

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا



مذكرة مكلمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي
الميدان: العلوم الاجتماعية
الشعبة: علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي
إعداد الطالبين: جامع نورة - فلاح غزلان
بعنوان:

البروفيل النفسي للشاب محاول الانتحار "دراسة عيادية لخمس حالات بمدينة ورقلة"

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2024/06/05

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
طالب حنان	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
نوار شهرزاد	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
وازي الطاوس	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2024/2023

اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ وَبَارِكْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ

شكر وعرفان

أول من يشكر ويحمد أثناء الليل وأطراف النهار، هو العلي القهار، الأول والآخر والباطن، الذي أغرقنا بنعمته التي لا تحصى وأغدق علينا برزقه الذي لا يفنى، وأثار دروبنا فله جزيل الحمد والثناء العظيم، هو الذي انعم علينا إذ أرسل فينا عبده ورسوله محمد بن عبد الله عليه أزكى الصلوات وأظهر التسليم أرسله بقرآنه المبين فعلمنا ما لم نعلم وحثنا على طلب العلم أينما وجد.

لله الحمد والشكر كله، أن وفقنا وألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع.

كن عالماً فإن لم تستطع فكن متعلماً فإن لم تستطع فحب العلماء فإن لم تستطع فلا تبغضهم.

كما نخص بأسمى عبارات الشكر والتقدير للدكتورة نوار شهرزاد" لما قدمته لنا من جهد ونصح ومعرفة طيبة إنجاز هذا البحث.

كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساهم في تقديم يد العون لإنجاز هذا البحث، ونخص بالذكر الأخصائي النفساني باعمر عبد اللطيف لما قدمه من عون لنا بتوفير وتحليل الاختبارات النفسية.

وأتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة الأفاضل لتفضلهم بقراءة هذا البحث وتقويهم لما في ذلك من إثراء لهذا العمل...

وأتقدم بالشكر أيضاً إلى كل من الأساتذة المحكمين الذين قدموا لي الكثير من خبراتهم ووقتهم لتحكيم دليل محاور المقابلات.

وشكر خاص إلى مجموعة البحث الذين مشوا معنا في مشوارنا هذا وتعاونوا معنا، ولولا هذا التعاون لما تم إنجاز هذا البحث.



اهداء

< وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين >

الحمد لله عند البدء وعند الختام، الحمد لله دائما وابداء، الحمد لله كما ينبغي لنور وجهك وعظيم سلطانك،

فلا ختم جهد ولا تم سعي إلا بفضلك .

لم تكن الرحلة قصيرة ولم يكن الحلم قريب، ولا الطريق كان سهلا، لكني نلتها وفعلتها .

أهدي تخرجي هذا الى روح "أبي" ،الذي لم يشاهدني وانا أصل إلى هذا الحلم، فكم كنت أتمنى أن تكون بجانبني في هذه اللحظة الجميلة و المميزة في حياتي، فقد كنت لي خير أب وخير حبيب، وخير عون عند المحن ،كنت الكتف الذي أضع عليه اثقالي، وانا وعدتك من قبل اني ارفع رأسك عاليا سواء كنت حاضرا ام غائب ،ففي جميع احوالك انت حاضر في قلبي وفي كل خطوة اخطوها في حياتي انت حاضر في قلبي وعقلي، وها انا أفي بوعدني لك يا من كنت مصدر قوتي ومصدر ثقتي ولا زلت كذلك حتى وانت تحت التراب، فأرفع رأسك يا ابي صغيرتك فعلتها وحققت الحلم، وسأظل على عهدي لك بكل عزيمة وإصرار فيما هو قادم

الى داعمتي الأولى والأبدية، الى من تملك جنة تحت القدم، الى من اعطتني بلا مقابل، الى من كانت لي نورا في عتمتي، الى حبيبة قلبي "أمي" أهديك وبكل حب هذا الإنجاز الذي لولا تضحياتك لما كان له وجود ادامك الله نورا لحياتي.

[سنشد عضدك بأخيك]

الى من مدو يدهم دون ملل اخوتي "احمد"، "صالح"، "ميلود"، أدامكم الله ضلعا ثابتا لي.
الى رفيقة دربي في مساري الدراسي، الى التي تشاركني انجازي هذا، ونتقاسم معي فرحتي، الى التي
كانت دوما اختا لي "غزلان" مبارك لك هذا الإنجاز وأدام الله افراحك ونجاحاتك.
وكل الشكر الى من ساعدنا في إتمام هذه المذكرة من قريب أو من بعيد

نورة جامع



اهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ... إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من أحمل أسمه بكل
افتخار، أرجو من الله أن يمد في عمرك لتري ثماراً قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك
نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد الى والدي العزيز
إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني ... إلى بسمه الحياة وسر الوجود
إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أعلى الحباب، حفظك الله
ورعائك أمي الحبيبة
إلى أخواني ورفقاء دربي في هذه الحياة، إلى من أرى التفاؤل بعينهم والسعادة في ضحكتهم في نهاية
مشواري أريد أن أشكركم على مواقفكم النبيلة. إلى من تطلعوا لنجاحي بنظرات

الأمل أخواني: محمد الأمين، الحاج بشير، عبد الرفيع، احمد البخاري، مولاي التهامي، قصي، حنيني.
إلى من رافقني منذ أن حملنا حقائب صغيرة ومعكن سرت الدرب خطوة بخطوة... إلى رياحين حياتي في
الشدة والرخاء أعمامي

إلى من استنشقت منها أجمل رحيق عطري... ومن أرى النور عندما تنظر في عيوني
إلى من أستجمع طاقتي من خلال وجودها حولي... وأستمد قوتي من خلال ضمها إلى صدري، حماك
ربي ورعاك أختي وصديقتي نورة

غزلان فلاح

ملخص الدراسة:

اجريت الدراسة الحالية بهدف التعرف على الخصائص المميزة للبروفایل النفسي للشباب محاول الانتحار، والتعرف على المؤشرات المرضية وفق اختبار MMPI-2، اختبار رسم الشخص وتحليل محتوى المقابلة العيادية، والكشف عن المحاولات الانتحارية في ظل السمات الشخصية، وذلك باستخدام المنهج العيادي ودراسة الحالة، على خمس حالات، تم اختيارهم بطريقة قصدية، كما تم الاعتماد على التقنيات العيادية المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة واختباري: الشخصية المتعدد الأوجه MMPI-2 ورسم الشخص .

خلصت نتائج الدراسة إلى ان البروفایل النفسي للشباب محاول الانتحار يتميز بالهشاشة النفسية المتمثلة في أعراض فصامية، اعراض هوسيه ومشكلات سلوكية (الانحراف السيكوباتي والانطواء الاجتماعي) كما أن المؤشرات المرضية المميزة للبروفایل النفسي للشباب المحاول الانتحار وفق اختبار الشخصية المتعدد الأوجه واختبار رسم الشخص تتمثل في الاكتئاب، الوهن النفسي، العزلة الاجتماعية وبالتالي يمكننا الكشف عن المحاولات الانتحارية في ظل سمات الشخصية.

الكلمات المفتاحية: البروفایل النفسي، الانتحار، المحاولة الانتحارية.

Abstract

The current study was conducted with the aim of identifying the distinctive characteristics of the psychological profile of a young man attempting suicide. And identifying pathological indicators according to the MMPI 2 test, the person drawing test, analyzing the content of the clinical interview, and detecting suicide attempts in light of personality traits, using the clinical approach and a case study, on five cases who were chosen intentionally, and reliance was also placed on the usual techniques represented in the clinical interview. Semi-guided multifaceted personality test. The results of the study concluded that the psychological profile of the young man attempting suicide is characterized by some psychological characteristics represented by psychological fragility, which is represented by

schizophrenic symptoms, manic symptoms, and behavioral problems (psychopathic deviance and social isolation). Also, the distinctive pathological indicators of the psychological profile of the young man attempting suicide according to the multiple personality test. The symptoms include depression, psychological weakness, and hypochondria. Therefore, suicide attempts can be detected based on personal characteristics

Keywords: psychological profile, suicide, suicide attempt.

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	شكر وعرهان
ب	الإهداء
ج	مخلص الدراسة
د	فهرس الجداول
هـ	فهرس الملاحق
6	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة	
9	1- مشكلة الدراسة
13	2- -فرضيات الدراسة
13	3- أهداف الدراسة
13	4- أهمية الدراسة
13	5- حدود الدراسة
14	6- مفاهيم الإجرائية
الفصل الثاني: التعريف بمتغيرات الدراسة	
1- البروفيل النفسي	
16	1-1. تمهيد
16	1-2. نبذة تاريخية عن البروفيل النفسي

16	3-1 مفهوم البروفيل النفسي
17	4-1 أهمية البروفيل النفسي
2- الانتحار	
18	2-1. تمهيد
18	2-2. تعريف الانتحار
18	2-3 تعريف المحاولة الانتحارية
19	2-4 الفرق بين الانتحار والمحاولة الانتحارية
19	2-5 مفاهيم متعلقة بالانتحار
19	2-6 تصنيفات الانتحار
20	2-7 العوامل والأسباب الانتحار
21	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية	
25	(1) تمهيد
25	(2) منهج الدراسة
25	(3) حالات الدراسة
25	(4) أدوات الدراسة
28	(5) إجراءات الدراسة
29	(6) خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض وتحليل حالات الدراسة ومناقشة الفرضيات	

32	تمهيد
32	1- عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة
32	عرض وتحليل نتائج الحالة أولى
40	عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
46	عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
52	عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
59	عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة
64	2- عرض وتفسير ومناقشة فرضيات الدراسة
66	3- الاستنتاج العام في ضوء الفرضيات
66	4- الصعوبات الدراسية
66	5- الاقتراحات
67	قائمة المراجع

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	الفرق بين الانتحار والمحاولة الانتحارية	19
2	خصائص حالات الدراسة	25
3	النسب المئوية لتحليل مضمون المقابلات للحالة سمير	29
4	نتائج اختبار MMPI-2 للحالة سمير	30
5	النسب المئوية لتحليل مضمون المقابلات للحالة سندس	35
6	نتائج اختبار MMPI-2 للحالة سندس	36

41	النسب المئوية لتحليل مضمون المقابلات للحالة هديل	7
42	نتائج اختبار MMPI-2 للحالة هديل	8
48	النسب المئوية لتحليل مضمون المقابلات للحالة نسمة	9
49	نتائج اختبار MMPI-2 للحالة نسمة	10
53	النسب المئوية لتحليل مضمون المقابلات للحالة أحمد	11
54	نتائج اختبار MMPI-2 للحالة أحمد	12
64	الخصائص المميزة لحالات الدراسة	13

مقدمة

تعتبر مرحلة الشباب ذروة القوة والحيوية والنشاط بين جميع مراحل العمر، حيث نجد للشباب مكانة كبيرة وأساسية ويعتبر ركيزة المجتمع من بين جميع الفئات الأخرى في المجتمع، وذلك نظرا للنشاطات التي يستطيع تقديمها لفائدة نفسه والغير فأى خلل يحصل في هذه الفئة فهو يلمس النقطة الحساسة للمجتمع، ومن بين الكثير من المشكلات التي نراها في هذه الفئة، اخترنا مشكلة الانتحار، والتي أصبحنا نلاحظها بشكل كبير في أوساط الشباب، من رجال ونساء. وانطلاقا من هذه المشكلة

اجريت الدراسة الحالية بعنوان البروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار، والتي تحتوي على جانبين الأول نظري والثاني التطبيقي. يتضمن الجانب النظري فصلين، تطرقنا في الفصل الأول الى تقديم موضوع الدراسة ويحمل بين طياته، مشكلة الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، حدود الدراسة والمفاهيم الإجرائية. خصص الفصل الثاني للتعريف بمتغيرات الدراسة نجد بين ثناياه نبذة تاريخية عن البروفيل النفسي، مفهوم البروفيل النفسي، أهمية البروفيل النفسي، مفهوم الانتحار، تعريف المحاولة الانتحارية، الفرق بين الانتحار المحاولة الانتحارية، مفاهيم تتعلق بالانتحار، تصنيفات الانتحار وعوامل وأسباب الانتحار.

ويشتمل الجانب التطبيقي على فصلين هما الإجراءات الميدانية للدراسة من حيث منهج الدراسة، حالات الدراسة، أدوات الدراسة، إجراءات الدراسة وصعوبات الدراسة.

ويتم خلال الفصل الخامس التطرق الى عرض وتحليل ومناقشة حالات الدراسة، ثم يليه عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضيات وأخيرا الاستنتاج العام في ضوء الفرضيات. كما تحتوي الدراسة على قائمة

للمراجع وأخرى للملاحق

الجانب النظري

1- مشكلة الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- مفاهيم ومصطلحات الدراسة

الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة

يعتبر تحقيق الصحة النفسية للأفراد من أولويات اهتمام الدول والمجتمعات المتقدمة لان ذلك يساهم في رفع معدل السعادة لديهم من جهة ويزيد من مستوى انتاجاتهم من جهة أخرى.

ويعتبر الاهتمام بالصحة النفسية من القضايا الرئيسية الملحة التي تفرض نفسها على المجتمع الإنساني ككل لأنها عملية معقدة متشابكة ومكتسبة قد تزيد او تنقص، أي انها تتغير حسب أحوال الفرد الداخلية (العمليات المعرفية، الصراعات الداخلية، السمات) والخارجية (التنشئة الاجتماعية، الاسرة، المحيط)، فالزيادة والنقصان مسألة نسبية قد تختلف باختلاف الافراد واحوالهم. (خلفي نادية، 2018 ص 41) وكثيرا من الناس لا يشكون من اضطراب نفسي صريح لكن يشعرون مع ذلك بقدر من التعاسة او الخيبة التي تشكل ضغوط على الانسان الذي يلجا الى التأقلم معها، فمثلا تتغير الظروف داخل الأسرة و تتغير ظروف العمل و تتوتر العلاقات الاجتماعية و تعقد الظروف الاقتصادية و تشكل ضغوطات على الفرد الذي يحاول الاستجابة والتكيف معها ،لكن عدم قدرته على تحقيق التكيف قد يولد لديه إحساسا بالتوتر و التهديد مما قد ينعكس سلبا على شخصيته و يتغير معه نمط سلوكياته و تفكيره، و بالتالي يعيش حالة صراع يترتب عليها ضرر حقيقي على نفسية الفرد فيشعر بالإحباط و الفشل و العجز كما نجد ان للفرد علاقة تأثير وتأثر مع أفراد أسرته و بذلك تجعل الفرد يكتسب صفات وسمات قد يكون غير مدرك لما هو صواب و ما هو خطأ فقد يكون لديه سلوكيات خاطئة و هو يعتقد انها صحيحة و قد يتبع هواه و شهواته و هنا يكون في مرحلة المراهقة ، و من بعدها ينتقل الى مرحلة الرشد و في هذه المرحلة يستطيع الفرد ان يميز بين الخطأ و الصواب، فكلما انتقل من مرحلة لأخرى تزداد لديه صفة جديدة على الصفة التي كانت لديه في المرحلة التي سبقتها.ومن هنا يكون الانفتاح عن العالم وادراك المجتمع الذي يعيش فيه وتبدأ مواكبة حياته مع اقرانه و بني جيله فنجد ان كل من الاسرة والمجتمع و المقومات الاجتماعية بالإضافة الى التطور العلمي و التكنولوجي هي التي تصنع البروفيل النفسي للفرد

او التخطيط النفسي و هناك من يسميه بالصفحة النفسية ، وهو مجموعة من السمات الشخصية والاجتماعية والنفسية وما يقف خلفها من بناء نفسي و ديناميات التفاعل الداخلي (كنزة مريامة ، 2019 ، ص 14) فالبروفيل النفسي حسب طاهري فاطمة الزهراء هو مجموعة من الخصائص التي تميز شخصية فرد معين وتميز سلوكياته حيث يختلف هذا الأخير من فرد لآخر (قوته سمير رمضان، 2018، ص 21).

ويعتبر الجو الاسري المتزن محطة انطلاق لبناء شخصية الفرد وصقل سلوكياته والتكيف النفسي منذ الطفولة الى غاية الشباب وبذلك فان حدوث أي خلل في نمط العلاقة بين الابن والوالدين قد يؤدي فيما بعد الى أزمات شخصية، تتفاقم كل ما كبر الطفل، (حاتي امال، بلايلي رحمة، 2020، ص 4).

ويذكر درايفر (1977) ان البروفيل النفسي هو وصف كمي او رسم بياني يوضح موقف الفرد او مستواه فيما يتعلق بمجموعة من الاختبارات لجوانب الشخصية المختلفة (احمد موسى كريزم، 2018، ص 20) .

تطرقت مجموعة من الدراسات الى الخصائص النفسية للبروفيل النفسي ومنها دراسة مسعودي فضيلة وبزينة لطيفة(2022)، التي أجريت بهدف التعرف على البروفيل النفسي والاسري للأخصائي النفسي حيث اعتمدا في دراستهما على الاخصائي النفسي العامل بالمراكز الاستشفائية وهل هناك علاقة بين البروفيل النفسي والاسري، وكذلك السير النفسي ومجريات النسق الاسري لديه وذلك بالاعتماد على المنهج العيادي الذي يتضمن الملاحظة، المقابلة، اختبار الروشاخ للكشف عن السير النفسي واختبار الادراك الاسري للكشف عن البروفيل الاسري .. توصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة بين البروفيل النفسي والاسري للمختص النفسي (مسعودي فضيلة، بزينة لطيفة.2022)

وهدفنا دراسة كريزم احمد موسى (2018)، لكشف معالم البروفيل النفسي لمرضى الاكتئاب الرئيسي وذلك من خلال التعرف على أبرز الحاجات النفسية الظاهرة والكامنة والصراعات والمخاوف وتصوراتهم

للبيئة وقدرة الانا على التكيف مع الواقع المضطرب والاليات الدفاعية الأكثر استخداما، كما هدفت الى التعرف على صورة شاملة لشخصية مرضى الاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من 4 حالات مشخصين بالاكتئاب الرئيسي. استخدم الباحث المنهج العيادي والأدوات المتمثلة في: المقابلة المقننة وغير المقننة، اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، اختبار تفهم الموضوع. اسفرت نتائج الدراسة الى ابرز الحاجات النفسية لدى مرضى الاكتئاب الرئيسي وهي الحاجة للإنجاز والانتماء والمساندة وعطف الاخرين، بالإضافة الى الحاجة لتجنب الدونية وتمثلت الصراعات النفسية الأكثر اختلاجا في نفوس مرضى الاكتئاب الرئيسي هي الصراعات بين الحاجات فيما بينها والصراعات بين الحاجات والمخاوف. و يتسم مرضى الاكتئاب الرئيسي بسمات نفسية كالمركز حول الذات و قص الشعور بالمسؤولية والشعور بالدونية بالإضافة الى الشعور بالاغتراب و البعد عن البيئة ، وتجنب الاخرين ، والقلق ، وعدم الشعور بالرضى ، اضطراب الفكر ، التردد و فرط الحساسية (احمد موسى كريمة، 2018)

اتخاذ القرار في الازمات (Bassife OUATTARA.2022) .

واجريت دراسة باسيفي واتارا، (2022) بهدف الكشف عن تأثير البروفيل النفسي لمدير الشركات الصغيرة والمتوسطة على قراراته خلال الازمات الصحية الناجمة عن فيروس كورونا (كوفيد-19). تم جمع المعلومات من خلال دليل المقابلة والاستبيانات المقدمة الى 112 من المدراء التنفيذيين بمدينة لوس اجلوس بكاليفورنيا، توصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة مباشرة (تأثير كبير) بين البروفيل النفسي للمدير وممارسات

كما ان دراسة مليكة ولد خدة،(2021) سلطت الضوء على البروفيل النفسي لأم مريض الفصام من خلال التعرف على الخصائص النوعية المميزة له على أربع حالات من أمهات الفصاميين بولاية مستغانم والتي حددت في (تقدير الذات، القلق، العدوانية)، اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي ودراسة الحالة واستخدمت (المقابلة العيادية نصف الموجهة ، الملاحظة، مقياس العدوانية، مقياس تقدير الذات لكوبر

سميث، مقياس القلق لتايلور)، توصلت نتائج الدراسة الى ان ام مريض الفصام تتسم بخصائص مميزة والتي تتمثل في (تقدير ذات سيء، قلق مرتفع، عدوانية متوسطة، بالإضافة الى وجود ضغوط نفسية، اضطراب على مستوى العلاقة الزوجية (مليقة ولد خدة، 2021)

وهدفت دراسة نيهام مالك وآخرون، (2018) الى تحديد البروفيل النفسي لجنوح الاحداث لعينة مكونة من 5 حالات ينتمون الى الفئة العمرية 16-18 سنة بمدينة دلهي وباستخدام التقنيات الاسقاطية المتمثلة في اختبار تفهم الموضوع. توصلت نتائج الدراسة الى أن معظم الافراد المتورطين في الأنشطة الاجرامية يواجهون مشاكل في العلاقات إما مع افراد الاسرة او مع اقرانهم، كما برزت العوامل الاجتماعية والثقافية لتكون من بين المساهمين الرئيسيين في انحراف الاحداث (نيهام مالك، 2018)

اذن الانتحار ليس استجابة فردية لموقف يحدث في ذلك الوقت، بل هو مجموع تراكمات جماعية وضغوط يتعرض لها المراهقون، مما ينتج عنه ضغوط وإرهاق نفسي لا تستطيع الاستراتيجيات السيطرة عليه. لذا فإن الانتحار هو تمرد على الظروف العالية أو هروب من موقف لا يطاق وهذا ما يسبب بذلك الهشاشة النفسية.

والعامل الذي يدفعنا الى هذه المشكلة هو تفاقم الارقام الاحصائية المتفاوتة التي تسجل وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية بموجب التقرير الذي نشر بعنوان "الانتحار" ضرورة عالمية و نجد أن الجزائر تحتل المرتبة الثالثة عالميا، حيث كانت الاحصائيات عامي (2009 و 2013) تشير إلى عدد الوفيات بالجزائر جراء الانتحار وصلت الى 2134 حالة وفاة وقد وصلت حالات الانتحار في عام 2014 الى 1.9 حالة (فريال حسناء تلمساني، وفتيحة شكرأوي عبد القادر، 2023 ، ص 125)، ويلاحظ ايضا من خلال الاحصائيات، وحسب ما يؤكد الاطباء أنه لا يتم تسجيل الا 40% من المحاولات الانتحارية، وتقل في احصائيات الشرطة وتتضاءل بأكثر من ذلك في الملفات التي تمر على المجالس القضائية، وهو ما يوحي بالمقاومة والتكتم على المحاولات الانتحارية بانها وسيلة دفاعية يستعملها الفرد والمجتمع تجاه رغبة

جامعة. وتسجل احصائيات مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر العاصمة انه من بين 500 حالة مستعجلة في مصلحة طب الجراحة يوميا يتم تسجيل من 2 إلى 3 محاولة انتحارية يوميا، وأن 98% منهم تتراوح أعمارهم ما بين 15 و24 سنة (زينب الزهيري، 2013، ص 50)

ومن هذا المنطلق قد تبدو بعض خصائص الشباب انعزالية مما قد يؤدي بهم الى ايجاد حلول بديلة للضغوطات و الهروب منها من خلال التفكير في الانتحار او المرور الى المحاولة الانتحارية وهذا ما توصلت اليه دراسة غسيل سناء (2015)، الى وجود علاقة بين تقدير الذات المنخفض ومحاولة الانتحار، وأيضا الإحساس بعدم القيمة والأهمية و اللامعنى وعدم الكفاية وتوصلت النتائج الى وجود انعدام النشاط الترفيهي لدى محاول الانتحار، الانغلاق على الذات بسبب الشعور بالدونية والعجز مما يترتب عليها نشاطات سلبية داخلية كتأنيب و جلد الذات وعقابها بالانتحار مما يقلل من السلوك العدواني الموجه نحو الاخر (غسيل سناء، 2015)

وأجريت دراسة حمزة محمد خوجة إلهام (2016) بهدف الكشف عن المشكلات النفسية والاسرية والاجتماعية والاقتصادية التي أدت الى المحاولات الانتحارية، والتعرف على الدلالات النفسية المرتبطة بذلك وذلك باستخدام المنهج الاكلينيكي على عينة قوامها 3 حالات، أدوات المتمثلة في المقابلة المنظمة، قائمة مراجعة الاعراض (90) SCL، اختبار اضطرابات الشخصية، اختبار بيك القائمة الثانية للاكتئاب، اختبار التوافق الزوجي، اختبار التدين، اختبار الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، اختبار روتر لتكملة الجمل. توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أبرزها أنه من العوامل النفسية المؤدية الى الانتحار (الحرمان العاطفي، تحمل المسؤولية المبكرة بما يفوق الاحتمال التقدير السلبي للذات ، القلق من المستقبل ، الشعور بالاضطهاد، الحساسية الزائدة ، الشعور بالاغتراب والعدوانية اتجاه الاخرين). ومن أبرز العوامل الأسرية (الشعور بعدم الرضى عن الزوج وضعف شخصيته ، دم وجود مشاركة اسرية فعالة

(. كما ان المستوى الاقتصادي غير كافي لتلبية احتياجات الحالات ، انخفاض مستوى التدين لافراد العينة حيث كان مستوى التدين لديهم متوسط فاقل.(حمزة محمد خواجه إلهام ، 2016)

وجاءت دراسة كارول سي تشو وآخرون، (2018) بهدف التقييم العيادي للأطباء لمخاطر الانتحار ومحاولات الانتحار التي ابلغوا عنها ذاتيا. خضعت للتحليل ثلاث سنوات من سجلات التقييم الأرشيفية المتعلقة بمحاوولي الانتحار الذين تم إدخالهم الى قسم الطوارئ، تم تحليل سجلات متعلقة ب 460 من محاولات الانتحار 70.4% ذكور و 28.6% اناث تراوحت أعمارهم بين 18-85 عاما. توصلت الدراسة الى أن أكبر مؤشر على نية محاولة الانتحار هو سوء التكيف تليها المشاكل المالية والتعبير عن الندم. وأن أكبر مؤشر لخطر الانتحار هو إخفاء المحاولة متبوعة بالتخطيط المسبق وأسفرت النتائج أيضا الى علاقة الاثار عن التقييمات العيادية وجهود الوقاية من الانتحار

(Caril c choo.others.2019)

كما هدفت دراسة تشيلونغ داي وآخرون،(2021) الى التعرف على معدل محاولات الانتحار المتكررة و الخصائص النفسية والوظيفية الادراكية للمرضى المصابين بالفصام المزمن الذين حاولو الانتحار وذلك بجمع المعلومات عن 908 مرضى من الفصام الداخليين حول محاولة الانتحار من خلال المقابلات مع المرضى واسرهم وكذلك السجلات الطبية، تم تقييم المرضى باستخدام مقياس متلازمة الاعراض الإيجابية والسلبية ومقياس التقييم للآثار الجانبية الهرمية ومقياس الحركة اللاإرادية الغير طبيعية والبطارية المتكررة لتقييم الحالة العصبية. توصلت نتائج الدراسة الى أنه من بين العينة حاول 97 الانتحار أي 10% وكان المرضى الذين حاولو الانتحار اصغر سنا، وكان لديهم مرض منذ وقت طويل، واعراض اكتئابية اكثر واشد من الذين لم يحاولوا الانتحار. واكد تحليل المقياس اللوجستي ان محاولات الانتحار كانت مرتبطة بالعمر والتدخين و الاكتئاب. كما أنه لم يلاحظ أي اختلافات في الأداء المعرفي بين جميع المرضى(Qilong Dai.others.2021)

من خلال ما تم عرضه جاءت الدراسة الحالية لمحاولة التعرف على خصائص البروفيل النفسي للشباب
محاول الانتحار وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ✓ ما الخصائص المميزة للبروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار؟
- ✓ ما المؤشرات المرضية المميزة للبروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار؟
- ✓ هل يمكن الكشف عن محاولات الانتحارية في ظل سمات الشخصية؟

2- فرضيات الدراسة:

- ✓ يتميز البروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار ببعض الخصائص والمتمثلة في: الهشاشة النفسية
- ✓ تتمثل المؤشرات المرضية المميزة للبروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار وفق اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية في الاكتئاب والفصام
- ✓ يمكن الكشف عن المحاولات الانتحارية في ضوء السمات الشخصية.

