

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف \_ المسيلة \_

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

رقم التسجيل : 202035075006 / 202035075012

اضطراب الاتصال الاسري وعلاقته ببعض الاضطرابات الشخصية لدى  
عينة من الحالات السيكوباثية \_ الهسيترية \_ الاكتائبية باستخدام اختبار  
مينسوتا متعدد الواجه

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس ر تخصص علم النفس العيادي

تحت اشراف:

ا . د \_ تومي الطيب

اعداد الطالبات :

\_ امليك فريدة اسمهان

\_ ديخن فاطمة شهرزاد

السنة الجامعية 2026/2025



  
**Congratulations!**

واخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين  
وقل ربي زدني علما  
الحمد لله والشكر لله الذي فضلنا وسخرنا لنيل هذا العلم وطلبه واتانا من كل ما  
سالناه بغير حول منا ولا قوة،  
ومن لا يشكر الناس لا يشكر الله،  
كل الشكر للبروفيسور الفاضل تومي طيب على وقته وتوجيهه ولا ننسى شكر  
استاذة الفاضلة دمدوم وزميلتي واستاذتي سامية راجية من الله ان يجعلهم في  
المنصب الذي يستحقونه والشكر للأخصائية التي حرصت على عملنا بكل حب  
وايحاء أسيا ،  
ولا انسى الشكر من كانوا اهلا لهذا العلم واهلا لما انا عليه وكل الفضل والجزء  
قليلا فيهم ، من كان حريص على سعبي أي ومن كانت دعواتها تلامس طريقي  
أمي والى من كانوا كالأمل في وسط الظلام أخوتي لكم كل خالص الشكر والتقدير  
والشكر لكل من ساندنا على اتمام هذا العمل بكلمة طيبة او دعاء صادق.  
وان أصبنا فمننا الله وان اخطأنا فمن أنفسنا و الشيطان

امليك فريدة إسمهان



# Congratulations!

الحمد لله والشكر لله الذي وفقني ومنحني الصبر لإنجاز هذا العمل ، إلى كل من  
نطق بكلمة التوحيد لسانه وكل من صلى على محمد صلى الله عليه وسلم ، بعد  
مسيرة دراسية دامت سنوات ها أنا أقف على عتبة تخرجي وأرفع قبعتي بكل فخر ،  
فالحمد لله الذي يسر لنا البدايات وبلغنا النهايات بفضلته وكرمه ، أتقدم بجزيل الشكر  
لكل من ساندني في هذا العمل المتواضع بدأ من أهلي أي وأمي الغاليان اللذان  
رافقتني دعواتهم طيل مسيرتي الدراسية  
أتقدم أيضا بجزيل الشكر إلى استاذنا الدكتور تومي الطيب الذي أشرف على  
مذكرتنا لم ييخل بمساعدته لنا ،

وأشكر أيضا زميلتي وصديقتي التي شاركتني هذا العمل وكانت معي في كل خطوة  
طيل الخمس سنوات وكانت بمثابة حافز ودافع قوي لإنجاز هذا العمل ، كما نشكر  
الاستاذة دمدوم ريمة على استقبالها ومساعدتها لنا ولم تبخل أبدا بأي معلومة ، كما  
نشكر المختصة النفسية آسيا طاع الله على استقبالنا في مركزها النفسي ، إلى كل  
من أحبه قلبي ولم يذكره لساني ، وكل من علمني حرفا وقدم لي عوناً

ديخن فاطمة شهرزاد

## فهرس المحتويات:

	الإهداء
	الإهداء
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	مقدمة
	الفصل الاول : الإطار العام للدراسة
9	اشكالية
11	الفرضيات
12	اهداف الدراسة
12	اهمية الدراسة
13	التعاريف الاجرائية
13	الدراسات السابقة
19	الفصل الثاني : الإتصال الاسري
20	تمهيد
21	1_ مفهوم الاسرة
21	2_ مفهوم الإتصال
21	3_ مفهوم الإتصال الاسري
22	4_ مفهوم اضطراب الإتصال الاسري
23	5_ انواع الإتصال الاسري
24	6_ اساليب الإتصال الاسري
25	7_ انماط الإتصال الاسري
26	8_ مجالات الإتصال الاسري
28	9_ اثر غياب الإتصال الاسري
29	10_ نظريات المفسرة للمناخ الاسري

31	الفصل الثالث : الاضطرابات الشخصية
32	تمهيد
33	1_تعريف الاضطراب
32	2_تعريف الشخصية
36	3_تعريف اضطرابات الشخصية
37	4_سمات الشخصية
38	5_ثبات الشخصية وتغيرها
39	6_انواع اضطرابات الشخصية
57	7_النظريات المفسرة للاضطرابات الشخصية
62	الفصل الثالث : الجانب التطبيقي
63	تمهيد
64	1_المنهج المستخدم
64	2_حدود الدراسة الاساسية
65	3_عينة البحث
65	4_ادوات الدراسة
68	الفصل الرابع : عرض وتحليل ومناقشة الدراسة
69	عرض حالات الدراسة
109	عرض ومناقشة نتائج الدراسة
114	استنتاج
115	خاتمة
118	قائمة المراجع
120	قائمة الملاحق

## فهرس الجداول :

\_ الجدول 1: يوضح نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا  
76.....

\_ الجدول 2 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الهوس الخفيف  
78.....

\_ الجدول 3 : يوضح نتائج المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الفصام  
79.....

\_ الجدول 4 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس البارنويا  
79.....

\_ الجدول 5 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الاكتئاب  
81.....

\_ الجدول 6 : يوضح نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا  
89.....

\_ الجدول 7 : يوضح نتائج المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس البارنويا  
91.....

\_ الجدول 8 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الهوس ا  
لخفيف.....  
92.....

\_ الجدول 9 : يوضح نتائج المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الفصام  
93.....

\_الجدول 10 : يوضح نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا للحالة هـ

100.....

الجدول 11 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس مقياس البارانويا .....103

الجدول 12 : يوضح نتائج تطبيق استبيان الاتصال الاسري .....106

الجدول 13 : يوضح تفسير نتائج استبيان الاتصال الاسري .....107

**فهرس الملاحق :**

\_ الشكل الاول يوضح نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا للحالة ميم

76.....

\_الشكل الثاني يوضح نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا للحالة

فاء.....89

\_الشكل الثالث يوضح نتائج مقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا للحالة هاء

100.....

## ملخص الدراسة :

تناولت الدراسة الحالية موضوع اضطراب الاتصال الاسري وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية ( لدى عينة من الحالات الاكتئابية والهستيرية والسيكوباتية ) باستخدام اختبار مينسوتا متعدد الأوجه ، كدراسة عيادية ، هدفنا من خلالها تسليط الضوء على التواصل الاسري ومساهمته في ظهور الاضطرابات الشخصية ، واتباع المنهج العيادي لدراسة حالات البحث والتي تمثلت في 3 حالات تظهر عليهم أعراض اضطرابات في الشخصية

كما تم استخدام مجموعة من الوسائل والأدوات وهي : المقابلة النصف موجهة ، استبيان الاتصال الاسري ، اختبار مينسوتا متعدد الأوجه

ولخصت الدراسة إلى أن :

- ان غياب استحضار الصورة الوالدية الابوية (غياب السند التقمصي ) وتفاقم الصورة الامومية غير المناسبة بكفاية , من خلال استجابات للاختبار مينسوتا واستبيان اتصال الاسري و ظهرت كذلك اثناء المقابلات عند 3 حالات , ادى الى خلل في التقمصات , وهاته الوضعية اساسية الملاحظة لانها تشير الى طبيعة الروابط التي تحتاجها الحالات لتجنب الاغتراب النفسي وهاته الاستجابات ماهي الا دفاعات لاشعورية.
- استجابة الحالات لمقياس مينسوتا والذي اظهر المقاومة اللاشعورية من خلال النتائج المتحصل ومطابقتها مع المقابلات حيث نلاحظ ميكانيزم الانكار عند الحالة ميم وفاء وميكانيزم المقاومة كرد فعل اللاشعوري .

- ان الصورة المثالية لانا عند الحالات والتي ظهرت في مختلف استجابات تعود الى التنشئة الاولى واكتساب المعرفة الخاطئة وهذا ما ادى الى تعزيز السلوكات المضطربة لديهم.
  - ان اعراض الرهاب الاجتماعي حسب DSM5 لا تتوافق مع اعراض الحالة حيث توافقت مع اعراض الشخصية السيكوباتية حسب DSM5 وهذا ما يثبت صحة الفرضية المقترحة .
  - ان فرط الحساسية لدى الحالة ما هو الا عرض من اعراض الشخصية الهستيرية وهذا ما ثبت عند دراسة الحالة حسب DSM5 .
  - ان اعراض الشخصية الاكتئابية تتوافق مع اعراض الحالة حسب DSM5 والذي اثبته اختبار مينسوتا الذي اظهر ارتفاع في مقياس توهم المرض.
- الكلمات المفتاحية :** الاتصال الاسري ، اضطرابات الشخصية ، اختبار مينسوتا متعدد الأوجه ، اضطراب الشخصية الهستيرية ، اضطراب الشخصية السيكوباتية ، اضطراب الشخصية الاكتئابية

The current study addressed the issue of family communication disorder and its relationship to certain personality disorders (in a sample of depressive, hysterical, and psychopathic cases). Using the Minnesota Multiphasic Inventory (MMII) as a clinical study, we aimed to shed light on family communication and its contribution to the emergence of personality disorders. We followed a clinical approach to studying the research cases, which consisted of three cases exhibiting symptoms of personality disorders. A set of tools and methods were also used: a semi-structured interview, a family communication questionnaire, and the Minnesota Multiphasic Inventory (MMII). The study concluded that: The lack of recall of the parental image (lack of empathic support) and the exacerbation of an insufficiently appropriate maternal image, as demonstrated by responses to the Minnesota test and the family communication questionnaire, and also evident during interviews in three cases, led to a defect in empathy. This situation is essential to observe because it indicates the nature of the bonds that the cases need to avoid psychological alienation, and these responses are nothing more than unconscious defenses. • The cases' response to the Minnesota Scale revealed unconscious resistance through the results obtained and their consistency with the interviews. We note the denial mechanism in case

Mim Wafaa and the resistance mechanism as an unconscious  
.reaction

□ The idealized ego image in the cases, which appeared in various responses, is due to their initial upbringing and the acquisition of false knowledge, which led to the reinforcement  
.of their disturbed behaviors

□ The symptoms of social phobia according to the DSM–5 do not correspond to the symptoms of the case, as they coincided with the symptoms of psychopathic personality according to the  
.DSM–5, which confirms the validity of the proposed hypothesis

□ The hypersensitivity in the case is merely a symptom of histrionic personality, as confirmed by the case study according  
.to the DSM–5

□ The symptoms of depressive personality are consistent with the symptoms of the case according to the DSM–5, as confirmed by the Minnesota Test, which showed an increase in the hypochondriasis scale.

**Keywords:** family communication, personality disorders, Minnesota Multiphasic Inventory, histrionic personality disorder, psychopathic personality disorder, depressive personality disorder

## مقدمة :

يعد المجتمع مصدرًا للدعم الاجتماعي والانتماء، حيث يمكن للفرد أن يجد الدعم النفسي والعاطفي من خلال علاقاته الاجتماعية، كما يمكن للمجتمع أن يؤثر على تشكيل هوية الفرد وقيمه ومعتقداته بما في ذلك تشكيله لثقافة الأسرة والجماعات خاصة عن طريق عملية الاتصال السوي بين الفرد، وأسرته والأسرة والبيئة .

يعتبر الاتصال اداة رئيسية في عملية التواصل بين الفرد وأسرته حيث كل ما كان الاتصال فعالا ومتبادلا بين افراد الاسرة كان هناك توافق وتلائم وتفاهم بين الافراد، وهذا ما يبرز اهميته الكبرى في حياة الفرد حيث يقوم ببناء صرح المجتمع وتدعيم وحدته وتنظيم سلوك الافراد بما يتلاءم مع الادوار الاجتماعية المحددة، فإصابة هذه الخلية بخلل سيؤثر بالضرورة سلبا على افرادها وبالتالي على توازن المجتمع مما يؤدي الى ظهور اضطرابات نفسية والجسدية .

ان تولد هاته الاضطرابات النفسية والجسدية وعدم القدرة على حلها سيؤدي بالضرورة الى زيادة في شدتها وحدتها مما يؤدي الى ظهور اضطرابات في الشخصية، والتي تعرف بانها تجد صعوبة في التعايش والتوافق مع الاخرين سواء في التفكير او في الاحساس او في السلوك، وهي شخصية تتصف بعدم المرونة وغير قادرة على اعطاء استجابات مناسبة لمتطلبات الحياة المتغيرة .

اضافة الى اراء التحليلين القدامى والجدد فيما يتعلق بتكوين شخصية الطفل في السنوات الاولى وأثر الاسرة في ذلك، والتي يمتد تأثيرها الى السنوات اللاحقة بظهور سمات مرضية او غير سوية في سلوكيات الفرد في حالة اضطراب الاسرة ومن هنا يمكن التطرق الى موضوع الدراسة فيما يتعلق باضطراب التواصل الاسري وعلاقته بظهور اضطرابات الشخصية .

حيث قسم العمل إلى ثلاث فصول ، الفصل الأول والمعنون بالاطار العام للدراسة والذي تضمن تحديد الإشكالية ، الفرضيات ، الاهداف والاهمية ثم تحديد المفاه إجرائيا ، الدراسات السابقة ثم الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة ، كما احتوى الفصل الثاني الإطار التطبيقي الذي تضمن بدوره منهج الدراسة وحدودها ، أدوات الدراسة وعينة الدراسة أما الفصل الثالث والأخير فقد تناول عرض وتحليل نتائج الحالة ومناقشتها.



## الفصل الاول :

### الإطار العام للدراسة

اشكالية

الفرضيات

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

التعاريف الاجرائية

الدراسات السابقة

## الإشكالية :

تعد الاسرة حلقة بالغة الأهمية في السلسلة الاجتماعية للمجتمع , لذا يمكننا التعرف على خصائص مجتمع معين من خلال التعرف على النمط العام للعلاقات الاسرية في هذا المجتمع حيث يعرفها Bojardus بأنها : جماعة اجتماعيه صغيرة تتكون من الاب والام وواحد أو أكثر من الأطفال, يتبادلون الحب ويتقاسمون المسؤولية ويقومون بتربية الأطفال حتى تمكنهم من القيام بتوجيههم وضبطهم ليصبحوا أشخاصا يتصرفون بطريقة اجتماعية ( بن سعدالله مريم , 2023, ص544) وتكتسب أهميتها كونها النموذج الأصغر لنوع العلاقات الاجتماعية السائدة في مجتمع ما والميدان الأول للتفاعلات الاجتماعية بين الافراد , والرحم الاجتماعي الأول الذي تنمو فيه وتتطور علاقات الاتصال , تعد مصنعا لبناء شخصيات أفراده وسلوكياتهم التي يتفاعلون بها في المجتمع , لذلك أجمع الباحثون أمثال Durier .Nagy. Ducummuh وغيرهم أن العلاقات الأسرية الجيدة القائمة على الاتصال الفعال, ضرورية لضمان واستقرار وتوازن الأسرة , وبالتالي المجتمع الذي تنتمي إليه , في حين أن الاتصالات المرضية تؤدي بالضرورة إلى علاقات غير سوية تنفجر نتائجها في أحد أعضائها باعتبار أن الفرد المضطرب ما هو إلا عرض يدل على سوء التوظيف الأسري (براهيمي, مرسل . 2022 . ص3) حيث عندما تفشل الأسرة في توفير المناخ الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون بين الحاجات الاتصالية بالأخرين والحاجات الاستقلالية عنهم فغن الباب يكون مفتوحا لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهي باضطراب جو الاسرة وتحويلها لبؤرة مولدة للاضطراب , بل وإصابة بعض أفرادها بالاضطراب الواضح ومن هذا المنطلق تزايد الاهتمام في الفترة الأخيرة بالاضطرابات الشخصية حيث يشير شنيدر إلى أن اضطراب الشخصية يتمثل في معاناة الافراد من مزاج غير سوي يتسبب في معاناة

المجتمع أما المنظمة العالمية للصحة فعرفتھا بأنها أنماط سلوكية متجذرة وثابتة تظهر كاستجابات متصلة للعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة وتمثل هذه الأنماط السلوكية انحرافا حادا ومهما عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة, وهذا النمط السلوكي يميل إلى الثبات ويمس العديد من مجالات الأداء السلوكي والنفسي ( مريم ,2023, ص557) رغم الاختلاف في وضع تعريف الشخصية بين الباحثين والمختصين وأيضا في وضع الحدود الفاصلة بين السواء والاضطراب إلا أن الكثير من المنشغلين في حقل الشخصية يتفقون على ان اضطرابات الشخصية يمثل اللاسواء الذي يشمل جوانب الشخصية المعرفية والانفعالية والسلوكية التي تتسبب في معاناة الفرد ومحيطه الاجتماعي والمهني ، وهي تميل إلى الثبات وبناء على ما تقدم فإن الاسرة وما يميزها من علاقات ومناخها بصفة محددة يلعب دورا في ظهور اضطرابات الشخصية لدى أبنائها حيث يرى عبارة 2016 أن الاسرة التي يعامل أبنائها معاملة تتسم بالمرونة والاحترام تساعد على إيجاد المناخ الاسري النفسي الذي يسمح برفع مستوى دافعيتهم ، ويحقق لهم الصحة النفسية ، فالدافعية تشكل أحد العناصر الأساسية للشخصية ، بينما تعمل الاسرة التي يغلب عليها أسلوب التسلط على إشاعة مناخ أسري مشبع بالمشاحنات وتؤدي إلى ضعف الثقة بالنفس ، وانعدام الشعور بالمسؤولية ،التي هي سمة مرضية بارزة لاضطراب الشخصية ( مريم ، 2023 ، 566 ) والذي يجعلنا نطرح التساؤلات التالية :

- هل يوجد أثر لأساليب التواصل الاسري على الاضطرابات الشخصية ؟

**التساؤلات الفرعية :**

\_هل توجد علاقة بين اسلوب التواصل الاسري التوافقي واضطراب الشخصية الاكتئابية ذات بنية العصائية .

\_ هل توجد علاقة بين اسلوب التواصل الاسري التعددي واضطراب الشخصية الهستيرية ذات البنية العصابية .

\_ هل توجد علاقة بين اسلوب التواصل الاسري الحيادي واضطراب الشخصية السيكوپاثية ذات البنية العصابية .

### الفرضيات :

-توجد علاقة بين اسلوب التواصل الاسري التوافقي واضطراب الشخصية الاكتائية ذات البنية العصابية

-توجد علاقة بين اسلوب التواصل الاسري الحيادي واضطراب الشخصية السيكوپاثية ذات البنية العصابية

\_ توجد علاقة بين اسلوب التواصل الاسري التعددي واضطراب الشخصية الهستيرية ذات البنية العصابية

### أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تحقيق مايلي :

- تسليط الضوء على التواصل الاسري ومساهمته في ظهور الاضطرابات الشخصية

- التعرف على نوعية الاتصال الاسري وأهميته في بروز الاضطرابات الشخصية

- التواصل الاسري ومدى تأثيره على حدة الاضطرابات الشخصية

### أهمية الدراسة :

تتجلى أهمية الدراسة فيما يلي :

- يكتسي هذا البحث أهميته التطبيقية من خلال التعرف على طبيعة دينامية الاسرية ووصف طبيعة الاضطراب الذي ينتج عنها

- نوعية المجتمع والاسر بأهمية الاتصال وماقد ينتج عنه من اضطرابات شخصية  
- الاهتمام بضحايا الاتصال الاسري واعادة تعزيز التوازن النفسي ومع الحرص على توعية الاسرة. على اهمية التواصل

### المفاهيم الاجرائية :

#### 1- اضطراب التواصل الاسري :

أ- مفهوم التواصل الاسري : هو ذلك الذي يجب أن يكون بين طرفين ( الزوجين ) أو بين عدة أطرف ( الوالدين و الابناء ) يعني في أبهى صورة ذلك التوحد بين أفراد الاسرة والتفاعل بينهم حتى يصبحوا لغة واحدة ومفاهيم واحدة أو مفاهيم متقاربة ( معوش ، 2013 ، ص10 )

ب- مفهوم اضطراب التواصل الاسري : هو خلل في التوحد والتفاعل بين أفراد الاسرة والذي يشنت المناخ الاسري لها ويجعلها مشبعة بالمشاحنات

#### 2-اضطرابات الشخصية :

أ- مفهوم الشخصية : هي مجموعة من الصفات الجسدية والنفسية ( موروثه أو مكتسبة ) والعادات والتقاليد والقيم والعواطف ، متفاعلة كما يراها الآخرون من خلال التعامل في الحياة الاجتماعية ( سوسن ، 2015 ، ص22 )

ب- مفهوم اضطراب الشخصية : هي أنماط سلوكية متجذرة وثابتة تظهر كاستجابات متصلبة للعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة وتمثل هذه الأنماط السلوكية إنحرافا حادا ومهما عن الاسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة ،

في الادراك والتفكير والشعور وتحديد طريقة إقامة العلاقات مع الاخرين ( مريم،  
2023 ، 557)

مفهوم اختبار مينسوتا متعدد الواجه : واحد من استبيانات التقرير الذاتي والذي  
تتمثل صورة مبكرة عنه في صحيفة البيانات الشخصية التي أعدها وودورث في  
الحرب العالمية الاولى للفرز السريع لمن لا يصلحون بسبب عصابيتهم للخدمة  
العسكرية ، وتتكون من عدد من الأسئلة تدور حول الاعراض العصابية الشائعة  
ويطلب من المفحوص أن يقرر ما إذا كانت تنطبق عليه أم لا ( لويس ، 2000 ،  
ص 9 )

الدراسات السابقة :

دراسة 1 : المناخ الاسري وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة جامعة  
البليدة 2 ، مريم بن سعدالله، فاطمة الزهراء اليازيدي ، مجلة الافاق لعلم الاجتماع ،  
2022

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة المناخ الاسري ونسبة انتشار اضطراب  
الشخصية الحدية وكذا معرفة العلاقة بين المناخ الاسري واضطراب الشخصية  
الحدية لدى طلبة الجامعة

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وذلك بتطبيق مقياس المناخ الاسري لعلاء  
الدين كفاي 2010 ومقياس اضطراب الشخصية الحدية على 102 طالبا وطالبة  
بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة لونيبي علي، البليدة 2

وتوصلت الدراسة إلى وجود مناخ أسرى سوي لدى أغلب عينة الدراسة ، وارتفاع  
مستوى اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة الدراسة ، كما تبين وجود علاقة

ارتباطية دالة احصائيا بين المناخ الاسري واضطراب الشخصية الحدية لدى طلبة  
الجامعة

**الدراسة 2:** أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتواصل الاسري لدى الابناء ، دراسة  
نهى محمود عبد الغفار ، باحثة دكتوراه ، 2021

هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر المراهقين  
والعلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى التواصل الاسري داخل الاسرة ، تم  
استخدام المنهج الوصفي المقارن واستخدم مقياس أساليب المعاملة الوالدية " إعداد  
فاروق جبريل 1989" ومقياس التواصل الاسري من إدراك المراهقين من إعداد  
سميرة شند وآمنة شعبان وأشرف محمد 2018 ، طبق البحث على عينة من  
المراهقين بلغ عددها 60 تلميذ وتلميذة من مرحلة المراهقة المبكرة وقد توصلت  
النتائج إلى أن الاسلوب ( الاعتدال ، التسلط ) هو أكثر الاساليب المعاملة الوالدية  
شيوعا لدى العينة ، يليه أسلوب ( الحماية / الاهمال ) في المرتبة الثانية ثم المرتبة  
الثالثة كان أسلوب ( الاتساق / عدم الاتساق ) وأخيرا اسلوب ( التسامح / التشدد )  
في المرتبة الرابعة ، أشارت النتائج أيضا إلى أن هناك علاقة عكسية قوية بين  
أساليب المعاملة الوالدية والتواصل الاسري ، كما أنه لا يوجد فروق بين المراهقين ( الذكور / الاناث ) وفقا لمتغير النوع لأساليب إدارتهم لكل من المعاملة الوالدية  
والتواصل الاسري

### **الدراسة 3:**

أساليب التواصل الاسري وعلاقته بأنماط التفاعل لدى تلاميذ المرحلة النهائية بثانوية  
المدخل الفردي ، دراسة ايمان جمياتو، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص  
علم اجتماع التربية 2020

هدفت الدراسة إلى الكشف على علاقة أسلوب التواصل الاسري التوافقي بنمط التفاعل المحايد لدى تلاميذ المرحلة النهائية ، أيضا التحقق من وجود علاقة بين أسلوب التواصل الاسري ونمط التفاعل السلبي

انطلقت الدراسة من الفرضيات التالية :

الفرضية العامة : توجد علاقة بين أساليب التواصل الاسري وأنماط التفاعل لدى تلاميذ المرحلة النهائية من التعليم الثانوي بأولاد عدي لقبالة بالمسيلة  
الفرضيات الجزئية :

• توجد علاقة بين أسلوب التواصل الاسري التوافقي ونمط التفاعل الايجابي لدى تلاميذ المرحلة النهائية

• توجد علاقة بين أسلوب التواصل الاسري التعددي ونمط التفاعل الايجابي لدى تلاميذ المرحلة النهائية

