جامعـــــة قاصـــــدي مربـــــــاح ورقلـــــــــة
كليـــــة العلـــــوم الإنسانيـــــة والاجتماعيـــــة
قســم علــم النفــس وعلــوم التربيــة

مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- خيرة لعمش
- وردة داهش

بعنـــــوان:

علاقة أنماط التعلق بالاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين

دراسة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة

نوقشت وأجزيت علنًا أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

أ. د. وردة بلحسيني	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسًا
أ. د. محمد سليم خميس	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفًا ومقررًا
د. طارق صالحي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشًا

السنة الجامعية: 2022/2021

جامعـــــة قاصـــــدي مربـــــــاح ورقلـــــــــة
كليـــــة العلـــــوم الإنسانيـــــة والاجتماعيـــــة
قســم علــم النفــس وعلــوم التربيــة

مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- خيرة لعمش
- وردة داهش

بعنـــــوان:

علاقة أنماط التعلق بالاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين

دراسة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة

نوقشت وأجزيت علنًا أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

أ. د. وردة بلحسيني	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسًا
أ. د. محمد سليم خميس	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفًا ومقررًا
د. طارق صالحي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشًا

السنة الجامعية: 2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

عند الانتهاء من آخر حرف في هذه المذكرة لا يسعنا إلا أن نحمد الله عز وجل ونشكره على نعمه الكثيرة وتوفيقنا لإتمام هذا العمل.

ونتوجه بالشكر إلى الأستاذ المشرف د. محمد سليم خميس الذي لم يبخل علينا بنصائحه الدائمة ومتابعته المستمرة.

كما لا يفوتنا أن نشكر كل الأساتذة الكرام الذين وجهونا طيلة هذا التكوين ومنحونا جهودهم وأوقاتهم، وإلى لجنة المناقشة الموقرة، وإلى كل من قدم لنا يد العون والمساعدة في إنجاز هذه المذكرة من قريب أو من بعيد.

خيرة ووردة

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التعلق والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي واختيرت العينة بطريقة عشوائية قوامها (100) طالب وطالبة موزعين على كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة، وأعد لجمع البيانات مقياسين: الأول لقياس أنماط التعلق والثاني في شكل بطارية تحوي مجموعة مقاييس لقياس الاستعداد للاضطراب النفسي، واستخدمت رزمة (SPSS) للمعالجة الإحصائية، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

– كلما ارتفعت درجة نمط التعلق الآمن انخفض مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

– كلما ارتفعت درجة نمط التعلق التجنبي ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

– كلما ارتفعت درجة نمط التعلق المتناقض ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

– كلما ارتفعت درجة نمط التعلق المنفصل ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

واعتمادًا على نتائج الدراسة تم اقتراح دراسات وحلول لمشكلات تربوية تتعلق بموضوع الدراسة.

الكلمات المفتاحية:

– أنماط التعلق: الآمن، التجنبي، المتناقض، المنفصل. – الاستعداد للاضطراب النفسي، – اليأس، التجنب الاجتماعي والضيق، العصابية، الذهانية.

Abstract:

This study aims to reveal the relationship between attachment styles and predisposition to psychological disorder among university students. The descriptive correlative approach was used. The sample was chosen randomly, consisting of (100) male and female students distributed over the Faculty of Humanities and Social Sciences at the University of Ouargla. Two scales were prepared for data collection: the first was to measure attachment styles, and the second was in the form of a battery containing a set of scales to measure readiness for mental disorder. The SPSS software package was used for statistical treatment. The study concluded the following results:

- The higher the degree of the secure attachment style, the lower the level of readiness for psychological disorder among university students.
- The higher the degree of the avoidant attachment style, the higher the level of readiness for psychological disorder among university students.
- The higher the degree of the paradoxical attachment style, the higher the level of readiness for psychological disorder among university students.
- The higher the degree of the detached attachment style, the higher the level of predisposition to psychological disorder among university students.

Based on the results of the study, studies and solutions to educational problems related to the subject of the study were proposed.

Keywords:

attachment patterns, safe, avoidant, paradoxical, detached, predisposition to mental disorder, hopelessness, social avoidance and distress, neuroticism, psychoticism.

قائمة المحتويات

المحتوى	الصّفحة
شكر وتقدير	
مستخلص الدراسة باللغة العربية	أ
مستخلص الدراسة باللغة الإنجليزية	ب
قائمة المحتويات	ج
قائمة الجداول	هـ
المقدّمة	2

الجانب النّظري

الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

1- مشكلة الدراسة	7
2- فرضيّات الدراسة	9
3- أهميّة الدراسة	9
4- أهداف الدراسة	9
5- التعاريف الإجرائيّة لمتغيرات الدراسة	10
6- حدود الدراسة	12

الفصل الثاني: أنماط التعلق والاستعداد للاضطراب النفسي

تمهيد	14

المبحث الأول: أنماط التعلق

1- تعريف التعلق	14
2- المفاهيم الأساسية لنظرية التعلق	14
2- 1– مفهوم التقرب	14
2- 2- مفهوم علاقة التعلق	15
2– 3- مفهوم الأمن	15
3- نبذة تاريخية عن نظرية التعلق	15
4- مبادئ نظرية التعلق	16
5- النماذج الداخلية الاجرائية والعلاقات البين شخصية خلال الرشد	17
6- تصورات التعلق في سن الرشد	17
7- مراحل تطور التعلق	17
8- أنماط التعلق	19
8- 1- نمط التعلق الامن	19
8- 2- نمط التعلق التجنبي	19
8- 3- نمط التعلق المتناقض	20
8- 4- نمط التعلق المنفصل	20

المبحث الثاني: الاضطرابات النفسية

تمهيد 21
1- تعريف الاضطراب النفسي 21
2- أسباب الاضطرابات النفسية 21
2- 1- الأسباب الأصلية أو المهيئة 22
2- 2- الأسباب المساعدة أو المرسبة 22
2- 3- الأسباب الحيوية (البيولوجية) 22
2- 4- الأسباب النفسية 22
2- 5- الأسباب البيئية الخارجية 22
3- أعراض الاضطرابات النفسية 22
4- تصنيف الاضطرابات النفسية 24
4- 1- تصنيف الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA): (DSM IV) 24
4- 2- تصنيف منظمة الصحة العالمية (OMS) 24
5- تشخيص الاضطرابات النفسية 25
6- انتشار الاضطرابات النفسية 25
7- العلاج النفسي 25
8- بعض الاضطرابات النفسية 26
8- 1- اليأس 26
8- 2- التجنب الاجتماعي والضيق 29
8- 3- العصابية 32
8- 4- الذهانية 34
خلاصة 35

الجانب الميداني

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجيّة للدراسة

تمهيد 38
1- منهج الدراسة 38
2- مجتمع الدراسة وكيفية اختيار العينة 38
3- الدراسة الاستطلاعية 38
4- مقاييس الدراسة وخصائصها السيكومترية 40
4- 1- مقياس أنماط التعلق للراشدين 40
4- 2- مقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي 41
5- دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة 41
5- 1- الدراسة السيكومترية لمقياس أنماط التعلق للراشدين 41
5- 2- الدراسة السيكومترية لمقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي 43
6- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية 48
7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة 48
خلاصة 49

الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها

تمهيد 52

المبحث الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى 52
2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية 53
3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة 53
4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة 54

المبحث الثاني: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى 55
2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية 56
3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة 58
8- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة 61
استنتاج عام ومقترحات 63
قائمة المراجع 65
أ- المراجع باللغة العربية 66
ب- المراجع باللغة الأجنبية 69
ملاحق الدراسة 71
الملحق رقم (01): مقياس أنماط التعلق عند الراشدين 72
الملحق رقم (02): مقياس اليأس (بيك) 75
الملحق رقم: (03): مقياس التجنب الاجتماعي والضيق 76
الملحق رقم: (04): مقياس العصابية 77
الملحق رقم (05): مقياس الذهانية 78
الملحق رقم (06): مخرجات برنامج SPSS لمعالجة فقرات المقاييس 79
الملحق رقم (07): مخرجات برنامج SPSS إختباري الصدق والثبات 91
الملحق رقم (08): مخرجات برنامج SPSS اختبار الفرضيات 109

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصّفحة
01	يبين سمات اليائسين في المجالات الثلاثة (نحو الذات، الحاضر، المستقبل)	27
02	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس	39
03	يبين توزيع أفراد العينة الاستطلاعية	40
04	يبين توزيع الأوزان على بدائل الأجوبة لمقياس أنماط تعلق الراشدين	40
05	يبين توزيع الأوزان على بدائل الأجوبة الإيجابية والسلبية لمقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي	41
06	يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس أنماط التعلق	42
07	يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس أنماط التعلق	42

08	يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس أنماط التعلق	43
09	يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس اليأس	43
10	يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس اليأس	44
11	يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس اليأس	44
12	يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس الياس	45
13	يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس التجنب الاجتماعي والضيق	45
14	يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس التجنب الاجتماعي والضيق	46
15	يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس العصابية	46
16	يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس العصابية	46
17	يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس العصابية	47
18	يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس الذهانية	47
19	يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس الذهانية	48
20	يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس الذهانية	48
21	يبين العلاقة بين نمط التعلق الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين	52
22	يبين العلاقة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين	53
23	يبين العلاقة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين	53
24	يبين العلاقة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين	54

المقدمة

المقدمة:

تمثل الاضطرابات النفسية إحدى أهم الهواجس التي تؤرق الدول والمجتمعات، نظرًا لانتشارها وازديادها، تلك الاضطرابات التي تميز بها العصر الحالي وأضحت من أهم سماته وهي تزداد باضطراد وبشتى أنواعها وأشكالها، نتيجة التغيرات الحاصلة في كل مجالات الحياة والتطورات المتسارعة في كل مناحيها مما أثر في بنى مؤسساتها الاجتماعية والتربوية الهامة كالأسرة والمدرسة والجامعة... إلخ.

أعلنت منظمة الصحة العالمية أن نحو مليار شخص في أنحاء العالم يعانون اضطرابات نفسية، في حين ذكرت مصادر مختلفة أن البحث عن الصحة النفسية في الوطن العربي على محرك البحث غوغل ارتفع بنسبة كبيرة في السنوات الخمس الأخيرة.

(www.aljazeera.net/news)

"ويعد التعلق أحد أشكال العلاقات الحميمية التي أولاها علماء النفس قديمًا وحديثًا الاهتمام المكثف، محاولين الكشف عن طبيعة هذه العلاقة، أشكالها ومدى استمراريتها في مراحل نمائية لاحقة ودراسة أثرها في كافة جوانب التطور الانفعالي والاجتماعي والمعرفي، وفي علاقات الفرد المستقبلية، وتفاعلاته اليومية، وأسلوبه في مواجهة مشكلاته الاجتماعية، وتوافقه الاجتماعي بشكل عام". (أبو غزالة وفلوه، 2014، ص351)

"وتلعب أنماط التعلق دورًا هامًا في تشكيل الشخصية بالإضافة إلى دورها الهام كعامل مسبب في مشاكل النمو والشخصية، وأنماط التعلق سواء كانت آمنة أو غير آمنة تخترق جميع أجزاء تطور الطفل بما في ذلك الشعور بذاته وقيمته، لذلك قد يكون التعلق نقطة الانطلاق للعديد من الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الطلاب بما في ذلك الاضطرابات الشخصية". (مقدادي، والشريفين، 2020، ص1018)

وتعد الصحة النفسية من أهم الجوانب التي يجب مراعاتها في حياة الأفراد فهي هدف يسعى الجميع لتحقيقه، من خلال تقبل الفرد لذاته وللآخرين، ونظرًا لأهمية الحياة الجامعية في حياة الطلبة، "تعد مرحلة التعليم الجامعي آخر وأرقى مرحلة في حياة الفرد العلمية، ذلك لأنها تهتم بإعداد وتكوين النخبة من أبناء الأمة لخدمة وطنهم في مجال معين من المجالات، كما أنها تفتح السبيل لمساهمات وإبداعات الطلبة في البحث العلمي وإنجاز الدراسات إلى جانب السعي في تدريسهم وتنويرهم فهي منبع الحضارة والرقي والازدهار، ولا يمكن أن يتحقق ذلك إلا إذا وفرنا للطالب الجامعي الظروف الملائمة على جميع الأصعدة ماديًا ومعنويًا". (غالي، 2014، ص07)

ارتأينا في هذه الدراسة معرفة العلاقة بين العوامل التي يمكن أن تساعد وتوفر الظروف المناسبة لنشوء الاضطرابات النفسية التي منها (الياس، التجنب الاجتماعي والضيق، العصابية والذهانية) وأنماط التعلق، نظرًا لأهميتها وباعتبارها من أهم محددات سلوك الفرد وتشكيله والمتمثلة في الأنماط التالية: (نمط التعلق الآمن، التجنبي، المتناقض، المنفصل) عند الطالب الجامعي.

ولأجل ذلك احتوت هذه المذكرة على جانبين، نظري وميداني، احتوى النظري على فصلين تمثل الأول في مشكلة الدراسة واعتباراتها: والثاني تضمن مبحثين، الأول: أنماط التعلق، وتضمن الثاني: الاضطرابات النفسية.

وتضمن الجانب الميداني بدوره فصلين، الثالث في الدراسة وتضمن الإجراءات المنهجية للدراسة، بينما تضمن الفصل الرابع من الدراسة عرض وتحليل نتائج الراسة وتفسيرها حسب الفرضيات المطروحة، وخلصت الدراسة باستنتاج عام واقتراحات وقائمة للمراجع وأهم الملاحق.

وعلى الله قصد السبيل

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول:

مشكلة الدراسة واعتباراتها

1- مشكلة الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

6- حدود الدراسة

1- مشكلة الدراسة:

تعد الاضطرابات النفسية إحدى أهم السمات التي تميز بها عصرنا الحالي، وازدادت انتشارًا نتيجة التقدم الحضاري المحرز في كل مجالات الحياة، ذلك أن الحضارة الحديثة بالرغم مما جلبته من إيجابية وتقدم ورفاه ورقي، جلبت في ذات الوقت مظاهر التعاسة والمعضلات الاجتماعية والنفسية التي لم تكن من قبل.

ورد في صفحة منظمة الصحة العالمية (OMS) تحت عنوان: "حقائق رئيسية" أنه "توجد العديد من الاضطرابات النفسية المختلفة ذات الأعراض المختلفة، وتتسم هذه الاضطرابات عمومًا بوجود مزيج من الأفكار والتصورات والعواطف والسلوكيات الشاذة والعلاقات غير الطبيعية مع الآخرين". (منظمة الصحة العالمية، الاضطرابات النفسية)

إن الاضطرابات النفسية هي وليدة ظروف متعددة ومتنوعة ناتجة عن ظروف حياة معينة مختلفة التعقيد، تختلف طبيعة الاستجابة خلالها من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر، حسب ظروفه المعيشية وأساليب التنشئة الأسرية والاجتماعية.

"ويعد نموذج الاستعداد–المشقة Diathesis-Stress الذي قدمه (روزينتال، 1970 ,Rosenthal) لتفسير الفصام على وجه التحديد، الذي يرى أنّ هناك مصادر بيئية متعددة تشارك الاستعداد الوراثي (الاستهداف) في إحداث الكثير من الأمراض النفسية ومنها أحداث الحياة والتفاعلات الأسرية والعوامل البيئية الممرضة". (جمعة سيد يوسف، 2001)

إن الوقوع في الاضطراب النفسي يتعلق بمدى الاستعداد أو التهيؤ له، لذلك وجب بل من الأولى معرفة الأسباب التي يمكن أن تؤدي لذلك الاضطراب أو المرض النفسي مهما كان نوعه أو درجة شدته عند الفرد.

إن البحث في أسباب الاضطرابات النفسية وعواملها أمر بالغ الأهمية، نظرًا لما يحمله من عوامل متعددة ومتشعبة، منها ما هو شخصي يعود للفرد في حد ذاته من نواحي شخصيته المختلفة (جسميًا وعقليًا ووجدانيًا واجتماعيًا...)، ومنها ما يتعلق بالظروف والمشكلات النمائية التي مر بها، أو أسري له علاقة بتاريخ العلاقات داخل الأسرة أو ظروفها المختلفة أو ما يتعلق بالمحيط العام للفرد والثقافة السائدة في المجتمع.

ومن بين العوامل التي يمكن أن تكون لها علاقة بالاضطراب النفسي لدى الفرد عامل التعلق وأنماطه المختلفة، ذلك لما لهذا العامل من أهمية في المجال العلائقي للفرد منذ الطفولة ومراحل النمو الأخرى، وما يكوّنه من علاقات تؤثر مباشرة في سلوكه وتصبح محددًا مهمًا من محددات سلوكه تجاه نفسه والآخرين ومحيطه العام.

يُعد التعلق من الحاجات الأساسية لدى الفرد، وإهماله أو التفريط فيه يؤثر سلبًا على تكوين العلاقات الجيدة لديه، بل من الممكن أن تسوء بسببها علاقاته مع الآخرين مما يعيق نموه النفسي والاجتماعي.

ذكر (باولبي، Bowlby) بأن التعلق يضع أساسًا لعلاقات الفرد المستقبلية ويحدد اتجاهاته نحو ذاته ونحو الآخرين بل نحو الحياة بشكل عام، فالخبرات التعلقيّة المبكرة تنتج تصورات معرفية عقلية يشكلها الفرد عن نفسه وعن الآخرين، تستند إليها مختلف السلوكات التعلقيّة التي يبديها الفرد في سن الرشد أثناء تفاعله مع الآخرين. إلى جانب ذلك تشير (غيدني وغيدني، Guedeney &) Guedeney, 2003 إلى أن التصورات العقلية التي تكون عن الذات وعن الآخر تعكس تاريخ العلاقة مع الشخصية الأساسية موضوع التعلق، وتسمى هذه التصورات بالنماذج العملية الداخلية (Internal Working Models) والتي تتكون من انفعالات، توقعات، اعتقادات بالإضافة إلى استراتيجيات سلوكية، وتتمثل وظيفة هذه النماذج في التأويل والتنبؤ بردود فعل الفرد لتفكيره ومشاعره المرتبطة بالتعلق وكذلك التي تتعلق بالشخصية الأساسية موضوع التعلق. (لوزاني، 2018، ص430)

ومن المتوقع أن يتعلم الأبناء من خلال أنماط التعلق المهارات الاجتماعية، إما سوية تتشكل عبرها آليات الدفاع التي تمكنهم من مواجهة المواقف الضاغطة من خلال ما تقدمه لهم من دعم ومساندة نفسية وشعورهم بالانتماء والأمن والحماية والاستقرار والتقدير، كحاجات أساسية للفرد لتحقيق ذاته وتحقيق توافق الذات مع بيئتها التي تتفاعل معها، أو يتعلمون أنماطًا تساهم في تعليم سلوكات اجتماعية خاطئة وتكوين خبرات عصابية مبكرة لدى الأبناء من خلال الملاحظة والاحتكاك بالنماذج الوالدية الحية الخاطئة وتقليدهم لها (التعلم الاجتماعي) والتي قد تشكل عاملاً باثولوجيًا يشارك في نشأة أرضية للاضطراب النفسي.

وتعد المرحلة الجامعية من المراحل المهمة في حياة الطالب، إذ تتميز بقدر كبير من الحرية والمسؤولية في نفس الوقت، فيكون حرًا في اختيار رفقائه ومسؤولاً عن قراراته ومستقبله الدراسي ومشروعه المستقبلي كراشد سواء من الناحية الأكاديمية والعلمية والمهنية وحتى الزواجية والأسرية، وهذا في إطار نسيج العلاقات مع الزملاء والرفاق وحتى هيئة التدريس... إلخ، ولذا فإن الحياة الجامعية تعتبر في حقيقتها نموذجًا مصغرًا عن الصورة الاجتماعية الأكبر، ومن هنا بات مفهوم التعلق المذكور سالفًا من أهم المفاهيم التي تؤثر وفي ذات الوقت تتأثر بالنمو والتي ما قد تفتأ تؤثر سلبًا إذا اختلت في مراحل النمو المبكرة.

في ضوء ما تقدم يمكننا طرح التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة بين أنماط التعلق والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين؟
- هل توجد علاقة بين نمط التعلق الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين؟
- هل توجد علاقة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين؟
- هل توجد علاقة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين؟
- هل توجد علاقة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين؟

2- فرضيات الدراسة:

بناءً على طرحنا لإشكالية الدراسة والتساؤلات التي تلتها وللتحقق الإحصائي ارتأينا طرح الفرضيات التالية:

الفرضية الأولى:

- "توجد علاقة بين نمط التعلق الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الفرضية الثانية:

- "توجد علاقة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الفرضية الثالثة:

- "توجد علاقة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الفرضية الرابعة:

- "توجد علاقة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أهمية الموضوع المعالج في حد ذاته، كونه يبحث في علاقة متغيرين مهمين، الأول أنماط التعلق الأربعة (حسب الدراسة الحالية) كونه مجددًا من محددات سلوك الطالب أثناء المرحلة الجامعية من جهة، والاستعداد للاضطرابات النفسية صلب التخصص ولما له من انتشار لدى مختلف الفئات والأعمار، ذلك الاضطراب النفسي الذي لا يميز بين فئة ولا عمر، نظرًا لما أفرزته الحياة الحديثة من تغيرات على مستوى الأفراد أو الجماعات وفي مستوى العلاقات في الأوساط التربوية والاجتماعية من جهة أخرى.

4- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- الكشف عن أنماط التعلق الأربع عند الطلبة الجامعيين: (الآمن، التجنبي، المتناقض، المنفصل).

– الكشف عن الاستعداد للاضطراب النفسي عن الطلبة الجامعيين بالنسبة للاضطرابات التالية: (الذهانية، العصابية، اليأس، التجنب الاجتماعي والضيق).

– الكشف عن العلاقة بين انماط التعلق (الأربع) والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

5- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

5- 1- أنماط التعلق لدى الطلبة الجامعيين:

نمط التعلق هو نتاج السلوكات التي تبحث في التقارب لدى شخص مميز مستعينا به لتكوين قاعدة أمن (base de sécurité) والدخول في هذه العلاقة حاجة اجتماعية أولية وفطرية، وهو رابطة انفعالية قوية تنمو بين الطالب وآخر وتعزز الاستقلال والأمن النفسي لديه، مما يساعده على النمو الاجتماعي والانفعالي السليم فيما بعد، ويعرف إجرائيًا بأنه: الدرجة الأعلى في النمس السائد التي يحصل عليها الطالب الجامعي في مقياس أنماط تعل الراشدين.

1- نمط التعلق الآمن: (attachement sécure)

هو نمط الفرد الذي تمتاز علاقاته مع الآخرين بالحب والموّدة والثقة بالنفس وبالآخرين لأنه قادر على إنجاح أية علاقة تفاعلية ما المحيطين به، وهذا ما يفسر التوازن المنطقي في حياته.

2- نمط التعلق التجنبي: (attachement rejetant)

وهو سلوك يتسم به الفرد الخائف بأن يرفضه الآخرين إذا تواصل معهم، لهذا فهو يتجنبهم قبل أن يرفضوه لأنه يفضّل الاستقلالية.

3- نمط التعلق المتناقض: (attachement ambivalent)

يمثله الإنسان غير المستقل ذاتيا، والمعتمد في حياته الكلية على الآخرين، ما أنه يجد صعوبة في التفاعل معهم.

4- نمط التعلق المنفصل: (attachement détaché)

يتميز سلوكه بالابتعاد وعدم الاحتياج للآخرين، ويقلل من أهمية العلاقات والموّدة في حياته لذا يتفادى التفاعلات المباشرة مع الأشخاص. (مباركي وآخرون، 2017، ص31)

5- 2- الاستعداد للاضطراب النفسي:

وهو مجموعة من الأعراض السريرية التي ترتبط في كثير من الأحيان بالمشقة وحالات الانعصاب التي تدرك على أنها تشكل خطرًا وتهديدًا على الوظائف المعرفية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية للفرد وتهيئه للاضطراب النفسي.

1- العصابية:

العصابية كما يعرفها (أحمد محمد عبد الخالق، 1983) بأنها ليست اضطرابًا في حد ذاتها، بل هي استعداد للإصابة بالعصابية في مواقف الانعصاب وهي مرتبطة بمستوى صلابة الأنا أو ضعفها لتجعلها مستهدفة للإصابة في تلك المواقف (مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1999) ويحتوي هذا المقياس على 25 بندًا.

2- الذهانية:

"يتصف الذهانيون حسب أيزنك باللاإهتمام بالآخرين، والذهاني غالبًا ما يكون مزعجًا، غير مناسب في أي مكان، كما يمكن أن يتسم بالقساوة وعدم الإنسانية، تنقصه المشاعر، والتعاطف الوجداني ومشاركة الآخرين مشاعرهم، وجميعها صفات تشير إلى تبلد الشعور أو نقص الإحساس، وذو الدرجة المرتفعة من الذهانية كذلك عدائي نحو الآخرين وحتى نحو أصدقائه وعشيرته، هذا فضلاً عن كونه عدوانيًا حتى نحو من يحبهم وهو يميل إلى الأشياء الشاذّة الغريبة، يحب غير المألوف، لا يكترث بالخطر، يحب أن يخدع الآخرين وأن يستغلهم، كما يحب مضايقتهم وإزعاجهم" (مجدي أحمد محمد عبد الله، 1999)، ويقاس بمقياس يتكون من 23 بندًا.

3- اليــأس:

"ويعرف (بيك وزملائه Beck 1974) بأنه حالة وجدانية تبعث على الكآبة وتتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل وخيبة الأمل أو التعاسة وتعميم ذلك الفشل في كل المحاولات.. فالأشخاص اليائسون يعتقدون أن لا شيء يمكن أن يتحول ليكن في صالحهم وعجزهم عن النجاح في أي عمل يقومون به، وعجزهم عن تحقيق أهدافهم. (بدر محمد الأنصاري، 2002) ويقاس في بمقياس أعده بيك وزملائه وعربه وقننه (بدر الأنصاري) على المجتمع الكويتي ويتضمن 20 بندًا.

4- التجنب الاجتماعي والضيق:

يتمثل في شعور الفرد بالقلق الاجتماعي بما في ذلك الضيق وقلة الراحة والخوف والقلق وتجنب المواقف الاجتماعية، ويعتبر التجنب الاجتماعي والضيق مظهران من مظاهر الخجل وسمتان من سمات الشخصية وحالة موقفية مشروطة بظروف اجتماعية معينة، وهو الشعور بعدم الارتياح والكف في حضور الآخرين... فالأشخاص ذوي الاستعداد للخجل يختارون التوتر والصمت والانسحاب من مواقف المواجهة الاجتماعية والشعور بالحساسية للذات وبالكف والتفكير السلبي في حضور الآخرين بدرجة أعلى كثافة من الأفراد الذين ليس لديهم استعداد للخجل، ويقاس بمقياس التجنب الاجتماعي والضيق (SAD) الذي أعده كل من (واطسون وفريند، 1969).