3- أهداف الدراسة:

- ✓ التعرف على خصائص مميزة للبروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار.
- ✓ التعرف على المؤشرات المرضية المميزة للبروفيل النفسي لشباب محاول الانتحار وفق اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية.
- ✓ الكشف عن المحاولات الانتحارية في ظل السمات الشخصية.

4- أهمية الدراسة:

الانتحار أصبح ظاهرة تفتت في ارجاء المجتمع الجزائري وهذا ما لفت انتباهنا وجعلنا نقوم بدراسة حوله
حيث تكمن أهمية هذه الدراسة في:

✓ اثراء مكتبة البحث العلمي بالدراسات الاكلينيكية وخاصة ان المكتبات تفتقر لهذه الأنواع من الدراسات حسب اطار علمنا.

✓ لفت الانتباه الى ضرورة إدراك ومعرفة الأسباب وراء انتشار هذه الظاهرة والاهتمام بهذه الشريحة

✓ كشف جوانب متعددة للشخصية والتعرف على الخصائص والسمات المميزة للمنتحرين وتفسيرها وتصميم برامج توعوية ووقائية

5- حدود الدراسة:

✓ **الحدود البشرية:** أجريت الدراسة على 5 حالات ممن حاولوا الانتحار بمدينة ورقلة تمثلت في 3 اناث، 2 ذكور

✓ **الحدود المكانية:** أجريت في دار الثقافة مفدي زكريا، دار الشباب سعيد عتبة.

✓ تم التطبيق في السنة الجامعية 2023 / 2024 خلال الفترة الممتدة من 25 فيفري الى 15 افريل 2024

6- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

✓ **البروفيل النفسي:** هو مجموعة من الخصائص والسمات التي تميز محاولي الانتحار والتي تحدد وفقا لنتائج اختبار رسم الشخص واختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية وتحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة.

✓ **الشاب محاول الانتحار:** هو شاب يتراوح سنه بين 24 و 30 سنة والذي تم تسجيله اثناء تواجده بالمستشفى إثر إنقاذه من محاولة الانتحار ومن ثم يتم تحويله للطبيب النفسي او ذلك الشاب الذي يتم تحويله للعيادة النفسية من قبل الاهل مباشرة إثر محاولة الانتحار.

الفصل الثاني: التعريف بمتغيرات الدراسة

1- تمهيد

1-1. نبذة تاريخية عن البروفيل النفسي

2-1. مفهوم البروفيل النفسي

3-1. أهمية البروفيل النفسي

1-2. تعريف الانتحار

2-2. تعريف المحاولة الانتحارية

3-2. - مفاهيم متعلقة بالانتحار

4-2. تصنيفات الانتحار

5-2. العوامل والأسباب الانتحار

1- تمهيد:

يعتبر الإنسان أعقد جهاز في الوجود مما جعل العديد من الباحثين بإقامة بحوث ودراسات حوله في مختلف المجالات فكل شخص تختلف سماته وخصائصه عن الشخص الآخر و كل شخص يكتسب بروفييل خاص به.

1-2. نبذة تاريخية عن مصطلح البروفيل النفسي:

يرجع استخدام هذا المصطلح لأول مرة إلى روزليمو G.J. Rosslimo في اختبارات الذكاء ثم تطرق له كل من مللي ووكسلر Meili&D.Wechsler في وصف النواحي الانفعالية والميول والاهتمامات وتطلق عدة تسميات على البروفيل النفسي، كالتخطيط النفسي، الصفحة النفسية الانفعالية، الملمح النفسي.... وغيرها والتي تندرج كلها ضمن منحنى واحد هو مجموع الخصائص والسمات المميزة لشخصية الفرد واتفق مجموعة من العلماء على أنها رسم بياني يوضح المستوى النسبي للفرد على أكثر من سمة او استعداد حتى نعلم في ايها يكون مرتفعا وفي ايها يكون دون المتوسط والى اي مدى يكون هذا الارتفاع والانخفاض. (غربي فاطمة، 2020، ص18)

2.2 مفهوم البروفيل النفسي: أعطيت تعريف عديدة للبروفيل النفسي أهمها:

- البروفيل النفسي هو صفحة تضم معلومات سيكولوجية عن الحالة المدروسة او المراد متابعتها من طرف الاخصائي و فيه معلومات عن اهم خصائص النمو النفسي للمفحوص و الاضطرابات التي يعاني منها وهو عرض بياني مجمع لدرجات الفرد في اختبارات مختلفة او في اختبار يقيس مجالات او عوامل متعددة بهدف معرفة نواحي القوة و الضعف لدى الفرد او مجموعة من الأفراد في السمات المقاسة و تعني كلمة بروفييل صورة جانبية او صفحة او لمحة مختصرة عن حياة الشخص ويعبر البروفيل

النفسي عن نوع من التلازم او التزامل المستمر من أكثر من درجة على عدة مقاييس لنفس الشخص .
(وازي طاوس واخرون، 2020، ص 158).

كذلك عرف على أنه مجموعة من السمات النفسية التي تم تقييمها عن طريق درجة أدائه على نوع محدد من الاختبارات بحيث تسمح للأخصائي النفسي من الحصول على تلك السمات المطلوب قياسها والتي تعمل على تشخيص الجوانب المختلفة من قدراته العقلية او تكوينه النفسي والسلوكي. (نهى حامد طاهر.
عبد الحسين الطائي، 2018، ص 2023)

كما يعتبر البروفيل النفسي مجموعة من الخصائص التي تميز شخصية فرد معين وتميز سلوكياته حيث يختلف من فرد لآخر. (طاهري فاطمة الزهراء، 2014، ص 9)

من خلال هذه التعريفات نستخلص هذا التعريف الاخير للبروفيل النفسي وهو مجموعة من الخصائص والسمات النفسية التي تميز الفرد عن غيره والتي تظهر من خلال بعض المقاييس والاختبارات النفسية.

3-2. أهمية البروفيل النفسي:

تكمن أهمية البروفيل النفسي في الدراسة العيادية من حيث التعامل مع الفرد ككل لا يتجزأ وفق ما يظهر للمعالج من معلومات شاملة عبر وسائل القياس المتعددة والنظر الى اضطرابه بشكل دينامي تتفاعل فيه عدة قوى و مؤثرات حالية و سابقة و يظهر فيها بصورة جلية حاجات الفرد وصراعاته وما يسعى لتحقيقه والاحباطات التي يعانيتها و إلى أي مدى ينغمس في استخدام الحيل الدفاعية وايها ابرز لديه وما الذي يعيق تطوره (مسعودي فضيلة. بزينة لطيفة.2022، ص21)

تمهيد:

يعيش العالم اليوم في تطور مستمر في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية، وكذلك في التقنيات الحديثة التي تساهم في تحسين جودة الحياة على كافة الأصعدة، إلا أن هذه التغيرات المتسارعة اثرت على السلوك الإنساني في جوانبه الشخصية والاجتماعية، مما نتج عنه ظهور سلوكيات سلبية مثل القلق - العنف - التتمر - الاكتئاب، وصولاً إلى المحاولات الانتحارية والانتحار. من خلال هذا الفصل سيتم التعرف بالتفصيل عن مفهوم المحاولة الانتحارية والانتحار وجوانب الاختلاف والتشابه بينهم.

3-2-تعريف الانتحار:

- يعرفه اميل دوركايم: على انه الموت الذي يرجع بصورة مباشرة او غير مباشرة لفعل إيجابي او سلبي قام به الشخص المنتحر (اميل دور كايم ترجمة حسن عودة.2011، ص64)
- يعرفه كارل منجر 1938: بأنه قتل الانسان لنفسه بالطريقة التي يختارها سواء كان الموت الناتج عاجلاً او آجلاً (غسيل سناء، 2015، ص43).
- هو فعل واعى ومحذر لقتل النفس ويصدر من نفس الشخص ويكون إرادي لتحرير نفسه من الضغوطات التي يواجهها فنجد بعض حالات الانتحار تحدث من اعتبارات دينية وأخلاقية وذلك لهروب من العار لكي لا يكون عبأ على الآخرين ومن جهة أخرى تسيطر عليه صراعات لم

يمكن من التحكم فيها فتجدهم غير قادرين على الانسجام مع حياتهم وإيجاد معنى لها (حاتي

امال بليلي رحمة.2020، ص26)

➤ عملية اختيار الموت عندما يستطيع الشخص اختيار الحياة وهو ناتج عن رفض الواقع الذي

يعيشه الفرد، نتيجة حالة توتر شديد، ويعرف بأنه المسمار الأخير في نعش الصحة العقلية

والنفسية، ويأتي في الدرجة الخامسة تصنيف خطورة المرض النفسي (الكريكي محمود نسرين،

العضايلة مخلد لبنى،2019، ص319)

3-3 تعريف محاولة الانتحار:

➤ حسب (DSM5.2013.P801): هي سلسلة من سلوكيات يبادرها الشخص من تلقاء نفسه وهو

يتوقع انها قد تؤدي الى وفاته، ووقت المبادرة هو الوقت الذي يقوم فيه الفرد بسلوك يشمل تطبيق

الطريقة

➤ يعرفها 2000M.Bardet

_على انها فعل مقيد بواسطته إذا يتسبب بحكم مسبق جسمي في حدود إعطاء الموت او خلق حالة تغير،

وضع نهاية لمعاناة جسمية او نفسية، ولكن المحاولة غير مدمرة مؤهلة بانتحار فاشل وبصفة عامة تعتبر

كنداء للنجدة، تبدي مؤشرات الكأبة مرسله من طرف شخص نحو محيطه بهدف جلب الانتباه (غزال

امال،2016، ص 16)

3-4 الفرق بين الانتحار ومحاولة الانتحارية:

يوضح جدول رقم(1) فرق بين حالة الانتحار والمحاولة الانتحارية

الانتحار	محاولة الانتحار
----------	-----------------

الفصل الثاني:

بمتغيرات الدراسة

التعريف

تتناول الادوية او مواد التنظيف او قطع الشرايين	وسائل عنيفة مثل السلاح او الشنق
تكون مصرح بها	مدروس بسرية تامة
وقت نهار غالبا	ووقت يكون ليلا غالبا
بسبب صراعات العائلية والعاطفية	بسبب الفصام او الميلانخوليا
نية في لفت الأنظار	نية في التدمير الذاتي النهائي
يكون عند النساء الأكثر	يكون عند رجال أكثر

(كعواش زهرة. باع راسو ليلي. 2020، ص57)

3-5 المصطلحات المتعلقة

1. الأفكار الانتحارية: تتمثل في العداد العقلي الشعوري لرغبة الموت سواء كانت في حاله نشاط او خمول وهذه الافكار مره تظهر معبره تحت شكل تهديدي الانتحار (فريال حسناء تلمساني فتيحة شكاوي عبد القادر. 2023، ص 126)

2. السلوك الانتحاري: هو سلسلة الاتصال التي يقوم بها الفرد محاولا تدمير حياته بنفسه دائم التحريض من اخر او بغية لقيمة اجتماعية ما (طاشمة راضية، واخرون 2021، ص87)

3-6 تصنيفات الانتحار:

حسب النموذج المرضي:

1) الانتحار العصابي: السلوكيات الانتحارية لدى العصابين كثيرة لكنها لا تصل الى حد الموت

ويمكن ان نميز في هذا النوع ما يلي

✓ الانتحار الهستيري: تكون المحاولات الانتحارية كثيرة ومتعددة بغرض جلب الانتباه هذا لان

الهستيري يشعر انه غير مفهوم وغير محبوب حيث تحدث المحاولة الانتحار في إطار

مسرحي لجلب الانتباه كطريقة للهروب والتأثير في الاخرين

✓ الانتحار الوسواسي: يكون انتحار الوسواسي ناجح اغلب الأحيان لأنه يكون بطريقة منهجية

دون طبول او ابواق مثل الهستيرى وإذا لم ينجح يعيد المحاولة حتى ينجح

(2) الانتحار الذهاني: غالبا ما تكون محاولات الانتحار مصحوبة بالحزن والاكتئاب وهذا موجود في

الذهانيين حيث تتوفر فيها الشروط الانتحارية ويمكن تميزه بين:

✓ الانتحار السوداوي: هو الهذاء حيث يعتبر الحل الوحيد الذي يخرج من الواقع الصعب

والعقاب على أخطائه الغير مسموحة

✓ الانتحار الفصامي: يعد الانتحار من بين الأسباب الأولى للموت عند الفصاميين فحسب

1900، 13% من الفصامين ينتحرون و20%-40% يقومون بالمحاولة الانتحارية

(الخواجة الهام حمزة محمد.2016، ص17)

7-3 العوامل و الأسباب الدافعة للانتحار:

1.العوامل البيولوجية: اثبتت عدة دراسات ومن بينها دراسة مان و سوف Mann and Stove 1997

انخفاض نسبة السيروتونين لدى محاولي الانتحار يؤدي إلى الانتحار مكتمل بالمستقبل إضافة إلى

المشاكل بهوية المراهقة خاصة في طور الانتقال لمرحلة البالغين

2.العوامل النفسية:

- الشعور القهري بالعزلة والاعترا ب
- -الديناميات والدوافع الفردية للشخص
- فقد القدرة على التأقلم مع آثار القلق
- -الموقف من الحياة وعدم تحمل الفشل، الاحباط، الصراع، فقدان شخص عزيز
- -الصراعات الداخلية والتي لا علاقة لها بالظروف الحالية ولا ترتبط بها بشكل مباشر

▪ الصراعات والسلوكيات العدوانية الجسمانية مع أعضاء الأسرة وغيرهم لهم دور بلجوء الفرد للانتحار.

3. العوامل الطب نفسية

ويجب القول بأنه من الممكن أن يحدث السلوك الانتحاري نتيجة العديد من الاضطرابات النفسية و من أشهرها ، اضطراب ثنائي القطب ، الاكتئاب الجسيم ، الفصام العقلي ، اضطراب القلق ، اضطرابات تعاطي العقاقير خاصة الكحول ، اضطراب الشخصية الحدية ، اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع ، اضطرابات الاكل و اضطرابات التكيف.

4.العوامل الأسرية والبيئية والاجتماعية:

- اذا كان أحد الوالدين يعاني من الاضطرابات السيكوباتولوجية
- المشاكل الأسرية كالطلاق او عصيان احد الوالدين
- الفشل بالعلاقة بين الأزواج وفقدان المشاعر والحب بينهما وانعدام الأمان
- الانتقاد اللاذع للأبناء
- عدم الرضا عن قواعد البيت ونظامه والشعور بأنها صارمة ثابتة يستحيل تغييرها
- سوء الوضع الاجتماعي والاقتصادي.
- التوحد الجنسي، المثلية الجنسية
- التعرض لازمات مالية او الإفلاس سواء كان بسبب التجارة او اللعب كالقمار، الفقر والعجز عن إشباع الحاجات الأساسية
- قد يكون كوسيلة للفت انتباه المحيط في حال فشل الوسائل الاخرى قد تكون وسيلة ذكية لمعالجة شخص آخر لكنها تحتاج للبراعة وذلك بتهديده بالانتحار

▪ الفضاخ الجنسية خصوصا في المجتمع المحافظ. (جمعة عبد الرحيم، 2022، ص 22)

خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال ما تطرقنا إليه عن البروفيل النفسي الذي يعتبر صفحة تضم معلومات سيكولوجية شاملة عن الفرد الواحد. ولا يمكن لاثنين أن يشتركا في نفس الخصائص، فنجد الأشخاص محاولي الانتحار قد يتشابهون في طريقة الانتحار لكنهم يختلفون في الدوافع التي ادت بهم الى المحاولة الانتحارية، كذلك تختلف الخصائص من شخص لآخر، ومن خلال ما التمسناه في فصل الانتحار نجد أن مشكلة الانتحار تمتلك أبعاد اجتماعية ونفسية متشابهة. ويعتبر الانتحار احدى المظاهر العدوانية المتفاعلة لدى الشباب، والتي يمكن تتبع أسبابها الى المشاكل الاسرية والاجتماعية، فضلا عن العنف والإحباط وفقدان الهوية الشخصية والهشاشة النفسية.

الجانب الميداني

الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. حالات الدراسة
3. أدوات الدراسة
4. إجراءات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

بعد تطرقنا في الجانب النظري الى اهم ما يتعلق بمتغيرات الدراسة من الادبيات، سنعرض في الجانب التطبيقي المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية من حيث المنهج المتبع، الحالات التي تم اختيارها لتطبيق الدراسة عليها، والأدوات المستخدمة لإنجاز هذه الدراسة بالإضافة الى إجراءات الدراسة والصعوبات التي واجهتنا في سبيل تنفيذ الدراسة.

1- المنهج المستخدم في الدراسة:

تحتاج كل دراسة علمية الى منهج معين تتبع خطواته وتعتمد اساليبه حيث تتوافق نتائج البحوث العلمية ومدى توفره من دقة وموضوعية في اختيار المناهج فكلما زاد المنهج دقة وملائمة للظاهرة المدروسة كانت النتائج أكثر دقة

وتبعاً لهدف دراستنا الذي يهتم بدراسة خصائص البروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار فقد اعتمدنا على المنهج العيادي ودراسة حالة الذي يتناسب مع طبيعة الإشكالية والفرضية المطروحة، فالمنهج العيادي و دراسة معمقة للشخصية كحالة فردية (عادية او مرضية) يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتماداً على معطيات تاريخه الماضي، وادائه الحاضر بغية تشخيص الحالة مع التقدير او التنبؤ بتطورها مستقبلاً، ثم اختيار الطرق العلاجية (حلمي المليجي، 2001، ص31)

2- حالات الدراسة:

تكونت الدراسة من 5 حالات شباب حاولوا الانتحار مقيمون في مدينة ورقلة منهم (3 اناث و 2 ذكور) تتراوح أعمارهم بين 24 و 30 سنة، وتتنوع حسب طرق الانتحار.

الجدول رقم (2) التالي يوضح خصائص حالات دراسة

رقم	الحالات	الجنس	السن	تاريخ المحاولة الانتحارية	طريقة المحاولة الانتحارية
1	سمير	ذكر	30	8 فيفري 2022	احرق نفسه
2	هديل	انثى	24	16 نوفمبر 2023	قطع شريان
3	سندس	انثى	24	30 جانفي 2024	رمي نفسها من عمارة
4	نسمة	انثى	24	23 أكتوبر 2023	شرب مواد تنظيف
5	احمد	ذكر	25	4 ديسمبر 2023	قطع شريان

3- أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية الأدوات التالية:

(1) **المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة:** وهي مقابلة تضم عددا من الأسئلة المفتوحة التي تسير وفق دليل محدد ويقوم الباحث بتتبع الأجوبة وطرح الأسئلة المرنة وتنوع بين الأسئلة مفتوحة ومغلقة (الجوهري محمد، 2016.ص450)

وبهدف البحث في إشكالية الدراسة قمنا ببناء دليل مقابلة نصف موجهة حيث تم تقسيمها الى محاور تم عرضها على مجموعة من المحكمين في مجال علم النفس العيادي (موضح في الملحق رقم1)، وقد انفق المحكمون على أن الأسئلة مناسبة لموضوع الدراسة

_محاور المقابلة العيادية :

✓ البيانات الشخصية للحالة و تتمثل في :

الاسم :

السن :

تاريخ الميلاد و مكان الازدياد :

الحالة الاجتماعية :

الجنس :

عدد الاخوة:

الرتبة بين الاخوة:

سن الاب:

المستوى الدراسي للاب:

مهنة الاب:

سن الام:

المستوى الدراسي للام:

مهنة الام:

المستوى الاقتصادي للأسرة:

نوع السكن:

طريقة المحاولة الانتحارية:

تاريخ المحاولة الانتحارية:

مدة المكوث في المستشفى:

✓ **المحور الاول:** التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية

- واش صرا معاك؟
 - كفاش كنت من قبل؟
 - واش هي المشاكل لي عندك فالعائلة؟
 - دخلت لسبيطار من قبل؟ علاش دخلت؟ وشحال قعدت فيه؟
 - واش خلاك تحاول الانتحار؟
 - حاولت الانتحار من قبل؟ وقتاش؟ وشحال من خطرة؟
 - ✓ **المحور الثاني:** المعاش النفسي وخصائص الشخصية
 - واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟
 - وضرك كفاش راك تشوف روحك؟
 - واش الحاجة لي تقاتك؟
 - وكي تتقلق واش الدير؟
 - النوم تاعك كفاش؟
 - الماكلة نتاعك كيفش؟
 - ✓ **المحور الثالث:** المساندة العائلية والاجتماعية
 - مع من تسكن؟
 - علاقتك بو الديك كفاش؟
 - علاقة باباك و يماك كفاش؟
 - علاقتك بخواتك كفاش؟
 - شكون لي يفهمك فالعائلة؟
 - كي تتقلق شكون لي تروح تشكيبو همومك؟
 - عندك نشاطات الديرها مع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟
 - ✓ **المحور الرابع:** تطلعات المستقبلية
 - كيفش راك تشوف حياتك منا القدام؟
 - واش حاب الدير فالمستقبل؟
- يتم بعد ذلك تحليل محتوى المقابلة الاكلينيكية
- (2) اختبار رسم الشخص:**

هو اختبار من تصميم الباحثة ماكوفر (1949)، بعد التعديلات التي أجريت على اختبار رسم الرجل (1926)، حيث أسندت الى الاختبار الخصائص الاسقاطية و اطلقت عليه تسمية اختبار رسم الشخص.

و يهدف الى الحصول على ملامح الشخصية وصورة الذات و انطباع المفحوص عن توافقه في حياته العائلية مع أولئك الذين يشاركونه في المنزل، وأيضا توافقه الاجتماعي العام. (نوار شهرزاد، 2020، ص50). يمكن تطبيق الاختبار مع الاطفال والمراهقين كما يمكن تطبيقه مع الراشدين.

-المرحلة الأولى غير لفظية : تحتوي هذه المرحلة على رسمين:

الرسم الأول: نعطي للمفحوص ورقة وقلم أسود وممحاة ونطلب منه أن يرسم شخصا (ارسم شخصا) يسجل الفاحص الوقت المستغرق في الرسم والذي يدوم في الغالب من 6 إلى 7 دقائق. وكم يسجل التعليقات العفوية للمفحوص والترتيب الذي رسم به مختلف الأجزاء.

الرسم الثاني: عندما ينتهي المفحوص من الرسم نعطيه ورقة أخرى، ونطلب منه أن يرسم شخصا من الجنس المخالف يركز الفاحص على أن يكون الرسم كاملا.

المرحلة الثانية لفظية: تحتوي على مجموعة من الأسئلة على شكل استبيان لكلا الرسمين نسخة للأطفال ونسخة لراشدين.(لويس كامل مليكة، 1960م، ص144-146)

-يحلل الاختبار على ثلاث مستويات:

1- المستوى الخطي

2- المستوى الشكلي

3- مستوى المضمون (البروفيل العام للرسم)

(نوار شهرزاد، 2020، ص57).

(3) -اختبار مينيسوتا:

هو اختبار موضوعي موجه لتقييم الشخصية و الاضطرابات النفسية ،اعد اول مرة من قبل الباحثين Hathauay و McKinley الأول هو طبيب أمراض عقلية ، و الثاني أخصائي نفسي عيادي .طبق اول مرة على المرضى العصائيين ثم طبق على الأشخاص العاديين ، كان يحتوي على 1000 بن ثم تم تقليصه الى 504 وذلك بعد التخلي عن البنود الغير مصاغة بشكل مناسب ، وبعد إعادة النظر في الاختبار و إضافة بنود تخص السمات المرتبطة بالانوثة و الذكورة و بنود اخرى مرتبطة بالدفاعات أصبح عدد البنود 550 بند.