• توجد علاقة بين أسلوب التواصل الاسري الحيادي ونمط التفاعل السلبي لدى تلاميذ المرحلة النهائية

• توجد فروق تقديرية بين أسلوب التواصل الاسري التعددي ونوع السكن لدى تلاميذ المرحلة النهائية

• توجد فروق تقديرية بين أسلوب التواصل الاسري الحيادي وعدد الاخوة لدى تلاميذ المرحلة النهائية

اعتمدت في هذه الدراسة على المنهج الوصفي واستعملت اداتين لجمع البيانات " المقابلة ، استمارة لجمع البيانات " كانت العينة 120 تلميذ من ثانوية المدخل الفردي

استنتاج : أنه توجد علاقة بين أساليب التواصل الاسري وأنماط التفاعل لدى تلاميذ المرحلة النهائية بثانوية المدخل الغربي بمدينة اولاد عدي لقبالة - المسيلة -

**دراسة 4:** تأثير الاتصال الاسري على السلوك الاجتماعي للمراهق

دراسة ميدانية بثانوية بوعاتي الدواوي - بلدية بوعاتي محمود - قالمة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع الاتصال , مشطري أميرة 2018

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الاتصال الاسري والسلوك الاجتماعي للمراهق وكذا محاولة التعرف على أساليب المعاملة التي تمارسها الاسرة مع المراهقين وطريقة التواصل بين أعضائها وتأثيرها على سلوكياته الاجتماعية شملت العينة 371 تلميذ وتلميذة من ثانوية بوعاتي الدواوي مع تطبيق المنهج الوصفي، واعتمدت الدراسة على الاستمارة كأداة أساسية في جمع البيانات إلى جانب أدوات الملاحظة والمقابلة وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- يؤدي الاتصال بين الزوجين إلى تعديل النمط السلوكي الاجتماعي للمراهق
- يوجه الاتصال بين الإباء والابناء السلوك الاجتماعي للمراهق
- يوتر الاتصال بين الاخوة على السلوك الاجتماعي للمراهق

**دراسة 5 :** التواصل الاسري وعلاقته بالأمن النفسي لدى الأبناء

دراسة ميدانية على عينة من المتعلمين بالمدارس الابتدائية بمدينة المسيلة، محمد خماد , سعيد بن نويوة , جامعة خميس مليانة , البليدة , 2018

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التواصل الاسري بين الإباء والابناء والأمن النفسي لدى الأبناء , وطبقت الدراسة على عينة قوامها 195 تلميذا وتلميذة

بالمراحل الابتدائية، ومن خلال استخدام مقياس التواصل الاسري ومقياس الامن النفسي للطفل ، وبعد التحليل الاحصائي للبيانات تم التوصل إلى النتائج التالية :

\_ وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا موجبة وقوية بين التواصل الاسري والامن النفسي لدى الأبناء

\_ التواصل الاسري ينبئ بالأمن النفسي لدى الأبناء المتمدرسين بنسبة مساهمة 69%

\_ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الامن النفسي لدى الأبناء المتمدرسين تعزى لعامل الجنس

\_ وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05 بين مقياس التواصل الاسري والمستوى التعليمي للاب، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.01 بين مقياس الامن النفسي والمستوى التعليمي للاب

\_ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات افراد عينة الدراسة على مقياس التواصل الاسري ومقياس الامن النفسي تعزى لعامل الدخل المادي للأسرة



## الفصل الثاني :

### الاتصال الاسري

تمهيد

مفهوم الأسرة

مفهوم الاتصال

مفهوم الاتصال الأسري

مفهوم اضطراب الاتصال الاسري

أنواع الاتصال الأسري

اساليب الاتصال الأسري

انماط الاتصال الأسري

مجالات الاتصال الأسري

أثر غياب الاتصال الأسري

النظريات المفسرة للمناخ الأسري

**الجانب النظري :**

**الفصل الاول : الاتصال الاسري**

**تمهيد :**

ان الاتصال الأسري يعد عاملاً مهماً في تحديد صحة العلاقات الأسرية وسلامة أفراد الأسرة نفسياً. فالإتصال السليم والفعال بين أفراد الأسرة يساهم في بناء علاقات صحية ومستقرة، بينما الإتصال الضعيف أو السلبي قد يؤدي إلى تدهور العلاقات وظهور مشاكل نفسية لدى أفراد الأسرة. لذلك، يعتبر فهم وتحليل الإتصال الأسري أمراً حيوياً في مجال العلاج النفسي والاستشارات الأسرية.

1- مفهوم الاسرة : يعد مفهوم الاسرة من المفاهيم التي تتداخل مع العديد من التخصصات العلمية كالاقتصاد والقانون والاقتصاد وعلم الوراثة ودراسة الاجنة والتشريح ، فقد اختلف الباحثون في تحديده وخاصة في مجال العلوم الاجتماعية والنفسية وبالتالي يوجد العديد من التعريفات لها ونذكر من بينها :

-أنها جماعة تربطهم رابطة زواج ، الدم ، التبني ، ويتفاعلوا معا وقد يتم هذا التفاعل بين الزوج والزوجة وبين الأب والأم والأولاد ، ويشكلون جميعا وحدة اجتماعية ( إبراهيم ، 1975 ، 38 )

- أنها منظومة علاقات وروابط بين الاعمار والاجناس ( خليل ، 1984 ، 60 )

- أنها الرحم الاجتماعي الذي تثبت فيه بذور الشخصية الإنسانية وينمو فيه أصول التطبيع الاجتماعي ، بل وتنمو فيه الطبيعة الإنسانية للوليد البشري ، فكما يتشكل الوجود البيولوجي في رحم الام ، كذلك يتشكل الوجود الاجتماعي للطفل في رحم الاسرة

( إيمان ، 2000 ، 30 )

-أنها جماعة صغيرة تتكون عادة من الاب والام وواحد أو أكثر من الأطفال ، يتبادلون الحب ويتقاسمون المسؤولية ، وتقوم بتربية الأطفال حتى تمكنهم من القيام بتوجيههم وضبطهم ، ليصبحوا أشخاصا يتصرفون بطريقة اجتماعية

( أحمد مبارك ، 1992 ، 23 )

انطلاقا من التعريفات السابقة يمكن القول أن الاسرة هي رابطة اجتماعية تجمع بين شخصين، أو أكثر بروابط القرابة ،أو الزواج أو التبني ، وهي تبدأ بالزواج ثم إنجاب الأطفال أو تبنيهم ، وفيها يهتم الابوان برعاية أطفالهما وتوفير حاجياتهم المختلفة

- 2- **مفهوم الاتصال** : عرف مفهوم الاتصال وجهات نظر متعددة منها أنه :
- تلك العملية الدينامية التي يؤثر فيها شخص سواء عن قصد أو غير قصد على مدركات شخص آخر أو اخرين من خلال مواد ووسائل مستخدمة بشكل وطرق رمزية ( محمد حسنين ، 2000 ، 115 )
  - عملية تفاعل اجتماعي ، يؤثر فيها شخص ما - بقصد منه أو عن غير قصد - على أفكار ومشاعر شخص اخر بهدف تقوية الصلة بينهما ، والتوصل إلى تفاهم مشترك أو بهدف التبعاد ( فراس ، 2008 ، 193 )
  - نشاط له أهداف وآليات لنقل الأفكار والمعلومات بين طرفين أو أكثر باستخدام الأساليب المناسبة ( يوسف ، 2011 ، 32 )
- إن هذه التعارف تؤكد أن الاتصال هو عملية تبادل المعلومات ، والآراء بين طرفين أو أكثر ، من أجل التفاهم حول نقطة معينة ، أ، أكثر أو من أجل إعلام الآخرين بأمر ما ، أو من أجل توطيد العلاقات الإنسانية مع المجتمع المحيط
- 3- **مفهوم الاتصال الاسري** : عملية اتصالية تتم بين الوالدين والابناء في إطار الاسرة الواحدة عن طريق التفاعل فيها بينهم ، هذا التفاعل الذي يكون مبنيا على النقاش والتفاهم والحوار والذي يتخذ عدة أشكال تواصلية منها الكلام والحركات والتعبيرات والاشارات وغيرها من الرموز اللفظية وغير اللفظية التي يقوم عليها التفاعل في اطار عملية التنشئة الاجتماعية التي تجعل الفرد يتكيف مع أسرته ومع المجتمع الذي ينتمي إليه (سوهيلة ، 2020 ، 32 )
- 4- **مفهوم اضطراب الاتصال الأسري** :هو حالة تحدث عندما يكون هناك صعوبة في التواصل والتفاهم بين أفراد الأسرة. يمكن أن يكون هذا الاضطراب ناتجاً

عن عدة عوامل مثل نقص المهارات الاتصالية، عدم وجود تواصل فعال بين أفراد الأسرة، الصراعات الداخلية، الاختلافات الثقافية، والتوترات النفسية.

5- أنواع الاتصال الاسري : يتخذ عدة أشكال نذكر من أهمها :

5-1 الاتصال اللفظي وغير اللفظي : يأخذ هذا النوع من الاتصال اللغة المنطوقة والمكتوبة ، كما يأخذ بلغة الإشارات والصمت والابتسامة والانصات وغيرها ، علما أن اللغة الشفهية تعتبر من أقدم الأساليب المستخدمة في عمليتي الاتصال ، وهذا النوع يحتاج على مقدرة عالية من المرسل في التعبير لانها تتميز ب :

- تنمية العلاقات الطيبة بين أفراد الاسرة الواحدة وتوطيدها ، ولهذا يتطلب التركيز والانصات

- إزالة مختلف الحواجز الموجودة بين أفراد الاسرة الواحدة

- مساعدة الفرد في الاسرة على التعبير عن مشاعره واتجاهاته ونقلها إلى غيره

- إعطاء دلالات واضحة عن شخصية كل فرد في الاسرة

- توفير الوقت أكثر

أما اللغة المكتوبة فتتميز أنها :

- وسيلة إثبات قانونية تساعد في عرض التفاصيل غير الممكن التعبير عنها

مشافهة لأسباب شخصية، أو عائلية أو نفسية أو غيرها

- أقل عرضة للتحريف والتبديل أما الايماءات والحركات وغيرها من لغة الإشارة

فتتميز أنها :

- تعبر بصدق عن المشاعر والأفكار بدون تردد

- تكشف عن خبايا النفوس والمشاعر من خلال حركات الرأس والعين وقسمات الوجه لأنها تكشف العديد من الرسائل كالخجل والصدق والكذب والشك والاحترام والرفض والقلق

5-2 الاتصال الرسمي وغير الرسمي : يعبر الأول عن الاتصالات التي تتم من خلال قنوات الاتصال المحددة في الاسرة وبالوسائل المحددة وفي الوقت والمكان المحددين ، أما الاتصال الرسمي وغير الرسمي يقومان على أساس نوعية العلاقات القائمة بين افراد الاسرة ، ولا خوف منها إذا كانت لا تؤدي إلى تحريف المعلومات التي تقلل من دقتها وتحد من فاعليتها ، هذا ولا ننسى الاتصال الذاتي الذي يتم بين كل فرد من افراد الاسرة وذاته عندما يتكلم مع نفسه ويضحك ، وعندما يعاتب نفسه ويحاسبها عندما يقوم بعمل غير مرغوب فيه

على العموم فإن الاتصال الاسري السليم المفعم بالعلاقات المشبعة وبالحب والعطف والاحترام لمشاعر البعض يؤدي إلى حب الاخرين والقدرة على الاتصال والتواصل مع بعضهم البعض ( معوش ، 2013 ، 10 )

## 6\_أساليب الاتصال الاسري :

تم تحديد 4 أساليب للاتصال الاسري :

- الاتصال الواضح أو المباشر : الرسالة موجهة بشكل صريح ومباشر للشخص المعني في الاسرة ، مثال على ذلك عندما يصارح الاب ابنه عن خيبته لعدم قيامه بعمل يومي إعتاد القيام به بدون أن يذكره أحد
- الاتصال الواضح وغير المباشر : الرسالة واضحة غير أنها ليست موجهة مباشرة للشخص المعني ، بالرجوع على المثال السابق قد يقول الاب " من الأمور

المحبطة أ، ينسى الناس القيام بأعمالهم " في هذه الحالة قد لا يفهم الابن أن الاب يتحدث عنه لعدم إنجاز العمل اعتاد القيام به

• الاتصال المقنع والواضح : يحدث عندما يكون محتوى الرسالة غير واضح ، غير أنه يوجه مباشرة للشخص المعني داخل الاسرة فمثلا قد يقول الاب لابنه " بني كان الناس من قبل يعملون كثيرا "

• الاتصال المقنع وغير الواضح : عدم وضوح محتوى الرسالة والشخص المعني معا ، فمثلا قد يقول الاب " شباب اليوم كسول " في هذه الحالة لا نعرف لمن يوجه الاب الرسالة كما أننا لا نفهم المغزى منها ، هذا النوع من الاتصال يخلق الكثير من المشاكل داخل الاسرة كالعداوة والشجار وانعدام الثقة وغيرها ( نادية ، 2013 ، 3 )

7\_أنماط الاتصال الاسري : تتعدد وتتوعد أنماط الاتصال داخل الاسرة وهي كالتالي :

• نمط الاتصال المفتوح : نجد أن تحقيق الحاجات المتبادلة للأسرة شيء مرغوب ومجيب ، ومن ثم فإن الاتصال بين الزوجين والابناء يكون بحرية ومباشر ويتسم بالانسجام والاحترام والأمانة والصدق والاحساس بمشاعر الطرف الاخر

• نمط الاتصال المغلق : يلاحظ في هذا النوع أن أنماط الاتصال والتفاعل بين الزوجين والابناء تحكمها مجموعة من القواعد الشديدة ، وتلك القواعد سواء كانت ظاهرة أو ضمنية فإنها تحدد ما الذي يمكن التعبير عنه بحرية وماليس من الضروري التعبير عنه على الاطلاق ، فقد تظهر عدم القدرة على مناقشة الموضوعات الحساسة خشية التصادم أو حدوث ردود فعل انفعالية غير مقبولة ، وبمرور الوقت قد تزداد هذه الموضوعات لدرجة أن الفرد يرغب في تجنبها

- نمط التشابك المغلق : في هذا النمط تتميز الاسرة بالقرب الشديد بين أفرادها وفي الانساق المتشابكة من الصعب أن تجد الاستقلال والذاتية، بل إننا نجد نقصا في الخصوصية وتكون الفروق الفردية غير محتملة ، وقد يعبر أفراد الاسرة المتشابكة عن المشاعر التي تعكس الحماية الزائدة الخانقة أو التي تكتم الانفاس وتشابك الاسرة هو أيضا نتيجة لقوى نسقية في حالة عمل وتفاعل إذ تصبح الاسرة متشابكة استجابة منها للضغوط التي تعرضت لها (سوهيلة ، 2020، 33 )

## 8\_مجالات الاتصال الاسري :

- يشكل الاتصال الاسري مجالات عديدة وهي كالتالي :
- العلاقة بين الزوجين : تقوم هذه العلاقة على أساس الحقوق الزوجية لكل منهما ، ومسؤولياتهما تجاه التنشئة أطفالهما واتخاذ القرارات الاسرية ، ودور كل منهما في المسؤولية الاجتماعية والاقتصادية للأسرة .
- علاقة الإباء بالأبناء : هذه العلاقة تقوم على تعليم الأبناء القيم المستوحاة من الشرائع السماوية والمعايير الاجتماعية ، فالوالدان يعلمان أبناءهما القيم والحقائق والمفاهيم والانماط السلوكية وكل ما هو مرغوب وبيعدونهم عن كل ما هو غير مرغوب مثل طريقة الاكل والملبس وطريقة التعامل ، والتي تكتسب عن طريق التكرار أو التقليد أو الممارسة أو السلطة الوالدية
- علاقة الاخوة : نجد أن العلاقة بين الاخوة تنسم بالقوة والتضامن ، ويحظى الابن الأكبر بمكانة أكبر من أخوته لأنه يمثل أبيه فيعطي الأوامر لإخوته وأخوته الأصغر منه أو على الأقل يهددهم بالعقاب وعليهم إبداء الطاعة والاحترام ، ويعزز أفراد الاسرة الاخرون مكانة الأخ الأكبر في الاسرة وخاصة وأنه عادة ما يتولى

مسؤولية الاسرة ورعاية أشقائه وشقيقاته بعد وفاة الاب ، أما العلاقة بين الاخوات فهي علاقة تقوم على المودة والتعاون المشترك بينهما ، وتتسم العلاقة بين الاشقاء والشقيقات بمسؤولية الاخوة عن أخواتهم ورعايتهم (سوهيلة لغرس ، 2020 ، 33)

ضوابط الاتصال الاسري : من أجل ضمان اتصال أسري إيجابي وفعال نعرض بعض الضوابط التي يجب أن يبنى عليها والمتمثلة في :

- تعلم فنيات الاتصال الفعال والتدريب عليها في الاسرة والمدرسة والمجتمع
- تقبل الآخر ، وتقبل الاختلاف فهو أصل التكامل والاستمرار في عملية الاتصال

• البحث عن نقاط الاشتراك بين الأطراف المتواصلين ، لتساعد على صناعة بيئة اتصالية موحدة

- العمل على توفير الثقة بين المتصلين في الاسرة
- المصارحة في كل شيء خاصة في حالة عدم وضوح الرسالة أو معناها من المرسل إلى المستقبل وذلك باستعمال فنية الاستيضاح وطرح الأسئلة

• يجب ان يكون المرسل في العلاقة الاسرية على دراية كافية بالرسالة التي يريد أن يوصلها ، وبالهدف منها وكذلك يجب أن يختار الرموز المناسبة لإرسال مضمونها ، والوسيلة المناسبة ، وأهم من هذا كله اختيار التوقيت المناسب من أجل ضمان نجاح اتصاله ، وهذا لا ينطبق على الاتصال في الاسرة فقط ، وإنما على كل العلاقات الاجتماعية التي تتطلب موقفا اتصاليا

- الاهتمام بالاتصال الغير لفظي والذي يكون عن طريق حركة العيون ، إيماءات الجسم ، حركة اليدين .... فهي رموز مهمة

( عبد الحميد ، حيمودة ، بن طاهر ، 2018 ، 78 )

## 9\_ أثر غياب الاتصال الاسري :

- إن عملية الاتصال الاسري مستمرة ، ومتواصلة ولا تقبل الفراغ بأي شكل كان ، فوجوده يؤدي إلى ظهور سوء الضن بين الزوجين ، أين تصبح المشاكل البسيطة والعادية تشكل خطرا على تفاهم أفراد الاسرة وربما تهدد استمرارها

- كما أن انشغال الإباء طيلة اليوم في البحث عن مصادر الرزق للأسرة لتلبية حاجياتها البيولوجية ، كثيرا ما يؤدي بهم إلى اهمال الجانب الاتصالي مع أبنائهم ، مما يسبب البعد في الأفكار والاتجاه بينهم ، ويترتب على ذلك المشاكل العديدة التي تظهر بين الإباء والابناء

- التباين في المعطيات الاجتماعية، أو أساليب التنشئة من جيل إلى جيل، يؤدي بالتشويش على الاتصال والتضارب في الأفكار والآراء والغايات بينهم وذلك إذا أصر الإباء على الأنماط الكلاسيكية التقليدية واستعملوها كمييار للحكم على الاتصال بينهم وبين أبنائهم

- إن الحاجة للمعرفة والبحث عنها ضروري في لكل المراحل العمرية وكثيرا ما يلجأ الأبناء إلى البحث عن بعض المعلومات الخاصة بحياتهم الشخصية خارج نطاق الاسرة ، ونظرا لغياب عامل التواصل مما يجعلهم عرضة للمغالطات العديدة ، أو يجعلهم في تضارب ما بين قيمهم التي أخذوها من التنشئة الاسرية ومن القيم التي وجدوها عن أصدقائهم ( عبد المجيد ، جمعة ، بن الطاهر ، 2018 ، 79 )

## 10\_ النظريات المفسرة للمناخ الاسري :

النظرية البنائية الوظيفية : تستخدم النظرية البنائية الوظيفية كإطار لفهم موضوعات الاسرة ، فإنها تواجه متطلبات عديدة نظرا لتعدد الاهتمامات والموضوعات المتاحة داخل نطاق الاسرة ، مثل العلاقات بين الزوج والزوجة والابناء ومثال على ذلك ان الاسرة تؤدي وظائف عديدة لأفرادها فهي التي تأويهم وتمنحهم الحماية والعطف وتقوم بالتنشئة الاجتماعية ، ويرى الباحث أن الاسرة النواة ترجع إلى أنها تقوم بوظائف رئيسية هي :

- التنشئة الاجتماعية
- التعاون الاقتصادي
- الانجاب
- العلاقات الجنسية

ويرى الباحث أن الاسرة التقليدية تقوم بوظائف أساسية للمجتمع : تناسلية ، اقتصادية ، تربوية ، دينية ، نفسية ، اجتماعية فوظائف الاسرة تقلصت إلى اثنين :

- التنشئة الاجتماعية الأولية للأبناء التي من خلالها يصبحون أعضاء في المجتمع الذي ولدوا فيه
- الاستقرار للأشخاص البالغين

ويؤكد كثير من العلماء أن الاسرة أصابها التفكك نتيجة فقدها الكثير من وظائفها التقليدية التي انتقلت إلى أنظمة أخرى في المجتمع مثل المدرسة إلا إن رأيه هذا تعرض لكثير من النقد حيث أنه لا يقوم على دليل مادي ، فمن الخطأ التأكيد على محتوى التقليدي والشكل المعين للوظائف بدل من النظر إليها باعتبارها وظائف

نقص أدائها بالنسبة للأسرة ، وليس هناك شك في أن الاسرة فقدت كثيرا من وظائفها ، إلا أن هذا الشأن في واقع الامر ينطوي على تغير في الشكل وليس في المضمون ، ومثال ذلك أن الاسرة المتعارضة ، وبصفة مبسطة يمكن القول أن الاختلافات في وجهات النظر ، وفي ممارسة الأدوار الاسرية ، أو وجود عوائق أمام تحقيق أهدافها يؤدي إلى نشوب نزاعات وصراعات داخلها وهو أمد قائم في كل أسرة لكنه ليس بشكل مستمر ودائم وهو جزء من كفاح الاسرة لوجودها وليس تفككها

**النظرية الاقتصادية :** بعض المؤلفين حاوروا ( لويس مورجن ) واقتروا تفسيراً اقتصادياً وشرحا لتطور العائلة على أساس اقتصادي وقد قام نيكل بشرح نظرية مورجن إضافة على ارنست كروس الذي رسم شجرة السلالة للأنماط العائلية شارحا هذه الأنماط بالأشكال الاقتصادية ، وفرق مورجن بين العائلة بمعناها المحدد المتكون من الزوجين وبنائهما ، وبين العائلة بمعناها الواسع المتكون بين الزوجين والاجيال الآتية من اتلزوج الأول والعشيرة ، والتي على اساهها وحدة الدم ، ويربط مورجن هذه الأنماط العائلية الثلاث مع مختلف الأنشطة الاقتصادية للمجتمعات المدرسية ( أحمد ، 2022 ، 699 )





## الفصل الثالث :

### الاضطرابات الشخصية

تمهيد

تعريف الاضطراب

تعريف الشخصية

تعريف اضطرابات الشخصية

سمات الشخصية

ثبات الشخصية وتغيرها

انواع اضطرابات الشخصية

النظريات المفسرة للاضطرابات الشخصية

## تمهيد :

تعد الاضطرابات الشخصية حالات نفسية تؤثر على طريقة تفكير وسلوك الفرد، وتجعله يعاني من صعوبة في التعامل مع الآخرين وفي التكيف مع الحياة اليومية. تعتبر هذه الاضطرابات مشكلة شائعة في المجتمع الحديث، وتتنوع أسبابها بين العوامل الوراثية والبيئية والنفسية وتتضمن اضطرابات الشخصية مجموعة متنوعة من الحالات مثل اضطراب الشخصية الهستيرية، واضطراب الشخصية السيكوپاثية، واضطراب الشخصية الاكتئابية . يمكن أن تؤدي هذه الاضطرابات إلى مشاكل في العلاقات الاجتماعية والعملية، وتسبب تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والجسدية للفرد

## 1\_ تعريف الشخصية:

بما ان الشخصية هي المجال الاوسع في الدراسة وهو المجال الذي تتداخل فيه النظريات النفسية ونظريات الشخصية والاختبارات والمقاييس النفسية ، فهو الأوسع في التعريف الذي ينطلق من التطبيق، وهناك العديد من العلماء الذين عرفوا الشخصية على وفق رؤاهم وتصوراتهم النظرية وسنعرض لبعض تعريفات علماء النفس من بينهم :

**عرفها البورت Alport:** الشخصية بانها التنظيم الدينامي في الفرد لتلك الاجهزة الجسمية النفسية التي تحدد مطابقة الفرد في التوافق مع بيئته.(سوسن شاكر مجيد,2015,20)

**تعرف ليندا دافيدوف الشخصية:** تلك الأنماط المستمرة والمنسقة نسبيا من الادراك والتفكير والاحساس والسلوك التي تبدو لتعطي الناس ذاتيتهم المميزة، والشخصية تكوين متكامل يتضمن الافكار الدوافع الانفعالات الميول الاتجاهات والقدرات والظواهر المشابهة.(سوسن ,2015,20)