6- حدود الدراسة: تحددت الدراسة الحالية بما يلي:

6- 1- الحدود البشريّة: تمثلت في طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة، وتعميم نتائج هذه الدراسة يكون في حدود المجتمع الذي أجريت فيه المتمثل في طلبة قسم علم النفس وعلوم التربية بالجامعة، انطلاقًا من الحدود البشرية.

6- 2- الحدود المكانيّة: شملت الدراسة قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة قاصدي مرباح ورقلة.

6- 3- الحدود الزمنيّة: أجريت الدراسة خلال السّنة الدّراسيّة: 2021-2022.

كما تتحدّد نتائج الدراسة الحالية بخصائص أدوات جمع المعطيات المستخدمة فيها، ومدى استجابة أفراد الدراسة وجديّتهم في الإجابة عليها، والمتمثلة في مقياس أنماط التعلق لدى الراشدين وبطارية متكونة من أربعة مقاييس: مقياس "بيك" لليأس ومقياس التجنب الاجتماعي والضيق ومقياسي العصابية والذهانية.

الفصل الثاني:

أنماط التعلق والاضطراب النفسي

تمهيد

1- تعريف التعلق

2- المفاهيم الاساسية لنظرية التعلق

3- نبذة تاريخية عن نظرية التعلق

4- مبادئ نظرية التعلق

5- النماذج الداخلية الاجرائية والعلاقات البين شخصية خلال الرشد

6- تصورات التعلق في سن الرشد

7- مراحل تطور التعلق

8- أنماط التعلق:

المبحث الثاني: الاضطرابات النفسية

تمهيـد

1- تعريف الاضطراب النفسي

2- أسباب الاضطرابات النفسية

3- أعراض الاضطرابات النفسية

4- تصنيف الاضطرابات النفسية

5- تشخيص الاضطرابات النفسية

6- انتشار الاضطرابات النفسية

7- العــلاج النفســي

8- بعض الاضطرابات النفسية

8- 1- اليأس

8- 2- التجنب الاجتماعي والضيق

8- 3- العصابية

8- 4- الذهانية

خلاصة

تمهيد:

ارتأينا في هذا الفصل أن نجمع متغيري الدراسة ولذلك قسمناه إلى مبحثين، كل مبحث يمثل متغير، الأول سنتناول فيه أنماط التعلق (الأربعة) والثاني الاضطراب النفسي والاستعداد له، حتى لا نطنب كثيرًا في الجانب النظري لهذه الدراسة.

المبحث الأول: أنماط التعلق

1- تعريف التعلق:

يعرف (بولبي، Bowlby, 1988) تعلق الراشد بأنه "ميل ثابت لدى الراشدين لبذل الجهد والمكافحة من أجل (البحث) والحفاظ على الاقتراب والاتصال بفرد أو مجموعة من الأفراد من أجل تحقيق الأمان المادي والمعنوي، وهذا الميل ينظم بواسطة نماذج (أنماط) التعلق العاملة الداخلية، والتي تتكون معرفيًا وعاطفيًا لدى الفرد نتاج الخبرات التي مر بها في تواصله مع الآخرين". (النمر، 2016، ص10)

ويعّرفه أيضًا بأنه رابط مغلق وجداني يتمثل في العلاقة بين شخصين، وجود هذا الرابط موّجه إلى الرفع من مستوى النمو الإنساني وهذا بإعطاء مضامين وجدانية ويعطي كذلك معنى للتقارب والاستمرارية، خاصة في مواجهة المراحل التطورية للحياة". (Bowlby, A, 1978, p8)

ويرى (بولبي) أن الطفل عندما يتفاعل مع مقدم الرعاية فإنه يطور نماذج ذهنية عاملة لعلاقاته الاجتماعية اللاحقة، ويقصد بهذه النماذج مجموعة التوقعات المشتقة من الخبرات المبكرة مع مقدم الرعاية، تتضمن مدى وجود مقدم الرعاية واحتمالية تقديمه للدعم أوقات الضيق والتوتر، بحيث تصبح هذه التوقعات موجِهات للعلاقات الحميمية مستقبلاً، وتكون هذه النماذج مشحونة انفعاليًا، تساعد الفرد على تفسير سلوك الآخرين. ويرى (بولبي) أن هذه النماذج لها جانبين: جانب يتعلق بالذات ويتضمن تقديرًا لمدى جدارة الذات بالحب والدعم. وجانب يتعلق بالآخرين، يتضمن تقديرا لمدى استجابتهم والثقة بهم كشركاء اجتماعيين. (أبو غزال، 2006، ص216)

ويرى (باولبي، 1978، 1984) في هذا الصدد "بأن تصورات التعلق للراشد تنتظم على شكل نماذج عملية داخلية تنمو انطلاقا من نهاية السنة الأولى من خلال التفاعلات البين- شخصية، ويضيف (باولبي) نقلاً عن (مدوري، 2015) بأن الطفل عندما يتفاعل مع الآخرين تتشكل النماذج العاملية الداخلية والتي تعمل على استمرارية أنماط التعلق وتحويلها إلى فروق فردية ثابتة". (وزاني، 2018، ص54)

2- المفاهيم الاساسية لنظرية التعلق:

2- 1- مفهوم التقرب: (Notion de Proximité)

يقصد بها تلك السلوكات التي تسمح بتعديل وتكييف المسافة بين الرضيع والأم وفق حاجات الرضيع، مما يترك الشعور بالأمن لديه، وكل ما يشجع عملية التقرب هذه تندرج ما يسمى بسلوك التعلق

كالابتسامة والمناغاة والبكاء وغيرها من الاشارات التي تنبه الام حاجة طفلها للتفاعل الذي يكون في عملية البحث عن التقرب كلما شعر بالخطر.

2- 2- مفهوم علاقة التعلق: (Relation d' Attachement)

تتكون هذه العلاقة تدريجيا بين الرضيع وموضوع التعلق بحثا عن الغذاء أولا ثم الراحة كذا السند والحماية من التهديدات الخارجية المحتملة، حيث لا تبنى العلاقة أم طفل على التغذية فقط بل يكون الطفل في حاجة الى تكوين علاقة مستقرة وآمنة.

2- 3- مفهوم الأمن: (Notion de Sécurité)

يقصد بها الشعور بالثقة في الشخص (او الاشخاص) الذي يستند اليه ويحميه ويكون حاضرًا وسهل البلوغ اليه عند الحاجة مهما كان سن الفرد، لهذا يصبح التقرب الجسدي ضروري في بداية الحياة مفهومًا ذهنيًا عاطفيا ويتطور بشكل تدريجي، وبالاعتماد على قاعدة آمنة وثيقة يتمكن الطفل من اكتشاف محيطه والرجوع اليه عند الضرورة. (Guedeney, 2002, P15-21)

3- نبذة تاريخية عن نظرية التعلق:

بنيت نظرية التعلق تاريخيًا على الانفصال والقصور العاطفي، وصادف ظهور هذه النظرية مع ظهور البحوث العلمية التي اعتمدت على السيطرة على المعتقدات البشرية وعلى المعرفة الأكثر دقة دائمًا لقدرات الرضيع وكذلك على التنظير العائلي حول الطفل، ومع ظهور عدة دراسات تناولت آثار الحرمان الأمومي على الأطفال الذين يعيشون المشكل، والذين وجدوا أنفسهم ضمن هذه الفئة بعد الحرب العالمية الثانية، ومع عددهم الهائل بعد الخسارة الهائلة للبشر وكذلك للعائلات وبقاء الأطفال العاجزين والثكالى، حينها بدأ التحدث عن مشكلة الفقدان للرابط العائلي الأمومي، عندها بدأ الإطار التنظيمي لنظرية التعلق في أخذ شكله، هذه الدراسات الجديدة التي من ضمنها دراسة (هاري هالو، Harry, Harlow, 1958) (جون بولبي، Jhon Bowlby, 1978) و(روني سبيتز، René Spitz, 1968) التي هدفت إلى البرهنة على أن الحاجة الأساسية للطفل الصغير تظهر في الحاجة إلى تأسيس رابط ثابت وآمن مع شخص خاص من محيط الطفل القريب، بحيث يستجيب هذا الأخير (الشخص الخاص وبطريقة لائقة، لمتطلباته المختلفة).

سَلط الضوء على هذا المصطلح بين عامي (1942-1955) كل من (Dorothy Burlingham) و(Anna Freud) على طبيعة الاضطرابات النفسية العديدة الملاحظة عند الأطفال الموضوعين في مؤسسات الرعاية والتي وضعت من أجل تقديم الرعاية للأطفال المحرومين من أمهاتهم بسبب الغازات والقنابل على مدينة لندن خلال الحرب العالمية الثانية.

قدم (René Spitz, 1998) ملاحظاته الشهيرة التي عالجت نتائج القصور العاطفي على نمو الطفل الموضوع داخل مؤسسة تربوية، حيث لاحظ (Spitz) أن علامات اليأس التي يظهرها الرضيع لا تظهر مرتبطة بالظروف المادية للرعاية المقدمة إليهم، ولكن تظهر من جراء فقدان الروابط الأمومية والتي لا يتم تعويضها باهتمامات نوعية من العاملين داخل المؤسسة.

ولقد برهن (Harry, Harlow, 1958) بفضل تجاربه العديدة على قردة (ريسوس Rhesus) أن الحاجة إلى الاتصال هي حاجة أساسية للنمو، ووضع بذلك الحاجة للدفء العاطفي بين الحاجات الأولية التي تتطور بصورة تلقائية وبدون أن تكوف هناك إمكانية لتعلمها.

في فرنسا وفي نفس الحقبة، قام الباحثون (Jenny Aubry, Geneviève Appel, Myriam David) بإجراء ملاحظات على رضيع فصلوا عن أمهاتهم وهذا منذ ولادتهم ووضعوا داخل حضانات.

4- مبادئ نظرية التعلق:

إن من بين العوامل التي يتميز بها الكائن البشرى ونموه الاجتماعي العاطفي هو الحاجة الحياتية لأن يكون في علاقة مع الآخر (بولبي، 1969)، حيت توصل الباحثون في مجال النمو الى ان التوظيف النفسي للطفل يبدأ من الدينامية المعقدة التي تلعب بين عالمه الداخلي والخارجي، فمن بين المؤثرات المختلفة التي يتعرض لها هو الرابط الذي يجمع الطفل بوالديه والذي يلعب دور سائد في مسيرة النمو لدى الطفل.

نشأت نظرية التعلق من قِبل (جون بولبي) انطلاقًا من تأثير زملائه المحللين وكذلك من ملاحظات أطفال الاستشفائيين واليتامى بعد الحرب العالمية الثانية (بولبي، 1969)، حيث منحت دراسة الحالات وصف لظروف حياة هؤلاء الاطفال وكذلك على المدى البعيد على النمو الاجتماعي العاطفي لبعض الظواهر كالانفصال أو فقدان مواضيع التعلق، فبعد هذه الملاحظات سطر (بولبي) للدور الأساسي لموضوع التعلق مستقر لإنشاء تعلق آمن لدى الرضيع والاطفال الصغار.

حسب نظرية التعلق، فإن نوعية التعلق بين الطفل ووالديه لها أثر مستمر على التكيف الاجتماعي العاطفي للطفل، حيث استعمل (بولبي، 1969) هذا المصطلح لتعيين تلك العلاقة الخاصة التي تربط الطفل بالشخص الأساسي الذي يقدم له الرعاية، فمن اجل الحياة الخاصة يحتاج الطفل أن ينشأ علاقة مميزة مع شخص الذي يقوم بتقديم الرعاية والحفاظ على بعض التقرب الجسدي من أجل أن يحميه من أي خطر ويستجيب لحاجاته، حيث تتطور هذه العلاقة الاولية بصفة عادية خلال السنة الاولى من حياة الطفل (من ستة إلى 12 شهرًا).

يؤكد (بولبى، 1969) أن سلوكيات المرتبطة بالتعلق تنتظم وفق جهاز سلوكي تعلقي، وتتمثل وظيفتها في الحفاظ على بعض التوازن بين الحاجة إلى الاستكشاف والحاجة للتقرب الجسدي حيث تظهر هذه السلوكيات عندما يكون الفرد في حالة كآبة، تعب، مرض أو خوف وفى حالة للمواساة، حيث أن سلوكيات التقرب لدى الرضيع مرتبطة بتنشيط جهازه التعلقي عند وجود خطر ما مثلا خلال وضعية جديدة، فهذا الجهاز يضمن حماية الرضيع وحياته من خلال الحفاظ على التقرب الجسدي مع الشخص الذي يعطى له الرعاية مثل البكاء، التبعية، التشبث أو الابتسامة، وفى هذا المجال يثير (بولبي) أن السلوك ما يمكن أن يكون له عدة وظائف، كما أن العديد من السلوكيات يمكن أن تستعمل للوصول الى هدف واحد.

عندما يكون الطفل في حالة أمان يكون جهاز الاستكشاف منشط ويسمح للرضيع باكتشاف محيطه بالابتعاد شيء فشيء عن الشخص الذي يقدم له الرعاية، ففي الظروف الحسنة وعندما يكون جد متوازن

يتعلم الرضيع تدريجيًا استخدام مواضيعه التعلقية الاولى على أنه أساس الأمان ويسمح للفرد بأن يكون له نمو معرفي واجتماعي وانفعالي جيد. (Pallance, 2008, P4-5)

لقد اكتشف (Ainsworth et al, 1978) أنه بالرغم من أن الحاجة إلى الأمان تظهر عالمية، إلا أن الاطفال يختلفون في الطريقة التي يسيروا فيها حالة الكآبة وإحساسهم بالأمان، كذلك قاموا بتحديد ثلاث أنماط من التعلق لدى الطفل، إما نمط آمن أو نمط قلق (مزدوج) أو نمط تجنبي بالمقارنة مع النمطين الآخرين، الأطفال ذوى النمط الآمن لهم قدرة على استعمال امهاتهم كأساس صلب للأمان ويمكن كذلك الاعتزاز بالأنشطة الاستكشافية وتسيير انفعالات القلق والكآبة، أما الاطفال الذين يتبنون نمط قلق (مزدوج) هم غالبًا ما نجدهم عدوانيين اتجاه امهاتهم عندما يكونون في حالة كآبة من اجل هدف الحصول على سند من طرفهم وهذا يعكس تردد أو شك كامن لحضور ومساندة مهاتهم لهم، اما الاطفال من النمط التجنبي لا يبحثون عن السند لدى امهاتهم، حيث يحاولون أن يتحكموا في قلقهم وكآبتهم وحزنهم لنفسهم. (Goulet, 2003, P8)

5- النماذج الداخلية الاجرائية والعلاقات البين شخصية خلال الرشد:

بالنسبة لـ: (بولبي، 1984) فإن النماذج الداخلية الاجرائية لها تأثير على العلاقات بين شخصية في سن الرشد، فحسب نوعية التجارب الطفلية المبكرة تعمل هذه النماذج على تلوين التصورات التي لدى الشخص حول العالم ونفسه (بولبي، 1970) حيث تسمح هذه النماذج باستباق توقعات وانتظارات أمام العلاقات بين شخصية والاجتماعية حيت تتحكم في العلاقات البين شخصية في العديد من العناصر: المعرفة (ادراك، تأويل، معالجة، انتقاء المعلومة الاجتماعية)، الانفعالات والتصرفات التي يجب أن يقوم بها الفرد، علاوة على ذلك فالطريقة التي يسلك ويتفاعل بها الفرد الراشد لا تتبع ظروف تلك الوضعية الحالية، لكن حسب نموذج تعلقي (نماذج داخلية اجرائية) الموجودة مسبقا لدى الرد التي تلون الحوادث الانفعالية والعلاقات الحالية تحت تصفية للتصورات والاعتقادات الذاتية. (Reyand, 2011, p96-97)

6- تصورات التعلق في سن الرشد:

حسب (Main, 1998) فإن النماذج الداخلية الاجرائية تمثل مجموع القواعد الشعورية واللاشعورية تنظم المعلومة المتعلقة بالتعلق التي تسمح أو تحدد مرور هذه المعلومة، انطلاقًا من تحليل المقابلات مع الراشدين حول موضوع علاقاتهم التعلقيّة، حيث حدد كل من (Main et al ,1985) عدد من الخصائص في حوار الأفراد المتعلق بأصناف التعلق ونماذجهم الداخلية.

7- مراحل تطور التعلق:

لقد أوضح واضعو نظرية التعلق أن السنتين الأولى والثانية من الحياة تعبران عن الفترة الزمنية الحرجة التي يتم فيها تكوين رباط التعلق، وهم يؤكدون على أن الطفل الذي لا ينجح في تكوين علاقة

حميمية واتصال جد قريب من الصورة الأمومية، يمكنه أن يظهر في فترة المراهقة والنضج اضطرابات في الشخصية وكذلك مشاكل اجتماعية. (Bee, et calll, 2003, p121)

لقد حدد (بولبي) ثلاث مراحل لتكوين رابط التعلق عند الطفل، كالتالي:

7- 1- المرحلة الأولى:

مرحمة ما قبل التعلق (من الميلاد إلى ثلاثة أشهر) يرى (بولبي) أن الطفل ينطلق في الحياة مزود بفهرس من السلوكات الفطرية التي توجهه نحو الآخرين والتي تشير كذلك لحاجاته، مثل (البكاء، النظر في العينين، الارتماء في الحضن، وردّات الفعل الأخرى) هذه السلوكات تحفز في المقام الأول إلى وضعية التقرب من الآخر، ترى (Anisworth) أن هذه السلوكات للتعلق تظهر ببساطة لا تكون موجهة إلى شخص معين.

في هذه المرحلة لا يوجد رابط تعلق حقيقي، إن التبادلات مع الأم تدعم الرابط العاطفي الذي يجمع بين الوالدين والطفل وهذا ما يكون الأساس المكون لرابط التعلق الناشئ عند الطفل.

7- 2- المرحلة الثانية:

ظهور التعلق (من ثلاثة إلى ستة أشهر) يبدأ الرضيع في إظهار التفريق بمن يتعلق بهم، على سبيل المثال إنه يبستم للوالدين الذين يسهر على رعايته بانتظام ويكون أقل ابتسامًا لشخص غريب، فالطفل هنا لم يتعلق بعد بصورة تامة بالوالدين، سلوكاته تحفز على القرب من عدة أشخاص لم يصبح أحدهم قاعدة الحماية لهذا الأخير خلال هذه المحلة لا يظهر الأطفال أي مظاهر للقلق عندما ينفصلون عن أمهاتهم.

7- 3- المرحلة الثالثة:

التعلق (من ستة إلى ثمانية أشهر) حسب (بولبي) فإن التعلق الحقيقي لا يكون حتى حوالي ثلاثة أشهر خلال هذه المرحلة الطفل هو الذي يبحث عن القرب عكس المرحلتين السابقتين، لأنه يبدأ في الحركة عن طريق الحبو... خلال هذا العمر فإن الشخص الأكثر أهمية للطفل هو الذي يوفر له قاعدة الأمان التي انطلاقًا منها يستكشف العالم. (Bee, et calll, 2003, p126)

بعد هذه المراحل من ظهور التعلق عند الطفل وخلال السنة الثانية يبدأ يتبلور لديه مفهوم الحدود والتي تخص المسموح بها من طرف الوالدين، فمفهوم (لا) وتقبل الحدود يجب أن يصير واضحًا لديه، لأنه يريد الحصول على الأشياء والعمل على أشياء كاللعب بأقفال أجهزة مثلاً، والأب الفعال يضع الحد بقوله: (لا)، فالطفل المتعلق الذي نما الضمير لديه بشكل سوي يرى الغضب في عيني والده، فيتعلم تقبل وجود الحدود (الرغبة، وضع الحدود، تقبل الحدود، التكرار مرات عديدة خلال اليوم).

وبدءًا من التجارب اليومية والعناية الأمومية ومن المحاولات الاستكشافية من القرب أو من غياب العناية الأمومية فإن الطفل يصنع نموذجًا داخليًا فعالا للمحيط ولصورة التعلق الأساسية ولنفسه أيضًا.

إن النموذج الداخلي للتعلق يظهر خلال السنة الأولى من الحياة ثم يستمر في التبلور ويأخذ في التقوّي خلال الأربع أو الخمس سنوات من العمر أغلبية الأطفال يكوّنون وبوضوح نموذجًا داخليًا للأم، ونموذجًا لمفهوم الذات، ونموذجًا داخليًا للعلاقات الاجتماعية. (Bee et calll, 2003, p127)

8- أنماط التعلق:

إن الأنظمة والمعتقدات التي نطّورها في السنوات الأولى من العمر مع الأشخاص القائمين بالرعاية تنحو نحو الدوام والاستمرارية طيلة الحياة (Fenney & Noller, 1996) هذه المعتقدات تُوجه إدراكنا للآخرين وكذلل سلوكاتنا ونسترجع بها دائمًا مخططات التعلق التي عايشناها مسبقًا، وهذا يعني أن مخططات الطفولة يعاد تشكيلها ضمنيًا في علاقات الرشد. في هذا الصدد اكتشفت دراسة لـ: "والترز وفريقه" (Walters & co, 1995) أن أنماط التعلق المعاشة في الطفولة المبكرة تستمر في سن الرشد. (Corpataux, 2006, p:13)

نماذج منظمة للانتظارات، للحاجات، للانفعالات، لاستراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوك الاجتماعي الذى ينتجه جهاز التعلق مع تاريخ خاص بالخبرات التعلقية. (Reynand, 2011)

ونحدد حسب النظرية المتبناة أربعة أنماط للتعلق للراشدين، هي:

8- 1- نمط التعلق الآمن:

يتمتع الراشدون ذوو التعلق الآمن بالاستقلالية الذاتية، ويتذكرون بسهولة تجاربهم التعلقيّة السابقة، إن كانت مواقف إيجابية أم سلبية عايشوها مع الوالدين، ويعترفون بتأثير تلك المواقف على مسارهم النمائي، يتكلمون بتلقائية على ذكرياتهم الوجدانية وذلك حتى بتقييمها وتفسيرها في ظل التجارب الحالية بالنسبة لهم فإن الواقع يُنظر إليه بصفة موضوعية ومتوازنة، أفكارهم مرنة ويتقبلون الأحداث الجديدة التي تطرأ على حياتهم ويتكيفون معها بسرعة. (Vandale, C, 2012, p13)

ويتميز أفراد هذا النمط من التعلق بقدرتهم على الاقتراب من الآخرين واقتراب الآخرين منهم والثقة بهم والاعتماد عليهم.

8- 2- نمط التعلق التجنبي:

إن الأشخاص المتجنبون لا يعطون أهمية للتعلق في حياتهم لأنه مصدر إزعاج بالنسبة لهم، فهم يرفضونه تجنبًا لكل تفاعلات مع الآخر التي تتسم بالرفض والتجنب وعدم الاستقرار. يستطيع الفرد المنتمي للتعلق التجنبي أن يتحكم في كل المشاعر السلبية الصادرة عن مقدمي الرعاية وذلك بقطع الرابط المعرفي بين هذا المشاعر والشخص (أو المصدر) المتسبب بها، وبهذا يعيش هذه الُكربة (الألم) دون اهتمام بمصدره مع محاولة تغيير مشاعره نحو مصدر آخر. (Vandale, C, 2012, p16)

يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وبشكل سلبي إلى الآخرين.

8- 3- نمط التعلق المتناقض:

ويمثله أشخاص يتّسمون بالقلق والتناقر ويقّدمون صورة غير متماسكة لماضيهم العلائقي مع الوالدين، لا يقّيمون تجاربهم في الطفولة بصفة موضوعية حيث يخلطون في قصصهم الماضي بالحاضر، فتناقض شخصيتهم يجعلهم يتكلمون كثيرًا ولكن لا يعطون تفاصيل مهمة، ويستشعرون حالة من الغضب تجاه أحد الوالدين. حيث يرون أن الأم لم تكن حانية عليهم في أغلب الأحيان، ما أنهم يعيشون وضعية علائقية اتكالية ويخافون من الهجران. (Vandale, C, 2012, p16)

يتميز أصحاب هذا النمط بالاعتمادية والشك والسخط والتردد وسوء التوافق النفسي وتقدير ذات نخفض وكشف ذات منخفض وشعور بالوحدة وتدني المهارات الاجتماعية، ولديهم مستويات عالية من الاكتئاب والقلق الاجتماعي والخوف من الفشل والرفض.

8- 4- نمط التعلق المنفصل:

لا يجد الأشخاص المنفصلون صعوبة في تذكر الماضي الطفولي حسب دراسة قام بها (فان وايزندوم، 1995)، ولكن نجد أن تجاربهم والذكريات التي عاشوها قليلة، أما العلاقات الوالدية فيذكرونها بشيء من الضبابية ويؤكدون أن تجاربهم الانفعالية التي عاشوها في طفولتهم لا تشكل لهم مصدر قلق أو ضغطًا حاليًا مع أنهم يتكلمون عن ذكرياتهم بشيء من الانفعال والتوتر الجسدي الملاحظ عنهم أثناء التواصل معهم، لا يثقون إلا في أنفسهم وفي قدراتهم. (Vandale, C, 2012, p17)

في هذا النوع من التعلق "يمتلك الراشد صورة موجبة عن ذاته، وأخرى سالبة عن الآخرين، فهؤلاء الراشدون يحاولون حماية أنفسهم من خيبة الأمل من خلال رفض العلاقات الشخصية، والمحافظة على صورتهم كأشخاص مستقلين ذوي حصانة، لذا فهؤلاء الأشخاص يفصلون أنفسهم عن الآخرين ويرون أن الاعتماد المتبادل بين الأفراد نقطة ضعف في شخصية الفرد". (النمر، 2016، ص11)

المبحث الثاني: الاضطرابات النفسية

تمهيـد:

يواجه الباحثون والممارسون العياديون مشاكل تجعل عملهم صعبًا، واحدة أكثر هذه المشاكل إثارة للقلق هي أنه من الصعب جدًا تعريف الاضطراب النفسي، وعلى الرغم من اقتراح العديد من التعاريف على مر السنين، إلا أن أيًا منها لم يحصل على القبول الكلي، ومع ذلك تحوي معظم التعاريف على خصائص عدة مشتركة تسمى "معايير الشذوذ أو الاضطراب النفسي"، منها: الإحصائي والاجتماعي- الثقافي والذاتي والطبي...

