الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الدكتور مولاي الطاهر – سعيدة-
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس

تخصص :علم النفس العيادي اضطرابات الشخصية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

تحت عنوان :

تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار

دراسة عيادية لحالتين بمستشفى أحمد مدغري بسعيدة

إعداد الطالبة:
*** محمدي مليحة**

إشراف الاستاذ:
*** د. بكري عبد الحميد**

السنة الجامعية
2014/2013

كلمة شكر و تقدير

نشكر الله سبحانه تعالى الذي وفقنا حتى أتممنا هذا العمل

ويعود الفضل و الشكر لأساتذتنا كما نتقدم بالشكر الجزيل و التقدير إلى عميد كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية الأستاذ المشرف "الدكتور بكري عبد الحميد " بارشاده ونصحه وتقديمه العون لنا كما لا ننسى رئيسة الفرع الأستاذة "بن عامر زكية " ورئيس قسم علم النفس الأستاذ توهامي سفيان و الأستاذة بن دربال مليكة و إلى كل أساتذة علم النفس الأستاذة جدوي و الأستاذة عيساوي و الأستاذ حبال والاستاذ سليماني الذين لم يبخلوا علينا بإرشاداتهم

والى كل عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية "أحمد مدغري " بولاية سعيدة والى الوالدين الذين ساعدونا معنويا و ماديا .

إهـــــــــداء

و الصلاة و السلام على سيدنا محمد و على أله و صحبه و سلم تسليما كثيرا إلى يوم الدين:

أهدي ثمره جهدي الى من أفتخر بنسبي إليه... إلى من لم يذخر جهدا أو مالا لأجل سعادتي...إلى من علمني أصول الحياة... إليك والدي الحنون.

إلى من وضع الله الجنة تحت قدميها... إلى مدرسة الأجيال... إلى منبع الحنان... إلى من شهدت القلوب إليها بحنانها و عطفها أمي الغالية كما أهدي هذا إلى رمز الامتنان و التقدير كل أساتذتي الفضلاء الذين لهم الفضل علي و إلى كل من لم يبخل علي بنصيحته و إرشاده و إلى أخواتي وأخي الوحيد و أصدقائي و كل من أحبني أحببته في الله.

أهدي هذا البحث راجية من الله أن يكون هدية تعبيري عن حبي و انتسابي للعلم.

إلى كل من يحمل لقب محمدي من شموع العائلة إلى الأساتذة الأعزاء و إلى جميع طلبة السنة الثانية ماستر دفعة سنة **2014.**

محمدي مليحة

فـهـرس المحـتـويـا ت

الموضوع	الصفحة
كلمة شكر وتقدير	أ
اهداء	ب
ملخص الدراسة	ج
فهرس المحتويات	د
قائمة الجداول	ه
قائمة الملاحق	و
1- الفصل الأول : مدخل الدراسة	
مقدمة	01
- تمهيد	05
1.1- اشكالية الدراسة	05
2.1- فرضية الدراسة	06
3.1- أسباب اختيار الدراسة	06
4.1- أهمية الدراسة	07
5.1- أهداف الدراسة	07
6.1- التعاريف الاجرائية	08
7.1- صعوبات الدراسة	10
8.1- الدراسات السابقة	11
- خلاصة	26
2- الفصل الثاني : تقدير الذات	
- تمهيد	28
اولا : مفهوم الذات	
1.2- نشأة مفهوم الذات	29
2.2- تعريف مفهوم الذات	30
3.2- بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات	32
4.2- الاتجاهات النظرية المفسرة لمفهوم الذات	34
5.2- مراحل النمو في تكوين مفهوم الذات	42
ثانيا : تقدير الذات	
6.2- نشأة مفهوم تقدير الذات	43
7.2- تعريف تقدير الذات	44
8.2- أهم نظريات تقدير الذات	46
9.2- أهم مستويات تقدير الذات	51
10.2 - العوامل المؤثرة في تقدير الذات	55
- خلاصة الفصل	60