**داما سيجموند فرويد:** مؤسس نظرية التحليل النفسي له نظريته الخاصة، فقد كان يعتقد ان الشخصية الانسانية تتكون من الهو Id والانا Ego و الانا الاعلى Super Ego. أما الهو القدرة الغريزية التي تصرخ أريد ذلك الشيء بدون ضوابط ولا محرمات او ممنوعات والانا الأعلى هو الضمير المنقل بالذنب الذي يقول : لا تستطيع ان تنال ذلك الشئ اما الانا، فهو القوة العاقلة التي تقول : دعونا نرى ماذا نستطيع أن نفعل لنحل الاشكال.(سوسن ,2015,23):

## 2\_ تعريف الاضطراب (Disorders) :

في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بصفة عامة بأن الاضطراب Disorder  
يعنى لغويا الفساد أو المضعف أو الخلل ، وهو لفظ يستخدم في مجال علم النفس  
الإكلينيكي بصفة خاصة ، وكذلك في علم الطب النفسي ، وهو الاضطرابات النفسية  
- يطلق على الاضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية ، أي أن  
هذا الاضطراب يعنى مجموعة من الأمراض تعكس سوء توافق الفرد .. ولذا فإن  
هناك العديد من المفاهيم التي تعكس اضطرابات متعددة مثل : اضطراب الإدراك  
Imperception و اضطرابات الشخصية Personality Disorders أو الاضطراب  
الانفعالي motional Disorders ، و اضطراب الحس Paraesthesia .. الخ .  
فرج له وآخرون ، ١٩٩٣ ، ص ٩٤ - ٩٨ )

ويعرف ايضاً: استعمال المصطلح الشائع المرض النفسي أو العقلي وتعني في اللغة  
الإنجليزية (Disease) أو (illnesses) ولأن هاتين المفردتين مصطلحان طبيان  
يصفان حالة الفرد عندما يصاب عضو من جسمه بمرض سببه جرثومة يمكن  
تشخيصها ولأن الحالات النفسية والسلوكية والعقلية غير السوية لا تكون ناتجة عن  
جرثومة محددة. وتجنباً للإشكاليات التي يحملها مفهوم المرض فإنه من الأفضل  
تداول مصطلح "اضطراب" لوصف ما كان يصطلح عليه بالمرض النفسي . فضلاً  
عن أن وقع اضطراب على المراجع أخف، نفسياً ، من وقع مرض " فقولنا مضطرب  
نفسياً أخف كثيراً من قولنا مريض نفسياً. (قاسم, 2015, 36)

### 3\_ تعريف اضطرابات الشخصية ( Personality Disorders ):

نمط ثابت من الخبرة والسلوك يتجه بشكل منحرف عن الحضارة (الثقافة) التي ينتمي  
إليها الفرد، يتصف بالشمول وعدم المرونة، ويبدأ في مرحلة المراهقة أو الرشد المبكر  
على ما ترى الجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي. وهناك تعاريف أخرى لها منها  
: إنها أنماط من السلوك غير المتكيف، وغير المرن، والمستمرة طويلاً، وتظهر على

الأشخاص المصابين بها سمات شخصية مفرطة ومتصلبة، تضعف من توافقهم مع بيئتهم. وقد استقر عدد الاضطرابات الشخصية في آخر صورة للمرشد التشخيصي الإحصائي (DSM-IV) على عشرة أنواع، يصنفها الاختصاصيون في الشخصية إلى ثلاث مجموعات تسمى الأولى: (القلقة / الخائفة) وتشمل اضطرابات الشخصية التجنبية والاعتمادية والوسواسية - القهرية وتسمى الثانية الشاذة أو الغريبة الأطوار وتشمل اضطرابات الشخصية عشب الفصامية والفصامية النموذجية، والزورية (البارانويا). أما الثالثة فيطلق عليها ( الدرامية / الاندفاعية) ، وتضم اضطرابات الشخصية لتحويلية (الهستيرية)، النرجسية ، الحدية البين بين، والمضادة للمجتمع، وتوصف أيضاً بأنها اضطرابات حادة في النزعات التكوينية والسلوكية مصحوبة بمشكلات شخصية واجتماعية، وان تشخيصها لا يكون مناسباً قبل سن (17) لأنها تظهر في الطفولة المتأخرة والمراهقة. (قاسم, 37, 2015/38)

**4\_ مكونات الشخصية:** تعد عملية التكوين هذه نتاجاً لتفاعل العوامل البيولوجية والعوامل النفسية الاجتماعية لا سيما البيئية العائلية، وهي الوسيط الخاص المجسد لنقل الثقافة، لذا فمكونات الشخصية تمثل خصائص حصيلة فعل وتفاعل اعداد هائلة من المكونات الاساسية للشخصية ومتغيراتها، ولهذا فمن العبث على اي باحث او مشتغل في هذا الجانب من النفس الانسانية ان يحاول تتبع خاصية واحدة مسن خصائص الشخصية الى تأثير جين واحد او الى فعل عامل بيئي واحد مؤثر، انها مجموعة عمليات متداخلة بالتفاعل والتحليل الوافي لتعطي بالتالي سمة الشخصية الواحدة التي تمثل حصيلة عمليات واسعة من التفاعل والتداخل والتوازن في كيان الانسان بكامله بايولوجيا وبيئيا وتكوينيا، وعليه فان تكوين الشخصية يتطلب درجة ما من النضج ولكن كما اشار سيجموند فرويد الى اهمية الخمس السنوات الاولى في تكوين الشخصية وان كان التطور والنمو لا يتوقفان عن تعديل سمات هذه الشخصية

فيما بعد. ولما كان تكوين الشخصية يعني وجود صفات وسمات اساسية تستمر على مر الزمن وتميز الفرد عن غيره حتى تجعل منه متفرد عن غيره، فإن الشخصية بهذا المعنى من التكوين لا تتضح معالمها تماما في مرحلة الطفولة والمراهقة بل الى مرحلة البلوغ حين يهدأ ايقاع التغيرات ولكننا نستطيع ان نقرر ان البيئة لا تؤثر على فراغ او على تكوين منعدم، ولكنها تتفاعل مع بعض المعطيات الاساسية التي يملكها الانسان بالفعل.

\_ ان هناك اراء ترى بان معالم الشخصية تتقرر بالوراثة، وهذا الرأي يستند إلى أن وراثة الطفل بالتفاعل مع كل ما يؤثر على نمو الجنين اثناء الحمل، حيث تكون شخصية المولود بها من المعالم الاساسية للام او الاب وبعض الآراء وخصوصا التحليل النفسي الذي يرى بأن معالم الشخصية تتبلور منذ الطفولة وبانها تظل ثابتة لا تتغير مع الزمن ولكن بشكل نسبي، مما يؤكد الاستمرار والثبات في المعالم والتكوين الاساس لها . ورأي اخر يقول بان هناك تبديلا ملحوظا يحدث في الشخصية حتى تتبدل من مظهر الى آخر وبأن كل ذلك يتغير على وفق أثر الجانب الوراثي المحدد في التكوين الوراثي للفرد، ويرى كارل يونغ بان شخصية الفرد واستراتيجية حياته تختلف في النصف الاول من الحياة، والذي فيه تتجه الشخصية نحو تأكيد الذات والعائلة والسعي من اجل توفير حاجاتها، بينما تتجه في النصف الثاني من الحياة نحو تأكيد الرغبات الداخلية الخاصة.(سوسن , 27\_28 , 2015)

## 5\_ سمات الشخصية:

ان سمات الشخصية لا يمكن فهمها الا في صور تفاعل العوامل البيولوجية والبيئية معاً في تشكيل الشخصية، فالشخص الذي يعاني من مركب خوف او نقص او احباط قد يستعين بالصور النمطية للتخفيف من حدة هذا الخلل النفسي، ومثال آخر، الشاب الذي يتربى في بيت ،سلطوي تسود فيه القسوة والشدة في التعامل هو اكثر عدوانية في تعامله مع الاخرين مستقبلاً وأكثر ميلاً لحمل صور نمطية ضد الاخرين عكس الشخص الذي يتربى في بيت تسوده الديمقراطية واساليب التفاهم والتحاور فالسمة Trait تتميز بانها :

- توجد لدى كل فرد ،منسجمة نسبياً، مع الانا Ego ,ثابتة نسبياً, تتميز بالبقاء الطويل

\_ من أقدم الوسائل والطرق في وصف الشخصية هي ما يعرف بأنماط السلوك التي تصفه وتسميه بأسماء السمات، بمعنى ان بعض العلماء ينظر الى السمات على انها عبارة عن مفاهيم استعدادية Dispositional Concepts أي مفاهيم تشير الى نزعات السلوك او الاستجابة بطرائق معينة ، ومن المفترض أن الشخص ينقل الاستعدادات النفسية من موقف الى آخر، وانها تتضمن قدرًا من احتمال سلوك الشخص بطرق معينة، في حين ينظر بعض علماء النفس الى أن السمات عبارة عن مفاهيم وصفية Summary Concepts، اي مفاهيم تصف مجموعة مترابطة او متشابهة من السلوك او الاستجابات بطرق معينة في مواقف واوراق مختلفة، ولكل شخصية سماتها او معالمها الرئيسية، وتحدد هذه السمات خصائص هذه الشخصية ونقاط ضعفها وقوتها ومدى مرونتها وقدرتها على التكيف لا سيما ان التكيف Adaptation يدل على كل انواع السلوك التي يبذلها الفرد لمواجهة المواقف المتجددة في الحياة. اما التوافق Adjustment فهي تلك العملية الديناميكية المستمرة التي بغير فيها الفرد سلوكه حتى يحدث علاقات أكثر توافقاً بينه وبين البيئة والتوافق

يتضمن تفاعلا متصلا بين الشخص والبيئة بحيث تؤثر كل منهما في الآخر ويتأثر به مما يؤدي الى خفض التوتر والتحرر من الصراعات.(سوسن , 29\_30 , 2015)

## 6\_ ثبات الشخصية وتغيرها:

كلما كانت الشخصية متكيفة مع البيئة التي تعيش فيها ومع داخلها كلما كانت اميل الى الثبات والعكس غير صحيح، فالميل الى التأثير على البيئة والميل الى التأثر بها، يعني انها تتمتع بثبات نسبي مرتفع رغم أن تغير الذات او تحديدها هو وسيلة دفاعية وصفقتها انا فرويد restriction of the ego هو في النهاية وسيلة للتكيف مع البيئة. ان مظاهر الثبات في الشخصية تتضح في الاسلوب والسلوك في التعامل والذكاء وهي دلالات تؤثر الثبات وهناك دلالات اخرى تشير الى ان الاستمرار في تطوير الشخصية هو أكثر وضوحا من ثباتها على حال واحد وبأن ما يبدو من استقرار للشخصية على طبيعة ما لا ينفي تغيرها مع الزمن وهذا ما يحدث بالفعل في ادوار الحياة الطبيعية لاحقا في مراحل العمر في النضج واقامة علاقات ثابتة وتكوين الاسرة والابناء(سوسن , 2015, 32)

## 7\_ انواع اضطرابات الشخصيات :

### 1\_7 الشخصية السيكوباتية:

الاعتلال النفسي(السيكوبات) هو شكل من أشكال السلوك المعادي للمجتمع، والذي يظهر مصحوبا بصفات مثل الاندفاعية، وقلة التعاطف، وتأخر النمو العاطفي أو انخفاضه. مع أن الاعتلال النفسي لا يُعرّف رسمياً كحالة صحية عقلية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5)، إلا أنه نوع فرعي من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع

### أعراض وسمات الشخصية السيكوباتية :

السمات المميزة أو الأعراض تشمل:

عدم التعاطف, تلاعب, الخداع, وجود غرور كبير, عدم الندم, استجابات عاطفية محدودة التهور, الاندفاعية, المشاكل السلوكية (خاصة بين الأطفال) العنف أو العدوان

يحافظ العديد من المصابين بالاعتلال النفسي على مظهر طبيعي ظاهرياً، بل ويبدون جذابين وذوي روح الدعابة. مع أن الاعتلال النفسي غالباً ما يرتبط بالإجرام، إلا أن السمات المميزة له هي السمات الشخصية المذكورة أعلاه، وليس السلوك العنيف أو الإجرامي.

**أنواعها :**

يُصنّف بعض الباحثين الاعتلال النفسي إلى فئتين: أولي وثانوي. يُعدّ الاعتلال النفسي الثانوي أكثر شيوعاً من الاعتلال النفسي الأولي.

**الأولي:**

قد يمتلك الأشخاص المصابون بالاعتلال النفسي الأولي السمات التالية: الميل إلى الكذب وعدم الشعور بالذنب أو الندم عند إيذاء شخص آخر, التلاعب، القسوة أو عدم الحساسية

**الاعتلال النفسي الثانوي**

غالباً ما يرتبط الاعتلال النفسي الثانوي بالتوحد ، واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وفقدان القدرة على التعبير عن المشاعر (وهي حالة يعاني فيها المصابون بها من صعوبة في الشعور بالعواطف)، والقلق .

**الثانوي :**

الاندفاعية , إحباط شديد, صعوبة التركيز على الأهداف طويلة المد

Health, MPH by Published on March 20, 2024 Ritane Dubey

Medically reviewed by Kira Graves, PhD

أسباب اضطراب الشخصية السيكوپاثية:

أشارت الأبحاث المبكرة حول الاعتلال النفسي إلى أنه غالبًا ما ينبع من مشاكل تتعلق بالتعلق بين الوالدين والطفل . وكان يُعتقد أن الحرمان العاطفي، ورفض الوالدين، ونقص المودة، كلها عوامل تزيد من خطر إصابة الطفل بالاعتلال النفسي .

وجدت الدراسات صلة بين سوء المعاملة، والإساءة ، والارتباطات غير الآمنة، والانفصال المتكرر عن مقدمي الرعاية. ويعتقد بعض الباحثين أن هذه المشاكل في مرحلة الطفولة قد تُحفّز سماتٍ نفسية .

يشير باحثون آخرون إلى أن الأمر قد يكون عكس ذلك. فالأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية خطيرة قد ينتهي بهم الأمر إلى مشاكل في التعلق بسبب سلوكهم، وقد يدفع سوء سلوكهم البالغين بعيدًا عنهم.

من المرجح أن السمات النفسية تنبع من عدة عوامل، مثل العوامل الوراثية، والتغيرات العصبية، والتربية غير السليمة، ومخاطر ما قبل الولادة لدى الأم (مثل التعرض للسموم في الرحم). 11 وقد استكشفت مراجعة منهجية للأدبيات في عام 2020 العديد من الدراسات التي تُظهر باستمرار هياكل ووظائف دماغية محددة فريدة من نوعها لدى الأشخاص المصابين باضطراب نفسي

Very well mind By Amy Morin, LCSW Updated on June 17,

2024 Medically reviewed

Medically reviewed . by Carly Snyder, MD

تشخيص اضطراب الشخصية السيكوباتية:

- المجموعة B من اضطرابات الشخصية

اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع

(Antisocial Personality Disorder (F60.2

نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة،

كما يستدل عليه بثلاثة

(أو أكثر) مما يلي:

(1) الفشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة كما

يستدل على ذلك

من تكرر القيام بأفعال تكون أساساً للتوقيف.

(٢) الخداع، كما يستدل عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الأسماء المستعارة، أو

الاحتيال على

الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة.

(٣) الاندفاعية أو الإخفاق في التخطيط للمستقبل.

(٤) التملل والعدوانية كما يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والتعديات.

(0) الاستهتار المتهور بسلامة الذات والآخرين.

(٦) اللامسؤولية الدائمة كما يستدل عليها من الإخفاق في المحافظة على عمل دائم

أو في الالتزامات

المالية الشريفة.

(٧) الافتقار إلى الشعور بالندم، كما يستدل عليه باللامبالاة عند الحاق الأذى أو

تبريره، أو عندما

يسبى معاملة أو عندما يسرق شخصاً آخر.

- عمر الفرد ١٨ سنة على الأقل.

**العلاجات المقترحة:**

**العلاج السلوكي المعرفي (CBT):**

العلاج السلوكي المعرفي هو شكل شائع من أشكال العلاج النفسي. يتضمن العمل مع أخصائي الصحة النفسية بطريقة منظمة على مدار عدد محدود من الجلسات. صُمم العلاج السلوكي المعرفي لزيادة الوعي بأنماط التفكير غير الدقيقة أو السلبية أو غير التكيفية، لمساعدة الناس على رؤية المواقف الصعبة بوضوح أكبر والاستجابة لها بفعالية أكبر. وقد ثبتت فعالية العلاج السلوكي المعرفي في علاج اضطرابات الشخصية المختلفة. وقد تكون أشكال متخصصة منه فعالة في علاج الاعتلال النفسي.

**العلاج المعرفي السلوكي (SFT):**

هو شكل من أشكال العلاج المعرفي، مُختبر تجريبياً، ويعتمد على الحالات الفردية. يركز العلاج على أنماط التفكير والشعور والسلوكيات غير التكيفية. ويركز المعالج على كيفية تأثير هذه الأنماط على العلاقة العلاجية، والحياة اليومية خارج العلاج، والتجارب الصادمة السابقة، عند الاقتضاء. يهدف العلاج إلى تقليل سمات الشخصية غير التكيفية بشكل دائم، والحد من السلوكيات التدميرية للذات، وتحسين جودة الحياة

العلاج النفسي الديناميكي القائم على التمايز (TFP):

هو شكل فردي من أشكال العلاج النفسي الديناميكي. يركز هذا العلاج على الصور المشوهة أو المبالغ فيها للذات والآخرين، وهي سمة شائعة في العديد من اضطرابات الشخصية، والتي تُشكل العلاقات والسلوك الاجتماعي. يهدف العلاج إلى تغيير أنماط العلاقات الداخلية هذه من خلال استكشافها عند ظهورها في العلاقة بين المعالج والعميل

## 2\_7 الشخصية الاكتئابية :

يُعرّف الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية (DSM-IV) اضطراب الشخصية الاكتئابية : بأنه "نمط شامل من الإدراكات والسلوكيات الاكتئابية يبدأ في مرحلة البلوغ المبكر ويحدث في سياقات متنوعة". يحدث اضطراب الشخصية الاكتئابية بشكل مستقل عن نوبات الاكتئاب الكبرى، مما يجعله تشخيصاً منفصلاً غير مُدرج في تعريف نوبات الاكتئاب الكبرى أو الاكتئاب المزمن. [ 3 ] : 732

يجب أن تتوافر خمسة أو أكثر من المعايير التالية:

المزاج المعتاد يهيمن عليه الاكتئاب والكآبة والاكتئاب واليأس والحزن، يركز مفهوم الذات على معتقدات عدم الكفاية، وعدم القيمة، وانخفاض احترام الذات، ناقد وملوم

ومحتقر للذات, هو حزين ومُصاب بالقلق ,سلبى, ناقد, ومنتحيز تجاه الآخرين  
،متشائم

عرضة للشعور بالذنب أو الندم: 733 توصلت الدراسات التي أجريت في الفترة من  
عام 2000 إلى عام 2002 إلى وجود ارتباط أكبر بين اضطراب الشخصية  
الاكتئابية والاكتئاب المزمن مقارنة بمجموعة مماثلة من الأشخاص الذين لا يعانون  
من اضطراب الشخصية الاكتئابية

الأنواع الفرعية لميرون حدد ثيودور ميلون خمسة أنواع فرعية من الاكتئاب. [4] [5]  
قد لا يظهر أي فرد مصاب بالاكتئاب أيًا من الأعراض التالية، أو قد يظهر واحدًا  
أو أكثر منها:

النوع الفرعي وصف سمات الشخصية

1/ مزاج مكتئب: ما في ذلك السمات السلبية غالبًا ما يكون مرضى هذا النوع  
الفرعي مصابين بوهم المرض، وسريعي الغضب، ومتذمرين، ويشعرون بالذنب  
ويلومون أنفسهم. بشكل عام، يكون مرضى الاكتئاب سيئي المزاج متشائمين ويظنون  
الأسوأ في كل شيء.

2/ الاكتئاب المهين للذات: بما في ذلك الميزات التابعة المرضى الذين يندرجون  
تحت هذا النوع الفرعي من المرضى يسخرون من أنفسهم، ويشوهون سمعتهم،  
ويشعرون بالكراهية، ويفتقرون إلى الشرف، وينتقدون أنفسهم لضعفهم ونقائصهم.  
يلومون أنفسهم لعدم كونهم جيدين بما يكفي

3/ اكتئاب مرضي: بما في ذلك السمات الفصامية والمازوخية يعاني مرضى  
الاكتئاب الشديد من الإحباط الشديد والكآبة، وهم حزينون للغاية، وغالبًا ما يشعرون  
بالاستنزاف والقمع

4/ الاكتئاب المضطرب: بما في ذلك الميزات المتجنبة يعاني مرضى هذا النوع الفرعي من اضطراب مستمر، وتوتر، وبأس، واضطراب. وهذا النوع هو الأكثر عرضة للانتحار لتجنب كل اليأس في الحياة.

5/ مكتئب مبتذل: بما في ذلك السمات الهستيرية والنرجسية يعتبر المرضى الذين ينتمون إلى هذا النوع الفرعي معاناتهم نبيلة. يرون في اكتئابهم الشخصي تمجيداً لذاتهم وكرامةً لهم، بينما يعتبرون تعاستهم تعبيراً أنيقاً عن خيبة الأمل الاجتماعية

لا يندرج جميع مرضى اضطراب الاكتئاب ضمن نوع فرعي واحد. هذه الأنواع الفرعية متعددة الأبعاد، إذ عادةً ما يعاني المرضى من أنواع فرعية متعددة، بدلاً من الانحصار في فئة فرعية واحدة. حالياً، ترتبط هذه المجموعة من الأنواع الفرعية باضطرابات الشخصية الكئيبة. جميع اضطرابات الشخصية المرتبطة بطيف الاكتئاب هي كئيبة، ويمكن النظر إليها من خلال هذه الأنواع الفرعية.

#### أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية:

عادةً ما يتميز اضطراب الشخصية الاكتئابية بخمسة أعراض أو أكثر تظهر في معظم الأيام لمدة عامين أو أكثر. من أمثلة هذه السمات الشخصية: 4

الإحباط : غالباً ما يُظهر الشخص ذو الشخصية الاكتئابية علامات الاكتئاب والقلق والإحباط، بالإضافة إلى كونه سلبياً وحكمياً تجاه الآخرين.

اضطرابات النوم: وهي إما عدم القدرة على الحصول على قسط جيد من الراحة ليلاً أو النوم كثيراً، وهو ما يعد في كثير من الأحيان سمة مميزة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية.

صورة الذات الهشة: تتكون من مشاعر مستمرة من عدم القيمة، وعدم الكفاءة، وانخفاض احترام الذات.

السلوك الانتحاري: في كثير من الأحيان، يُظهر الأشخاص الذين لديهم صورة ذاتية هشة أفكارًا وسلوكيات انتحارية أيضًا.

مشاعر الفراغ: يمكن أن تشمل الحالة المزاجية للأشخاص المصابين بالاكتئاب الإحباط، والكآبة، والحزن، والفراغ، وعدم القدرة على تجربة المتعة.

الافتقار إلى الاهتمام بالعلاقات: غالبًا ما يُظهر الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الاكتئابية عدم الاهتمام بالأشياء التي كانت تجلب لهم السعادة في السابق، حتى في العلاقات.

الأعراض الإضافية: تشمل الأعراض الأخرى التشاؤم، والشعور بالذنب والندم، والتعليقات المهينة للذات. (Bacifc/2023 PBH)

### أسباب اضطراب الشخصية الاكتئابية

هناك بعض العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى تطور اضطراب الشخصية النرجسية مدرجة على النحو التالي:

تغيرات الدماغ: ارتبطت التغيرات في الدماغ مثل الانكماش أو الالتهاب أو نقص الأكسجين أو أي اختلافات هيكلية في الدماغ بالاكتئاب وأنواع أخرى من اضطرابات الشخصية أيضًا.

صدمة الطفولة: في أغلب الأحيان، تكون صدمة الطفولة أو المراهقة هي السبب الجذري الرئيسي لاضطرابات الصحة العقلية، واضطراب الشخصية النرجسية ليس استثناءً.

العوامل الوراثية: يمكن للعوامل الوراثية أن تزيد من خطر إصابة الأشخاص بمشاكل الصحة العقلية أو يمكن أن تقلل أيضاً من قدرة أدمغتهم على التعامل مع الصدمات أو التعويض عنها.

الإساءة اللفظية: للإساءة اللفظية أيضاً تأثير سلبي، تماماً مثل الإساءة الجسدية، على الأطفال والمراهقين. فالأشخاص الذين واجهوا الإساءة اللفظية أكثر عرضة للإصابة باضطراب الشخصية النرجسية في مرحلة الشباب.

العوامل الثقافية: الخلفية الثقافية، والبطالة، والأدوار المجتمعية، والفردية، والهجرة، والجنس قد تؤثر على شخصية الفرد وتكون بمثابة عامل خطر للإصابة بشخصية اكتئابي. (Bacifc/2023 PBH)

### التشخيص التفريقي:

التشابه مع اضطراب الاكتئاب المزمن

ينبع الكثير من الجدل الدائر حول الإدراج المحتمل لاضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) من تشابهه الواضح مع الاكتئاب المزمن ، وهو تشخيص مُدرج بالفعل في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-IV). يتميز الاكتئاب المزمن بمجموعة متنوعة من أعراض الاكتئاب مثل فرط النوم والتعب وانخفاض احترام الذات وضعف الشهية أو صعوبة اتخاذ القرارات، لأكثر من عامين، مع عدم وجود أعراض كثيرة أو شديدة بما يكفي لتصنيفها على أنها اضطراب اكتئابي رئيسي . قد يعاني المرضى المصابون بالاكتئاب المزمن من الانسحاب الاجتماعي والتشاؤم والشعور بعدم الكفاءة بمعدلات أعلى من المرضى الآخرين المصابين بالاكتئاب. يُعد الاكتئاب المزمن المبكر هو التشخيص الأكثر ارتباطاً باضطراب الشخصية الاكتئابية.