1- تعريف الاضطراب النفسي:

يعرف حامد زهران (2005) المرض النفسي بانه اضطراب وظيفي في الشخصية نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة، ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي، ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. (زهران، 2005، ص09)

وعرف التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية (**CIM10**) الاضطراب النفسي بأنه الإشارة إلى "وجود مجموعة من الأعراض والسلوكات التي تكون محددة عياديًا، ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيق واضطراب في وظائف الشخصية". (CIM10، 1999، ص5)

وحسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV)، فإنه لا يوجد تعريف إجرائي شامل للاضطراب، يطبق على كل الوضعيات. وبصفة عامة يعرف (DSM IV) الاضطراب النفسي بأنه: "مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية، عياديًا تكون ذات معنى، تطرأ على شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم، ومهما يكون أصل هذه الاضطرابات، فإنها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفة سلوكية، نفسية أو بيولوجية للشخص". (بوعود، 2014، ص71)

2- أسباب الاضطرابات النفسية:

اختلف الباحثون منذ القدم في معرفة سبب الإصابة بالأمراض النفسية، ووضعوا لذلك نظريات مختلفة، فمنهم من قال أنها لا تعدو اتجاهات سلوكية شاذة ترمي عوارضها إلى نوع من الإشباع الغريزي لم يصل بعد إلى مرتبة الشعور، ومنهم من قال أنها اتجاه سلوكي يرمي إلى حماية صاحبه من الرغبات والنزعات الغريزية، وبعضهم بيّن أنها سلوك شاذ يرمي إلى مداراة نقص خاص في صاحبه، وقيل أن الأمراض النفسية ما هي غلا انعكاسات شرطية، وهكذا نرى تباينًا شاسعًا واختلافًا كبيرًا في الرأي بينهم، فلكل منهم ما يؤيد مذهبه،، ولكل منهم مدرسته الخاصة. (دويدار، 1994، ص87)

إن أسباب الاضطرابات النفسية عديدة ومتنوعة، نتيجة تفاعل قوى كثيرة ومعقدة، داخلية في الإنسان (جسمية ونفسية) وخارجية في البيئة (مادية واجتماعية)، وعلى هذا الأساس يمكن تقسيمها إلى ما يلي: (زهران، 2005، ص107-108)

2- 1- الأسباب الأصلية أو المهيئة:

وهي أسباب أصلية تمهد لحدوث المرض، وهي مرشحة لظهور المرض النفسي إذا ظهر السبب المساعد أو مرسب يعجل بظهور المرض في تربة أعدتها الأسباب المهيئة، وقد تتضمن الأسباب المهيئة أسبابًا حيوية أو وراثية كالعيوب الوراثية ونفسية كالاضطرابات الجسمية والخبرات الأليمة خاصة في مرحلة الطفولة، وقد تتضمن أيضًا أسبابًا بيئية كانهيار الوضع الاجتماعي.

2- 2- الأسباب المساعدة أو المرسبة:

وهي أسباب مساعدة تتمثل عادة في الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشر والتي تعجل بظهور المرض النفسي ويلزم في تأثيرها في الفرد أن يكون مهيأ للمرض النفسي، والأسباب المرسبة كثيرة منها ما هو عضوي ومنها ما هو نفسي أي أن السبب المساعد أو المرسب يكون دائمًا بمثابة "القشة التي قصمت ظهر البعير" او "الزناد الذي يفجر البارود" أو "القطرة التي يطفح بها الكيل". والأسباب المساعدة أو المرسبة تندلع في الأزمات والصدمات مثل الأزمات الاقتصادية والصدمات الانفعالية والمراحل الحرجة في حياة الفرد مثل سن البلوغ وسن القعود وسن الشيخوخة أو عند الزواج أو الانجاب أو الانتقال من بيئة إلى أخرى او نمط حياة على نمط حياة آخر.

2- 3- الأسباب الحيوية (البيولوجية):

وهي في جملتها الأسباب جسمية المنشأ أو العضوية التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد، ومن أمثلتها: الاضطرابات الفسيولوجية وعيوب الوراثة ونمط البنية أو التكوين وعوامل النقص العضوي... إلخ.

2- 4- الأسباب النفسية:

وهي أسباب ذات أصل ومنشأ نفسي، وتتعلق بالنمو النفسي المضطرب خاصة في الطفولة وعدم إشباع الحاجات الضرورية للفرد واضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية. ومن اهم الأسباب النفسية: الصراع والإحباط والحرمان والعدوان وحيل الدفاع (غير التوافقية) والخبرات السيئة والصادمة وعدم النضج النفسي والعادات غير الصحية والإصابة السابقة بالمرض النفسي... إلخ.

2- 5- الأسباب البيئية الخارجية:

وهي الأسباب التي تحيط بالفرد في البيئة والمجال الاجتماعي، ومن أمثلتها اضطراب العوامل الحضارية والثقافية واضطراب التنشئة الاجتماعية في الأسرة وفي المدرسة وفي المجتمع... إلخ.

3- أعراض الاضطرابات النفسية:

الأعراض هي العلامات السلوكية التي تدل على وجود المرض، وتختلف الأعراض النفسية التي تظهر على المريض اختلافا كبيرًا، فقد تكون شديدة واضحة، وقد تكون مختفية لدرجة أن يصعب تمييزها إلا على المعالجين النفسيين أو عن طرق تطبيق بعض الاختبارات والمقاييس التشخيصية التي تحددها وتشخصها. والفرق بين الشخصية السوية وغير السوية من حيث الأعراض فرق في الدرجة وليس في النوع.

وقد تغلب بعض الأعراض وتصبح هي مرضًا نفسيًا أساسيًا قائمًا بذاته مثل الاكتئاب والقلق والخوف والوسواس.

- **دراسة الأعراض:** تعبر الأعراض عن الاضطراب النفسي الذي يعاني منه الفرد، والفرد لا يخلو من الأعراض، ولكن من النادر أن تجتمع كل الأعراض المميزة للمرض النفسي في مريض واحد.
- **زملة الأعراض:** تتنوع الأعراض وتشترك الأمراض النفسية فيها، وتظهر أعراض المرض النفسي في شكل زملة أو تجمع أو تشكيل معين، وهذه المجموعة المتآلفة من الأعراض هي التي تحدد المرض وتفرق بين مرض وآخر.
- **رمزية الأعراض:** يعتبر العرض رمزا يشير إلى وجود اضطراب نفسي أو جسمي. وقد يكون للعرض معنى رمزي ذو أهمية أكبر من مظهره. فغسل اليدين القهقري قد يكون رمزا لمحو ذنب ارتكبه الفرد.
- **وظيفة الأعراض:** يعتبر العرض رد فعل أو تعبير نفسي حيوي عن الفرد ككل، ويجب دراسته وفهمه من زاوية حيوية نفسية اجتماعية biopsychosociale، وقد يكون حيلة نفسية تهدف إلى تقدير قيمة الذات.
- **أهداف الأعراض:** لكل عرض هدف أو أهداف. ومن أهداف الأعراض ما هو أولي وما هو ثانوي، وما هو ذاتي وما هو موضوعي، ومن بين الأهداف الأولية، والثانوية نجد ما هو سوي وما هو مرضي، وما هو شعوري وما هو لاشعوري.
- **تصنيف الأعراض:** تصنف الأعراض بصفة عامة إلى: أعراض داخلية وأعراض خارجية، وأعراض عضوية المنشأ وأعراض نفسية المنشأ. (سري، 2000، ص49-51)

ومن الأعراض ما يلي:

- **اضطرابات الإدراك:** مثل الهلوسات، والخداع، واضطرابات الحواس بالزيادة أو النقصان.
- **اضطرابات التفكير:** مثل التفكير المشتت، أو الوسواسي، أو المتناقض، والمخاوف.
- **اضطرابات الذاكرة:** مثل النسيان، وفقد الذاكرة.
- **اضطرابات الوعي والشعور:** مثل الذهول والهذيان.
- **اضطرابات الانتباه:** مثل قلة الانتباه، والسرحان، والسهيان، والانشغال.
- **اضطرابات الكلام:** مثل اللجلجة، واحتباس الكلام.
- **اضطرابات الانفعال:** مثل القلق، والاكتئاب، والتوتر، والفزع، والتبلد، واللامبالاة، وعدم الثبات الانفعالي، والشعور بالذنب، والحساسية الانفعالية.
- **اضطرابات الحركة:** مثل النشاط الزائد، أو الناقص، أو المضطرب، وعدم الاستقرار، والعدوان.
- **اضطرابات المظهر العام:** مثل اضطراب تعبيرات الوجه، وسوء حالة الملابس، والفوضى.
- **اضطرابات التفهم:** مثل اضطراب الادراك الواعي، واضطراب إدراك مضمون الشعور.
- **اضطراب البصيرة:** مثل عدم إدراك طبيعة المشكلات وأسبابها وأعراضها.
- **الاضطرابات العقلية:** مثل الضعف العقلي.

- **اضطرابات الشخصية:** مثل الانطواء، والعصابية.
- **اضطرابات السلوك الظاهر:** مثل السلوك الشاذ، أو الغريب.
- **اضطرابات الغذاء:** مثل فقدان الشهية، والإفراط في الأكل.
- **اضطرابات الإخراج:** مثل التبول اللاإرادي، والإمساك أو الإسهال العصبي.
- **اضطرابات النوم:** مثل كثرة النوم، والأرق، والمشي أثناء النوم، والأحلام المزعجة، والكابوس.
- **اضطرابات الإحساس:** مثل ضعف البصر، وقصور حاسة الشم، وتبلد الحس.
- **الاضطرابات العصبية:** مثل التشنج، والصرع، والشلل.
- **سوء التوافق:** مثل سوء التوافق الشخصي، أو الاجتماعي، أو الزواجي، أو الأسري، أو التربوي، أو المهني.
- **الانحرافات الجنسية:** مثل الجنسية المثلية، والعادة السرية، والضعف الجنسي. (سري، 2000، ص51-53)

4- تصنيف الاضطرابات النفسية:

تختلف تصنيفات الأمراض النفسية حسب تصنيفات العلماء والباحثين، ويبدأ كل منهم من منطلق معين، ويركز البعض على أمراض معينة بينما يعتبرها آخرون ثانوية من حيث الأهمية، ولكن العلماء يتفقون في أن (العصاب، Névrose) بشتى نوعياته وفروعه هو رأس الأمراض النفسية، ولعل أهم التصنيفات التي نجدها اليوم، هي:

4- 1- تصنيف الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA): الذي يسمى "الدليل التشخيصي الإحصائي **(DSM IV)**".

4- 2- تصنيف منظمة الصحة العالمية (OMS): الذي يسمى بـ: "التصنيف العالمي للاضطرابات العقلية واضطرابات السلوك (CIM)".

ويذكر (فهمي) بأن تصنيف الأمراض النفسية يتضمن سبعة أنواع رئيسية وهي:

1- القلق المرضي العصابي.
2- الهستيريا أو العصاب التحولي.
3- الشعور بالضعف والوهن والإجهاد بشكل مرضي (النورستانيا).
4- الأعمال القسرية والوساوس.
5- اللجلجة في الكلام.
6- السلوك السيكوباتي.
7- الانحرافات الجنسية. (فهمي، 1967، ص200)

5- تشخيص الاضطرابات النفسية:

يتم تحديد الاضطرابات النفسية وتشخيصها باستخدام أساليب شبيهة بتلك المستخدمة بالاضطرابات البدنية. وتشمل تلك الأساليب جمع المعلومات التفصيلية على نحو منهجي من الذين يعنيهم الأمر ومن غيرهم، بما في ذلك الأسر، والفحص السريري المنهجي للحالة النفسية، والاختبارات والفحوص التخصصية إذا لزم الأمر.

وقد تحقق تقدم في العقود الأخيرة في فرض معايير ومقاييس حول التقييمات السريرية وتحسين موثوقية التشخيص. وبفضل الجداول الزمنية المنظمة للزيارات الطبية، والتعاريف الموحدة للأعراض والعلامات، ومعايير التشخيص القياسية تم تحقيق درجة عالية من الموثوقية والصحة في تشخيص الاضطرابات النفسية، وحُدِدت الأعراض والعلامات بالتفصيل للتمكين من تطبيقها بشكل موحد. وأخيرًا، جرى التوحيد القياسي دوليًا لمعايير تشخيص الاضطرابات، وعليه يمكن الآن تشخيص الاضطرابات النفسية بنفس مستوى موثوقية ودقة تشخيص معظم الاضطرابات البدنية الشائعة. (منظمة الصحة العالمية، 2001، ص27)

6- انتشار الاضطرابات النفسية:

لا تقتصر الاضطرابات النفسية على أية مجموعة بعينها، فهي ذات أبعاد عالمية بحق والاضطرابات النفسية والسلوكية تصيب الناس من كل المناطق والبلدان والمجتمعات وهي تصيب النساء والرجال في جميع مراحل العمر كما تصيب الأغنياء والفقراء وسكان الحضر والريف ومن الخطأ القول بأن الاضطرابات النفسية هي حكر على المناطق الصناعية في العالم والأغنى نسبيا كما أن من الخطأ أن نعتقد أن المجتمعات الريفية، لا تحدث فيها تلك الاضطرابات نظرًا لبعدها النسبي عن التأثر بدوامة الحياة العصرية.

وخلصت معظم الدراسات إلى أن معدل الانتشار العام للاضطرابات النفسية أعلى بين النساء منه بين الرجال، بيد أن قدرًا كبيرًا من هذا الاختلاف يُعزى إلى تفاوت توزع الاضطرابات، وتُعد الاضطرابات النفسية الوخيمة من الأمور الشائعة، تقريبًا، بين كلا الجنسين باستثناء الاكتئاب الذي يصيب المرأة أكثر مما يصيب الرجل والادمان الذي يشيع أكثر عند الرجال. (منظمة الصحة العالمية، 2001، ص27-28)

7- العــلاج النفســي:

العلاج النفسي هو: "أي طريقة لعلاج الاضطرابات النفسية أو الجسدية باستخدام وسائل نفسانية وبشكل أكثر دقة باستخدام علاقة المعالج مع المريض. (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص375)

ويُعرف (فيصل عباس) العلاج النفسي بأنه: "طريقة لعلاج الاضطرابات النفسية والجسدية باستخدام وسائل نفسية". (عباس، 2002، ص62)

أما (الداهري) فيعرفه "بالجهد الذي يبذله الأخصائي النفسي، وذلك بقصد إحداث تغيرات بنائية إنشائية من أجل توافق الفرد". (الداهري، 2008، ص260)

العلاج النفسي هو علاج المضطربين في الشخصية أو المرضى الذين يعانون من أمراض، أوجاع، شكاوى، اضطرابات ذات مصدر نفسي في إطار قوانين الهيئة الصحية العامة، وبواسطة طرق وأساليب مختبرة امبريقيًا ونظريات راسخة علميًا حول الأمراض والشفاء والعلاج، ويجرى وفق تشخيص وتشخيص تفريقي مدرب وباستخدام واستغلال كل الطرق والأساليب المتاحة، بأهداف علاجية مصاغة مسبقًا ومقومة لاحقًا، ويجرى من معالجين نفسيين محترفين (متخصصين) يحملون تأهيلاً مهنيًا موثقًا، ومع الحفاظ على المعايير والمبادئ الأساسية الأخلاقية. (فانغ وبرودا، 2009، ص25)

إن تقدم الحياة الحديثة وتعقدها في المجتمع المعاصر يجعل من العلاج النفسي ضرورة حتمية لابد من التوسع فيها وإعداد المتخصصين لها، وإنشاء العيادات النفسية التي تلحق بأماكن التجمعات البشرية وذلك لتقديم الخدمات النفسية الضرورية. (عيسوي، 1984، ص11)

يقوم العلاج النفسي بدراسة شخصية الانسان المريض دراسة معمقة ضمن إطار الوضعية الحالية التي يعيش فيها، وضمن إطار تاريخ تطوره الشخصي بهدف فهم شخصيته بمختلف جوانبها المعقدة.

ويطلب الناس العلاج النفسي لمساعدتهم في حل المشاكل الانفعالية، وحل المآزم والصراعات والمشاكل الاجتماعية، وبتعبير آخر تتم الاستشارة النفسية بناءً على حاجة الفرد للمساعدة في ايجاد حل لمشكلة نفسية معينة يعاني منها بقصد حلها ومن ثم تجاوزها أي يتمكن بالتالي من استعادة توازنه النفسي واستعادة مسيرة حياته الطبيعية وانخراطه في المجتمع بشكل ايجابي. (عباس، 2005، ص24)

8- بعض الاضطرابات النفسية:

اخترنا في دراستنا هذه بعض الاضطرابات النفسية التي رأينا انها تعتبر قاعدة لكثير من الاضطرابات المنتشرة بشكل كبير في حاضرنا والتي تستدعي تدخلا علاجيًا مباشرًا وتكفلا بالحالات المضطربة وهذا ما يشكل عبأ على المريض وذويه والدولة بشكل عام، وهذه الاضطرابات هي:

8- 1- اليأس:

8- 1- 1- مفهومه:

فسر (بيك، Beck, 1987) بأنه حالة وجدانية تبعث على الكآبة، وتتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل وكذلك خيبة الأمل والتعاسة، وتوقع الفشل في كل محاولة يقوم بها الفرد، وقد أطلق (بيك) على ذلك الثالوث المعرفي للاكتئاب واليأس وتعني النظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل.

فسر (سليغمان، ك، Seligman K, 1976,) اليأس بانه نموذج تعلم العجز وقلة الحيلة، ويشير هذا النموذج إلى أن السبب الأساسي لليأس هو حالة (توقع) حيث يتوقع الفرد أن أحداثًا سيئة سوف تحلّ به وأنهّ ليس هنالك ما يمكنه عمله لمنع حدوثها وأن السبب الكافي لإحداث اليأس هو توقع الفرد عدم قدرته على التحكم في نتائج استجاباته، فالقصور في حالة اليأس الذي يماثل القصور في حالة تعلم قلة الحيلة

والعجز يحدث عندما يتوقع الفرد أحداثًا سيئة وأن استجاباته لن يكون لها تأثير على تلك الاحداث. (الجابري، 2007، ص133)

ومنه فإن (سليغمان) اعتبر اليأس مظهرًا من مظاهر الشعور بالعجز حيال تحقيق الأهداف وأن تبعية اليأس منسوبة إلى علل الشخصية، وفي هذا السياق فأن الأمل يكون مفهومًا كوظيفة لإدراك مدى احتمال حدوث النجاح في صلته في تحقيق الأهداف.

يتضمن اتخاذ الفرد لاتجاهات سلبية نحو حاضره ومستقبله بشكل يفقده الأمل والرجاء، ويقعده عن بذل الجهد اللازم لتحقيق أهدافه الحالية وطموحاته المستقبلية، وينقسم اليأس إلى ثلاثة أبعاد، هي:

- **البعد الأول:** الاتجاه السلبي نحو الذات، ويعرف بأنه: تكوين الفرد لاتجاهات سلبية نحو ذاته فيصفها بالعجز والنقص والكسل والتحقير والكراهية.

- **البعد الثاني:** الاتجاه السلبي نحو الحاضر، ويعرف بانه: إحساس الفرد باتجاهات سلبية نحو حاضره، متمثلة في سوء الحظ والعجز عن تحويل الأمور لصالحه، والفشل المستمر، وعدم القدرة على تحقيق الأهداف التي يسعى لتحقيقها.

- **البعد الثالث:** الاتجاه السلبي نحو المستقبل، ويعرف بأنه: اتخاذ الفرد لاتجاهات تتصف بالخوف من المستقبل، والتشاؤم من سوء الأحوال، أو عدم السعادة في مستقبل حياته.

الجدول رقم (01):

يبين سمات اليائسين في المجالات الثلاثة (نحو الذات، الحاضر، المستقبل)

الاتجاه السلبي نحو الذات	الاتجاه السلبي نحو الحاضر	الاتجاه السلبي نحو المستقبل
1- الشعور بالعجز.	1- النظرة السلبية إلى الحياة.	1- المستقبل الغامض.
2- الكسل.	2- الشعور بان العالم ظالم.	2- القلق على المستقبل.
3- كره الذات.	3- العلاقات مع الآخرين سيئة.	3- فقدان الأمل في المستقبل.
4- تحقير الذات.	4- لا هدف في الحياة.	4- التوقع السلبي.
5- نقص الدافعية.	5- التشاؤم.	5- الخوف من المستقبل.
6- فقدان السيطرة.	6- فقدان الاهتمام.	6- تعميم الفشل.
7- الانسحاب.	7- فقدان معنى الحياة.	7- المستقبل سيكون كالحاضر.
8- الشعور باليأس.	8- فقدان الأمل.	
9- نقص المهارات الاجتماعية.	9- الشعور بالفراغ.	

(معمرية، 2006، ص73)

8- 1- 2- مكونات اليأس:

1- إحساس الفرد بالضجر نتيجة افتقاد التقبل والتواد والحب من قبل الاخرين.

2- إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين المحيط الذي يعيش داخله ويحيط به.

3- معاناة الفرد من الاعراض العصابية كالإحساس بالملل وانعدام القدرة على تركيز الانتباه.

4- إحساس الفرد بافتقاد المهارات اللازمة في اقامة العلاقات المشبعة والمثمرة مع الاخرين وكسب الود والحب والاحترام. (خويطر، 2010، ص46)

8- 1- 3- أهم مظاهر اليأس:

إن لليأس مظاهر متعددة تظهر من خلال السلبية والاستسلام في مواجهة الضغوط المهددة، يعتقد (سيلجمان) أن اكتساب هذه الخاصة لدى الحيوان هي شبيهة باكتسابها عند الإنسان. (عبد الستار، 1998، ص139)

أما موسوعة علم النفس فترى أن اليأس هو حالة من الاضطراب النفسي الذي يبدوا أكثر مما يكون وضوحًا في الجانب الانفعالي في شخصية المريض، إذ تتميز بالحزن الشديد واليأس ووخز الضمير وتبكيته القاسي على شرور لم ترتكبها الشخصية في الغالب بل تكون متوهمة إلى حد بعيد.

8- 1- 4- أعراض الشعور باليأس:

يعد اليأس من الامراض النفسية حيث يسبب لصاحبه:

1- الانطواء والانزواء والابتعاد عن الاخرين.

2- يكتنفه الخوف والقلق والضجر يتركه ليعيش على هامش الحياة في تعاسة وشقاء عظيمين.

3- ينتاب المريض الشعور بالقلق المستمر ويتصور الهلاك أمام عينيه.

4- ينتابه الحزن ويخشى الفاجعة التي يتصورها ستصب على رأسه في كل حين ويجعله يعاني من تدهور نفسي خطير.

5- وجود بعض الخلفيات المقيتة في حياة المريض ومنها المعاملة بالقسوة.

6- عدم القدرة على حل المشكلات والتأقلم مع جميع الظروف التي تحيط بالإنسان. (سلامة، 1991، ص199)

8- 1- 5- العوامل المؤدية الى الشعور اليأس:

أولاً: تدهور الحالة الجسمية والتعرض الى بعض الامراض التي تؤدي بالمسن الى الشعور بالملل والضجر والحزن الشديد.

ثانيًا: قلة العلاقات الاجتماعية وموت الأحبة.

ثالثًا: كما أن فقدان المكانة الاجتماعية وغياب الدور الاجتماعي المقبول وما يسببه من احساس بالظلم والتفرقة يكونان بالتظافر مع مظاهر ضاغطة أخرى، عوامل اجتماعية يمكن رصدها بسهولة عند تشخيص حالات اليأس، كما يمكن استبعاد العوامل الذاتية في اليأس بل على العكس يمكن عدها من أكثر عوامل اليأس بروزًا وتُظهر أدبيات الاضطرابات السلوكية دورا واضحا لشخصية ما قبل المرض.

رابعًا: الشخصية الدورية: حيث يتصف أصحاب هذه الشخصية بالحماس والحرارة الزائدة مع تقلبات وجدانية سريعة من المرح إلى الحزن، وتكون هذه الشخصية متشائمة ومتمردة بطيئة وزاهدة متصلبة بالرأي وصعبة المراس، وصفت هذه الشخصية بالدورية، لأن صاحبها ينتقل من حالة انفعالية يفرضها موقف الى حالة أخرى مناقضة تمامًا في انفعالاتها وردود افعالها الوجدانية، دون أن يكون هناك أي مبرر موضوعي لهذا الانتقال وهذه اللاإستقرارية الانفعالية تجعل من الصعوبة التنبؤ بردود افعال هذه الشخصية، وتبعدها عن

الثبات مما يسبه ذلك من سوء تكيف واضطرابات نفسية وبخاصة الهوس والاكتئاب، أما فلسفة الشخص الذاتية تجاه قضايا فأنها تلعب أحد أكثر الادوار حسمًا في اليأس فالحساسية، الزائدة، ومشاعر فقدان الجدوى وانعدام وسيلة الاتصال المثمر مع الواقع مع تبني الآراء والتفسيرات العدمية حول معاني الحياة والتساؤل الذاتي الملح والمتكرر حول مغزى الوجود الشخصي في هذا الكون والفشل في تحمل تبعات الاعمال وبخاصة تلك المتعلقة بتصريف الطاقة الجنسي اشكال من السلوك تحددها وتتبناها فلسفة الشخص الذاتية وتدعم بذلك الشعور بالهزيمة والتعرض لليأس. (علي سعد، 1993، ص103)

8- 2- التجنب الاجتماعي والضيق:

8- 2- 1- مفهومه:

كان هذا النوع يعرف سابقًا باسم اضطراب التجنب، للإشارة للخوف الواضح والمستمر من المواقف الاجتماعية، وغالبًا ما تتداخل المخاوف الاجتماعية مع اضطراب التجنب خاصة قي الصفات المعرفية، فيتضمن النشاط المعرفي في هذين الاضطرابين تفكير الفرد بأن الآخرين سوف يرون سلوكهم أو أراءهم وأفكارهم سخيفة وموضع سخرية، وأنهم غير ناضجين، وسوف يضحكون على أخطائهم، حتى لو كانت بسيطة، وأنهم لا يحبونهم ويريدون أهانتهم. (العطية، 2008، ص32)

التجنب الاجتماعي والضيق يرتبط بمخالطة الناس أو التفاعل معهم وبالمواقف الاجتماعية وخاصة في مرحلة الشباب، إذ أن الحاجة إلى العمل وتكوين الاسرة ووجود الحاجات الاجتماعية المتزايدة وازدياد أدوار الفرد الاجتماعية ونضجه، ويتضمن هذا النوع من القلق الحديث مع الناس أو مواجهة الجمهور وما يتعلق بذلك من خشية أو ارتباك نتيجة الخوف من الفشل أو التفكير في احتمال الوقوع في أخطاء أثناء الحديث أو الارتباك من نظرات الآخرين. (الناعمة، 2010، ص165)

يعرف القلق الاجتماعي طبقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM.IV 1994) الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA) على أنه خوف ملحوظ ومستمر يظهره الفرد في موقف ولحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء والتي من خلالها يتعرض الفرد لشخاص غير مألوفين لديه، ولإمعان النظر فيه والتدقيق فيه من الآخرين، وأن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يخافون التقييم السلبي من الآخرين ويدركون أنهم لم يحظوا بالرضا والاستحسان منهم بل يعايشون الذل والخزي والارتباك في هذه المواقف ونتيجة لذلك فإنهم يتجنبون المواقف الاجتماعية. (DSM.IV, 1994, 205-206)

وعرفه التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية (ICD-10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) القلق الاجتماعي بأنه الخوف من التدقيق وإمعان النظر في الفرد من خلال الناس الآخرين، وهذا يؤدي بالفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية، وأن الكثير من المخاوف الاجتماعية لدى الفرد ترتبط بانخفاض تقدير الذات لديه، والخوف من النقد. (ICD-10, 1991, P149)

ويحدد دليل التشخيص الخاص بالأمراض العقلية الأمريكي في إصداره الرابع DSM.IV 1994 أنه يجب أن نشخص القلق الاجتماعي على أنه من النوع العام عندما يعاش القلق في معظم المواقف الاجتماعية، والذين لا يستوفون هذا المعيار يعرفون بأنهم من النوع المحدد، ويبدأ هذا النوع من المخاوف غالبًا بعد سن المراهقة ونسبة انتشاره متساوية بين الذكور والإناث، ويمكن أن يبدأ بعد سن الثلاثين وهناك خاصية تميزه وهو أنه يحدث أثناء الوجود مع شخص آخر. (عبد الرحمن والشناوي، 1998، ص207)

8- 2- 2- التجنب للمواقف الاجتماعية:

إن تجنب المواقف الاجتماعية يؤثر على وظائف الفرد وأدواره الاجتماعية والمهنية، حيث تجعله يتجنب الوظائف العامة ضنًا منه أنه يصيبه الفشل والإخفاق بسبب مخاوفه الاجتماعية.