ويعتبر هذا الاختبار من أكثر الاختبارات الموضوعية استخداما في مجال علم النفس ،حيث نجد انه لقي اهتماما كبيرا من قبل العديد من الباحثين ،لأنه يحتوي على أكثر من 3500 مرجع ، فعلى الفاحص الذي يتخذ اختبار الشخصية ان يكون على اطلاع على هذه المراجع مع اخذ سن المفحوص بعين الاعتبار

نجد هذا الاختبار يحتوي على 3 سلالم للصدق وهي سلم الكذب ويركز له ب (ل)، سلم الاجابات العشوائيه برمز(ف)وسلم التصحيح ورمزه (ك). أما السلالم الاكلينيكية للاختبار فهي 10 وهي كالتالي :
توهم المرض (ه س) ،الاكتئاب (د)،الهستيريا(ه ي)،الانحراف السيكوباتي (ب د)،الذكورة و الانوثة (م ف)،العظمة (ب أ)،الوهن النفسي (ب ت)،الفصام (س ك)،الهوس الخفيف (م أ) و العزلة الاجتماعية (س ي).

4- إجراءات الدراسة: تلخصت خطواتها فيما يلي:

العمل على اختيار الحالات والتي اشتملت على خمس حالات من محاولي الانتحار بمدينة ورقلة، وذلك بالتنسيق مع رئيس مصلحة الاستعجالات الطبية ورئيس مصلحة الاستعجالات الجراحية بمستشفى محمد بوضياف بورقلة وذلك وفق شروط اختيار الحالة. وتمت مقابلة الحالات على مستوى مكتبين تم اعدادها من قبل الطالبتين من أجل مقابلة حالات الدراسة لخصوصية المقابلة العيادية وخصوصية الحالة و الذي كان أحدهما في م مركز دار شباب بسعيد عتبة والثاني في دار الثقافة مفدي زكرياء وقد عملنا على أن لا تكون المقابلات مطولة من حيث مدتها حيث كانت تتراوح مدتها بين 45 الى 60 دقيقة.

تراوح عدد المقابلات العيادية من 5 الى 9 مقابلات لكل حاله على حدى نظرا لاسترسال وتعاون الحالة وقد قسمت المقابلات كالتالي:

- المقابلات الاولى يتم من خلالها تقديم توضيح اكثر حول طبيعة العمل الذي سنقوم به مع الحالة وطلب الموافقة على اجراء الاختبارات وبعدها باشرنا في المقابلات مع الحالات استنادا الى دليل المقابلة من خلال الانتقال من محور الى اخر الى غايه الالمام بكل جوانب ومحاور الدليل وفي هذا السياق لم نحدد عدد معين من المقابلات بل تركنا الامر مفتوح آخذين بعين الاعتبار خصوصيه كل حاله وهناك حالات تطلبت وقت اكثر وعدد اكبر من المقابلات ويتوقف هذا على ظروف كثيره كمدى فهم المفحوص للتعليمات واسترساله مع بعض تساؤلات.

- المقابلات النهائية: خصصت لتطبيق كل من اختبار رسم الشخص واختبار متعدد الاوجه مينيسوتا و عملنا على تأجيله لآخر مقابله لتفادي المقاومة التي تظهر نتيجة لوضعيه اختباراي تكون كل من الباحثين قد كسبت ثقة المفحوص وذلك بإشعاره بنوع من الارتياح والألفة حتى لا يشعر بالملل اثناء اجراء الاختبار النفسي او رفضه وذلك نظرا لطول اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه.

- وفي الأخير لاحظنا أن الحالات تحتاج الى تكفل نفسي لذلك تم نصحهم بالتوجه الى أخصائي نفسي من اجل المتابعة النفسية، ثم شكرنا الحالات على تعاونهم معنا، والتركيز على أن كل المعلومات المقدمة ستحظى بالسرية ولن تستخدم الا لغرض الدراسة والبحث.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل اعتمدنا على المنهج الأنسب للدراسة المتكونة من 5 حالات المدروسة مع تطبيق اختباري رسم الشخص واختبار الشخصية متعدد الأوجه MMPI-2 والذي سنراه في الفصل التالي من خلال عرض الحالات ومناقشتها بالاعتماد على الدراسات السابقة.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج

1- عرض الحالات ومناقشة النتائج وتفسيرها

أولاً: عرض وتحليل الحالة أولى

ثانياً: عرض وتحليل الحالة الثانية

ثالثاً: عرض وتحليل حالة الثالثة

رابعاً: عرض وتحليل حالة رابعة

خامساً: عرض وتحليل حالة خامسة

2- عرض ومناقشة وتفسير الفرضيات

3- لاستنتاج العام في ضوء الفرضيات

4- الاقتراحات

قائمة المراجع

قائمة الملاحق

تمهيد:

في الفصل سنقدم عرض جميع الحالات العيادية المدروسة حيث سيتم عرض كل الحالة على حدة وذلك من خلال ادراج معظم الإجراءات العيادية التي تم تطبيقها مع المفحوصين. بعد ذلك سنقوم استنتاج العام للحالات ومناقشة النتائج استنادا لفرضيات الدراسة والدراسات السابقة.

1- عرض وتحليل حالات الدراسة:

1- عرض وتحليل الحالة الأولى:

1- تقديم الحالة

الاسم: سمير

السن: 30

الجنس: ذكر

تاريخ ومكان الميلاد: 1993/6/24. ورقة

المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي (تقني رياضي)

الحالة الاجتماعية: أعزب

الجنس: ذكر

عدد الاخوة: 4. الاناث 3 والذكور 1

رتبته بين الاخوة: أول في العائلة

المهنة: موظف بشركة عمومية

نوع السكن: ارضي

السن الاب: 65

مستوى الدراسي للاب: امي

مهنة الاب: متقاعد

سن الام: 54

المستوى الدراسي للام: امية

مهنة الام: مندوبة مبيعات

المستوى الاقتصادي للأسرة: ضعيف جدا

طريقة المحاولة الانتحارية: حرق

تاريخ المحاولة الانتحارية: 22 فيفري 2022

مدة المكوث في المستشفى: 3 أشهر

النشاطات: /

2- ملخص مقابلات الحالة الأولى:

الحالة (سمير) .شباب يبلغ من العمر 30 سنة، طويل القامة ، أسمر البشرة ذو شعر اسود و كثيف ،ضعيف البنية ،لباسه منظم و نظيف ، يظهر عليه الاهتمام بشكله الخارجي، يعمل موظف في شركة بحاسي مسعود ابوه طلق امه و هو في عمر 9 سنوات ، توقف عن الدراسة في مرحلة البكالوريا هو الأخ الاكبر ل 4 أخوة منهم 3 بنات وذكر ابوه متقاعد و أمه كانت تشتغل مندوبة مبيعات، حاول الانتحار عن طريق الحرق مكث في المستشفى مدة 3 أشهر جراء محاولة الانتحار، منهم 20 يوم في الإنعاش، 70 يوم في غرفة في المستشفى و لكن مدة التعافي تماما كانت سنة كاملة. الحالة في بداية اول مقابلة كان متحفظ جدا عن اسمه، وظهر عليه انه لا يريد ان يعرف احد قصته، الحالة ظهر عليه رقرقة في العينين عندما كان يتحدث عن حبه لدراسته و تدمره من ناحية الاب ،وعند طرح عليه سؤال متعلق بالأب يسكت قليلا ثم يجيب ،الحالة (سمير) بعد الطلاق أصبح يعيش مع امه و إخوته الأربعة امه لم تتزوج مرة ثانية اما والده تزوج مرة ثانية ،والد الحالة لم تعد تربطه اي صلة بزوجته و أولاده من اليوم الذي تم فيه الطلاق و كان قطعاً تام حتى الإنفاق و المجيء لرؤية أولاده كان منعدم تماماً، و من خلال المقابلة تبين على الحالة انه يكن نوع من الكره لوالده و ذلك من الألفاظ السيئة التي كان ينعت بها والده في كلامه وقال (كايين آباء حتى و ما يتفاهمش مع مرتو و المكتوب يخلص بيناتهم مي ما ينساش ولادو لان أولادك ما عندهم حتى ذنب اما الاب تاعي كلب ما يسقسي علينا و ما يحوس على ولادو كي طلق انا طلعنا حنا تاني معاها حتى خواتي لبنات ما حظرت لزواجهم ، عيطتو و قتلو احظر غير للفاتحة تاعهم ما قبلش) في حين امه كانت تشتغل مندوبة مبيعات

من أجل تحقيق ما ياكله صغارها في قوله (أمى كانت تبيع لحوايج لنسا باش تجيلنا ناكلو نهار ناكلو و نهار نباتو بلاش كل مرة و كفاه و الحمد لله على كل حال. الحالة كان متفوق في دراسته و مرتبته من الأوائل في صفه الا ان الظروف القاسية التي كان يعيشها أجبرته على ترك مقاعد الدراسة و هو في مرحلة البكالوريا و لم يترك الدراسة رغبة منه و إنما مرغماً من أجل العمل لمساعدة والدته فاتجه نحو الخدمة العسكرية لانه كان يراها هي الملجأ و الحل الوحيد و ذلك حسب كلامه (ما لقيت ما ندير و ما لقيت حتى حل من جهة كنت حاب نكمل قرائتي و من جهة كي نشوف امي تتمرد نحب نعاونها كنت متمني برك لو كان الاب تاعي يصرف غير الخضرة و واش ناكلو كان راني كملت قرائتي كانت غير امي مسكينة ما لحقتش حبست انا لقراية بأه نروح نخدم ضرك راني كي نشوف الناس كملت قرائتها يغيضني الحال ، وفي نفس الوقت خايف يغرنني الشيطان والروح لطريق لحرام ما لقيت حتى حل غير العسكر قلت نروح نقاجي و صايي

رحت قاجيت وليت نخدم و نبعث الدراهم لامي) ، بقي سمير يشتغل لسنوات في الخدمة الوطنية ثم بعد ذلك قرر الاستقالة من الخدمة الوطنية و البحث عن عمل آخر يستطيع به الوصول إلى مراده و أحلامه

، و بعد ان استقال من الخدمة الوطنية و عاد إلى البيت وجد امه تحت تهديد صاحب البيت الذي قد باع البيت إلى والد سمير بشكل عرفي و دون أي أوراق قانونية ليعود و يقول ان البيت لا يزال على اسم البائع بشكل قانوني و يطلب من والدة الحالة الخروج من البيت هي وأولادها رفض الحالة و أمه الخروج من البيت مرارا و تكرارا و كان كل مرة يتصل بوالده من أجل مساعدته و إثبات انه قد اشترى البيت من صاحبه و البيت هو ملك لآب الحالة لكن الاب كان رافض تماما و ذلك خوفا من ان يتم سحب منه البيت الذي استفاد منه من الدولة. و في المرة الأخيرة عاد صاحب البيت للمجئ و لكن هذه المرة كان لإخلاء البيت الذي يسكن به سمير و أمه عن طريق الشرطة و هذا هو السبب الذي دفع بالحالة سمير إلى محاولة الانتحار حيث رفض الخروج من البيت و ذهب مسرعا إلى قارورة البنزين و سكبها على نفسه و أشعل النار بجسمه لحرق نفسه و قد احترق حروقا بليغة و كانت هذه محاولته الأولى للانتحار اسرعو به عائلته والشرطة إلى المستشفى حيث بقي في الإنعاش لمدة 23 يوم ، مدة مكوثه في المستشفى كانت 3 أشهر لكن مدة التعافي التام هي سنة كاملة حيث كان يذهب الى المستشفى لإجراء الفحوصات الطبية و الدليل في كلامه (بعد ما جا صاحب الدار بأه يخرجنا انا ما لقيت حتى حل عيطت للاب تاعي كي العادة ما حبش يوقف معايا و ما حبش يثبت انو شرا الدار من السيد بشكل عرفي خاف كان يثبت انو شرا الدار ينحولو الدار لخرى لي أداها من الدولة و كي جا السيد و معاه لابوليس و كلش ما حبيناش نخرجو من الدار و كثر عليا الضغط و المشاكل و ما خمنت في والو داك الوقت غير نقتل روعي و نتهنى من كل هاد المشاكل لقيت ليسانص قدامي صبييتو على روعي و شعلت النار) ، لكن بعد محاولة الانتحار هذه ندم الحالة ندما شديدا و ذلك خوفا من الله و خاصة انه كان حافظا لكتاب الله و في بعض الأحيان يصلي بالناس في الصلاة (بعد ما فقت لروحي ندمت و رجعت نلوم في روعي و نسقسي في روعي كفاش انا حافظ القرآن و نصلي بالناس و ندير حاجة كيما هادي و نغضب ربي سبحانو؟ ما خمنتش كان راني متت في ديك اللحظة فالعذاب تاع ربي سبحانو؟ و خفت ياسر و قررت اني ما نزيدش نعاودها مهما تكون الظروف) و بعد تعافيه و رفعه لقضية لدى المحكمة و بمساعدة الشهود تم إثبات ان البيت هو ملك لآب الحالة و قامت المحكمة بتسجيل البيت على اسم الحالة بشكل قانوني و بعدها شيئا فشيئا تحصل على عمل بشركة و أعاد ترميم بيتهم و أمه كذلك تحصلت على بيت من الدولة بحكم انها مطلقة و استفادة من البناء الهش لكن يقول الحالة انه و بعد محاولته للانتحار أصبحت حياته منقلبة راسا على عقب أصبح الناس ينعنونه بكلام جارح و دائما يذكرونه بمحاولته للانتحار كذلك عند ذهابه للمسجد لا يتركونه يأم بالناس كما كان من قبل حتى أنه لم يعد لديه أصحاب كما كان من قبل فقد أصبح يتجنب الجلوس مع أصدقائه من أجل عدم سماع كلامهم الجارح تأكيدا منه (صحيح ظروفنا المادية رجعت لباس مي كلام الناس هو لي تعبني رجعو يعايروني و يتهامسو عليا وين نروح حتى صحابي يعيطولي المحروق كلمة زوج يقولولي انت حرقت روحك وانا هدرتهم توجعني فا جبدت

روحي و ما وليتس نقعد معاهم و لبت ما نروحلهمش و لبلاصة لي فيها الغاشي قع ما نروحلهاش و حتى كي نروح لجامع ما يخلوني نصلي بالناس كيما قبل و انا هدا كان يقلفتي ياسر و قبل كنت كي نتفلق الروح نقعد وحدي و نبكي مي ضرك رجعت كي نتفلق نروح نجبد لبلاصة ما فيها حتى واحد و نقعد نتكيف و الا نقعد نخم و نهدر مع روعي) ، و بعد كل هذا وجد الحالة نفسه يسكن في بيت لوحده و أمه و اخوه يسكنون لوحدهم وذلك بعد شجاره مع أمه التي كانت تطلب منه أن يعطيها راتبه الشهري كله و هي التي تتصرف في المصاريف و عندما رفض ذلك طلبت منه العيش لوحده و انتقلت للعيش في بيتها هي و ابنها الأصغر (بعد كل هذا زدت الداوست مع امي هي كانت حابة نعطيها الشهرية تاعي كامل في يدها كيما كنت ندير قبل كي كنت خدام فالعسكر و هي لي تتصرف فيها كيما تحب مي انا ما قبلتس قتلها نعطيك كل شهر مبلغ معين و الباقي نشدو انا راني باغي ندير شحال من حاجة انا تاني باغي نخطب و باغي نزوج و باغي نزيد نبني هي ما فهمتس هاد الشئ و قاتلي كي ولات هاك انا ما نزيدش نقعد معاك و ما نزيدش تجيني و راحت سكنت هي و خويا الصغير في دارها) و بعد كل هاته المشاكل التي مرت على الحالة أصبح الحالة لا يحمل اي معنى للحياة حتى شهيته للأكل ضعفت و نومه أصبح مضطرب فقد أصبح وحيدا حتى المناسبات الدينية لم تعد تعني له شئ فقد أصبح وحيد لا عائلة ولا أصدقاء (انا ضرك راني نعيش وحدي نحس روعي مقطوع من شجرة ما كان حتى واحد يسقسي عليا لا شكون يحوس عليا حتى واحد ما علبالو لا كليت لا ما كليت لا رقدت لا ما رقدتس لا دخلت لدار لا مزالني برا كلش صماطلي كي نجي لدار مرات تحكملي نطيب ناكل و مرات ما ناكل ما والو و الرقاد ما نجي نرقد حتى نخم في 100 حاجة انا ضرك حتى رمضان و لعياص صماطولي ماهمش كيما قبل حتى كي نحب نزوج و ندير عائلة و دار نلقا روعي في مجتمع صعيب لي نروح نطلب يدها كي يعرفو دارهم اناي حاولت نقتل روعي ما يقبلوش و كاين لي يقولولي هات باباك وانا الاب تاعي كي هدرت معاه و قتلو روح اخطبلي قالي اقعد هكا ما نخطبك ما والو و ما حبش يروح انا ضرك راني لقيت روعي وحدي حتى واحد ما لقيتو في كتافي يوقف معايا) يقول الحالة ان الحل لهذا الحال الذي هو عليه هو الهجرة و تغيير المدينة أو تغيير البلاد من أجل العيش بسلام فالمجتمع الذي يعرف ماضيه لا يمكنه ان يعيش فيه الحل هو الهجرة و الاستقرار و بناء حياة جديدة (المجتمع لي راني فيه خلاص دفنوني وانا حي بالنسبة ليهم حياتي حبست فالنهار لي حاولت فيه نقتل روعي ما بقا حتى حل راني نخم نروح من هاد لبلاصة نلم شوي دراهم و نعاود حياتي من جديد في بلاصة خلاف)

3- النقاط الأساسية لمخلص المقابلات:

- غياب الاب ورحيله عن المنزل بسبب طلاق الوالدين حيث تكفلت الام بتربية أبنائها لوحدها
- كره وحقده اتجاه الاب بسبب التخلي عن مسؤوليته اتجاه العائلة
- الظروف الاجتماعية السيئة التي كان يعيشها في الوسط العائلي

- شجار مع الأم بسبب محاولتها التحكم في تسيير حياته
- الوحدة و العزلة الاجتماعية بعد رفض أمه إقامته معها و من أعراضها اضطراب في النوم و فقدان الشهية ، الإبتعاد عن النشاطات الاجتماعية و الإبتعاد عن الهوايات
- التفكير في الهجرة و تغيير المكان من أجل إعادة بناء حياة جديدة

4- تحليل مضمون المقابلة مع الحالة

الجدول رقم 3: هذا الجدول يوضح تبويب وحدات لمضمون المقابلة لسمير ضمن المحاور ونسبها المئوية

المحاور	الوحدات	النسبة المئوية
التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية	182	45.95%
المعاش النفسي والخصائص الشخصية	128	32.32%
المساندة العائلية والاجتماعية	69	17.42%
التطلعات المستقبلية	17	4.29%
المجموع	398	99.98%

يتضح من خلال الجدول رقم 3 ان الحالة كانت له نسبة 45.95% في محور التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية، اي ان الحالة تحدث بأسباب عن حياته الماضية و المشاكل التي كان يعيشها، و الظروف التي ادت به إلى المحاولة الانتحارية ،لنجد المحور الثاني بنسبة 32.32% وهو محور المعاش النفسي و الخصائص الشخصية، في هذا المحور تحدث الحالة عن احساسه بعد المحاولة الانتحارية وما اذا كانت لا تزال لديه افكار انتحارية ،اما محور المساندة الاجتماعية و العائلية فنسبته 17.42%، حيث نجد ان الحالة لم يتحدث كثيرا في هذا الجانب ،واخيرا محور التطلعات المستقبلية والذي قدرت نسبته ب4.29%، و تتمثل عناصره في رؤية الحالة لحياته في المستقبل ومشاريعه.

5- عرض نتائج اختبار مينيسوتا: طبق اختبار مينيسوتا مع الحالة سмир في المقابلة (8) والتي دامت مدتها 80 دقيقة والنتائج المتحصل عليها مبينة في الجدول (4) التالي:

المقياس	ل	ف	ك	ه س	د	ه ي	ب د	م ف	ب أ	ب ت	س ك	س ي	م أ
النقاط المعيارية (ت)	62	109	0	62	82	56	82	50	101	84	95	69	91

نلاحظ من خلال الجدول رقم(4) والذي يوضح النقاط المعيارية التي تحصل عليها الحالة سمير في كل مقياس لاختبار مينيسوتا والدلالات التي وضعت حسب المنحنى البياني للاختبار الملحق ()، دليل الاختبار للويس كامل مليكة وتم تفسيره كالتالي:

- مقياس الكذب(ل): معتدل وذلك لأنه يتحصر بين 60 و69 ونجد ان النقطة المعيارية التي تحصل عليها هي 62 مما يدل على ان الحالة يلتجأ الى ميكانيزمات الانكار ويدعي التوافق الشديد
- مقياس الإجابات العشوائية (ف): 90 فما فوق ونجد الحالة تحصل على 109 نقطة التي تدل على ان الحالة متطرف ويبالغ في الاضطراب وقد تكون لديه اضطراب ذهاني
- مقياس التصحيح(ك): انخفاض ملحوظ في المقياس حيث كانت درجته منعدمة مما يدل على ان الحالة يبالغ بشدة في مشكلاته
- مقياس توهم المرض(ه.س): من 60 الى 69 معتدل ونجد ان الحالة تحصل على 62 نقطة والذي يدل على الحالة سريع الاستثارة ويشعر بالتذمر ولكن هذه الصفة غير مرضية.
- مقياس الاكتئاب(د): 70 فما فوق ملحوظ ونجد ان الحالة تحصل على 82 نقطة والتي تدل على ان الحالة حزن العام ومزاج اكتئاب اما بالنسبة للذات او الحياة
- مقياس الهستيريا التحوليه (ه ي): من 48 الى 59 عادي ونجد الحاله تحصل على 56 نقطه وذلك يدل على ان الحاله يحتاج للعطف ولا يشعر بالأمان ولكن هذا الامر ليس بمرض بل هو امر عادي
- مقياس الانحراف سيكوباتي(ب د): 70 فما فوق ملحوظ والحاله تحصل على 82 نقطه وذلك يدل على ان الحاله يعاني من عدم استقرار وعدواني
- مقياس الذكورة والانوثة (م ف) من 45 الى 59 عادي والحاله تحصل على 50 نقطه داله على ان الحاله مهتم بالانشطه الذكوريه على مدى العادي للذكوره
- مقياس البارانونيا(ب أ) 70 فما فوق ملحوظ والحاله تحصل على 101 ويدل على ان الحاله حقوق ويميل الى الاجترار الفكري
- مقياس الوهن النفسي(ب ت) 70 فما فوق ملحوظ ونجد الحاله تحصل على 84 نقطه وذلك ان الحاله يشعر بالذنب

- مقياس الفصام (س ك): 70 الى 99 ملحوظ الحالة حصلت 95 نقطه وذلك يدل على ان حاله منعزل عن المجتمع
 - مقياس الهوس الخفيف (م أ): 70 فما فوق ملحوظ ونجد حاله حصل على 91 نقطه وذلك دليل على ان الحالة لا يستطيع السيطرة على غضبه ولديه قرارات اندفاعية
 - مقياس الانطواء (س ي): 60 الى 69 عادي حاله تحصل على 69 نقطه وذلك ان حاله لديه نقص الثقة بالنفس
- من خلال تحليل مقاييس الاختبار مينيسوتا نلاحظ انه يغلب على بروفييل الحالة سمير البنية الذهانية وذلك من خلال ارتفاع نسبة الاجابات على مقياس البارانويا والتي تتمثل اعرضها في الحقد والاجترار الفكري، تليها السمة الفصامية وتجلت اعراضها في الانعزال عن المجتمع وكذلك السمة الهوسية وتمثلت اعراضها في عدم القدرة على السيطرة على غضبه، و القرارات الاندفاعية.

6- تحليل الاختبار رسم الشخص للحالة سمير:

وضعت أدوات الرسم أمام المفحوص والمتمثلة في (ورقة بالحجم المناسب، قلم مبري جيدا) وطلب من الحالة الرسم بالتعليمة المناسبة للاختبار، في البداية استغرق الرسم (13 د) وهو وقت مناسب ضمن الحيز المتوسط لوقت الرسم.

بعد الانتهاء من الرسم الاول تعطى للمفحوص ورقة اخرى ويطلب منه رسم آخرمغاير لجنس الشخص الذي رسمه في المرة الاولى أي اذا رسم ذكر يطلب منه رسم انثى والعكس.

ظهر في رسوم الحالة تكامل أجزاء، الجسم الإنساني وفي ذلك دلالات نكاء وقدرة على تنظيم الأفكار وتحقيق المطلوب من اختبار رسم الشخص وهو رسم الإنسان الكامل المعالم والمتجانس، ما يلاحظ أن الرسم تمركز في الوسط مع الميل الى الجهة اليسرى من الورقة وهو دلالة على النكوص الى مرحلة سابقة من مراحل النمو والتبعية وتعلق وجداني بالأم، الانطواء وتطور في الحاجات التي تدل على انه محطم بسبب انعدام الأمن العاطفي خط قوي نزعات قوية اندفاعية وعدوانية تبدو أجزاء الوجه غامضة، فالتعبير الوجهي غير واضح مما يدل على انخفاض في تقدير الذات او اضطراب في الشخصية ووضح ذلك كذلك في والتي تدل على الخجل و انعدام الثقة بالنفس ويتأكد ذلك كذلك من خلال عدم وجود الرقبة الذي قد يشير الى انعدام القدرة على التحكم في المشاعر

رسم الفم على هيئة خط مقلوب مما قد يدل على محاولة لكسب القبول او تقليد غير مناسب، كما رسم العين المغلقة وهو الانغلاق على الذات، الاهتمام بالشكل الجسدي، النرجسة.

