن الأسس الفيزيولوجية و الانفعالية و الاجتماعية للسلوك الإنساني ، إضافة الى تدريبه في البحوث العلمية ، كما يتلقى أيضا بعض التدريبات المهنية في الحقل الاكلينيكي، و هناك بعض الاكلينيكيين الذين يواصلون تدريباتهم بعد مستوى الدكتوراة في احد المجالات الاكلينيكية الخاصة.

(جمال شفيق احمد 2016. ص15. ص16)

الاخصائي الإكلينيكي: يشخص اضطرابات الافراد العقلية و الانفعالية و السجون و

المؤسسات الأخرى، و يقوم بتنفيذ برامج العلاج و يقوم بمقابلة المرضى و يدرس تاريخ الحالة الطبي و الاجتماعي و يلاحظ المرضى اثناء اللعب و المواقف الأخرى ، و ينتقي الاختبارات الاسقاطية و النفسية الأخرى و باستخدام افضل أنواع العلاج المختلفة مثل: علاج البيئة او العلاج باللعب او السيكودراما و غيرها و يختار الأسلوب الذي يستخدم في العلاج الفردي مثل

العلاج الموجه و العلاج الغير موجه و العلاج المساند و يخطط عدد مرات العلاج أسبوعيا و عمقه و مدته. و قد يتعاون مع تخصصات مهنية أخرى منها الأطباء الاخصائيون في الطب مثل أطباء الامراض العقلية (الامراض النفسية) و أطباء الأطفال و أطباء الاعصاب و الأطباء الباطنيون و غيرهم، كالأخصائيين الاجتماعيين و السيكاثريين و المساعدين لتطوير برامج علاج المرضى التي تعتمد على تحليل البيانات الإكلينيكية، و قد يدرب الطلبة الإكلينكيين الذين يؤدون فترات الامتياز و النيابة في المستشفيات و العيادات و قد يطور التصميمات التجريبية و يقوم بالبحوث في ميدان تطور الشخصية و نموها و التوافق (التكيف في الصناعة و المدارس و العيادات و المستشفيات) و في مشكلات التشخيص و العلاج و الوقاية من الامراض العقلية، و قد يخدم كمستشار في المؤسسات الاجتماعية و التربوية و الترفيهية و المؤسسات الأخرى و ذلك بالنسبة لحالات الافراد او التقويم او التخطيط او تطوير برامج الصحة النفسية. و قد يستخدم مهاراته في التدريس والبحث والاستشارة التي تتضمنها مستويات اعلى من الخدمة المهنية قد يتخصص في واحدة مما يلي: مشكلة السلوك، الجريمة والجرح، العلاج الجماعي التشخيص والعلاج الفردي، الضعف او التخلف العقلي، الاختبارات الموضوعية، الأساليب الاسقاطية، امراض الكلام. (عطوف محمود يسين 1986.1981. ص96. ص97)

ويعرف كذلك الاخصائي النفسي العيادي بأنه المختص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية ويتعاون مع غيره من الاخصائيين في الفريق النفسي كل واحد في حدود إمكاناته وفي التفاعل الإيجابي، بقصد فهم دينامية شخصية العميل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب الارشاد والعلاج، ثم العمل للوصول به الى اقصى درجة ممكنة من التوافق الشخصي والاجتماعي. (حسن مصطفى عبد المعطي 1989. ص99)

الاخصائي النفسي الاكلينيكي يعرفه Sarson et sarson 1984: الاخصائي الاكلينيكي هو اخصائي نفسي حاصل على درجة علمية عالية غالبا ما تكون الدكتوراة و متخصص في السلوك الغير العادي، و هو مدرب على تشخيص و علاج اضطرابات الشخصية و الاضطرابات النفسية الأخرى الغير عضوية المنشأ، و يقوم أيضا بعمل البحوث و الدراسات النفسية P12. Sarson et Saron 1984 (مصطفى منصوري)

كما يعرفه Holmes1994 انه الشخص الحاصل على درجة الدكتوراة في علم النفس الاكلينيكي ويكون أيضا حاصلا على تدريب كافي في المجال الاكلينيكي بحيث يصبح قادر على التشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية. (Holmes 1994. P600)

يعرفه (كامل مليكة) بانه ذلك الشخص الذي يستخدم الأسس والتقنيات والطرق والإجراءات السيكولوجية ويتعاون مع غيره من الاختصاصيين في الفريق الاكلينيكي مثل الطبيب النفسي، الاختصاصي الاجتماعي، كل في حدود اعداده وتدريبه وامكانياته، في التفاعل الإيجابي بقصد فهم دينامية شخصية العميل (المريض) وتشخيص مشكلاته والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج ثم العمل على الوصول به الى اقصى درجات التوافق النفسي والاجتماعي. (امزيان وناس، مديحة واكلي آية مجبر 2010. ص94)

2- خصائص الاختصاصي النفسي:

2-1 سمات وخصائص الاختصاصي الإكلينيكي: يعتبر الاختصاصي الإكلينيكي صلة الوصل بين (العميل) و (التشخيص الدقيق) ولا بد ان تتوفر فيه مجموعة من الصفات الإيجابية التي تجعله عنصرا ناجحا في تعامله مع الاسوياء وغير الاسوياء وتصبح هذه السمات ضرورية لأنها تساعد على حسن التكيف مع الأجواء المختلفة، ويجب ان تكون لديه القدرة على فهم الآخرين ودوافعهم واحباطاتهم، وان تكون لديه شخصية ثابتة وناضجة ذات توازن انفعالي ونظرة شاملة وبعيدة لكل ما يتصدى له من واجبات. و قد أوردت اللجنة الخاصة لعلم النفس الاكلينيكي في جامعة علم النفس الامريكية السمات التي يجب توفرها لدى الاختصاصي و نعرض ابرزها

كالتالي: {Teaierng APA Commet of cliniqual psychologists }

(American psychological association .wachintan.)

(شقيير 2002. ص 26. ص27)

1- الرغبة في معاونة الآخرين ومساعدتهم دون المحاولة لفرض سيطرتهم عليهم واحترام حرية الآخرين واستقلالهم.

2- ان يتمتع الاحصائي الإكلينيكي بقدر عالي من الاستبصار لدوافعه ومشاعره ورغباته وحاجاته حتى لا تعرق رغباته الذاتية الحياء في عمله وعلى الأخص احترامه للمرأة على انها شريكة الرجل وليست منافسة له.

3- ان يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الآخرين ولا سيما مع الطوائف الدينية والسلالات المختلفة.

4- ان يتمتع بمستوى عالي من الضبط الانفعالي والذاتي لأن تكامل الشخصية والالتزان من العناصر الضرورية التي توحى بالثقة، وان يكون مخلصا أميناً محافظاً على وعوده، مستخدماً كافة مهاراته ومعلوماته لمصلحة المريض، بعيداً عن مظاهر الاستغلال وان يعطي الناس فكرة ثابتة وجيدة عن سلوكه في نطاق العمل وخارج نطاق العمل حتى لا يجد في أسلوبه نوعاً من الازدواج وان تكون لديه بعض القيم والمثل الطيبة كصورة تعكس لتصبح شخصيته متكاملة.

5- ان يكون الاحصائي الاجتماعي على مستوى أكاديمي عالي، ومستوى لائق من الذكاء الاجتماعي.

6- ان تكون لديه القدرة على المرونة Flexipilty والقيادة Leader chip والابداع Criativity والصبر وحسن الاصغاء Good listing وقد اصدرت لجنة التدريب الإكلينيكي في جامعة علم النفس الامريكية القائمة التالية لسمات الاحصائي:

(عطوف يسين 1986، ص86، ص87)

- القدرة العلمية والاكاديمية الممتازة.
- الاصاله وسعة الحيلة.
- حب الاستطلاع.
- الاهتمام بالأفراد كأشخاص (التجاوب الإنساني)
- الاستبصار في الشخصية المميزة للفرد.
- الحساسية لتعقيدات الدوافع
- التحمل والصبر

- القدرة على تكوين علاقات طبية مؤثرة على الآخرين
- المثابرة
- المسؤولية
- اللباقة والمرونة
- القدرة على ضبط النفس
- الإحساس بالقيم الأخلاقية والمثل العليا
- الأساس الثقافي الواسع
- الاهتمام بعلم النفس عامة وعلم النفس الإكلينيكي خاصة.

(عطوف يسين 1986. ص 85. ص 86. ص 87)

وفيما يلي أيضا هناك خصائص يجب توفرها في الاختصاصي النفسي الإكلينيكي:

(عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر. ص 35. ص 36)

- 1- يتطلب الإكلينيكي كفاءة شخصية وقدرة على اتخاذ القرارات الملائمة في أكثر المواقف غموضا وتزداد أهمية هذا العامل إذا اخذنا في الاعتبار ان علم النفس علم لا يزال حديثا ولا زالت قضايا السلوك المرضي او يصعب تفسيرها تفسيراً دقيقاً مع ذلك فإن الإكلينيكي الذي يعمل في ميدان الممارسة يجد تقريبا مشكلات يومية تحتاج منه لاتخاذ القرارات والا قد يكون الضرر بليغا بالمرضى وبالوضع المهني ذاته.
- ومجالات الممارسة تختلف عن مجالات الدراسة والبحث فإنها تحتاج لنصائح عملية بسيطة وقد يجد ان الاختصاصي الإكلينيكي المدرب على البحث نفسه في مواقف خرقاء وعاجزة عن المساهمة في الميدان إذا لم يكن على درجة كبيرة من الثقة بالنفس والكفاءة، والمبادرة واتخاذ القرارات العملية السليمة حتى وان افترقت في البحث.
- صحيح انه يجب على الاختصاصي الناجح ان ينمي في نفسه حب البحث والتساؤل لكن يجب في نفس الوقت ان ينمي ثقته في معالجة المشكلات والطارئة والعملية ... لهذا فإن المؤتمرات المهنية والتدريسية والتفاعلات بين الزملاء ضرورة لإعطائه هذا السلاح القائم على الخبرة.
- 2- القدرة على تطوير علاقات إنسانية ولكن مهنية لمرضاه وجمهوره، ويحتاج الاختصاصي النفسي الإكلينيكي الى ان ينمي لجمهوره علاقة إنسانية دافئة ولكنها يجب ان تكون في نفس

الوقت واقعية ومهنية ولهذا يؤكد الكثير من المعالجين أهمية التعاطف Empathy بالمريض، والتعاطف معناه إحساس المعالج بمشكلة المريض كما يعيشها المريض ذاته. وبهذا فهو يختلف عن العطف والشفقة Sympathy.

3- إدراك المريض في إطاره الاجتماعي والتصرف بمقتضى ذلك ان المريض ليس شخصا مجردا عن واقعه الاجتماعي، والمعالج الناجح هو الذي يدرك ذلك جيدا بأن يعي الظروف الاجتماعية والبيئية التي تحيط بالمريض، وهذا يقي المعالج من ان يقود المريض لمناهج علاجية غير مرتبطة بظروف المريض الاجتماعية، ويضفي على فهمه العلاجي والتشخيص شيئا من الواقعية. ولهذا فان المعالج الإكلينيكي الناجح هو من يحاول ان يفهم الإطار الاجتماعي والبيئة التي أتى منها المريض بهدف فهم كيفية تكون المرض وكيفية علاجه ولهذا فإن سؤال الاهد والأقارب قد أصبح الان ممارسة عادية بين الاخصائيين النفسيين العاملين بالميادين الإكلينيكية.

4- التعامل مع الزملاء ومؤسسات العمل: يعمل الكثير من الإكلينيكيين فيما عرفنا في العيادات النفسية والمستشفيات والمصانع والجامعات والإدارات المختلفة ... الخ ولكي يتمكن الاخصائي من مساعدة جمهوره فانه يحتاج أساسا للتعامل مع الإدارات والمؤسسات والزملاء والأجهزة البيروقراطية.

5- احترام الذات وفهمها: احترام الذات وفهمها وتطوير امكانياتها عمل ضروري لكل إكلينيكي سواء كان اهتمامه موجه للبحث او العلاج او الاستشارة، ولهذا فان الاخصائي الإكلينيكي المؤثر هو من يستطيع ان يحقق التوازن بين حاجاته للانغماس او البعد عن عمله وان يعرف متى ينشط ويتحمس ومتى ينسحب ويتراجع.

(عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر ص37. ص38).

6- ان يكون مخلصا وامينا في ممارسته وفي مساعدته للمرضى مستخدما كافة مهاراته ومرونته ومعلوماته من اجل وقاية مريضه وشفائه.

7- الاهتمام بعلم النفس عامة والاهتمام الخاص بالجوانب الإكلينيكية في علم النفس.