يعرف (عسكر عبد الله) التجنب بأنه "الميكانيزم الرئيسي الذي يشكل العلامة التشخيصية على وجود حالة من القلق أو الخوف" (عسكر، 2005 ص86)، مما يعني تجنب الفرد الارتباط بالأقران أو الذهاب إلى أية أماكن تسبب له القلق خارج البيت، وهو يمكن أن نسميه تعميم التجنب، فيدافع الفرد بالتجنب في المواقف الاجتماعية لكونه يتوقع أن تهاجمه نوبة من الذعر لا يستطيع التحكم فيها.

8- 2- 3- أنواع التجنب الاجتماعي:

هناك نوعان من التجنب الاجتماعي يتمثلان فيما يلي:

أ- التجنب الاجتماعي العام:

وهو التجنب المتعلق بمعظم المواقف الاجتماعية، حيث يمتد إلى جمع التفاعلات الاجتماعية، ابتداء من الحديث أمام الآخرون والمشاركة في الاجتماعات، والحديث مع المسؤولين، أو الأشخاص الذين هم في مرز السلطة وانتهاء بحضور الحفلات سواء الخاصة أو العامة.

وهو على العموم خوف من كل المواقف التي تتطلب الأداء الاجتماعي، أو مواقف التفاعل الاجتماعي، حيث أن الشخص الذي عانى من هذا الرهاب، تصبح كل المواقف والاتصالات الاجتماعية بالنسبة إليه مصدر معاناة، وللتجنب الاجتماعي العام آثار كبيرة على حياة الأفراد المصابين به منها:

1- إعاقة حاتهم الاجتماعية والوظيفة.

2- التعرض للإصابة اضطرابات أخر مثل الاكتئاب.

3- تعاطي المخدرات والكحول.

ب- التجنب الاجتماعي الخاص:

ويقتصر هذا النوع على الخوف من موقف واحد، ومن بين هذه المواقف نذكر: الخوف من التحدث أمام مجموعة من الناس، أو الخوف من تناول الطعام والشراب أمام الآخرين أو استخدام دورات المياه العامة في وجود الآخرين، ولكن أكثر المواقف التي تثير الخوف لد الشخص المصاب الرهاب الاجتماعي الخاص هو أخذ الكلمة والتحدث أمام مجموعة من الناس، وعلى العموم يعتبر هذا النوع من التجنب الاجتماعي أقل تأثيرًا من التجنب الاجتماعي المعمم. (André, 1995, p1-13)

9- 2- 4- مظاهر التجنب الاجتماعي:

للتجنب الاجتماعي عدة مظاهر يمكن تحديدها فيما يلي:

أ- المظهر السلوكي:

يتمثل في سلوك الهرب من المواقف الاجتماعية، قلة التحدث والكلام بحضور والغرباء، التردد في التطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية، مشاعر الضيق عند الاضطرار في الحديث أولا أو في المناسبات الاجتماعية، الخوف من أن يكون ملاحظًا من الآخرين، التلعثم في الكلام.

ب- المظهر الفيزيولوجي:

ويتجلى في أعراض جسدية تشمل: زيادة النبض، زيادة دقات القلب، مشاكل في المعدة (كعسر الهضم والانتفاخ)، رطوبة وعرق زائد في اليدين والكفين، جفاف الفم والحلق، الارتعاش اللاإرادي، اضطرابات التنفس، نقص الحيوية والنشاط، توتر العضلات، اللزمات العصبية، ورمش العينين.

ج- المظهر المعرفي:

ويتمثل في الأفكار التقييمية لتقدير الذات، القلق الدائم من ارتكاب الأخطاء، التفكير المستمر والمتكرر للمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق وما يعتقده الآخرون عنه، امتلاك خيال سلبي، الانتباه الزائد من قبل الفرد لنفسه. (الخفاجي والشاوي، 2009، ص08)

10- 2- 5- محكات تشخيص التجنب الاجتماعي:

وفقًا للتصنيف الدولي العاشر للاضطرابات السلوكية والعقلية (ICD-10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية فإن محكات تشخيص التجنب الاجتماعي كما يلي:

1- لابد أن يوجد جانب من الجوانب التالية:

أ- خوف ملحوظ من أن يكون الفرد محور انتباه أو اهتمام لمواقف يوجد فيها خوف من التصرف بطريقة محرجة أو مخزية.

ب- تجنب ملحوظ من أن يكون الفرد بؤرة اهتمام لمواقف يوجد فيها خوف من التصرف بطريقة تكون محرجة أو مخزية.

وتظهر هذه المخاوف في مواقف اجتماعية مثل تناول الطعام في مكان عام أو التحدث أمام الآخرين أو مقابلة أفراد معروفين في مكان عام على الملأ أو الدخول في مواقف تفاعلية مع مجموعة صغيرة من الأفراد كما في الحفلات أو الاجتماعات أو الفصول الدراسية... إلخ.

2- أن يتم إظهار عرَضين مرضيين على الأقل في المواقف التي يتخوف منها الفرد كما تم ذكرها في العنصر (ب) بالإضافة إلى عرض مرضي واحد على الأقل من الأعراض التالية:

أ- احمرار الوجه أو الارتعاش.

ب- .ب- الخوف من التقيؤ.

ج- سرعة حدوث التبول أو التغوط أو الخوف من حدوثهما.

د- حدوث كرب أو ضيق انفعالي واضح وزائد عن الحد.

و- التأمل والتفكير في المواقف التي يتخوف منها الفرد أو التي تحدث الخوف بهدف الحد منها أو السيطرة عليها.

هـ- أن تكون الأعراض المرضة المدرجة في المحكين (1) و(2) لسيت نتيجة للأوهام أو الهلاوس، أو أي اضطرابات أخر مثل الاضطرابات العقلية، أو الاضطرابات المتعلقة بها، أو الاضطرابات المزاجية، أو اضطرابات الوسواس القهري. (الدسوقي، 2004، ص 24-25)

8- 3- العصابية:

هي الاستعداد للإصابة بالعصاب، أكثر منه اضطراب نفسي، من جراء توفر درجة مرتفعة من العصابية، والضغوط الشديدة، عن الحوادث والخبرات، وعليه فهو يشكل بعدًا ثنائي القطب، لصورة متصلة ومتقابلة، يضم مظاهر حسن التوافق والنضج والثبات الانفعالي من جهة، وسوء التوافق، وعدم الثبات الانفعالي من جهة أخرى، وتساير الدرجات القصوى للعصابية: مبالغة في الاستجابات الانفعالية مع صعوبة التعديل، واستعادة الحالة السوية لطغيان الخبرات الانفعالية الأليمة كالقلق إلى جانب معاناة الاضطرابات الجسمية البسيطة: الصداع، اضطراب الهضم، الأرق، آلام الظهر ما يؤهلهم للإصابة بالاضطرابات العصابية في حالات مرورهم بمصاعب وضغوط شديدة وحينها يظهر تدني الذكاء والإرادة، والقدرة على التعبير عن النفس، قابلية للإيحاء، قلة المثابرة، بطء التفكير والعمل، التباعد الاجتماعي وكبت الخبرات المؤلمة. (عبد الخالق، 2000، ص10)

ويورد لنا (آيزنك) أنه إذا أمكن وصف العصابي بكلمة واحدة فإنها يمكن أن تكون "مهموم"، حيث نجد أن أهم ما يميزه أنه مشغول البال بما يمكن أن يحدث من خطأ، كما يتصف بردة فعل قوية على المستوى الانفعالي لتلك الأفكار.

أما الاتزان الانفعالي مصطلح مرادف لقوة الأنا في إطار نظرية "كاتل" وتعني القدرة على التكيف مع شروط الواقع، الاحتفاظ بإرجاعات انفعالية متزنة، التوافق مع المطالب الاجتماعية، الاتزان، القدرة على التحكم في الانفعالات وفي التعبير عنها أيضًا في مواقف الغضب، وفي الرضا، وفي الحزن، وفي الفرح، وعند الخوف، وعند الاطمئنان، والخلو من الصراعات المرضية، ويرادف الاتزان الانفعالي الصحة النفسية الجيدة. (Eysenck end Eysenck, 1975, p8)

فالعصابية ليست هي العصاب (Neurosis) أو الاضطراب النفسي، بل هي الاستعداد للإصابة بالاضطراب النفسي أي العصاب، ولن يحدث العصاب الحقيقي إلا بتوافر درجة مرتفعة من العصابية والضغوط الشديدة الناتجة من حوادث الحياة وخبراتها، أو من اضطراب البيئة الداخلية كالإصابة بمرض مزمن (بلان، 2012، ص20)، حيث نجد أن شخصًا لديه عصابية بدرجة ما، وآخر أكثر عصابية، والاختلاف في الدرجة وليس في النوع (غباري وأبو شعيرة، 2010، ص135)، أي أن الفروق في العصابي وغير العصابي ليست فروق كيفية، بل هي فروق كمية في أساسها. (عبد الخالق، 2000، ص25)

ويرى (آيزنك) أن العصابية تتميز من الناحية العاطفية بارتفاع مستويات التأثير السلبي مثل الاكتئاب والقلق، ووفقًا لـ (آيزنك) تعتمد على تفعيل عتبات تنشيط الجهاز العصبي الودي أو الدماغ الحشوي، وهذا القسم من الدماغ مسؤول عن الاستجابة للهروب، في مواجهة الخطر، وكذلك عن القتال، ويمكن قياس هذا التنشيط عن طريق قياس معدل ضربات القلب، وضغط الدم والأيدي الباردة، والتعرق، والشد العضلي خاصة من الجبهة في الوجه.

والاشخاص المستقرين عاطفياً لديهم عتبات تفعيل أو تنشيط مرتفعة وقدرة على التحكم بالعواطف بشكل جيد، يختبرون التأثير السلبي فقط عندما يواجهون ضغوطاً كبيرة جدًا، فهم عموماً هادئين ومتماسكين تحت الضغط.

ويشير (آيزنك) إلى أن هذا البعد قد اسُتخلص من خلال عدد كبير من الدراسات، وأوضح أن العصابية هي القطب المرضي لهذا البعد، ويصف العصابي بأنه شخص متوسط الذكاء، وكذلك إرادته وقدرته على الضبط الانفعالي، ودقة أحاسيسه وقدرته على التعبير عن نفسه، وهو قابل للإيحاء تنقصه المثابرة وبطيء في التفكير والعمل، غير اجتماعي، يرغب في كبت الحقائق غير السارة (القادري، 2008، ص115)، ويذكر (آيزنك) أنه يجب التمييز بعناية بين العصابية أي عدم الاتزان الانفعالي الموروث الذي يهيئ الشخص ويجعله مستعدًا لتكوين أعراض عصابية عند التعرض للضغط ويصاب بالنهاية بانهيار عصبي، وبين العصاب وهو ينتج عن ضغط انفعالي عن الجهاز العصبي فيميل للاستجابة عن طريق الأعراض العصابية، وقد يظهر العصاب عند شخص لديه درجة منخفضة من عدم الاتزان الانفعالي نتيجة ضغط بيئي قوي وشامل، وقد لا يظهر عند شخص آخر استعداد شديد للعصاب نتيجة لعدم توافر الضغوط عليه. (أحمد، 2003، ص410)

ويرى (أيزنك، Eysenck) أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الميول العصابية يميلون إلى وضع أهداف أعلى من قدراتهم، ويكون مستوى تقييمهم لأدائهم منخفضا، ويعانون من تقلب المزاج، والأرق، والعصبية، ومشاعر النقص، والقابلية للإثارة، فيشكوا الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا البعد من أعراض نفسية جسمية كالصداع، والاضطرابات الهضمية، والأرق. (Vander Zee, et al., 1999, p307)

وينظر أيزنك للميول العصابية على أنها "سمة انفعالية غير مستقرة وشديدة، تجعل الشخص ذا استعداد مسبق لتطوير أعراض عصابية في مواقف الضغوط (الإرهاق) الشديدة.

ويرى (ماكري وجون، McCrae & John, 1992) أن الميول العصابية هي إحدى سمات الشخصية وأنها تتضمن السمات الشخصية التي تركز على القلق Anxiety, والعدائية Hostility, الاكتئاب Depression Vulnerability، والقابلية للانجراح Impulsiveness، والاندفاع Self-Consciousness والشعور بالذات. (رضوان، 2000، ص112)

8- 4- الذهانية:

هو بعد مستقل وليس مرحلة تطورية للعصابية، غير مرتبطين لأن لكل منهما جوانب متصلة بأبعاد سوية، فتتصف الذهانية المرتفعة بالبرودة والعدوانية والقساوة، ومن أنواع السلوك الغريب والمضاد للمجتمع وتتطابق هذه الأعراض السلوكية مع الخصائص الوظيفية للقشرة المخية الإستثارية. (عبد الخالق، 2000، ص13)

تشير إلى قابلية الفرد إلى تطوير شذوذ نفسي، ويرى (آيزنك) أن الفرد ذو الاستعداد الذهاني يمكن أن يوصف بأنه "منعزل، لا يهتم بالآخرين، لا ينسجم في أي وضع، ويمكن أن يكون قاسيًا وغير إنساني، مفتقر للمشاعر والعواطف، وبشكل عام غير حساس وهو عدواني على الآخرين، حتى المقربين منه، وعنيف حتى على الأشخاص المحبوبين لديه، ويميل إلى الأشياء الغريبة غير المألوفة، ويتهاون بالمخاطر، ويحب أن يتلاعب بالآخرين ويضايقهم". (Eysenck end Eysenck, 1975, p1)

وتوصل (آيزنك، Eysenck, 1982) إلى أن الذهانية وراثية، وهي عند الرجال أعلى منها عند الإناث، وأيضاً عند المسجونين أعلى منها عند غيرهم، وأعلى أيضًا عند الأسرى وعند الذين تعرضوا للتعذيب العنيف الجنسي، ولكنها أقل عند المرضى الذين تحسن وضعهم وتطور نحو الشفاء منها عند الذين لم يتم علاجهم". (بلان، 2012، ص21)

فالذهانية ليست درجة متطورة من العصابية، ولكنها بعد مستقل عن بعد العصابية متعامد معه وغير مرتبط فيه، فكما يوجد بعد يربط العصابية بالاتزان، يوجد بعد آخر مستقل يربط الذهانية بالسواء على شكل متصل آخر (عسلية، 2005، ص171)، فهي توجد بدرجات كبيرة لدى المرضى، وبدرجات أقل لدى الاسوياء، فإذا وجدت بدرجة كبيرة فقد تعبر عن حالة متطرفة، ولا يعني هذا أن كل من يحصل على درجات عالية في مقياس الُذهانية يعاني أو سيعاني فعلاً من الذهان الحقيقي. (رحمة، 2011، ص327)

إن هذه الفئة ليست مصاحبة فقط للنزوع إلى التعرض للأمراض النفسية أو الانفصال عن الواقع، ولكنها أيضًا تكون مصحوبة بالعدائية، وأن سلوك الذهانية يكون مترسخًا ومتأصلاً في خصائص الشخصية مثل المشاكسة والصلابة، عدم الانسجام والتوافق مع المحيط، التهور والعداء، والغضب والاندفاع، ويعتقد (آيزنك) أن الأساس الفيزيولوجي لهذه الشخصية الفصامية المضطربة هو هرمون التستوستيرون، بحيث كلما زادت مستويات هذا الهرمون كلما كانت هذه الشخصية أو هذا المزاج أكثر فصامية واضطرابًا. (Boeree, 2006)

ويرى (آيزنك) أن الأفراد الذهانيين يختلفون في ثلاث خصائص:

1- السرعة التي يتم بها الكف والاستثارة في الجهاز العصبي.

2- سرعة تبدد التوزع في الجهاز العصبي.

3- قوة أو شدة الناتج والانطفاء. (أحمد، 2003، ص410)

خلاصة:

خلاصة لما سبق ذكره فقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مبحثين هامين في دراستنا هذه تمثلا في أنماط التعلق والاستعداد للاضطراب النفسي، تناولنا في الأول تعريف التعلق والمفاهيم الاساسية المرتبطة به ونبذة تاريخية عنه ومبادئ نظرية التعلق، وكذا النماذج الداخلية الاجرائية والعلاقات البين شخصية خلال الرشد وتصورات التعلق في سن الرشد وأهم مراحل تطور التعلق وفي الأخير أنماط التعلق.

أما في المبحث الثاني فتناولنا فيه الاضطرابات النفسية تعريفها أسبابها وأعراضها وتصنيف الاضطرابات النفسية وتشخيصها وانتشارها والعـلاج النفسـي، وكذا بعض الاضطرابات النفسية التي تناولناها في الدراسة والمتمثلة في: اليأس، التجنب الاجتماعي والضيق، العصابية، وأخيرًا الذهانية.

الباب الثاني:
الجانب الميداني

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- ميدان الدراسة

3- مجتمع الدراسة وكيفية اختيار العينة

4- الدراسة الاستطلاعية

5- مقاييس الدراسة والخصائص السيكومترية

6- دراسة الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة

تمهيد:

يتناول الفصل الحالي منهج الدراسة ثم ميدانها المتضمن المجتمع الأصلي وطريقة اختيار العينة، وكذا أداتي الدراسة وخصائصهما السيكومترية فالأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج ثم إجراءات الدراسة الميدانية.

1- منهج الدراسة:

تعرّف المناهج في البحث العلمي بأنها "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة موضوع البحث" (تركي، 1984، ص107)، وبما أنّ هدف الدراسة هو الوصول إلى معرفة العلاقة بين أنماط التعلق والاستعداد للاضطراب النفسي عند طلبة الجامعة، فقد تمّ اعتماد المنهج الوصفي الذي يلائم طبيعة الدراسة الحالية، كون هذا المنهج يقوم "بوصف ما هو كائن وتفسيره وهو يهتمّ بتحديد الممارسات الشّائعة أو السّائدة... كما لا يقتصر البحث الوصفي على جمع البيانات وتبويبها ولكنّه يتضمّن قدرًا من التفسير لهذه البيانات". (مرسي، 1994، ص270)

وانطلاقًا كذلك من كون هذا المنهج الأكثر استخدامًا في مجال الدّراسات النّفسيّة والاجتماعيّة، تمّ اختيار هذا المنهج، لأنه يعتمد "في الحصول على البيانات الخاصّة بالظواهر والموضوعات التي يدرسها على كلّ الوسائل والأدوات التي تساعد على جمعها وتصنيفها واستخلاص النّتائج منها". (محمود ومنسي، 1983، ص118)

وقد تمّ استخدام هذا المنهج لدراسة العلاقات الموجودة بين المتغيرات المذكورة سالفًا، وذلك بإتباع خطوّاته التي لخّصها (ديوبولد فان دالين) على النّحو التالي:

"فحص الموقف المشكل، تحديد المشكلة، وضع الفروض، اختيّار المفحوصين المناسبين، اختيار أساليب جمع البيانات، والقيّام بملاحظات موضوعيّة منتقاة بطريقة منظمة، وصف النّتائج وتحليلها وتفسيرها في عبارات واضحة محدّدة، وذلك لاستخلاص تعميمات ذات مغزى تؤدّي إلى تقدّم المعرفة". (فان دالين، 1990، ص293)

2- مجتمع الدراسة وكيفية اختيار العينة:

بعد تحديد مجتمع الدراسة (كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية)، تم تحديد الأقسام والأفواج التي تنتمي إليها تمثلت في: قسم العلوم الإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية وقسم علم الاجتماع وقسم علوم الاعلام والاتصال بالإضافة إلى جذع مشترك علوم اجتماعية وجذع مشترك علوم إنسانية، قمنا بإجراء المعاينة العشوائية البسيطة في اختيار الأقسام، والتي أسفرت عن اختيار قسمين هما: قسم العلوم الإنسانية وقسم علم النفس وعلوم التربية وتحدد على إثرها مجتمع الدراسة، ليتم بعدها تحديد العينة.

بعد اختيار قسمين تمت المعاينة العشوائية للأفواج والتي أسفرت بدورها عن اختيار فوجين في السنة الأولى علوم إنسانية وفوج من السنة الثالثة إرشاد وتوجيه وفوج من السنة الأولى ماستر علم النفس التربوي،

وبعد إحصاء عدد الطلبة تم تحديد عدد أفراد العينة والتي على إثرها وزعت مقاييس الدراسة، وبحكم أن متغير الجنس يعد من بين أهم المتغيرات الوسيطية، ارتأينا توضيحه في هذه الدراسة كما يلي:

الجدول رقم (02):

يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	26	26
أنثى	74	74
المجموع	100	100

يتبين لنا من خلال الجدول أن الفئة الغالبة في عينة الدراسة هي فئة الإناث بنسبة 74% تليها فئة الذكور بنسبة 26%.

3- الدراسة الاستطلاعية:

3- 1- ميدان الدراسة:

أجريت الدراسة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة قاصدي مرباح بورقلة، بالقطب 2، بحي النصر ورقلة.

3- 2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية في الأساس إلى التحضير للدراسة الميدانية الأساسية للبحث، فهي مرحلة مهمة لإنجاز البحث وسلامة معطياته، حيث تسمح لنا بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية ومصداقية أدوات جمع البيانات، وبناءً على ذلك فقد قمنا بإجراء دراسة استطلاعية بهدف تحقيق ما يلي:

- التعرف على خصائص مجتمع الدراسة الأصلي وتحديده.
- تطبيق مقاييس الدراسة التي شملت:

01- مقياس أنماط تعلق الراشدين.

02- بطارية لقياس الاستعداد للاضطراب النفسي، تكونت من أربعة مقاييس، تمثلت في:

- مقياس اليأس. - مقياس التجنب الاجتماعي والضيق. - مقياس العصابية. - مقياس الذهانية.

- تحديد الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة، حتى يتسنى لنا استخدام مقياس للدراسة يتسم بقدر كافي من الصدق والثبات.

3- 3- عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة قدرها 30 فردًا، وقد تم اختيارهم بطريقة عرضية، ويمكن توضيح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية كما يلي:

الجدول رقم (03):

يبين توزيع أفراد العينة الاستطلاعية

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	16	53.30
إناث	14	46.70
المجموع	30	100

4- مقاييس الدراسة وخصائصها السيكومترية:

4- 1- مقياس أنماط التعلق للراشدين:

يتكون هذا المقياس من 04 أبعاد تتمثل في: بعد النمط الآمن، النمط المنفصل، النمط التجنبي، النمط المتناقض، تتضمن ببدائل الأجوبة والأوزان كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (04):

يبين توزيع الأوزان على بدائل الأجوبة لمقياس أنماط تعلق الراشدين

البديل	أبدًا	قليلا جدًا	إلى حد ما	كثيرًا	كثيرًا جدًا
الدرجة	1	2	3	4	5

1- البعد الأول: يتعلق **بالنمط الآمن** ويتكون هذا البعد من 20 فقرة وهي: (01 + 02 + 03 + 10 + 12 + 14 + 15 + 17 + 22 + 23 + 24 + 25 + 28 + 31 + 44 + 49 + 50 + 64 + 68 + 77).

2- البعد الثاني: يتعلق **بالنمط المنفصل** ويتكون هذا البعد من 20 فقرة وهي: (04 + 05 + 11 + 13 + 21 + 30 + 37 + 45 + 48 + 52 + 57 + 60 + 61 + 62 + 63 + 69 + 71 + 74 + 76 + 79).

3- البعد الثالث: يتعلق **بالنمط التجنبي** ويتكون هذا البعد من 20 فقرة وهي: (16 + 18 + 20 + 26 + 33 + 36 + 42 + 43 + 46 + 47 + 51 + 53 + 54 + 58 + 65 + 67 + 70 + 73 + 75 + 78).

4- البعد الرابع: يتعلق **بالنمط المتناقض** ويتكون هذا البعد من 20 فقرة وهي: (06 + 07 + 08 + 09 + 19 + 27 + 29 + 32 + 34 + 35 + 38 + 39 + 40 + 41 + 55 + 56 + 59 + 66 + 72 + 80).

4- 2- مقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي:

تتكون مقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي من أربعة مقاييس تمثلت في مقياس اليأس، التجنب الاجتماعي والضيق، العصابية، الذهانية، تتضمن ببدائل الأجوبة والأوزان كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (05):

يبين توزيع الأوزان على بدائل الأجوبة الإيجابية والسلبية لمقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي

البديل	نعم	لا
البند ذو الاتجاه الإيجابي	2	1
البند ذو الاتجاه الإيجابي	1	2

أ- مقياس اليأس: يتكون هذا المقياس من **23** فقرة وفق مقياس ثنائي البدائل.

ب- مقياس التجنب الاجتماعي والضيق: يتكون هذا المقياس من **25** فقرة وفق مقياس ثنائي البدائل.

ج- مقياس العصابية: يتكون هذا المقياس من **23** فقرة وفق مقياس ثنائي البدائل.

د- مقياس الذهانية: يتكون هذا المقياس من **25** فقرة وفق مقياس ثنائي البدائل.

5- دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

5- 1- الدراسة السيكومترية لمقياس أنماط التعلق للراشدين:

5- 1- 1- صدق المقياس: ويقصد به أن يقيس الاختبار أو الأداة ما وضعت لقياسه، وقد تم حساب معامل صدق الأداة كما يلي:

- **الصدق التمييزي (الصدق عن طريق المقارنة الطرفية):** الذي يهدف إلى قياس طرفي الدرجات، حيث تم أخذ نسبة **33%** من درجات أفراد العينة الاستطلاعية، بعد ترتيب درجات الأفراد بشكل تصاعدي من أكبر درجة إلى أقل درجة وأخذ الدرجات الدنيا والدرجات العليا وإجراء المقارنة بينهما من خلال استخدام اختبار **(T tese)** لعينتين مستقلتين كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (06):

يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي للمقياس

الدرجات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Sig	مستوى الدلالة	درجة الحرية	اتخاذ القرار
الدنيا	10	202.50	4.43	25.115	0.000	0.01	18	دال إحصائيًا
العليا	10	283.90	9.24					

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة اختبار (T) دالة عند مستوى (0.01) لأن قيمة **Sig** أقل منها، ما يؤكد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بن درجات المبحوثين الدنيا والعليا ما يثبت أن **مقياس أنماط التعلق للراشدين** صادق لما أعد له.