يلاحظ عدم رسم الاذنين دلالة على عدم الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي او عدم الرغبة في الاستماع الى الانتقادات التي يتعرض لها لانتقاد شديد

الشعر رمز القوة المرتبطة بالحوية الجنسية وهو ما يتأكد من خلال رسم الانف الذي قد يدل على وجود رغبات جنسية

رسم الايدي مفتوحة قد يدل على الحاجة للأمن والحماية، الذقن محمية مما يدل على الخوف من المسؤولية وعدم حب الظهور

الايدي مفتوحة الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي ، عدم وجود الكتفين دليل على التعب والوهن

رسم الحالة س الارجل في نفس الاتجاه وهذا قد يدل على الخضوع للسلطة الوالدية ويتأكد ذلك من خلال رسم الجذع والازرار في وسط اللباس، كذلك رسم الشمس في أعلى الورقة

رسم الطريق دليل على النمطية في التفكير او محاولة الخروج من وضعية غير مريحة

عدم استخدام الألوان والذي يدل على الشعور بالحزن

7- تحليل عام للحالة الأولى (سمير):

من خلال اختبار مينيسوتا يتضح ان حاله سمير ذو بنية ذهانية وذلك لارتفاع كل من سلم البارانويا بنسبه 101 ،والفصام بنسبه 95، والهوس الخفيف 91 ،وتجلت اعراضه في الاجترار الفكري، وظهر هذا العرض في اختبار رسم الشخص حيث رسم الحالة للطريق الدالة على النمطية في التفكير ،اما من خلال المقابلات فاتضح الاجترار الفكري في ارجاع المشاكل التي حدث معهم الى ابيه، كتّمه لمشاعر الحقد اتجاهه، حيث ردد عبارته (كان جابى متحمل مسؤوليتو ما نوصلش لهذا الشيء) والتي قد تخلق لنا سلوكيات غير مرغوب فيها للشخص جراء هذا هذه الفكرة.

اما العرض الثاني فهو العزلة عن المجتمع، كما قمنا بتوضيحه في تحليل اختبار مينيسوتا، وظهر هذا خلال المقابلات بشكل واضح خلال كلامه، وتحدث عن تفضيله للجلوس الدائم لوحده، وانه يعيش لوحده في البيت، ولا يريد الاندماج مع اصحابه وذلك لانهم يذكرونه بمحاولته الانتحارية، وهذا يسبب له القلق. واتضح العزلة الاجتماعيه في رسم الشخص، من خلال رسمه في الوسط مع الميل الى الجهة اليسرى، والذي يدل على الانطواء والعودة الى الخلف،

كما نجد ان حاله لا يستطيع السيطرة على غضبه ولديه قرارات اندفاعيه، هذا حسب ارتفاع سلم الهوس الخفيف في اختبار مينيسوتا، اما حسب المقابلات فبدا واضح هذا العرض خلال الاقدام الى المحاوله الانتحارية، حيث ان قرار الانتحار لم يكن مخطط له بل كان بشكل اندفاعي، اما من خلال الرسم الشخص، فظهر هذا العرض في عدم رسمه للرقبة، ويمكننا القول في الاخير ان حاله سمير لديه صفات ذهانية وفقا للمقابلات واختبار مينيسوتا واختبار رسم الشخص .

1- عرض وتحليل حالة الثانية:

1. تقديم الحالة:

الاسم : سندس

السن :24

الجنس: انثى

التاريخ ومكان الميلاد: 2000/10/8 ورقة

المستوى الدراسي: ماستر تخصص اعلام جمهوري

الحالة الاجتماعية: مطلقة بدون دخول

عدد الاخوة: 4 ، الاناث 2 و الذكور 2

الرتبة بين الاخوة: 1

المهنة :/

سن الاب:61

المستوى الدراسي للاب: ثانوي

مهنة الاب: متقاعد

سن الام: 47

المستوى الدراسي للام: شهادة التعليم الابتدائي

مهنة الام: مأكثة في البيت

طريقة المحاولة الانتحارية: الرمي من البناية

تاريخ المحاولة الانتحارية: 30جانفي 2024

مدة المكوث في المستشفى: اسبوع

النشاطات: ناشطة في مواقع التواصل الاجتماعي (انستغرام)

نوع السكن: عمارة

2- ملخص مقابلات حالة الثانية:

الحالة سندس هي فتاة تبلغ من العمر 24 سنة متخرجة ماستر ،درست تخصص اعلام جمهوري ،مأكثة في البيت حاليا ،ناشطة مواقع التواصل (انستغرام) ،طلقت دون دخول ،الحالة سندس بيضاء البشرة،

قصيرة القامة، ضعيفة قليلا، متحجبة، الحالة كانت خلال المقابلات كثيرة البكاء خاصة عند كلامها عن خطيبها، يظهر عليها الحزن، و تحاول استعطافنا، وتقول الحالة، انا قبل كنت لباس عليا عايشة مع بابا وامي و خاوتي انا لكبيرة في خاوتي عايشة لباس بيينا قدنا قد رواحنا الحمد لله علاقتي بخاوتي و بوالديا عادية كيما قاع الناس كنت نقرا فالليسي و مهتمة بقرايتي و ما كانت حتى حاجة وحد اخرى في راسي من غير لقراية ما كنتش كيما لبنات نهدر مع الدراري و نمشي معاهم و منا ببسك العائلة تاينا محافظة و بابا نخاف كان ندير حاجة كيما هادي يفيلقي و ما علباليش ردة فعلو كفاش تكون صح شحال من مرة تجي في بالي هكا نهدر مع كاش واحد كيما قع لبنات مي كيما قتلك نخاف من بابا ومن ردة فعلو المهم كي كنت نقرا فالثانية ثانوي و كانت علاماتي ملاح و كانت قدام الثانوية حانوت مرات كي نجو فاييتين نشرو منو ايا واحد النهار جيت فايينا للثانوية حبسني صاحب الحانوت و طلب مني اني نهدر معاه و نكون صحبتو انا مع الول رفضت وما حبيتش و قتلو لالا و رحنت نقرا لكن هو سمط عليا ورجع مرة بيعتلي مع لبنات و مرة يهدرلي هو كي نكون رايا و الا راجعة من لقراية و رجع عارف مع شحال نقرا و مع شحال نخرج واش من نهار نقرا واش من نهار ما نقراش و مرات بيعتلي الكادوات حسيتو مهتم بيا و باغي صح وانا وليت نميل ما دبيا نحكي معاه مي خايفة من بابا ايا واحد النهار كيما موالفة رحنت نقرا بعثلي صحبتي و قاتلي صحبتي بلي راهو يحبني ت السيد باغيني و كلش ايا قتلها معليش اعطيلو النيميرو تاغي مدهولو رجعت نحكي معاه لقيت يحبني و متهلي فيا و يسقسي عليا وليت انا تاني نحبو و بشوي بشوي رجع هو كلش في حياتي نحبو كثر من

روحي قعدت معاه مدة 6 سنوات وانا نحكي معاه و انا معاه على هاد الحال بحكم هو كان انسان قدو قد روجو و ما عندوش خدمة غير الحانوت و راكي تعرفي خدمة الحانوت ما الدير والو ما تبني ما تدفع شرط المهم صبرتلو شوي شوي حتى يلم روح و جا لدار و خطبني بعد الخطبة الشهر لولين كنا لباس بيينا و نحبو بعضانا كيما قبل و الا كثر من بعد رجعت بيناتنا مشاكل بسبب الغيرة و رجع يشك في كلش و كل يوم يسقسيني وين رحتي وين جيتي مع من رحتي و قبل ما كنتش نلبس الحجاب قالي لازم الدير الحجاب و دارلي الحجاب وبسبب هاد الغيرة رجع يضربني كي ما نديرش وش يقولي و الا نخشن راسي معاه يضربني و كنت ما نبينش وما نقولش لدارنا راهو ضربني واحد النهار شافني واقفة مع واحد من لافامي تاغي هو ما عجبوش الحال و عيط عليا ببسك ما يحبش وانا قتلو بلي راهو من لافامي تاغي و ما نقدرش نفوتو و ما نهدرش معاه هو في داك النهار ضربني فوق اللزم وانا قلفت من الضرب هدا على خاطر ماشي المرة لولة و الا الثانية لي يضربني فيها غاضتني روجي وبكيت بكاء شديد و كي دخلت لدار كنت مقلقة ماشي كيما موالفة جات ماما تحكي معايا وقاتلي واش بيك قعدت غير نبكي و كسرت حوايجي خلوني في هداك النهار دارنا ما حكا ش قع معايا خلوني

تكاليمت و غدوى من داك حكاو معايا خاوتي و سيفو عليا نحكيلهم وش كاين حكيتلهم و قتلهم بلي راهو خطيبي يضربني خاوتي ما عجبهمش الحال و تفلقو و قالولي غير هو لي ما تديهش كي يضربك و انا حرت و تحطيت في موقف لقيت روجي بين خاوتي يقولولي ما تتزوجيهش و انسخي الخطبة و بين الرجل لي نحبو عندي مدة و ما بقالي بزاف على الزواج منو قرب يوم العقد و خا تي مزال شادين في رأيهم وانا مش باغيا نفسخ رحت و عقدت و كلش و خاوتي مزال مش باغيين بيدلو رأيهم وانا رجعت الرقاد ما نرقد كي الناس و الماكلة ما ناكل كي الناس قاعدة غير في شومبرة و نبكي و صايي و كي قرب العرس حلفوا خاوتي ما نتزوج بيه و فسخو الخطبة و العقد في هداك النهار انا حسيت روجي هبلت نبكي نبكي و نعيط و طلعت فوق للطيراس حنا نسكنو في باطيمو طلعت بأه نرمي روجي و نموت خلاص ما وليتتش نقدر نتحمل كل هداك الضغط لحقوني خاوتي وبحكم انا طلعت نجري بسرعة و بأه ما يلحقوش عليا كي لحقو هو ما انا كنت رميت روجي جراو بيا لسبيطار تكسرتلي ضلعة و تكسرت في رجلي و قعدة في غيبوبة مدة سمانة و ضرك كيما راكي تشوفي فيا لحد الآن مزال ما برينتس مليح ضرك راني من شمبرتي ما نخرجش و حتى النظافة ما النظفهاش غير الرقاد و لبكا وكي نتلق نقعد نبكي والا مؤخرا رجعت نخرج نمشي شوي و نعود نرجع لشمبرتي ضرك منيش فاهمة روجي كل و ما علباليش وش رح ندير و لا كفاش رح تكون حياتي منا لقدام راني محليتها على ربي و صايي بصح بعد ما فشلت محاولة الانتحار شغل زاد عليا الحال رجعت نشوف في دارنا يشفقو عليا خاصة امي رجعت نشوف روجي تعبتها معايا و ضرك راهي حاصلة معايا و كل يوم تحاول فيا و تجي تهدر معايا مي ما نحبش نهدر نخليها تهدر وحدها و نسكت و ما نحب نهدر مع حتى واحد غير نخم مع روجي وصايي والا نبكي .

3- النقاط الأساسية لمخلص المقابلات للحالة سندس:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة سندس استخلصنا اهم النقاط وهي: لنقاط الأساسية لمخلص المقابلات مع الحالة سندس

- النشأة في أسرة متكاملة تتكون من الاب و الام و الاخوة
- التعرف على شاب لأول مرة و التعلق به حيث دامت مدة التعارف 6 سنوات
- إتمام الخطوبة بعد مدة التعارف و تحديد موعد الزواج
- القيام بتصرفات غير مرغوبة من طرف الخطيب بعد الخطبة لم تظهر عليه من قبل و المتمثلة في الشك و الضرب و الغيرة الزائدة
- اكتشاف العائلة لتصرفات الخطيب السيئة و إجبار الحالة على الطلاق وفسخ العقد الزوجي مما والذي وضع الحالة في موقف محرج واختيار صعب

•الدخول في مشاكل نفسية بعد المحاولة الانتحارية و المتمثلة في البكاء الدائم ، فقدان الشهية للأكل واضطراب في النوم.

4- تحليل مضمون مقابلة

الجدول رقم (5) يوضح تبويب وحدات لمضمون مقابلة ضمن المحاور ونسبها المئوية للحالة سندس.

المحاور	الوحدات	النسبة المئوية
التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية	225	73.05%
المعاش النفسي والخصائص الشخصية	50	16.23%
المساندة العائلية والاجتماعية	22	7.14%
التطلعات المستقبلية	11	3.56%
المجموع	308	99.98%

في المحور الأول للمقابلة و المتمثل في التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية و الذي قدرت نسبته ب 73.05% مما يدل على أن الحالة تحدثت بإسهاب عن حياتها التي كانت تعيشها مع الشاب الذي احبته قبل المحاولة الانتحارية، اما محور المعاش النفسي و الخصائص الشخصية فنسبته 16.23% حيث نجد ان الحالة بم تتحدث كثيرا في هذا الجانب و اكتفت بوصف الأعراض التي تظهر عليها، اما بالنسبة للمساندة الاجتماعية و العائلية فقدت نسبتها ب 7.14%، اما محور التطلعات المستقبلية فنسبته 3.58% والذي تمثلت عناصره في مشاريعها المستقبلية

5- عرض نتائج اختبار المينيسوتا: طبق اختبار المينيسوتا مع الحالة سندس في المقابلة (6) والتي دامت مدتها 90 دقيقة والنتائج المتحصل عليها مبينة في الجدول رقم (6) التالي:

المقياس	ل	ف	ك	ه س	د	ه ي	ب د	ب ا	م ف	ب	س	م أ	س
النقطة المعيارية (ت)	47	70	34	55	47	75	66	75	42	53	65	65	65

تفسير اختبار مينيسوتا بالنسبة للحالة سندس : تم التفسير حسب النقاط المعيارية المتحصل عليها و المنحنى البياني ، المقابلات التي أجريت مع الحالة و دليل الاختبار بالإضافة الى مرجع اختبار الشخصية متعدد الأوجه دليل الاختبار للكاتب لويس كامل مليكة.

1. مقياس الكذب (من 45 الى 59 عادي) ل=47 وذلك يدل على أن الحالة قادرة على تحقيق توازن مناسب بين التصريح بالأخطاء الاجتماعية و انكارها
2. مقياس عدم التواتر (من 70 الى 89 ملحوظ)
- ف=70 ويدل على ان الحالة تعاني من نقص في التركيز
3. مقياس التصحيح(من 27 الى 45 منخفض)
- ك=34 وذلك دلالة على نظرة سيئة للذات

_ اما بالنسبة للثالوث العصابي فإن نجد ان المقياسين (ل)و(ك)اقل من 50 و الدرجة على المقياس (ف)فوق 60لنقول ان الحالة تعترف بصعوبات شخصية و انفعالية و تطلب المساعدة في حل مشكلاتها.

- مقياس توهم المرض (من 45 الى 59 عادي)
- ه = 55 وهذه النقطة دلالة على عدم الفلق اتجاه الجسم و الصحة
- مقياس الاكتئاب (من 45 الى 59 عادي)
- د=47 نقطة دلالة على ان الحالة لديها سلوكيات عادية تعكس اعراضا اكتئابية
- مقياس الهستيريا(من 45 الى 59 عادي)
- ه = 53 والتي تدل على ان الحالة حساسة
- مقياس الانحراف السيكوباتي (من 60 الى 69 معتدل)
- ب د=66 دلالة ان الحالة تستجيب للصراع الموقفي
- مقياس الذكورة و الانوثة (من 34 فاقل منخفض)
- م ف=42 وهذه النقطة اذا كانت تدل على شئ فإنما تدل على ان الحالة ان الحالة عاطفية و من النوع الخجول
- مقياس البارانويا (70 فما فوق ملحوظ)
- ب أ= 75 وهنا نجد ان الحالة تعاني من حساسية مفرطة والحذر.
- مقياس الوهن النفسي (من 45 الى 59 عادي)
- ب ت =53 وذلك يدل على أن الحالة منظمة و دقيقة في مواعيدها
- مقياس الفصام (من 60 الى 69 معتدل)
- س ك=65 نقطة وذلك ان الحالة تعاني من الحساسية المفرطة
- مقياس الهوس الخفيف (من 60 الى 69 معتدل)

م = 65 دليل على اهتماماتها المتعددة

• مقياس الانطواء (من 60 الى 69 معتدل)

س = 65 نقطة والذي يدل على أن الحالة لها تحكم زائد في النفس و تفضل ان تكون لوحدها. وبعد تحليل مقاييس الاختبار للمينيسوتا نلاحظ ان الغالب على بروفيل الحالة سندس البنية الذهانية وذلك لارتفاع نسبة البارانونيا والمتمثل اعراضها في الحساسية المفرطة الحذر.

6- تحليل اختبار رسم الشخص للحالة سندس:

وضعت أدوات الرسم أمام المفحوص والمتمثلة في (ورقة بالحجم المناسب، قلم مبري جيدا) وطلب من الحالة الرسم بالتعليمة المناسبة للاختبار، في البداية استغرق الرسم (20د) وهو وقت مناسب ضمن الحيز المتوسط لوقت الرسم.

بعد الانتهاء من الرسم الاول تعطى للمفحوص ورقة اخرى ويطلب منه رسم آخر مغاير لجنس الشخص الذي رسمه في المرة الاولى أي اذا رسم ذكر يطلب منه رسم انثى والعكس. ظهر في رسوم الحالة تكامل أجزاء، الجسم الإنساني وفي ذلك دلالات نكاه وقدرة على تنظيم الأفكار وتحقيق المطلوب من اختبار رسم الشخص وهو رسم الإنسان الكامل المعالم والمتجانس، خط الرفيع والذي يدل على الحساسية والخجل وكف الغرائز

-تمركز الرسم في الوسط مع الميل الى الجهة اليسرى من الورقة دلالة على النكوص الى مرحلة سابقة من مراحل النمو

_ الراس دليل على وظيفة العلاقات الاجتماعية

_ الوجه يدل انه قد يكون لدى الحالة اضطراب في العلاقات البين-شخصية

_ فم على هيئة خط مقلوب الى الأعلى دلالاته محاولة كسب القبول او تقليد غير مناسب

-التعبير الوجهي يدل على الاضطراب الذي يعيشه الفرد.

الذقن نمط اجتماعي مقبول

العين مفتوحة دليل على الخوف والقلق ويتأكد ذلك من خلال رسم الاذنين.

_ الحاجب عريض دلالة على استعدادات الحالة للانحراف وعدم كبح اشخصية.

_ الشعر يدل على القوة المرتبطة بالحوية الجنسية ووجود رغبات جنسية واتضح ذلك من خلال رسم الانف.

_ الاكتاف عريضة توضح لنا ان لدى الحالة ميولات عدوانية حيث تبين ذلك من خلال رسم الارجل كذلك من خلال رسم الجذع.

_ الايدي مفتوحة تدل على الحاجة الى الامن والحماية ورغبة في التواصل مع العالم الخارجي.

7- تحليل عام للحالة الثانية (سندس):

من خلال عرضنا لنتائج الاختبارات والمقابلات، فنلاحظ ان الحالة نسمة ذات بنية ذهانية، وذلك اتضح من اختبار مينيسوتا حيث لاحظنا ارتفاع مقياسي البارنويا بنسبه 89، ومقياس الفصام بنسبه 84، اي ان السلمين اشتركوا في نفس العرض، وهو ان الحالة لديها اضطرابات في التفكير بشكل ملحوظ، وظهر هذا العرض كذلك من خلال المقابلات في الاجترار الفكري واتضح في العبارتين التي كانت ترددهم الحالة كثيرا، العبارة الاولى هي (يخون فيا) العبارة الثانية هي (لازم نلقى خدمه لنقدر نصرف بها على روجي وعلى بنتي). كما ظهر هذا العرض في اختبار رسم الشخص، من خلال رسم الحاله للشعر والذي فسر على الطموح الشديد للحالة، ورسم الراس كبير دلالة على ان الحالة لديها اضطراب في الشخصية، البارونويا، ومن هذا قد يتولد لديها اضطراب فكري وذلك حسب تفسير ارتفاع السلم الفصام.

1- عرض وتحليل حالة الثالثة:

تقديم الحالة

الاسم: هديل

السن: 24

الجنس: انثى

تاريخ ومكان ميلاد: 10 فيفري 2000 ورقلة

حالة الاجتماعية: عازب

مستوى الدراسي: الثالثة الثانوي علوم

عدد الاخوة: 3، ذكور: 2 _ اناث: 1

مكان السكن: سعيد عتبة _ 3 _

النشاطات: حفاة

تاريخ المحاولة الانتحارية: الاولى -2018/3/28 -الثانية 2023/08/16

مدة المكوث في مستشفى: 3 أيام

مهنة الاب: متقاعد

سن الاب: 58 سنة

مستوى الدراسي: ثالثة الثانوي رياضيات

مهنة الام: مأكثة في البيت

سن الام: 51

مستوى دراسي: نهائي تعليم متوسط

هديل حاله تبلغ 24 سنه سمينه البنيه متوسطه القامه أنيفة المظهر ملابسها مرتبه ومتناسقة الالوان وهي الاخت لثلاثة اخوه اثنان ذكور وواحد بنت وهي الأخيرة بينهم ودلوعه بينهم وكل طلباتها مجابه متجاوبه اثناء المقابلة شاحبه الوجه تظهر على وجهها علامات التعب والهالات السوداء تحت العينين عاشت فتره الطفولة بشكل جيد بلا مشاكل بل وكانت مدللة بين الاخوان كونها الأخت الصغيرة وحسب كلامها كنت مدللة بين خاوتي بحكم انا مازوزية الا انها تعرضت لمفعول التحرش فيه وهي في المرحلة مرحله التعليم المتوسط من قبل أحد الاقارب لها لكنها استطاعت حماية نفسها عاشت حياتها المدرسية بشكل جيد حيث كانت تملك اصدقاء ومستواها الدراسي جيد انهدت تعليمها حينما وصلت الى شهادة التعليم المتوسط بسبب عدم نجاحها عدة مرات ثم تم خطبتها لاحد الاقارب ودامت هذه الخطبة سنه وشهرين لكن لم تكن تشعر بالارتياح بسبب تصرفات خطيبها المزعجة والغير أخلاقية كما انها تعرضت لمحاولة اغوائها من قبل أحد اصدقاء خطيبها وكذلك أخو خطيبها الاكبر ولذلك حاولت الاستعانة بالعائلة والكل وساندها ما عدا الاب الذي كان رافض لذلك خوفا من ان تنكسر علاقته مع اخيه حاولت مرارا وتكرارا فسخ الخطوبة لكن الاب رفض ذلك قطعاً إثر ذلك كله كانت قد فقدت شهيتها واكتفائها بالشرب والماء احيانا وكانت الدببة في صلاتها وتبقى معظم وقتها في غرفتها وكثيره السرحان بعد مدة شهرين من هذه الحالة قرر الوالدين كل من الاب حاله والخطيب اقامه حفله الخطوبة واخذ المهر فانهارت بالبكاء وقررت الحالة انها حياتها وكانت محاولتها الاولى للانتحار وذلك بشرب مواد تنظيف حيث صرحت (شربت قرعه نتاع الجافيل) ولكن تكلفت محاولتها بالفشل بسبب فطنة اختها لها ومكثت في المستشفى لمدة اسبوعين وكان يتم متابعتها مع طبيب جهاز الهضمي ثم طلب الطبيب ان تذهب الى المختص نفسي بعد ان رفض الاب ان تذهب الى الطبيب الامراض العقلية

بقوله (بنتي مش مريضه مشكلة بنتي هي انا) وبعد هذه المحاولة فسخت الخطوبة وذهبت الى المختص النفسي في الحصه الاولى ذهبت مع الاب والام وكان تعامل جيدا وفي الحصه الثانية ذهبت مع الاب وطلب خروج الاب لتكلم معها فسأل عن مشكلة الانتحار وهل لديها علاقات اخرى خارج إطار الخطوبة ثم طلب منها الخروج واستدعاء الوالد وطلب البقاء مع الاب لمدة بقي معه لمدة ربع ساعه ثم اخذ الاب يد ابنته وهو في حاله غضب شديد واتجهنا الى قابلة طالبا ورقه العذرية حسب قولها (خرجنا باه نخرجو الورقة البيضاء) ثم من ذلك الوقت كرهت مختصين النفسانيين (يخبثوا القلب لبسيكولوج) ثم عادت الى الدراسة بالمراسلة ونجحت بشهادة التعليم المتوسط واكملت الثانوي بالمراسلة ولم تنجح في شهادة البكالوريا رغم اعادتها عدة مرات اتجهت الى التكوين المهني ودراسة الاعلام الالي ثم ايضا الحلاقة ثم قامت بالمحاولة الانتحارية الثانية بقطع شريان يدها وكانت هذه المحاولة بسبب علاقة حب الشاب من مدينه قسنطينة عاشت معه قصة حب سنتين ثم خطوبه شهرين او ثلاثة اشهر ثم توفي

بحدث مرور و قد صرحت الحالة بحبها وعشقها وتعلقها بالشباب الذي توعدتها بالزواج وعديد من الاحلام الوردية وعلى حسب تصريحاتها انها اصطدمت بالواقع المرير وتحطمت كل أحلامها بين ليلة و ضحاها فعندما علمت بوفاته تلقت الحالة (ه) صدمة عنيفة حيث عبرت عن حالتها بخسارتها لكل شيء حسب قولها (كل شيء ضلام و كل شيء راحت بنتو) عاشت طيلة اسبوع كامل في الغرفة لوحدها وتخرج فقط لقضاء حاجتها ولا تتكلم مع احد و امتنعت عن الأكل والشرب و تدهورت حالتها وفي يوم بينما اهلها كلهم خارج المنزل ماعدا اخيها الكبير الذي كان في غرفته احضرت شفره خاصه بتقطيع الخيوط الخاصة بألة الخياطة وقطعت شريانها ثم دخل اخيها عليها لأخذ الشاحن اذ به يراها على هذه الحال أسرع بها للمستشفى وقاموا بجراحه و خياطه جرحها وبقيت مده ثلاثة أيام وبأنت محاولتها بالفشل للمرة الثانية مع ذلك هي لا زالت في حالة قلق لأنها لم تنجح محاولة الانتحار و كانت تفكر بالانتحار. وذهبت الى الكثير من الشيوخ والرقاة بسبب رفضها لكثير من الخطاب وأحيانا كانت تتعرض لعدة نوبات وانهيارات عصبية اخذت على اثرها الى المستشفى مع ذلك بقيت علاقتها مع أهلها متوترة كثيرا حيث اصبحوا دائمي الحرص عليها عدم تركها لوحدها خوفا من ان تعاود المحاولة الانتحارية مرة