الفرق الرئيسي بين الاكتئاب المزمن واضطراب الشخصية الاكتئابية: هو تركيز الأعراض المستخدمة للتشخيص. يُشخص الاكتئاب المزمن بفحص الحواس الجسدية ، أي الحواس الأكثر حسية. أما اضطراب الشخصية الاكتئابية، فيُشخص بفحص الأعراض المعرفية والنفسية. قد تبدو أعراض الاكتئاب المزمن واضطراب الشخصية الاكتئابية متشابهة للوهلة الأولى، لكن طريقة تشخيص هذه الأعراض تُميّز التشخيصين.

### الاعتلال المشترك مع اضطرابات أخرى:

يعتقد العديد من الباحثين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية يصاحبه بشدة اضطرابات اكتئابية أخرى، ونوبات الهوس الاكتئابي، واضطراب المزاج الاكتئابي، مما يجعل إدراجه كتشخيص مستقل أمرًا مُكرّرًا. مع ذلك، وجدت دراسات حديثة أن اضطراب المزاج الاكتئابي واضطراب الشخصية الاكتئابية ليسا مرضين مصاحبين كما كان يُعتقد سابقًا. وقد وُجد أن ما يقرب من ثلثي المشاركين في الاختبار المصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية لم يُعانوا من اضطراب المزاج الاكتئابي، وأن 83% منهم لم يُعانوا من اضطراب المزاج الاكتئابي المبكر.

إن معدل الاعتلال المشترك مع اضطرابات الاكتئاب من المحور الأول ليس مرتفعًا كما كان متوقعًا. فقد أظهرت تجربة أجراها علماء نفس أمريكيون أن اضطراب الشخصية الاكتئابية يُظهر معدل اعتلال مشترك مرتفعًا مع الاكتئاب الشديد الذي يُعاني منه الشخص في مرحلة ما من حياته، ومع أي اضطرابات مزاجية يُعاني منها في أي مرحلة من حياته. ومن المتوقع أن يكون معدل الاعتلال المشترك مرتفعًا مع هذه الاضطرابات في العديد من التشخيصات. أما بالنسبة لمعدل الاعتلال المشترك المرتفع للغاية مع اضطرابات المزاج، فقد وُجد أن جميع اضطرابات المزاج تقريبًا تُصاحب اضطرابًا واحدًا آخر على الأقل، خاصةً عند النظر إلى حجم عينة مدى

الحياة. ( This page was last edited on 27 December 2024, at )  
17:38 (UTC). wikipedia

### 3\_7 ما هو اضطراب الشخصية الهستيرية؟

اضطراب الشخصية الهستيرية (HPD) هو حالة صحية نفسية تتميز بانفعالات حادة وغير مستقرة وصورة ذاتية مشوهة. كلمة "هستيرية" تعني "درامي أو مسرحي".

بالنسبة للأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الهستيرية، يعتمد تقديرهم لذواتهم على موافقة الآخرين، ولا ينبع من شعور حقيقي بقيمة الذات. لديهم رغبة عارمة في لفت الانتباه، وغالبًا ما يتصرفون بشكل دراماتيكي أو غير لائق لجذب الانتباه.

غالبًا ما لا يدرك الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الهستيرية أن سلوكهم وطريقة تفكيرهم قد تكون مشكلة.

اضطراب الشخصية الهستيرية هو أحد مجموعة من الحالات تسمى اضطرابات الشخصية "المجموعة ب" ، والتي تنطوي على سلوك درامي وغير منتظم.

من يؤثر عليه اضطراب الشخصية الهستيرية:

يبدأ اضطراب الشخصية الهستيرية عادة في أواخر سن المراهقة أو أوائل العشرينات من العمر.

دُشِّخَ الإناث أكثر باضطراب الشخصية الهستيرية. لكن يعتقد الباحثون أن الذكور قد لا يُشخَّصون بشكل كافٍ.

ما مدى شيوع اضطراب الشخصية الهستيرية:

اضطراب الشخصية الهستيرية نادر نسبيًا. ويقدر الباحثون أن حوالي 1% من الناس مصابون به.

### العلامات والأعراض:

مثال على اضطراب الشخصية الهستيرية يتمثل هنا في ثلاثة رجال يتقاتلون للسيطرة على المسرح الرئيسي في صورة فوتوغرافية، يؤديها فريق الكوميديا الأرجنتيني ماركا كانون .

قد يكون الأشخاص الذين تم تشخيصهم باضطراب الشخصية القهرية دراميين . وغالبًا ما يفشلون في رؤية وضعهم الشخصي بشكل واقعي، وبدلاً من ذلك يبالغون في صعوباتهم ويبالغون فيها. يمكن أن يعاني المرضى المصابون بهذا الاضطراب من تغير سريع في المشاعر وانخفاض في القدرة على التعرف على مشاعر الآخرين. قد تبدو مشاعرهم سطحية أو مبالغ فيها للآخرين. يرتبط هذا الاضطراب بالانبساط ، وانخفاض تحمل الإحباط أو الإشباع المتأخر ، والانفتاح على التجارب الجديدة . قد يكون لدى الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية القهرية القليل من الشك الذاتي وغالبًا ما يبدو أنانيين.

أظهرت الأبحاث أيضًا أن الأشخاص الذين يعانون من الشخصية الهستيرية لديهم رغبة أكبر في الموافقة الاجتماعية والطمأنينة وسيبحثون عنها باستمرار، مما يجعل المصابين باضطراب الشخصية الهستيرية أكثر عرضة لإدمان وسائل التواصل الاجتماعي. غالبًا ما يُظهر الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب حساسية مفرطة تجاه النقد أو الرفض. سيعملون بجد لجذب انتباه الآخرين إليهم، ربما كطريقة لاختبار استقرار العلاقات. قد يستمتعون بالمواقف التي يمكن أن يكونوا فيها مركز الاهتمام، وقد يشعرون بعدم الارتياح عندما لا ينتبه الناس إليهم. قد يرتدي

الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب ملابس مبهرجة، ويحاولون تعديلات الجسم ، ويزيفون الحالات الطبية في محاولة لجذب انتباه الآخرين. قد يكونون مثيرين جنسياً بشكل غير لائق، مغازلين، أو استغلاليين. السلوك الجنسي المثير والاستعراضى هو أيضاً سلوكيات يظهرها الأشخاص المصابون بهذه الحالة في بعض الأحيان، وهم أكثر عرضة للبحث عن علاقات جنسية عابرة. يغير بعض الأشخاص الذين يعانون من السمات الهستيرية أو اضطراب الشخصية أسلوب إغوائهم إلى أسلوب أكثر أبوية مع تقدمهم في السن. عندما لا يتم تلبية رغبتهم في الاهتمام، يمكن أن يؤدي ذلك إلى زيادة شدة أعراضهم.

عادةً ما يكون المرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الهستيرية ذوي أداء عالٍ، سواءً اجتماعياً أو مهنيًا. وعادةً ما يكون لديهم مهارات اجتماعية جيدة ، على الرغم من ميلهم إلى استخدامها لجعل أنفسهم مركز الاهتمام. قد يؤثر اضطراب الشخصية الهستيرية أيضاً على العلاقات الاجتماعية والرومانسية للشخص ، بالإضافة إلى قدرته على التعامل مع الخسائر أو الإخفاقات. يميل الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الهستيرية إلى اعتبار العلاقات أقرب مما هي عليه عادةً. قد يسعون إلى العلاج من الاكتئاب السريري عندما تنتهي العلاقات الرومانسية (أو العلاقات الشخصية الوثيقة الأخرى). اضطرابات المواد ، مثل اضطراب تعاطي الكحول أو اضطراب تعاطي المواد الأفيونية ، كلها شائعة لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الهستيرية. كما أنهم أكثر عرضة للانتحار ، وتشوهات الجسم (الانشغال بالعيوب المتصورة في المظهر الجسدي للشخص)، والطلاق . وقد يمرون بتغييرات متكررة في الوظائف، حيث يشعرون بالملل بسهولة وقد يفضلون الانسحاب من الإحباط ( بدلاً من مواجهته). ولأنهم يميلون إلى الرغبة في الجديد والإثارة، فقد يضعون أنفسهم في مواقف محفوفة

بالمخاطر. كل هذه العوامل قد تؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بالاكتئاب السريري. يمكن أن يكون لدى الأشخاص المصابين بهذه الحالة أسلوب كلام انطباعي وغير مفصل.

على الرغم من هذه السمات، قد يكونون فخورين بشخصياتهم، وقد لا يرغبون في التغيير، معتبرين أي تغيير تهديدًا. بل قد يُلقون باللوم على الآخرين في إخفاقاتهم أو خيبات أملهم الشخصية. 30 This page was last edited on Wikipedia ; (March 2025, (UTC

### اسباب اضطراب الشخصية الهستيرية:

تعد اضطرابات الشخصية، بما في ذلك اضطراب الشخصية الهستيرية، من بين أقل حالات الصحة العقلية فهماً.

حددت الدراسات التي أجريت حول اضطرابات الشخصية الهستيرية وغيرها من اضطرابات الشخصية العديد من العوامل التي قد تؤدي إلى تطور اضطرابات الشخصية الهستيرية أو غيرها من اضطرابات الشخصية:

الوراثة : يميل اضطراب الشخصية الهستيرية إلى الانتشار في العائلات، لذا يعتقد العلماء أنه قد يكون هناك رابط وراثي.

صدمة الطفولة : قد يتعامل الأطفال مع الصدمات، مثل إساءة معاملة الأطفال أو وفاة أحد أفراد الأسرة، والتي قد تصبح لاحقًا كباالغين مزعجة أو مشكلة في حياتهم وتصبح جزءًا من اضطراب الشخصية.

أساليب التربية : قد يكون الأطفال الذين يتبعون أساليب تربية تفتقر إلى الحدود، أو تتسم بالتساهل المفرط أو التناقض، أكثر عرضة للإصابة باضطراب الشخصية

الهستيرية. إضافةً إلى ذلك، فإن الآباء الذين يُظهرون سلوكًا جنسيًا دراماتيكيًا أو متقلبًا أو متقلبًا أو غير لائق يُعرضون أطفالهم لخطر الإصابة بهذه الحالة. يعتقد بعض الباحثين أن المشاكل في العلاقات بين الوالدين والأبناء تؤدي إلى انخفاض تقدير الذات المميز لدى الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الهستيرية.

## التشخيص :

كيف يتم تشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية؟

تستمر الشخصية في التطور طوال فترة نمو الطفل والمراهق. ولذلك، لا يُشخص مُقدمو الرعاية الصحية عادةً شخصًا باضطراب الشخصية الهستيرية إلا بعد سن الثامنة عشرة.

يمكن أن يكون تشخيص اضطرابات الشخصية، بما في ذلك اضطراب الشخصية الهستيرية، صعبًا نظرًا لأن معظم الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية لا يعتقدون أن هناك مشكلة في سلوكهم أو طريقة تفكيرهم.

وعندما يطلبون المساعدة، يكون ذلك في أغلب الأحيان بسبب حالات مثل القلق أو الاكتئاب بسبب المشاكل الناجمة عن اضطراب الشخصية، مثل الطلاق أو العلاقات المفقودة، وليس الاضطراب نفسه.

عندما يشك أخصائي الصحة النفسية، كطبيب نفسي أو طبيب نفسي، في إصابة شخص ما باضطراب الشخصية الهستيرية، فإنه غالبًا ما يطرح أسئلة عامة وواسعة النطاق لا تُنشئ رد فعل دفاعيًا أو بيئة عدائية. بل يطرح أسئلة تُلقي الضوء على:

التاريخ الماضي، العلاقات، سجل العمل السابق، اختبار الواقع، التحكم في النبضات.

نظرًا لأن الشخص المشتبه في إصابته باضطراب الشخصية الهستيرية قد يفتقر إلى الوعي بسلوكياته، فقد يطلب أخصائيو الصحة العقلية جمع المعلومات من عائلة الشخص وأصدقائه.

يقوم مقدمو خدمات الصحة العقلية بتشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية على أساس معايير الحالة الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي

تتطلب معايير تشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية تلبية خمسة (أو أكثر) من السلوكيات المستمرة التالية:

غير مريح عندما لا يكون مركز الاهتمام. سلوك مغرٍ أو استفزازي. العواطف المتغيرة والسطحية. يستخدم المظهر لجذب الانتباه. خطاب انطباعي وغامض. العواطف الدرامية أو المبالغ فيها. قابل للتأثر (يتأثر بسهولة بالآخرين). يعتبر العلاقات أكثر حميمية مما هي عليه

## الإدارة والعلاج

كيف يتم علاج اضطراب الشخصية الهستيرية؟

في معظم الحالات، لا يعتقد المصابون باضطراب الشخصية الهستيرية (HPD) أن سلوكياتهم تُشكل مشكلة. كما أنهم يميلون إلى المبالغة في مشاعرهم ونفورهم من الروتين، مما يُصعب عليهم اتباع خطة العلاج. ومع ذلك، قد يطلبون المساعدة إذا كان الاكتئاب - الذي قد يكون مرتبطًا بفقدان عزيز أو علاقة فاشلة - أو أي مشكلة أخرى ناجمة عن تفكيرهم وسلوكهم تُسبب لهم ضيقًا.

العلاج النفسي (العلاج بالكلام) هو العلاج الأمثل عمومًا لاضطرابات الشخصية الهستيرية أو غيرها من اضطرابات الشخصية. يهدف العلاج إلى مساعدة الشخص على اكتشاف الدوافع والمخاوف المرتبطة بأفكاره وسلوكه، ومساعدته على تعلم كيفية التعامل مع الآخرين بشكل أكثر إيجابية.

تشمل أنواع العلاج النفسي التي قد تفيد الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الهستيرية ما يلي:

العلاج الجماعي : هو نوع من العلاج النفسي، حيث تجتمع مجموعة من الأشخاص لوصف مشاكلهم ومناقشتها معًا تحت إشراف معالج نفسي أو أخصائي نفسي. قد يكون العلاج الجماعي مفيدًا بشكل خاص للأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الإدراكية، خاصةً إذا كان مع أشخاص آخرين مصابين به. يمكن أن يساعد هذا العلاج الشخص المصاب باضطراب الشخصية الإدراكية على رؤية سلوكه ينعكس عليه.

العلاج النفسي الديناميكي : يُركز هذا النوع من العلاج على الجذور النفسية لاضطرابات العاطفية. من خلال التأمل والفحص الذاتي، يُلقي الشخص المعالج نظرة على أنماط العلاقات المُشكلة في حياته.

العلاج النفسي الداعم : يهدف هذا النوع من العلاج إلى تحسين الأعراض والحفاظ على تقدير الذات ومهارات التأقلم أو استعادتها أو تحسينها. يشمل العلاج النفسي الداعم دراسة العلاقات وأنماط الاستجابة العاطفية أو السلوكية.

العلاج السلوكي المعرفي (CBT) : هو نوع من العلاج مُنظّم وهادف. يساعدك المعالج أو الأخصائي النفسي على فهم أفكارك ومشاعرك بدقة. ستفهم كيف تؤثر

أفكارك على أفعالك. من خلال العلاج السلوكي المعرفي، يمكنك التخلص من أنماط الأفكار والسلوكيات السلبية، وتعلم تبني أنماط تفكير وعادات صحية.

في حين لا يوجد حالياً أي دواء لعلاج اضطرابات الشخصية، إلا أن هناك أدوية للاكتئاب والقلق، والتي قد يعاني منها أيضاً المصابون باضطراب الشخصية الهستيري. علاج هذه الحالات يُسهّل علاج اضطراب الشخصية الهستيري.

veland clinic 9500 Euclid Avenue, Cleveland, .2022/04/29

Ohio 44195 | 800.223.2273 | © 2025 Cleveland Clinic. All

.Rights Reserved

Pacific beach health ; Licensed by the California Department of Health Care Services,2023

## 8\_ النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية :

### 8\_1 النموذج الحياتي الطبي للسلوك الشاذ:

كانت النظريات الحياتية (البيولوجية) أكثر النظريات شيوعاً في تفسير السلوك الشاذ على الرغم من اختلافها في تحديد أسباب ذلك السلوك فمنها على سبيل التمثيل افترضت أن الاضطرابات السلوكية تنتج بسبب عدم انتظام عمليات جسمية من قبيل النقص في الإنزيمات وأشكال أخرى من عدم التوازن الكيماوي، وبعضها أكدت بصيغة الحزم أن الكثير من حالات الجنون سببها سموم دخلت الجسم وأثرت في الدماغ وبالرغم من اختلافاتها الجوهرية في تحديد سببية السلوك الشاذ، إلا أنها تجمع على فكرة واحدة هي: أن الاضطراب في السلوك يدل ضمناً على اضطراب عضوي. لنتفحص الآن أهم هذه النظريات.

## 8\_2 النظرية البنيوية (بنية الجسم):

افتترضت واحدة من أقدم وجهات النظر العضوية بأن الاختلافات البنيوية أي الاختلافات في بنية الجسم) مسؤولة عن جميع أنماط الشخصية، وعلى هذا الأساس ظهر علم التشكل (Morphology) الذي يعني دراسة الشكل وتركيب الأجهزة البيولوجية. ومنه ظهرت الفراسة التي تعني فن التعرف على شخصية الفرد عن طريق ملاحظة توافر بعض السمات الجسمية فيه لا سيما الرأس والوجه واليد، ويعد العالم الفرنسي (كريتشمر) (1925) أول من حاول في أوائل هذا القرن الربط بين خصائص جسمية معينة وخصائص مزاجية، معتقداً بتوافر ارتباط عضوي بين الجسم والمزاج، واقترح أربعة أنماط جسمية هي النحيفة، البدنية، الرياضية، والناقصة أو المشوهة ترتبط بكل منها سمات أو أمزجة محددة، ولقد قام من بعده ( شيلدن) بتوسيع وتطوير جهود كريتشمر وحاول الربط بين مظاهر الجسم وخصائص الشخصية على أسس قياسية، فقسم بنية الجسم إلى ثلاثة أقسام هي:

الطبقة الظاهرية والطبقة الوسطى والطبقة الباطنية، وذلك تبعاً لدرجة ظهور الأعضاء الجسمية. وأقام لها أصنافاً مقابلة للشخصية هي: الشخصية الظاهرية والشخصية الجسمانية، والشخصية الأحشائية. وقد لاحظ شيلدن أن أصحاب البنية الظاهرية يتصفون بالمزاج العصبي، فيما قال عن أصحاب الشخصية الجسمانية أو الجسمية بأنهم يميلون إلى حب السيطرة والتسلط والتنافس والحركة، أما أصحاب الشخصية الأحشائية فيميلون إلى حب الراحة والمتعة والاتصال الاجتماعي. وقد شعر شيلدن بأن أنماط الشخصية التي جاء بها قد تؤول إلى ما آلت إليه تقسيمات كريتشمر إذا لم تستند إلى أساس علمي من القياس لذلك وضع لكل نمط من أنماط البنية والمزاج الذي جاء بها مقياساً من سبع درجات ليتجنب العموميات التي جاء بها كريتشمر، ويرى بعضهم أن هناك ما يريد نظرية شيلدن بأنها تعطي بعض النتائج

انتي تتوافق إلى حد ما مع واقع الشخصية (كمال، 1983، ص 100) ، ولكنك لو اخترت شخصاً تعرفه، نحيف الجسم (ظاهرية) أو رياضي (جسمية) أو سمين (حشوية) وطبقت عليها تصنيف شيلدن فهل سيكون هناك تطابق تام بين المزاج او السمات الفعلية لهذا الشخص، وتلك التي وضعها شيلدن؟

ولكنك لو اخترت شخصاً، تعرفه نحيف الجسم (ظاهرية) أو رياضي (جسمية) أو سمين ( حشوية) وطبقت عليها تصنيف شيلدن فهل سيكون هناك تطابق تام بين المزاج او السمات الفعلية لهذا الشخص وتلك التي وضعها شيلدن؟ ان تنبؤات شيلدن يمكن ان تكون دقيقة جدا على حالات قليلة جدا ودقيقة إلى حد ما على آخرين، وخاطئة تماماً على البقية، وبالرغم من وجود نزعة ضعيفة نحو العلاقة بين المزاج ونمط الجسم التي تتبأ بها شيلدن، فإنه لا يبدو ان جسم الإنسان يمكن أن يعد متنبئاً قوياً جداً عن شخصيته او أنماط سلوكه. (قاسم, 2015,40)

### 3\_8 النظرية الكيماوية :

ان إحدى النظريات الأساسية الأولى التي حاولت الربط بين اضطراب السلوك ومادة كيماوية محددة هي نظرية هيث (Heath) وجماعته الذي افترض أن دم المصاب بمرض الفصام (الشيزوفرينيا) يحتوي على مادة أطلق عليها اسم التاراكسين (Taraxein)، وأن هذه المادة البروتينية هي المسؤولة عن السلوك الذهاني (60) ، (Mahoney، 1980). وأجريت بحوث تجريبية تم فيها أخذ مصل من دم شخص مصاب بالفصام وحقنه في جسم طبيعي، فظهرت عليه علامات أمراض الفصام. وعزز هذا الاكتشاف في البحوث التي تربط أو تعزز اضطراب السلوك إلى وجود اضطراب كيماوي في تمثيل البروتينات او الأمينات غيرانه يجب الحذر في المصادقة على هذا الاستنتاج. فما يدعو للشك هو ان يكون التاراكسين وأية مادة أخرى مشتبه بها ليس سبباً للمرض بل نتيجة له. كما انه ليس من السليم مقارنة

نتائج الفحوص الجسمية للمرضى العقليين بالأشخاص العاديين. فقد وجد اختلاف كبير بين كيمائية دم البول للمصابين بالذهان بالأفراد العاديين، وادعى بعضهم بقوة أنه وجد المفتاح الكيماوي للمرض العقلي غير ان دراسات لاحقة كشفت ان ذلك الاختلاف في كيمائية الدم والبول يعود إلى أن المصابين بالذهان هم من المرضى الراقدين بالمستشفيات وانهم كانوا يدخنون كثيراً. ويشربون القهوة بكثرة. فضلاً عن أن غذائهم في المستشفى أقل نوعية من غذاء الأفراد العاديين، وهكذا فإن الاختلاف لا يحدد السبب بالضرورة. وإن التباين الكيماوي، في الحالات أعلاه، كان نتيجة ما يشربون ويأكلون في المستشفى وليس السبب.

\_ وطرح في الخمسينات من القرن الماضي عدة فرضيات بخصوص إمكانية عدم انتظام كيمائية الجسم لدى المرضى الذهانيين الكثير منها تتعلق بنقل الحوافز أو الرسائل العصبية، حيث يتوقف النشاط العصبي، كما مر بنا ، على تكوينه الكيماوي، واعتقد الكثير من علماء النفس بأن السلوك الشاذ ربما يحدث بسبب عدم التوازن الرسائل العصبية، حيث يتوقف النشاط العصبي، كما مر بنا على تكوينه الكيماوي، واعتقد الكثير من علماء النفس بأن السلوك الشاذ ربما يحدث بسبب عدم التوازن الكيماوي في الجسم، ففي الكآبة مثلاً شاعت إحدى النظريات بان سبب هذا الاضطراب يعود إلى نقص في مركبات الكاتي كولامين (Catecholamine) عند مراكز الاستلام العصبية (Schildkrant 1965، 1970). ومع ذلك فإن العلم يتطور في هذا الميدان والتجارب قائمة مما توحى بإحراز تقدم في الأسباب الكيماوية للاضطراب السلوكية (قاسم، 41/2015، 42)

#### 8\_4 تأثير الوراثة :

ان الرأي السليم في الوقت الحاضر لا يميل إلى عزل الوراثة عن البيئة في إحداث الاضطرابات السلوكية بل يرى أن هنالك علاقة متبادلة ومعتمدة الواحدة على

الأخرى بين كل من : الوراثة، والسلوك والبيئة، لهذا من النادر أن تسمع الآن إختصاصيا في الصحة العقلية يعزو الاضطراب النفسي بكامله إلى الوراثة . وبالمثل فإن هناك قلة من الإختصاصيين يهملون دور الوراثة وأخذ عدد جديد من الإختصاصيين ينادون بفرضية الاستعداد التكويني- الضغط ( Diathesis Stress-Hypothesis) التي تعني الاستعداد التكويني الموروث للاستجابة إلى الضغط بطريقة معينة، وهذا لا يعني أن اضطراباً معيناً يكون موروثاً بشكل مباشر، بل يهني ان الشخص لديه نزعة نحو ذلك الاضطراب، وأن هذه النزعة لا تستثار إذا لم يتعرض الفرد إلى الضغط، وهذا يعني أن الاتجاه الغالب في علم النفس الحديث يوازن البيئة والوراثة والسلوك. فضلاً عن منظور حديث هو المنظور الاجتماعي الثقافي ( الحضاري الذي يرى ان القوى والمؤسسات الاجتماعية والثقافية تشكل مصدراً رئيساً في إصابة بعض الأفراد بالاضطرابات على اختلاف أنواعها). (قاسم 46,2015/45).