(عباس 1994. ص75)

وقد أشار أيضا علم النفس الأمريكي الى مجموعة من الصفات التي يجب ان يتميز بها المتخصصين في العلاج النفسي وهي أربعة جوانب أساسية ورئيسية:

الجانب الأول: هو الجانب العقلي: والذي يعتبر المعالج النفسي مميزا في ذكائه قادرا على محاكمة الأمور الإنسانية، ومواجهة المشكلات ومتبصرا، وتشير الدراسات العديدة في مجال العلاج النفسي ان صعوبة نجاح متوسطي الذكاء والقدرات في عملهم كما لجنب النفسيين.

الجانب الثاني: اهتمامات وميول المعالج النفسي: فلا بد ان يكون المعالج النفسي مهتما وميال لفهم مشكلات الناس وخدمتهم والصبر في ذلك المجال.

الجانب الثالث: التحصيل والثقافة والتأهيل: فنجاح المعالج في عمله لا يقف عند حدود الشهادة التي حصل عليها في دراسته بل لا بد من امتلاك ثقافة علمية وإنسانية واسعة تحقق له الاطلاع على كل جوانب الأمور المتعلقة بتخصصه كمعالج نفسي ويجب ان يكون على اتصال مستمر بمنجزات علم النفس بشكل خاص والعلوم الإنسانية والاجتماعية بشكل عام.

الجانب الرابع: اخلاقيات المعالج: ويتجه هذا الجانب الى الالاحاح على ان المتخصص في العلاج النفسي يحمل شعورا عميقا بانه يراعي مصالح الآخرين ويحترمهم، وان عمله الأساسي مرتبط ارتباطا وثيقا بتحقيق هذه المصلحة. (ملحم. 2001. ص351)

وذلك يتعين على الاخصائي النفسي ان يتمتع بخصائص وسمات شخصية من أهمها:

- ان يكون مخلصا امينا في ممارسته وفي مساعدته للمرضى مستخدما كافة مهاراته ومرونته ومعلوماته من اجل وقاية مريضه وشفائه.
- ان يتمتع بقدر عالي من الاستبصار الذاتي لدوافعه ورغباته وحاجاته ومشاعره اذ ان العوامل الذاتية لها تأثير كبير في ممارسته الإكلينيكية على الفرد (المفحوص).
- القدرة على إقامة علاقات فعالة مع الآخرين.
- الاهتمام بالناس والرغبة في معاونه الآخرين ومساعدتهم في حل مشكلاتهم.
- الإحساس بالمسؤولية المهنية والالتزام بالمعايير المهنية تقنيا وأخلاقيا.

- كما ان الضبط الانفعالي لدى الإكلينيكي يشكل مطلباً ضرورياً يجب توافره وخاصة على مستوى الممارسة لأن ردود الفعل للفرد تتأثر بشكل أو بآخر بذاتية الممارس وانفعالاته. (عباس .1994.ص75)

وقد أجرى كيلي Kelly و جود برج Good berg 1959 دراسة تتبعية لـ 248 إخصائي إكلينيكي من العاملين بالمستشفيات ممن كان قد سبق دراستهم أثناء دخولهم للجامعة الدراسية فتبينت لها بعض الخصائص الخاصة. فمن ناحية وجد الباحثان ان هناك فرقا في سمات الشخصية والخصائص الخاصة بين الإكلينيكيين العاملين بالبحث الأكاديمي وهؤلاء الذين عملوا بميدان الإدارة والاشراف الإداري.

- كذلك تبين ان هناك خصائص شخصية مستقلة تميز طائفة الاكلينيكيين الذين يعملون في ممارسة العلاج النفسي:

1- فقد تميز الاكلينيكيون العاملون بالبحث الأكاديمي بارتفاع مستوى الذكاء والالمام النظري العلمي بميدان التخصص والشهرة. لكن نشاطاتهم الاجتماعية محدودة وقد تميزت طفولتهم ببعض الاضطرابات والصراعات، اما نشاطاتهم الرياضية في دورها محدودة، كذلك قدراتهم على القيادة، يعانون من العزلة والوحدة، ولكن يغلب عليهم حب الاستطلاع والتفوق الأكاديمي طوال فترات الدراسة.

2- اما طائفة الاكلينيكيين العاملين بالإدارة والاشراف فقد غلبه عليهم خصائص الانبساط والمساهمات الرياضية مبكرا، والقدرات الرياضية وعادة ما كانوا ينجحون نجاحا لا بأس به ولكن درجاتهم على مقاييس الذكاء كانت أكثر انخفاضاً من فريق الباحثين، كذلك يغلب عليهم القدوم من اسر أكثر تديناً.

3- اما طائفة المعالجين فلم تتميز بخصائص مستقلة عن الجماعتين السابقتين، فقد جمعت هذه الطائفة خصائص موجودة بين الطائفتين السابقتين، ولو ان طفولتهم تشابهت مع طفولة فريق العاملين بالبحث من حيث تميزها بالصراعات والتصدع الاسرية، وغلبة مشاعر النقص خلال فترة الدراسة.

4- وقد إضافة بحوث تالية نتائج أخرى عن الخصائص المميزة للإكلينيكيين العاملين بالبحث والعلاج، منها وجود دافع قوي ورغبة شديدة لفهم الناس ومساعدتهم، وذلك في فهم أنفسهم وقد وجد Roe 1989 ان المعالجين يحصلون على درجات مرتفعة على بعض المقاييس الـ MMPI منها زيادة الميول الانثوية والنفور من العلوم الرياضية وزيادة في الاهتمام بالناس والفنون والنظريات العلمية. (عبد الستار. عبد الله عسكر. 2008. ص32. ص33. ص34)

2/ خصائص الجلسات العلاجية: هناك بعض الخصائص للجلسات العلاجية التي يمكن

ان يتوافر فيها جو علاجي صحي سليم ويتضمن: (ملحم. 2001. ص358. ص359)

1. **الثقة المتبادلة:** وهو ان يأمن المتعالج على نفسه وعلى اسراره مما يساعده على الاسترخاء والطمأنينة وخصوصا في المقابلات الأولى فلا بد ان يحافظ المعالج على هذه الثقة طيلة فترة العلاج.

2. **الاستعداد للمساعدة:** ان يتضح للمعالج ان لدى المعالج رغبة مخلصه للمساعدة والجهد الكافي ويستحسن ان يظهر المعالج استعدادا للمساعدة في حالات أوسع من مجرد المشكلة المحدود.

3. **التقبل الغير مشروط:** لا بد ان يتقبل المعالج المتعالج دون أي احكام مسبقة و دون غض النظر عن أسباب مرضه او ثقافته او أسلوبه او الاطار المرجعي الذي يميل المتعالج في اطاره و ان يكون التقبل من المعالج تلقائي و واقعي.

4. **حسن الاصغاء:** ان حسن الاستماع والملاحظة وتركيز الانتباه كلها عناصر تساعد على إدراك الجوانب المختلفة من حياة العميل ويكون تدخل المعالج بشكل محدود.

5. **المسؤولية المشتركة:** أي ان نجاح العملية العلاجية مرهون بمعرفة كل من المعالج والمتعالج لدوره في العملية العلاجية وصحيح ان المرشد او المعالج يساعد العميل ولكن لا يعني انه يحل له مشكلاته او ان يطلب المسترشد المرشد تحقيق أغراض لا علاقة لها بمشكلاته الأولى.

6. **التسامح:** وهو يستلزم (التقبل الغير مشروط) فالمعالج ليس سلطة او سلطان فحق العميل في تقرير مصيره وتحديد أهدافه واحترام شخصيته كإنسان أمور توجب التسامح معه ومعاملته بالحسنى وتكون العلاقة في إطارها الإنساني. (فالح العتيبي، رسالة الماجستير).

واجبات الاخصائي النفسي الاكلينيكي ومسؤولياته: عرفنا في سابق الامر ان المسؤوليات الثلاث التي يضطلع بها الاخصائي الاكلينيكي هي التشخيص Diagnosis والعلاج Therapy والبحث Research وعن هذه المسؤوليات تتفرع المهام الخمسة التالية كسبل ومجالات في العمل:

1. مجالات وابعاد العمل الإكلينيكي:

- العمل في العيادات النفسية او المستشفيات الخاصة بالأمراض النفسية او العقلية ويقوم فيها بالتشخيص او العلاج او بمهامه كما يشرف على البحوث الإكلينيكية.
- العمل في المؤسسات الإصلاحية كمؤسسات الاحداث والمنحرفين ويقوم فيها بدراسة الحالات وتقديم الاقتراحات الخاصة بتلك الحالات ويساعد في توجيه الافراد والعمل على تكيفهم مع متطلبات الحياة الاجتماعية.
- العمل في ميدان الخدمة الاجتماعية والإسكان، والتعمير والصناعة والشركات ووسائل الاعلام ومكاتب العلاقات العامة ومؤسسات التأمين ومكاتب التدريب والتوجيه المعنوي للقوات المسلحة.
- العمل في مجالات التوجيه المهني والتربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية والجامعية على اختلاف مراحلها وفيه يساعد الاخصائي الإكلينيكي التلاميذ والطلبة على اختيار سديد للدراسات التي تلائم امكانياتهم ويقوم بدراسة مشاكلهم وإيجاد حلول لها. ويعتمد في عمله على الاختبارات والمقاييس فهو يؤدي عمليتي التشخيص والتوجيه الارشادي وأحيانا يتابع عملية العلاج طبقا لحجم المؤسسة وظروفها.
- العمل في مراكز البحوث رسالة Research centres ومتابعة الدراسات التربوية والصحية والاجتماعية، ويعمل في مراكز التخطيط والتنظيم والإدارة.

2. تصنيف شاكو Shalow لواجبات الاختصاصي النفسي الإكلينيكي: يشير العالم شاكو بان الاتفاق بين العلماء حول الواجبات التي يتمثل بها دور السيكولوجي الإكلينيكي انما هو اتفاق نسبي ويحدد هذه الوظائف بالمجالات الأربعة التالية:

أولاً: احتمال انتظام مجال اهتمام السيكولوجي الإكلينيكي حول الاتجاه الديناميكي في دراسة الشخصية وهذا يتطلب بصيرة كافية بالطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي، والتحليل النفسي وهو في دراسته لتنظيم الشخصية عليه ان يتخذ من دراسة حالة الفرد موضوع التشخيص والعلاج وسيلة يستعين بها للوصول الى تعميمات من فئات الناس والعوامل المؤدية الى الانحراف او السلوك السوي.

ثانياً: احتمال انتظام اهتمام السيكولوجي الإكلينيكي كذلك حول استخدام الاختبارات النفسية والعقلية للكشف عن بناء الشخصية وتركيبها وقدراتها وميولها واهتماماتها وقيمها، اما وقد تعاني منه من اعراض نفسية مرضية واضطرابات في السلوك ومن الضروري لنجاح هذا الجانب ان يكون هناك تعامل إيجابي مع العاملين في الميدان التربوي والمهني.

ثالثاً: احتمال انتظام عمل السيكولوجي الإكلينيكي في السعي للحصول على مساعدة المريض نفسياً او سلوكياً في مرحلة التشخيص او في مرحلة تقديم العلاج اللازم حيث تتطلب الحالة بعض أساليب الارشاد النفسي.

3. واجبات الاختصاصي الإكلينيكي المتخصصة: يشير الدكتور عطية محمود هنا في كتابه علم النفس الإكلينيكي الى ان ثمة سبعة واجبات رئيسية تقع على عاتق الاختصاصي النفسي الإكلينيكي وتتحصر بالتالي:

- تطبيق الاختبارات وتصحيحها وتفسير نتائجها.
- المقابلة لجمع المعلومات عن الافراد لوضع تقارير نفسية عنهم.
- المقابلة للتوجيه والارشاد النفسي.
- وضع التقارير الخاصة بالافراد.
- الاشتراك مع غيره من الاختصاصيين في وضع الخطط وتنفيذها.

• مقابلة من يتصل بالحالات كأهل المرضى أو بقية الاخصائيين ممن يعانون في تقديم المساعدة.

• القيام بالبحوث المختلفة.

وقد قام قاموس الألقاب المهنية الامريكية للعمل الاكلينيكي لتحديد مواصفات العمل الاكلينيكي وهذا مصدر آخر يثري معرفتنا بواجبات الاخصائي الإكلينيكي: (عطوف يسين.1986.ص.86.ص.87)

• تشخيص اضطرابات الافراد العقلية والانفعالية والسجون والمؤسسات الأخرى.

• تنفيذ برامج العلاج.

• القيام بمقابلة المرضى.

• دراسة تاريخ الحالة الطبي والاجتماعي.

• القيام بملاحظة المرضى اثناء اللعب او المواقف الأخرى.

• انتقاء الاختبارات الاسقاطية والنفسية الأخرى وتطبيقها وتفسيرها لتشخيص الاضطراب.