3- نقاط الأساسية لمخلص مقابلات حالة هديل:

من خلال المقابلات التي اجريت مع الحالة(ه):

- تبين ان الحالة عاشت فتره طفولة بشكل جيد وكانت مدله بين اخوانها
- تعرضت للمضايقات التحرش من أحد اقاربها
- سبب المحاولة الانتحارية الاولى هو الضغط الاب على الزواج من احد الاقارب ومحاولة ثانيه سببها هو وفاه خطيبها
- شعور الحالة بالدونية وعدم القدرة على فعل شيء وامتلاك افكار انتحاريه
- تجد الحالة كل دعم من الاهل والاقارب وجميع الاصدقاء
- ترى الحالة انها لا تستطيع اكمال حياتها بدون الشخص الذي تحبه وتريد قدرة العيش واحده في مكان منعي او الموت في أقرب وقت

4- تحليل مضمون مقابلات لحالة هديل: جدول رقم (7): يتضمن تبويب وحدات النص المقابلة ضمن

محاور مع حساب الوحدات

المحاور	الوحدات	نسبة المئوية
تاريخ المرضي قبل محاولة الانتحارية	360	55.56%
المعاش النفسي وخصائص الشخصية	225	24.72%

7.41%	48	المساندة العائلية والاجتماعية
2.31%	15	التطلعات المستقبلية
90%	671	المجموع

استنادا لتحليل مضمون مقابلة الموضح في الجدول رقم() نلاحظ من من المحور الاول والمتمثل في تاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية والذي قدرت نسبته 55.56% مما يدل على ان الحالة تحدثت بالتعمق عن الفترة ارتباطها بخطيبتها قبل وفاته اما محور المعاش النفسي والخصائص النفسية بالنسبة 24.72% حيث نجد الحالة لم تتحدث كثيرا في هذا الجانب وحاول فقط اعطائنا اجابات مختصره اما بالنسبة للمساندة العائلية والاجتماعية التي قدرت بنسبتها ب 7.41% اما محور التطلعات المستقبلية قدرت بنسبه 2.31% والذي ظهر في عدم التحدث عنه كثيرا ولا تريد ان تعيش يوما اخر اكثر

5- عرض نتائج اختبار مينيسوتا: طبق اختبار مينيسوتا مع الحالة هديل في المقابلة (8) والتي دامت مدتها 70 دقيقة والنتائج المتحصل عليها مبينة في الجدول التالي:

المقياس	ل	ف	ك	ه س	د	ه ي	ب د	م ف	ب أ	س ك	ب ت	م أ	س ي
نقطة المعيارية (ت)	34	79	34	52	68	55	66	55	68	73	58	81	54

نلاحظ من خلال الجدول رقم والذي يوضح النقاط المعيارية التي تحصل عليها الحالة هديل في كل مقياس لاختبار مينيسوتا والدلالات التي وضعت حسب المنحنى البياني للاختبار الملحق (2)، دليل الاختبار للويس كامل مليكة وتم تفسيره كالتالي:

- مقياس الكذب(ل): اقل من 44 عادي
تحصل على 34 ذلك يدل على ان حالة شخص عادي معتمد على ذاته، يكون مستعد للاعتراف بأخطاء الافراد اجتماعية بسيطة
- مقياس الإجابات العشوائية (ف): بين 70 و 89 ملحوظ
79 تدل على ارتفاع شدة المعاناة ودرجة السيكوباتولوجية او ذهاني وحالة خلط الفكري
- مقياس التصحيح(ك): بين 28 و 45 منخفض
34 حالة لديه نظرة سيء للذات
- مقياس توهم المرض(ه.س): بين 45 59 عادي 52 لدى الحاله عدد مالوف من الشكاوى البدنيه
- مقياس الاكتئاب(د): بين 60 و 69 معتدل 68 لدى الحاله نقص ثقته في النفس وحزن وكرب وملامح اكتنابيه

- مقياس الهستيريا التحويلية (ه ي): بين 45 و 59 عادي 55 حاله حساس ويتسمى بعدد من الديناميات الهستيرية
- مقياس الانحراف سيكوباتي(ب د): بين 60 و 69 معتدل 66 حاله يكمن لديه مشاكل عاطفيه ومهنيه متعدده
- مقياس الذكوره والانوثه (م ف): بين 45 و 59 55 حاله عفوي
- مقياس العظمة(ب أ) : بين 60 و 69 معتدل 68 يدل على النقد واللوم الحالة لذاته والتفسير سيء للوضعيات الاجتماعية وحساس للعلاقات البينو الشخصية
- مقياس الوهن النفسي(ب ت): بين 45 و 59 عادي 58 يدل على انتقاد ذات الذي يعاني منه حاله
- مقياس الفصام (س ك): بين 70 و 99 ملحوظ 73 يدل على ان الحالة يوجه مشكلات في التركيز والتفكير واضطراب فكري
- مقياس الهوس الخفيف(م أ): فوق 80 ملحوظ 81 دلالة على النشاط الزائد ويظهر ملامحها وزيه حقيقه وهو اجز عامه والاندفاعيه التي يتسمى بها حاله
- مقياس الانطواء (س ي): بين 45 و 59 عادي مهذار و ثرار وودي المعامله من خلال تحليل المقاييس الاختبار مينيسوتا نلاحظ انه يغلب على البروفيل الحالة هديل البروفيل الذهاني ذلك ارتفاع مقاييس العظمة والهوس الخفيف وكانت الاعراض كما يلي: نقد الذات والاطاء في التفكير والتفسير الوضعيات الاجتماعية وملامح هوسية والتشتت

6- تحليل اختبار رسم الشخص الحالة هديل:

- وضعت أدوات الرسم أمام المفحوص والمتمثلة في (ورقة بالحجم المناسب، قلم مبري جيدا) وطلب من الحالة الرسم بالتعليمة المناسبة للاختبار، في البداية استغرق الرسم (10 د) وهو وقت مناسب ضمن الحيز المتوسط لوقت الرسم.
- بعد الانتهاء من الرسم الاول تعطى للمفحوص ورقة اخرى ويطلب منه رسم آخر مغاير لجنس الشخص الذي رسمه في المرة الاوى أي اذا رسم ذكر يطلب منه رسم انثى والعكس.
- ظهر في رسوم الحالة تكامل أجزاء، الجسم الإنساني وفي ذلك دلالات ذكاء وقدرة على تنظيم الأفكار وتحقيق المطلوب من اختبار رسم الشخص وهو رسم الإنسان الكامل المعالم والمتجانس، خط واضح: امتداد حيوي واضح وكبير الانبساط بمعنى سهولة في الميولات
- المركز: دليل انعدام الامن عاطفي
- رسم في وسط يميل الى اليسار: رغبة في رجوع الماضي ونكوص وعلى رجوع لطفولة الماضية والاحتفاظ بالأولويات الفطرية والتي تدل على انه محطم
- الرأس: وظيفة العلاقات الاجتماعية

- وجه غامض: اضطراب الانفعالي
 - التوكيد على الفم: لدى الاكتئابيين، الناكسين
 - فم على هيئة خط مقلوبا: محاولة كسب القبول
 - الذقن الممحية: الخوف من المسؤولية، التردد
 - العين (تحويل البصر): الارتباك وعدم شعور الامن
 - الحاجب عريض: استعداد للانحراف وعدم كبح الشخصية
 - الشعر: القوة المرتبطة بالحيوية الجنسية
 - الانف طويل: العجز والقصور
 - الجدع: تفكك الشخصية
 - الأكتاف عريضة: ميولات عدوانية
 - الايدي مفتوحة: حاجة الامن والحماية
 - رسم الارجل: عدوانية
- 7-تحليل عام للحالة الثالثة (هديل)

من خلال المقابلات واختبار مينيسوتا ورسم الشخص، تمكنا من التوصل إلى مضمون البروفایل النفسي للحالة هديل، الذي يبرز ملامح شخصيتها. أظهر الاختبار أن لديها ملامح ذهانية، تجسدت في البارانويا بنسبة 68 والهوس الخفيف بنسبة 81، وهو ما يعكس درجة كبيرة من نقد الذات واضطراب في التفكير. خلال المقابلة، تبين أنها تكره نفسها كثيراً وتلوم نفسها باستمرار وتفسر المواقف الحياتية بشكل خاطئ. كما أظهر اختبار مينيسوتا وجود سمة الاكتئاب بنسبة 68، والتي تجلت في المقابلات من خلال كرهها لصوت الديك كل صباح لأنه يذكرها بأنها لا تزال على قيد الحياة. كما اتضح من اختبار رسم الشخص تأكيدها على الفم، ومن إجاباتها على التساؤلات التابعة للاختبار، تبين أن الحالة تعاني من شدة متدرجة نحو المشكلات السلوكية مثل الانطواء والانحراف السيكوباتي، وهذا ظهر في تركها لنشاطاتها والاسترسال في الحديث عن تاريخ المرض قبل المحاولة الانتحارية ورغبتها في العودة إلى الماضي والعيش فيه، وهو ما تبين أيضاً في اختبار رسم الشخص.

عرض وتحليل حالة نسمة

الحالة رقم 4

1- تقديم الحالة

الاسم : نسمة

السن : 24

الجنس : أنثى

تاريخ و مكان الميلاد: 1/2/2000 ورقلة

الحالة الاجتماعية : متزوجة

المستوى الدراسي : متخرجة ليسانس تخصص لغة انجليزية

عدد الاولاد : بنت واحدة

عدد الاخوة : 4 منهم 3 إناث و ذكر

النشاطات : حرف يدوية متنوعة (خياطة، كروشي ،....)

نوع السكن : ارضي

تاريخ المحاولة الانتحارية : 23 أكتوبر 2023

مدة المكوث في المستشفى: يومين

طريقة الانتحار : شرب مواد تنظيف (قريزيل)

سن الام : 48 سنة

المستوى الدراسي للأم: الرابعة متوسط

مهنة الام: مندوبة مبيعات

سن الاب : 58 سنة

المستوى الدراسي للاب : الثانية ثانوي

سن الزوج : 28 سنة

مهنة الزوج : موظف و صاحب محل.

2- ملخص المقابلات للحالة نسمة:

نسمة هي شابة تبلغ من العمر 24 سنة متزوجة وام لطفلة هي المرتبة الثالثة بين اخوتها حاملة لشهادة ليسانس في تخصص اللغة الانجليزية سمراء البشرة قصيرة القامة لباسها جميل ونظيف و منظم تظهر عليها الأناقة ذات عينين وساعتين و متحجبة لوحظ على الحالة من خلال المقابلة برقرقة في العينين و التئهد المستمر خلال سردها لقصتها كذلك تشابك اليدين

كانت تعيش حياة كريمة في بيت أهلها مع اخوتها الأربعة و كباقي البنات الى ان تقدم لها شخص لخطبتها و كانت خطبة تقليدية و لم تكن عن حب قبلت الفتاة بالشاب الذي تقدم لها لخطبتها من ابوها دامت مدة الخطبة سنتين ثم في يوم من اليام ذهبت نسمة الى خطيبها الى المحل فوجدت عنده امرأة تريد الشراء تلك المرأة لما رأت نسمة أصيبت بنوع من الارتباك و خرجت مسرعة من دون أن تشتري هنا نسمة أصابها نوع من الشك اتجاه هذه المرأة حسب قولها خلال المقابلة (واحد النهار رححت عندو للحنوت لقيت عندو مرا حابة تشري هاديك لمرا كي شافتني تخلعت و قاتلو ايوا من بعد و خرجت تجري انا هنا حكمتي الشك و قلت بلاك كاش ما كاين بيناتهم) و بعد ان أصابها الشك ذهبت نسمة لكي تسأل خطيبها عن هذه المرأة و ما قصتها و لماذا ارتبكت لما رأت نسمة فاجابها خطيبها انها إحدى زبائنه معتمدة الشراء من عنده و انها فتاة كبرت على الزواج و انها أكبر منه سنا (هادي طفلة كبيرة موالفة تشري عليا و اصلا فاتها وقت الزواج و كبيرة عليه) صدقت نسمة كلام خطيبها و لم تعد تفكر في الموضوع و بعد هذه القصة مدة 15 يوم طلب منها خطيبها ان يقومو بعقد القران من أجل إتمام مراسم الزفاف تزوجت نسمة من الشاب وهي مطمئنة خاصة انها كانت تحب والدة خطيبها كثيرا لانها كانت دائما تعاملها مثل ابنتها و تقول لها انتي ابنتي الثانية ، تم الزواج على أحسن ما يرام ، الأشهر الولي من الزواج كانت من أجمل أيام نسمة لانها وجدت زوجها الزوج المثالي كما صرحت (الشهور لوين تاع الزواج فاتو عسل) ، الى ان أتى يوم حملت نسمة هاتف زوجها لتتصفح مواقع التواصل فتفاجأت بان زوجها يقوم بمحادثة المرأة التي وجدتها في محله قبل الزواج ، حاولت نسمة التواصل مع المرأة لكنها لم ترد و بعد يومين إعادة المرأة الاتصال بنسمة و دار بينهم جدال حيث صرحت (واحد النهار حكمت تيليفونو راني نتفرج فالمنشورات و كلش لقيتو يحكي مع لمرا لي لقيتها عندو فالحنوت

قبل انا هنا رجعت شكيت فيه و هزيت رقم لمرأ و عيطلتها من تليفوني ما هزتش زدت عيطلتها من تلفون اختي تاني ما هزتش بعد نهارين عاودت هي عيطلتي و هدرت معاها و قتلها كفاش تهدري مع راجل متزوج و كلش هي كي كملت الهدرة معايا راحت هدرت مع عزوجتي و قاتلها راهي عيطلتي مرت ولدك و سبتني هي و امها و اختها و كانت علبالها بلي عزوجتي كانت تحوسلي على سبب بأه الطلقني من ولدها) ، و بعد كل هذا نسمة كانت شديدة الخوف من ام زوجها لانها كانت تبحث لها عن سبب لكي تخرجها من البيت و تطلقها و هنا المرأة اسغلت الوضع و اتصلت بأم زوج نسمة و اخبرتها بأن زوجة ابنتها قامت بسببها و شتمها و عند مجئ نسمة الى البيت قامت ام زوجها بتوبيخها على ما فعلته مع تلك المرأة تقول نسمة انها كانت تخجل من رد الكلام على ام زوجها فاتصلت بامها لكي تأتي و تتكلم مع ام زوجها و تشرح لها القصة (انا كي جيت عزوجتي قعدت تعيط عليا و تقولي كفاه تهدري معاها و تقوليلها ديك الهدرة لوحدة كبيرة عليك انا حشمت و ما قدرتش نرجعلها الهدرة و داك الوقت راني بالحمل عيظت لماما هي تجي تفهمها و تقولها واش كاين ، جات ماما و حكاتلها كلش كي فهمت عزوجتي وش كاين كانوا رح يروحولها لدارهم بصح انا ما خليتهم و قتلهم لواش نديرو فضيحة).

بعد ان حلت المشكلة بين نسمة و ام زوجها و تفهمت ام زوجها الوضع ذهبت نسمة للتكلم مع زوجها لكن ردة فعل الزوج كانت عنيفة و لم يقبل الكلام عن تلك المرأة و هنا تأكدت نسمة ان زوجها يخونها مع تلك المرأة (رحنت هدرت مع راجلي و قتلو كفاه تروح تخوني مع وحدة كيما هادي هو شعل و بدا يعيط عليا من بعد قالي هزي حوايجك و روجي عند امك) . الحالة رفضت الذهاب إلى بيت أهلها و بقيت في بيتها لانها تعلم أن والديها لن يقبلوا الطلاق و ذلك لان اختها التي قبلها مطلقة و ماكثة عند أهلها هي و اولادها ، الحالة رفضت الذهاب و نسيت الموضوع معتقدة ان بعد كل هذه المشاكل و بعد ان عرفت بخيانتها لها ، انه سوف يتوقف و لن يخونها مجددا ، و بعد مرور ايام أصبحت نسمة كل مرة تتفقد هاتف زوجها لعله يعيد خيانتها من جديد وفي يوم من الايام و هي تتفقد هاتف زوجها ، وإذا برسالة تدخل هاتف زوجها مكتوب فيها (وين راهي العباءة لي قتلك عليها دخلت للمحادثة لقيتو بعثلها فوطواتو و كلش) غضبت نسمة غضبا شديدا لكنها لم تظهر ذلك لزوجها و تركته حتى خرج من المنزل و اتصل بصديقه المقرب فاجابها (انا منيش باغي ندخل بصح كي جيتي و عيطلتي ضرك نقولك على خاطر راجلك عييت ننصح فيه و نقولو راجل متزوج اخطيك هاد الصوالح هو ما حبش و هاد لمرأ راهو يصرف عليها و كل يوم يحكي معاها كام فاليل) نسمة تفاجأت من ذلك و أصبحت تبحث عن ما يقوم به زوجها من ورائها بعدة ايام معدودة اكتشفت ان الأشياء التي كان ياخذها من عندها لكي يبييعها في محله لم يكن يبييعها بل كان ياخذها الى هذه المرأة (انا كنت نخدم حوايج تاع لعرايس كيما الريحة و الصوالح هاديك و نعطيهملو نقولو يبييعهم فالحانوت هو كان يديهم لهاد لمرأ و ما يخلصنيش و يقولي مزال ما تباعوش وكي حبست انا ما وليتتش نمدلو رجع يروح يشري من عند جارتني على اساس راهو يشري ليا

انا وبيروح يديهم عند هاد لمرأ) ، نسمة كانت في شهر الذي قربت ولادة ابنتها و كان زوجها لا يشتري لها اشياء كما كان من قبل فاضطرت الى ان تذهب الى بيت أهلها من أجل شراء أغراض ابنتها التي ستولد و بعد ولادتها و تعرفيها من النفاس علمت نسمة ان زوجها لا يخونها مع امرأة واحدة فقط و إنما أصبح يخونها مع العديد من النساء و يقوم بصرف راتبه الشهري عليهم في قولها (انا الحاجة لي غاضتني كثر من الخيانة كام يخليني انا و بنتو بلا مصروف ناقصتني شحال من حاجة ما يحبش يجيبهالي و الدراهم تاعو يفسد فيها على النساء) وهنا و من شدة الغضب الحلة ذهبت إلى مواد التنظيف و شربت منهم قصد قتل نفسها و كانت وحدها في بيتها و بعد شربها لمواد التنظيف تقول (كي شربت لقريزيل حسيت كرشني شعلت فيها النار و حكمتني سعة قوية ما قدرتش حتى نهدر هبطت نجري عند عجوزتي كي شافوني في ديك الحالة و مش قادة نرجلهم الهدرة جراوند بيا لسبيطار قعدت نهارين تم ، دارولي التيو و خرجولي قع وش كاين في كرشني ، الجهاز الهضمي عندي نضر، و من هاديك الضربة و انا نعاني من معدتي حتى لضرك) و بعد محاولة الانتحار الفاشلة و بعد تعافي الحالة و عودتها الى البيت و بعد تفكير طويل و النظر الى المشكلة من جميع الجوانب قررت (قلت خلاص هو ما نزيدش نحوس عليه يدير وش يحب و يهدر مع لي يحب انا ما نزيد نحوس عليه ما نزيد نفتشلو في تلفونو ما نزيد نسقسي عليه لي بغا يديرها خليه يديرها و نولي نعاملو كيما راهو هو يعامل فيا كيما هو مش محوس عليا انا تاني ما نوليش محوسة عليه ولازم نروح ندير حل لروحي و نلقا خدمة و نوقف على رجليا كي نولي قادرة نصرف على روعي و بنتي هداك الوقت ما يحقرنيش و اذا حقرني نطلب الطلاق انا كنت لباس عليا وش الثاني لهاد الزواج) وفعلا الحالة سجلت لكي تبدأ الدراسة في تخصص شبه طبي إضافة إلى تسجيلها بمعهد و بدا الدراسة فهي مصرة على إيجاد عمل و الوصول إلى مبتغاها و كل مشاكلها ترميها جانبا (لقيت الانتحار ماشي حل و التخمام و لبيكاء ماشي حل و زيد ما عندي حتى واحد لي تشكيلو والا يحس بيا حتى والديا ما حيونيش نطلق و صحباتي ما نقدرش نحكيلهم لاني ما نحبش نحكي مشاكل داري لناس ،الحل هو اني نخدم و نكون روعي بروحي نهار لي نوصل نولي خدامة و نولي قادرة على شقايا تم نطلب الطلاق و ندي بنتي و نروح.

3- النقاط الأساسية لمخلص المقابلات للحالة نسمة:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة نسمة استخلصنا ما يلي:

- النشأة كانت في أسرة عادية تتكون من الاب و الام و الاخوة
- الزواج تقليدي و عدم القدرة على التأقلم مع أهل الزوج و الخوف الدائم منهم و الخجل من الدفاع على النفس وذلك نتيجة تسلطهم
- المشاكل و الظروف القاسية المتمثلة في الشجار بين الزوجين ،التخلي عن الواجبات المنزلية نتيجة عدم تقبل الزوجة للخيانة.

- خيانات الزوج المتعددة و إهمال و تهميش الزوجة والذي أدى بها إلى المحاولة الانتحارية
- رفض عائلة الزوجة للطلاق بسبب مكوث اختها مطلقة في البيت
- محاولة وضع العديد من الحلول و البحث عن عمل بغية الوصول إلى تحقيق حاجيات و متطلبات الحياة .

4-تحليل مضمون مقابلة لحالة نسمة

جدول رقم(9): يتضمن تبويب وحدات النص المقابلة ضمن محاور مع حساب الوحدات

المحاور	وحدات	نسبة المئوية
تاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية	257	74.92%
المعاش النفسي وخصائص الشخصية	51	14.86%
المساندة العائلية والاجتماعية	20	5.83%
التطلعات المستقبلية	15	4.37%
مجموع	349	98.28%

_ الجدول يوضح لنا النسب المئوية التي تحصلت عليها الحالة نسمة في كل محور فنجد المحور الأول وهو محور التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية و التي قدرت ب74.92%، اي ان الحالة في هذا المحور تحدثت بإسهاب عن حياتها الماضية و المشاكل التي كانت تواجهها و الأسباب التي ادت بها إلى المحاولة الانتحارية. ثم يليه محور المعاش النفسي و الخصائص الشخصية بنسبة 14.86%، تمثلت عناصر هذا المحور في الاحاسيس التي راودت الحالة بعد المحاولة الانتحارية و الأعراض التي ظهرت عليها و أفكارها. بعدها محور المساندة العائلية و الاجتماعية ونسبته 5.83%، اهم ما تكلمت عنه الحالة في هذا المحور هو الشخص الذي كان يساعدها على حل مشاكلها. واخيرا نجد محور التطلعات المستقبلية و الذي قدرت نسبته ب4.37%، حيث لاحظنا ان الحالة ترغب و بشدة في إيجاد حلول و تحقيق طموحاتها و مشاريعها .

4- عرض نتائج اختبار مينيسوتا: طبق اختبار مينيسوتا مع الحالة نسمة في المقابلة (7) والتي دامت مدتها

120 دقيقة والنتائج المتحصل عليها مبينة في الجدول التالي:

مقياس	ل	ف	ك	ه س	د	ه ي	ب د	م ف	ب أ	ب	س	م أ	سري
										ت	ك		

51	59	84	68	89	70	81	51	31	55	42	87	51	نقطة المعيارية(ت)
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----------------------

تفسير اختبار مينيسوتا للحالة نسمة

سوف نتطرق الى تفسير المقاييس لاختبار مينيسوتا حسب النقاط المعيارية المتحصل عليها في كل مقياس وتم التفسير وفق دليل الاختبارات و المقابلات التي أجريت مع الحالة وكتاب لويس كامل مليكة 1.مقياس الكذب (من 45الى 59 عادي)

ل=51 نقطة ويدل على ان الحالة راضية عن صورتها لذاتها

2.مقياس التواتر (من 70 الى 89 ملحوظ)

ف=87 ويدل على شدة المعانات وطلب المساعدة

3.مقياس التصحيح (من 36الى 45 منخفضة)

ك= 42 و التي تدل على مصادر كافية للتدخل العلاجي

_ اما بالنسبة للمثلث العصابي المبين في المنحنى حيث نلاحظ ارتفاع الدرجة في المقياس(ف) فيفسر على ان الحالة تخبر عن مشكلاتها و تبالغ في الأعراض كي تحصل على المساعدة •مقياس توهم المرض (من 45الى 59 عادي)

ه س=55 وهذه الحالة تدل على ان الحالة لديها عدد مألوف من الشكاوي البدنية

•مقياس الاكتئاب(44 فاقل منخفض)

د=31 دليل على أن الحالة نشطة وطموحة ولديها الثقة في النفس

•مقياس الهستيريا (من 45 الى 69 عادي)

ه ي=51 دليل على ان الحالة تتسم على عدد من الاتجاهات السلوكيات المرتبطة بالديناميات الهستيرية في المدى العادي

•مقياس الانحراف السيكوباتي (70 فما فوق ملحوظ)

ب د= 81 دليل على الصراع مع نماذج السلطة

•مقياس الذكورة و الانوثة (60 فما فوق معتدل و ملحوظ)

م ف=70 والذي يدل على أن الحالة تعاني من البرودة

•مقياس البارانونيا (70فما فوق ملحوظ)

ب أ=89 و الذي يدب على ان الحالة تعاني من اضطرابات في التفكير

•مقياس الوهن النفسي (من 60 الى 69 معتدل)

ب ت=68 دليل على أن الحالة قلقو عندها الخوف من الفشل

•مقياس الفصام (من 70الى 99 ملحوظ و متطرف)

س ك=84 وهنا الحالة تعاني من افكار غير منتظمة و اضطراب فكري

•مقياس الهوس الخفيف (من 45 الى 59 عادي)

•مقياس الهوس الخفيف (من 45 الى 59 عادي)

م =59 دليل على أن الحالة لها اهتمامات متعددة و لها الرغبة في النجاح

•مقياس الانطواء (من 45 الى 59 عادي)

س ي=51 وهذا دليل على أن الحالة نشيطة ومفعمة بالطاقة.