## 8\_5 النفسي الدينامي:

يتضمن المنظور النفسي الدينامي (Psychodynamic) مجموعة من النظريات وأساليب العلاج تركز في تفسيرها للاضطرابات العقلية والنفسية على وجود قوى داخل العقل من قبيل الرغبات الدوافع القلق، ووظائف أو آليات الدفاع النفسي، وطبقاً للنظرية النفسية الدينامية، فإن هذه القوى تتفاعل فيما بينها وتشكل المحدد الأساس للسلوك البشري. ومع أن هذا التطور يتضمن نظريات متنوعة ، فإن جميع المنظرين من هذا الاتجاه يتفقون على الأهمية المركزية لثلاث عمليات هي الصراع (Conflict) بين القوى المتعارضة، والقلق (Anxiety) الناتج عن تصادم الرغبات بموانعها أو قوامعها، والآليات الدفاعية (Defence) صد الرغبات التي تثير القلق. كما أنهم يتفقون أيضاً على أن العمليات تحدث، بشكل عام من دون أن يكون الفرد

عارفاً بها، بمعنى أن الدوافع الحقيقية لسلوكنا هي إلى حد كبير غير معروفة لنا. (قاسم, 2015, 49)

## 8\_9 المنظور السلوكي :

تفترض النظرية السلوكية، كما صاغها شخصيات بارزة مثل ب. ف. سكينر وإيفان بافلوف، أن جميع السلوكيات يتم تعلمها من خلال التفاعلات مع البيئة، وبشكل أساسي من خلال عمليات الاشرط. يؤكد هذا المنظور على السلوكيات القابلة للملاحظة بدلاً من الحالات العقلية الداخلية، مما يشير إلى أنه يمكن التنبؤ بالسلوك وتعديله من خلال التلاعب بالمحفزات والعواقب البيئية. يوضح الاشرط الكلاسيكي، كما يتضح من تجارب بافلوف مع الكلاب، كيف يمكن أن تصبح المحفزات المحايدة مرتبطة بالمحفزات غير المشروطة لإثارة الاستجابات المشروطة (بافلوف، إ. ب. (1927). المنعكسات الشرطية: تحقيق في النشاط الفيزيولوجي للقشرة المخية. مطبعة جامعة أكسفورد). يركز الاشرط الإجرائي، الذي طوره سكينر لاحقاً، على كيفية تشكيل السلوك من خلال التعزيز والعقاب، حيث من المرجح أن تتكرر السلوكيات التي يتبعها تعزيز إيجابي، والسلوكيات التي يتبعها عقاب أقل احتمالاً (سكينر، ب. ف. (1938). سلوك الكائنات الحية: تحليل تجريبي. شركة (Appleton-Century-Crofts). يميز هذا التركيز على الملاحظة التجريبية والاحتمالية البيئية النظرية السلوكية عن وجهات النظر النفسية الأخرى التي تعطي الأولوية للعمليات المعرفية أو الديناميكية النفسية.



## الفصل الرابع : الجانب التطبيقي

تمهيد

المنهج المستخدم

حدود الدراسة الأساسية

عينة البحث

ادوات الدراسة

تمهيد:

ان عملية تحديد الاجراءات المنهجية للدراسة وخاصة في الدراسات ذات النسق العائلي المرتبطة بمختلف الاضطرابات تتطلب اللجوء الى المجال التطبيقي الذي يظهر قيمة ومصداقية في البحث وهذا الاخير يختار حسب طبيعة البحث واهدافه، اي ان اختيار المنهج المناسب يضبط اختيار المجموعة وخصائصها , اضافة الى اختيار الوقت الزمني والمكاني والادوات التقنية المستعملة في هاته الدراسة .

## 1\_ المنهج المستخدم:

تعريف المنهج: هو أسلوب للتفكير والعمل يعتمد على الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها وبالتالي الوصول الى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة ( محمد سرحان 2019,35)

وبناء على هذا التعريف تم اختيار المنهج العيادي لأجراء الدراسة المتمثلة في الاتصال الاسري وعلاقته بالاضطرابات الشخصية , باعتباره المنهج المناسب لأنه يسمح بدراسة كل اضطراب على حدى والتعرف على خصوصية فرد , وعليه يعرف المنهج العيادي على انه :

المنهج الذي يتجه الى جمع البيانات العلمية المتعلقة باي وحدة, سواء كانت فردا او مؤسسة او نظاما اجتماعيا , وذلك بقصد الوصول الى تعليمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها عن الحداد المشابهة .(محمد سرحان , 2019,56)

ويعرف ايضا على انه : دراسة مظهر من مظاهر السلوك ببعض العمق والخبرة الذاتية للفرد ويتم ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة والملاحظة او كليهما معا .(فكري , 2016 , 22/21 )

## 2\_ حدود الدراسة الاساسية:

حدود البشرية : اجريت الدراسة على عينة قوامها 3 حالات ذات اضطرابات منها (الهستيرية , السيكوباتية , الاكتئابية ) من فئة الراشدين , الجنس ( اناث )

الحدود المكانية : تم اجراء الدراساتين في منزل الحالتين (السكوباتية , الهستيرية )

واجراء دراسة في مركز النفسي بالقطب الجامعي المسيلة ( اكتئابية )

حدود الزمانية : استغرقت الدراسة من 22 مارس الى 21 ماي

حيث تم تطبيق الدراسة عن طريق جلسات فردية وبطريقة مباشرة في المكان الذي تم انتقاه وتحديده .

### 3\_ ادوات الدراسة :

تم اختيار استخدام المقابلة النصف الموجهة والملاحظة العيادية للتوصل الى التشخيص المناسب وتطبيق اختبار مينسوتا متعدد الواجهه mmp2 واستبيان الاسري

وتعرف المقابلة النصف الموجهة عند جوليان روتر 1985 اعلى انها عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين او أكثر وتستخدم هذه الطريقة على تاريخ الحالة الذي يجمع مصادر المعلومات متعددة يكون منها صورة متماسكة للشخص وفي المقابلة النصف موجهة يدرك القائم بالمقابلة انه يريد ان يعطي المعلومات فهو يقوم بنوجيه اسئلة مباشرة كثيرة لتغطية الموضوع المدروس. ( بن حميدو , 2016/2017 , 74 ) .

وتعرف الملاحظة علميا على انها انتباه مقصود ومنظم ومضبوط للظواهر او الأحداث او الامور بغية اكتشاف اسبابها وقوانينها . ( فكري لطيق متولي , 2016 , 62 )

ويعرف اختبار مينسوتا متعدد الواجهه : هو استبيان مقنن يستدعي مجموعة واسعة من الاوصاف الذاتية المصنفة الاعطاء قياس كمي لمستوى الفرد من التوافق الانفعالي اتجاهه نحو تطبيق الاختبار عليه .

\_استبيان الاتصال الاسري : اخذ من مذكرة الطالبة ايمان جميات لنيل شهادة ماستر تخصص علم اجتماع تربية , ذات الدراسة ( اساليب التواصل الاسري وعلاقته

بانمط التفاعل لدى تلاميذ مرحلة النهائية بثانوية المدخل الغربي، دراسة ميدانية  
بمدينة اولاد عدي قبالة \_ المسيلة \_



## الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة الدراسة

➤ عرض حالات الدراسة

➤ عرض ومناقشة نتائج الدراسة

➤ استنتاج

➤ خاتمة

الحالة الأولى : الشخصية السيكوباتية

البيانات الأولية

الاسم : م

العمر : 23 سنة

المستوى الدراسي : جامعي

المستوى الاقتصادي : جيد

عدد الاخوة : لا يوجد ( وحيدة أبيها وأمها )

الحالة الاجتماعية : عزباء

السوابق المرضية : عملية جراحية على مستوى اليد

الام : مطلقة في الأربعين

وظيفة الام : ممرضة

الاب : متزوج له 3 أولاد

وظيفة الاب : حارس

المقابلة 1 : دامت ساعة حيث كانت مقابلة أولية للتعرف على الحالة ووصف

علاقاتها وحياتها

س: اهلا

ج: اهلا بيكم

س :وشراكي لابس ؟

ج :الحمدالله ونتوما وشراكم ؟

س :لاباس الحمدالله

نبدو بأول سؤال : كيف علمتي بأنك تعانين من الرهاب اجتماعي ؟

ج: قصدك كيفاش مشخصتش روعي باضطراب وحدوخر حتى شخصت روعي بالرهاب الاجتماعي (ضحك , تردد في الاجابة ) وأكملت : هي تكون كايينة مجموعة هاك نتجنب , نهرب , كما نهار الجنازة تاع جدي كنت نهرب فوق لدرجة ولاو يقولو وراهي , كنت ديما فوق , كيما الخطاب في أي مؤسسة كامل تجيهم عادي بصح نخاف، منقدرش , يكونو عندي أفكار بصح منقدرش نقولهم

س :حاولتي أنك تهدي ولا ؟

ج:درت مواقف بصح مستمرينش مرة ولا زوج برك, كما قسمي كانوا ملاح في مشاركتهم بصح مانحبش نشارك معاهم معنديش محبة الناس لهذيك الدرجة تاع سؤال برك وخلص في إطار زملاء , على سيرة المواقف كيما البحوث كي شفتم يلقوا مليح حاولت إني نلقي ونواجه بتحدي حتا وحاسة بالخوف بصح نديرها , وكي يسقسيني واحد فيهم واجهت حتا وخفت، شجعوني كي شفتم يقرأو قلت أنا ثاني تحديث روعي .

س :كنت صغيرة, كان عندك رهاب ولا اعراض باننتك في المراهقة ؟

(تردد , تفكر ) ثم قالت : الابتدائي كنت نورمال , شاركت في المسابقات كنت نشارك عادي , المتوسط شوي شوي ليسي تأكدت بلي عندي رهاب.

س :تحسي بسبب موقف وليتي هاك ؟

ج: (تفكر) جانبي وقت انعزلت , مشي بعدت على الناس طول بصح انطويت  
مانقوش انطويت نقول انعزلت

س: شحال المدة تقدرها في الانعزال تاك : اا عام لالا عامين

ولا عندي نقص البنك اللغوي , نحس روعي عندي حاجة داخليا , كي تكون عندي  
معلومة منحيش نبينها وهذا السبب لي خلاني نقل التواصل تاكي مع الناس كما سنة  
أولى ثانوي في القسم انا كنت داخلة الأستاذة دارتلنا تقويم تشخيصي , صححت في  
الكراس , بعدها نوضتني في سبورة كنت داخلة خلطتها وبدات تهدر فيكم وفيكم  
هدرتلي هدرة قلبتلي مخي , كان لازم تشوف الكراس منها تربات عندي نقطة يا  
نجاوب قدقد يا منجاوبش قع.

س عائلتك كان علابها بواش يصراك ولالا ؟

ج:( تفكر , أومات برأسها بحركة لا ) يقولو كل واحد وعقليتو , داوها على أساس  
عقلية فيا برك

س :محاولتنيش تحكيلهم ولا ؟

ج:لالا , بحياتي لا حكييلهم , كلش دايراتو وحدي

س: ماماك اقرب وحدة ليك علاش ما كنتنيش تحكيلها ؟

ج:قا مشاكل برك .... ( ضحك ) هذا غباء برك من عندي .,( تردد , تخمم) كي  
كنت في زبيطار كنت شحرارة , قا يعيط واحد عليا نروح عد ماما , أي حاجة نعبر  
عندها من نهار زبيطار حسيت من بعد خلاص , تجيك أفكار من وراها تربيلك  
قناعات , كنت ثم نمرض وحدي نقعد وحدي ' فجأة تلقاي روحك وحدك , هذيك  
عيطت عليك , هذيك دارتلك ووو تولي تتحداي وحدك بعدها , ولاتلي عادة , حتا

وكي كانت تعيطلي تقلي وشراكي نقلها لباس عليا ما يخصني والو , كنت منقشة منها صح صح في هذاك الوقت , مداروليش استعداد نفسي مثلا كانت قادرة تقلي راهم تيدوك ومش رح نقعد معاك , كانت تقلي نقعد معاك وكى رحت ذاك النهار دايرة حسابي رح نروح معاهم بعدها صدمت لقيت روعي وحدي ( ضحك .. ) كنت نهز على أي واحد إلا هي كنت منحش نسمع صوتها , فترة ذيك برك بعدها تربيت على هذا الأساس لحد الان نقلها منيش ناسيتهالك.

س :وش كنتي تحسي وش كانوا يجوك أفكار ذاك الوقت ؟

ج: ( تفكر , تردد في الإجابة ) لا بيني كنت صغيرة مخمتمش , كي كنت في زبيطار كانوا يغيضوني لي معايا , بصح كان عندهم امهاتهم وبياتهم يجوهم بيهم كانوا يکرو عادي , كانت كايئة عالية لدرجة كي غضتهم ويشوفو فيا وحدي كانوا كي يشرو لبنهم يجيبولي معاه باه منحشش , دارنا ماكانوش يجوني تقول تهناو مني ( بضحك ) مع رابعة متوسط بدات تجيني ماما ومنا , أصلا الله غالب عليها مش موالفة تخرج بصح مع الوقت ولات تجي.

س: من غير داركم ما كنتيش تحكي لصحبتك تخفي على روحك ؟

ج: تخمم ... لالا انا ماكنتش .

س اوصفيلنا طفولة ومراهقة ورشد تاوعك كيفاه .

ج: ( تخمم .. ) عادي بصح ... ( ضحك ) كانوا يغيضوني بعض الحوايج بصح كي يكبر الواحد ينضج , كنت نحس انو خالي كان أب بالنسبة ليا , تاوعنا كان معندهمش تاوع نطل على بنتي ولا ( هنا تقصد أبيها ) في أي موقف كانت تغيضني جانب الاب بصح هي في الحقيقة مكاش منها , كيما في طفولة تاوعي كنت لباس عليا , مكنتش هادية , كنت مخبوبة مكان علابالي بحتا حاجة ,

منميش الحاجة مليحة ولا لا , مندفة, أما مراهقة تاعي كان عندي اندفاع بصح  
عادي مش كيما تاع الابتدائي , بديت نهاد , خطراکش أحداث زيبطار صراولي في  
مراهقة

س راكي تقولي بلي أحداث زيبطار هوما لي هداوك ؟

ج: ايه ربما ..

س : كيما في ليسي والجامعة مخممتيش في صحابات مثلا انك ديرري حوايج تغيرلك  
لجو ؟ كنتي تشوفي في هذا الجانب ؟

ج: الانسان كي ينعزل تجيه أفكار ويتعرف بيها على نفسو تولى كل حاجة بحسابها  
...تبداي تتضجي ( تردد في الإجابة ) تتفلي ندير صحابات بصح مش أي صحب  
ة من أي حاجة , كنت ندير زملاء برك , في رابعة متوسط كانت عندي صحبتي بـ  
صح مش أنا لي بادرت , هي لي جاتي كانت أول صحبة ليا في أولى متوسط كنت  
دايرتها صحبتي صح حتى بعد لقيتها تستغل فيا حلفت على الصحبة وليت نمشي ق  
على صحي لان في ذلك الوقت كانو يشدونني ويطلقوني , قلت ندير صحبتي خطر  
اكش كنت نتغيب باش تشرطي دروس بعدها خلاص , مرة لولى أنا لي بادرت أما ا  
لمرة الثانية هي لي بادرت انها تكون صحبتي مش انا , قعدنا وقت طلعلنا ليسي , ط  
لعت لباس وفيدال , كيما ليسي كنت عادي , صححت أفكار .. هي مرحلة عشت ف  
يها هدى حوايج بصح عادي , اصلا صحبة مش هوما .

س :تحسي داركم عندهم علاقة لواش وصلتي ؟

ج: ( تفكر ) هي منلومهمش بصح في نفس الوقت كانو حنان عليا زيادة , جيحت ,  
كيما نهدر على أي طفل صغير , يحس بحاجة مكسورة فيه بعدها كي يجي يكسر  
دنيا ترجعو ذيك النقطة فهمتيني ؟

ج: كيما ماما تحس روحها أب وأم هنا تولي عناية زايذة , متحبش ريح يقيسك , متخليكش تواجهي وحدك

س باباك تحسي عنذو تأثير ولا ؟

ج: (إجابة باندفاع ) أكيد .. بصح كي كنت صغيرة في الابتدائي كنت نخم هاك في المراهقة شوي شوي بصح في ليسي لا , ولت ندير فكرة معاكسة ولت نخم ممكن كان قادر كي يكون هنا يساهم اكثر في الرهاب ( بضحك / تناقض في الإجابة ) تحسيه مفرط يقول أنا الرجل انا نهنيك من كلش , يدير هو كلش عدهم المر ملازمش تنطق طول وانا ماوالفتش هاك كي شغل راهو يصحح في وش فاتوا زعما,الاب كان غائب لمدة 11 سنة , كانت معتبرة خالها هو ابها وتعيطلوا بابا في حادثة في الابتدائي تنمر زملائها على اختلاف الكنية بينهم كنت نجابوب بلي هذا بابا حظة لعرفت فيها بابا كانت صدمة , لان جاء لدار فتحت الباب على أساس صاحب خالي , رحت ليه قتلوا بابا جاك صاحبك , كي خرج ليه ورجع ليا قالي هذاك باباك جا يسقسي عليك انا صدمت مافهمت والو كي قعدت في صالة نشوف فيه قالي تكبري وتولي طبية (تتكلم بغضب) وكي رحت ليه خطرا علاجال عمليتي باش يعاوني قالي هادي خليفة ربي ما عندك لاه تخسري دراهمك زدت كرهتوا . النفقة وكان بسيف ( الفكرة التي كانت تراودها قبل عامين من الان )

المقابلة الثانية : تمت المقابلة مع الام حيث تحدثنا فيها قليلا عن ابنتها وكيف كانت في مراحلها السابقة من حياتها حيث دامت 45 دقيقة و تمت كالتالي :

السلام عليكم أهلا ببيك خالة

وعليكم السلام أهلا ببيكم وش حوالكم

والله الحمدالله واخبارك ؟

لاباس الحمدالله

مهدنا قليلا حول أننا سنتحدث حول ابنتها وكيف لاحظتها منطوية وغير اجتماعية .. الخ فكان الرد كالتالي : من كان عمرها عام , 11 شهر هاك كانت تقعد تلعب وحدها , مام كي تطلقت وجيت لدارنا بحكم رانا عايلة وبزاف ثاني قعدت متجنبة كانت جابدة على بنات خالها كانت تحب تلعب وحدها , بعدها مع الوقت خليناهم يندمجو

س : كم كان عمرها عندما اندمجت مع بنات خالها ؟

ج : كانت ذات 3 سنوات بدات شوي تتأقلم وأكملت ( وكانت جابدة لخالها بزاف , لدرجة كي يسقسوها شكون هذا تقلهم بابا , خصوصا كي تزوج ودار حياتو بديت نفهم فيها بلي هذا خالها مشي باباها وكي بدا باباها يجينا للدار بدات تفرق يعني مام انا في طفولتي كنت جابدة , نحب الحرية ديما نكون وحدسي نحس روعي مش كيما خواتاتي

ثاني كانت الحالة تاعي تعبانة بزاف بعد الطلاق ومكنتش متهلية فيها معطيلهاش حقها ( على ابنتها )

س : وعندما كبرت قليلا يعني نتحدث حول مرحلة الابتدائي , متوسط كيف كانت ؟

ج : كانت ممتازة في دراستها ولكن كانت عصبية ( كانت تتقلق بزاف وكي كنت نديها للطبيب كان يقلي بلي عندها نقص في التركيز . طولت باش اكتشفنو

س : لماذا ؟

ج : من عملية يدها , ( كانت ديما تقرا بصح تتقلق في سبة العملية كانت دايرتلها توتر )

س : كيف كنت تلاحظين علاقتها ببنات خالها عندما كانو صغارا ؟ هل كانت هادئة فعلا مقارنة معهم ؟

ج : بالعكس . كانت حيوية ونشيطة ولا تهاب أبدا وأكملت ( بكري كانت متخافش كان عندها الكوراج مقارنة ببنات خالها , كي كبرت بدأت تروح لها , ولا أي قرار ولا حاجة ترجع متكلمش , مولاش عندها كوراج)

س : كيف كانت مراقبتها ؟

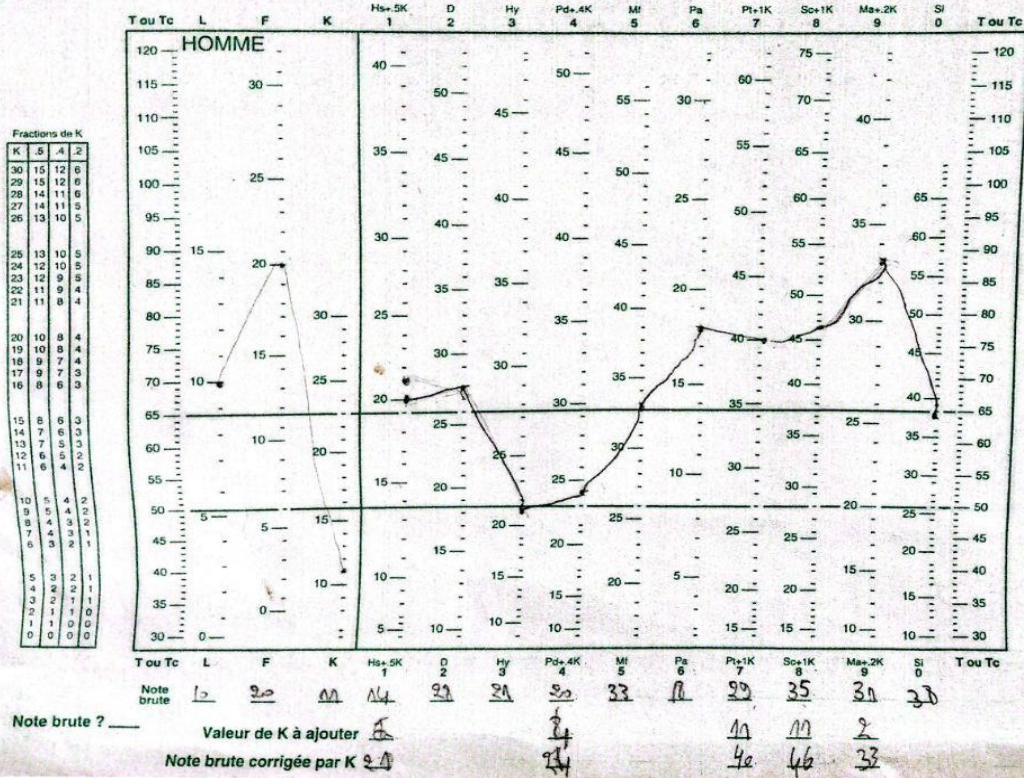
ج : كانت جابدة .

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Age : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Date de passation : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

## Feuille de profil - Echelles cliniques de base

Translated and Adapted by Permission.  
 Copyright © 1943 (renewed 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.  
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

«MMPI-2» and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.



الشكل 1 : نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار mmpi2 للحالة M

النتائج الموضحة في الجدول (1) هي كالآتي :

Echelle	L	F	K	H	D	H	pd	Mf	P	Pt	S	M	Si
				s		y			a		c	a	
Numéro				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Note T	70	88	40	67	68	49	53	66	80	79	81	91	64

موقف الحالة ازاء الاختبار :

طبق الاختبار على الحالة مرة واحدة دامت ساعتان ونصف تمت الاجابة عليه بتمعن وحرص شديد مع التفاعل مع الاسئلة والتعليق عليها وخاصة التساؤل حول الاختبار وما لهدف من هذه الاسئلة , فكانت النتائج المتحصل عليها كالآتي , ارتفاع في مقياس الندرة الممثل في ( F ) فكانت الدلالة كالآتي : قد تكون الحالة غير صادقة , يمثل الارتفاع شدة المعاناة ورجة السيكوثالوجية التي تخبرها العميلة . ارتفاع في مقياس الكذب (L) عالية يشير الى ان الحالة منضبطة ذاتيا الى حد بعيد بسبب الترععر في عائلة ذات دين مما يجعلها متمسكة بالمبادئ الدينية والتقيد بالضوابط الشرعية.

دلالة مقياس (K)منخفضة وتشير الى ان العميلة ذات موارد شخصية محدودة وتخبر ضغوطا تعترف بها , لديها مفهوم الذات ضعيف وغير راضية عن نفسها.

وتشير (Ma) على ان الدلالة 91 تشير الى ان العميلة زائدة النشاط ,اندفاعية, تنافسية, كثيرة الكلام, نرجسية لا خلقي, انبساطية وسطحية في علاقاتها وكما تواجه مشكلات في التحكم في سلوكه وتظهر العدوان والهياج , وهي لا توصف بالاكنتاب, قد تظهر ملامح هوسية حقيقية مثل طيران الافكار وتقلب الحالة المزاجية وهواجس العظمة والاندفاعية والنشاط الزائد.حسب دانا فان الارتفاع في Ma من اعراضه فترات من الفرح والحركية كرد فعل على مقاومة الاكنتاب وممكن ان تتصف بالعنف والخطر, اضافة الى النظرة الايجابية للغير .