• وضع خطة العلاج والقيام بعلاج الاضطرابات النفسية لإحداث التوافق باستخدام أفضل

أنواع العلاج المختلفة مثل: علاج البيئة والعلاج باللعب و السيكدوراما...الخ.

• اختيار الأسلوب الذي يستخدم في العلاج الفردي مثل العلاج الموجه والعلاج الغير موجه

والعلاج المساند Supportive والتخطيط لعدد مرات العلاج أسبوعيا وعمقه ومدته.

• قد يتعاون مع تخصصات مهنية أخرى منها الأطباء الاخصائيين والاجتماعيين و

السيكاتريين و المساعدين لتطوير برامج علاج المرضى التي تعتمد على تحليل البيانات الإكلينيكية.

• قد يقوم بتدريب الطلبة الاكلينيكيون الذين يؤدون فترات الامتياز والنيابة في المستشفيات والعيادات.

• قد يطور التصميمات التجريبية ويقوم بالبحوث في ميدان تطور الشخصية ونموها والتوافق

(التكيف في الصناعة والمدارس والعيادات والمستشفيات) وفي مشكلات التشخيص والعلاج

والوقاية من الامراض العقلية.

- قد يخدم كمستشار في المؤسسات الاجتماعية والتربوية والترفيهية والمؤسسات الأخرى وذلك بالنسبة لحالات الافراد او التقويم او التخطيط او تطوير برامج الصحة النفسية.
- قد يستخدم مهاراته في التدريس والبحث والاستشارة التي تتضمنها مستويات اعلى من الخدمة المهنية قد يتخصص في واحدة فيما يلي: مشكلات السلوك - الجريمة والجناح-العلاج الجماعي -التشخيص والعلاج الفردي-الضعف او التخلف العقلي-الاختبارات الموضوعية-الأساليب الاسقاطية-امراض الكلام.

4. أدوات الاختصاصي النفسي الإكلينيكي: (عطوف يسين. 1986. ص97. ص98) ان أبرز أدوات الاختصاصي النفسي الإكلينيكي هي دراسة الحالة Case study والمقابلة Diagnostic والاختبارات السيكولوجية المختلفة: الموضوعية، المقننة، الاسقاطية وتشمل دراسة الحالة حصول الاختصاصي على معلومات شاملة عن المجالات المختلفة المحيطة بالمريض كتاريخ الاسرة وتاريخ النمو والتاريخ التعليمي والتاريخ المهني والتاريخ الاجتماعي والمادة التاريخية هي مصدر هام جدا لجمع المعلومات عن المريض، ويجب ان تتضمن هذه المادة كل ما يمكن جمعه عن المريض من معلومات، ويجب ان يفرق بين (تاريخ الحالة) و(دراسة الحالة) بوضوح ودقة على الشكل التالي:

أ- تاريخ الحالة: ويعني كافة المعلومات التي نجعلها عن المريض.

ب- دراسة الحالة: وتعني دراسة الحالات التي نجعلها في الحاضر بما في ذلك المقابلات الاكلينيكية ونتائج الاختبارات.

اما المقابلات التشخيصية فهي أداة هامة Viabale tool لجمع المعلومات عن المريض. ويميل بعض الاختصاصيين للتقليل من أهمية المقابلة التشخيصية وتاريخ الحالة، ويركزون مع نوع من المبالغة على أهمية الاختبارات باعتبارها الأداة الحاسمة للكشف عن المرض.

وفي تقديرنا ان تاريخ الحالة، والمقابلة يكشفان عن سلوك المريض في مواقف الحياة الفعلية The actual situations بينما تكشف لنا الاختبارات عن سلوك المفحوص او ادائه في مواقف اصطناعية. وليس معنى ذلك ان نقلل من أهمية الاختبارات او نستبعد استخدامها كأدوات كاشفة ومساعدة في استكمال العمل الإكلينيكي، فكل أداة دورها ووزنها الهام.

الأدوار التي يقوم بها الاخصائي النفسي: لقد كان تصنيف الاخصائيين النفسيين أمثال بينيه و رورشاخ، و ويكسلر ،لا يتجاوز كونهم اخصائي قياس حيث ينحصر عملهم في تطبيق و تفسير الاختبارات النفسية فقط. ومنذ الحرب العالمية الثانية أصبح هناك تحولا كبيرا في تحديد أدوار ومهام العاملين في مجال الصحة النفسية من اخصائيين نفسيين واخصائيين اجتماعيين وأطباء نفسيين.

فالأخصائي النفسي أصبح يساهم في عملية التشخيص باستخدام المقاييس النفسية التشخيصية والطبيب النفسي يقوم بعلاج المريض باستخدام العلاج النفسي والدوائي، والاخصائي الاجتماعي يساعد المريض كي يحصل على دعم كامل خارج البيئة العلاجية.

(Shind leretal 1987).

وان تتوع وظائف ومسؤوليات الاخصائي النفسي الإكلينيكي داخل مؤسسات الصحة النفسية قد يجعل تحديد دوره بدقة امرا صعبا، ولذلك فان مهمة التقدير التشخيصي تكاد تكون هي المهمة الرئيسية التي يقوم بها الاخصائي النفسي الإكلينيكي (منظمة الصحة العالمية 1985).

كما ان للأخصائي النفسي الكثير من الأدوار التي منها ما هو أساسي ومنها ما هو فرعي، وقد حدد Golgen berg الأدوار التي يقوم بها الاخصائي النفسي:

- الارشاد والعلاج النفسي للأفراد والأزواج والاسر والجماعات.
- عمل البحوث النفسية عن نمو الشخصية ووظائفها وأسباب المرض النفسي وغيرها.
- تقديم الاستشارات النفسية للمؤسسات العلاجية من اجل وضع برامج للعلاج والوقاية من الاضطرابات النفسية.
- عمل الاختبارات النفسية والمقابلات الإكلينيكية من اجل تشخيص الحالة.
- اختيار وتدريب الجماعات الغير مهنية كالمساعدين في مجال الصحة النفسية

والجماعات التطوعية والاشراف عليهم. (Golden berg 1973. P5)

وقام بعض العلماء بتقسيم أدوار الاخصائي النفسي الإكلينيكي الى أربع تقسيمات متصلة مع بعضها:

أ/ دور الاخصائي في الفحص والتقدير: يمثل الاخصائي الاكلينيكي الواجهة المباشرة التي يتلقى المجتمع في تعامله مع علم النفس ويلعب الاخصائي الدور الرئيس في زيادة ثقة المجتمع بدوره وادواته وانعدام هذه الثقة وبينما يسهم الاخصائي النفسي في عمليات التصنيف المختلفة فان خدماته مطلوبة أيضا في التشخيص الفارق كما يحدث في التمييز بين الذهان والعصاب وبين الاضطراب الوظيفي والعضوي ويستطيع الاخصائي وباستخدام الاختبارات والمقاييس النفسية المختلفة ان يقدم تقييما للمدى الواسع من الوظائف والقدرات ومظاهر السلوك وخصائص وخصال الشخصية وذلك مثل الذكاء والتفكير والانتباه والادراك و الذاكرة بمختلف مستوياتها و أنواعها و اللغة و الكلام و الأداء النفسي و الحركي و العصبية و الذهانية والانبساط و المرونة و التصلب و المثابرة و النشاط الزائد و القلق و الاكتئاب و المخاوف والمعتقدات و القيم و الإصابات العضوية و غير ذلك {لأن القائمة تطول و تتنوع} و توجد دراسات كثيرة تعكس ما يمكن ان يقوم به الاخصائي النفسي في مجال الفحص و التقدير للمرضى النفسيين و ذوي الاضطرابات السلوكية و هناك العديد من الاختبارات النفسية والمقابلات و الملاحظات التي قد يستخدمها الاخصائي النفسي في مجال الاضطرابات النفسية.

(يوسف. 2000.ص 372)

ب/ دور الاخصائي الاكلينيكي في العلاج: ان للأخصائي دور في العلاج و تزداد أهميته و تتعدد جوانبها مع مرور الزمن ،ولم يعد اسهام الاخصائي موزعا للجدل و المناقشة خاصة في ظل الازدياد المطرد للاضطرابات النفسية و العقلية بفعل تعقد الحياة و سرعتها و بحكم التقدم التقني و و الحضاري المذهل ،كما يتبين في العديد من المواضيع فان العلاج النفسي و السلوكي يعتبر من العلاجات الرئيسية في مجال الاضطرابات السلوكية المختلفة و المتفق عليها ان العلاج النفسي و السلوكي و أنواع أخرى من العلاجات من واجبات الاخصائي النفسي المدرب بحكم تخصصه و العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاجات يستخدم أي طريقة نفسية لعلاج المشكلات و الاضطرابات او امراض ذات صيغة انفعالية تبعا للمدرسة التي يتبعها المعالج النفسي.

(يوسف. 2000.ص 374)

و أضاف أيضا انه يمكن بالطبع استخدام أنواع العلاج النفسي كالعلاج الفردي او الجماعي و العلاج بالتحليل النفسي و كذلك المتمركز حول العميل و العقلاني و الانفعالي و بقية أنواع العلاج النفسي بتقسيماته المختلفة و ذلك بحسب نوع الاضطراب و عمر المريض ، و تعدد المشكلة و توافر العوامل المسببة للعلاج النفسي مثل الذكاء و الطلاقة اللغوية و القدرة على التجاوب الانفعالي او السلوكي و قد يفضل الأغلبية العلاج السلوكي في التعامل مع الاضطرابات السلوكية و النفسية باعتبار ان العلاج السلوكي محاولة لحل مشكلات المريض السلوكية بأسرع وقت ممكن و دون ارهاق المريض بإجراءات علاجية مكلفة و معقدة و ذلك بضبط و تعديل السلوك المرضي المتمثل في الاعراض كالجلجة و التبول اللاإرادي و النشاط الزائد الى آخره و تنمية السلوك الارادي السوي لدى الفرد في اطار العلاج السلوكي .

وتعتبر الاضطرابات النفسية السلوكية تجمعات لعادات سلوكية خاطئة ونفترض انه يمكن علاجها إذا وضعت في بآرت العلاج وعدلة واحدة تل والأخرى. (يوسف.2000.ص375).

وتهتم الدول المتقدمة بإعداد الاخصائي النفسي الاكلينيكي اعدادا مكثفا من الجانب التطبيقي والنظري ليوافق عمله ومسؤولياته، ومن الدراسات التي يحتاجها الاخصائي الإكلينيكي ما يلي: الدراسات الأساسية العامة والدراسات الفنية التكنيكية للمهارات والتطبيقات الاكلينيكية.

و مع التأكيد على أهمية التدريب الميداني تحت اشراف أطباء و عياديين متخصصين و ان يتخذ العمل فكرة الفريق العيادي الذي يتكون من الاخصائي النفسي الاكلينيكي و الطبيب و الممرضة و الاخصائي الاجتماعي و المرشد المهني و كل من يساهم في عمليات التشخيص و العلاج ،و قد اكدت هيئة الصحة العالمية على ان أسلوب التدريب داخل نطاق العمل لم يعد يحتمل الاعداد الملائمة و ان الاخصائيين الاكلينيكيين ينبغي ان يتلقوا تدريباً مهنيًا سليماً يمكن ان يقدم في شكل مقررات لدراسات عليا لاحقة للمرحلة الجامعية الأولى في علم النفس العيادي، على ان يكون برنامج هذه الدراسة انتقائياً و ان يكون المضمون و الاتجاه مؤسسين على المعرفة النظرية و على الخبرة العملية المتصلة بالمشكلات في البلد الذي يعمل به الاخصائي و المرحلة التي بلغها المجتمع في مجال التنمية و أضاف انه ينبغي ان يشتمل المنهج الدراسي على تدريس التقرير السيكولوجي كجانب رئيسي في البرامج بجانب ضرورة تعلم الأساليب

العلاجية المختلفة كالعلاج النفسي، العمل الجماعي، أساليب الارشاد و العلاج النفسي مع قدر كافي من الأساس النظري و ذلك ليتمكن الطلاب في تطوير هذه الأساليب الخاصة بالعلاج و تعلم الجديد منها. (شكير. 2002. ص 27. ص 28)

ج/ دور الاخصائي في تفسير الاضطرابات السلوكية: يعتبر البحث في أسباب الاضطرابات السلوكية و كيفية نشأتها و تطورها احد التحديات التي تواجه فريق العمل في المجال الاكلينيكي ولا يقل دور الاخصائي الاكلينيكي عن زملائه في فريق العمل فيما يتعلق بالبحث عن أسباب الامراض النفسية و السلوكية بل قد يزيد عنهم باعتبار ان عددا كبيرا من النظريات و المناحي النفسية و منها منحنى التحليل النفسي و السلوكي و المرضي و الوجودي و الفردي و الاجتماعي و ما لا شك فيه ان الاخصائي المدرب يستطيع ان يتعاون مع بقية الفريق في تقديم استبصارات جديدة عن الأسباب المحتملة التي تفسر حالة المريض الذي يتعاملون معه مما يعين في التشخيص و العلاج و التنبؤ بالحال. (يوسف. 2000. ص 378).