نرى من خلال تحليل اختبار مينيسوتا انه يغلب على البروفيل الحالة نسمة البنية الذهانية والفصام. ذلك

من خلال ارتفاع نسبة البارانونيا والفصام والذين اشتركوا في عرض واحد وهو اضطرابات التفكير

5- تحليل اختبار رسم الشخص للحالة نسمة:

وضعت أدوات الرسم أمام المفحوص والمتمثلة في (ورقة بالحجم المناسب، قلم مبري جيدا) وطلب من

الحالة الرسم بالتعليمة المناسبة للاختبار، في البداية

استغرق الرسم (27د) وهو وقت طويل بالنسبة لمتوسط الوقت .

بعد الانتهاء من الرسم الاول تعطى للمفحوص ورقة اخرى ويطلب منه رسم آخرمغاير لجنس

الشخص الذي رسمه في المرة الاولى أي اذا رسم ذكر يطلب منه رسم انثى والعكس.

ظهر في رسوم الحالة تكامل أجزاء، الجسم الإنساني وفي ذلك دلالات نكاء وقدرة على تنظيم

الأفكار وتحقيق المطلوب من اختبار رسم الشخص وهو رسم الإنسان الكامل المعالم والمتجانس،

الخط مرسوم بشكل واضح والرسم يحتل مكان كبير في الورقة مما يدل على امتداد سهولة في الكشف

عن الميولات

الرسم كان في المركز دلالة على انعدام الامن العاطفي، ويتأكد ذلك في رسم الايدي مفتوحة والتي تدل

على الحاجة للأمن والحماية.

-الرأس كبير وقد تدل على اضطرابات شخصية (البارانونيا)

-الوجه دليل على اضطراب في العلاقات البين شخصية

-شفتان مكتومتان اهتمامات نرجسية حيث نجده واضح في رسم الحاجب كبير والذي يدل على الاناقة

-رسم الذقن نمط اجتماعي مقبول

-العين واسعة حب استطلاع قوي مصحوب بشعور الذنب

- الاذن دليل على الخوف والقلق
- الشعر يدل على ان لدى الحلة طموحات شديدة
- الانف وجود رغبات الجنسية
- اكتاف عريضة دليل على ميولات عدوانية
- رسم الارجل في نفس الاتجاه: الخضوع للسلطة العائلية
- الرقبة قصيرة وثخينة دلالة على غياب التحكم.
- اليد اليمنى أكبر من اليد اليسرى وهذا دليل على ان الحالة قد تكون قادرة على العمل خارج نطاق العائلة، الاذرع دليل على الاتصال والتواصل.

6- تحليل عام للحالة الرابعة (نسمة):

من خلال عرضنا لنتائج الاختبارات والمقابلات، فنلاحظ ان الحالة نسمة ذات بنية ذهانية، وذلك اتضح من اختبار مينيسوتا حيث لاحظنا ارتفاع مقياسي البارونويا بنسبه 89، ومقياس الفصام بنسبه 84، اي ان السلمين اشتركا في نفس العرض، وهو ان الحالة لديها اضطرابات في التفكير بشكل ملحوظ، وظهر هذا العرض كذلك في المقابلات من خلال الاجترار الفكري واتضح في العبارتين التي كانت ترددهم الحالة كثيرا، العبارة الاولى هي (يخون فيا) العبارة الثانية هي (لازم نلقى خدمه لنقدر نصرف بها على روجي وعلى بنتي). كما ظهر هذا العرض في اختبار رسم الشخص، من خلال رسم الحالة للشعر والذي فسر على الطموح الشديد للحالة، ورسم الراس كبير دلالة على ان الحالة لديها اضطراب في الشخصية، البارونويا، ومن هذا قد يتولد لديها اضطراب فكري وذلك حسب تفسير ارتفاع السلم الفصام

عرض وتحليل حالة 5

1- تقديم حالة:

الاسم: احمد

السن: 25

الجنس: ذكر

تاريخ ومكان الميلاد: تيارت 1999/8/8

مستوى الدراسي: أولى جامعي حقوق

المهنة: شرطي

الحالة الاجتماعية: عازب

عدد الاخوة: 2 اناث

رتبة بين الاخوة: اول

نوع السكن: ملك

مكان السكان: رويسات

النشاطات: كرة القدم، سباحة

تاريخ محاولة الانتحارية: 4 ديسمبر 2023

مدة مكوث في مستشفى: أسبوع

مهنة الاب: تجار الذهب

سن الاب: 50

مستوى التعليمي: الثانية ثانوي في الاقتصاد

مهنة الام: ربة منزل

سن الام: 46

مستوى التعليمي: الثالثة الثانوي لغات

2- ملخص مقابلات الحالة أحمد

_أحمد هو الشاب يبلغ من عمر 25 سنة يعمل شرطي هو طويل قامه وصاحب بشرة بيضاء وشعر بيني ويعيش الحياة مستقر في منزل مستقبل عن عائلته فعلاقته مع اسرتها والمحيطين به جيدة وكثير خوف عليه يغير طريقة جلوسه حسب مواضيع والاسئلة مطروحة وخاصة ذات علاقة بالأم وكثير لعب برجاله وسريع تشتت ويملك بعض ملامح وسلوكيات الانثوية طالب جامعي سنه اولى ليسانس حقوق في جامعه غرداية له علاقة جيدة مع عائلته فهو الابن الاكبر ولديه أختين بعده وكانت علاقته جيدة جدا مع امه بحكم ان عائله الام تهتم بالأولاد الذكور حسب صرح الحالة عشيرة ما يعجبهم الحال كيكون البكري طفل ماشي طفله ان امه ليست فقط ام بل صديقه واعز ما يملك وصاحبه اسراره اقدم الحالة بمحاولة الانتحار بسبب خنانه صديقه حبيبته التي دامت علاقته الحب بينهما 12 سنه وقد احب الفتاه جدا وتعلق بها وقال انه ربط جميع اعماله واحلامه ومستقبله به وفقد كانت بالنسبة له الماضي والحاضر والمستقبل ايضا وقد قام الحال بمحاولة الانتحار رؤيه حبيبته مع شاب اخر في منظر مخلى بالحياء وكانت الصادمة صدمتين وكبيره جدا عليه فقال لقد ذهب من ذلك المكان بعد رؤيه المشهد الى منزله دون ان يعرف كيف وصل ثم فور وصوله الى المنزل قام بغلق غرفته و حطمها بالكامل وتحت صرخات الام واخته وبكائهما في الخارج ثم توقفه وبدا في البكاء الشديد ثم لاحظ وجود الزجاج في كل مكان واخذ زجاج الاطار صورته وقام بتقطيع شريانه وبعد مده وصل الاب الى المنزل إثر اتصال امي به وعندما خلع

الباب وجد الابن في تلك الحالة وحسب قوله لقاني غرقان في دمي سرع بأخذه الى المستشفى وقاموا بخياطه جرحه وقد فقد الدم كثيرا مما اضطر الى وضع له كيسي من الدم وحدثت مشكله لعدم توفر الدم بما يكفي انا زمرته قليله(-AB) ثم بقي في المستشفى لمدته اسبوع وقد كان منزعا جدا لأنه لم يمته ولا زال تراوده الافكار كثيره لمحاولتي ذلك لكن حرص عائلته وزياده الاهتمام به يمنع ذلك ولازالت تراود احلام وكوابيس عن المشاهد الخيانه واصبح يتفاد التعاملات مع النساء وخاصه التي يخونون ازواجهن او احبتهن اصبح ايضا يبتعد عن اي صديق يعرف انه يخون حبيبته او خطيبته او زوجته ويرى انه شيطان وليس انسان وقد تجردت منه مشاعر انسانيه

وينتكم الحال عن مستقبله انه يريد ان يكون اسره وتكون زوجته امراه صالحه وخاتمه للقران ويريد ان يصبح لديه الكثير من الاموال ان جميع بالنسبة له لا يخونون الشخص الذي يملك المال

3- النقاط الأساسية لمخلص لمقابلات لحاله احمد:

من خلال المقابلة التي اجريت مع احمد تبين ان الحالة أ.

- ✓ فتره طفولة وهو مدلل بحكم هو الطفل الاكبر وذكر وحيد في العائلة
- ✓ سبب المحاول الانتحار هو خيانه حبيبته الشعور بالحزن والغدر وتراوده كوابيس عن المشهد الخيانه والتجنب المكان ذلك
- ✓ يعيش في حاله يشك ويقلل التعامل مع النساء
- ✓ العلاقتة مع عائلته جيدة خاصه مع والدته لديه علاقة مميزه جدا معها وهي الاقرب من الجميع
- ✓ يرى الحالة هناك امل في المستقبل انه يريد ان يكون ومستقلا ماديا ومدخل جيد واسره جوده ويريد الذهاب الى الحج تكفير عن المحاوله الانتحارية

4- تحليل مضمون مقابلات:

جدول(5): تبويب وحدات نص مقابلة ضمن محاور وحساب وحدات: جدول رقم(11): يتضمن تبويب وحدات النص المقابلة ضمن محاور مع حساب الوحدة

محاور	الوحدات	نسبة المئوية
تاريخ مرضي قبل محاولة الانتحارية	260	29.51%
معاش النفسي وخصائص الشخصية	242	48.13%
المساندة العائلية الاجتماعية	144	16.35%
التطلعات المستقبلية	54	6.01%

المجموع	900	100%
---------	-----	------

استناد لتحليل مضمون مقابل الموضوع في الجدول رقم نلاحظ من محور الاول متمثل في التاريخ المرضي قبل المحاولة الانتحارية الذي قدرت نسبته 29.51% والذي يدل على تجنب الحالة التحدث عن الماضي او تذكره اما المحور الثاني المعاش النفسي والخصائص الشخصية الذي يقدر 48.13% بتوسع عن الحادثة وبتفاصيل واما بالنسبة لمحور المساندة للعائلية 16.35 وقد تكلم عن مساندة عائلته وحرصهم عليه وتوسع في التحدث على علاقته مع الام ومحور التطلعات المستقبلية كانت نسبته 6.01%.

5- : عرض نتائج اختبار مينيسوتا: طبق اختبار مينيسوتا مع الحالة هديل في المقابلة (12) والتي دامت مدتها 90 دقيقة والنتائج المتحصل عليها مبينة في الجدول التالي

المقياس	ل	ف	ك	ه س	د	ه ي	ب د	م ف	س ك	ب ت	م أ	ب أ	س ي
النقاط المعيارية (ت)	48	88	31	51	40	36	50	40	67	60	66	59	63

نلاحظ من خلال الجدول رقم والذي يوضح النقاط المعيارية التي تحصل عليها الحالة في كل مقياس لاختبار مينيسوتا والدلالات التي وضعت حسب المنحنى البياني للاختبار الملحق ()، دليل الاختبار للويس كامل مليكة وتم تفسيره كالتالي:

- مقياس الكذب(ل): بين 45 و 59 عادي 49 مما يدل على ان حاله واثق من نفسه
- مقياس الإجابات العشوائية (ف): بين 80 و 89 ملحوظ 88 حاله يعاني من اضطراب خلط فكري وازمه الهويه
- مقياس التصحيح(ك): بين 28 و 45 منخفض 31 يدل ان حاله لديها نظره سيئه للذات والنقد للذات والآخرين
- مقياس توهم المرض(ه.س): بين 45 59 عادي 51 لدى حاله شكاوى بدنيه
- مقياس الاكتئاب(د): اقل من 44 منخفض 40 حاله شخص اجتماعي ونشيط وطموح
- مقياس الهستيريا التحوليه (ه ي): من 44 منخفض 36 حاله وقح وعنيد بانه مسير اجتماعيا
- مقياس الانحراف سيكوباتي(ب د): بين 45 و 59 عادي 50 لدى حاله شكاوي من السلطه والاغتراب والملل

- مقياس الذكوره والانوثه (م ف): اقل من 44 منخفض 40 ذلك يدل على ان الحاله يتوحد بقوه مع الدور الذكر التقليدي ويكون قهري وغير مرن
 - مقياس العظمه(ب أ) : بين 60 و 69 معتدل 63 الحاله حساس للعلاقات البيئو الشخصيه ويفسر الافعال الاخرين على اساس شخصي وحساس للخيانه
 - مقياس الوهن النفسي(ب ت): بين 60 و 69 معتدل 60 مما يدل على ان الحاله للانتقال للذات
 - مقياس الفصام (س ك): بين 60 و 69 معتدل 67 ذلك يدل على ان الحاله يعاني من سلوكات غير مالوفه وشكاوى ذاتيه واضطراب في الهويه واحلام اليقظه
 - مقياس الهوس الخفيف(م أ): بين 60 و 69 معتدل 66 مما يدل على ان الحاله انبساطيه والطاقه ولا يملك القدره على الصبر
 - مقياس الانطواء (س ي): بين 45 و 59 عادي 59 مما يدل على ان الحال يحتفظ بتوازن بين انطواء و الانبساط
- من خلال تحليل المقاييس الاختبار مينيسوتا نلاحظ انه يغلب على البروفيل الحاله أحمد البروفيل الذهاني ذلك لارتفاع فصام وهوس الخفيف وتجلي ذلك في الاعراض التالي سلوكيات غير مألوفه شكوك الذاتية واضطراب في هوية

6- تحليل اختبار رسم الشخص:

- وضعت أدوات الرسم أمام المفحوص والمتمثلة في (ورقة بالحجم المناسب، قلم مبري جيدا) وطلب من الحاله الرسم بالتعليمه المناسبه للاختبار، في البدايه
- استغرق الرسم (4 د) وهو وقت فصير جدا ضمن الحيز المتوسط لوقت الرسم.
- بعد الانتهاء من الرسم الاول تعطى للمفحوص ورقه اخرى ويطلب منه رسم آخرمغاير لجنس الشخص الذي رسمه في المرة الاولى أي اذا رسم ذكر يطلب منه رسم انثى والعكس.
- ظهر في رسوم الحاله تكامل أجزاء، الجسم الإنساني وفي ذلك دلالات نكاه وقدرة على تنظيم الأفكار وتحقيق المطلوب من اختبار رسم الشخص وهو رسم الإنسان الكامل المعالم والمتجانس،
- كان رسم على شكل هيكل عظمي الذي يدل على النمطية وفقر في صورة الذات وملامح وسواسية
- خط واضح: سهولة في كشف في ميولات
- تموضع في الورقة جهة اليسار: الماضي وعلاقات مع الام
- راس كبير: اضطرابات في الشخصية (الترجسة وتضخم الذات)

-وجه غامض: اضطراب الانفعالي

-الذقن ممحية: الضعف والتردد

-الشعر: وجود الصراعات مرتبط بالذكورة

-العيون الصغيرة: الاهتمام الذات

-عدم رسم الاذنين: عدم رغبة في تواصل مع الاخرين

-الانف: وجود رغبة الجنسية

-الحاجب المرفوع: الغطسة والشك7-تحليل عام للحالة خامسة (أحمد):

من خلال النتائج المقابلة واختبار ورسم الشخص تواصلنا الى البروفایل الحاله احمد وبروفایل دهاني تجلى في ارتفاع الفرسان بنسبة 67 والهوس الخفيف بنسبة 66 وتضع في سلوكيات غير مألوفة وشكوك الذاتية واعتراف الهوية وتبين هذا الأخير في اختبار رسم الشخص في رسم الشعر وتصرفات وسلوكيات احيانا تكون أنثوية و احيانا ذكورية اثناء المقابلة وظهرت نتائج ايضا ارتفاع البارائوية بنسبة 63 التي اتضحت في المقابلة من افتقار الى الثقة في الآخرين والشك في ولائي الآخرين وعدم الرغبة في دقه الآخرين حسب قوله(تقع ما كانش من غير الوالدين حتى الوالدين ولازم تحرص منهم ساعه بساعه) والاعتقاد بالتميز والشعور بالأهمية أكثر من الآخرين حسب ما صرح (كل انا وتخوني) وتبين ذلك في رسم الشخص في حاجب مرفوع ورسم رأس كبير ودقن ممحيه وايضا كان لديه خوف تعرض لرفضه والسخرية من اي احد ذلك في قوله (ماذا بيا منحش قشي نتاع الخدمة خاطر يديروا الف حساب) الامتناع الحالة عن استعمال الألوان يدل على وجود فراغ عاطفي وأوضحت نتيجة كثير من صفات الحالم وثباتها وتوقف على الارتباط تتوقف على الارتباط لوجدان بالأم والتبعية لها

2.1- عرض وتفسير وتحليل نتيجة الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على: تميز لبروفيل

النفسي للشباب محاول الانتحار ببعض الخصائص والمتمثلة في: الهشاشة النفسية

جدول رقم (13) الخصائص المميزة لحالات الدراسة.

الحالات	النتيجة
الحالة أولى (سمير)	الاكتئاب، النكوص، الاجترار الفكري، القرارات الاندفاعية، انعدام الامن العاطفي، اضطرابات اليبين شخصية، التبعية للام والعدوانية
الحالة الثانية (سندس)	انعدام الامن العاطفي، الخوف، العدوانية، الحساسية المفرطة، اضطراب انفعالي، النكوص، تفكك في الشخصية.
الحالة الثالثة (هديل)	انعدام الامن العاطفي، اضطراب انفعالي، العدوانية، النكوص، اضطراب في التفكير، نقد الذات، العزلة
الحالة الرابعة (نسمة)	انعدام الامن العاطفي، اضطراب انفعالي، العدوانية، صراع السلطة، اضطرابات في التفكير والتفسير، الاجترار الفكري، الاناقة.
الحالة الخامسة (احمد)	انعدام الامن العاطفي، اضطراب انفعالي، العدوانية، اضطراب في الهوية، النكوص، سلوكيات غير مألوفة، الاعتقاد بالتميز والشعور بالأهمية، الارتباط الوجداني بالأم، افتقار الثقة بالآخرين.

وقد اتضح من خلا النتائج ما يلي:

يتضح من خلال الجدول رقم (13) ان حالات الدراسة تتميز ببعض الخصائص والمتمثلة في الهشاشة النفسية، وهي حسب نبهة جماطي 2020 حالة لدى الفرد تضعف إمكانيات المواجهة لديه وتجعله اقل مقاومة لعوامل الخطر والاحداث الضاغطة أكثر عرضة للاضطرابات النفسية واقترب سلوكيات

المخاطرة وتتحدد هذه الحالة بعوامل ذاتية ونفسية واجتماعية. (فاطمة عواد محمد السعيد عواد، 2023، ص167).

واتضح الهشاشة النفسية في السمات الفصامية، والهوية والمشكلات السلوكيات (الانحراف السيكوباتي والانطواء)، مما يدفعنا الى قبول فرضية الدراسة الأولى.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية ونتيجة دراسة فاطمة قاسم بروجودي 2018 وآخرون والتي أظهرت أن البروفيل النفسي لمحاولة الانتحار يتميز بالاضطرابات الشخصية، والاضطرابات العقلية (البارانويا) وقد اتفقت مع دراستنا التي تنص على وجود البروفيل الذهاني وارتفاع البارانويا عند جميع حالات دراستنا الحالية.

2-3 عرض وتفسير وتحليل نتيجة الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية: المؤشرات المرضية المميزة للبروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار وفق اختبار الشخصية متعدد الأوجه والتي تمثلت في الاكتئاب، الوهن النفسي، البارانويا، الانطواء، الفصام.

كما تتفق ودراسة (Na kyoung,she MD and others2020) والتي استخلصت في نتائجها أنه من بين سمات الشخصية، العصابية (الاكتئاب، القلق) التي أدت إلى زيادة كبيرة في احتمالات المحاولات الانتحارية لدى الشباب و الفئات العمرية الأكبر سنا، ومن بين الأمراض النفسية المصاحبة الاضطرابات العقلية (اضطراب المزاج) التي اعتبرت من أكثر الأسباب الذي يمكن ان تساهم في احتمالية المحاولة الانتحارية.

وتتفق كذلك ودراسة رجاء زهاني 2016 والتي توصلت في نتائجها إلى أن الانتحار والمحاولة الانتحارية تكون نتيجة مرض الفصام توافقت مع دراستنا حيث توصلنا في نتائجنا الى ارتفاع في مؤشر الفصام في كل حالات دراستنا من خلال اختبار MMPI_2.

كما تتفق أيضا مع دراسة (M,S Bahatia dl2000) والتي توصلت في نتائجها على أن الاكتئاب هو من أكثر الاضطرابات التي تؤدي الى المحاولة الانتحارية وهذا يتناسب مع دراستنا التي تنص على وجود مؤشر الاكتئاب وفق اختبار MMPI_2، وبالتالي نجد توافق بين الدراستين.

3-3 عرض وتفسير وتحليل الفرضية الثالثة: تنص الفرضية الثالثة على: الكشف عن المحاولات الانتحارية في ضوء السمات الشخصية ونجد ان هذه الفرضية تحققت من خلال حالات الدراسة كما هو موضح سابقا في الجدول رقم 13

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة ورده بلغازي 2022 في أن السمات الشخصية يمكن ان تكشف لنا افكار انتحارية، لكن اختلفوا في ان محاولي الانتحار في دراسة ورده ظهرت سماتهم عصابية اما دراستنا أظهرت ان محاولي الانتحار ذو بنية ذهانية.

يمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها وفق المقابلات ونتائج الاختبار MMPI-2 والاختبار رسم الشخص وتمثلت في ان حالات اشتركوا في نفس البروفيل الذهاني واتضحت في الاعراض الفصام و البارانويا وبإضافة الوهن النفسي والعزلة الاجتماعية والعدوانية.

4- استنتاج عام في ضوء الفرضيات:

وبعد عرضنا الحالات الخمس من محاولي الانتحار، واستخراج نقاط التشابه والاختلاف بين الحالات، وبعد جمع النتائج المتحصل عليها وتحليلها ومناقشتها وتفسيرها، توصلنا إلى أن :

البروفيل النفسي للشباب محاول الانتحار ببعض الخصائص والمتمثلة في الهشاشة النفسية، واتضحت في السمات الفصامية، والهويسة والمشكلات السلوكيات (الانحراف السيكوباتي والانطواء)

المؤشرات المرضية المميزة للشباب محاول الانتحار وفق MMPI_2 الاكتئاب، الوهن النفسي وتوهم المرض، وبالتالي نقول اننا نستطيع الكشف عن المحاولات الانتحارية في ظل السمات الشخصية، ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية، وذلك بتناولها للموضوع، قليل ما اهتمت به الدراسات النفسية نظرا لصعوبة الوصول الى العينة، ومن المتوقع ان تكون هذه الدراسة كبدائية لدراسات نفسية معمقة بشكل أكثر حول ظاهرة الانتحار والمحاولة الانتحارية.

5- صعوبات الدراسة:

خلال قيامنا بالدراسة الصعوبة الوحيدة التي واجهتنا هو الحصول على اختبار الشخصية متعدد الأوجه MMPI-2 وذلك عدم توفره في الجامعة وقلة الأخصائيين المتمكنين من الاختبار وتحليله.

6- الاقتراحات:

- انشاء مركز او قسم لتكفل بالمحاولين الانتحار
- عقد دورات تدريبية وورشات العمل حول الانتحار وتوضيح طرائق العلاج والوقاية
- اعداد مختصين في مجال الانتحار بمستشفيات وعيادات ومؤسسات الصحة النفسية

مراجع باللغة العربية:

- (1) احمد موسى كرزيم(2018): البروفایل النفسي لمرضى الاكتئاب الرئيسي مذكره ماجستر الصحة النفسية، كلية التربية، جامعه الإسلامية، بغزة -فلسطين.
- (2) اميل دور كايم، ترجمه حسن عوده. (2011): الانتحار، وزاره الثقافة سوريا، منشورات الهيئة العامة سوريا للكتاب
- (3) بلغازي وردة(2022): سمات الشخصية لمحاولي الانتحار. مجلة دراسات في علم النفس الصحة ، مجلد07 العدد03
- (4) جمعه عبد الرحيم 2022 تشريح النفسي لفتاه عايشه تجربه انتحار مذكره لميل شهاده ماستر جامعه غربال كعواش الزهرة، بابع ليلي 2020 استراتيجيات المواجهة الضغوط وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى المراهقة المتمدرس في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي. مذكره لنيل شهاده ماستر في علم النفس العيادي جامعه 8 ماي 1945
- (5) الجوهري محمد 2016 دليل العملي لمناهج البحث في العلوم الاجتماعية الطبعة واحد مركز القومي الترجمة، القاهرة، مصر.
- (6) حاتي امل، بليلى رحمة. (2020): نمط تعلق وتأثيره على محاوله انتهاء وعلاقته بنمط التعلق لدى المراهق. مذكره لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعه العربي بن مهدي. ام البواقي
- (7) حلمي المليجي 2001 منهج البحث في علم النفس. طبعة 1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- (8) حمزة الخواجة الهام (2016): التشريح النفسي لمحاولي الانتحار ماجستير في الصحة النفسية، الكلية التربية، جامعه الإسلامية، غزة.
- (9) خليفه ناديه 2018 الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى الطلبة جامعه. مجلة الجامع في دراسات النفسية والعلوم التربية، العدد8
- (10) الدليل التشخيصي والاحصائي بالعربي ترجمه الدكتور انور حمادي 2013
- (11) رجاء زهاني، جوان2016، التوظيف النفسي للفصامي محاول الانتحار، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الخامس، ISSN1112_9255.
- (12) سليمه حمودة، جمال اونيسي. (2020): البروفایل الذي لدى الطالب الجامع المدمن على مواقع التواصل الاجتماعي. المجلة البحث في العلوم الإنسانية الاجتماعية.