وبالرجوع على مقاييس هاريس ولنجرز ظهرت النتائج التالية :

**جدول 2: يوضع المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الهوس الخفيف**

المقاييس الفرعية	الأخلاقية	الإسراع الحسي	الهدوء	تضخم الانا
	Ma1		Ma3	Ma4

		الحركي Ma2		الدرجة
6	4	8	3	الدرجة الخام
69	56	69	60	الدرجة ت

حسب نتائج الجدول نلاحظ أن الارتفاع في مقياس الهوس الخفيف راجع على ارتفاع في كل من مقياس اللاأخلاقية والإسراع الحسي الحركي وتضخم الانا وهذا راجع إلى أن العملية تتسم بالقسوة فيما يتصل بدوافعها وغاياتها ودوافع وغايات الآخرين وهي صريحة ومتحفظة وتتكسر الشعور بالذنب ، كما أن الحالة زائدة النشاط هروبا من الحياة الداخلية وقلق واستجابة ظاهرة لضغوط الفعل ، كما تشعر بأنها مهمة وذلك الحد الذي يصل فيه إلى نقطة الشعور اللاواعي بالعظم

وتشير نتائج Sc الى ان الحالة تشعر بالاغتراب النفسي والبعد عن بيئتها وقد تعكس عملية فصامية حقيقية او انضغاطا موقفيا او شخصيا فمن اعراضها الايمان غير واقعي ، صعوبات في الانتباه والتركيز والهديانات، الشعور بالاغتراب النفسي وعن الاخر ، صعوبات في مواجهة الحياة العادية . وكل ما ارتفع دل على العدوانية وغياب تنظيم الفكر ، اضافة الى خبرات حسية غير واقعية ، وعندما تكون T اكثر من 79 فانها تواجه انفصالات عن التفكير المنطقي والارتفاع في Ma مع Sc يدل على الاندفاعية وطاقة من التصورات المختلطة . بالرجوع على مقاييس هاريس ولنجوس تحصلنا على النتائج التالية :

**جدول 3 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الفصام**

المقاييس الفرعية الدرجة	الاغتراب الاجتماعي Sc1	الاغتراب الانفعالي Sc2	نقص التحكم في الانا معرفيا Sc3	نقص التحكم في الانا عاطفيا Sc4	نقص التحكم في الانا لعدم وجود الكبت Sc5	خبرات حسية غريبة Sc6
الدرجة الخام	11	2	4	9	6	10
الدرجة ت	74	54	65	82	72	79

من خلال الجدول يتبين أن هناك ارتفاع في أغلب مقاييس الفرعية ويفسر ذلك أن العملية تشعر بنقص العلاقات مع الآخرين كما تعترف العملية بعمليات فكرية غريبة ومضطربة كما تشعر بالعجز عن التحكم في دفاعاتها وتخبر انفعالاتها كما لو كانت غريبة أو مغتربة وهي تحت رحمة دفاعاتها ومشاعرها كما تظهر تفككا في الوجدان وتشير نتائج Pa الى ان العملية متشككة عدائية ومفرطة الحساسية وهي عادة تعبر تعبيرا لفظيا ظاهرا عن هذه الصفات كما يشير ارتفاع في Sc مع Pa فمن المرجح انها قد تصل الى الفصام البارنودي مهما ارتفعت المقاييس الاخرى ويعتبرون انفسهم كضحايا للاعدالة , اختلالات خاصة الشكوك والتحسس من الانتقادات . وبالرجوع على مقاييس هاريس ولنجوس تحصلنا على النتائج التالية :

#### جدول 4 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس البارنويا

المقاييس الفرعية الدرجة	أفكار الاضطهاد Pa1	الحساسية Pa2	السذاجة Pa3
الدرجة الخام	5	6	6

60	72	67	الدرجة ت
----	----	----	----------

من خلال الجدول يتبين ارتفاع في كل المقاييس الفرعية لمقياس البارنويا ويمكن تفسير ذلك أن لدى العميلة أفكار عن مؤشرات خارجية وهي تلقي اللوم لمشاكلها واحباطاتها إلى الخارج ، كما تعتبر العميلة نفسها شيئاً خاصاً مختلفاً عن الآخرين وهي شديدة الاعتزاز بمشاعرها الحساسة ، كما تؤكد على الفضائل الخلقية ، وهي مفرطة في حسن ظنها بدوافع الآخرين ، وشديدة التمسك بالاستقامة فيما يرتبط بالامور الأخلاقية كما تظهر سذاجة وتكرر العدائية وعدم الثقة بالآخرين

وتشير نتائج Pt الى ان العميلة قلقة ومتوترة ومترددة ، و الارتفاع Pt من اعراضه لا توجد لديها قرار صعوبة في التركيز و الشك في الآخرين

تشير نتائج D الى عدم الرضا عن الذات او عن شئ ما او انها لا تبالي لما يحدث لها ان الارتفاع D اكثر من 65 تظهر مجموعة من الاختلالات منها صعوبات في تكوين علاقات مع الآخرين ومشاكل عملية وبالرجوع إلى مقاييس هاريس ولنجوس تحصلنا على النتائج التالية :

#### جدول 5 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الاكتئاب

المقاييس الفرعية / الدرجة	الاكتئاب الذاتي D1	التباطئ الحسي الحركي D2	الخلل الوظيفي للجسم D3	الانسداد العقلي D4	الاحتراز D5
الدرجة الخام	14	10	6	6	3
الدرجة t	60	73	67	62	47

من خلال نتائج الجداول يتبين لنا ارتفاع ملحوظ في مقاييس التباطئ الحسي الحركي والاكنتاب الذاتي والانسداد العقلي وهذا يفسر بأن الحالة غير مشاركة في العلاقات الاجتماعية وغير حركية كما أنها ينقصها الاستمتاع بالقيام بالاشياء ومعنوياتها منخفضة وتشكو من قصور ذاتي نفسي ونقص في الطاقة لمواجهة المشكلات كما أن الحالة غير مستجيبة تنقصها الثقة بوظائفها السيكولوجية

وتشير نتائج Hs الى نتائج ذات قيم معتدلة وفي الطرف الادنى من هذا المدى تشيع بين المعوقين والافراد ذوي العطل البدنية الحقيقة وقد ظهرت في خضوعها للعملية الجراحية على مستوى اليد .

وتشير قيم Mf الى ان العميلة لاي تهتم بالظهور او السلوك طبقا للدور الانثوي التقليدي وقد تشعر بالقلق اذا كان متوقع منها ان تحدد سلوكها طبقا لمواصفات الدور الانثوي التقليدي ولكن السلوك الجنسي المثلي يغلب عدم ظهوره .

وتشير نتائج Si الى ان الحالة تفضل الجلوس بمفردها او مع جماعة صغيرة من الاصدقاء ولها القدرة على التفاعل مع الاخرين ولكنها لا تفضل ذلك

ويشير CODE 89/98 : الشخصيات النشطة والنشطة للغاية ، غير مستقرين عاطفيا ، متوترين وغير منظمين وعرضة لافكار العظمة ( خصوصا اذا كان المقياس Pa مرتفع أيضا ) إن عمليات التفكير غريبة واللغة مليئة بالكلمات الجديدة ، والتواصل ملئ بالارتباطات القصيرة ، والاهداف المبالغ فيها وغير قابلة للتحقيق ، وغالبا ما ترتبط مع اضطرابات النوم (الارق) لديهم هالة من العظمة ولكن في الوقت نفسه يعانون من قلق عميق ، وفي العلاقات الشخصية لديهم مشاعر الدونية وعدم الكفاءة ، إنهم متطلبون عاطفيا للغاية ، ويصبحون عدائيين إذا لم تتم تلبية

احتياجاتهم ، الفئة التشخيصية الأكثر ارتباطا بهذا الرمز في الفصام أو الاضطراب  
الفصامي العاطفي مع الحالة الهوسية ،

يمكن ارتفاع مقياس F كمؤشر على شدة الاضطراب النسبية

الأداء النفسي طفولي وغير ناضج

إن الاستجابة للعلاج مختلطة للغاية ، بسبب تشتت الانتباه وقلة التركيز ومقاومة  
التفسيرات النفسية وعملية آلية الدفاع عن النفس

دراسة الحالة حول فرط الحساسية ( الشخصية الهيتسيرية )

البيانات الأولية :

الاسم : ف

العمر : 23 سنة

الجنس : انثى

المستوى الدراسي : ماستر

المستوى الاقتصادي : متوسط

عدد الاخوة :

الرتبة في الاخوة :

الحالة الاجتماعية : عزباء

عمر الام :

حالة الام : أرملة

تم اجراء المقابلة في الإقامة الجامعية لمدة ساعة ونصف وتم فيها مايلي:

استرسلنا الحديث بعد التعارف بطرح مايلي

س : كيف تشعرين حيال المواقف

ج: كفاش ها نحس بالالم الداخلي ولا كفاش قصدك موقف

س: المواقف التي تستثير عاطفتك كفاش تحسي , كما نعرف انو أي شخص تتاثري به داركم كفاش يتفاعلوا معاك ؟

ج: نحسها فطريبيية فطريبيية باش نتعالج منهااا مستحييل (رد فعل تفاعلي وملاحظة التلاعب الذي يثير الشك ) أصلا دارنا كي شغل عايشين مع بعضانا بصح عادي

س: كفاش عادي ؟

ج: عادي طول أصلا تقولي منيش عايشة معاهم قالوقت التالي لدخلت روجي بيناتهم مايسفسو موالو كي شغل وحدة برانية معاهم بصح كان نغلط يضربوني,هيا علابالي تقول ممكن صدمة خلاتني هاك بصح انا نحسها فطرية فطرية.

س: فطرية يعني من طفولتك هاك ؟

ج: طفولتي لالا كنت عادية سامطة كنت حساسة وهاالدية بصح مش كما هاك ممكن ق كي كبرت شويا وليت هاك موقف صرالي ممكن.

س: تقدري تقولي وشمن موقف تحسيه سبب انك وليتي هاك ؟

ممكن من حادثة الموت كي مات ااا (تجنب ذكر بابا كي مات ) وليت هاك كي ماكنتش متوقعتها قاع مش دايرة لموت في راسي بصح كي مات وليت خلاص نتوقع اي واحد يكون معايا ويروح خطرا شفت خويا في المنام بنفس الطريقة لسمعنا بها الخبر شفتها في لنام قلت أسماء خاوتي كامل لراجل لجاني الا اسم خويا هذا خطراش نشتيه مالا كي فطنت نضت نعيط ونبكي كانت عمتي عدنا ماشفتهاش ختي وماما يقولولي احكي وشبيك مكايين والو انا نقلهم ق اخطوني اخطوني رحت ليه نعر فيه ونعاود وجبتها نهارات مانشوفش فيه ومانحبش نسمع صوتوا تخيلي

أصلا قمواقف تافهة تاتر عليا كما خطرا شفت وحدة تغاشت سميا نضت نبكي احكلي أي حاجة نبكي عادي قاع بصح مش حابة نحيها نحسها فطرية.

س: صديقة مقربة ليك لتحكيها ما عندكش؟

ج: ابي انا قاع مقربين أصلا ( بتفاعل وحماسة ) بصح تع الصبح كانت عندي وحدة انا فيا حاجة شينة نتوما وش تقولولها اا حب التملك وقيل انا كي نحب حاجة نحبها ليا وحدي واحد ما يشاركني فيها بصح مالمقيتش لنفس عقليتي كانت وحدة برك وكنت نشتيها في لبداية كنا هاييلين تفهمني نروح نبكي عندها نرقد عندها بصح تبدلت معرف لا انا وليت نفوق على كلمة وليت نقول وش تقصدي منها هيا خلاص هي كانت هاييلة بصح تبدلت ولات تجرح فيا انا عندي نقاط ضعف توجع فيا بصح مش تتقولها حتى واحد هي كانت تجرح فيا قدام لخرين ونا كانت تغيضني بصح مانقولش نسكت هادي تاني ممكن مننسهاش هذا الخذلان,الانسان لكانت صحبتك لقبها وش تقولي عليها هديك نشتيها هديك تفهمني بلى مانهدر بصح هي جبدت دارت صحبات جدد عندها الحق وحتى يقولولي تهدر عليك ما كنتش ندي فيها المهم معايا راها مليحة ديجا كان نلقى طفلة كما انا وتكون معايا قانا مانزوجش علاجها نبقى معاها مهم تبقى معايا منتخلاش عليها

س : والشخص لحيبتيه ؟

ج :هذاك اول خذلان ليا خطراکش وقفت ضد ماما علاجالو حتى يسكن بعيد بصح كنت نحارب حتى هو قالي اذا ديتك لانو ماما حابة برك هو قالها متقشش صح لانو غاضتو كي رفضاتو ماما جات ماماه زوج خطرات كبرياء رجل بصح مكانش حقو يقولها خطراکش جرحني صح انا وش درت علاجالو بصح كي اعتذر وقالي سمحيلي ماما دك قاتلي دبراسك انا رجعتالو قتلوا اذا قبلت بيك لانو ماماك لينا برك

مش علاجالك أصلا تخيلي تخيلت روعي معاه خطرا وجعني قلبك قتلو نوض قوحدي نهدر هادا وصحبتني هوما صح خذلوني ديجا وليت مش مهمة كي قالي خويا نزوجك عادي حتى وعاجبني وحدآخر بصح قلت خويا خير كاشما يصرا يوقف معايا بالذات كي تاكدت من حكاية لكنت معاه ووكي استخرت قتلوا خلاص ماراحتش قالي ربي هنيك ماحاولش يقولي لالا ونا نديك تقبلها عادي بصح سهلت من ربي دبراسو ديجا خطب وقالي اسمها دلال كي تلقيت بصاحبوا قالي اسمها دعاء لخطبها وكان معاه ( هذا الحديث كله جرا مع بعض البحات الصوتية والرسم على التراب اشكال كالخطوط والمربعات ) ونا دك لجيني نحكيلوا عادي حتى ومانعرفوش نحكي كلش مانخبيش قاع

المقابلة 2 :

تمت المقابلة مع اختها حيث التقينا في منزلها ودامت المقابلة ساعة وربع حيث تمت كما يلي :

ابتدأت بعبارات الترحيب والسؤال عن الأحوال ... إلخ وأكملت كالتالي :

س :منذ متى بدأت تشعرين بان أختك تفرط في حساسيتها وكيف كانت قبل ذلك ؟  
بدأت منذ أقل من عام حيث لاحظتها وبقية عائلتها أنها أصبحت منفعلة جدا , مع أنها لا تتكلم ولا تفرغ كثيرا لنا لكن حساسة لدرجة كبيرة , ( نلاحظها أنو ثم ثم تنتشع عليا مش موالفة معايا هاك ، موالفة أنا معايا مترجعليش )

س :كيف كانت في طفولتها ؟

ج: كانت من اكثر الأشخاص هدوءا , كانت هادئة جدا لدرجة أن الجميع يضربون بها المثل في الهدوء والاتزان وأكملت ( تبلدت بزاف مش كيما بكري ، كانت تقرا

وحدها ومتفوقة في دراستها كانت تجبد الكراس وتراجع وحدها محتاج حتا واحد يقلها  
نوضي تقراي ، كانت المعلمة تاعها تضرب بيها المثل في هدوئها ، وكانت ثقيلة  
بزاف بدات تخف مع الوقت مي الحمد والله مراحتش لبعيد

س : منذ متى شعرتي فعليا بأن اختك بدأت تفرط في حساسيتها ؟

ج: من وقت المتوسطة , الصحبة أثرت عليها كثيرا كي صاحبت فلانة ومنا هي  
كانت خفيفة يستما راحت معاها في الخط ولات خفيفة ترجعلهم كامل ، وولات تحب  
الحس مع أنو حنا في عائلتنا كامل ثقال هي الوحيدة لي وولات تحب الحس  
والاجتماعية ، ديما يجو يقولونا هي مختلفة عليكم

س :هل كان هذا الكلام من عائلتها الكبيرة أم من اصدقائها ؟ عندما قلتي أنهم  
يصفونها بالحركية والاجتماعية ؟

ج: نهم كامل ، سواء العائلة الكبيرة أو عائلتنا أو حتى الجيران

س : كيف كانت في مرحلتها الثانوية ؟

ج: في ذلك الوقت كانت متأثرة بصديقاتها وكان لديها شخص تحبه (كانت دايرة  
واحد في بالها وحنا رفضناه ، حتا وهوما كانو سيريو بصح ماما رفضت قالت  
منغريهاش كيما درت مع ختها ، قعدت متأثرة من ذاك الوقت كانت تحبو بزاف ،  
منها حسيتها صح بدات تتراجع مولاتش تقرا تراجت بزاف في قرابتها .

س : كيف تصفين فترتها الجامعية ؟

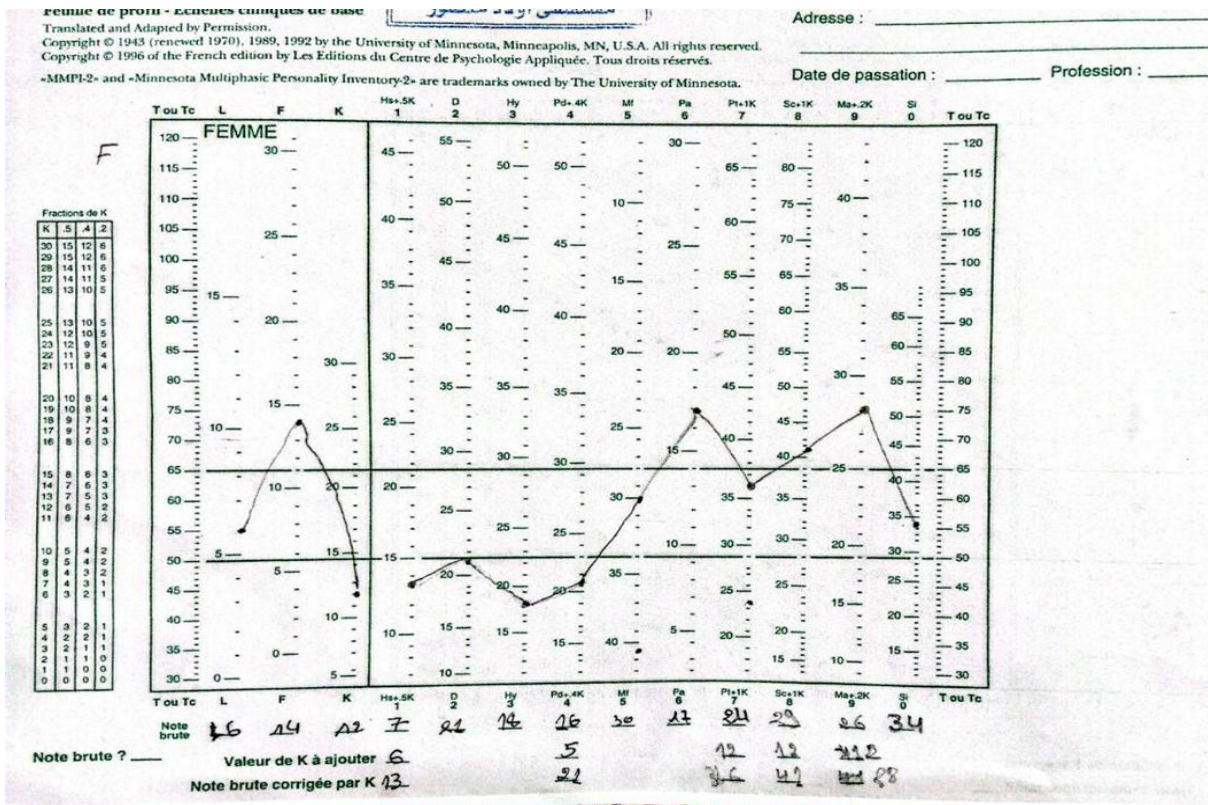
ج: حسيتها زادت ، ذك وولات تتفعل بزاف مش كيما بكري كانت ثقيلة ، هي مش  
طول بصح تجيها حالات قتلك راهي أنا وولات ترجعلي مع انو بكري أنا الوحيدة لي  
مترجعليش ، كانت قتل صحباتي منيش مريحة معاهام ويقشوني .. الخ

س: هل هناك أي موقف شعرتي بأنه هو من أثر كثيرا فيها ؟

ج: لا ، لا أظن ذلك لم أشعر أن هناك موقفا حاسما أو شيئا من ذلك القبيل ، هناك السيد صح اللي أثر عليها حسيتها مزالت متعلقة بيه للذك ، حتا وراهي تبين لي خلاص ومنا خطراکش قاتلي حتا ويقعد قاهو صايي منرجعش ليه بصح حسيتها مزالت تحبو متعلقة بيه ، معرف مفهمتهاش

س: هل كانت تحكي لكم عنه أو عن أي شيء يخص حياتها ؟

ج: لالا مستحيل ، لا تحكي أبدا ، هي متقربة من زوجة أخي وخالت لتحبو ثاني ، أكثر مني أصلا ، انا تحكيلي حوايج بسيطة بصح مش لهذيك الدرجة ، كانت عندي خطرة كنت حابة نحكي معاها بدات تفرغلي وتحكيلي حتان جا خوها وداها ، حسيتها ذاك النهار كانت حابة صح تحكيلي وتفرغ بصح مقدرتش ، وهي من النوع لي كان متسقسيتهاش متحكيكش متجيش تحكيلك وحدها ، لازم واحد يسقسيتها باش تهدر ، واحد ماهو فاهمها في الدار ، أكيد حاجة في بالها ومعرف .



الشكل 2 : يوضح نتائج الاكلينيكية لاختبار مينسوتا للحالة ف

الحالة 2:

الجدول 6 : يوضح نتائج المقاييس الاكلينيكية لاختبار مينسوتا

Echelle	L	F	K	H	D	H	pd	Mf	P	Pt	S	M	Si
Numéro				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Note T	5	7	4	45	4	42	3	6	75	6	7	73	5
	5	3	4		9		9	0		3	1		3

## موقف الحالة إزاء الاختبار :

طبق الاختبار على الحالة مرة واحدة حيث استغرق 3 ساعات ، تمت الإجابة عليه بتمعن وحرص شديدين و التفاعل مع البنود بكثرة ، ولوحظ حرصها الشديد على اسم الاختبار ولماذا يهدف ، كانت النتائج المتحصل عليها كالآتي :

تحصلت في درجة عدم التواتر  $f = 73$  وهنا نشير إلى أن الحالة قد تكون غير صادقة ، حيث ترجح إلى وجود أزمة هوية في مرحلة المراهقة أو أن تكون مضطربة سلوكيا وهذا ما يؤكد التلاعب بالاجوبة في المقابلة

تحصلت أيضا على درجة الكذب  $a = 55$  وترجع على أن العميلة قادر على تحقيق التوازن المناسب بين التصريح بالاطعاء الاجتماعية وإنكارها وهو من ذوي الحذر السيكولوجي الذين يحاولون خلق صورة غير مرغوبة حسب لويس ومليكة

تحصلت في درجة مقياس التصحيح  $k = 44$  وهي درجة منخفضة حيث قد تشير إلى الانفتاح بقدر زائد أو لديه نزعات مازوكية للكشف عن الذات ، وتتعين اصطناع الحذر في التنبؤ عن التدخل السيكولوجي .

تحصلت على درجة 75 في مقياس البارانونيا وهي أعلى الدرجات المتحصل عليها في المقياس ، بحيث يرجع التفسير حسب لويس ومليكة إلى أن الحالة تغلب عليها أن تكون عدائية ومفرطة الحساسية ، وينزعون إلى لوم الآخرين ، كما أن العدائية تكون بصورة واضحة ويبررون ذلك بأنه نتيجة لما فعله الآخرون بهم ، كما يظهر على الحالة التمركز حول الذات وهو عادة يعبر تعبيراً لفظياً ظاهراً عن هذه الصفات وحسب دانا كاسترو فيرجع التفسير إلى أن الحالة تغلب عليها الحساسية في علاقتها مع الناس حيث يعيشون كأنهم ضحايا للاعدالة ، والحساسية للانتقادات .

وبالرجوع الى مقاييس الفرعية للويس ورنجرز تحصلنا على النتائج التالية :

**الجدول 7: يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس البارنويا**

المقاييس الفرعية الدرجة	أفكار الاضطهاد Pa1	الحساسية Pa2	السذاجة Pa3
الدرجة الخام	7	7	2
الدرجة ت	78	79	40

من خلال الجدول يتبين ارتفاع مقياس البارنويا يرجع إلى ارتفاع كل من أفكار الاضطهاد ، وحسب لويس مليكة هذا راجع إلى أن الحالة لديها أفكار عن مؤشرات خارجية ، وهي تلقي اللوم لمشاكلها واحباطاتها على الخارج ، وتسقط المسؤولية عن مشاعرها السلبية ، وارتفاع في مقياس الحساسية ويرجع إلى أ، الحالة تعتبر نفسها شيئاً خاصاً مختلفاً عن الآخرين ، وهي شديدة الاعتزاز بمشاعرها الحساسة والمفرطة كما تحصلت على درجة 73 في مقياس الهوس الخفيف والتي تعتبر درجة ملحوظة وترجع إلى أن الحالة تعاني من نشاط زائد ، اندفاعية ، كثيرة الكلام ، انبساطية وسطيحة في علاقاتها الاجتماعية وتواجه مشاكل في التحكم بسلوكها وتظهر العدوان والهيجان، كما تظهر ملامح هوسية حقيقية مثل طيران الأفكار وتقلب الحالة المزاجية ان هذا الارتفاع في هذا المقياس يشير إلى الحركية مع فترات من العنف مع احتمالية الخطورة ، مع النظرة الإيجابية للناس

وبالرجوع على المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوز تحصلنا على النتائج التالية :

**الجدول 8 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الهوس الخفي**

المقاييس الفرعية الدرجة	الأخلاقية Ma1	الإسراع الحسي الحركي Ma2	الهدوء Ma3	تضخم الانا Ma4
-------------------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	-------------------

5	4	5	4	الدرجة الخام
63	56	52	69	الدرجة ت

من خلال الجدول يتبين أن الارتفاع في مقياس الهوس الخفيف راجع على ارتفاع في كل من مقياس اللاأخلاقية وتضخم الانا ، وهذا راجع إلى أن الحالة تتسم بالقسوة فيما تتصل بدوافعها وغاياتها ودوافع وغايات الآخرين وهي صريحة ومتحفظة كما تشعر بأنها مهمة وذلك الحد الذي يصل فيه إلى نقطة الشعور اللاواعي بالعظمة .