د/ دور الاخصائي النفسي في اجراء البحوث: بحوث الوثيقة الموضوع هي عصب العمل في أي مجال من المجالات و منها الخدمة النفسية ولا يمكن بأي حال من الأحوال ان نفصل بين أداء الاخصائي النفسي لأدواره السابقة بشكل متقن و بين قيامه بإجراء البحوث العلمية التي تعينه على هذا الاتقان، و يمكن ان تخدم البحوث التي يجريها الاخصائي النفسي الاكلينيكي في مجال الاضطرابات السلوكية او النفسية على وجه العموم عددا من القضايا و الأهداف مثل قضية التصنيف أي تصنيف الاضطرابات النفسية و السلوكية من حيث إرساء النظم التطبيقية و رفع درجات ثباتها و صدقها و البرهنة على تجانسها، و قضية التشخيص من حيث إرساء المحكات التشخيصية من خلال فحص الوظائف و القدرات ، وقضية العلاج من حيث التخطيط و المشابهة و تقديم البرامج العلاجية و المقارنة بين الأساليب العلاجية المختلفة و قضية المآل و العوامل و المؤشرات التي تبني بتحسن المآل ، و الأسباب كإجراء دراسات حول دور العوامل المعرفية او السلوكية او الضغوط النفسية و الاجتماعية او كلاهما او أي عوامل أخرى في حدوث المرض او التي تكون مهينة له، و قضية الانتشار و التوزيع للاضطرابات السلوكية المختلفة و غير ذلك من البحوث الهامة و الضرورية و على الاخصائي ان يكون

مستعدا لها و مدربا عليها ، و الاخصائي النفسي الاكلينيكي أولا و قبل كل شيء عالم نفسي يحتفظ بولائه لعلم النفس الذي يتلقى اعداده فيه و يلتزم بقيمه الأساسية و منها القيم المرتبطة بالبحث العلمي ولو انه يتخصص في علم النفس الاكلينيكي و يتلقى التدريبات العملية الضرورية في المواقف الاكلينيكية و ان تدريب الاخصائي النفسي يجب ان يكتمل في مجالات ثلاثة رئيسية هي التشخيص و العلاج و البحث بحيث ان أي نقص في الميدان منها قد يؤدي الى انتقاص من فعالية الاخصائي النفسي الاكلينيكي في وظيفته .
(يوسف.2000.ص380)

و انه يترتب على اعداد الاخصائي النفسي الاكلينيكي اعدادا مكثفا فيه الجانبين النظري و التطبيقي أعباء كثيرة و مسؤولية حتمية حتى يتسنى له ان يمارس تلك المهنة على اكمل وجه، و يعتبر الاخصائي النفسي باحث و ممارس في نفس الوقت و هذا يعني ان يكون له أساس من المعرفة و التدريب هذا بالإضافة الى الإحاطة التامة بكافة فروع علم النفس و خاصة فيما يتصل بمناهج علم النفس الديناميكي و الدراسات الدقيقة للمشكلات النفسية الأساسية فضلا عن المعرفة التامة بالعلوم الفيسيولوجية و التربوية و الاجتماعية و علم الاعصاب و مناهج البحث و أساليب العلاج النفسي.

النشاطات التي يقوم بها الاخصائي النفسي: تتسع النشاطات والوظائف التي يقوم بها الاخصائي النفسي الاكلينيكي، وصحيح ان من الشائع ان عمله يقتصر على تطبيق الاختبارات النفسية، لكن هذا غير صحيح على الأقل في الوقت الحالي. فتطبيق الاختبارات النفسية لا يمثل في واقع الامر الا جزءا بسيطا من وظيفة واحدة يقوم بها الاخصائي النفسي الاكلينيكي وهي وظيفة التشخيص والتشخيص لا يمثل الا نشاطا كبيرا واحدا من بين النشاطات المتعددة التي يقوم بها ولهذا يمكن ان نحصر تلك النشاطات في نقاط وهي:

(عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر.2008.ص27.ص28.ص29.ص30)

1- المساهمة في تشخيص الامراض النفسية و العقلية المختلفة: فقد يستخدم هنا الاخصائي النفسي عددا من الاختبارات المقننة لأغراضه ،بجانب عدد اخر من الوسائل مثل الملاحظة و المقابلات الشخصية و دراسة الحالة .و تتعدد الأهداف من التشخيص فلا تقتصر على وضع

المريض في فئة تصنيفية من فئات الاضطرابات بل يجب ان تشتمل على عملية تقييم شاملة للشخصية بحيث يمكن التقرير الاكلينيكي لحالة معينة من معرفة الكثير من العوامل المسببة للمرض، و مصدر الاضطراب ان كان عضويا او وظيفيا ،و مسار هذا الاضطراب مستقبلا و المناهج العلاجية التي تصلح مع هذا المريض و لهذا يفضل العلماء الان ان يستبدل مفهوم التشخيص بمفهوم التقييم النفسي للحالة بالمعنى للمريض.

2- العلاج: لم تصبح هذه الوظيفة جزءا من عمل الاخصائي النفسي الاكلينيكي الا بعد الحرب العالمية الثانية، حيث بدأ الطلب يشير للنشاطات ذات الطابع النفسي الاكلينيكي لمواجهة الاحتياجات النفسية الشديدة للمجندين وعصاب الحرب، ويستخدم الاخصائي النفسي الاكلينيكي مناهج متنوعة من العلاج تنتمي نظريا لإطارات مختلفة من أهمها: نظرية التحليل النفسي، نظرية التعلم، النظريات الإنسانية والنظريات المعرفية العقلانية.

3- البحث: يمثل القيام بالبحوث وظيفة هامة من الوظائف التي يجب ان يقوم بها الاخصائي النفسي ويحدد Macay 1975 خمسة أنماط عريضة من البحوث ذات الطابع الاكلينيكي: أ/ اجراء التجارب السلوكية على الحيوانات بهدف الوصول الى فروض محددة من الطبيعة البيولوجية بالاضطرابات النفسية والعقلية. ب/ التحقق من الفروق التي تتم عن طبيعة الاضطرابات النفسية في مختلف الجماعات والفئات المرضية.

ج/ التفحص والتدقيق العلمي في دراسة أسباب الاضطرابات النفسية. د/ المقارنة بين الاشكال المختلفة في العلاج. هـ/ الكشف عن العلاجات التي تمكن من الحكم على إمكانية شفاء مريض معين.

4- الاستشارة وتقديم النصح: تعتبر وظيفة المستشار النفسي الاكلينيكي من الوظائف الحديثة التي اخذت في التطور. وتتخذ الاستشارة اشكالا عدة ولو ان Tyler و Sund berg وشابلين 1973 يميزون بين نوعين رئيسيين من الاستشارة:

- الاستشارة الاكلينيكية التي يكون فيها إعطاء النصح و تقديم المشورة فيما يختص بالجوانب الاكلينيكية للحالة: و قد تشمل هذه الوظيفة ان يقوم الاخصائي نفسه بإجراء عمليات التشخيص

و العلاج او قد تقتصر على إعطاء النصح للعاملين الآخرين الأقل تدريباً اكلينيكيًا بخصوص المناهج العلاجية التي تصلح للمريض و أساليب معالجة المشاكل الطارئة في حياة المريض.

• الاستشارة التي تتم بهدف اشاء البرامج الاكلينيكية العاملة و تقييمها: و في هذه الحالات لا تكون وظيفة الاخصائي النفسي محصورة في الحالات الفردية، و لكنها تكون مركزة على تحسين النظم العلاجية الخاصة فقد يطلب مدير المستشفى مثلاً مشورة الاخصائي النفسي الاكلينيكي فيما يختص بتقديره للمناهج الملائمة لإدارة العناصر العلاجية و تدريب الممرضين و العاملين على ضبط سلوك المرضى و بالمثل فقد يطلب ناظر المدرسة مشورة الاكلينيكية المختص في تقييم الأساليب الدراسية التي يستخدمها المدرسون مع الطلاب للوصول الى انجح البرامج التي تضمن الكفاءة في العمل و التعلم، و في هاتين الحالتين يكون المستشار النفسي مهتماً بقضايا اكلينيكية اعم من الحالات الفردية.

(عبد الستار، عبد الله عسكر. 2000. ص30)

مبادئ عامة يتحلى بها الاخصائي النفسي:

- 1- يلتزم الاخصائي النفسي لصالح العميل ورفاهيته، ويتجنب كل ما يتسبب بصورة مباشرة او غير مباشرة في الاضرار به.
- 2- يحافظ الاخصائي النفسي على مظهره العام متجنباً المبالغة او الاغراء محترماً في هيئته ملتزماً بحميد السلوك والآداب.
- 3- يحترم الاخصائي النفسي في عمله حقوق الآخرين في الميثاق التقييم والاتجاهات والآراء التي تختلف عما يعتنقه ولا يتورط في اية تفرقة على أساسها.
- 4- على الاخصائي النفسي ان يكون متحرراً من كل اشكال وأنواع التعصب الديني او الطائفي، واشكال التعصب الأخرى سواء الجنس او السن او العرق او اللون.
- 5- يسعى الاخصائي النفسي الى افادة الجميع ومراعاة الصالح العام والشرائع السماوية والدستور والقانون.
- 6- لا يقيم الاخصائي النفسي علاقة شخصية خاصة مع العميل، يشوبها الاستغلال المادي او النفسي او الاناني.
- 7- يقيم الاخصائي النفسي علاقة موضوعية متوازنة مع العميل، أساسها الصدق وعدم الخداع، ولا يسعى الى استغلاله او الاستفادة من العميل بصورة مادية او معنوية الا في حدود الاجر

المتفق عليه مقابل الخدمة المقدمة، على ان يكون هذا الاجر مقبولا ومتفقا مع القانون والأعراف السائدة، متجنباً شبهة الاستغلال أو الابتزاز.

8- لا يستخدم الاخصائي النفسي أدوات فنية، أو طرق أو أساليب مهنية لم يتدرب عليها ولا يجيدها أو لا يطمئن الى صلاحيتها للاستخدام.

9- يوثق الاخصائي النفسي عمله المهني بأقصى قدر من الدقة وبشكل يكفل لأي اخصائي آخر استكماله في حالة العجز عند الاستمرار في المهمة لأي سبب من الأسباب.

10- لا يجوز نشر الحالات التي يدرسها الاخصائي النفسي، أو يبحثها، أو يعالجها أو يواجهها مقارنة بما يمكن الآخرين من كشف أصحابها (أسمائهم أو أوصافهم) منعا للتسبب في أي حرج لهم، أو استغلال البيانات المنشورة ضدهم.

11- عندما يعجز العميل عن الوفاء بالتزاماته المادية في الاجر فعلى الاخصائي النفسي اتباع الطرق الإنسانية في المطالبة بهذه الالتزامات وتوجيه العميل الى جهات قد تقدم الخدمة في الحدود التي تسمح بها ظروف العميل وإمكاناته.

12- يسعى الاخصائي النفسي لان تكون تصرفاته وأقواله في اتجاه ما يرفع من قيمة المهنة النفسية في نظر الآخرين ويكسبها احترام المجتمع وتقديره، وبنى بها على الابتدال والتجريح.

13- يقوم الاخصائي النفسي بعمليات التقويم أو التشخيص أو التدخل العلاجي في إطار العلاقة المهنية فقط، وتعمم تقاريره على ادلة تدعم صحتها، كالمقاييس والمقابلات، على ان لا يقدم هذه التقارير الا للجهات المعنية بالعلاج وعدا ذلك لا بد ان يكون بأمر قضائي صريح. (مذكرة تخرج، دور الاخصائي)

مهارات الاخصائي النفسي: يلاحظ ان نجاح المعالج أو المرشد في إقامة التواصل بينه وبين المسترشد أو العميل هو الذي يسمح للأخير بان يتواصل مع نفسه وهكذا فان نجاح العملية الارشادية كلها يتوقف على حدوث التواصل الصحيح بين المعالج أو المرشد والمريض أو المسترشد وبين العميل ونفسه، ولذا فان لا بد ان يتوفر لدى المعالج أو الاخصائي النفسي الاكاديمي عدة مهارات لضمان نجاح العملية العلاجية بأفضل وبأسرع وقت ممكن ولكي تسير العملية العلاجية في اطارها الصحيح وتأتي النتائج إيجابية.