قائمة المراجع:

- (13) طاشمة راضية وآخرون (2021): المقاربة المعرفية للانتحار. المجلة الدراسات في علوم الانسان والمجتمع. جامعه جيجل، مجلد: 4 العدد: 02 رقم العدد التسلسلي
- (14) ظهري فاطمة الزهراء. (2014): البروفایل النفسي الطفل الأب الكفيف، مذكره لنيل شهادة ماستر علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس العيادي، جامعه خضير، بسكره.
- (15) عليان رابحي مصطفى، عثمان محمد غنيم. (2000): مناهج واساليب البحث العلمي نظريه والتطبيق، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- (16) غزال امل(2016): دراسة سيكوباتولوجية للفنيات المحاولات الانتحار في حاله الفشل العاطفي، مذكره لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي والمرضي كلية علوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، جامعه وهران-2.
- (17) غسيل سناء(2015): تقدير الذات وعلاقته بالمحاولة الانتحار لدى المراهق. مذكره لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي. الكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. قسم علم الاجتماعية، فرع علم النفس، جامعه آكلي محمد اولحاج البويرة.
- (18) فاطمة عواد محمد السعيد عواد (2023): الكفاءة الوالدية وعلاقتها بالهشاشة النفسية الطالبات عين الشمس، مجلة بحوث التعليم والابتكار، تصدر عن إدارة تطور التعليم جامعه عين الشمس مصر، العدد8، جزء8
- (19) فريال حسناء تلمساني، فتيحة شكر اوي عبد القادر 2023 الافكار الانتحارية لدى الشباب مجله السراج في التربية والقضايا الاجتماعية مجلد سبعة العدد اثنين
- (20) كنزة مريامة (2019): البروفایل النفسي لدى الطفل المعتدي عليه جنسيا. مذكره لنيل شهادة الماستر الأكاديمي. الكلية علوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم نفس وعلوم التربية. جامعه قصدي مرباح، ورقلة.
- (21) لويس كامل مليكة، (1960): دراسة الشخصية عن طريق رسم. طبعة1 دار التأليف 8 شارع يعقوب بالمالية، بمصر.
- (22) لويس كامل مليكة،(2000): اختبار الشخصية المتعدد اوجه الدليل اختبار. طبعة6
- (23) مسعودي فضيلة، بنزينة لطيفه (2022): البروفایل النفسي والاسري لدى الاخصائي النفسي العامل بالمركز الاستشفائي. مذكره لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، الكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس، جامعه غرداية.
- (24) نهى حامد طاهر عبد الحسين الطائي(2018): البروفایل سيكولوجي للطفل المحروم من العطف الابوي. المجلة الكلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعه بابل، العدد /41 العراق

قائمة المراجع:

- (25) نوار شهرزاد 2020. مطبوعة دروس في مقياس دراسة. (مقدمة لطلبة السنة الأولى ماستر علم النفس العيادي) قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، كلية علوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة.
- (26) وازي طاووس واخرون (2020): البروفائل النفسي لدى طالب الجامعي المدمن على موقع التواصل الاجتماعي (الفيسبوك نموذج) من خلال تطبيق اختبار MMPI-2 المجلة الباحث في العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
- (27) ولد خده مليكة 2022 البروفائل النفسي للام مريض الفصام. مذكر لشهاده ماستر في علم النفس، الكلية علوم اجتماعيه والإنسانية قسم علم الاجتماعيه، شعبه علوم النفس جامعه عبد الحميد بن باديس مستغانم
- مراجع باللغة الأجنبية:

1. Bassife, OUATTARA(2022) Psychological Profile of the Leader and Investment Decision Practice of the Small and Medium-Sized Enterprise (SME) in the Context of the COVID-19 Crisis in Ivory Coast Bassife Ouattara Felix Houphoet-Boigny University Jumal of School P71(2018) 108-121 The Journal of Entrepreneurial Finance. Volume 24. Articie1/Issue 3 conférence Spécial issue. PEPPRDINE UNIVRSITY
2. Carol C Choo. Others (2019). PLOSIONE. RESEARCH ARTICLE. Clinical assessment of suicide risk and suicide attempters' self-reported suicide intent: A cross sectional study. PLOS ONE 10 13750 021713 July 5, 2019
3. Fatemeh Ghassem Boroujerdi, and Others.2018 Evaluating the Psychological Profile of Suicide Attempters in Terms of Personality, Emotion, Relationship,

قائمة المراجع:

- and Self-Compassion in Massih Daneshvari Hospital in 2018a.JSP .Journal of Suicide Prevention <http://sap.ir> Original Article –Vol. 3. 2021. Article ID: 620210004.
4. M S Bhatia et al. Int J Soc Psychiatry. 2000 Autumn.National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information Advanced User Guide Psychosocial profile of suicide ideators, attempters and completers in IndiJournal of Suicide Prevention Dr Article 10, 20210004
5. Na, Kyoung-Sae MD^a and others, 2000, Association between personality traits and suicidality by age groups in a nationally representative Korean sample.RESEARCH ARTICLE: OBSERVATIONAL STUDY. Editor(s): Tusconi., Massimo. Author Information. Medicine 99(16):p e19161, April 2020.
6. Qilong Dai. And others (2021). Braz J Psychiatry, 2021 Jan-Feb 43(1):29-34 doi 10.1590/1516-4446-2020-0900 Brazilian Psychiatric Association, ORIGINAL ARTICLE, Suicide attempts in Chinese Han patients with schizophrenia: cognitive, demographic, and clinical variables

الملاحق

ملحق 1: الاستمارة تحكيم

_ الاسم المحكم (ة): جاوس و (زي)
_ تخصص: علم النفس
_ الدرجة العلمية: أسان السليم العالي
_ جامعة: قاصدي مرباح - ورقلة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركته

في اطار اعداد مذكرة لينيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي تحت
عنوان "البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار"
استاذي(ة) الفاضل(ة) نضع بين يديكم هذه الأداة التي صممت لقياس محاور
المقابلة الاكلنيكة خاص بدراسة البروفيل للشباب محاول الانتحار حيث تُسأل
هذه الأداة 4 محاور, والرجاء منكم بحكم خبرتكم في مجال العلمي ان تحكموا
هذه الأداة من خلال:

*مدى الملائمة المحاور لقياس المتغير في مقابلة العيادية

*مدى ملائمة الأسئلة لكل محاور

*مدى وضوح الأسئلة وسلامة صياغتها

ولمساعدتك في تحكيم هذه الأداة اليك تعريف الاجرائي لمتغير البروفيل
النفسي: "هو مجموعة من خصائص النفسية التي تميز محاولين الانتحار
التي تحدد وفق نتائج الاختبار رسم الشخص و الاختبار مينيسوتا متعدد
الأوجه للشخصية



جامعة قاصدي مرياح ورقفة
كلية علوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية و الإرشاد النفسي



الاسم المحكم (ة): أ. د. سبل م. ح. م. م. م.
تخصص: علم النفس العملي
الدرجة العلمية: أستاذة الأبحاث العليا
جامعة: قاصدي مرياح ورقفة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركته

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس عملي تحت عنوان "البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار"

استاذي (ة) الفاضل (ة) نضع بين يديكم هذه الأداة التي صممت لقياس محور المقابلة الاكلينيكية خاص بدراسة البروفيل للشباب المحاول الانتحار حيث تشمل هذه الأداة لمحاور، والزجاء منكم بحكم خبرتكم في مجال العملي ان تحكموا هذه الأداة من خلال:

*مدى الملائمة المحاور لقياس المتغير في مقابلة العيادية

*مدى ملائمة الأسئلة لكل محور

*مدى وضوح الأسئلة وسلامة صياغتها

ولمساعدتك في تحكيم هذه الأداة اليك تعريف الاجرائي لمتغير البروفيل النفسي : "هو مجموعة من خصائص النفسية التي تميز محاولين الانتحار التي تحدد وفق نتائج الاختبار رسم الشخص و الاختبار مبنسوتا متعد الأوجه للشخصية

أ. د. سبل م. ح. م. م. م.
رئيسة اللجنة
أ. د. سبل م. ح. م. م. م.
رئيسة اللجنة

٥



جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية علوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطوفونيا



الاسم المحكم (ة): محمد علي عبيد
تخصص: علم النفس التحليلي
الدرجة العلمية: ماجستير في علم النفس التحليلي
جامعة: جامعة قاصدي مرباح ورقلة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركته

في اطار اعداد مذكرة ليزنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي تحت
عنوان "البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار"
استاذي(ة) الفاضل(ة) نضع بين يديكم هذه الأداة التي صممت لقياس محاور
المقابلة الاكلنيكة خاص بدراسة البروفيل للشباب محاول الانتحار حيث تشمل
هذه الأداة 4محاور, والرجاء منكم بحكم خبرتكم في مجال العلمي ان تحكموا
هذه الأداة من خلال:

*مدى الملائمة المحاور لقياس المتغير في مقابلة العيادية

*مدى ملائمة الأسئلة لكل محاور

*مدى وضوح الأسئلة وسلامة صياغتها

ولمساعدتك في تحكيم هذه الأداة اليك تعريف الاجرائي لمتغير البروفيل
النفسي: "هو مجموعة من خصائص النفسية التي تميز محاولين الانتحار
التي تحدد وفق نتائج الاختبار رسم الشخص و الاختبار مينيسوتا متعدد
الأوجه للشخصية

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية علوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطوفونيا

الاسم المحكم (ة): ياسمين عبد المطلب
تخصص: علم النفس
الدرجة العلمية: ماجستير في العلوم الإنسانية والاجتماعية
جامعة: جامعة قاصدي مرباح ورقلة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركته

في اطار اعداد مذكرة لينيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي
تحت عنوان "البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار"
استاذي(ة) الفاضل(ة) نضع بين يديكم هذه الأداة التي صممت لقياس
محاور المقابلة الاكلنيكة خاص بدراسة البروفيل للشباب محاول الانتحار
حيث تشمل هذه الأداة 4 محاور، والرجاء منكم بحكم خبرتكم في مجال
العلمي ان تحكموا هذه الأداة من خلال:

*مدى ملائمة المحاور لقياس المتغير في مقابلة العيادية

*مدى ملائمة الأسئلة لكل محاور

*مدى وضوح الأسئلة وسلامة صياغتها

ولمساعدتك في تحكيم هذه الأداة اليك تعريف الاجرائي لمتغير البروفيل
النفسي : "هو مجموعة من خصائص النفسية التي تميز محاولين الانتحار
التي تحدد وفق نتائج الاختبار رسم الشخص و الاختبار مينيسونا متعدد
الأوجه للشخصية



جامعة قاصدي مرياح ورقلة
كلية علوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطوفونيا



الاسم المحكم (ة): حدهور نادية
تخصص: علم النفس العيادي
الدرجة العلمية: ماستر عيادي
جامعة: أحياف بعماسي تيمار
لصحة العمومية

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركته.

في إطار اعداد مذكرة لينيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي تحت عنوان "البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار "

استاذي(ة) الفاضل(ة) نضع بين يديكم هذه الأداة التي صممت لقياس محاور المقابلة الاكلنيكة خاص بدراسة البروفيل للشباب محاول الانتحار حيث تشمل هذه الأداة 4محاور، والرجاء منكم بحكم خبرتكم في مجال العلمي ان تحكموا هذه الأداة من خلال:

*مدى الملائمة المحاور لقياس المتغير في مقابلة العيادية

*مدى ملائمة الأسئلة لكل محاور

*مدى وضوح الأسئلة وسلامة صياغتها

ولمساعدتك في تحكيم هذه الأداة اليك تعريف الاجرائي لمتغير البروفيل النفسي : "هو مجموعة من خصائص النفسية التي تميز محاولين الانتحار التي تحدد وفق نتائج الاختبار رسم الشخص و الاختبار مبنسونا متعدد الأوجه للشخصية

رد	الأسئلة	تقيس	لا تقيس	البديل
التاريخ مرضيه قبل محاولة الانتحارية	<p>✓ واش صرا معاك؟</p> <p>✓ كفاش كنت من قبل؟</p> <p>✓ واش هي المشاكل لي عندك فالعائلة؟</p> <p>✓ دخلت لسبيطار من قبل؟</p> <p>علاش دخلت؟ وشحال قعدت فيه؟</p> <p>✓ واش خلاك تحاول الانتحار؟</p> <p>✓ حاولت الانتحار من قبل؟</p> <p>وقتاش؟ وشحال من خطرة؟</p>	✓	✓	
المعاش النفسي وخصائص الشخصية	<p>✓ واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟</p> <p>✓ وضرك كفاش راك تشوف روحك؟</p> <p>✓ واش الحاجة لي تنقلك؟</p> <p>✓ وكي تنقل واش الدير؟</p> <p>✓ النوم تتاعك كفاش؟</p> <p>الماكلة كيفش؟</p>	✓	✓	
المساندة العائلية والاجتماعية	<p>✓ مع من تسكن؟</p> <p>✓ علاقتك بوالديك كفاش؟</p> <p>✓ علاقة باباك و يماك كفاش؟</p> <p>✓ علاقتك بخواتك كفاش؟</p> <p>✓ شكون لي يفهمك فالعائلة؟</p> <p>✓ كي تنقل شكون لي تروح تشكيليو همومك؟</p> <p>✓ عندك نشاطات الديرها مع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟</p>	✓	✓	
تطلعات المستقبلية	<p>✓ كيفاش راك تشوف حياتك منا لقدام؟</p> <p>✓ واش حاب الدير فالمستقبل؟</p>	✓	✓	

أنا لست

أنا لست في الديرها مع
صحابك؟ وشكون صاحبك لي
قريب ليك؟ وعلاش؟

أنا لست في الديرها مع
صحابك؟ وشكون صاحبك لي
قريب ليك؟ وعلاش؟

البديل	لا تقيس	الأسئلة	حاور
<p>ياد راعية لك مشاكل فانك أسيكو معنة لك مرض نخاش هنو من قبل واش هو؟ عاجت عليه ولا لا تتقى - تتقى - نزلها؟ - برتها من قبل وحسب تقبل روحك؟ وقتاش لنفسه الأسباب؟</p>		<p>✓ واش صرا معاك؟ ✓ كفاش كنت من قبل؟ ✓ واش هي المشاكل لي عندك فالعائلة؟ ✓ دخلت لسبيطار من قبل؟ علاش دخلت؟ وشحال قعدت فيه؟ ✓ واش خلاك تحاول الانتحار؟ ✓ حاولت الانتحار من قبل؟ وقتاش؟ وشحال من خطرة؟</p>	<p>التاريخ المرضي قبل محاولة الانتحارية</p>
<p>و ذروك واش راك حاس؟ و كدماش تسوق روحك؟ أسيكو بخاودها والله لا دله ف منه معرفة تأيب لا يجر</p>		<p>✓ واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟ ✓ وضرك كفاش راك تشوف روحك؟ ✓ واش الحاجة لي تتقلق؟ ✓ وكي تتقلق واش الدير؟ ✓ النوم تتعاك كفاش؟ الماكله كيفش؟</p>	<p>المعاش النفسي وخصائص الشخصية</p>
<p>و راك سالن مع أهلك والله ناس آخرن؟ - أحكي لي على علاته بيميل و بهاك وخالوك؟ - مشكون لفريب ليدك منهم؟</p>		<p>✓ مع من تسكن؟ ✓ علاقتك بوالديك كفاش؟ ✓ علاقة باباك و يماك كفاش؟ ✓ علاقتك بخواتك كفاش؟ ✓ شكون لي يفهمك فالعائلة؟ ✓ كي تتقلق شكون لي تروح تشكيليو همومك؟ ✓ عندك نشاطات الديرها مع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟</p>	<p>المساندة العائلية والاجتماعية</p>
		<p>✓ كيفاش راك تشوف حياتك منا لقدام؟ ✓ واش حاب الدير فالمستقبل؟</p>	<p>تطلعات المستقبلية</p>

المحاور	الأسئلة	تقيس لا تقيس	البديل
التاريخ المرضي قبل محاولة الانتحارية	<p>✓ واش صرا معاك؟</p> <p>✓ كفاش كنت من قبل؟</p> <p>✓ واش هي المشاكل لي عندك فالعائلة؟</p> <p>✓ دخلت لسبيطار من قبل؟</p> <p>علاش دخلت وشحال قعدت فيه؟</p> <p>✓ واش خلاك تحاول الانتحار؟</p> <p>✓ حاولت الانتحار من قبل؟</p> <p>وقتاش؟ وشحال من خطرة؟</p>		<p>بمهدية</p> <p>السؤال</p>
المعاش النفسي وخصائص الشخصية لمن PPP	<p>✓ واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟</p> <p>✓ وضرك كفاش راك تشوف روحك؟</p> <p>✓ واش الحاجة لي تتقلقك؟</p> <p>✓ وكي تتقلق واش الدير؟</p> <p>✓ النوم/تتعاك كفاش؟</p> <p>الساكنة كيفش؟</p>		<p>BGE / Arab</p>
المساندة العائلية والاجتماعية	<p>✓ مع من تسكن؟</p> <p>✓ علاقتك بوالديك كفاش؟</p> <p>✓ علاقة باباك و بمامك كفاش؟</p> <p>✓ علاقتك بخواتك كفاش؟</p> <p>✓ شكون لي يفهمك فالعائلة؟</p> <p>✓ كي تتقلق شكون لي تروح تشكيليو همومك؟</p> <p>✓ عندك نشاطات الديرها مع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟</p>		<p>شكون لي لقيت معاك مي كان عندك مشكل</p>
تطلعات المستقبلية	<p>✓ كيفاش راك تشوف حياتك منا لقدام؟</p>		

1. واش مشاريتك من قدام؟
 2. والآن ~~مطل~~ كيفش راك تشوف مشكل تمالك؟
 3. واش راك حيت لير من قدام

البديل	لا تقيس	تقيس	الأسئلة	در
		✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	<p>✓ واش صرا معاك؟</p> <p>✓ كفاش كنت من قبل؟</p> <p>✓ واش هي المشاكل لي عندك فلعائلة؟</p> <p>✓ دخلت لسبيطار من قبل؟</p> <p>علاش دخلت؟ وشحال قعدت فيه؟</p> <p>✓ واش خلاك تحاول الانتحار؟</p> <p>✓ حاولت الانتحار من قبل؟</p> <p>وقتاش؟ وشحال من خطرة؟</p>	التاريخ المرضي قبل محاولة الانتحارية
		✓ ✓ ✓ ✓ ✓	<p>✓ واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟</p> <p>✓ وضرك كفاش راك تشوف روحك؟</p> <p>✓ واش الحاجة لي تنقلك؟</p> <p>✓ وكي تنقل واش الدير؟</p> <p>✓ النوم تتاعك كفاش؟</p> <p>الماكلة كيفش؟</p>	المعاش النفسي وخصائص الشخصية
		✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	<p>✓ مع من تسكن؟</p> <p>✓ علاقتك بوالديك كفاش؟</p> <p>✓ علاقة باباك و يماك كفاش؟</p> <p>✓ علاقتك بخواتك كفاش؟</p> <p>✓ شكون لي يفهمك فلعائلة؟</p> <p>✓ كي تنقل شكون لي تروح تشكيليو همومك؟</p> <p>✓ عندك نشاطات الديرها مع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟</p>	المساعدة العائلية والاجتماعية
		✓ ✓	<p>✓ كيفاش راك تشوف حياتك منا لقدام؟</p> <p>✓ واش حاب الدير فالمستقبل؟</p>	تطلعات المستقبلية

حاور	الأسئلة	تقيس	لا تقيس	البديل
التاريخ المرضي قبل محاولة الانتحارية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ واش صرا معاك؟ ✓ كفاش كنت من قبل؟ ✓ واش هي المشاكل لي عندك فالعائلة؟ ✓ دخلت لسبيطار من قبل؟ علاش دخلت؟ وشحال قعدت فيه؟ ✓ واش خلاك تحاول الانتحار؟ ✓ حاولت الانتحار من قبل؟ وقتاش؟ وشحال من خطرة؟ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	X	لا داعي للتطرق المباشر للحادثة
المعاش النفسي وخصائص الشخصية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟ ✓ وضرك كفاش راك تشوف روحك؟ ✓ واش الحاجة لي تقلقك؟ ✓ وكي تقلق واش الدير؟ ✓ النوم تتاعك كفاش؟ الماكلة كيفش؟ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 		
المساندة العائلية والاجتماعية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ مع من تسكن؟ ✓ علاقتك بوالديك كفاش؟ ✓ علاقة باباك و يمالك كفاش؟ ✓ علاقتك بخواتك كفاش؟ ✓ شكون لي يفهمك فالعائلة؟ ✓ كي تقلق شكون لي تروح تشكيليو همومك؟ ✓ عندك نشاطات الديرها مع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	X	نعسها من أقرب الناس اليك
تطلعات المستقبلية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ كيفاش راك تشوف حياتك منا لقدام؟ ✓ واش حاب الدير فالمستقبل؟ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ 		

محاور	الأسئلة	تقيس لا تقيس	البديل
التاريخ المرضي قبل محاولة الانتحارية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ واش صرا معاك؟ ✓ كفاش كنت من قبل؟ ✓ واش هي المشاكل لي عندك فالعائلة؟ ✓ دخلت لسبيطار من قبل؟ علاش دخلت؟ وشحال قعدت فيه؟ ✓ واش خلاك تحاول الانتحار؟ ✓ حاولت الانتحار من قبل؟ وقتاش؟ وشحال من خطرة؟ 	<p>هل اول مرة؟ ما سير هل هي الامراض الجسدية التي تعاني منها؟</p>	<p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟ هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p>
المعاش النفسي وخصائص الشخصية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ واش حسيت بعد ما حاولت الانتحار؟ ✓ وضرك كفاش راك تشوف روحك؟ ✓ واش الحاجة لي تتقلق؟ ✓ وكى تتقلق واش الدير؟ ✓ النوم تتعاك كفاش؟ الماكلة كيفش؟ 	<p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p>	<p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p>
المساندة العائلية والاجتماعية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ مع من تسكن؟ ✓ علاقتك بوالديك كفاش؟ ✓ علاقتك باباك و يماك كفاش؟ ✓ علاقتك بخواتك كفاش؟ ✓ شكون لي يفهمك فالعائلة؟ ✓ كي تتقلق شكون لي تروح تشكيبو همومك؟ ✓ عندك نشاطات (الدير هلامع صحابك؟ وشكون صاحبك لي قريب ليك؟ وعلاش؟ 	<p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p>	<p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p> <p>هل اقدم على هراء لمحاولة الانتحار؟</p>
تطلعات المستقبلية	<ul style="list-style-type: none"> ✓ كيفاش راك تشوف حياتك منا تقدم؟ ✓ واش حاب الدير فالمستقبل؟ 		

ملحق 2: رسم البياني للاختبار MMPI-2

MMPI-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2

Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

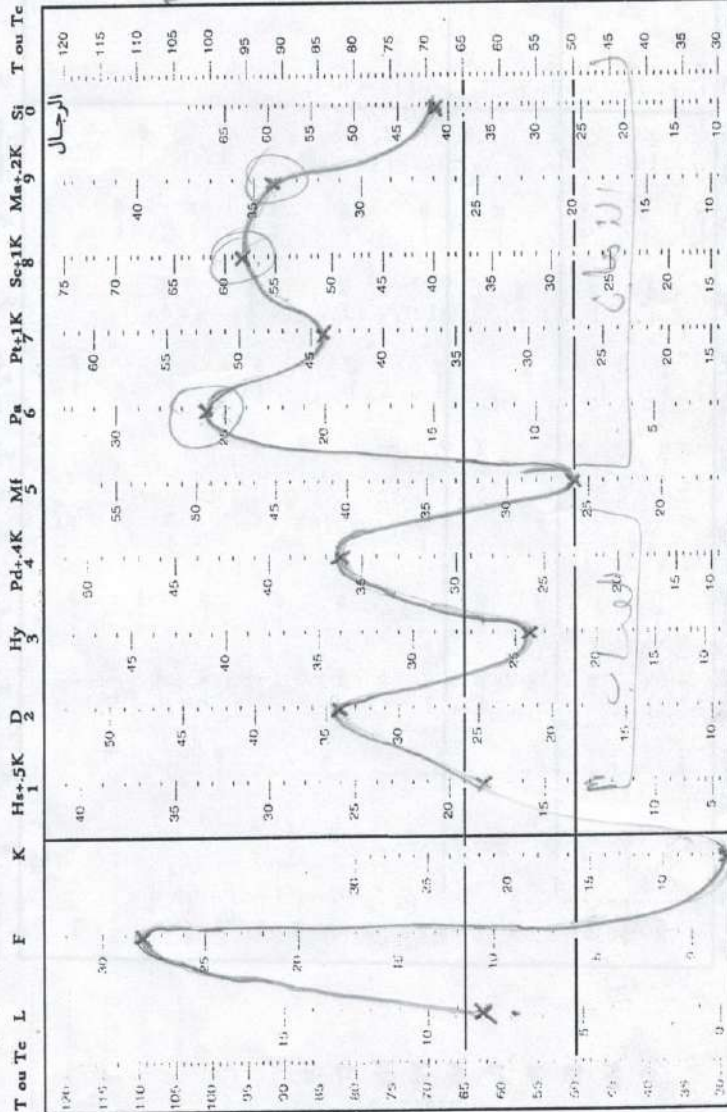
ورقة التصحيح (السلام العيادية الأساسية)



الاسم واللقب : عبدالله بن محمد
 العمر : 30
 العنوان : استشفى بيت
 تاريخ إجراء الإختبار : 2024-3-18
 المهنة : مستشار

• النشاط الصحيحة :