نلاحظ أيضا ارتفاع في درجة مقياس الفصام والذي قدرت ب 71 وهي قيمة ملحوظة وترجع إلى أن الحالة تشعر بالاغتراب والبعد عن بيئتها ، وقد يعكس ذلك عملية فصامية حقيقية أو انضغاطا موقفيا أو شخصيا وكلما كانت الشخصية عدائية أكثر صعب عليها ترتيب أفكارها

بالرجوع الى مقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس نجد :

#### الجدول 9 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس لمقياس الفصام

المقاييس الفرعية الدرجة	الاغتراب الاجتماعي Sc1	الاغتراب الانفعالي Sc2	نقص التحكم في الانا معرفيا Sc3	نقص التحكم في الانا عاطفيا Sc4	نقص التحكم في الانا لعدم وجود الكبت Sc5	خبرات حسية غريبة Sc6
الدرجة الخام	11	3	4	6	6	9
الدرجة ت	74	62	65	66	72	75

حسب نتائج الجدول يتبين ارتفاع في مقياس الفصام راجع إلى ارتفاع في كل المقاييس الفرعية وهذا راجع إلى أن الحالة تشعر بنقص العلاقات مع الآخرين وتدرك ذاتها كما لو كانت غريبة عنه كما تعترف بعمليات فكرية ولديها أفكار غريبة ومضطربة ، كما لديها شعور بالضعف السيكولوجي وهو يظهر قصورا ذاتيا وكفا كليا ونكوصا ، كما تشعر الحالة بأنها عاجزة عن التحكم في دفاعاتها وتخبر انفعالاتها كما لو كانت غريبة أو مغتربة وهو تحت رحمة دفاعاته ومشاعره وتظهر تفككا في الوجدان ، كما تظهر العجز عن التحكم في احساساتها وإدراكاتها وأفكارها ونشاطها الحركي ، كما لديها شعور بالتغير في ادراكاتها لذاتها وصورة الجسم وهي تخبر مشاعر اللاشخصانية بالتباعد والنفور

ظهرت نتيجة مقياس الهستيريا ب 42 وهي قيمة منخفضة جدا حيث ترجع على تلاعب الحالة بالأجوبة وشكوكها بالاختبار كما أنها كانت متوترة في المقابلة وحتى في الإجابة على البنود مع الحرص الشديد على كل بند وما يحمل من معاني خفية ، كما نفت المقابلة مع أمها واختها وبعد عدة المحاولات تمت المقابلة مع اختها ، إن الانخفاض في هذا المقياس راجع إلى وجود شخصية لاذعة والساخرة

إن المستخرج لهذه الحالة كان 9 نظرا لتطابقها مع مقياس الهوس الخفيف ويتمثل في :

العظمة ، التهيج وتطاير الافكار والانانية وارتفاع المزاج ، وفرط النشاط المعرفي السلوكي ، أربعة مقاييس فرعية لهاريس ولنجوس لتحسين التفسير اللاأخلاقية ، والتسارع النفسي الحركي وعدم الاستقرار وتضخم الانا

المقياس مرتبط بالحماس والطاقة ( شائع لدى المراهقين ) إذا كان مستوى النشاط مرتفعا بشكل غير طبيعي ، فهناك خطر للقيام بأفعال معادية للمجتمع أو سلوكيات هوسية غير عقلانية

النتيجة العالية : الارق عوالبحت عن الاثارة من اجل المتعة فقط

الحالة 3 : الشخصية الاكتئابية :

البيانات الأولية :

الاسم : هـ

العمر : 21 سنة

المستوى الدراسي : جامعي

المستوى الاقتصادي : متوسط

عدد الاخوة : 2 اخوة وأخوين من الاب وهي الكبرى

الحالة الاجتماعية : عزباء

السوابق المرضية : الربو

وظيفة الام : أستاذة

الاب : أرمل له 2 أولاد

وظيفة الاب :

أسبقية الإحالة : مقابلات لدى الاخصائية بالاقامة الجامعية ، مقابلات لدى  
الاخصائية بالمركز النفسي بالقطب الجامعي ، مقابلة لدى طبيب الامراض العقلية

سير المقابلات :

المقابلة 1 : تم اللقاء الأول في المركز النفسي للمساعدة النفسية بالقطب الجامعي ،  
حيث أنها مازالت في سير المقابلات مع الاخصائية المؤطرة ( أ ) افتتحنا المقابلة  
بالسؤال عن الأحوال .. دامت المقابلة 3 ساعات حيث تطرقنا فيها حول مايلي :

س : أهلا وشراكي

ج لباس الحمدالله وانتم

س والله الحمدالله

كانت منفتحة حيث لم نجد صعوبة أبدا في استرسال الحديث عن حالتها حيث بدأت  
بأنها شخص معطاء جدا وقالت أنها تشعر بأن كل المشاكل حدثت لها وكانت تريد  
المساعدة في الادلاء بحالتها فكانت كالتالي :

س كيف كانت حياتك عندما كنتي صغيرة وكيف حتى وصل الحال بك إلى  
الاكتئاب

ج حسنا ، في بادئ الامر أنا أعيش في عائلة مكتئبة من أمي وأبي إلى إخوتي ،  
أبي نرجسي يحب المال وأنااني وأمي دائما في العمل حيث أنها تعيله وتعي لنا ،  
عشت الكثير من الصدمات في حياتي أولها كان وفاة جدي حيث أكملت ( أول  
صدمة ليا كي مات جدي الله يرحمو وداتني ماما للجنابة ثم كنت 4 سنوات ،  
مقدرتش العياط والحس والبكا من ذلك النهار وليت منحملش العياط في الدار ولا  
صوت البكا لذلك ماما قتلي وش داني نديك ونتي صغيرة ) تقول أن اباها كان يدلها

ويعاملها جيدا حتى جاءت أختها الصغيرة ، حيث بدأ يلقي كل اللوم عليها ( ولات ختي كي تغلط أنا نسلك حتا وهذيك الحاجة مدرتهاش أنا يقلي نتي ويحصلها فيا أنا ) تعرضت أيضا للتحرش الجنسي عندما كان عمري 7 سنين من ابن عمتي في بيت جدي ، لم أستطع التكلم في ذلك الوقت لأنني أعلم أنهم سيكذبونني ، خصوصا أمي لأنها لا تدافع عنا ابدأ أمام اخوتها واخواتها مع ان أخوالي العكس يدافعون على حقوق أبنائهم ولو تطلب ذلك الشجار بينهم ، عندما كان عمري 10 سنوات والدي تطلقا وكانت صدمة كبيرة لي ( كي وصلت 10 سنين طلقو بابا وبما ، أنا كنت متعلقة بأبي بزاف كنت نروح نبكي عد ماما نقلها علاه باعنا وخلصنا علاه راح ، وتقلي ماما باباك يحب الدراهم ويتبعهم ، أصلا هو تزوج ماما علاجال الدراهم برك بصح قعدت غايضتتي كنت ديما نبكي ، ثم وين دخلت للاكتئاب ) عندما تطلق تزوج مرة ثانية وأنجب بنت وولد ( كنت نعطلو ميرفدش أصلا بابا كي تعيطيلو طول ميرفدش ، كان يجينا مرة في الشهر برك ) تعرضت للتحرش للمرة الثانية من جارنا عندما كان عمري 11 سنة

عندما تطلقت أمي ذهبنا للعيش في بيت جدي من الام ، صرحت بأن أمها كانت تحب ابوها ولازالت تحبه وهي أيضا كانت تعبنة نفسيا ( كانت كي تتقلق تسكر عليا وتضربني وحدها وحدها ، ماما كي تتقلق تكسر الكوزينة كامل وتتدوش وتريح ، ديما تقلي راني نادمة على واش درتلك وأنا نكذب نقلها راني نسيت وش درتيلي باش متلومش روحها برك أما انا راني متفكرة كلش )

(في المراهقة كبرت نهدر مع الذراري ، مكانش لي ينصحنى ذاك الوقت كنت نعمر الفراغ تاع بابا بالطفل مع أنه كانت غلطة) ، كنت ابكي على أبي كل يوم وكنت أطلب من أمي أن تعالجني عند مختص نفسي لأنني لم أكن أشعر على ما يرام ولكنها لا تهتم ، علاقتي مع أمي باردة جدا ( هي أصلا تخدم كي تجي تجي تعبانة

طول متقدش معايا متحكيش راني قا هنا هنا وين بديت نحكيها ، كنت نقلها  
عالجيني نقلي مابيك والو ) ، عشر سنوات وأنا ابكي

في عامي 18 كنت أعيش على أمل أن أبي سيرجع لنا ، لم أستطع التخطي ،  
عندما بدأت الدراسة في الجامعة وتسجيل في الإقامة ذهبت إلى المختصة النفسية  
التي لدينا في الإقامة ، ( كانت تغيضني عمري نشوف البنات كامل مع ابائهم  
يسجلو فيهم ويجرو معاهم انا كنت وحدي مام ماما قاتلي نجي معاك قتلها اقدي  
عادي ندير كلش وحدي ) هي التي ساعدتني في تخطي أبي حيث كانت تقول لي  
( لا تعيشي على أمل أن أباك سيرجع ، عليك بالتخطي ) حصل لي الكثير من  
المشاكل مع الصديقات ( صحباتي كامل غدروني ، تلقايهم بأذو فيك مع انو أنا  
مادرتلهم والو أنا كنت السند كنت كلش نكرو الخير مام بنات خالاتي كانوا ديما  
يتفاهمو عليا ويخلوني وحدي ) حتى غخوتي كرهتهم ، بدأت أعاملهم معاملة قاسية  
، لم ألم ابي مطلقا ، عشت إهمال أبوي (مع أنو مام ماما كانت باردة معايا بصح  
جداتي كانت عاطيتتي الحنان بصح قعد الاب وحدو ) ، كنت أحاول المبادرة مع  
امي لكن بدون جدوى ، لم تكن مهتمة أبدا ، لأنها تهرب من واقعها أنا افهمها

في تلك الفترة بدأت تخطي فكرة أبي ورجوعه لي ، حتى ماتت زوجة أبي ، ( بابا  
تقلب 180 درجة وليت كي نعيط يهز عليا ولا يحكي معانا ، رجعت ماما معاه  
بصح واحد ماكان علابالو خالاتي برك ، كانت تقلهم بلي رجعت علاجال الأولاد  
بصح علابالي رجعت علاجالو لأنها مزالت تحبو ) كنت أكره زوجة أبي ولكن عندما  
ماتت أحسست بالشفقة على ولديها كأني أنا المسؤولة عنهم ، ( مكنتش قابلة  
الرجوع وماقلت لحتا واحد حتان خالتي زيرت عليا حكيتلها بلي مرانيش قابلة الرجوع  
تاعهم لأنني مانسيتش وش دار فيا ، كنت نبكي عليه 10 سنين ونعيط مداهاش فيا  
، كانت كي تسقسيني ماما وش رايك نقلها أنا مدخلنيش ومنحاجوش و أنتي حرة )

وفعلا رجعو ولكن بالفاتحة فقط ولم يرجع إلينا بصفة دائمة ( ولات ماما هي لي  
تحكم مشي هو )

في عطلة أوت ذهبت إلى ابي في العاصمة ومكثت هناك مدة شهر ، لاحظت ان  
ابنته نرجسية لأنها كانت مدللة ( عندها عدوان كان تتقلق تكسر أي حاجة قدامها )  
في ذلك الوقت كنت مكتتبة كنت أبكي في الليل دائما ولا أنام مطلقا لدي التفكير  
الزائد ( أرق ) ( كنت ديما نقول لماما منيش ناسية ، كنت نطيلو بصح مكنتش  
نحكي معاه ) وأكملت ( عامي الباك كنت في كابة صح بصح كان عندي جانب  
مشرق ، كنت مشاركة في جمعية خيرية نحب الزبيطار كنت نروح معاهم لجناح  
الأطفال ، كنت نشري كتب تاع أطفال صغار ونوزعهم في الشارع على الأطفال ) ،  
أصدقائي كانوا أصدقاء مصلحة ( كنت معاهم بصح وليت نحيتهم كامل ، أنا  
مكنتش حابة نخرج من الاككتاب ، كنت اجتماعية وليت منطوية ومنتقلش المساعدة  
أبدا ، قبل فترة قصيرة وليت نقطع في يدي ، نكتم في اللوم والاحاسيس حتى البكاء  
موليتش نبكي طول ، كنت قبل حساسة وبكايه ولكن مع المعاييرة والهدرة خلاص  
وليت نكتم ووليت نجرح في روعي ونبكي على أساس هذا هو السبب ، ولاو يقولولي  
راكي باردة ذك في سبتها رانيي نتعالج عد طبيب الامراض العقلية وناكل في الدوا

تعرفت على شخص تقدري تقولي جرحني وداواني ، داواني من صدمة بابا بصح  
جرحني بالاهمال ، جدارمي ، كانت البدايات ديما زيمة كنت نحكيلو نحسو يفهمني  
وحبيتو صح ولكن بدا الإهمال ، هو مدمن مخدرات وعندو عزة نفس ، دامت العلاقة  
عام ونص ، أنا ثاني اذيتو الحق كيما هو أذاني ، كنت نحكي مع غيره بصح  
مقدرتش نتخطاه ولا منحبوش ، كنت ديما لي نحكي معاه نقارنو بيه هذاك وحدو  
يفهمني ويحس بيا ، كنت نقلو علاه ماكش مهتم بيا يقلي خدمة كل مرة يديرلي سبة

، هو لي داني للاخصائية هنا ( تقصد الاخصائية التي في المركز النفسي القطب  
الجامعي )

وفاة بنت خالي لعزيزة دارتلي صدمة صح ، كانت ناس طرقلها عرق في راسها  
من الكتمان ، راجلها وعائلتو حاقرينها وكانو يقولولها اسكتي ماديري والو ، نحسها  
كيما انا تربينا كيف كيف هي كي ختي ، عندها زوج أولاد ، تخلطت عليا حسيت  
روحي مسؤولة عليهم ، في الجنازة مبكيتش مع انني كنت نشوف في ماما تبكي  
وخالاتي والعائلة كامل بيكو وغاضتهم بصح أنا مبكيتش ، رحت كسرت بلارة  
وقعدت نجرح في روعي علاج بنت خالي ونبكي بكيت بزاف خيرة كنت وحدي  
في الإقامة دارو عليا صحباتي كامل لفقولي تهم مدرتهمش جبت مقص وقطعت  
روحي ثاني وقعدت نبكي نبكي ونهدر وحدي ، راني نروح لطبيب الامراض العقلية  
على التقطاع ، يجوني نوبات قلق منقدرش نتحكم في روعي منفوقش نلقا روعي  
نقطع في روعي وراني مع الدواء



طبق الاختبار على الحالة مرتين حيث استغرق مرة الاولى 2ساعتان ومرة الثانية 3 ساعاتان ، تمت الإجابة عليه والتساؤلات بتمعن وحرص في الاجابة و التفاعل مع البنود بكثرة ، كانت النتائج المتحصل عليها كالآتي :

تحصلت في درجة الكذب 55L تفسر الدلالة على ان العميلة قادرة على تحقيق توازن مناسب بين التصريح بالاطياء الاجتماعية وافكارها وهو من ذوي الحدق السيكولوجي الذين يحاولون خلق صورة ذات مرغوبة

تحصلت أيضا على درجة عدم تواتر 120F ويرجح ان العميلة تعاني من اضطراب ذهاني واختلال كبير وهو ما يتضح بسهولة في المقابلة ، قد تشير الدرجات الـ هذا المدى الى مراهق يمر في أزمة هوية .

تحصلت في درجة مقياس التصحيح K 29 انخفاض ملحوظ ، يحتمل ان يحرف العمل او ان يببالغ بشدة في مشكلاته لخلق انطباع بوجود اضطراب يحدد العمل ، التنبؤ بتدخل سيكولوجي يتعين ان يكون حذرة

تحصلت على درجة 107 في مقياس البارانونيا وهي أعلى الدرجات المتحصل عليها في المقياس ، تغلب عليها أن تكون عدائية ومفرطة الحساسية وهي عادة تعبر تعبيراً لفظياً ظاهراً عن هذه الصفات ، قد يكون اضطراب الفكر ظاهراً بوضوح . حسب دانيال كاسترو فإن الدرجة العالية في هذا المقياس إلى الأشخاص الذين يتسمون بعدم الثقة والشك والانتقام والتهديد والاستياء والعداء ، الذين يعتبرون أنفسهم ضحايا للظلم بسبب تاريخ حياتهم ويظهرون التشدد ويعانون من ضعف إدراكي مرتبط بالهواجس و بالرهاب ويسببون تفسير الكلمات أو الدوافع الحميدة للآخرين وشديدة التفاعل مع النقد .

وحسب المقاييس الفرعية لهاريس ولنجوس تحصلنا على النتائج التالية :

وبالرجوع على مقاييس هاريس ولنجرز ظهرت النتائج التالية :

**الجدول 11 : يوضح المقاييس الفرعية لهاريس ولنجرز لمقياس البارنويا**

المقاييس الفرعية الدرجة	أفكار الاضطهاد Pa1	الحساسية Pa2	السذاجة Pa3
الدرجة الخام	14	5	4
الدرجة ت	115	66	45

حسب نتائج الجدول يتبين أن الارتفاع في مقياس البارنويا راجع على الارتفاع في مقاييس أفكار الاضطهاد والحساسية ، وهذا راجع إلى أن الحالة لديها أفكار عن مؤشرات خارجية ، وهي تلقي اللوم لمشاكلها واحباطاتها وفشلها على الخارج ، وفي الدرجات المتطرفة تكون لديه أفكار اضطهادية وهي أيضا تسقط المسؤولية عن مشاعرها السلبية كما تعتبر الحالة نفسها شيئا خاصا مختلفا عن الاخرين ، وهي شديدة الاعتزاز بمشاعرها الحساسة ومفرطة الذاتية

حسب دانيال كاسترو فإن الدرجة العالية في هذا المقياس إلى الأشخاص الذين يتسمون بعدم الثقة والشك والانتقام والتهديد والاستياء والعداء ، الذين يعتبرون أنفسهم ضحايا للظلم بسبب تاريخ حياتهم ويظهرون التشدد ويعانون من ضعف إدراكي مرتبط بهواجس أو بالرهاب ويسئون تفسير الكلمات أو الدوافع الحميدة للآخرين وشديدو النقد فاعل مع النقد

ظهرت نتيجة الهوس الخفيف 94 وهي قيمة مرتفعة تصف الفرد بأنه زائد النشاط اذ دفاعي تنافسي كثير الكلام نرجسي اللاخلفي انبساطي و سطحي في علاقاته الاجتماعية ، يواجه مشكلات في التحكم في سلوكه ويظهر العدوان والهياج كما تظهر ملاحة هوسية حقيقة مثلا طيران الافكار وتقلب الحالة المزاجية وهواجس العظمة والانندفاعية والنشاط الزائد وحسب دانيال كاسترو تشير الدرجة العالية في هذا المقياس إلى نو

بات الهوس حيث يكون الشخص مفرط النشاط وغير قادر على التركيز على مهمة ما وغير قادر على التحكم في دوافعه ويضع خططا غير واقعية بسبب التفاؤل المفرط

كما تحصلت على درجة توهم المرض 98 وهي قيمة مرتفعة وترجع الى انشغال زائد بشكاوى بدنية غامضة تستخدمها الحالة للتحكم فيمن حولها وتتطلب اهتمام الاخرين بها ، سلبية ومتشائمة بعامة ، التنبؤ بخصوص التدخل السيكولوجي او البنئ يتعدي ن ان يكون حذرا ، يقاوم اي صورة من صور الحلول وتركز على شكاواها البدنية الغامضة ، التدخل والطمادنة مطلوبان وحسب دانيال كاسترو فإن هؤلاء الأشخاص مشاكسون للغاية ، يشكون ويقدمون أنفسهم على أنهم متشائمون للغاية ، والهدف من الـشكوى هو السيطرة والتلاعب بالآخرين ، وتعكس الدرجات العالية ليس فقط وجود مخاوف تتعلق بالاداء الجسدي والصحة ولكن أيضا خصائص الأداء مثل الانانية وعدم النضج والتشاؤم ، ويرفضون المساعدة التي يمكن أن تأتي من الخارج

نلاحظ أيضا ارتفاع في درجة مقياس الفصام والذي قدرت بـ 95 وهي قيمة ملحوظة وترجع إلى أن الحالة تشعر بالاعترا ب والبعد عن بيئتها ، وقد يعكس ذلك عملية فصامية حقيقية أو انضغاطا موقفيا أو شخصيا وكلما كانت الشخصية عدائية أكثر صعب عليها ترتيب أفكارها . وحسب دانيال كاسترو تشير الدرجة العالية في هذا المقياس على الأشخاص الذين لديهم معتقدات خاطئة وصعوبة في الانتباه والتركيز ، وتشير إلى شخصيات عدوانية معادية غير قادرة على تنظيم أفكارها أو تركيزها كما تشير إلى تفكير غريب أو عدم الاتصال بالواقع أو حتى وجود هلوسات محتملة كما أنها تعكس وجود تجارب حسية غريبة ومميزة

ظهرت نتيجة مقياس الهيستيريا بـ 68 وهي قيمة معتدلة وتغلب ان تكون العملية من النوع الاستعراضي والانبساطي والسطحي وهي ساذجة ومتمركزة حول ذاتها وتكرر وجود المشكلات وهي تفضل ان تتبى النظرة المتفائلة في الحياة وتتجنب

القضايا غير سارة .: وحسب دانيال كاسترو فتشير الدرجة العالية إلى الاستجابة للتوتر والقلق من خلال الشكاوي الجسدية التي تهدف إلى كسب المودة والموافقة من الآخرين وهؤلاء في أغلب الأحيان ساندجون وقابلون للتأثر ، سطحيون وصريحون في علاقاتهم الشخصية ، يجدون صعوبة في التعبير عن العدا

ظهرت نتيجة مقياس الوهن النفسي 78 العميلة قلقة ومتوترة ومتردة قد تضطرب او تهتاج ويكون قلقها ظاهرا ملحوظا منه ومن الآخرين . وحسب دانيال كاسترو فإن الدرجة العالية في هذا المقياس تشير على شخص قلق ، متوتر ، وقد يظهر مجموعة من المخاوف الخرافية ، التأملات الوسواسية ويمكن التعبير عن الدفاع ضد القلق من خلال مجموعة متنوعة من الطقوس وكذلك صعوبة التركيز ، الصلابة والدقة والتردد والاهتمام بالصورة المقدمة للآخرين ، كما ان الارتفاع الكبير في الدرجة يعزز وجود القلق والشك الوسواسي لدى الشخص

كما تشير الارتفاعات في SC و MA إلى أن هؤلاء الأشخاص ليس لديهم رؤية مشوهة للعالم فحسب ، بل لديهم أيضا الطاقة للتصرف بناء على هذه المفاهيم الخاطئة ولا يمكن استبعاد خطر التصرف

ظهرت نتيجة مقياس الانطواء الاجتماعي 64 وهي نتيجة معتدلة يفضل العميل ان يكون بمفرده او مع جماعة صغيرة من الاصدقاء ولها القدرة على التفاعل مع الاخرين ولكنه لا يفضل ذلك بعامه حسب دانيال كاسترو تشير الدرجة 64 في هذا المقياس إلى الأشخاص غير الامنين والانطوائيين والخجولين وغير الامنين اجتماعيا كما أنهم يميلون إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي و تجنب الآخرين بشكل منهجي ، ويشعرون بعدم الارتياح في وجود الجنس الآخر وإنهم يفضلون العلاقة الثنائية على المجموعة الأكبر كما أنهم يشكون من افتقارهم إلى الثقة وخجلهم وغالبا ما ينظر الآخرون عليهم على أنهم باردون و بعيدون ومتصلبون وغير قابلين للاختراق

ظهرت نتيجة مقياس الانحراف السيكوباتي 89 يغلب على العملية التمرکز حول الذات ويصعب الثقة فيها والاعتماد عليها وينقصها الشعور بالمسؤولية كما انها قد تعجز عن التعلم من الخبرة او التخطيط المسبق وتظهر العميلة واجهة اجتماعية جيدة ويترك انطباعا اوليا حسنا ولكن الملامح السيكوباتية سوف تطفو على السطح في التقاعلات الطويلة او تحت الضغوط .وحسب دانيال كاسترو تشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى وصف البيئات العائلية المتضاربة أو المشاكل المتكررة مع السلطة ، أو احتمال السلوك الذي يتعدى على القواعد الاجتماعية وترتبط أيضا بالصعوبات الاكاديمية والمهنية ، وعلى المستوى الشخصي تشير إلى أنهم أنانيون ولديهم تعاطف ضئيل تجاه الآخرين ، ويواجهون صعوبة في إقامة روابط دائمة ومخلصة ويلقون اللوم دائما على البيئة وعلى عائلاتهم بالتحديد كأسباب لاختلافاتهم أو انتكاساتهم.