ومن بين تلك المهارات المطلوب توافرها عند الاختصاصي النفسي ما هو أساسي ومنها ما هو فرعي بالإضافة الى المهارات التراكمية التي يكتسبها الممارس المهني خلال ممارسته لعمله ومن خلال الجلسات العلاجية.

مهارات الاتصال الأساسية:

1/ **الاتصال البصري:** ان الاتصال البصري الجيد ليس هو تلك النظرة الجامدة او التي لا معنى لها ولكن المحفوفة بالانتباه ويفسرها المسترشد انها نظرة اهتمام وانصات وتعاطف وحرص على المساعدة وتعطي العميل ثقة في العملية العلاجية وقد اثبتت الدراسات ان النظرات المتبادلة الفعالة تحدث بدرجة أكبر حينما تكون مسافة فيزيقية أكبر بين المعالج او المريض او المسترشد، ولكن يراعي في ذلك عدم التباعد. (كفاي. 1419 هـ. ص 56)

2/ **لغة الجسم:** ان وضع لغة الجسم وتوجهه يمكن ان يشجع او يثبط التفاعلات التشخيصية وحركة الجسم القليلة الى الامام مع الاتصال البصري تستقبل من قبل المريض او المسترشد بإيجابية لأنها توصل اليه رسالة تتضمن اهتمام المرشد به.

3/ **المسافة الشخصية:** و المسافة الشخصية Persenal distance بين المعالج و المسترشد أيضا تؤثر على الاتصال، و هناك منطقة الارتياح Confort rome قصوى يمكن الاحتفاظ بها و هذه المسافة محتومة الى حد ما قبل الاتصال البصري، بالاعتبارات الثقافية، و في الثقافة الامريكية تبلغ هذه المسافة طول الذراع ، و عندما يقترب شخصان الى اقل من هذه المسافة يشير كلاهما بعدم الارتياح ، كما ان المسافة عندما تزيد عن هذا المعدل تقلل من قدرة التواصل بينهما و بالنسبة للموقف الارشادي ينبغي للمرشد او المعالج ان يكون واعيا لمستوى الارتياح او عدم الارتياح لدى المسترشد او العميل، و في غياب دراسات توضح قدر هذه المسافة يترك الامر الى خبرة المرشد و دقة ملاحظة المسترشد، و تشير بعض الدراسات ان اللمس يجعل المسترشد يشعر بالرغبة في الانفتاح و المشاركة و امام المرشدين أساليب كثيرة ينقلون من خلالها الى مسترثديهم الرسالة بانهم موضع الاهتمام ولا بد ان يكون المرشد او المعالج واعيا بالأساليب المتكلفة او المصطنعة و ان يبتعد عنها. (كفاي.

1419. ص 57)

4/ **النغمة الصوتية:** و النغمة الصوتية **Vocal Tone** جانب من الجوانب المعبرة عن الاهتمام و بالتالي عن التواصل بين المرشد و المسترشد، ان طبقة الصوت و حجمه و معدل الحديث قادرة على ان تنقل الكثير من المشاعر التي يكنها المرشد للمسترشد و قد اظهر **Schever 1986** ان استخدام المفاتيح او العلامات الشبه الصوتية يمكن ان تنقل الرسائل المتضمنة للمستويات العالية من الثقة او المستويات المنخفضة من الثقة، فالصوت العالي الجاف مع الإيقاع السريع ينقل الثقة بالنفس، بينما الصوت الناعم الهادئ مع النبرة المنخفضة ينقل انخفاض الثقة بالنفس، و هذه العلامات الدالة على الثقة بالنفس تأثر في ادراك المسترشد للمرشد و خبرته و جاذبيته و جدارته بالاحترام و للإشباع الذي يتوقعه المسترشد من العلاقة الارشادية. (كفاي.1419.ص58)

5/ **المسلك اللفظي:** يحدث في بعض الأحيان ان ينشغل المسترشد او المريض في حديث طويل لا علاقة له بموضوع المقابلة او بأسئلة المرشد او المعالج، و على المرشد في هذه الحالة ان يبقى هادئاً و مستمعاً لأنه يعكس جزءاً من اهتمامه و أفكاره و منطقه في التفكير و له ان يختار اما ان يهتم بما قاله المسترشد كله او بعضه او ان يتجاهله و الذي يحدث في كثير من الحالات ان المرشد او المعالج يهتم ببعض ما جاء في حديث المسترشد و يحاول ان يستفيد منه لان له دلالة في فهم المسترشد او المعالج و هذا السلوك من جانب المرشد يسمى الانتباه الانتقائي **Selective Attention** و الجزء الذي ينتبه له المرشد في حديث المسترشد يعتمد على توجهه النظري و قناعاته و تدريبه و ممارسته. (كفاي.1419.ص58)

6/ **الصمت:** والصمت **Silence** أيضاً من الفنيات التي تساعد على التواصل الجيد وتعكس الاهتمام رغم التناقض الظاهري بين مظهرها ووظيفتها حيث يمكن للمرشد او المعالج ان يستثمر الصمت على نحو جيد في خدمة احداث المقابلة العلاجية، وعلى المرشد ان يميز بين أنواع الصمت وان يقرأ صمت المتعالج او المسترشد ماذا يعني؟ وعلى ما يدل؟ لأنه قد يدل على تعاون او عدم ثقة او ارهاق او جهل بأسئلة المرشد او المعالج او تحدي له ولقدرته على المساعدة او عدم استطاعته ترتيب أفكاره وعلى المعالج او المرشد ان يفهم الصوت او دوافعه وان يتدخل لتناول هذه الدوافع التي تعيق التواصل. (كفاي.1419.ص59)

7/ الانصات والاستماع: والانصات أيضا من مهارات التواصل الأساسية وتشبه الصمت ولكنها تختلف لان الانصات عمل فعال يعكس تجاوب مع الطرف الآخر الذي يتحدث، بل ان الانصات الجيد ينقل للمتعالج والمسترشد رسالة تفيد ان ما يقوله موضع اهتمام من المرشد او المعالج وانه منقبّل ويعطي للمرشد او المعالج فهما أوضح عن المتعالج لديه، كما ينبغي للمعالج ان ينتبه للمواضيع المتكررة في حديث متعالجه. (كفافي.1419.ص59)

8/ ملاحظة المسترشد او المتعالج: توفر الملاحظة للمرشد او المعالج او العميل مصدرا من المعلومات الصامتة وبصفة عامة فان البنية الجسمية توفر طريقة لتحديد الاستجابة الانفعالية الداخلية للمسترشد او المتعالج او العميل وقد حدد Bandller و Grinder أربعة مفاتيح او علامات و هي:

- تفسيرات للون الجلد وحجم الشفاه وتوتر العضلة والتنفس، وذلك يعكس العمليات الانفعالية الداخلية، وهذه العلامات من الصعب اخفائها لأنها عمليات فيزيولوجية أي ردود فعل لا ارادية.
 - ملاحظة تناقض بين السلوك اللفظي والسلوك غير اللفظي عند المتعالج او العميل له دلالة أيضا، ويستوضحه المرشد او المعالج عن طريق أسئلة يواجه بها عملائه.
- وأحيانا يشعر المعالج بالحرج عندما يجد انه يستخدم لغة جسمية لا تتوافق مع لغة جسمية للمتعالج، وفي هذه الحالة يحاول ان يقلد المتعالج عمديا، فقد يستطيع ان يسايره او ان يعكس سلوك المتعالج فربما ساعد ذلك على ان يتوافقا في اللغة الجسمية وفي زيادة التواصل تبعا لذلك. (كفافي.1419.ص60)

9/ دلالات الالفاظ: على المعالج ان ينتبه الى الالفاظ التي تتكرر من المتعالج، ويفهم دلالاتها على بعض سمات المتعالج وتوجهاته، وعندما يكثر من {يجب وينبغي} فإن ذلك يدل على عدم قدرته على التحكم في هذي المجالات او انه يعاني من تهديدها ويجب ان ينقص المعالج ذلك. كما ان بناء الجملة و استخدام الضمائر يكشف عن موقف المتعالج في العالم و ادراكه لوضعه فيه، فالمتعالج الذي يضع نفسه في موضع الفاعل في معظم حديثه غير العميل الذي يضع نفسه في موضع المفعول به، و هكذا الأفعال في الجملة توضع في الزمن الماضي دائما او الحاضر او المستقبل لها دلالة عدة الاتساق او التناقض او الرسائل المزدوجة Double

messages و هناك وسيلة يتحدث عنها الباحثون لتحسين التواصل اللغوي في المقابلة العلاجية او الارشادية، و تدع المسترشدين يتأكدون ان المعالج قد انصت اليهم و هي البرمجة اللغوية العصبية NLP و هو مدخل نسقي لتحسين التواصل يساعد الناس على كيفية بناء لغتهم، و يتحدث الباحثون أيضا عن مهارات عند المعالجين تجعلهم يفضلون استخدام كلمات و مفردات معينة و كأن المفردات التي تتكرر في حديث المسترشدين او المتعالجين تتم عن نمط المسترشد او المتعالج و كفاءته الحسية (بصرية كانت او سمعية ام حسية حركية).

(كفافي.1419.ص61)

10/ توجيه الأسئلة: وهي وسيلة للمرشد او المعالج لمعرفة ما لا يعرفه عن عميله، وبالتالي يكون لدى المرشد ما يعينه على تشخيص حالة المتعالج على نحو أكثر دقة، ولكن يجب ان تكون الأسئلة مدروسة وهادفة سواء كانت الأسئلة مفتوحة **Open questions** وهي التي تبدأ بأدوات الاستفهام (كيف؟ ماذا؟ لماذا؟) اما الأسئلة المغلقة بصفة عامة بأن المعالج لكي يحسن استخدام فنية التساؤل لا بد ان يصوغ السؤال في لغة واحدة ومحددة لا لبس فيها ولا ايهاءات ويهدف للمساعدة ولا ينبغي ان يكون لحوحا في الحصول على إجابة في نفس المقابلة لكي لا يزيد عناد المتعالج و يمتنع عن الإجابة.

(كفافي.1419.ص62)

11/التشجيع: ان مهارة التشجيع وإعادة الصياغة والتلخيص وعكس المشاعر كلها فنيات قد تستخدم للحصول على معلومات بوسائل يشعر المتعالج انها اقل اقتحاما له ولخصوصياته وعلامات التشجيع التي كثيرا ما يستخدم المعالج (ايماءات الرأس، والتعبير الوجهي الإيجابي، وبعض المقاطع الصوتية) وكلها تدل على حسن المتابعة للمتعالج وقد يشجع المعالج المتعالج بان يكرر احدى كلماته المفتاحية ليشجعه من ناحية وليتأكد من الفكرة المرتبطة بهذه الكلمات من ناحية أخرى.

(كفافي.1419.ص63)

12/ إعادة العبارات والتلخيص وعكس المشاعر: أي انه قد يعيد المرشد بعض العبارات كما لفظها المتعالج مما يقويها ويؤكدها، ويدل على المشابهة للحديث من المعالج وقد يعيد المرشد العبارات الهامة فقط او جوهر الفكرة كما تأخذ إعادة العبارات شكلا أكثر تحررا، حيث يعتمد المعالج الى تلخيص ما قاله المتعالج وبعبارة مختصرة وقوية ومركزة. و قد تكون مفيدة

للمتعالج لتبيين بعض القضايا التي غير واضحة لديه او غير المتبلورة او غير المؤكدة لديه و هو ما ينطبق على الأفكار و المشاعر جميعا اما عكس المشاعر Reflection of feelings فيهدف الى معرفة المعالج للانفعالات الكامنة وراء الفاظ المتعالج و عباراته و هي طريقة مفيدة في تأكيد التواصل فالمعالج يتأكد من فهمه لمشاعر متعالجه و المتعالج من جانبه يرى من جانب المعالج انعكاسا لمشاعره، و يعرف كل منهما الآخر بشكل افضل، و يسمح عكس المشاعر ان يعمل على تغيير نظرة المتعالج السلبية، و بالطبع فان المعالج لا بد ان يعرف و ان يتكلم كيف يميز المشاعر المختلفة بدقة مثل الغضب ، السرور ، الحزن، الخوف و الرعب قبل محاولة عكس انفعالات المتعالج. (كفافي.1419.ص64)

و ان من بين المهارات التي لا بد ان يقننها الاخصائي النفسي الاكلينيكي و يجب مراعاتها اجرائيا كما يلي: (عبد المعطي.1994.ص122.ص124)

1- **اختيار المقاييس:** رغم كثرة وتنوع المقاييس النفسية فان المعالج لا بد ان يختار انسب مقياس لتطبيقه حسب الهدف الذي يراد قياسه وتناسبه مع عمر المبحوث ومستوى ثقافته ومجال التشخيص النفسي وفي الدراسات الاكلينيكية يلزم اختيار المعالج اقل عدد من المقاييس التي تغطي أكبر عدد من الجوانب السلوكية.