5- 1- 2- ثبات المقياس: ثبات المقياس يعني أن يعطي نفس النتائج في حالة ما إذا تم إعادة تطبيق المقياس مرات مختلفة على نفس المجموعة، هذا وقد تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ) وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات للمقياسين كما يلي:

أ- حساب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ: تم حساب معامل (ألفا كرونباخ) من خلال استخدام برنامج SPSS فوجدناه كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (07):

يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) للمقياس

محاور المقياس	ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
النمط الآمن	0.720	20
النمط المنفصل	0.663	20
النمط التجنبي	0.678	20
النمط المتناقض	0.780	20
المقياس ككل	0.823	80

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) لمحاور المقياس كلها مرتفعة، بينما نجد أن معامل (ألفا كرونباخ) للمقياس ككل يساوي **(0.823)**، وهو معامل ثبات المقياس مرتفع مما يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الثبات.

ب- طريقة التجزئة النصفية: يتم حساب معامل الثبات وفق طريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين، نصف يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الفردي، والنصف الثاني يحتوي

على الفقرات التي تحمل الترقيم الزوجي، تم بعدها حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي المقياس وتصحيحه بمعامل (سبيرمان- براون) كما يلي:

الجدول رقم (08):

يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس أنماط التعلق

	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح سبيرمان- براون
قيمة معامل الثبات	0.734	0.846

يتبين من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط تساوي (0.846) وهي قيمة مرتفعة جدًا ما يبين أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

5- 2- الدراسة السيكومترية لمقاييس الاستعداد للاضطراب النفسي:

5- 2- 1- مقياس اليأس:

5- 2- 1- 1- صدق المقياس: وتم حساب معامل صدق المقياس كما يلي:

- **الصدق التمييزي (الصدق عن طريق المقارنة الطرفية):** تم أخذ نسبة **33%** من درجات أفراد العينة الاستطلاعية، بعد ترتيب درجات الأفراد بشكل تصاعدي من أكبر درجة إلى أقل درجة وأخذ الدرجات الدنيا والدرجات العليا وإجراء المقارنة بينهما من خلال استخدام اختبار **(T tese)** لعينتين مستقلتين كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (09):

يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس الياس

الدرجات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Sig	مستوى الدلالة	درجة الحرية	اتخاذ القرار
الدنيا	10	202.50	4.43	25.115	0.000	0.01	18	دال إحصائيًا
العليا	10	283.90	9.24					

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة اختبار (T) دالة عند مستوى (0.01) لأن قيمة **Sig** أقل منها، ما يؤكد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بن درجات المبحوثين الدنيا والعليا ما يثبت أن **مقياس اليأس** صادق لما أعد له.

5- 2- 1- 2- ثبات المقياس: تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ) وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات للمقياسين كما يلي:

أ- حساب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ: تم حساب معامل (ألفا كرونباخ) من خلال استخدام برنامج SPSS فوجدناه كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (10):

يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس اليأس

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) لمحاور المقياس كلها مرتفعة، بينما نجد أن معامل (ألفا كرونباخ) للمقياس ككل يساوي **(0,855)**، وهو معامل ثبات المقياس مرتفع مما يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الثبات.

ب- طريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات وفق طريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين، نصف يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الفردي، والنصف الثاني يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الزوجي، تم بعدها حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي المقياس وتصحيحه بمعامل (سبيرمان- براون) كما يلي:

الجدول رقم (11):

يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس اليأس

	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح سبيرمان- براون
قيمة معامل الثبات	0,730	0,844

يتبين من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط تساوي **(0,844)** وهي قيمة مرتفعة جدًا ما يبين أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

5- 2- 2- مقياس التجنب الاجتماعي والضيق:

5- 2- 2- 1- صدق المقياس: وتم حساب معامل صدق المقياس كما يلي:

- **الصدق التمييزي (الصدق عن طريق المقارنة الطرفية):** تم أخذ نسبة **33%** من درجات أفراد العينة الاستطلاعية، بعد ترتيب درجات الأفراد بشكل تصاعدي من أكبر درجة إلى أقل درجة وأخذ الدرجات الدنيا والدرجات العليا وإجراء المقارنة بينهما من خلال استخدام اختبار **(T tese)** لعينتين مستقلتين كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (12):

يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس الياس

الدرجات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Sig	مستوى الدلالة	درجة الحرية	اتخاذ القرار
الدنيا	10	11,90	3,47	8,30	0.000	0.01	18	دال إحصائيًا
العليا	10	2,50	0,849					

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة اختبار (T) دالة عند مستوى **(0.01)** لأن قيمة **Sig** أقل منها، ما يؤكد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بن درجات المبحوثين الدنيا والعليا ما يثبت أن **مقياس التجنب الاجتماعي والضيق** صادق لما أعد له.

5- 2- 2- 2- ثبات المقياس: ثبات المقياس يعني أن يعطي نفس النتائج في حالة ما إذا تم إعادة تطبيق المقياس مرات مختلفة على نفس المجموعة، هذا وقد تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ) وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات للمقياسين كما يلي:

أ- حساب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ: تم حساب معامل (ألفا كرونباخ) من خلال استخدام برنامج **(SPSS)** فوجدناه كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (13):

يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس التجنب الاجتماعي والضيق

	ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
قيمة معامل الثبات	**0,773**	**28**

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) لمحاور المقياس كلها مرتفعة، بينما نجد أن معامل (ألفا كرونباخ) للمقياس ككل يساوي **(0.703)**، وهو معامل ثبات المقياس مرتفع مما يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الثبات.

ب- طريقة التجزئة النصفية: يتم حساب معامل الثبات وفق طريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين، نصف يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الفردي، والنصف الثاني يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الزوجي، تم بعدها حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي المقياس وتصحيحه بمعامل (سبيرمان- براون) كما يبينها الجدول التالي:

الجدول رقم (14):

يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس التجنب الاجتماعي والضيق

	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح سبيرمان- براون
قيمة معامل الثبات	**0,542**	**0,703**

يتبين من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط تساوي **(0.703)** وهي قيمة مرتفعة جدًا ما يبين أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

5- 2- 3- مقياس العصابية:

5- 2- 3- 1- صدق المقياس: وتم حساب معامل صدق المقياس كما يلي:

أ- الصدق التمييزي (الصدق عن طريق المقارنة الطرفية): الذي يهدف إلى قياس طرفي الدرجات، حيث تم أخذ نسبة **33%** من درجات أفراد العينة الاستطلاعية، بعد ترتيب درجات الأفراد بشكل تصاعدي من

أكبر درجة إلى أقل درجة وأخذ الدرجات الدنيا والدرجات العليا وإجراء المقارنة بينهما من خلال استخدام اختبار **(T test)** لعينتين مستقلتين كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (15):

يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس العصابية

الدرجات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Sig	مستوى الدلالة	درجة الحرية	اتخاذ القرار
الدنيا	10	26.90	2.08	-20.215	0.000	0.01	18	دال إحصائيا
العليا	10	43.10	1.45					

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة اختبار **(T test)** دالة عند مستوى (0.01) لأن قيمة **Sig** أقل منها، ما يؤكد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بن درجات المبحوثين الدنيا والعليا ما يثبت أن مقياس **العصابية** صادق لما أعد له.

5- 2- 3- 2- ثبات المقياس: تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ) وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات للمقياس كما يلي:

أ- ألفا كرونباخ: تم حساب معامل ألفا كرونباخ من خلال استخدام برنامج **(SPSS)** فوجدناه يساوي:

الجدول رقم (16):

يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس العصابية

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
0.795	23

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) للمقياس ككل مرتفعة، وهو يدل على أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكن أن نعتمد عليه في الدراسة الحالية.

ب- طريقة التجزئة النصفية: يتم حساب معامل الثبات وفق طريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين، نصف يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الفردي، والنصف الثاني يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الزوجي، ثم بعدها تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي المقياس وتصحيحه بمعامل: (سبيرمان- براون) كما يلي:

الجدول رقم (17):

يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس العصابية

	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح سبيرمان- براون
قيمة معامل الثبات	0.644	0.784

يتبين من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط تساوي **0.784** وهي قيمة مرتفعة ما يبين أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكننا أن نعتمد عليه في هذه الدراسة.

5- 2- 4- مقياس الذهانية:

5- 2- 4- 1- الصدق التمييزي (الصدق عن طريق المقارنة الطرفية): الذي يهدف إلى قياس طرفي الدرجات، حيث تم أخذ نسبة **(33%)** من درجات أفراد العينة الاستطلاعية، بعد ترتيب درجات الأفراد بشكل تصاعدي من أكبر درجة إلى أقل درجة وأخذ الدرجات الدنيا والدرجات العليا وإجراء المقارنة بينهما من خلال استخدام اختبار **(T test)** لعينتين مستقلتين كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (18):

يبين نتيجة معامل الصدق التمييزي لمقياس الذهانية

الدرجات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Sig	مستوى الدلالة	درجة الحرية	اتخاذ القرار
الدنيا	10	25.50	0.53	-16.895	0.000	0.01	18	دال إحصائيًا
العليا	10	36.20	1.93					

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة اختبار **(T test)** دالة عند مستوى **(0.01)** لأن قيمة **Sig** أقل منها، ما يؤكد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بن درجات المبحوثين الدنيا والعليا ما يثبت أن **مقياس الذهانية** يقيس لما أعد لأجله.

5- 2- 4- 2- ثبات المقياس: تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ) وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات لمقياس الذهانية كما يلي:

أ- ألفا كرونباخ: تم حساب معامل ألفا كرونباخ من خلال استخدام برنامج **(SPSS)** فوجدناه يساوي:

الجدول رقم (19):

يبين نتيجة (ألفا كرونباخ) لمقياس الذهانية

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
0.639	25

يتبين لنا من خلال الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) للمقياس ككل مرتفعة، وهو يدل على أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكن أن نعتمد عليه في الدراسة الحالية.

ب- طريقة التجزئة النصفية: يتم حساب معامل الثبات وفق طريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين، نصف يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الفردي، والنصف الثاني يحتوي على الفقرات التي تحمل الترقيم الزوجي، ثم بعدها تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي المقياس وتصحيحه بمعامل سبيرمان- براون كما يلي:

الجدول رقم (20):

يبين قيمة معامل الارتباط بين نصفي مقياس الذهانية

	معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح سبيرمان- براون
قيمة معامل الثبات	0.504	0.670

يتبين من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط تساوي **(0.670)** وهي قيمة مرتفعة ما يبين أن معامل ثبات المقياس مرتفع ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

6- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من صلاحية أدوات الدراسة من خلال تطبيقها على عينة الدراسة الاستطلاعية، وبعد تحديد عينة الدراسة الأساسية، والاتفاق مع الإدارة والأساتذة على إجراء التطبيق الميداني من حيث الوقت والتعامل المباشر مع الطلبة، بدأ تطبيق أدوات جمع البيانات في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة خلال السنة الدراسية: **(2022/2021)**، تحديدًا حلال الفترة الممتدة من: 13 فيفري إلى: 03 مارس، وقد تم توزيع مقياس أنماط التعلق للراشدين وبطارية الاستعداد للاضطراب النفسي على الطلبة بعد إجراء المعاينة.

وقد تم الحرص على إتباع مجموعة من التوجيهات والتعليمات للمستجوبين (الطلاب) من أجل التحكم في سير تطبيق الدراسة الميدانية، ومن هذه الإجراءات:

- توضيح أهداف الدراسة بشكل عام، وتحسيس الطلبة بأهمية مساهمتهم بالإجابة بدقة وصراحة في تحقيق هذه الدراسة.
- قراءة تعليمات الإجابة بتقديم أمثلة عامة.
- التأكد من ضرورة الإجابة على جميع العبارات وملء البيانات المطلوبة.

وعلية دامت مدة التطبيق في هذه الدراسة من 10 فيفري إلى غاية 10 مارس.

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

للتحقق من فرضيات الدراسة واختبارها وذلك من أجل تأكيدها أو نفيها، وتحت شروط كل اختبار وكذا نوعية المعطيات المتحصل عليها من عينة الدراسة تم الاستعانة بما يلي:

1- اختبار (T Test): تم استخدام هذا الاختبار من أجل دراسة الفروق بين المتوسطات الحسابية لعينة الدراسة، وتدعيم تلك الفروق بأنها ذات دلالة إحصائية أم أنها ترجع إلى الصدفة، وذلك بنوعيه اختبار **(T Test)** لعينة واحدة واختبار **(T Test)** لعينتين مستقلتين.

2- معامل ألفا كرونباخ: تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ) في حساب معامل ثبات المقياس.

3- معامل الارتباط سبيرمان- براون: تم استخدام هذا المعامل في اختبار ثبات المقياس.

4- معامل الارتباط بيرسون: تم استخدام هذا المعامل في اختبار فرضيات للدراسة من أجل إيجاد العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراســـة، ويعرّف معامل بيرســـون على أســـاس قوّة العلاقة بين متغيّرين ليس بالضّـرورة أن تكون العلاقة بين متغيّر مستقل ومتغيّر معتمد والشّرط الأساسـي أن تكون المتغيرات تتوزّع توزيعًا طبيعيًّا والصّفة الرّياضيّة لمعرفة معامل ارتباط بيرسون، ويحسب بالصّيغة التاليّة:

$$r_{xy} = \frac{\sum x_i y_i - n\bar{x}\bar{y}}{(n-1)s_x s_y} = \frac{n\sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n\sum x_i^2 - (\sum x_i)^2}\ \sqrt{n\sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}.$$

وتمّ من خلاله حساب فرضيّات الدراسة.

5- المقاييس الوصفية: مثل استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتكرارات المطلقة والنسب المئوية.

6- استخدام برنامج (SPSS): تم تطبيق جميع الأساليب الإحصائية في هاته المذكرة من خلال الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية التي تعرف اختصارًا بـ: **(SPSS)** إصدار رقم 25، والذي تم من خلاله حساب المعاملات الإحصائية لكل من الدراسة السيكومترية والدراسة الأساسية.

خلاصــة:

مع نهاية هذا الفصل يجب التذكير بأنّ أهميّة أيّ دراسة تعود إلى مدى تحكّمها في آليّات البحث والعوامل الأساسيّة للبحث التي يتطلبها المنهج العلمي السّليم، وتناولنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة بداء بالمنهج المتبع ومرورًا بالدراسة الاستطلاعية التي هدفت إلى التأكد من صلاحية أدوات جمع البيانات للاستخدام من خلال قياس خصائصها السيكومترية وانتهاء بالدراسة الأساسية التي شرحنا فيها طريقة المعاينة في هذه الدراسة وخصائص العينة والصورة النهائية لأدوات جمع البيانات، كما أشرنا فيها إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية، حصلنا على مجموعة من البيانات، فضّلنا تقديمها بالتبويب والتصنيف تبعًا لطرح فروض البحث بالتعليق والتحليل، وهي في الفصل الموّالي.

الفصل الرابع

عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

تمـهيد

المبحث الأول:

عرض وتحليل نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها.

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها.

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها.

المبحث الثاني:

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1- تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها.

2- تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها.

3- تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها.

4- تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها.

خـلاصة

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات الدراسة على العينة، تم تصحيحها وتفريغ البيانات وإخضاعها للمعالجة الإحصائية بناءً على متطلبات فرضيات الدراسة، وفيما يلي سيتم عرض للنتائج المتحصل عليها ثم تحليلها وتفسيرها في ضوء الجانب النظري والدراسات السابقة من خلال المبحثين التاليين:

المبحث الأول:

عرض وتحليل نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه:

"كلما ارتفعت درجة نمط التعلق الآمن انخفض مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الجدول رقم (21):

يبين العلاقة بين نمط التعلق الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين

معامل بيرسون	مستوى المعنوية Sig	مستوى الدلالة	حجم العينة	اتخاذ القرار
-0.399	**0.000**	**0.01**	**100**	**دال إحصائيًا**

من خلال الجدول نجد أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين (r_p) تساوي: (-0.399) وهي تبين أنه توجد علاقة عكسية (سالبة) بين نمط التعلق الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة المعنوية Sig تساوي: (0.000) لأنها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (α=0.01).

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه:

"كلما ارتفعت درجة نمط التعلق التجنبي ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الجدول رقم (22):

يبين العلاقة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين

معامل بيرسون	مستوى المعنوية Sig	مستوى الدلالة	حجم العينة	اتخاذ القرار
0.373	0.000	0.01	100	دال إحصائيًا

من خلال الجدول نجد أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين (r_p) تساوي: (0.373) وهي تبين أنه توجد علاقة موجبة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة المعنوية Sig تساوي: (0.000) لأنها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (α=0.01).

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه:

"كلما ارتفعت درجة نمط التعلق المتناقض ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الجدول رقم (23):

يبين العلاقة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين

معامل بيرسون	مستوى المعنوية Sig	مستوى الدلالة	حجم العينة	اتخاذ القرار
0.475	0.000	0.05	100	دال إحصائيًا

من خلال الجدول نجد أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين (r_p) تساوي: (0.475) وهي تبين أنه توجد علاقة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة المعنوية Sig تساوي: (0.000) لأنها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (α=0.01).

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه:

"كلما ارتفعت درجة نمط التعلق المنفصل ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

الجدول رقم (24):

يبين العلاقة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين

معامل بيرسون	مستوى المعنوية Sig	مستوى الدلالة	حجم العينة	اتخاذ القرار
0.399	**0.000**	**0.01**	**100**	**دال إحصائيًا**

من خلال الجدول نجد أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين (r_p) تساوي 0.399 وهي تبين أنه توجد علاقة موجبة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة المعنوية Sig تساوي: (0.000) لأنها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (α=0.01).

المبحث الثاني:

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه: "كلما ارتفعت درجة نمط التعلق الآمن انخفض مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

من خلال اختبار هذه الفرضية تبين لنا بأنه توجد علاقة عكسية بين نمط التعلق الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، ذلك أنه كلما زاد نمط التعلق الآمن لدى الطلبة الجامعيين كلما أدى ذلك إلى نقصان في الاستعداد للاضطراب النفسي لديهم.

إن الطلبة ذوو التعلق الآمن يتميزون بعلاقاتهم طويلة الأمد القائمة على الثقة، كما يتمتعون بالحماية والأمان والتمكين، ويعرفون جيدًا متى يمكنهم الابتعاد أو الاقتراب ومتى يحين الوقت لإعادة التواصل، كما يحترمون احتياجاتهم واحتياجات غيرهم، ويمتلكون حسًا وإدراكًا قويًا بتقدير الذات واحترام الآخرين، كما يشعرون بالراحة والأمان أثناء مشاركة مشاعرهم مع غيرهم، وينخرطوا في علاقات اجتماعية صحية تحافظ على الحدود في العلاقات، كما أنهم يسعون لبداية الإصلاح واسترجاع العلاقة إن حدثت خلافات مع غيرهم، ويمتلكون شخصية مرحة ويشعرون بالتراحم والرأفة تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين، لأن لديهم نظرة إيجابية نحو أنفسهم ونحو الأشخاص ونحو الحياة في معظم الأحيان، كما يدركون أيضًا أنهم يستحقون الاحترام، وأن هذا الاحترام أمر لا يقبل التفاوض أو المساومة.

إن الأفراد ذوو نمط التعلق الآمن تميزوا بطفولة مليئة بالحماية والدعم ومشبعة للحاجات والغرائز من طرف مقدم الرعاية الأولية (الوالدين)، هذا ما يؤدي بهم إلى تفاعل اجتماعي متزن وبناء علاقات تمتاز بالمرونة والسلاسة والاستمرارية وهذا ما تمتاز به العلاقة الآمنة.

يجد الفرد ذو التعلق الآمن سهولة في تذكر ماضيه والذكريات الجميلة التي تربطه بوالديه كما يعطي أهمية كبرى لرأيهما في كل الخطوات والقرارات التي يقدم عليها.

من كل ما ذكر فإن أصحاب هذا النمط من التعلق يتمتعون بحصانة نفسية قوية ولديهم استعداد ضعيف للاضطراب النفسي.

تتفق هذه الدراسة مع دراسة (عايدي، 2008) على وجود أثر دال إحصائيًا لانخفاض التعلق الأمن والدرجة الكلية للاكتئاب عند الذكور والإناث، مما يعني أن منخفضي التعلق الآمن هم أكثر شعورًا باليأس. (عايدي، 2008، ص125)

كما تتفق كذلك هذه الدراسة مع دراسة (أبو غزال وفلوه، 2014) بقولهما "وتجدر الإشارة إلى أن الأفراد ذوي التعلق الآمن يتميزون بتقدير ذات عال، ومستويات مرتفعة من المهارات الاجتماعية، ولديهم رضا عن العلاقات مع الأفراد والثقة بهم، ومستويات عالية من الاعتمادية المتبادلة وعدم الخوف من الرفض ولديهم فاعلية ذاتية مرتفعة"، ويضيفان أن "أن المراهقين ذوي التعلق الآمن خلال مرحلة الطفولة هم الأقدر على إقامة علاقات خلال سن البلوغ والرشد، ومواجهة ما يعترضهم من مشاكل في علاقاتهم الاجتماعية". (أبو غزال وفلوه، 2014، ص352)

وقد أشارت نتائج دراسة (بايليزما وكوزارلي وسومر، Bylsm, Gozzarelli et sumer, 1997) أن الأفراد ذوي التعلق الآمن أظهروا تقدير ذات وفاعلية ذاتية أعلى. (أبو غزال وجردات، 2009، ص48)

في حين اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (جماطي، 2021) التي توصلت أنه لا توجد هناك علاقة بين نمط التعلق الآمن والهشاشة النفسية لدى المراهقين غير المتوافقين دراسيًا، وأن ذلك لم يضمن لهم التوافق، حيث كانوا غير متوافقين دراسيًا وأظهروا مستويات مرتفعة من الهشاشة. (جماطي، 2021، ص190)، يعود ذلك إلى عوامل الحماية الداخلية التي يتمتع بها المراهقون الذين ينتمون لهذا النمط كتقدير الذات الإيجابي والكفاءة الذاتية والقدرة على التحكم في الانفعالات السلبية، وعوامل الحماية الخارجية كتقبل المساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء، وهذا ينمي قدرة الجلد لديهم ويجعلهم أقل عرضة للمشكلات النفسية والسلوكية وسوء التوافق، وبالتالي تنخفض حاجاتهم الارشادية، وقد أكد العديد من الباحثين أمثال (سيرلنيك، Cyrulnik وفوناجي، Fonagy) أن الخبرات العلائقية المبكرة أساسية لبناء الجلد، وأن هذا الأخير يرتبط بنمط التعمق الآمن.

2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه: "كلما ارتفعت درجة نمط التعلق التجنبي ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

من خلال اختبار هذه الفرضية تبين لنا بأنه توجد علاقة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، ذلك أنه كلما زاد نمط التعلق التجنبي لدى الطلبة الجامعيين كلما أدى ذلك إلى زيادة في الاستعداد الاضطراب النفسي لديهم.

من خلال ما توصلت إليه نتائج دراستنا تبين لنا أنه توجد علاقة ارتباطية دالة بين نمط التعلق التجنبي والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

يمكننا تفسير ذلك أن الطالب الذي يتسم بهذا النوع من التعلق، يحاول غالبًا جعل مسافة بينه وبين الآخرين من أجل تجنب التعرض للأذى، وهذا يعني أن لديه الإفراط في التركيز على الذات، وقد تواجهه صعوبة في الإبقاء على التواصل البصري مع الآخر، ويجد صعوبة في التعبير عن احتياجاته، أو الشعور بأنه من الأفضل أن يفعل ذلك بنفسه دون أن يطلب من الطرف الآخر، وقد يبحث عن العيوب في العلاقات أو في الطرف الآخر، ولديه حدود صارمة متشددة وغير متكافئة في بعض الأحيان، وغالبًا ما تكون هذه الحدود غير واقعية.

قد يجد الطالب ذو النمط التجنبي نفسه يختار شخصًا أخر لديه تعلق غير آمن لبناء علاقة معه، وقد يكون لديه عدد من العلاقات العابرة أو قصيرة الأمد ليتجنب الالتزام، وقد يخبره أحباؤه وأصدقاؤه أنه يوجه رسائل مختلطة (مشوِشة: تعطي فهمًا متضاربًا) أثناء التعامل معه، كما أنه يرغب في الرفقة، لكنه يخشى أيضًا أن يتأذى، لذا فإنه يتجنب التقارب الوجداني، وقد يُخرِّب علاقاته بنفسه من أجل أن يتجنب أو تتحاشى العلاقات العاطفية.

كما أن الطالب ذو النمط التجنبي يبالغ في تحليل وتقييم علاقاته متوقعًا حدوث الخطأ من الطرف الآخر، وقد تُعظم من علاقاته السابقة (تُضفي عليها الطابع المثالي) مع من تربطه بهم علاقة صداقة قوية، وقد يعيش عالقًا في أفكاره وذكرياته، أو تواجهه صعوبة في الارتباط بالآخرين عندما يتعمق في علاقته العاطفية بهم، وقد ينزع إلى نبذ وتجاهل العواطف والانفعالات، مما يُعطي انطباعًا أنه غير مكترث أو غير مبالٍ.

إن القدر الأعظم من التكييف الخاص بنمط التعلق التجنبي أو (المُتحاشي) يكمن في الخوف من الرفض، والخوف من الخزي والعار أو الذنب، والخوف من العلاقات الحميمية الحقيقية، مما يؤدي به هذا إلى خبرات وعلاقات سطحية وضحلة لا تحظى بأي عمق.

لا يولي الفرد ذو النمط التجنبي أهمية لذكريات طفولته، كما يصعب عليه تذكر علاقته مع والديه ويجد صعوبة في التعبير عن مشاعره الماضية.

من كل ما ذكر فإن أصحاب هذا النمط من التعلق يتميزون باستعداد واضح للاضطراب النفسي.