شير الارتفاعات في SC و PD على أن الشخص متشكك للغاية وغير مدرك بالواقع ويبدو أن البيئة تحمل مخاطر وشيكة ولتأهيل التفسير

ظهرت نتيجة مقياس الاكتئاب 67 وهي درجة معتدلة تشير الى عد الرضا عن الذات او عن شئ ما ولكنه لا يدرك هذه الحالة بوصفها اكتئابا , وقد تمثل هاته الدرجة الموقف تمثيلا مناسباً او انه قد لا يبالي بما يحدث له او انه قد تعلم التوافق مع وجود اكتئاب مزمن ,وحسب دانيال كاسترو فإن عادة مايعاني هؤلاء الأشخاص من الاكتئاب السريري ، ويميلون إلى الشعور بالاكتئاب والقلق واللامبالاة والوحدة والحزن والتعب وعدم التركيز والذنب واليأس وانتقاد انفسهم أو الإرهاق بسبب متطلبات الحياة اليومية ، هؤلاء أشخاص منعزلون وخجولون وسريعو الانفعال وغير صبورون ، حساسون جدا للنقد ويرغبون في تجنبه بأي ثمن

الكود تايب لهذه الحالة هو 86/68 : الشك وعدم الثقة بالناس ، يرون أن نوايا ،  
الآخرين مشبوهة ومثيرة للتساؤل ، الشعور باستمرار بالذنب مصحوبا بمشاعر الدونية  
والعظمة

الفئة التشخيصية الأكثر ارتباطا بهذا الرمز هي الفصام البارانودي خاصة اذا كان مق  
ياس ( Pd ) مرتفعا أيضا ، يتم تنظيم الأداء العقلي حول إدارة انخفاض احترام الذات  
ومشاعر انعدام الامن ، وانعدام الثقة بالنفس ، ويمكن أن تكون الاستجابة للعلاج إي  
جابية بمجرد أن يتم العمل النفسي ويتم استبعاد الخطر الذي قد يتعرض له الموضوع

### عرض وتحليل نتائج الدراسة

عرض ومناقشة نتائج استبيان الاتصال الاسري :

نتائج تطبيق المقياس

### الجدول 12 : يوضح نتائج تطبيق استبيان الاتصال الاسري

الحالات	الحالة (م)	الحالة (ف)	الحالة (هـ)
أبعاد المقياس	11	13	12
أسلوب التواصل التوافقي	7	11	11
أسلوب التواصل التعددي	10	8	5
أسلوب التواصل الحيادي	28	32	28
المجموع			

لتفسير النتائج اعتمدنا على الجدول الاتي :

علما أن القيمة 0 أدنى قيمة متحصل عليها و 48 أعلى قيمة متحصل عليها بالإضافة أن لدينا 3 مجالات : مرتفع ، متوسط ، منخفض ، ولحساب طول الفئة اعتمدنا على المعادلة التالية :

$16 = \frac{48}{3}$  ، إذن طول الفئة يساوي 16 ومنه نستنتج مستويات تفسير الاتصال الاسري من خلال الجدول التالي :

### الجدول 13 : يوضح تفسير نتائج استبيان الاتصال الاسري

المجال	القرار
16-0	منخفض
32-17	متوسط
48-33	مرتفع

### مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات المقترحة:

على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلات العيادية النصف موجهة ،والعائلات بتطبيق اختبار مينسوتا متعدد الواجهه mmp2 وتطبيق استبيان العائلي ومن خلال ما تم طرحه في الجانب النظري، نجد:

تنص الفرضية العامة على أن التواصل الاسري يؤثر في ظهور الاضطرابات الشخصية ، والتي تحققت من خلال ملاحظة كلام الحالات الثلاث واستجاباتهم لتطبيق الاختبارين وذلك لان غياب الاتصال الاسري ادى الى ظهور اضطرابات تختلف من حالة الى حالة اخرى حسب النموذج العائلي بطريقة غير شعورية وهذا ما يظهر في قول الحالات و .

## عرض ومناقشة نتائج الدراسة :

تنص الفرضية الاولى على أنه توجد علاقة بين أسلوب التواصل الاسري التوافقي واضطراب الشخصية الاكتئابية ذات البنية العصابية والتي تحققت من خلال نتائج استبيان الاتصال الاسري حيث قدرت درجته 28 وهي قيمة متوسطة وهذا راجع إلى كبت الحالة لمشاعرها الحقيقية تجاه والديها حيث كانت تعتبر أن عائلتها هي سبب اكتئابها وان الاكتئاب موروث لديهم من امها الى جدتها الى خالتها حيث وصفتهم في المقابلة بأنهم مصدر للاكتئاب ابي وأمي إلى اخوتي ولكن أثناء اجابتها على الاستبيان واختبار مينسوتا لوحظ أنها تتجنب وضع الإجابة الصادقة بقوله ( أنا منلومهمش ، هوما جاو هاك )، وأيضا من حادثة الطلاق التي اعتبرتها صدمة كبيرة لها حيث لاحظنا انها تتحدث بكبت المشاعر اللوم والعتاب وبدت على ملامحها تعابير الحزن والحسرة اتجاه الاب ، وأيضا عنف أمها لها عندما كانت صغيرة مع أنها اعتذرت لها وأبدت أنها نادمة على ما فعلته حيث قالت ( كانت كي تتقلق تسكر عليا وتضربني وحدها وحدها ، ماما كي تتقلق تكسر الكوزينة كامل وتتدوش وتريح ، ديما تقلي راني نادمة على واش درتلك وأنا نكذب نقلها راني نسيت وش درتيلي باش منلومش روحها برك أما انا راني متفكرة كلش ) ، وهذا ما يظهر الفجوة بينها وبين أهلها ، كما أظهرت أيضا نتائج اختبار مينسوتا أن مقياس الكذب 55 حيث أظهرت أنها قادرة على تحقيق توازن مناسب ما بين التصريح بالسلوكات الاجتماعية وأفكارها حيث تظهر صورة ذات مرغوبة وتحصلت أيضا في مقياس التصحيح 29 حيث تحتمل أن العميلة تحرف أو تبالغ بشدة في مما تشكوا منه ا لخلق انطباع بوجود اضطراب حدد العميلة كما تحصلت على أعلى درجة في مقياس البارانونيا وتم اللجوء إلى مقاييس هاريس ولنجوس وأظهر ارتفاع في درجة أفكار الاضطهاد والحساسية

وهذا راجع إلى أن الحالة لديها أفكار عن مؤشرات خارجية وهي تلقي اللوم لمشاكلها واحباطاتها إلى الخارج وهذا ماضهر في قولها ( في المراهقة كبرت نهدر مع الذراري ، مكانش لي ينصحنى ذاك الوقت كنت نعمر الفراغ تاع بابا بالطفل مع وأيضا (كنت ديما نقول لماما منيش ناسية ) ، كما ظهر في توهم المرض كاضطراب حيث ظهر في قولها (أنا مكنتش حابة نخرج من الاكتئاب ) كما أظهرت ارتفاع في مقياس الفصام وهذا راجع إلى أن الحالة تشعر بالاعتراب عن بيئتها وقد يعكس ذلك عملية فصامية حقيقية كما أظهرت نتيجة مقياس الاكتئاب 67 وهي درجة معتدلة تشير على عدم الرضا عن الذات وقد تمثل هذه الدرجة إلى أنها لا تبالي بما يحدث لها أو أنها قد تعلمت التوافق مع وجود اكتئابي متزامن وهذا ما ظهر في قولها (عامي الباك كنت في كابة صح بصح كان عندي جانب مشرق ) وظهر أيضا في قولها (نكتم في اللوم والاحاسيس حتى البكاء موليتش نبكي طول ، كنت قبل حساسة وبكايه ولكن مع المعايرة والهدرة خلاص وليت نكتم ووليت نجرح في روحي ونبكي على أساس هذا هو السبب ، ولاو يقولولي راكي باردة ذك في سبتها رانيى نتعالج عد طبيب الامراض العقلية وناكل في الدوا ) وهذا مايتوافق ايضا مع اعراض DSM5 من خلال اضطرابات النوم التي تظهر في كلام الحالة (انا مانرقدش نبات نخم دك وليت بدوا باش نرقد ) و صورة الذات الهشة ، اسلوك الانتحاري التي تحدثت عنها الحالة في العمليات التي قامت بها عندما تحدث لها نوبة غضب حيث قالت ( انا كان مانجرحش روحي مانحش بالالم ونريح ).

**تنص الفرضية الثانية على أنه توجد علاقة بين التواصل الاسري الحيادي واضطراب الشخصية السيكوباتية ذات البنية العصابية حيث كانت الجلسات حول الحديث عن الرهاب الاجتماعي الذي تتمثل اعراضه من خلال DSM5 في مايلى خوف او قلق ملحوظ من اكثر موقف اجتماعية , يخاف الفرد ان يتصرف بطريقة**

مدرجة تظهر عليه علامات القلق ، التعرض للمواقف الاجتماعية يثير القلق ،  
الخوف و القلق لا يقارن بخطر الفعل الذي يمثله الشيء او الموقف الرهابي لسياق  
الثقافي والاجتماعي ، وبعد حديث الحالة وباستخدام استبيان الاتصال الاسري  
تحصلت على درجة 28 وهي درجة قريبة من المتوسط وهذا راجع إلى العلاقة  
السطحية بينها وبين أهلها حيث ظهرت في المقابلة عند سؤالها عن علاقتها بأهلها  
وهل يعلمون بكل شيء يحدث في حياتها فكانت الإجابة ( لا ، يقولو كل واحد  
وعقليتو داوها على أساس عقلية فيا برك ) وأيضا في قولها ( لا ، بحياتي لا  
حكيتلهم ، كلش دايرتو وحدي ) ، وهذا يعكس الفجوة بينها وبينهم كما أظهرت نتائج  
اختبار مينسوتا ارتفاع في مقياس الهوس الخفيف وبالرجوع على المقاييس الفرعية  
لهاريس ورينجوس نجد أن الحالة تعاني من اللاأخلاقية والإسراع النفسي الحركي  
وتضخم الانا و وهذا راجع على أن الحالة تتسم بالقسوة وغاياتها ودوافع وغايات  
الاخرين وهي صريحة ومتحفظة وتتكسر الشعور بالذنب ( انا اصلا هادي عقليتي  
حتى يقولولي قاع راكي ماتحسيس مانديش عليهم اصلا نحس عندي افكار غريبة  
مانقدرش نوصفها ) ، وحب الخداع الذي يظهر عليها واللامبالاة والمصلحة  
الشخصية التي تحدثت عنها من خلال ( انا منهتمش اصلا قاع يقولولي راكي باردة  
بصح انا نهتم بالحاجة لتخدمني برك ) وايضا في قولها ( انا اصلا منامنش بالصحة  
نخدم مع مصلحتي برك ) وفي حديثها عن القواعد الاجتماعية قالت ( انا اصلا  
هاذي القوانين مانستعرفش بها ) وعند مطابقة هاته الاعراض مع DSM5 نجدها  
تتوافق مع اعراض الشخصية السيكوباتية من خلال اعراض التالية ، ( الفشل في  
الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة ، الخداع كما يستدل  
عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الاسماء المستعارة ، والاحتيال على الاخرين بهدف  
المنفعة الشخصية أو المتعة ، الاندفاعية أ ، التملل والعدوانية والاستهتار المتهور  
بسلامة الذات والاخرين ، الافتقار إلى الشعور بالندم ) ويظهر من خلال استجابات

مينسوتا ارتفاع درجة الفصام والذي عرضه يظهر من خلال نقص العلاقات مع الآخرين , اعتراف بعمليات فكرية غريبة ومضطربة ومقياس البارنويا من اعراضه القاء اللوم لمشاكلها واحباطاتها على الآخرين .شديدة التمسك بالاستقامة فيما يتعلق بالامور الاخلاقية كما تظهر السذاجة تتكرر العدائية وعدم الثقة في الآخرين . وهذا مانلاحظه من خلال المقابلة مع الحالة .

**تنص الفرضية الثالثة على أنه توجد علاقة بين أسلوب التواصل الاسري التعددي وا**  
ضطراب الشخصية الهستيرية ذات البنية العصابية والتي تم اجرائها بهدف دراسة فرط الحساسية لقولها ( نتحسس بزاف على والو نبكي اي حاجة تاتر فيا )ومن خلال دراسة الحالة ومطابقت اعراض الحالة مع كلامها كان التشخيص الاولي حسب D5 SM أن الحالة شخصية هستيرية ولكن بعد تطبيق اختبار مينسوتا والاستعانة باستبي ان الاتصال الاسري والذي تحصلت فيه على الدرجة 32 وهي درجة متوسطة من الاتصال الاسري تبين أن هذا راجع إلى أن الحالة لا تشعر بالانتماء الاسري حيث ظهر ذلك في المقابلة مع اختها حيث عند سؤالها هل تحكي لكم كل شيء قالت ( لا مستحيل ، لا تحكي أبدا ) وظهرت أيضا في المقابلة مع الحالة حيث عند سؤالها عن علاقتها بعائلتها أجابت (أصلا تقولي منيش عايشة معاهم قالوقت التالي لدخلت ر وحي بيناتهم مايسقسو ماوالو كي شغل وحدة برانية معاهم ) ، كما أظهرت نتائج اخت بار مينسوتا أن هناك ارتفاع في مقياس البارنويا والذي قدر ب 75 وهي أعلى الدرجات المتحصل عليها في المقياس ، بحيث يرجع التفسير حسب لويس ومليكة إلى أن الحالة تغلب عليها أن تكون عدائية ومفرطة الحساسية ،وينزعون إلى لوم الآخرين ، كما أن العدائية تكون بصورة واضحة ويبررون ذلك بأنه نتيجة لما فعله الآخرون بهم وهذا ما يظهر في قولها ( انا ماكنتش هاك هوما رجعوني هاك ) ، كما يظهر على ا لحالة تتمركز حول الذات وهذا ما ظهر في المقابلة في قولها (بصح تع الصح كان

ت عندي وحدة انا فيا حاجة شينة نتوما وش تقولولها اا حب التملك وقيل انا كي نح  
ب حاجة نحبها ليا وحدي واحد مايشاركني فيها بصح مالمقنتش لنفس عقليتي ) وحسد  
ب دانا كاسترو فيرجع التفسير إلى أن الحالة تغلب عليها الحساسية في علاقتها مع  
الناس حيث يعيشون كأنهم ضحايا اللاعدالة وهذا مظهر في قولها ( أنا أصلا حسا  
سة أي كلمة تأثر فيا وهوما ياذوني بها ) كما تحصلت على درجة 73 في مقياس ال  
هوس الخفيف والتي تعتبر درجة ملحوظة وترجع إلى أن الحالة تعاني من نشاط زائد  
، اندفاعية ، كثيرة الكلام ، انبساطية وسطيحة في علاقاتها الاجتماعية وهذا مظهر  
في المقابلة بقولها (ديجا كان نلقى طفلة كما انا وتكون معايا قانا مانزوجش علاجاله  
انبقى معاها مهم تبقى معايا منتخلاش عليها ) و قولها أيضا (ونا دك لجيني نحكيلا  
ا عادي حتى ومانعرفوش نحكي كلش مانخبش قاع ) نلاحظ أيضا ارتفاع في درجة  
مقياس الفصام والذي قدرت ب 71 وهي قيمة ملحوظة وترجع إلى أن الحالة تشعر  
بالاغتراب والبعد عن بيئتها وهذا ظهر في كلام اختها لما سألت ( هل كانت تحكي ل  
كم عن حياتها ؟ ، فأجابت مستحيل ، لا تحكي لأحد ابدا ) كما أظهرت نتيجة مقيا  
س الهيستيريا ب 42 وهي قيمة منخفضة وهذا راجع الى تلاعب الحالة بالأجوبة و  
شكوكها بالاختبار كما أنها كانت متوترة في المقابلة وحتى في الإجابة على البنود م  
ع الحرص الشديد على كل بند وما يحمل من معاني خفية ، كما نفت مقابلة مع أمه  
ا واختها حيث قالت ( ديرو معايا أنا وحدي ) مع الكثير من المحاولات تمت المقابلة  
مع اختها ، حسب تفسير دانا كاسترو فإن الانخفاض في هذا المقياس راجع إلى وج  
ود شخصية لازعة والساخرة وهذا مظهر في قولها (ونا دك لجيني نحكيلا عادي ح  
تى ومانعرفوش نحكي كلش مانخبش قاع) ، ويمكن الاعتقاد بان الفرضية صحيحة  
لتلاعب الحالة بالأجوبة وهذا يرجع الى السوك الهستيري .

من خلال الاجراءات المنهجية المتبعة انطلقت دراستنا من طرحنا لتساؤل عام المتمثل في هل يوجد أثر لأساليب التواصل الاسري على الاضطرابات الشخصية وللإجابة عليه تم اقتراح 3 فرضيات جزئية :

حيث استقرت نتائج الدراسة الى :

- ان غياب استحضر الصورة الوالدية الابوية (غياب السند التقمصي ) وتفاقم الصورة الامومية غير المناسبة بكفاية , من خلال استجابات للاختبار مينسوتا واستبيان اتصال الاسري و ظهرت كذلك اثناء المقابلات عند 3 حالات , ادى الى خلل في التقمصات , وهاته الوضعية اساسية الملاحظة لانها تشير الى طبيعة الروابط التي تحتاجها الحالات لتجنب الاغتراب النفسي وهاته الاستجابات ماهي الا دفاعات لاشعورية.
- استجابة الحالات لمقياس مينسوتا والذي اظهر المقاومة اللاشعورية من خلا ل النتائج المتحصل ومطابقتها مع المقابلات حيث نلاحظ ميكانيزم الانكار عند الحالة ميم وفاء وميكانيزم المقاومة كرد فعل اللاشعوري .
- ان الصورة المثالية للانا عند الحالات والتي ظهرت في مختلف استجابات تعود الى التنشئة الاولى واكتساب المعرفة الخاطئة وهذا ما ادى الى تعزيز السلوكات المضطربة لديهم.
- ان اعراض الرهاب الاجتماعي حسب DSM5 لا تتوافق مع اعراض الحالة حيث توافقت مع اعراض الشخصية السيكوباتية حسب DSM5 وهذا ما يثب ت صحة الفرضية المقترحة .

- ان فرط الحساسية لدى الحالة ما هو الا عرض من اعراض الشخصية الهستيرية وهذا ما ثبت عند دراسة الحالة حسب DSM5 .
- ان اعراض الشخصية الاكتئابية تتوافق مع اعراض الحالة حسب DSM5 و الذي اثبته اختبار مينسوتا الذي اظهر ارتفاع في مقياس توهم المرض.

## الخاتمة :

في الاخير من خلال دراستنا نرى ان الاتصال السوي للأسرة من اهم عوامل التماسك الداخلي للأسرة المستقرة وان الأسرة المحتوية ذات الاتصال الفعال هي اساس التنشئة السليمة للفرد المتمزن نفسيا كل ماكانت اقرب للسواء, وكل ما كانت الأسرة بعيدة عن الاتصال الذي يربط الافراد ببعضهم البعض كانت اكثر عرضة للاضطرابات النفسية , فالاتصال بين الوالدين والابناء له اهمية في تنشئتهم على التفاعل مع الاخرين .



### تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا التلميضي أسفله:

السيد (د) ديحان قاطنة المهنزاد الصفة طالب أستاذ باحث حاضرة  
الحامل (د) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 211202707 والصادرة بتاريخ: 2024/12/23  
والسجل بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم علم النفس  
واللكلف (د) بإنجاز أعمال بحث (مذكورة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)  
عنوانها الاحتطاب الاتصال الاسري وعلاقته باضطرابات الشخصية، دراسة حالة  
3 حالات عيادية باستقام اختيار مستوفا متعدد الوجة  
أصرح بشرقي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة  
في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 08/06/2025

توقيع المعني (د)

SAIKRAT

المراجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020



تصريح شرفي  
خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المعني أسفله:

المسيد (ة) امليلك فريدة المهلة: المسفة طالب. أستاذ. باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 218203028 والصادرة بتاريخ 2024/12/25

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها الانحلال الأسري وعلاقته بالمشكلات الشخصية ، دراسة

حالة (3 حالات) باستعمال اختبار سترونا مستدر الأوجه

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

في إنجاز البحث المذكور أعلاه

التاريخ: 2024/06/04

توقيع المعني (ة)

## قائمة المصادر والمراجع :

- ايمان جميات ، 2019 ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ، أساليب التواصل الاسري وعلاقته بأنماط التفاعل لدى تلاميذ المرحلة النهائية بثانوية المدخل الغربي تخصص علم اجتماع التربية
- إبراهيم مذكور ، 1975 ، معجم العلوم الاجتماعية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، مصر
- ايمان فؤاد الكاشف ، 2000 ، إعداد الاسرة والطفل لمواجهة الإعاقة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة
- أحمد محمد مبارك الكندري ، 1992 ، علم النفس الاسري ، ط2 ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، الكويت
- أحمد عبد المنعم عبد الغني أحمد أبو الخير ، 2022 ، تأثير المناخ الاسري على الابناء ، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة المنصور ة ، العدد الاول
- بن سعدالله مريم ، اليازيدي فاطمة الزهراء ، 2023 ، المناخ الاسري وعلاقته بظهور اضطرابات الشخصية لدى الأبناء في ظل المقاربة النسقية ، دراسة نظرية ، مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
- بودودة نجم الدين ، 2023 ، الاسرة والاضطرابات النفسية ، مطبوعة بيداغوجية ماستر 2 علم النفس العيادي ، جامعة 8 ماي 1945 ، قالمة ، الجزائر

- بركات حمزة حسن ، 2020 ، اختبار مينسوتا للشخصية متعدد الأوجه ،  
مجلة جامعة المنبأ
- خليل أحمد خليل ، 1984 ، المفاهيم الأساسية لعلم الاجتماع ، ط1 ، دار  
الحدائفة ، مصر
- سهيلة لغرس ، 2020 ، الاتصال الاسري والتنشئة الاجتماعية ، مقارنة  
نظرية حول مفاهيم والعلاقة ، جامعة مصطفى اسطمبولي بمعسكر ،  
الجزائر
- سهيلة مقراني ، نصر الدين جابر ، 2016 ، تطبيقات المقابلة العيادية ،  
جامعة بسكرة ، مجلة العلوم النفسية والتربوية
- سوسن شاكر مجيد ، 2016 ، اضطرابات الشخصية ، أنماطها ، قياسها ،  
الطبعة الثانية ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان
- عبد الحميد جديد ، اولاد حيمودة حمعة ، بن الطاهر تيجاني ، 2018 ، مسد  
توى الاتصال الاسري ومظاهر الانتقال من عصر الادوار إلى عصر العلاقا  
ت ، دراسة ميدانية بمدينة متيلي الشعانبة ، مجلة الباحث في العلوم الاجتما  
عية والانسانية
- فكري لطيف متولي ، 2016 ، دراسة الحالة في علم النفس الطبعة الأولى ،  
مكتبة الرشد
- فرج طه ، حسين عبد القادر ، شاكر قندر ، مصطفى كامل 1993  
موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، القاهرة ، دار سعاد الصباح معوش  
عبد الحميد ، 2013 ، مجلة الاتصال والتواصل الاسري قديما وحديثا ،  
جامعة مولود العمري ،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، تيزي وزو ،  
الجزائر

- فراس السليتي ، 2008 ، استراتيجيات التعلم والتعليم ، النظرية والتطبيق ، ط1 ، عالم الكتب الحديث ، إريد ، الأردن
- لويس كامل مليكة ، 2000 ، دليل اختبار الشخصية متعدد الأوجه ، كلية الاداب ، جامعة عين شمس ، الطبعة السادسة
- مجدي أحمد محمد عبد الله ، 2000 ، علم النفس المرضي ، دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية
- نهى محمود عبد الغفار ، 2021 ، أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتواصل الاسري لدى الأبناء ، باحثة دكتوراه
- نادية بوشلاق ، 2013 ، الاتصال الاسري ودوره في تفعيل العلاقات داخل الاسرة ، جامعة قاصد مرياح ولاية ورقلة ، الجزائر
- يوسف بن عبدالله ، 2011 ، مهارات الاتصال التربوي الإسلامي في الاسرة والمدرسة ، ط1 ، عالم الكتب الحديث ، إريد ، الأردن .
- Clinique adulte Dana castro ,2016 , pratique de lexamen  
psychologique en

Very well mind By Amy Morin, LCSW Updated on June 17,  
2024 Medically reviewed

Medically reviewed . by Carly Snyder, MD

veland clinic 9500 Euclid Avenue, Cleveland, .2022/04/29

Ohio 44195 | 800.223.2273 | © 2025 Cleveland Clinic. All

.Rights Reserved

Pacific beach health ; Licensed by the California Department of  
Health Care Services,2023

(Wikipedia ;This page was last edited on 30 March 2025, (UTC

This page was last edited on 27 December 2024, (UTC). )

.wikipedia

Health, MPH by Published on March 20, 2024 Ritanev Dubey

فهرس الجدول : Medically reviewed by Kira Graves, PhD