2- **استعداد المعالج:** يتطلب اجراء المقاييس النفسية ان يتدرب المعالج على المقاييس بصفة عامة والمقاييس التي يستخدمها في دراسته بصفة خاصة فاختبارات الذكاء ومقاييس الشخصية تحتاج الى خبرة على تطبيق هذه المقاييس، ويكون على الفة مع بنودها وكيفية تصحيحها وتفسير درجاتها، بالإضافة لذلك إذا كانت المقاييس المستخدمة اختبارات الاسقاطية فإنها تحتاج الى تدريب المعالج مسبقا على تطبيق وتفسير هذه الاختبارات.

3- **تهيئة الظروف الفيزيائية:** كدرجة الحرارة ومستوى التهوية والإضاءة ضمن القواعد الهامة التي يتعين مراعاتها ان يكون التطبيق في الصباح حيث يكون الجو أكثر اعتدالا ولم يرتفع منحنى التعب نتيجة النشاط اليومي وكذلك اختيار المكان المناسب للتطبيق.

4- **تهيئة المفحوص واستثارة دوافعه:** قبل تطبيق أي مقياس يجب ان يشرح الباحث للمفحوص الهدف من اجرائه وأهمية النتائج المترتبة عليه والسرية التامة التي سوف تكتشف

نتائج الى جانب ذلك فإنه يجب في بداية جلسة التطبيق استثارة الأمانة لدى المريض، ومن المرغوب فيه ان يكون المعالج بشوش ومشجع وان يعرف المعالج عن نفسه وان يعرف المعالج عن نفسه متغير قد يتدخل في نتيجة القياس.

5- **تعليمات المقياس:** يجب ان يكون المعالج ملما بتلك التعليمات وتطبيقها حرفيا دون تغيير ولا بد ان تتضمن العبارات الهدف من المقياس وأسلوب الاستجابة له.

6- **مراعاة ظروف المفحوص اثناء الاختبار:** اذ يجب على الباحث او المعالج ان يلاحظ او يسجل سلوك المفحوص اثناء الاستجابة هل يبدوا عليه أي اضطراب؟ هل يبدوا عليه مظهر قلق؟ هل يبدوا عليه علامات للحيرة؟ هل كان مندفعاً في الاستجابة ام كان بطيئاً فيها؟ هل كان يفكر عند كل بند من بنود المقياس؟ ام كانت استجاباته بدون تفكير او اهتمام؟ او اللامبالاة؟ ام توجد استجابات حركية جسمية الى غير ذلك وان يراعي قلق الاختبار لدى المفحوص وتوتره وكذلك تربيته للاستجابة نحو الاحسن او الاسوء .

7- **تصحيح المقياس وتفسير نتائجه:** يقوم المعالج بتصحيح المقياس او المقاييس التي يتم تطبيقها وفقا لمفاتيح التصحيح طبقا لفلسفة المقياس، ثم يتم تفسير الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في كل مقياس طبقا لمعاييره، وفي مجال البحث الاكلينيكي يلزم في تفسير نتائج المقياس ما يلي:

- ان يكون الباحث موضوعيا وعمليا في تفسيره للنتائج.
- ان تفسر نتائج المقياس في ضوء بعضها البعض وبلاستعانة بالمعلومات التي يتم جمعها الأخرى عندما تكشف انه في حالة نفسية لا تسمح له بالتركيز يصبح انخفاض الذكاء مساعدا في تشخيص الاضطراب النفسي.
- يجب عدم تعميم الباحث في تفسير نتائجه.
- يجب ان يستعين الباحث بالمفحوص في تفسير نتائجه وذلك في مقابلة يطلق عليها مقابلة التفسير.

8- **مهارات كتابة التقرير الاكلينيكي:** بعد ان يتم الاخصائي الاكلينيكي المقابلة و تطبيق الاختبارات و مراجعة تاريخ الحالة و القيام بتصحيح الاختبارات و صياغة فرضياتها و انطباعاته العامة، و قد وصف ابيليوم {دور المقيم كأخصائي نفسي او اجتماعي او سياسي

او غيره في بيئات الجماعة ،ان يقدر التقاليد الدارجة للمساعدة في تقبل التقرير و توجيهه الى أولئك الذين ينفذون و في بعض الأحيان قد يعني ذلك التعامل المباشر مع العاملين في المستشفى لإقناعهم بصدق التقرير و لتشجيعهم على التصرف بناء عليه، و قد يشمل هذا التفاعل مسؤولي الأقسام و الممرضين و الأطباء النفسيين و غيرهم ،و ان الأدلة الداعمة لاستنتاجات الاكلينيكيين و تماسك حججهم ستكون أسباب كافية لتقبل توصياتهم و توصيفاتهم، و لا توجد صيغة فضلى للتقرير و لكن صفة الإحالة و الافراد الذين سيوجه لهم التقرير و نوع إجراءات التقييم المستخدمة و المعتقد النظري للأخصائي الاكلينيكي هي بعض الاعتبارات التي قد تؤثر على طريقة التقرير الاكلينيكي و ان المسؤولية الرئيسية للتقرير النفسي هي الإجابة على الاحالة، فتقرير الاختبار ينبغي ان يجيب بكل عناية صراحة على الأسئلة التي دفعنا الى التقييم ابتداءا و اذا لم يكن بالإمكان الإجابة على سؤال الإحالة او كانت الإحالة غير مناسبة فيذكر كذلك في التقرير إضافة الى بيان الأسباب التي ادة الى هذا الحكم و في بعض الأحيان قد تكون هناك تناقضات واضحة في معلومات التقييم و بالرغم من انه على الاخصائي الاكلينيكي بذل كل جهد ممكن لحل تلك التناقضات و بيان صورة محددة للعميل والا ان هناك حالات لا يكون فيها مثل هذا الحل ممكنا ،فينبغي وصف التناقض فالتظليل و الخداع بغرض إيجاد الاتساق ليس بديلا مرغوبا و قد يكون هناك قرارات ثانوية للتقرير فعلى سبيل المثال قد يرسل التقرير الأول الى صاحب الإحالة طبيب نفسي ،اخصائي اخر او مؤسس ما ،فمن المرغوب ان يكون هناك اعداد تقرير خاص لهؤلاء الأشخاص كما ان المعلومات المبينة في التقارير الاكلينيكية يمكن ان تساعد عادة على اثبات صدق الاختبارات و التفسيرات و التنبؤات المستتبطة من هذه الاختبارات و كذلك المساعدة في أساس قاعدي يمكن من مقارنة المتغيرات اللاحقة لدى المريض ، و التي تأتي نتيجة لأشكال العلاج المختلفة.

(Aoppelbaum. 1970. P249. P254)

ويحدد كل من ايفي سميك و ادوانتج ثلاث قدرات تساعد المرشد او المعالج على ان يمارس عمله بكفاءة اكبر من خلال التأثير الفعال على متعالجه او عملائه:

- القدرة على توليد أكبر عدد من الجمل اللفظية وغير اللفظية للتواصل مع الذات ومع الآخرين داخل ثقافة معينة.

- القدرة على توليد أكبر عدد ممكن من الجمل للتواصل مع الجماعات المتباينة داخل النظام.
- القدرة على صياغة الخطط والعمل وفق الإمكانيات العديدة الموجودة في الثقافة.

أخلاقيات مهنة الاخصائي النفسي (المتطلبات الأخلاقية للعمل الاكلينيكي):

(حاجم.2004.ص23.ص24)

بالرغم من ان الممارسين الاكليكيين طوال تاريخ علم النفس الاكلينيكي كانوا على وعي من المعايير الأخلاقية التي تتطلبها المهنة في ادق صورها الا ان كتابة (ستور) للمعايير الأخلاقية التي يجب ان تحكم الممارسين في هذا الميدان لم يكن من السهل تدوينه الا في سنة 1953 وعندما نشرت جمعية علم النفس الامريكية ميثاق المعايير الأخلاقية (APA.1953.1963) وقد اعتمدت في ذلك على الدراسة المستفيضة للمشكلات الصعبة التي تواجه الممارسين والقرارات الدقيقة التي يشعر بها الفرد منهم بالحيرة عند اتخاذها. وقد ارفقت جمعية علم النفس الامريكية بالميثاق الأخلاقي الذي صاغت مبادئه بالتعاون بين أعضائها كتيب آخر يشرح كل مبدأ نشر، وبعض الحالات التي يتعرض لها الاخصائيون النفسيون لتحديد معنى هذه المبادئ في ميدان الممارسة العملية (APA.1967).

وفيما يلي بعض المبادئ الأخلاقية التي ترتبط بميدان الممارسة الاكلينيكية:

المبدأ الأول: التمسك بالمعايير الأخلاقية والقانونية: على الاخصائي النفسي عند ممارسته لمهنته ان يظهر احتراماً واضحاً للأوضاع الاجتماعية السائدة في مجتمعه فضلاً عن الاستجابة للتوقعات الأخلاقية من قبل المجتمع الذي يعمل فيه. وان يضع في الاعتبار ان قيامه بخرق المعايير الاجتماعية والأخلاقية والقانونية السائدة، قد يترك آثاره السيئة على مرضاه، وطلابه وزملائه ومهنته، ويضم اسمه وسمعته المهنية بشكل عام.

المبدأ الثاني: التصريحات العامة: التحلي بالتواضع، الحذر العلمي، والوعي الواضح بحدود المعرفة العلمية المتاحة وذلك في كل التصريحات التي تصدر عن الاخصائي النفسي عندما يطلب منه مباشرة او غير مباشرة. الادلاء بمعلومات مهنية للجمهور.

المبدأ الثالث: السرية: حماية أي معلومات يكون قد حصل عليها من فرد معين بطريقة التعليم أو الممارسة، أو البحوث مطلب والتزام أخلاقي أساسي على الاخصائي النفسي العمل به. ويجب تجنب افشاء هذه المعلومات بأي حال من الأحوال لأي شخص الا تحت شروط ضرورية (اوضحتها الملاحق المرفقة بميثاق المعايير الأخلاقية) فالعلاج انظر للمزيد عن مبدأ السرية في العلاج النفسي. (Imber et. El p1986)

المبدأ الرابع: الصالح العام للعميل (أو الحالة): يحترم الاخصائي النفسي تكامل الشخص أو الجماعة التي يعمل معها ويحمي مصالحها ما أمكن (ومن الأمثلة التي يضعها الميثاق لذلك: ان يحتفظ الاكينيكي بمسؤوليته اتجاه الحالات التي تحول اليه ان يتولى شخص آخر المسؤولية وان يكون قادرا على انهاء علاقة اكينيكية بمرضاه طالما يعرف انها أصبحت غير مفيدة، وان لا يغفل في مواقف الصراع مع أعضاء المهن الاخر ان الأولى باهتمامه في مثل هذه الظروف هو الحالة وليس المهنة).

المبدأ الخامس: الإعلان عن الخدمات: على الاخصائي النفسي ان يتمسك بالمعايير المهنية، وليس بالمعايير الدعائية أو التجارية عند محاولته التعريف بخدماته فمثلا يحب تجنب الإعلان عن عمله، وان لا يتحيز في اختياره للحالات وان لا يضع عند تقديم خدماته متطلبات مغالي فيها.

المبدأ السادس: تفسير الاختبارات والمقاييس: الدرجات التي يحصل عليها الاخصائي النفسي باستخدام المقاييس النفسية والاختبارات يجب معاملتها نفس المعاملة التي يعامل بها هذه الأدوات فلا يجعلها متاحة الا للأشخاص المدربين على تفسيرها أو الذين يستخدمونها بطريقة لائقة.

المبدأ السابع: الحيطة عند ممارسة البحث العلمي: يتحمل الاخصائي النفسي المسؤولية كاملة لحماية صالح الأشخاص والحيوانات التي تكون موضوعا لبحوثه ووفقا للتنظيمات الحديثة في ميدان الخدمات الطبية النفسية في المجتمع الأمريكي نشأة فكرة الفريق العلاجي داخل المؤسسات العلاجية.

و ان اخلاقيات العلاج النفسي التي لا تتجزأ من اخلاقيات العلم بشكل عام ما يلي :

(زهران.2003.ص187. ص188)

1- العلم والخبرة: فالعلاج النفسي خدمات متخصصة ومن ثم يجب ان يكون المعالج مؤهلا ومزودا بالعلم والمعرفة المتخصصة والمتطورة والخبرات المهارية اللازمة لذلك وان يكون دائما حريصا على التزود بالمعلومات الاكاديمية وعلى دراية بالدراسات والبحوث في ميدان الصحة النفسية.