3- الفصل الثالث :الشخصية الحدية	
تمهيد	**62**
1.3- نشأة مفهوم الشخصية الحدية	**63**
2.3- تحديد مفهوم الشخصية الحدية	**65**
3.3- الأعراض التشخيصية للشخصية الحدية	**67**
4.3- أهم العوامل المفسرة لنشأة الشخصية الحدية	**71**
5.3- سمات الشخصية الحدية	**74**
6.3- الشخصية الحدية وتقدير الذات	**75**
7.3- الشخصية الحدية والمحاولة الانتحارية	**77**
8.3- علاج الشخصية الحدية	**81**
خلاصة الفصل	**88**
4-الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية	
تمهيد	**89**
1.4- أهداف الدراسة الاستطلاعية	**89**
2.4- حالات الدراسة الاستطلاعية	**90**
3.4- مكان الدراسة الاستطلاعية	**91**
4.4 - تاريخ ومدة اجراء الدراسة الاستطلاعية	**91**
5.4- أدوت القياس المستخدمة في الدراسة	**92**
- استبيان قياس الشخصية الحدية	
1.5.4- خطوات بناء الاستبيان	**92**
2.5.4- مكونات وأبعاد الاستبيان	**96**
3.5.4- تصحيح الاستبيان	**97**
4.5.4- الصورة النهائية للاستبيان	**100**
5- الفصل الخامس : الاجراءات المنهجية للدراسة الأساسية	
1.5- منهج وتصميم الدراسة	
1.1.5- منهج الدراسة الأساسية	**103**
2.1.5- تصميم الدراسة الأساسية	**104**
2.5- مكان ومدة الدراسة	
1.2.5- مكان الدراسة	**104**
2.2.5- مدة الدراسة	**105**
3.5- حالات الدراسة الأساسية	**105**
4.5- أدوات الدراسة الأساسية	
1.4.5- الاستبيان	**106**
2.4.5 - الملاحظة العيادية	**106**
3.4.5- المقابلة العيادية	**107**
4.4.5- اختبار تقدير الذات	**107**

6- الفصل السادس : عرض وتفسير النتائج	
1.6- عرض الحالات	
1.1.6- تقديم الحالة الأولى	**112**
2.1.6- تقديم الحالة الثانية	**131**
2.6- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية	
1.2.6- استنتاج حول الحالة الأولى	**148**
2.2.6- استنتاج خول الحالة الثانية	**150**
3.6- استنتاج عام	**152**
الخاتمة	**157**
التوصيات والمقترحات	**158**
قائمة المصادر والمراجع	**160**
الملاحق	

قـائـمـة الجـداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	الفقرات المشتقة من الكيانات التي وضعها DSM-IV-R	94
02	درجات الاختيارات الخمسة لفقرات استبيان الشخصية الحدية	98
03	الفقرات المغيرة بعد اجراء الدراسة الاستطلاعية	100
04	الفقرات المحذوفة و الفقرات المضافة	101
05	المقاييس الفرعية و أرقام العبارات – اختبار تقدير الذات -	108
06	مستويات تقدير الذات – اختبار تقدير الذات -	110
07	ملخص مقابلات الحالة الأولى	115
08	تفريغ نتائج استبيان الشخصية الحدية الخاص بالحالة الأولى	118
09	تفريغ نتائج الحالة الأولى لاختبار تقدير الذات- لكوبر سميث -	127
10	نتائج المقاييس الفرعية و أرقام العبارات المحققة للحالة الأولى	128
11	ملخص مقابلات الحالة الثانية	133
12	تفريغ نتائج استبيان الشخصية الحدية الخاص بالحالة الثانية	135
13	تفريغ نتائج الحالة الثانية لاختبار تقدير الذات لكوبر سميث	144
14	نتائج المقاييس الفرعية و أرقام العبارات المحققة للحالة الثانية	146

قـائـمـة المـلاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	الصورة الأولية من استبيان الشخصية الحدية	170
02	صورة الاستبيان المقدمة للتحكيم الى الأساتذة المدرسين	173
03	الصورة النهائية من استبيان الشخصية الحدية	176