تتفق دراستنا الحالية في ذلك مع دراسة (أبو غزال وجردات، 2017)، التي توصلا فيها بوجود علاقة سلبية دالة بين نمط التعمق غير الآمن القلق وتقدير الذات، فتقدير الذات المتدني لدى المراهق يجعله

يرى نفسه أنه غير محبوب ولا يستحق التقدير من الآخر ولديه ثقة ضعيفة بنفسه كما هو في حال التعلق المتناقض وغير المنظم، أو قد يكون العكس تمامًا في حالة التعلق التجنبي، حيث يكون لديه تقدير ذات عالي يصل لدرجة الغرور، وهذا مما يجعله يدخل فقي دائرة سوء التوافق، فتقدني تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس ينعكس مباشرة على سلوكات المراهق في المدرسة ويظهر في صورة فشل واحباط وانطواء واكتئاب وعدوانية، وكل ذلك يؤثر بصورة مباشرة على أدائه وتوافقه الدراسي، والذي يتطلب ثقة كبيرة في النفس وتقدير ذات مقبول.

كما أن الوصول إلى الاستقلالية والتي تعتبر حاجة ملحة في مرحمة المراهقة ترتبط هي الأخرى بنمط التعمق، وتتأثر بالصورة السلبية عن الذات وعن الآخرين، فمن المبادئ الأساسية التي تقوم عليها نظرية التعلق لـ: (بولبي) أن هناك توازن ديناميكي بين التعلق والاستقلالية؛ فالتعلق هو الذي يوفر الأمان والثقة التي تتطلبها الاستقلالية، وهذا ما يتضح من خلال مفهوم "القاعدة الآمنة" لـ: (ماري أينزورث).

كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (ماثيو وسريثا، 1995 Matfew et Saritha) التي توصلت إلى وجود علاقة موجبة بين أنماط التعلق غير الآمنة والعجز في مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين. (أبو غزال وفلوه، 2014، ص354)

وبينت النتائج كذلك عدم وجود علاقة بين نمط التعلق التجنبي وغير المنظم والهشاشة النفسية، وتذكر (جماطي، 2012) أنه حسبما ورد في الدراسات السابقة والجانب النظري، أكدت معظم الدراسات السابقة أن هذين النمطين يرتبطان بالاضطرابات النفسية والسلوكية، إذ أشارت دراسة (كوبر وشافر وكولينز، 1998، Cooper, Shaver et Collins) و(دراسة روزنستاين وهورويتز، 1996، Rosenstein et Horowitz) إلى أن هناك ارتباطًا بين النمط التجنبي وبعض الاضطرابات السلوكية كتعاطي المخدرات واستخدام المؤثرات العقلية (Lafaye de Micheaux, 2008, p73)، كما ربط (دوزي وآخرون، 1999 Dozier,) التعلق التجنبي بظهور الاضطرابات النفسية الخارجية كالشخصية المضادة للمجتمع واضطرابات الأكل والإدمان.

وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة (أدلستن وجلث وأدلستن، Edelstein and Gillath and Edelstein, 2007) التي تناولت الاختلافات المرتبطة بالتعلق تبعًا لنوع المعالجات العاطفية، وقد تم التوصل إلى أن التعلق المتجنب يرتبط بنقص الاهتمام بالمعلومات التي من المحتمل أن تكون محبطة كما أن تثبيط الاهتمام بالمعلومات العاطفية يمكن أن يكون عاملاً وسيطيًا مهمًا في الاستراتيجيات الدفاعية المتجنبة.

3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه: "كلما ارتفعت درجة نمط التعلق المتناقض ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

من خلال اختبار هذه الفرضية تبين لنا بأنه توجد علاقة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، ذلك أنه كلما زاد نمط التعلق المتناقض لدى الطلبة الجامعيين كلما أدى ذلك إلى زيادة في الاستعداد الاضطراب النفسي لديهم.

من خلال ما توصلت إليه نتائج دراستنا تبين لنا وجود علاقة ارتباطية دالة بين نمط التعلق المتناقض والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

حسب هذه النتيجة، فإنه غالبًا ما يسعى الطالب ذو التعلق المُتناقض إلى نيل محبة واستحسان الآخرين، نظرًا لأن الحب لم يكن مُتوقعًا أثناء طفولته؛ كما أن لديه تقديرًا أقل لذاته ووعي وتقدير أقل لاحتياجاته الخاصة، ودراية أقل عن كيف تكون العلاقات صحية، وقد يكون لديه بعض أو كل السمات التي يتميز بها والمتمثلة في حاجته المستمرة للتواصل مع الطرف الآخر أو التواجد بالقرب منه، كما أنه يشعر بالقلق وعدم الأمان عند غياب الطرف الآخر عنه، ويشعر بأنه غير محبوب أو أنه لا يستحق الحب من الأساس، كما أن لديه رغبة مُفرِطة في إرضاء الآخرين مع قدر ضئيل من الاهتمام بذاته.

إن الاستعداد للاضطراب النفسي عند أصحاب هذا النمط من التعلق قد يعود كذلك للتفكير باستمرار في الماضي، وإفراطهم في العطاء ويزداد استياؤهم عندما لا يُرد إليهم مثلما قدموا أو عندما لا يُقدَّر عطاؤهم، كما أن الاحتفاظ بجميع التداعيات التي حدثت نتيجة لتفاعلهم مع الآخرين (يترصدونها ويبقونها على سطح الذاكرة كي يُحللونها)، لذلك يسعى الطالب ضمن هذا النمط دائمًا ألا يقع في الهَجر ويجد السبل لإدامة العلاقة، مما يولد لديه خوف مُعطِل من فقدان الطرف الآخر وخسارة علاقته معه، ولديه تقدير متدني لذاته، أو ثقة قليلة في العلاقات، وهذا ما يجعل مشاعر القلق تتطور لديه غالبًا وتتحول مشاعر الإحباط وخيبة الأمل إلى مشاعر غضب أو حنق وغيظ عندما يخفق الطرف الآخر في التجاوب معه، وقد يُضيق الخِناق على من يختلف معه وتربطه بهم علاقات عاطفية قوية دون وعي أو يدفعه بعيدًا عنه بمطالب أو توقعات غير واقعية.

تتفق هذه الدراسة مع دراسة (سروف، Srouf) التي وجد فيها أن التعلق غير المنتظم يرتبط بعدد من الاضطرابات النفسية لدى الشباب. (سحيري، 2016، ص110-111)، كما تتفق هذه الدراسة مع دراسة (مارتن وكولي، Martin & Kollen, M, 1997) التي قام فيها بدراسة بهدف فحص العلاقة ما بين

أنماط التعلق والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المراهقين في محاولة منها الإجابة على تساؤل عام مؤداه "هل الاكتئاب يلعب دور وسطي بين التعلق غير الآمن ومحاولات الانتحار؟ وذلك على عينة قوامها واحد وثلاثين من المراهقين الذين حاولوا الانتحار طبق عليهم مقياس (بيك) للاكتئاب، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقاييس خاصة بالتعلق، وبعد التحليل الإحصائي لما توصل إليه الباحثون من بيانات باستخدام معادلة الانحدار أمكن التوصل إلى أن التعلق غير الآمن يرتبط بالشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الذين حاولوا الانتحار، وأن المراهقين ذوو التعلق غير الآمن كانوا مرتفعي الشعور بالوحدة النفسية وأكثر قلقاً واكتئابًا بالمقارنة مع أقرانهم ذوو التعلق والارتباط الآمن، وقد وجد أن الاكتئاب يتوسط تأثيرات أنماط التعلق غير الآمن على محاولات الانتحار عندما نقارن محاولي الانتحار بالأفراد العاديين، كما أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الوحدة النفسية قد تنبئ بالاكتئاب لكن لا تنبئ بمحاولة الانتحار، وأن التعلق غير الآمن يلعب دورًا هامًا في حدوث كلاً من الانتحار والاكتئاب. (Martin & Kollen, M, 1997) http://hdl.handle.net/1961/thesesdissertations:2555

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (كوبر وزملائة، Cooper, et al, 1998) بحث الفروق ما بين أنماط التعلق في مبحث الأعراض النفسية من حيث مفهوم الذات السلوكيات المشكلة "درجة التوافق" على عينة قوامها 1989 من المراهقين تتراوح أعمارهم ما بين (13–19 عامًا)، وقد بينت نتائج الدراسة إن المراهقين ذوو التعلق والارتباط الآمن كانت المجموعة الأفضل من حيث التوافق ولكن ليس بالضرورة أن تكون الأقل من حيث السلوكيات المشكلة، على النقيض من ذلك كان الأفراد ذوي التعلق مشغول البال هم المجموعة الأسوأ من حيث التوافق ولديهم مفهوم منخفض عن الذات وحققوا مستويات عالية في مبحث الأعراض النفسية بالنسبة للسلوكيات المشكلة. (كوبر وزملاؤه، Cooper, et al, 1998) https://psycnet.apa.org/record/1998-01923-022

واهتمت دراسة (جون روبرت وجون كاسل، Roberts & Kassel, 2002) بفحص العلاقة بين التعلق الآمن والأعراض الاكتئابية، دور كلا من الاتجاهات ذات الخلل الوظيفي، وانخفاض تقدير الذات، وذلك على عينة قوامها (225 فردًا) يتراوح المدى العمري لديهم من (17 إلى 49 عامًا)، حيث طبق عليهم مقياس التعلق الراشد (Hazan & Shaver, 1987) ومقياس تقدير الذات لـ: (روسنبرج)، ومقياس (بيك) للاكتئاب، وبعد التحليل الإحصائي لما توصل إلية الباحثون من بيانات باستخدام معادلة الانحدار أمكن التوصل إلى أن التعلق غير الآمن يرتبط بالاتجاهات ذات الخلل الوظيفي التي تؤدي بدورها إلى الانخفاض في تقدير الذات الذي يعتبر السمة الأساسية أو العلامة المميزة لخبرة الاكتئاب،

التعلق الآمن بالوالدين يمثل مصدرًا وقائيًا للفرد وعند تعرضه للضغوط فإنه يرفع من تقدير الفرد لذاته ومن فاعليته الذاتية وهو يخفف من الآثار المترتبة عند تعرضه لهذه الأحداث، حيث وجد أنه يزود الفرد بحاجز ضد الضيق النفسي.

وتعد العلاقة الآمنة بين المراهق ووالديه أهم مدعم اجتماعي على الإطلاق، وكذلك العلاقات مع الأقران تمثل سندًا اجتماعيًا يقوى من شعور الفرد بالثقة وتقدير الذات والفاعلية الذاتية التي تساعد الفرد علي مواجهة الضغوط وتمثل عامل وقائي من أثارها، كما بينت الدراسة أن التعلق الآمن مستقر في كافة مراحل الحياة بسبب استمرارية الظروف البيئية والاجتماعية التي تقدم العون باستمرار، وأرتبط التعلق الآمن بمستويات منخفضة من الاكتئاب، بينما التعلق غير الآمن ارتبط بمستويات عالية من الأعراض الاكتئابية، وأن المكتئب نمط تعلقه مميز بانشغال البال والتجنب الخائف في العلاقات، ويحدث التعلق مشغول البال ردًا علي خبرات التعلق الأولية السلبية. (Roberts & Kassel, 2002)

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8636884/

4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه: "كلما ارتفعت درجة نمط التعلق المنفصل ارتفع مستوى الاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين".

من خلال اختبار هذه الفرضية تبين لنا بأنه توجد علاقة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين، ذلك أنه كلما زاد نمط التعلق المنفصل لدى الطلبة الجامعيين كلما أدى ذلك إلى زيادة الاستعداد الاضطراب النفسي لديهم.

من خلال ما توصلت إليه نتائج دراستنا تبين أنه توجد علاقة ارتباطية دالة بين نمط التعلق المنفصل والاستعداد للاضطراب النفسي عند الطلبة الجامعيين.

يمكن أن تعود نتيجة هذه الدراسة إلى العوامل التي نلخصها في الآتي:

أن الطلبة المتسمون بهذا النمط من التعلق والذين اكتسبوه في طفولتهم يتميزون بالضيق عند الانفصال عن المنزل أو عن الشخص المتعلق به، كما أن القلق المفرط حدث من الانفصال أو من حدوث أذى للشخص المتعلق به، كأن يفقدون بالموت مثلاً، والقلق المفرط تجاه المواقف التي يفتقد فيها الشخص المتعلق به، والخوف المستمر (في الطفولة) والمبالغ فيه من بقاء هذا الفرد وحيدًا دون شخص يتعلق به أو أي شخص راشد في أي موقع آخر يوفر له الحماية.

كما يتميز الأفراد ذوو نمط التعلق المنفصل بالشكاوى المتكررة من أعراض بدنية كالصداع، أوجاع البطن والمعدة، والغثيان والتقيؤ، في حال الانفصال عن الشخص المتعلق به، أو قبل حدوث موقف الانفصال.

لا يجد الأشخاص المنفصلون صعوبة في تذكر الماضي الطفولي حسب دراسة قام بها (فان وايزندوم، Van& Izendoom, 1995)، ولكن نجد أن تجاربهم والذكريات التي عاشوها قليلة، أما العلاقات الوالدية فيذكرونها بشيء من الضبابية ويؤكدون أن تجاربهم الانفعالية التي عاشوها في طفولتهم لا تشكل لهم مصدر قلق أو ضغطًا حاليًا كما أنهم يتكلمون عن ذكرياتهم بشيء من الانفعال والتوتر الجسدي الملاحظ عنهم أثناء التواصل معهم، ولا يثقون إلا في أنفسهم وفي قدراتهم. (Vandale, C, 2012, p17)، في حالة قبول التطرق إلى مثل هذه المواضيع، يكون خطابهم غير منسجم بين الوصف الإيجابي لوالديهم واستحالة توضيح ذلك بذكريات محددة إلى حد التناقض أحيانًا.

في هذا الإطار يشير الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM IV) إلى عدد من المظاهر المرتبطة باضطرابات التعلق في هذا الجانب هي:

معاناة المراهقين ذوو نمط التعلق المنفصل من مشاكل متعددة في علاقاتهم الاجتماعية وصعوبة في مواجهتها، ويرجع السبب في ذلك إلى أن المراهقين ذوي التعلق المنفصل يتميزون بضعف علاقاتهم الاجتماعية، وبخلل في تقديرهم لذواتهم، وعدم قدرتهم على تحقيق الاستقلالية، وكل هذا كفيل من أن يجعلهم عرضة للاضطراب النفسي أكثر من غيرهم ولكن هذا لا يعتبر مبرر كاف لذلك.

تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (روزنستاين وهورويتز، Rosenstein et Horowitz, 1996) التي تمت فيها مقارنة تمثيلات التعلق لـ (60 مراهقًا، متوسط أعمارهم 16 عامًا) ادخلوا مستشفى الطب العقلي إما لاضطراب سلوكي أو اضطراب عاطفين ومجموعة ضابطة تتكون من (29 مراهقًا)، تم تطبيق مقابلة تعلق الراشدين، والبحث عن تعاطي المخدرات في كلتا المجموعتين، أوضحت النتائج أن 97% من المراهقين الذين أدخلوا المستشفى لديهم نمط تعلق غير آمن و47% من النوع "المنفصل" و50% من النوع "المشغول"، وارتبط تعاطي المخدرات بشكل كبير بالنمط "المنفصل"، فعدد كبير من المرضى المستهلكين ينتمون لهذه الفئة، هذا الرابط هو الأقوى لدى الأشخاص الذين يظهرون اضطرابًا سلوكيًا، بينما المرضى المستهلكين الذين يعانون من اضطراب عاطفي موزعين بالتساوي بين النمطين المنفصل والمشغول. (Lafaye de Micheaux, 2008, p72)

استنتاج عام ومقترحات:

وما يمكن أن نخلص إليه في دراستنا هذه، فمن خلال طرحنا لمشكلة الدراسة التي تمثلت في محاولة معرفة العلاقة بين أنماط التعلق عند الطلبة الجامعيين واستعدادهم للاضطراب النفسي، أن هناك علاقة عكسية بين النمط الآمن والاستعداد للاضطراب النفسي، في حين وجدنا علاقة طردية موجبة بين الأنماط الثلاثة الأخرى (المنفصل، التجنبي، المتناقض) والاستعداد للاضطراب عندهم، وهو ما أثبتته دراسة (عايدي، 2008) بوجود علاقة ارتباطية موجبه دالة إحصائيًا بين أنماط غير الآمن وبين استجابة الاكتئاب لدى المراهقين وبتحليل نتائج المادة الاسقاطية وجدت أنها تعزز هذه النتيجة وتدعم صحتها حيث أتضح أن الحالات مرتفعة التعلق غير الآمن كانت أكثر تعرضًا للاكتئاب، بالإضافة إلى ما أظهرته الدراسة الإكلينيكية من أن نظرتهم سلبية عن ذواتهم مع وجود عدم الرضا عن الحياة والذات وعلاقاتهم الاجتماعية غير مشبعة لحاجاتهم النفسية والاجتماعية فهي متوترة وتتسم بالتردد والخوف مع فقد الثقة بأنفسهم وبالآخرين. (عايدي، 2008، ص168)

تناولت مجموعة من الدراسات السابقة العلاقة بين أنماط التعلق والاكتئاب النفسي لدى المراهقين حيث أيدت العديد من الدراسات ما ذهب إلية بولبي في "إن وجود رابطة التعلق يعد عاملاً واقيًا من خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية" ومنها: دراسة (جاي، 1990 Gay, C, Armsden) ودراسة (مارتن وكولين، 1997 ,Martin & Kollen)، ودراسة (هورتكس وآخرون، 1993) .Hortacsu et al، ودراسة (جرهام وآخرون، 2000 .Graham, et al) ودراسة (آن ماري، 2002 Anne Mari)) ودراسة (سكوت وآخرون، 2004 .Scot et al)، ودراسة (أبيلا وآخرون، 2005 .Abela et al).

ومن جانب آخر، تناولت فئة من الدراسات أنماط التعلق غير الآمنة في علاقتها بالمشكلات النفسية لدي المراهقين ومنها الاكتئاب: مثل دراسة (جاي، 1990 Gay C. Armsden؛ ودراسة (هورتكسن جرهام، 1997 Martin & Kollen) ودراسة (مارتن وكولين وآخرون، .,1993 Hortacsu et al) ودراسة (سكوت وآخرون، 2004 .Scot et al)، ودراسة (آن مارين وآخرون، 2002 Anne Mari) ودراسة (أبيلا وآخرون، 2000 ,Graham, et al) ودراسة (2005 ,Abela et al) وغيرهم التي تتعلق بدراسة القلق العام والضيق ومشاعر الذنب والغضب والعدائية 2006. ,Tammy Kill؛ Kidd & Sheffield 2005؛2002 Anne Mari). (عايدي، 2008، ص85-86)

كما تم الرجوع كذلك لدراسات أخرى ذكرت في تفسير فرضيات في هذه الدراسة.

على إثر نتيجة الدراسة الحالية يمكننا أن نقترح دراسات مستقبلية وكذا بعض الحلول، فبالنسبة للدراسات نقترح ما يلي:

- إجراء دراسات تتعلق بترتيب أنماط التعلق عند الطلبة الجامعيين وأي هذه الأنماط أكثر علاقة وقربًا من الاستعداد للاضطراب النفسي.
- التعرف على العلاقة بين هذين المتغيرين وجنس الطالب.
- تحديد الحاجات العلاجية للطلبة وفق نظرية الأنماط مما يسهل على الأخصائي معرفة خصائص كل طالب وفق احتياجاته.
- وضع برامج وقائية وإرشادية وعلاجية موجهة لكل المراحل التعليمية من تلاميذ مدارس الابتدائية بالدرجة الأولى تحمي الطفل من سلوكات المخاطرة المحتملة في مرحلة المراهقة (يمكن تضمينها في المقررات والمناهج الدراسية)، لأن التدخل المبكر يقلل من احتمال ظهور المشكلات النفسية والسلوكية والمدرسية التي يصعب علاجها في المرحلة الجامعية.
- قيام الأخصائيين بإعداد برامج لتعديل أنماط التعلق غير الآمنة التي يعاني منه بعض الطلبة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أ- المراجع باللغة العربية:

- إبراهيم، وجيه محمود ومحمود، عبد الحليم منسي، (1983)، **البحوث النّفسيّة والتربويّة**، الإسكندريّة، دار المعرفة الجامعيّة.

- أبو النيل، محمود السيد عبد الرحمن، (2001)، **صورة الجسم والقلق الاجتماعي وفقدان الشهية العصبي لدى الاناث المراهقات**، الإسكندرية، دراسات في الصحة النفسية.

- أبو غزال، معاوية محمود، (2006)، **نظريات التطور الإنساني وتطبيقاتها التربوية**، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- أحمد، سهير، (2003)، **سيكولوجيا الشخصية**، الإسكندرية، مركز الاسكندرية للكتاب.

- الجابري، فؤاد محمد فريح، (2007)، **اليأس وعلاقته ببعض المتغيرات**، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، تونس، العدد 13.

- الخفاجي، زينب والشاوي زينب، (2009)، **أثر التربية العملية في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة البصرة**، مجلة الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، العراق، العدد 69، ص ص01-18.

- الداهري، صالح حسن، (2008)، **أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية**، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

- الدسوقي، مجدي محمد، (2004)، **مقياس الرهاب الاجتماعي**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

- الزهراني، سعيد بن سعد وآخرون، (1441هـ، 2020م)، **العلاج النفسي للكبار**، الرياض، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية.

- العطية، اسماء عبد الله، (2008)، **الإرشاد السلوكي المعرفي لاضطرابات القلق لدى الأطفال**، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية.

- القادري، عبد اللطيف، (2008)، **التفكير الإبداعي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية، دراسة ميدانية ارتباطية على عينة من طلبة الصف الثاني الثانوي بفرعيه العلمي والأدبي في المدارس الرسمية في دمشق**، رسالة دكتوراه غير منشورة مودعة لدى كلية التربية، جامعة دمشق.

- المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض، **تصنيف الأمراض النفسية والسلوكية الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية**، (1999)، ت: أحمد عكاشة، منظمة الصحة العالمي، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، (نشر العمل الأصلي عام 1992).

- الناعمة، عمار محمد، (2010)، **فاعلية برنامج عقلاني انفعالي سلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي لدى طلبة الثانوية**، رسالة دكتوراه غير منشورة مودعة لدى جامعة القاهرة، معهد الدراسات التربوية.

- آمال زكريا النمر، **تقبل الذات وعلاقته بكل من تقبل الآخر وأساليب التعلق لدى طلبة الجامعة**، القاهرة، مجلة العلوم التربوية، العدد الثاني، الجزء2، أبريل 2016.
- بدر الأنصاري، (1422هـ-2002م)، **المرجع في مقاييس الشخصية، تقنين على المجتمع الكويتي**، الكويت، دار الكتاب الحديث.
- بلان، كمال، (2012)، **السمات الشخصية لدى المرأة في ضوء بعض المتغيرات "دراسة ميدانية مقارنة لدى عينة من النساء العاملات وغير العاملات في محافظتي دمشق وحمص**، مجلة جامعة دمشق، المجلد، 28، (ص ص17-65).
- بوعود، أسماء (2014)، **الاضطرابات النفسية بين منظور علم النفس الحديث والمنظور النفسي الإسلامي**، مجلة الراسخون، العدد 8، 31، تونس، مؤسسة العلوم النفسية العربية.
- تركي رابح، (1984)، **مناهج البحث في علوم التربيّة وعلم النّفس**، الجزائر، المؤسّسة الوطنيّة للكتاب.
- خويطر، وفاء علي حسن، (2010)، **الأمن النفسي والمتغيرات النفسية لدى المرأة الفلسطينية (الارملة، المطلقة)**، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس، الارشاد النفسي، كلية التربية الجامعة الاسلامية، غزة.
- ديوبولد فان دالين، (1990)، **مناهج البحث في التربيّة وعلم النّفس**، ت: محمد نبيل نوفل وآخرون، القاهرة، الطبعة الثانيّة، مكتبة الأنجلو المصريّة.
- رحمة، عزيزة، (2011)، **الذكاء السائل والتحصيل الدراسي وعلاقتهما ببعض سمات الشخصية لدى طلبة جامعة دمشق**، مجلة جامعة دمشق، العدد 27.
- زهران، حامد عبد السلام، (2005)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، القاهرة، الطبعة الرابعة، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.
- سري، إجلال محمد، (2000)، **علم النفس العلاجي**، القاهرة، الطبعة الثانية، عالم الكتب.
- سوين، ريتشارد، **علم الامراض النفسية والعقلية**، ت: أحمد عبد السلام سلامة، الكويت، مكتبة الفلاح.
- سيد يوسف، جمعة، (2001)، **النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية**، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر.
- شيهان، ف. دافيد، (1988)، **مرض القلق**، ت: عزت شعلان، الكويت، مطابع الرسالة.
- طاهر، سعد حسن عمار، (2006)، **فاعلة عض فنات العلاج المعرفي السلوكي في علاج الفوبيا الاجتماعية لدى عينة من الشباب**، رسالة ماجستير غير منشورة مودعة لدى قسم الصحة النفسية جامعة عين شمس، القاهرة.
- عايدي، أمينة فكري محمد، (2008)، **أنماط التعلق وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدي المراهقين: دراسة سيكومترية-اكلينيكية**، رسالة ماجستير غير منشورة مودعة لدى كلية التربية بجامعة الزقازيق، مصر.
- عباس، فيصل، (2002)، **العيادة النفسية**، بيروت، دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر.

- عباس، فيصل، (2005)، **العلاج النفسي والطريقة الفرويدية**، بيروت، دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر.
- عبد الخالق، أحمد، (2000)، **استخبارات الشخصية**، الطبعة الثالثة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- عبد الرحمن، محمد السيد والشناوي، محروس، (1998)، **العلاج السلوكي الحديث: أسسه وتطبيقاته**، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- عسكر، عبد الله، (2005)، **الاضطرابات النفسية للأطفال**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- عسلية، محمد، (2005)، **سيكولوجية الشخصية**، غزة، مكتبة الطالب الجامعي.
- عمار، طاهر سعد حسن، (2006)، **فاعلية بعض عمليات فنيات العلاج المعرفي السلوكي في علاج الفوبيا الاجتماعية لدى عينة من الشباب**، كلية التربية: جامعة عين شمس، القاهرة.
- عيسوي، عبد الرحمن، (1984)، **العلاج النفسي**، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- غالي، مريم، (2014)، **الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم وتكنولوجيا**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية غير منشورة مودعة لدى جامعة وهران، الجزائر.
- غباري، ثائر وأبو شعيرة، خالد، (2010)، **سيكولوجيا الشخصية**، عمان، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- فايد، حسين على، (2008)، **العلاج النفسي اصوله فنياته، تطبيقاته**، القاهرة، مؤسسة طيبة.
- فهمي، مصطفى (1967). **علم النفس الاكلينيكي**، القاهرة، دار مصر للطباعة.
- فولف، فانغ سينف، وبرودا، ميكائيل، ت: جميل رضوان، (2009)، **الأسس النظرية للتحليل النفسي والعلاج السلوكي**، العين (الامارات العربية المتحدة)، دار الكتاب الجامعي.
- لابلانش، جان، وبونتاليس، ج. ب، (1997)، **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، الطبعة الثالثة، ترجمة: مصطفى حجازي، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- مباركي، خديجة، وآخرون، (2017)، **بناء مقياس لأنماط تعلّق الراشدين**، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الأغواط، الجزائر، العدد 24.
- محمّد منير مرسي، (1994)، **البحث التربوي وكيف نفهمه**، القاهرة، عالم الكتب.
- محمود صديق، **مليار شخص يعانون اضطرابات نفسية ونسب متفاقمة بين العرب**، قناة الجزيرة الإخبارية، 10/4/2021، www.aljazeera.net/news، تاريخ الزيارة: 2022/02/25، الساعة: 13:53.
- معمرية، بشير، (2006)، **تصميم استبيان لقياس الشعور باليأس لدى الراشدين**، العلوم النفسية العربية، العدد 9، جانفي، فيفري، مارس، تونس.