2- ترخيص العلاج: ويعطى الترخيص للمعالج من وجهة عملية ورسمية بعد التأكد من المؤهلات العلمية المناسبة في العلاج النفسي وقبل الحصول على الترخيص يؤدي المعالج قسم المهنة بان يراعي الله في عمله وان يراعي اخلاقيات المهنة.

3- العلاقة المهنية: يجب ان تكون محددة في إطار العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض ويجب ان تكون محكومة في إطار محدد من المعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية وان لا تخرج عن حدود هذه المعايير وتلك القيم حتى يجد بها المريض خيرا وتكون علاقة طبيعية وأخلاقية مع انسان آخر.

4- سرية المعلومات: وهي امر بالغ الأهمية في عملية العلاج النفسي فالمريض يفضي للمعالج او الاخصائي بأسراره او اسرار حياته وقد يبوح بسره او سلوك يشعره بالذنب او يدينه قانونيا او غيره من الاسرار التي تعتبر امانة وسرية لا يجوز للأخصائي البوح بها نهائيا.

5- العمل المخلص: العلاج النفسي عمل انساني يحتاج الى الإخلاص مما يرضي ضمير المعالج حين يقدم الخدمات النفسية والعلاجية للمريض.

6- العمل كفريق: والتعاون بين الاخصائيين المختلفين في عملية العلاج مثل المعالج النفسي والطبيب النفسي والاخصائي الاجتماعي وغيرهم. ومن المعلوم ان معظم الامراض النفسية لها أسباب اجتماعية ومظاهرها الجسمية وكذلك فان معظم الامراض الجسمية لها عناصرها النفسية وآثارها الاجتماعية وهكذا.

7- احترام الاختصاصات: أي احترام التخصصات الأخرى المساعدة والزملاء المختصين من نفس التخصص او غيره من التخصصات.

- 8- الاستشارة المتبادلة: والاستعانة باي تخصص او اخصائي آخر فأحيانا يحتاج المعالج الى مشورة من طبيب أعصاب او طبيب باطني او اخصائي اجتماعي او حتى المحتمي.
- 9- إحالة المريض: الى اخصائي اخر وهذا واجب إذا لاحظ المعالج ان الحالة تحتاج الى علاج متخصص يخرج عن إطار تخصصه ضمن الخطأ او يحاول المعالج علاج كل شيء.
- 10- موضوع التكاليف: وهذا امر هام ولكنه لا يجب ان يتحكم في عملية العلاج نفسها مهما كانت الظروف سواء كان العلاج مجانا او يدفع المريض تكاليفه.
- 11- كرامة المهنة: يجب ان يحافظ المعالج النفسي على كرامة المهنة في علاقته بالجمهور والمرضى وذويهم وفي سلوكه بصفة عامة.

الجزء التطبيقي

الفصل الرابع: الدراسة الميدانية

1- الدراسة الاستطلاعية

1- 2 منهج الدراسة

1-2 الدراسة الاستطلاعية

1-3 أهداف الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

1-2 عينة الدراسة الأساسية

2-2 حدود الدراسة الأساسية المكانية والزمانية

2-3 أدوات الدراسة الأساسية المفترض اعتمادها

تمهيد

تهدف البحوث العلمية الى الكشف عن الحقائق المراد معرفتها في الدراسة والقيام بها ،ففي هذا الفصل سوف نتطرق الى منهج الدراسة وعينة الدراسة وايضا ادوات الدراسة المفترض القيام بها في هذه الدراسة .

الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الاولى التي تساعد الباحث في القاء نظرة عامة حول الدراسة الميدانية كما تساعد على تجنب الصعوبات وازالة الغموض لتقوم هذه الاخيرة بمراجعة عامة لخطوات تطبيق اداة البحث لضمان السير الحسن لها .

- منهج الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية الى تحديد مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسيين في المستشفيات لذلك اقتضت الدراسة الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره يتصف بالموضوعية ويعرفه صلاح الدين شروخ" طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي للوصول الى اغراض محددة لوضعية اجتماعية معينة او هو طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها بصياغة جمع المعلومات عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها لدراسة دقيقة .

- اهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الاستطلاعية للتعرف على المشكلات التي تحددها الاداة المعتمدة في البحث لأفراد الدراسة وكذا مدى تغطيتها وبذلك يمكن ان تصبح الادوات جاهزة ومضمونة وبالتالي اعتمادها في الدراسة الاساسية وهدفت هذه الدراسة الى :

- التعرف على ميدان البحث

- الاحاطة بالمشكلة البحثية

- التعرف على خصائص عينة الدراسة

- التأكد من مدى صلاحية اداة القياس المستعملة

- الدراسة الاساسية :

مجتمع الدراسة : هو تلك المجموعة الاصلية التي تأخذ منها العينة وقد تكون هذه المجموعة

مستشفيات ، اخصائيين ، او اي وحدة اخرى (رضوان، 2003، ص14)

ويشمل مجتمع الدراسة مجموعة من الاخصائيين النفسيين في المستشفيات في مستشفى الزهراوي المسيلة والمستشفى العمومي مقرة والبالغ عددهم 4 اخصائيات نفسيات لسنة 2019/2020

- عينة الدراسة : ان دراسة اي مجتمع تعتمد اساسا على العينة المأخوذة بشرط ان تكون ممثلة لمجتمع الدراسة الكلي ويعرف فوزي غرابيه واخرون " الطريقة الشائعة في معظم البحوث كونها الطريقة الايسر في التطبيق واقل وقت وتكليف من دراسة المجتمع الاصيل "

كانت العينة المختارة 2 اخصائيتين من مجموع 4

- حدود الدراسة :

-الحدود المكانية : تم اجراء الدراسة الخاصة بالبحث في مستشفى الزهراوي بالمسيلة والمستشفى العمومي مقرة.

-الحدود الزمنية : تم اجراء البحث في الفترة الممتدة من النصف الاول من شهر مارس ، حيث خصصت الاشهر التي قبله لإنجاز الجانب النظري اما الجانب التطبيقي في شهر مارس وتم من خلالها انجاز مقياس لاغتراب في شهر جوان ، ولم نستطع جمع المعلومات المقياس الخاصة بالعينة المراد دراستها لمعرفة مستوى الاغتراب النفسي لدر الاخصائيين النفسيين في المستشفيات بسبب الوضع الراهن وباء كورونا .

- ادوات الدراسة :

تعتبر الاداة المستخدمة في جمع البيانات ،الوسيلة المنهجية التي يتمكن من خلالها الباحث الالمام بالجوانب الظاهرة موضوع الدراسة ،وفي دراستنا تم الاعتماد على الملاحظة ودراسة حالة ومقياس الاغتراب النفسي ومقابلة .

نتائج

الدراسة :

دراسة الحالة 1

تقديم الحالة :

- السن : 35

- الاسم : ش. ح

- عدد الاطفال : 1

- الحالة الاجتماعية : متزوجة

- المستوى التعليمي : شهادة ماجستير

- عدد سنوات العمل : 10

- الامراض العضوية : لا توجد

- بنية الجسم :جيدة

- الامراض النفسية : لا توجد

- ملخص المقابلة :

الحالة "ش" تبلغ من العمر 35 سنة، متزوجة ام لطفل ،تعمل اخصائية نفسانية ل10 سنوات
حاصلة على شهادة ماجستير ،حالتها الاقتصادية جيدة ، بنية جسمها جيدة .

- تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة التي قمت بها مع الحالة "ش" ،تبين لي انها تعاني من اغتراب نفسي على الرغم من عدد سنوات عملها نتيجة عدم تقبل المرضى لها عند معرفتهم انها اخصائية نفسانية قائلين انهم ليس بمجانين حتى تعالجهم ،ونتيجة قولهم اصبحت تتعامل على انها طبيبة عادية ولا تظهر لهم من تكون او طبيعة عملها وتتابع حالاتهم عن بعد وحين ذهابها عندهم محاولتا التخفيف عنهم والقيام بواجبها اتجاههم ،حتى اصبح بعض العاملين هناك يقولون انها لا تقوم بعملها غير مدركين ما تمر به من عدم تقبل اغلب المرضى لها ،من خلال قولها "منقدرش نقلهم بلي انا اخصائية نفسانية مزال في بالهم ان الاخصائي النفساني طبيب للمجانين مما استدعى الامر ان اقوم بعملية سرية الا مع الحالات التي تدرك معنى واهمية وجود اخصائي ليجدو راحتهم النفسية " كذلك لاحظت من خلال المقابلة انها غير مرتاحة لانها لا تقوم بعملها كما يجب و تنتابها مشاعر الاغتراب نفسي في عملها ايضا تتوتر حين يسالها المرضى من تكون او لماذا تسالين لا تجيب وتذهب .

نتائج المقياس :

لم اتمكن من تطبيق مقياس الاغتراب النفسي نتيجة الوضع الراهن وباء كورونا ولم استطع معرفة مستوى الاغتراب عند العميلة "ش" لكن من خلال ما تطرقت اليه واستنتجته من خلال المقابلة تبين لي ان الحالة تعاني من اغتراب نفسي كبير يبدو من خلال تعابير وجهها .

- دراسة الحالة "2"

- عرض الحالة :

الاسم : ا. ب

الجنس : انثى

السن : 27

الحالة الاجتماعية : متزوجة

المستوى التعليمي : ماستر

عدد سنوات العمل : 6

ملخص المقابلة:

الحالة "ا" تبلغ من العمر 27 سنة، وام لطفلين، كما انها تبدي نوع من الرضى عن عملها، الا انه يوجد القليل من الاحساس بالاغتراب داخل مكان عملها.

لا تعاني الحالة من اي سوابق مرضية، كما انها تقول " انا شخص اجتماعي وأتأقلم مع الجميع ،كما ان اصدقائي في العمل يتعاملون معي جيدا كما انه من يطلبني للمساعدة لا ارفض "، الا انها في بعض الاحيان تجد بعض النظرات التي تشوبها السخرية والفهم الخاطئ لطبيعة عمل الاخصائي مع بعض الاشخاص الذين تعتبرهم انهم مجتمع بم يملك ثقافة الاخصائي النفساني .

-تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة التي اجريت مع الحالة "ا . ب" اتضح ان لديها رضا كامل عن عملها وعن وجودها بين زملاءها داخل المستشفى ، كما انها تبدي القليل من القلق حول من يتدخل في عملها وهذا هو قولها " كاين احيانا الطبيب يقلي انا هاني هدرت مع المريض كي شغل خدمت خدمتك وهادي حاجة تقلقني "، كما انه ايضا تتلقى كلام حول انها طبيبة مجانيين ،وكذلك تقول انهى تتلقى الكثير من اللامبالاة والنظرات السلبية والفكرة غير الصحيحة عن اهمية دورها في المجتمع ،حيث تقول " مجتمعنا مزال معندوش ثقافة الاخصائي"، كذلك غي بعض الاحيان تشعر بانها غريبة عن الاشخاص من حولها حيث تقول "انا بطبيعتي اجتماعية الا اني في بعض الاحيان نتجنب الاماكن المزدحمة والمتواجد فيها الكثير من الناس "، ومع كل هذا الا

انها تحس نغسها انها اخصائية ناجحة وكذلك ان بعض المرضى يحبونها ويحبون التكلم معها
في قولها " حتى واني نجس روعي غريبة داخل عملي الا ان بعض المرضى والحالات يحبو
يتكلموا معايا وخذا الشيء بالنسبة ليا مليح لانو نحس روعي اخصائية ناجحة " .

3- عرض وتفسير النتائج في ضوء الفرضيات

- عرض وتحليل الفرضية الأولى:
- للتأكد من الفرضية "يظهر أثر الاغتراب للأخصائي النفسي في (عدم التكيف في الوسط المهني والرغبة في تغير المكان والانسحاب من الحياة الاجتماعية). من خلال ما تم التوصل اليه في المقابلة والملاحظة مع الحالة الأولى "ش" حيث تم التحقق من الفرضية ووجدنا مستوى الاغتراب كبير، وانطلاقاً من المقابلة والملاحظة على العميلة "ش" نتيجة الظروف الراهنة لم نتمكن من تحديد مستوى الاغتراب النفسي بدقة أكثر.
- اما بالنسبة للحالة "أ" فلم تتحقق الفرضية الأولى عليها من خلال المقابلة والملاحظة لان مستوى الاغتراب النفسي لديها منخفض انطلاقاً مما تم التطرق اليه في الملاحظة والمقابلة المطبقة عليها.

عرض وتحليل الفرضية الثانية: يظهر أثر الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي حسب الاقدمية من خلال ما تم التوصل اليه في المقابلة والملاحظة المطبقة على كلتا الحالتين {ش / أ}. لم تتحقق الفرضية بالنسبة للحالة "أ" في حين تحققت بالنسبة للحالة "ش" من خلال ما تم التوصل اليه في ضوء المقابلة والملاحظة.