Hs	48
D	34
Hy	24
Pd	36
Mf	26
Pa	26
Pt	44
Sc	58
Ma	34
Si	41



كود قية K	1	2	3	4	5
10	5	4	2	1	1
11	5	4	2	1	1
12	5	4	2	1	1
13	5	4	2	1	1
14	5	4	2	1	1
15	5	4	2	1	1
16	5	4	2	1	1
17	5	4	2	1	1
18	5	4	2	1	1
19	5	4	2	1	1
20	5	4	2	1	1
21	5	4	2	1	1
22	5	4	2	1	1
23	5	4	2	1	1
24	5	4	2	1	1
25	5	4	2	1	1
26	5	4	2	1	1
27	5	4	2	1	1
28	5	4	2	1	1
29	5	4	2	1	1
30	5	4	2	1	1
31	5	4	2	1	1
32	5	4	2	1	1
33	5	4	2	1	1
34	5	4	2	1	1
35	5	4	2	1	1
36	5	4	2	1	1
37	5	4	2	1	1
38	5	4	2	1	1
39	5	4	2	1	1
40	5	4	2	1	1
41	5	4	2	1	1
42	5	4	2	1	1
43	5	4	2	1	1
44	5	4	2	1	1
45	5	4	2	1	1
46	5	4	2	1	1
47	5	4	2	1	1
48	5	4	2	1	1
49	5	4	2	1	1
50	5	4	2	1	1
51	5	4	2	1	1
52	5	4	2	1	1
53	5	4	2	1	1
54	5	4	2	1	1
55	5	4	2	1	1
56	5	4	2	1	1
57	5	4	2	1	1
58	5	4	2	1	1
59	5	4	2	1	1
60	5	4	2	1	1
61	5	4	2	1	1
62	5	4	2	1	1
63	5	4	2	1	1
64	5	4	2	1	1
65	5	4	2	1	1
66	5	4	2	1	1
67	5	4	2	1	1
68	5	4	2	1	1
69	5	4	2	1	1
70	5	4	2	1	1
71	5	4	2	1	1
72	5	4	2	1	1
73	5	4	2	1	1
74	5	4	2	1	1
75	5	4	2	1	1
76	5	4	2	1	1
77	5	4	2	1	1
78	5	4	2	1	1
79	5	4	2	1	1
80	5	4	2	1	1
81	5	4	2	1	1
82	5	4	2	1	1
83	5	4	2	1	1
84	5	4	2	1	1
85	5	4	2	1	1
86	5	4	2	1	1
87	5	4	2	1	1
88	5	4	2	1	1
89	5	4	2	1	1
90	5	4	2	1	1
91	5	4	2	1	1
92	5	4	2	1	1
93	5	4	2	1	1
94	5	4	2	1	1
95	5	4	2	1	1
96	5	4	2	1	1
97	5	4	2	1	1
98	5	4	2	1	1
99	5	4	2	1	1
100	5	4	2	1	1

Note brute 8. 28 5. 15 34 24 34 26 26 26 39 53 33 41
 Note brute corrigée par K 1.8 5.8 3.4 4.1 5.8 3.4 4.1 5.8 3.4 4.1 5.8 3.4 4.1
 Valeur de K à ajouter 3
 62 1109, 10, 69, 82, 156, 82, 150, 101, 84, 95, 97, 69

MMPI-2

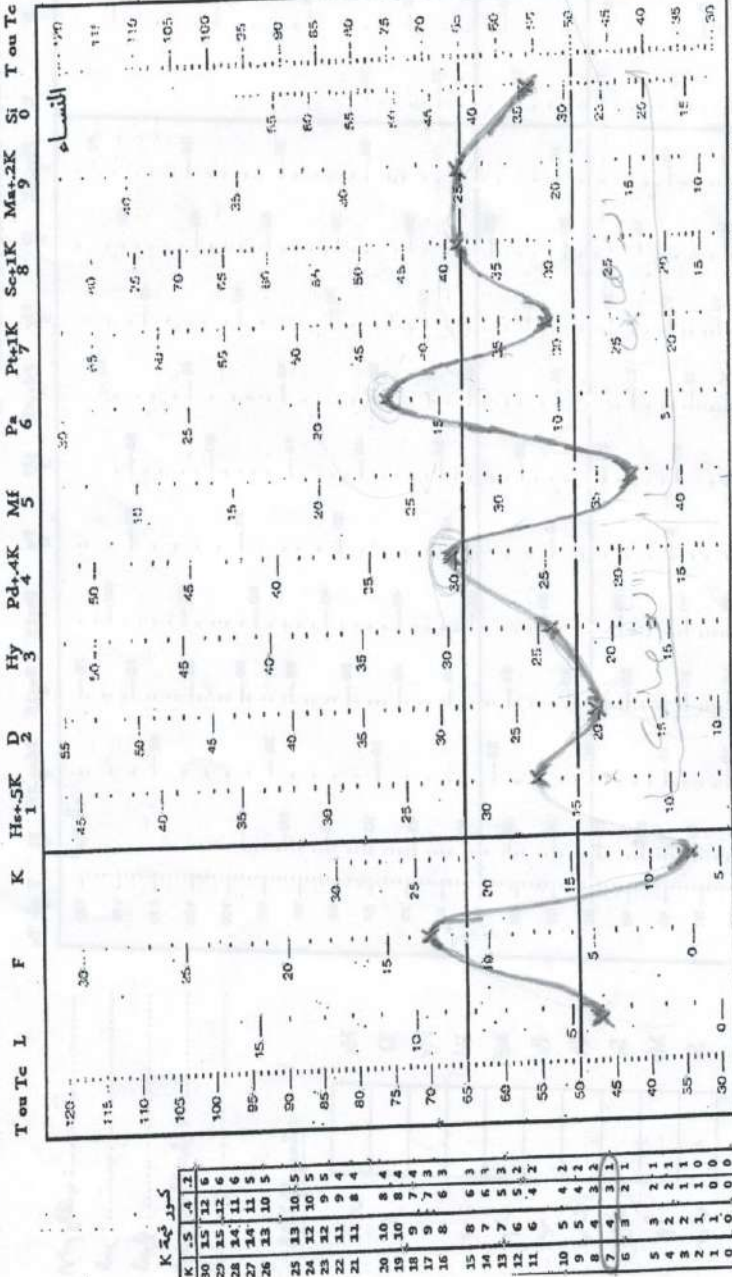
S.R. Hathaway et J.C. McKinley

ورقة التصحيح (السلام العيادية الأساسية)

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2

Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2



كود قيمة K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
2	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
3	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
4	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
6	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
7	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
12	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
13	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
14	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
15	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
16	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
17	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
18	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
19	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
20	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
21	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
22	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
23	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
24	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
25	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
26	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
27	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
28	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
30	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Note brute ?
 Note brute .4
 Valeur de K à ajouter .4
 Note brute corrigée par K 17
 47 70, 91, 55, 47, 53, 66, 75, 42, 63, 65, 65, 65

MMPI-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2

Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

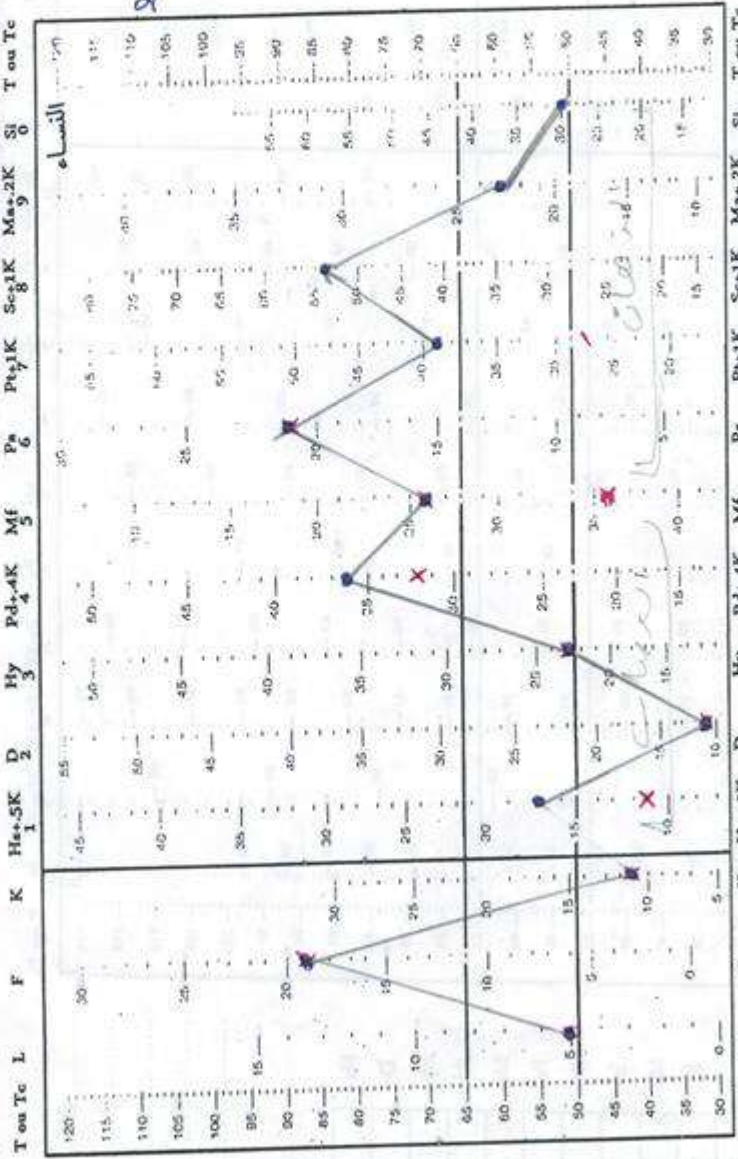
ورقة التصحيح (السلام العيادة الأساسية)



الاسم واللقب : محمد
 العمر : 44
 العنوان : مستشفى
 تاريخ إجراء الاختبار : 2014.14.19
 المهنة : طبيب

التقاط الصورة :

Hs	57
D	11
Hy	23
Pd	36
Mf	26
Pa	21
Pt	28
Sc	43
Ma	21
Si	30



كود ك	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
2	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
3	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
4	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
6	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
7	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
8	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
9	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50

Note brute ?
 Note brute corrigée par K 47
 51 81 49 59 31 51 81 70 89 68 80 59 51

النساء
 النسخة الخام
 النسخة الخام
 قيمة K المضافة
 النسخة الخام المعدلة K

MMPI-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2
Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

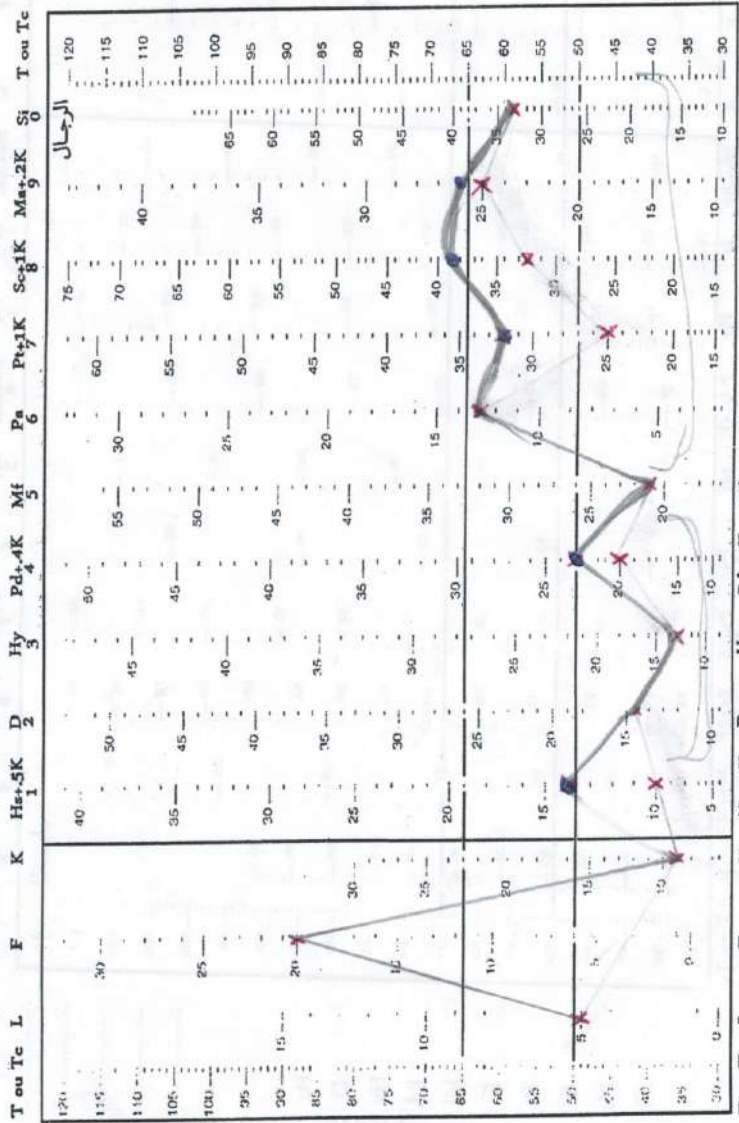
ورقة التصحيح (السلام العيادية الأساسية)



الاسم واللقب: أحمد
العمر: 25
العنوان: الرياض
تاريخ إجراء الإختبار: 10/10/2011
الجهة: مستشفى الملك سعود

* النشاط المصححة:

Hs	24
D	14
Hy	13
Pd	23
Mf	21
Pa	13
Pt	32
Sc	39
Ma	26
Si	33



كسور	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
K	5	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Note brute: 50
 Note brute corrigée par K: 49.88, 31.51, 40.36, 50.40, 63.16, 62.77, 77.59
 Valeur de K à ajouter: 4
 القطة الخام: 33
 القطة الخام + K: 33
 قيمة K المثالية: 7
 القطة الخام المصححة + K: 26

MMPI-2

S.R. Hathaway et J.C. McKinley

الإستبيان المتعدد الأوجه لقياس الشخصية لمينيسوتا

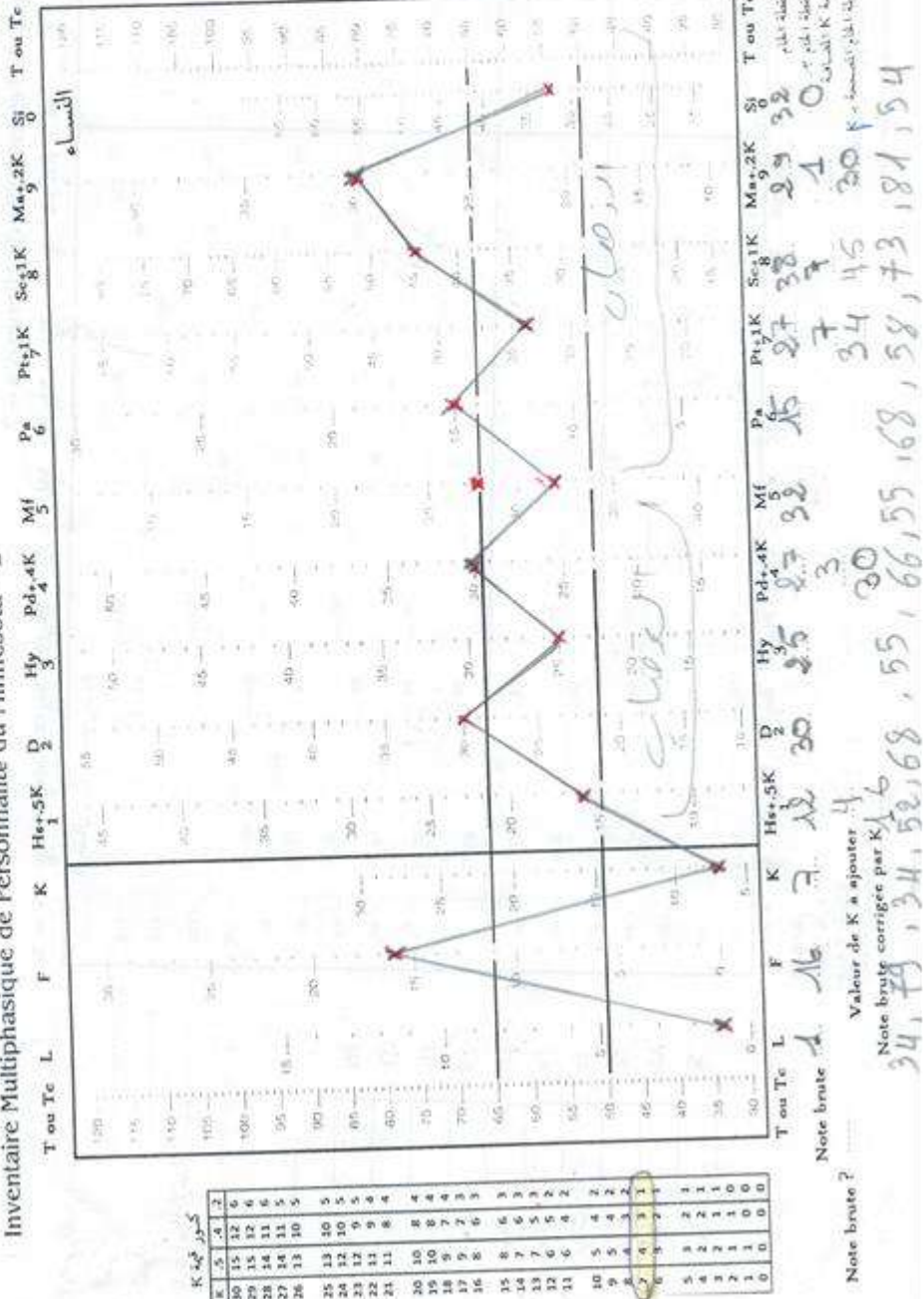
Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2
Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota - 2

ورقة التصحيح (السلام العيادية الأساسية)

الاسم واللقب: محمد بن عبد الله
 العمر: 4 عام
 العنوان: مركز مستشفى
 تاريخ اجراء الاختبار: 2004/13/12/6
 المهنة: طبيب

• النقاط المصححة:

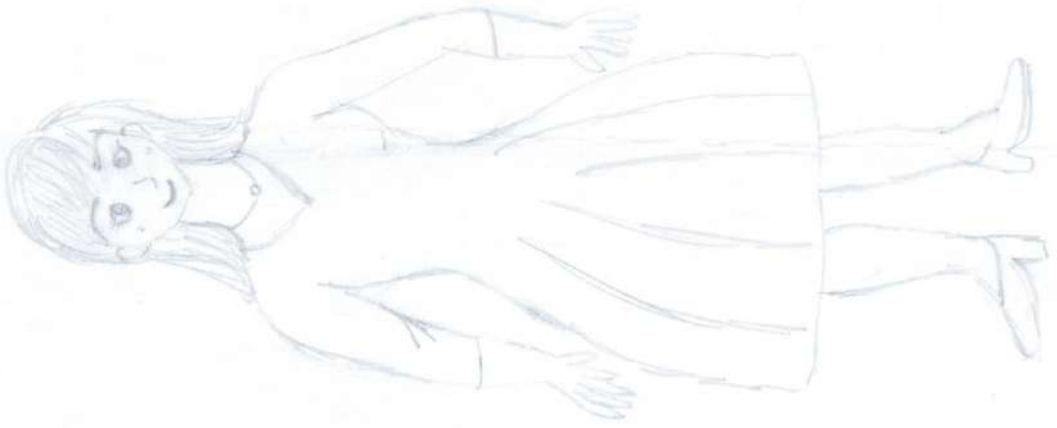
Hs	16
D	30
Hy	25
Pd	50
Mf	32
Pa	15
Pt	34
Sc	45
Ma	30
Si	32



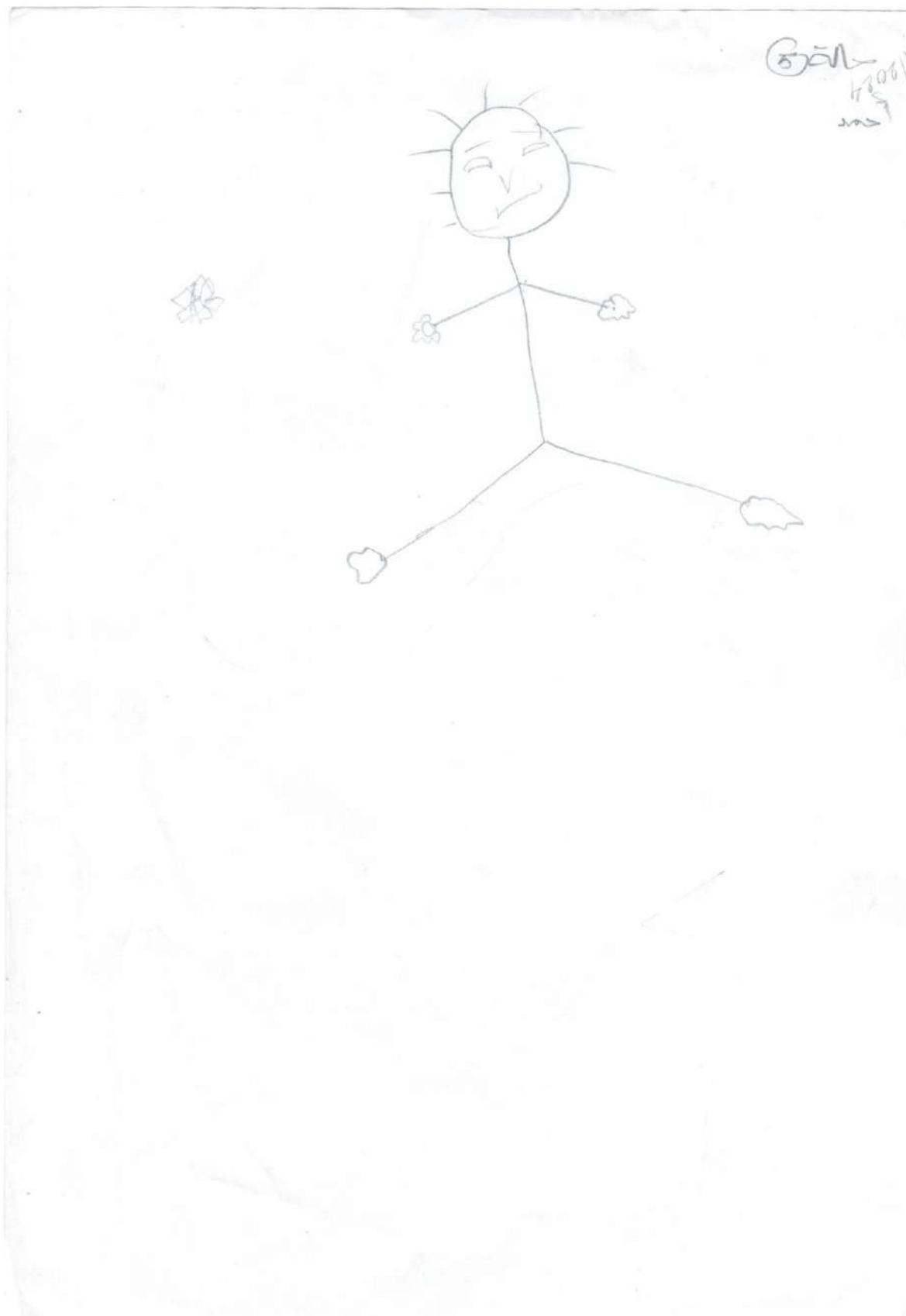
ملحق 3: رسومات الاختبار رسم شخص



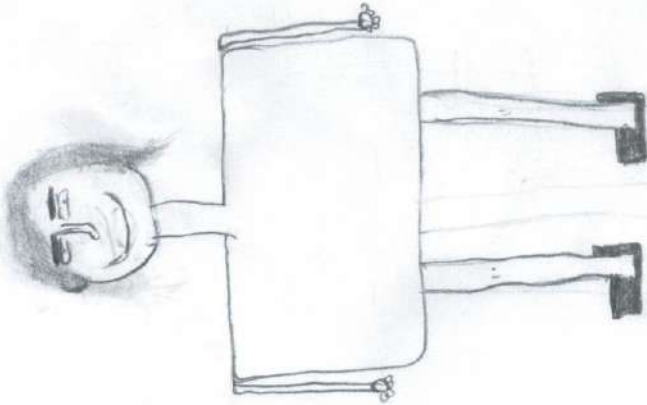
2004
3
الجزيرة







100



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Université Kasdi
Merbah - Ouargla
Faculté des Sciences
Humaines et sociales
Département de
Psychologie et Sciences
de l'éducation



جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية

تصريح شرطي
بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا المضي أسفله:

الطالب(ة): فلاح غزلان

المولود(ة) في: 24 ماي 2000م ورقلة

الحامل لبطاقة التعريف (راس) رقم: 207093169

الصادرة بتاريخ: 25/10/2031

عن: أتومسة ورقلة

المسجل بالسنة: الثانية ماستر

تخصص: علم النفس العيادي

خلال السنة الجامعية: 2023/2024

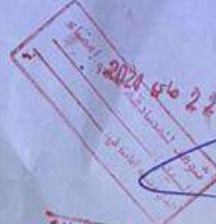
شعبة: علم النفس

والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان: البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار

أصبح بشرفي أنني التزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه

حرر بتاريخ: 20/05/2024

التوقيع واليصة



على رئيس المجلس الشعبي البلدي
والتشويش أسفله
طواهير محمود عبد القصور

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Université Kasdi Merbah -
Ouargla
Faculté des Sciences
Humaines Et sociales
Département de
Psychologie et Sciences de
l'éducation



جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية

تصريح شرطي
بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا المضي أسفله:

الطالب (ة): جامع نورة

المولد (ة) في: 23/07/1998 بن ورقلة

العامل لبطاقة التعريف (رأس) رقم: 208024693

الصادرة بتاريخ: 14/06/2022

عن: نقوسه - ورقلة

شعبة: علم النفس

المسجل بالسنة: الثانية ماستر

تخصص: علم النفس العيادي

خلال السنة الجامعية: 2024/2023

والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان: البروفيل النفسي للشباب المحاول الانتحار

أصيح بشرطي أنني التزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه

حرر بتاريخ: 20/05/2024
التوقيع والبصمة

مجلس الشفهي البلدي
بمجلس الشفهي
مطواهير محمد عبد القصور

2024 مايو 20