– مقدادي، آمنة فيصل والشريفين، أحمد عبد الله، (2020)، **القدرة التنبؤية للشفقة بالذات والتحيزات المعرفية وأنماط التعلق باضطراب الشخصية النرجسية لدى طلبة الجامعات الأردنية**، غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 28، العدد 06، ص ص1017–1044.

– مقدّم عبد الحفيظ، (2003)، **الإحصـــاء والقيّاس النّفســـي والتربوي**، الطبعة الثانيّة، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعيّة.

– منظمة الصحة العالمية، (2001)، **التقرير الخاص بالصحة في العالم، الصحة النفسية مفهوم جديد، وآمال جديدة.**

– منظمة الصحة العالمية، **الاضطرابات النفسية:**
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

– وزاني، فاطمة الزهراء واليازيدي، فاطمة الزهراء، (2018)، **أنماط التعلق المتنبئة بالدافعية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة**، مجلة دراسات نفسية وتربوية، مجلة دورية دولية محكمة تصدر عن كلية العلوم الانسانية والاجتماعية بجامعة البليدة2، علي لونيسي، العدد 17، جانفي 2018، البليدة، الجزائر.

– وزاني، فاطمة الزهراء، (2018)، **أنماط التعلق المتنبئة بالدافعية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 14، عدد 4، (429–439).

ب– المراجع باللغة الأجنبية:

- André C, Légeron P, (1995), **la peur des autres-trac-timidité et phobie sociale,** Odile jacob, Paris.

- Bee, (H) et coll, (2003), **psychologie du développement,** 2ème édition, de Boech, Bruxelles.

- Boeree, George (2006). **Personality theories.** http://www.nidus.org.

- Bowlby J, (1978) Attachement et perte, Presse Universitaire de France, Paris, pp1-42

- Cooper, Mlynne; Shaver, Phillip R; Collins, & Nancy. (1998): **Attachment Styles, Emotion Regulation, and Adjustment in Adolescence,** Journal of American psychological, Vol 74,No.5, PP.1380-1397.
https://psycnet.apa.org/record/1998-01923-022

- Corporaux, Noémie, (2006), **Rôle du style d'attachement et de l'alliance thérapeutique dans l'adhésion aux indications de traitement psychologique,** Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Psychologie Clinique, Université de Genève.

- Eysenck, H. J. and Eysenck, S. B (1975). **Manual of the Eysenck personality Questionnaire.** San Diego: Educational and Industrial Testing Service.

- Goulet, A .2003. **Les nouveaux couples maries: liens entre l'ajustement conjugale, les styles d'attachement, les stratégies d'adaptation et les événements stressants,** Université du Québec.

https://psycho.sudanforums.net/t1496-topic
- Martin & Kolleen, m (1997): **Attachment Style Depression and Loneliness in Adolescent Suicide Attempters**, Dissertation Abstracts International, Vol .57, N. 9, P292.
http://hdl.handle.net/1961/thesesdissertations:2555
- **SPSS 25.0 for Windows Student Version: For Microsoft Windows.**
- Pallance, D .2008. **Les caractéristiques des mères d'accueil et leur niveau de stabilité maternelle dans le développement d'une nouvelle relation d'attachement chez les enfants placés,** thèse du doctorat, université du Québec.

- Reynand, M. (2011). **Le modèle de l'attachement adulte dans la perturbation de la régulation émotionnelle et des liens affectifs des femmes hospitalisés souffrant de dépression, thèse du doctorat, université de Bourgogne.**
https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00873019/document
- Roberts, J. E., Gotlib, I. H., & Kassel, J. D. (1996). **Adult attachment security and symptoms of depression: The mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem**. Journal of Personality and Social Psychology, 70 (2), 310-320. https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.310
- Vandale, Catherine, (2012), **Etude Longitudinale Du Rôle De L'Attachement à L'enfance dans Le Développement Des Symptômes Intériorisés Et De Déficits De Conscience émotionnelle à L'Age Adulte.** Thèse présentée comme Exigence partielle Du Doctorat En Psychologie, Université De Québec, Montréal.
https://archipel.uqam.ca/5626/1/D2341.pdf
https://www.psychaanalyse.com/pdf/attachementchezladultememoirepsychologieclinique2006(Pages20823Ko).pdf

ملاحق الدراسة

الملحق رقم (01): مقياس أنماط التعلق عند الراشدين

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

أخي الطالب، أختي الطالبة:

أمامك خمسة مقاييس لأجل دراسة علمية أكاديمية نرجو منك الإجابة على الأسئلة التي تعبر عن بعض السلوكات والمشاعر والمواقف التي تمر بها في حياتك اليومية، ليكن في علمك أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، إنما الصحيحة التي تلائمك وتعبر عن رأيك الشخصي، كما أن هذه المعلومات تبقى في السرية التامة وفي خدمة البحث العلمي لا غير.

المقيـــاس (01)

الجنس: ..... **السن:** .....

تعليمة: اقرأ كل عبارة جيدًا وقرر واحدًا من البدائل الخمسة التي أمامك حسب درجة انطباق العبارة عليك إذا كانت تنطبق عليك أم لا، وضع علامة (**X**) أمام الخانة التي تناسب شخصيتك.

N	البنود	أبدًا	قليلا جدًا	إلى حد ما	كثيرًا	كثيرًا جدًا
01	أشعر أنه من السهل عليّ تذكر طفولتي مع والديّ.					
02	عشت مواقف إيجابية في طفولتي.					
03	أشعر بالراحة عندما أناقش مشاكلي مع والديّ.					
04	ذكريات طفولتي غير منتظمة في ذهني.					
05	لا أشعر بالقلق والخوف من أن أصبح وحيدًا.					
06	أخاف أن أفقد أقاربي إذا طلبت المساعدة منهم.					
07	أجد صعوبة في منح ثقتي للناس.					
08	لا أعتمد كثيرًا على الآخرين.					
09	النجاح في المجال المهني من أولوياتي.					
10	أتكيف بسهولة مع علاقات جديدة.					
11	أعتقد أن الناس ليسوا عادلين في أحكامهم.					
12	أتذكر كثيرًا من المواقف الإيجابية مع أمي.					
13	أخشى ان أفقد حب واحترام والديّ.					
14	أستشير والديّ في كثير من الأمور.					
15	لا أنزعج عندما يقترب مني شخصًا غريبًا.					
16	أشعر بالإحباط عندما لا يساعدني أحد.					
17	تساعدني علاقتي بوالديّ في اتخاذ قراراتي المستقبلية.					
18	أخبر والدتي بكل شيء يهمني.					
19	المواقف التي عشتها في صغري ليست مهمة لي.					
20	أخاف أن يهجرني الأشخاص المقربين مني.					
21	أفضّل أن أعتمد على نفسي في أموري الخاصة.					

22	أستفيد كثيرًا من التجارب التي مررت بها.					
23	أفكر بطريقة واقعية في المشاكل التي تواجهني.					
24	لا أقوم بأفعال تغضب الآخرين مني.					
25	أرتاح كثيرًا للثقة التي يمنحها الناس لي.					
26	في أغلب الأحيان لا يفهمني الناس.					
27	لا أنسى إساءة الآخرين لي.					
28	لديّ رؤية متفائلة للمستقبل.					
29	أحب أن أستقل بذاتي.					
30	أشعر بالذنب لعدم توافق والديّ في حياتهما.					
31	أمنح ثقتي للأشخاص الذين أعرفهم.					
32	أحب الجلوس لوحدي معظم الأوقات.					
33	يمنعني التوتر من التقرب من أصدقائي.					
34	أشعر بالحرج عندما أتكلم في جماعة.					
35	يزعجني الاقتراب الشديد من الناس.					
36	تغضبني لحد الآن أشياء عشتُها في صغري.					
37	أشعر أحيانًا أنني شخصًا غير مرغوب فيه.					
38	أجد صعوبة في إقامة علاقات جديدة.					
39	لا أحب أن يطلع أحد على أسراري.					
40	أشعر بعدم الراحة عمومًا في علاقاتي بالآخرين.					
41	لا يهمني الانخراط في النشاطات الاجتماعية.					
42	أحب أحيانًا أن أكون قريبًا من الآخرين.					
43	أحب الاعتماد على الغير.					
44	أجد أن علاقتي مع والديّ منسجمة.					
45	لا أرتاح عندما يقترب مني الغرباء.					
46	أرتاح كثيرًا عندما أكون لوحدي.					
47	أجد صعوبة في أن يعتمد الآخرون عليّ.					
48	لم أفهم سلوكات والديّ تجاهي في صغري.					
49	احترام الناس لي يشعرني بالسعادة.					
50	أرتاح كثيرًا عند تذكري لتفاصيل طفولتي.					
51	أعتمد على أسرتي في كثير من الأمور.					
52	لا أهتم بتكوين صداقات مع زملائي.					
53	أنسحب كلما اقترب مني أشخاص غرباء.					
54	أقلق أحيانًا لأنني لا أستطيع الاعتماد على الغير.					
55	أفتقد لحنان والديّ منذ طفولتي.					
56	يؤلمني الماضي ولا أحب تذكّره.					
57	تنقصني الثقة بنفسي ليُحبني الآخرين.					
58	أعتمد على أصدقائي في حل كثير من المشاكل.					
59	علاقتي مع الناس عمومًا سطحية.					
60	لا أحب الدخول في حوارات مطوّلة مع الناس.					

61	لا أنزعج عندما لا يهتم بي الآخرون.					
62	لا أتذكر وجود أبي بجانبي في طفولتي.					
63	عشت طفولة مرتبكة نوعًا ما.					
64	أتفاهم جيدًا مع والديّ.					
65	عندي مشاعر متباينة حول قرب الآخرين مني.					
66	أفكاري ليست مترابطة عندما أفكر في موضوع ما.					
67	أتردد كثيرًا قبل أن أكوّن صداقات جديدة.					
68	لدي القدرة على تنظيم أفكاري تلقائيًا.					
69	في معظم الأوقات تكون أفكاري مشتتة.					
70	استقلاليتي عن الآخرين تهمني كثيرًا.					
71	أقلل من التواصل مع الناس قدر الإمكان.					
72	لا أحب أن يزعجني الناس بأمورهم الخاصة.					
73	أرى أن الناس لا تحب دائمًا التقرب مني.					
74	لا أقلق من اضطراب علاقتي بالآخرين.					
75	طفولتي مع والديّ كانت غير مستقرة.					
76	أتواصل فقط مع الناس الذين اعرفهم.					
77	أحب عقد صداقات اجتماعية جديدة.					
78	أشعر بالخجل عندما أتكلم عن مشاكلي.					
79	لا أجد متعة في المشاركة في أي نشاط.					
80	أتكلم بصعوبة عن مشاعري.					

الملحق رقم (02): مقياس اليأس (بيك)

المقيـــاس (02)

تعليمة: اقرأ كل عبارة جيدًا وقرر ما إذا كانت تنطبق عليك أم لا، إذا كانت العبارة تنطبق عليك ضع علامة (**X**) أمام خانة (نعم)، وإذا كنت ترى بأنها لا تنطبق عليك فضعها أمام الخانة (لا).

N	العبارات	نعم	لا
1	أتطلع إلى المستقبل بأمل وحماس.		
2	يمكنني أن أقر بعجزي لأنني لم أستطع تحقيق الأفضل بالنسبة لنفسي.		
3	عندما تسوء الأمور، فإن معرفتي تساعدني بأن الأمور لن تدوم كذلك إلى الأبد.		
4	لا أستطيع أن أتخيل ماذا ستكون عليه حياتي بعد عشر سنوات.		
5	عندي الوقت الكافي لإنجاز الأشياء التي تشد رغبتي في القيام بها.		
6	في المستقبل، أتوقع أن أنجح فيما هو أكثر أهمية بالنسبة لي.		
7	يبدو أن المستقبل مظلم بالنسبة لي.		
8	أتوقع أن أحمل من الأشياء الجيدة في الحياة قدرًا أكبر مما ينال الشخص العادي.		
9	لم يكن لي حظ سعيد وليس هناك سبب يدعو للاعتقاد أني سأحصل عليه مستقبلاً.		
10	إن خبراتي الماضية قد أعدتني إعدادًا جيدًا للمستقبل.		
11	كل ما أستطيع رؤيته أمامي، هو أمور سيئة أكثر مما هي سارة.		
12	لا أتوقع أن أحصل على ما أريده حقيقة.		
13	عندما أتطلع إلى المستقبل، أتوقع أنني سوف أكون أسعد مما أنا عليه الآن.		
14	لن تحدث الأمور في المستقبل بالطريقة التي أوردها.		
15	لدي (عندي) ثقة كبيرة في المستقبل.		
16	أنا لا أحصل أبدًا على ما أريد، ولذلك فمن الحماقة أن أرغب في أي شيء.		
17	من غير المتوقع أنني سأحقق أي إشباع حقيقي لرغباتي في المستقبل.		
18	يبدو لي المستقبل غامضًا ومشكوكًا فيه.		
19	باستطاعتي أن أتوقع أن الأيام الهانئة ستكون أكثر من الأيام السيئة.		
20	لا فائدة من المحاولة الجادة للحصول على شيء ما أريده، لأنني أتمكن من الحصول عليه في الغالب.		

شكرًا على حسن تعاونك معنا

الملحق رقم (03): مقياس التجنب الاجتماعي والضيق

المقيـــاس (03)

تعليمة: اقرأ كل عبارة جيدًا وقرر ما إذا كانت تنطبق عليك أم لا، إذا كانت العبارة تنطبق عليك ضع علامة (**X**) أمام خانة (نعم)، وإذا كنت ترى بأنها لا تنطبق عليك فضعها أمام الخانة (لا).

N	العبارات	نعم	لا
1	أرغب في الابتعاد عن الناس أو تجنب مقابلتهم.		
2	أشعر بعدم الراحة عند تواجدي في مجموعة من الأفراد الغرباء.		
3	أشعر بالاسترخاء حينما أقابل شخصًا ما للمرة الأولى.		
4	تقديمي للناس وتعريفهم بي يجعلني قلقًا ومتوترًا.		
5	على الرغم من أن الغرفة مليئة بالغرباء فإنني قد أدخلها في كل الأحوال.		
6	أتحاشى وأتجنب مجموعة كبيرة من الأفراد.		
7	عندما يرغب من أعلى منزلة مني في الحديث فإنني أتحدث برغبة وتلقائية ودون تردد.		
8	أشعر بالنرفزة والتوتر حينما أكون في مجموعة من الأفراد.		
9	أميل إلى الانسحاب من الناس.		
10	لا أمانع في الحديث إلى الناس في الحفلات والنقابات الاجتماعية.		
11	أشعر بالاسترخاء أثناء تواجدي في مجموعة كبيرة من الناس.		
12	كثيرًا ما أبحث عن مبررات تمنعني من حضور الحفلات والارتباطات الاجتماعية.		
13	أقوم بمسؤولية تقديم أو تعرف الناس ببعضهم البعض.		
14	أحاول تجنب المناسبات الاجتماعية الرسمية.		
15	أذهب إلى كل ما لدي من ارتباطات اجتماعية.		
16	من السهل عليّ الشعور بالاسترخاء بوجود الآخرين.		
17	أشعر بالاسترخاء حتى في المواقف الاجتماعية الغريبة أو غير المألوفة.		
18	أتجنب المواقف التي تجبرني بالمشاركة الاجتماعية والاتصال بجميع أفراد المجموعة.		
19	من السهل عليّ الشعور بالاسترخاء بتواجد أفراد غرباء.		
20	لا توجد لدي رغبة خاصة بتجنب الناس.		
21	أجد أن المناسبات الاجتماعية مزعجة ومقلقة.		
22	ينتابني الشعور بالراحة ورباطة الجأش والهدوء في المناسبات والاحتفالات الاجتماعية.		
23	أشعر بالراحة والطمأنينة عند التحدث مع أفراد الجنس الآخر.		
24	أتجنب أو أتحاشى الكلام مع الناس ما لم أعرفهم جيدًا.		
25	أنتهز الفرص التي تسمح بتكوين صدقات جديدة.		
26	ينتابني الشعور بالقلق والتوتر في اللقاءات الطارئة أو المصادفة التي يتواجد فيها أشخاص من كلا الجنسين.		
27	أشعر بالتوتر مع الأفراد الغرباء.		
28	أشعر بالاسترخاء حينما أكون مع مجموعة من الأفراد.		

شكرًا على حسن تعاونك معنا

الملحق رقم (04): مقياس العصابية

المقيـــاس (04)

تعليمة: اقرأ كل عبارة جيدًا وقرر ما إذا كانت تنطبق عليك أم لا، إذا كانت العبارة تنطبق عليك ضع علامة (**X**) أمام خانة (نعم)، وإذا كنت ترى بأنها لا تنطبق عليك فضعها أمام الخانة (لا).

N	العبارات	نعم	لا
1	هل يتقلب مزاجك كثيرًا.		
2	هل تشعر أحيانًا بالتعاسة بدون سبب.		
3	هل تقلق في كثير من الأحيان على أمور لم يكن ينبغي أن تفعلها أو تقلها.		
4	هل أنت شخص سريع الغضب.		
5	هل تشعر كثيرًا بأنك زهقان (متملل).		
6	هل ضايقك دومًا شعورك بالذنب.		
7	هل تعتبر نفسك شخصًا عصبيًا.		
8	هل أنت مهموم باستمرار.		
9	هل تقلق على ما يحتمل أن يحدث من أمور فظيعة.		
10	هل تعتبر نفسك متوترًا أو أعصابك مشدودة.		
11	هل تشعر بالإشفاق على نفسك من حين إلى آخر.		
12	هل تشعر بأنك متضايق أحيانًا.		
13	هل تعاني من قلة النوم.		
14	هل تشعر غالبًا بالتعب والإرهاق بدون سبب.		
15	هل تشعر دائمًا بأن الحياة مملة جدًا.		
16	هل تقبل غالبًا القيام بأعمال تحتاج إلى وقت أكثر مما لديك.		
17	هل تقلق كثيرًا بسبب مظهرك.		
18	هل أن تمنيت لو كنت ميتًا.		
19	هل تقلق لمدة طويلة جدًا بعد مرورك بتجربة محرجة.		
20	هل تعاني من التوتر العصبي.		
21	هل تشعر غالبًا بالوحدة.		
22	هل يسهل على الناس جرح مشاعرك حين يجدون فيك أو في عملك عيبًا أو خطأ.		
23	هل تكون أحيانًا مليئًا بالنشاط وأحيانًا أخرى خاملاً جدًا.		

شكرًا على حسن تعاونك معنا

الملحق رقم (05): مقياس الذهانية

المقيـــاس (05)

تعليمة: اقرأ كل عبارة جيدًا وقرر ما إذا كانت تنطبق عليك أم لا تنطبق، إذا كانت العبارة تنطبق عليك فضع علامة (**X**) أمام خانة (نعم)، وإذا كنت ترى بأن العبارة لا تنطبق عليك فضعها أمام الخانة (لا).

N	العبارات	نعم	لا
1	هل يقلقك أن تكون عليك ديون.		
2	هل تغلق بيتك بعناية في الليل.		
3	هل يزعجك كثيرًا أن ترى طفلاً أو حيوانًا يتألم.		
4	هل يمكن أن تأخذ عقاقير أو مركبات قد يكون لها آثار غريبة أو خطيرة.		
5	هل تستمتع بإيذاء الأشخاص الذين تحبهم.		
6	هل لك أعداء يريدون إيذاءك.		
7	هل تعتذر دائمًا عندما تتصرف تصرفًا غير مهذب.		
8	هل تجد متعة في تدبير المطالب التي يمكن أن تؤذي الآخرين أحيانًا.		
9	هل العادات الحميدة والنظافة لها أهمية كبيرة عندك.		
10	هل تستطيع أن تفهم بسهولة مشاعر الآخرين عندما يكلمونك عن مشاكلهم.		
11	هل تعتقد أن الزواج موضة قديمة ويجب التخلص منها.		
12	هل يضايقك من يقودون سياراتهم بحرص.		
13	هل تتساوى في نظرك معظم الأمور بحيث تجد لها طعمًا واحدًا.		
14	هل تشعر بالقلق إذا عرفت أن هناك أخطاء في عملك.		
15	هل تحب أن تصل بمواعيدك بوقت كاف.		
16	هل والدتك سيدة طيبة.		
17	هل هناك أشخص كثيرون حريصون على أن يجتنبوك.		
18	هل تعتقد أن الناس يضيعون وقتًا كثيرًا في حماية مستقبلهم عن طريق الادخار والتأمين.		
19	هل تحاول ألا تكون عنيفًا وخشنًا مع الناس.		
20	عندما تريد السفر هل تصل غالبًا في آخر دقيقة.		
21	هل تنهار صدقاتك بسهولة دون أن تكون سببًا في انهيارها.		
22	هل تحب أن يخاف منك الآخرين.		
23	هل يكذب عليك الناس كثيرًا.		
24	هل تشعر بحزن شديد على حيوان وقع في مصيدة.		
25	هل شعرت بالضيق عند إجابتك عن هذه الأسئلة.		

شكرًا على حسن تعاونك معنا

الملحق رقم: (06): مخرجات برنامج SPSS لمعالجة فقرات المقاييس:

1- تحليل فقرات مقياس أنماط التعلق:

1- 1- بعد النمط الآمن: نقوم بتحليل كل فقرة من فقرات البعد كما يلي:

رقم الفقرة	التكرارات	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	قليلا جدا	أبدا	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اختبار T	اتجاه العينة	رتبة الفقرة
01	ni	27	27	31	12	03	3.63	1.10	72,6	*5.739	كثيرا	13
	Fi%	27	27	31	12	03						
02	ni	27	44	20	07	02	3.87	0.96	77,4	*9.059	كثيرا	11
	Fi%	27	44	20	07	02						
03	ni	31	31	17	16	05	3.67	1.21	73,4	*5.515	كثيرا	12
	Fi%	31	31	17	16	05						
10	ni	21	23	39	11	06	3.42	1.12	68,4	*3.747	كثيرا	16
	Fi%	21	23	39	11	06						
12	ni	58	23	14	04	01	4.33	0.93	86,6	*14.261	كثيرا جدا	3
	Fi%	58	23	14	04	01						
14	ni	28	25	29	14	04	3.59	1.16	71,8	*5.106	كثيرا	14
	Fi%	28	25	29	14	04						
15	ni	09	15	32	26	18	2.71	1.19	54,2	*-2.434	إلى حد ما	19
	Fi%	09	15	32	26	18						
17	ni	51	29	15	03	02	4.24	0.95	84,8	12.988*	كثيرا جدا	6
	Fi%	51	29	15	03	02						
22	ni	54	30	12	04	00	4.34	0.84	86,8	*15.886	كثيرا جدا	1
	Fi%	54	30	12	04	00						
23	ni	31	37	23	07	02	3.88	01	77,6	*8.820	كثيرا	10
	Fi%	31	37	23	07	02						
24	ni	27	21	27	09	16	1.34	1.39	26,8	*2.451	أبدا	20
	Fi%	27	21	27	09	16						
25	ni	53	31	12	03	01	4.32	0.87	86,4	*15.089	كثيرا جدا	4
	Fi%	53	31	12	03	01						
28	ni	40	35	20	04	01	4.09	0.92	81,8	11.820*	كثيرا	8
	Fi%	40	35	20	04	01						
31	ni	13	32	34	16	05	3.32	1.05	66,4	*3.039	إلى حد ما	17
	Fi%	13	32	34	16	05						

7	كثيرا	11.348*	83,2	1.02	4.16	02	07	12	31	48	ni	**44**
						02	07	12	31	48	Fi%	
2	كثيرا جدا	12.687*	86,8	1.06	4.34	04	05	05	25	61	ni	**49**
						04	05	05	25	61	Fi%	
9	كثيرا	*8.360	78,6	1.11	3.93	05	04	23	29	39	ni	**50**
						05	04	23	29	39	Fi%	
5	كثيرا جدا	12.846*	85,2	0.98	4.26	00	09	11	25	55	ni	**64**
						00	09	11	25	55	Fi%	
15	كثيرا	*5.710	70,2	0.89	3.51	00	12	40	33	15	ni	**68**
						00	12	40	33	15	Fi%	
18	إلى حد ما	−0.804	58	1.24	2.90	17	18	36	16	13	ni	**77**
						17	18	36	16	13	Fi%	
/	**كثيرا**	**18.814***	**75.85**	**8.42**	**75.85**	**المحور ككل**						

(*) دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05

1- 2- بعد النمط المنفصل: نقوم بتحليل كل فقرة من فقرات البعد كما يلي:

رقم الفقرة	التكرارات	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	قليلا جدا	أبدا	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اختبار T	اتجاه العينة	رتبة الفقرة
04	ni	05	12	35	30	18	2.56	1.08	51,2	-4.089*	قليلا جدا	11
	Fi%	05	12	35	30	18						
05	ni	16	13	25	19	27	2.72	1.41	54,4	-1.989*	إلى حد ما	9
	Fi%	16	13	25	19	27						
11	ni	11	24	36	26	03	3.14	1.03	62,8	1.366	إلى حد ما	4
	Fi%	11	24	36	26	03						
13	ni	59	15	03	11	12	3.98	1.47	79,6	*6.666	كثيرا	2
	Fi%	59	15	03	11	12						
21	ni	49	33	12	05	01	4.24	0.92	84,8	*13.443	كثيرا جدا	1
	Fi%	49	33	12	05	01						
30	ni	39	15	16	10	20	3.43	1.57	68,6	*2.747	كثيرا	3
	Fi%	39	15	16	10	20						
37	ni	03	04	15	23	55	1.77	1.04	35,4	-11.792*	أبدا	20
	Fi%	03	04	15	23	55						
45	ni	16	17	29	27	11	03	1.24	60	00	إلى حد ما	6
	Fi%	16	17	29	27	11						
48	ni	06	05	20	26	43	2.05	1.18	41	*-8.083	قليلا جدا	15
	Fi%	06	05	20	26	43						
52	ni	04	09	30	30	27	2.33	1.09	46,6	*-6.134	قليلا جدا	14
	Fi%	04	09	30	30	27						
57	ni	03	04	17	22	54	1.80	1.05	36	11.384*-	قليلا جدا	19
	Fi%	03	04	17	22	54						
60	ni	10	20	40	21	09	3.01	1.09	60,2	0.092	إلى حد ما	5
	Fi%	10	20	40	21	09						
61	ni	04	16	33	26	21	2.56	1.11	51,2	-3.953*	قليلا جدا	12
	Fi%	04	16	33	26	21						
62	ni	04	12	11	16	57	1.90	1.24	38	*-8.907	قليلا جدا	17
	Fi%	04	12	11	16	57						
63	ni	05	06	15	19	55	1.87	1.18	37,4	-9.595*	قليلا جدا	18
	Fi%	05	06	15	19	55						
69	ni	10	16	40	31	03	2.99	01	59,8	-0.10	إلى حد ما	7
	Fi%	10	16	40	31	03						