عرض وتحليل الفرضية الثالثة: اما بالنسبة للفرضية المتعلقة بمستوى الاغتراب النفسي فتم التحقق من الفرضية بالنسبة للحالة "ش" فوجدنا من خلال الملاحظة والمقابلة مستوى الاغتراب النفسي الخاص بها كبير.

اما بالنسبة للحالة "أ" من خلال ما تم التوصل اليه من خلال الملاحظة والمقابلة فوجدنا ان مستوى الاغتراب النفسي الخاص بها منخفض.

لم يتم التوصل الى مستوى الاغتراب النفسي الحقيقي وتطبيق المقياس الخاص به نتيجة الظروف الراهنة بسبب وباء كورونا وتم الاستنتاج مستوى الاغتراب النفسي فقط من خلال ما تم التوصل اليه في الملاحظة والمقابلة المطبقة.

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفسي في المستشفيات، كما سعت للكشف عن الفروق في مستوى الاغتراب بين الاخصائيين النفسيين في المراكز الاستشفائية، تبعا لمتغير الجنس والاقدمية. تم الاعتماد على عينة مكونة من 2 اخصائيين نفسيين بكل من مستشفى الزهراوي والمستشفى العمومي مقرة. نظرا للوضع الراهن وباء كورونا لم نستطع اكمال المذكرة ولا تحكيم المقياس، ولا الوصول الى نتائج التي كنا نجو الوصول اليها ، لكن قمنا بدراسة حالة ومقابلة مع العميلتين وقمنا بوضع استنتاج من خلال المقابلات التي قمنا بها ، كذلك لم تتم معالجة فرضيات البحث لأننا لم متحصل على نتيجة مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسيين في المستشفيات.

قائمة المراجع

- ابو عمرة ،هاني عطية عليان (2013) :مستوى الالتزام الديني والقيم الاجتماعية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعات الفلسطينية بغزة .
- احمد النكلوي (1989) : الاغتراب في المجتمع المصري المعاصر دراسة تحليلية ميدانية, دار الثقافة العربية , القاهرة .
- جمعة عبد الله ياسين (1985): التقليدية والعصرية في الكويت, الكويت للنشر والتوزيع
- الجماعي صلاح الدين احمد (2006): الاغتراب النفسي والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي , ط 1 .
- السيد علي شتا (1998) : اغتراب الانسان في التنظيمات الصناعية , اسكندرية, مؤسسة شباب الجامعة .
- السيد علي شتا (1989) : نظرية الاغتراب في منظور علم الاجتماع , الرياض , عالم الكتب للنشر والتوزيع .
- الفارس, مجدي (2004):الخصائص النفسية الفارقة والمتعلقة بكثافة التعرض لبرامج التلفزيونية الفضائية لدى الشباب الجامعي , رسالة ماجستير غير منشورة , معهد الدراسات والبحوث التربوية , جامعة القاهرة , مصر.
- الصنعاني ,عبد سعيد محمد احمد(2009):العلاقة بين الاغتراب النفسي واساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة في المرحلة الثانوية , جامعة تعز , اليمن.
- جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي (1988): معجم علم النفس والطب النفسي, دار النهضة العربية , القاهرة .
- بن زاهي, منصور(2007):الشعور بالاغتراب الوظيفي وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى الاطار الوسطي لقطاع المحروقات , رسالة دكتوراه, جامعة قسنطينة , الجزائر.
- جمال شفيق احمد (2016):دور الاخصائي النفسي في تحسين جودة الحياة لدى الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ط 1, شركة الامل للطباعة والنشر .

- جمعة عبد الله الياسمين (1985): التقليدية والعصرية في الكويت, الكويت للنشر والتوزيع.
- حامد عبد السلام زهران (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي عالم, الكتب للنشر والتوزيع والطباعة, ط1
- حسن محمد حسن حماد (1995): الاغتراب عند اريك فروم, المؤسسة الجامعية للدراسة والنشر, بيروت.
- حسن مصطفى عبد المعطي (1998): علم النفس الاكلينيكي, دار قباء للطباعة والنشر, القاهرة .
- خليفة عبد الطيف محمد (2003): دراسات في سيكولوجية الاغتراب, دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع, القاهرة.
- ريتشارد شاخت (1985): الاغتراب ,ترجمة كامل يوسف, المؤسسة العربية لدراسات والنشر, بيروت.
- سعد المغربي (1994): مقياس الحاجات النفسية, دار الغريب للطباعة والنشر.
- صالحة بنت محمد احمد سنان (2003): الاغتراب النفسي والقلق العام لدى عينة من طالبات جامعة ام القرى بمكة المكرمة من المستخدمين وغير المستخدمين للانترنت , رسالة ماجستير ,كلية التربية بمكة المكرمة .
- عباس فيصل عباس (1994): اضواء المعالجة النفسية بين النظرية والتطبيق , ط1, دار الفكر اللبنانية للنشر.
- عبد الستار ابراهيم ; عبد الله عسكر (2008): علم النفس الاكلينيكي في ميدان الطب النفسي, مكتبة انجلو المصرية ط القاهرة .
- عطوف محمد ياسين (1986-1981): علم النفس العيادي (الاكلينيكي) دار العلم للملايين للترجمة والتأليف والنشر, ط 1, ط2.
- عطية محمود هنا (1976): علم النفس الاكلينيكي, دار النهضة العربية القاهرة.

- علاء الدين كفاقي (1419): الارشاد والعلاج النفسي الاسري, دار الفكر العربي, القاهرة .
- عبد الله ،مجدي احمد (2006): السلوك الاجتماعي وديناميته , ط 2, دار المعرفة الجامعية للطباعة , الاسكندرية .
- علي عرفات عقله(2000): الاغتراب والتنظيم عند الفرد , دار الكتب العلمية بدس, لبنان
- غيث , محمد عاطف (2006): قاموس علم الاجتماع , ط 2, دار المعرفة الجامعية , الاسكندرية .
- فالح بن صنهاج الدليجي العتيبي (2011): مذكرة دور الاخصائي النفسي الاكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض على عينة من العاملين من اطباء وممرضين واطباء نفسانيين و اخصائيين نفسانيين في بعض المستشفيات الحكومية في الرياض , الرياض.
- فهد عبد الله ربيعة (2005): دراسة حول الاخصائي النفسي الاكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي, دراسة ميدانية على الاطباء النفسيين في مستشفيات الصحة , القاهرة.
- كمال الدسوقي (1988): ذخيرة تعريفات ومصطلحات علم النفس مجلد الدار الدولية للنشر والتوزيع , القاهرة .
- محمد جاسم محمد (2004) علم النفس الاكلينيكي, دار الثقافة للنشر والتوزيع , ط 1, المجلد 1, القاهرة.
- محمد خليفة عبد اللطيف (2003) :دراسات في سيكولوجية الاغتراب , دار الغريب للنشر والتوزيع, القاهرة .
- ملحم ماجي محمد(2001): الارشاد والعلاج النفسي الاسس النظرية والتطبيقية, ط 1, دار الميزة للنشر والتوزيع .
- منظمة الصحة العالمية :دور الاخصائي النفسي الاكلينيكي في مؤسسات الصحة النفسية ,ترجمة زين العابدين وآخرون مرجع في علم النفس الاكلينيكي , القاهرة .

- يوسف السيد جمعة (2000): الاضطرابات السلوكية وعلاجها , دار الغريب للطباعة والنشر , القاهرة.

مراجع اجنبية:

-Holme,d(1994):Abnormal psychology ,New York ,harper collines college publishen

Sarasson ,L,G,E.Sarason,N,R(1984):Abnormal psychology:the problem of maladaptive behavior,New jersy:prenyice-Hall,Ins.

-Golden berg ,H(1973):contempory clinical psychology ,Montery:Brooks/cole.

-Appelbanm,SA(1970):Science and personasion in the psychiligical lest Report journal of consulting and clinical psychology

مقياس الاغتراب النفسي

رقم العبارة	العبارة	تتطبق تماما	تتطبق	محايد	لا تتطبق	لا تتطبق تماما
1	اشعر بالوحدة عندما اكون بين زملائي في العمل					
2	اشعر انني منعزل عن الناس من حولي					
3	اشعر شعورا قويا بالانتماء والولاء للمؤسسة التي اعمل بها					
4	اهتم بالتفكير في مشاكل الآخرين					
5	اشعر انني مفروض على زملائي في العمل					
6	احيانا اشعر انني غير مرغوب بين زملائي في العمل					
7	إذا تواجدت بين زملائي اشعر بأنني لست غريبا عنهم					
8	اشعر انني غريب حتى عن نفسي					
9	أفشل في اقناع الآخرين عن وجهة نظري					
10	اوافق القول ان الغاية تبرر الوسيلة					
11	اشعر انني مسلوب الارادة					
12	أستطيع تحقيق اهدافي					
13	غالبا لا أستطيع الاعتراض عندما لا اوافق عن شيء					
14	غالبا اترك العمل بمجرد ظهور أي مشكلة او صعوبة فيه					
15	لن لتخلي عن عملي مهما كان رأي الآخرين فيه					

					اشعر انني لأعامل نفس المعاملة كما يعامل زملائي	16
					اتلقى الكثير من اللامبالاة والنظرات السلبية والفكرة غير الصحيحة عن اهمية دوري في المجتمع	17
					يعتقد البعض انني طيب للمجانين	18
					ينظرون لي نظرة تشوبها السخرية والسب والفهم الخاطئ لطبيعة عملي	19
					يضمن البعض ان عملي مرتبط بعلاج المجانين فقط وانا كذلك مجنون	20
					يتهمني البعض بأنني عديم الفائدة وانني محب للكلام لا غير	21
					لا تغرني الفرحة لما احققه من نجاح في عملي	22
					اهدافي واضحة ومحددة	23
					معرفتي للهدف من عملي تساعدني على مواجهة الصعاب	24
					لا يهمني ما يقال عن عملي	25
					يراني بعض الافراد انني مصدر الحصول على راحتهم النفسية	26
					احيانا اشعر بالاهتمام من قبل الاخرين في عملي	27
					أعجز عن ايجاد وسيلة تذهب الضيق عني	28
					سواء نجحت او فشلت في عملي فالأمر عندي سواء	29
					أفكر غالبا في المواقف التي تعرضت لها	30

					بسبب اختصاصي في العمل	
					اهتمامي بعلمي لم يجعلني أتعدى حدودي مع الآخرين	31
					كل ما يهمني هو كيف اغير وجهة الآخرين بعلمي	32
					ما يهمني هو كيفية كسب ثقة العميل	33
					تضايقتي تصرفات الآخرين اتجاهي	34
					اشعر انني استحق نصيبا من الاهتمام لي ولعملي	35
					في عملي فائدة لمن حولي للحصول على الراحة النفسية	36
					احيانا أفكر في الاستقالة عن عملي	37
					اعتقد ان لا شيء يستحق التفكير فيه أكثر من عملي	38
					الجا غالبا للوم نفسي عن كل ما يحدث لي	39
					مهما كانت وجهة نظر الآخرين سلبية لا يهمني وسأكمل عملي	40
					اخجل من عدم استخدام اللغة الفرنسية اثناء عملي	41
					أجد صعوبة مع بعض الحالات والزملاء في فهم واستيعاب مصطلحات الاختصاص	42

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



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم:

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للشروط المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية وسكافجيا

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بشواهد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه:

السيد(ة): عديفة طيمان

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم، طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوضعية رقم: 2016.05.55.71

والصادرة بتاريخ: 2017.02.19

عن دائرة المسيلت

المسجل (ة) بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكورة التحكيم) مذكرة: مستور أطروحة دكتوراه عنوانها:

الإعتراف التفضيلي لدى المراهقين في قضايا التنمر الإلكتروني
إلى ستمشاشيت

أصريح بشرقي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في

إنجاز البحث المذكور أعلاه

التاريخ

إمضاء المعني



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



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس

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

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه.

السيد(ة): كمبر الخنساء

الصفة: طالب. أستاذ باحث، باحث دائم:

طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 201055660

والصادرة بتاريخ: 2019.02.12

عن دائرة: ب الحسيب لاني

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإجتماعية والإنسانية قسم علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

الإغتراب النفسي لدى الأخوان في النفساني داخل
المراكز الاستشفائية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في

إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ:

إمضاء المعني

Kember



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



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

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

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): العاجي اعلي

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200980287

والصادرة بتاريخ: 2017/02/01

عن دائرة: صوة

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

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

الأغتراب النفسي لدى الأندلسيين النفسيين في المستشفيات

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه:

التاريخ: 2020 09 02

إمضاء المعني