10	إلى حد ما	−2.714*	54	1.11	2.70	14	30	36	12	08	ni	**71**
						14	30	36	12	08	Fi%	
13	قليلا جدا	−5.256*	47,6	1.18	2.38	28	28	29	08	07	ni	**74**
						28	28	29	08	07	Fi%	
8	إلى حد ما	−1.630	56,4	1.10	2.82	15	20	39	20	06	ni	**76**
						15	20	39	20	06	Fi%	
16	قليلا جدا	−9.907*	40,6	0.98	2.03	36	34	22	07	01	ni	**79**
						36	34	22	07	01	Fi%	
/	**إلى حد ما**	**−7.857***	**53.28**	**8.55**	**53.28**	**المحور ككل**						

(*) دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

1- 3- بعد النمط التجنبي: نقوم بتحليل كل فقرة من فقرات البعد كما يلي:

رقم الفقرة	التكرارات	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	قليلا جدا	أبدا	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اختبار T	اتجاه العينة	رتبة الفقرة
16	ni	13	15	27	28	17	2.79	1.27	55,8	-1.659	إلى حد ما	10
	Fi%	13	15	27	28	17						
18	ni	40	24	18	15	03	3.83	1.20	76,6	*6.928	كثيرا	1
	Fi%	40	24	18	15	03						
20	ni	26	21	20	17	16	3.24	1.42	64,8	1.688	إلى حد ما	5
	Fi%	26	21	20	17	16						
26	ni	15	12	39	27	07	3.01	1.13	60,2	0.088	إلى حد ما	7
	Fi%	15	12	39	27	07						
33	ni	05	07	26	34	28	2.27	1.10	45,4	*-6.639	قليلا جدا	16
	Fi%	05	07	26	34	28						
36	ni	12	16	15	30	27	2.56	1.36	51,2	*-3.239	قليلا جدا	12
	Fi%	12	16	15	30	27						
42	ni	10	37	36	12	05	3.35	0.99	67	*3.540	إلى حد ما	3
	Fi%	10	37	36	12	05						
43	ni	01	06	13	33	47	1.81	0.95	36,2	12.523 *-	قليلا جدا	18
	Fi%	01	06	13	33	47						
46	ni	18	17	29	28	08	3.09	1.22	61,8	0.736	إلى حد ما	6
	Fi%	18	17	29	28	08						
47	ni	03	11	32	29	25	2.38	1.07	47,6	*-5.789	قليلا جدا	14
	Fi%	03	11	32	29	25						
51	ni	17	32	28	21	02	3.41	1.06	68,2	*3.851	كثيرا	2
	Fi%	17	32	28	21	02						
53	ni	10	09	30	30	21	2.57	1.21	51,4	*-3.559	قليلا جدا	11
	Fi%	10	09	30	30	21						
54	ni	05	13	26	17	39	2.28	1.25	45,6	-5.770 *	قليلا جدا	15
	Fi%	05	13	26	17	39						
58	ni	03	07	18	39	33	2.08	1.03	41,6	*-8.918	قليلا جدا	17
	Fi%	03	07	18	39	33						
65	ni	09	14	42	29	06	2.91	1.02	58,2	-0.886	إلى حد ما	8
	Fi%	09	14	42	29	06						
67	ni	09	18	34	23	16	2.81	1.18	56,2	-1.613	إلى حد ما	9
	Fi%	09	18	34	23	16						

4	إلى حد ما	*2.497	65,4	1.08	3.27	05	19	34	28	14	ni	**70**
						05	19	34	28	14	Fi%	
19	أبدا	14.131 *-	32,2	0.98	1.61	64	19	12	02	03	ni	**73**
						64	19	12	02	03	Fi%	
20	أبدا	15.589 *-	30,8	0.94	1.54	70	12	13	04	01	ni	**75**
						70	12	13	04	01	Fi%	
13	قليلا جدا	-4.767 *	48,8	1.17	2.44	25	31	25	13	06	ni	**78**
						25	31	25	13	06	Fi%	
/	إلى حد ما	**-7.906 ***	**53.25**	**8.54**	**53.25**	**المحور ككل**						

(*) دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05

1- 4- بعد النمط المتناقض: نقوم بتحليل كل فقرة من فقرات البعد كما يلي:

رقم الفقرة	التكرارات	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	قليلا جدا	أبدا	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اختبار T	اتجاه العينة	رتبة الفقرة
06	ni	07	20	20	18	35	2.46	1.34	49,2	-4.040*	قليلا جدا	12
	Fi%	07	20	20	18	35						
07	ni	15	23	23	18	21	2.93	1.37	58,6	-0.513	إلى حد ما	7
	Fi%	15	23	23	18	21						
08	ni	22	25	26	17	10	3.32	1.27	66,4	*2.519	إلى حد ما	4
	Fi%	22	25	26	17	10						
09	ni	54	30	12	04	00	4.34	0.84	86,8	*15.886	كثيرا جدا	1
	Fi%	54	30	12	04	00						
19	ni	05	11	21	14	49	2.09	1.26	41,8	*-7.199	قليلا جدا	19
	Fi%	05	11	21	14	49						
27	ni	26	16	25	16	17	3.18	1.42	63,6	1.264	إلى حد ما	6
	Fi%	26	16	25	16	17						
29	ni	30	32	23	09	06	3.71	1.17	74,2	6.089	كثيرا	3
	Fi%	30	32	23	09	06						
32	ni	24	19	20	29	08	3.22	1.31	64,4	1.673	إلى حد ما	5
	Fi%	24	19	20	29	08						
34	ni	06	04	24	34	32	2.18	1.11	43,6	*-7.364	قليلا جدا	17
	Fi%	06	04	24	34	32						
35	ni	04	07	33	23	33	2.26	1.12	45,2	*-6.632	قليلا جدا	15
	Fi%	04	07	33	23	33						
38	Ni	10	10	19	31	30	2.39	1.29	47,8	-4.742*	قليلا جدا	13
	Fi%	10	10	19	31	30						
39	ni	40	27	15	12	06	3.83	1.25	76,6	*6.652	كثيرا	2
	Fi%	40	27	15	12	06						
40	ni	04	04	25	40	27	2.18	1.01	43,6	-8.129*	قليلا جدا	18
	Fi%	04	04	25	40	27						
41	ni	05	05	32	26	32	2.25	1.11	45	*-6.735	قليلا جدا	16
	Fi%	05	05	32	26	32						
55	ni	09	07	11	15	58	1.94	1.34	38,8	-7.913*	قليلا جدا	20
	Fi%	09	07	11	15	58						
56	ni	11	12	15	20	42	2.30	1.40	46	-4.988*	قليلا جدا	14
	Fi%	11	12	15	20	42						

10	إلى حد ما	−3.376*	53,2	1.01	2.66	13	29	42	11	05	ni	**59**
						13	29	42	11	05	Fi%	
9	إلى حد ما	−2.442*	54,4	1.15	2.72	14	32	31	14	09	ni	**66**
						14	32	31	14	09	Fi%	
8	إلى حد ما	−1.898	55,2	1.26	2.76	18	28	26	16	12	ni	**72**
						18	28	26	16	12	Fi%	
11	إلى حد ما	−2.813*	52,6	1.32	2.63	26	22	26	15	11	ni	**80**
						26	22	26	15	11	Fi%	
/	إلى حد ما	**−4.317***	**55.35**	**10.77**	**55.35**	**المحور ككل**						

(*) دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05

4- تحليل فقرات مقياس اليأس:

Fiabilité

[Ensemble_de_données3]

Echelle: TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,855	19

Fiabilité

[Ensemble_de_données3]

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,684
		Nombre d'éléments	10[a]
	Partie 2	Valeur	,803
		Nombre d'éléments	9[b]
	Nombre total d'éléments		19
Corrélation entre les sous-échelles			,730
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,844
	Longueur inégale		,844
Coefficient de Guttman split-half			,836

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010.

Test-t

[Ensemble_de_données3]

Statistiques de groupe

	VAR00021	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
VAR00020	1,00	10	11,9000	3,47851	1,10000
	,00	10	2,5000	,84984	,26874

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
VAR00020	Hypothèse de variances égales	16,500	,001	8,301	18	,000
	Hypothèse de variances inégales			8,301	10,071	,000

5- تحليل فقرات مقياس التجنب الاجتماعي والضيق:

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007
VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015
VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023
VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027
VAR00028
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Fiabilité

```
[Ensemble_de_données3]
```

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,773	28

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007
VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015
VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023
VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027
VAR00028
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=SPLIT.
```

Fiabilité

```
[Ensemble_de_données3]
```

Echelle: TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,806
		Nombre d'éléments	14[a]
	Partie 2	Valeur	,349

	Nombre d'éléments	14[b]
	Nombre total d'éléments	28
Corrélation entre les sous-échelles		,542
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale	,703
	Longueur inégale	,703
Coefficient de Guttman split-half		,666

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014.

b. Les éléments sont : VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026, VAR00027, VAR00028.

```
T-TEST GROUPS=VAR00031(1 0)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=VAR00030
/CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

[Ensemble_de_données3]

Statistiques de groupe

	VAR00031	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
VAR00030	1,00	10	16,8000	3,76534	1,19070
	,00	10	6,7000	2,83039	,89505

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t p		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
VAR00030	Hypothèse de variances égales	1,157	,296	6,780	18	
	Hypothèse de variances inégales			6,780	16,709	

6- تحليل فقرات مقياس العصابية:

رقم الفقرة	التكرارات	نعم	لا	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اختبار T	إتجاه العينة	رتبة الفقرة
1	ni	70	30	1.70	0.46	56,67	4.342 *	نعم	5
	Fi%	70	30						
2	ni	71	29	1.71	0.46	57,00	4.605 *	نعم	4
	Fi%	71	29						
3	ni	75	25	1.75	0.44	58,33	5.745 *	نعم	3
	Fi%	75	25						
4	ni	55	45	1.55	0.50	51,67	01	نعم	11
	Fi%	55	45						
5	ni	40	60	1.40	0.49	46,67	2.031 *-	لا	16
	Fi%	40	60						
6	ni	60	40	1.60	0.49	53,33	2.031 *	نعم	8
	Fi%	60	40						
7	ni	51	49	1.51	0.50	50,33	0.199	نعم	14
	Fi%	51	49						
8	ni	24	76	1.24	0.43	41,33	6.057 *-	لا	22
	Fi%	24	76						
9	ni	69	31	1.69	0.46	56,33	4.088 *-	نعم	6
	Fi%	69	31						
10	ni	52	48	1.52	0.50	50,67	0.398	نعم	12
	Fi%	52	48						
11	Ni	57	43	1.57	0.50	52,33	1.407 *	نعم	10
	Fi%	57	43						
12	ni	76	24	1.76	0.43	58,67	6.057 *	نعم	2
	Fi%	76	24						
13	ni	41	59	1.41	0.49	47,00	1.821 -	لا	15
	Fi%	41	59						
14	ni	67	33	1.67	0.47	55,67	3.597 *	نعم	7
	Fi%	67	33						
15	ni	40	60	1.40	0.49	46,67	2.031 *-	لا	17
	Fi%	40	60						
16	ni	52	48	1.52	0.50	50,67	0.398	نعم	13
	Fi%	52	48						

23	لا	7.862 *–	39,67	0.39	1.19	81	19	ni	**17**
						81	19	Fi%	
21	لا	5.745 *–	41,67	0.44	1.25	75	25	Ni	**18**
						75	25	Fi%	
9	نعم	2.031 *	53,33	0.49	1.60	40	60	ni	**19**
						40	60	Fi%	
20	لا	4.088 *–	43,67	0.46	1.31	69	31	ni	**20**
						69	31	Fi%	
18	لا	2.244 *–	46,33	0.49	1.39	61	39	ni	**21**
						61	39	Fi%	
19	لا	3.839 *–	44,00	0.47	1.32	68	32	ni	**22**
						68	32	Fi%	
1	نعم	7.084 *	59,67	0.41	1.79	21	79	ni	**23**
						21	79	Fi%	
/	**نعم**	**0.761**	**75.76**	**4.60**	**34.85**	**المحور ككل**			

(*) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة α=0.05

7- تحليل فقرات مقياس الذهانية:

رقم الفقرة	التكرارات	نعم	لا	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اختبار T	إتجاه العينة	رتبة الفقرة
1	ni	09	91	1.09	0.29	36,33	14.25 *-5	لا	22
	Fi%	09	91						
2	ni	12	88	1.12	0.33	37,33	11.63 *-5	لا	18
	Fi%	12	88						
3	ni	10	90	1.10	0.30	36,67	13.26 *-6	لا	20
	Fi%	10	90						
4	ni	15	85	1.15	0.36	38,33	9.753 *-	لا	15
	Fi%	15	85						
5	ni	10	90	1.10	0.30	36,67	13.26 *-6	لا	21
	Fi%	10	90						
6	ni	47	53	1.47	0.50	49,00	0.598 -	لا	1
	Fi%	47	53						
7	ni	14	86	1.14	0.35	38,00	10.32 *-3	لا	16
	Fi%	14	86						
8	ni	23	77	1.23	0.42	41,00	6.384 *-	لا	9
	Fi%	23	77						
9	ni	07	93	1.07	0.26	35,67	16.76 *-9	لا	24
	Fi%	07	93						
10	ni	12	88	1.12	0.33	37,33	11.63 *-5	لا	19
	Fi%	12	88						
11	Ni	20	80	1.20	0.40	40,00	7.462 *-	لا	13
	Fi%	20	80						
12	ni	23	77	1.23	0.40	41,00	6.384 *-	لا	8
	Fi%	23	77						
13	ni	31	69	1.31	0.46	43,67	4.088 *-	لا	4
	Fi%	31	69						
14	ni	13	87	1.13	0.34	37,67	10.94 *-7	لا	17
	Fi%	13	87						
15	ni	09	91	1.09	0.29	36,33	14.25 *-5	لا	23
	Fi%	09	91						
16	ni	05	95	1.05	0.29	35,00	20.54 *-4	لا	25
	Fi%	05	95						

14	لا	7.862 *-	39,67	0.39	1.19	81	19	ni	**17**
						81	19	Fi%	
2	لا	-01	48,33	0.50	1.45	55	45	Ni	**18**
						55	45	Fi%	
10	لا	6.725 *-	40,67	0.42	1.22	78	22	ni	**19**
						78	22	Fi%	
11	لا	6.725 *-	40,67	0.42	1.22	78	22	ni	**20**
						78	22	Fi%	
5	لا	4.875 *-	42,67	0.45	1.28	72	28	ni	**21**
						72	28	Fi%	
7	لا	6.057 *-	41,33	0.43	1.24	76	24	ni	**22**
						76	24	Fi%	
3	لا	2.902 *-	45,33	0.48	1.36	64	36	ni	**23**
						64	36	Fi%	
12	لا	7.084 *-	40,33	0.41	1.21	79	21	ni	**24**
						79	21	Fi%	
6	لا	5.745 *-	41,67	0.44	1.25	75	25	ni	**25**
						75	25	Fi%	
/	**لا**	**23.99 *-6**	**60.04**	**3.12**	**30.02**	**المحور ككل**			

(*) دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

الملحق رقم: (07): مخرجات برنامج SPSS إختباري الصدق والثبات:

T-Test

Group Statistics

	VAR00002	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1,00	10	202,5000	4,42844	1,40040
	2,00	10	283,9000	9,24302	2,92290

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
VAR00001	Equal variances assumed	5,298	,034	-25,115	18
	Equal variances not assumed			-25,115	12,925

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
VAR00001	Equal variances assumed	,000	-81,40000	3,24106
	Equal variances not assumed	,000	-81,40000	3,24106

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means	
95% Confidence Interval of the Difference	
Lower	Upper

VAR00001	Equal variances assumed	-88,20921	-74,59079
	Equal variances not assumed	-88,40601	-74,39399

T-Test

Group Statistics

	VAR00004	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00003	1,00	10	26,9000	2,07900	,65744
	2,00	10	43,1000	1,44914	,45826

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
VAR00003	Equal variances assumed	1,473	,241	-20,215	18
	Equal variances not assumed			-20,215	16,075

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
VAR00003	Equal variances assumed	,000	-16,20000	,80139
	Equal variances not assumed	,000	-16,20000	,80139

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
VAR00003	Equal variances assumed	-17,88365	-14,51635
	Equal variances not assumed	-17,89822	-14,50178

T-Test

Group Statistics

	VAR00006	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00005	1,00	10	25,5000	,52705	,16667
	2,00	10	36,2000	1,93218	,61101

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
VAR00005	Equal variances assumed	3,181	,091	-16,895	18
	Equal variances not assumed			-16,895	10,332

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
VAR00005	Equal variances assumed	,000	-10,70000	,63333

	Equal variances not assumed	,000	-10,70000	,63333

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
VAR00005	Equal variances assumed	-12,03058	-9,36942
	Equal variances not assumed	-12,10503	-9,29497

DATASET ACTIVATE DataSet0.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,720	20

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,663	20

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,663	20

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,678	20

Reliability

Notes

Output Created		03-APR-2022 09:59:20
Comments		
Input	Data	C:\Users\kader30\Desktop\تحليل الإستبيان.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Matrix Input	

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES= تع6 تع7 تع8 تع9 تع19 تع27 تع29 تع32 تع34 تع35 تع38 تع39 تع40 تع41 تع55 تع56 تع59 تع66 تع72 تع80 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,780	20

RELIABILITY

/VARIABLES=تع1 تع2 تع3 تع4 تع5 تع6 تع7 تع8 تع9 تع10 تع11 تع12 تع13 تع14 تع15 تع16 تع17 تع18 تع19
تع20 تع21 تع22 تع23 تع24 تع25 تع26 تع27 تع28 تع29 تع30 تع31 تع32 تع33 تع34 تع35 تع36 تع37 تع38 تع39
تع40 تع41 تع42 تع43 تع44 تع45 تع46 تع47 تع48 تع49 تع50 تع51 تع52 تع53 تع54 تع55 تع56 تع57 تع58 تع59
تع60 تع61 تع62 تع63 تع64 تع65 تع66 تع67 تع68 تع69 تع70 تع71 تع72 تع73 تع74 تع75 تع76 تع77 تع78 تع79
تع80
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

Reliability

Notes

Output Created		03-APR-2022 09:59:44
Comments		
Input	Data	C:\Users\kader30\Desktop\اتح\ليل الإستبيان.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Matrix Input	

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES= تع1 تع2 تع3 تع4 تع5 تع6 تع7 تع8 تع9 تع10 تع11 تع12 تع13 تع14 تع15 تع16 تع17 تع18 تع19 تع20 تع21 تع22 تع23 تع24 تع25 تع26 تع27 تع28 تع29 تع30 تع31 تع32 تع33 تع34 تع35 تع36 تع37 تع38 تع39 تع40 تع41 تع42 تع43 تع44 تع45 تع46 تع47 تع48 تع49 تع50 تع51 تع52 تع53 تع54 تع55 تع56 تع57 تع58 تع59 تع60 تع61 تع62 تع63 تع64 تع65 تع66 تع67 تع68 تع69 تع70 تع71 تع72 تع73 تع74 تع75 تع76 تع77 تع78 تع79 تع80 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,03

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,823	80

RELIABILITY

/VARIABLES=تع1 تع3 تع5 تع7 تع9 تع11 تع13 تع15 تع17 تع19 تع21 تع23 تع25 تع27 تع29 تع31 تع33 تع35
تع37 تع39 تع41 تع43 تع45 تع47 تع49 تع51 تع53 تع55 تع57 تع59 تع61 تع63 تع65 تع67 تع69 تع71 تع73 تع75
تع77 تع79 تع2 تع4 تع6 تع8 تع10 تع12 تع14 تع16 تع18 تع20 تع22 تع24 تع26 تع28 تع30 تع32 تع34 تع36
تع38 تع40 تع42 تع44 تع46 تع48 تع50 تع52 تع54 تع56 تع58 تع60 تع62 تع64 تع66 تع68 تع70 تع72 تع74 تع76
تع78 تع80

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=SPLIT.

Reliability

Notes

Output Created		03-APR-2022 10:01:46
Comments		
Input	Data	C:\Users\kader30\Desktop\لب وز عبد الله\تحليل الإستبيان.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax		RELIABILITY /VARIABLES= تع1 تع3 تع5 تع7 تع9 تع11 تع13 تع15 تع17 تع19 تع21 تع23 تع25 تع27 تع29 تع31 تع33 تع35 تع37 تع39 تع41 تع43 تع45 تع47 تع49 تع51 تع53 تع55 تع57 تع59 تع61 تع63 تع65 تع67 تع69 تع71 تع73 تع75 تع77 تع79 تع2 تع4 تع6 تع8 تع10 تع12 تع14 تع16 تع18 تع20 تع22 تع24 تع26 تع28 تع30 تع32 تع34 تع36 تع38 تع40 تع42 تع44 تع46 تع48 تع50 تع52 تع54 تع56 تع58 تع60 تع62 تع64 تع66 تع68 تع70 تع72 تع74 تع76 تع78 تع80 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=SPLIT.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,698
		N of Items	40[a]
	Part 2	Value	,688
		N of Items	40[b]
	Total N of Items		80
Correlation Between Forms			,734
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,846
	Unequal Length		,846
Guttman Split-Half Coefficient			,846

a. The items are: تع1, تع3, تع5, تع7, تع9, تع11, تع13, تع15, تع17, تع19, تع21, تع23, تع25, تع27, تع29, تع31, تع33, تع35, تع37, تع39, تع41, تع43, تع45, تع47, تع49, تع51, تع53, تع55, تع57, تع59, تع61, تع63, تع65, تع67, تع69, تع71, تع73, تع75, تع77, تع79.

b. The items are: تع2, تع4, تع6, تع8, تع10, تع12, تع14, تع16, تع18, تع20, تع22, تع24, تع26, تع28, تع30, تع32, تع34, تع36, تع38, تع40, تع42, تع44, تع46, تع48, تع50, تع52, تع54, تع56, تع58, تع60, تع62, تع64, تع66, تع68, تع70, تع72, تع74, تع76, تع78, تع80.

RELIABILITY

/VARIABLES= عص1 عص2 عص3 عص4 عص5 عص6 عص7 عص8 عص9 عص10 عص11 عص12 عص13 عص14 عص15 عص16 عص17 عص18 عص19 عص20 عص21 عص22 عص23

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA.

Reliability

Notes

Output Created		03-APR-2022 10:05:53
Comments		
Input	Data	C:\Users\kader30\Desktop\ \ تحليل الإستبيان.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=عص1 عص2 عص3 عص4 عص5 عص6 عص7 عص8 عص9 عص10 عص11 عص12 عص13 عص14 عص15 عص16 عص17 عص18 عص19 عص20 عص21 عص22 عص23 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00,00

Elapsed Time	00:00:00,01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,795	23

RELIABILITY

/VARIABLES= عص1 عص3 عص5 عص7 عص9 عص11 عص13 عص15 عص17 عص19 عص21 عص23 عص2 عص4 عص6 عص8 عص10 عص12 عص14 عص16 عص18 عص20 عص22

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=SPLIT.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,629
		N of Items	12[a]
	Part 2	Value	,696
		N of Items	11[b]
	Total N of Items		23
Correlation Between Forms			,644
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,784
	Unequal Length		,784
Guttman Split-Half Coefficient			,784

a. The items are: عص1, عص3, عص5, عص7, عص9, عص11, عص13, عص15, عص17, عص19, عص21, عص23.

b. The items are: عص2, عص4, عص6, عص8, عص10, عص12, عص14, عص16, عص18, عص20, عص22, عص23.

RELIABILITY

/VARIABLES=ذه1 ذه2 ذه3 ذه4 ذه5 ذه6 ذه7 ذه8 ذه9 ذه10 ذه11 ذه12 ذه13 ذه14 ذه15 ذه16 ذه17 ذه18 ذه19 ذه20 ذه21 ذه22 ذه23 ذه24 ذه25

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL. /MODEL=ALPHA.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,639	25

RELIABILITY

/VARIABLES=ذه1 ذه3 ذه5 ذه7 ذه9 ذه11 ذه13 ذه15 ذه17 ذه19 ذه21 ذه23 ذه25 ذه2 ذه4 ذه6 ذه8 ذه10 ذه12

ذه14 ذه16 ذه18 ذه20 ذه22 ذه24

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=SPLIT.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,454
		N of Items	13[a]
	Part 2	Value	,457
		N of Items	12[b]
	Total N of Items		25
Correlation Between Forms			,504
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,670
	Unequal Length		,671
Guttman Split-Half Coefficient			,670

a. The items are: ذه1, ذه3, ذه5, ذه7, ذه9, ذه11, ذه13, ذه15, ذه17, ذه19, ذه21, ذه23, ذه25.

b. The items are: ذه2, ذه4, ذه6, ذه8, ذه10, ذه12, ذه14, ذه16, ذه18, ذه20, ذه22, ذه24.

```
FREQUENCIES VARIABLES=الجنس
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created		03-APR-2022 10:09:31
Comments		
Input	Data	C:\Users\kader30\Desktop\لب وز عبد الله\تحليل الإستبيان.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=الجنس /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

Statistics

		الجنس
N	Valid	100
	Missing	0

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	26	26,0	26,0	26,0
	أنثى	74	74,0	74,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

الملحق رقم (08): مخرجات برنامج SPSS اختبار الفرضيات:

Corrélations

		مقياس_الاضطراب_في	الآمن_النمط	المنفصل_النمط	التجنبي_النمط	المتناقض_النمط
النفسي_الاضطراب_مقياس	Pearson Corrélation	1	-,399**	,399**	,373**	,475**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100
الآمن_النمط	Pearson Corrélation	-,399**	1	-,354**	-,277**	-,344**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,005	,000
	N	100	100	100	100	100
المنفصل_النمط	Pearson Corrélation	,399**	-,354**	1	,782**	,745**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	100	100	100	100	100
التجنبي_النمط	Pearson Corrélation	,373**	-,277**	,782**	1	,720**
	Sig. (2-tailed)	,000	,005	,000		,000
	N	100	100	100	100	100
المتناقض_النمط	Pearson Corrélation	,475**	-,344**	,745**	,720**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100

**. Corrélation Is signifiant at the 0.01 level (2-tailed).