انّ الشخصية هي الموضوع الاساسي لعلم النفس الذي يسعى لكشف مكوناتها ومعرفة ظواهرها ودراسة كل منها على حدى ، ثم تجميعها من أجل استخراج صورة الشخصية السوية أو غير السوية والتعرف على أسباب سواء الاولى وعدم سواء الثانية ، فهناك من عرفها على أنها مظهر سلوكي خارجي فقط ، والبعض اهتم بالمكونات الداخلية والبعض الاخر ينظر لها نظرة اجتماعية خالصة ،وبعد اطلاعنا أجمعنا على تعريف متكامل تجتمع فيه أهم هذه التعاريف هو تعريف للعالم **"بيرت"** والذي أجمع عليه كثير من العلماء وذلك **"**النظام المتكامل من الدوافع والاستعدادات الجسمية والنفسية والعقلية الفطرية منها والمكتسبة الثابتة نسبيا ، والتي تميز فردا معينا وتحدد اساليبه في تكيفه مع البيئة المادية والاجتماعية **"**.وتوجد العديد من انماط الشخصية التي تعيش بيننا والتي تختلف باختلاف البيئة الثقافية والاجتماعية التي تنشأ فيها وسنسلط الضوء على الشخصية الحدية التي تتميز بالسمات التي يغلب عليها الانحراف الاجتماعي ، وتذبذب المزاج وتقلبه ومن السلوكات التي تنتهجها هذه الشخصية لتدمير ذاتها المحاولات المتكررة للانتحار والتي لمسنا انتشارها على المستوى الوطني عامة والمستوى المحلي خاصة ، وتقدير الذات احدى حجر أساس بناء شخصية الفرد كما لها تأثير في توافقنا النفسي والاجتماعي وهذا ما نريد معرفته لدى الشخصية الحدية في هذه الدراسة التي اشتملت على الفصول التالية :

- **الفصل الأول :** لقد كان الفصل الأول كمدخل للدراسة حيث تطرقنا فيه الى طرح الاشكالية والفرضية وأهمية وأهداف الدراسة الى جانب أهم دوافع اختيار موضوع الدراسة

ثم تحديد التعاريف الاجرائية لمصطلحات الدراسة وبعدها أهم الصعوبات التي واجهناها في دراستنا وأخيرا أهم الدراسات السابقة لموضوع دراستنا.

- الفصل الثاني : تناولنا في الفصل الثاني بالجزء الأول مفهوم الذات بما فيه نشأتها وتعريفها ، ثم بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات ، الاتجاهات النظرية في مفهوم الذات وأخيرا مراحل النمو في تكوين مفهوم الذات ، وثانيا تقدير الذات بداية بنشأتها وتعريفها ثم أهم نظريات تقدير الذات ومستويات تقدير الذات وأخيرا أهم العوامل المؤثرة في تقدير الذات .

- الفصل الثالث : تطرقنا في الفصل الثالث للشخصية الحدية بداية بنشأة هذا المفهوم ثم تحديد مفهوم الشخصية الحدية ، وبعد تشخيصها ثم أهم العوامل المفسرة لنشأتها وتأتي سماتها ثم العلاقة التي تكمن بين كل من الشخصية الحدية وتقدير الذات والشخصية الحدية والمحاولة الانتحارية و أخيرا علاج هذه الشخصية .

- الفصل الرابع : لقد ضم الفصل الرابع الدراسة الاستطلاعية بتسطير أهدافها والتعريف بحالاتها ثم مكان تطبيقها وتاريخ بدايتنا لهذا الدراسة ومدتها وبعد هذا الأدوات التي قمنا باستخدامها في هذه الدراسة والمتمثلة في استبيان الشخصية الحدية الذي قمنا ببنائه حيث شرحنا خطوات هذا البناء وصولا للصورة النهائية لهذا الاستبيان.

- الفصل الخامس :لقد اختص الفصل الخامس الاجراءات المنهجية للدراسة الأساسية بداية بمنهج وتصميم الدراسة والتعريف بمكانها ومدتها ، ثم عرض حالات هذه الدراسة والأدوات التي قمنا باستخدامها في هذه الدراسة .

- **الفصل السادس :** نعرض في الفصل السادس نتائج دراستنا التي قمنا بها مع الحالات بداية بتقديمهما ثم مناقشة نتائجهما في ضوء الفرضية باستنتاج عام خاص بالحالتين وفي الأخير تقييم عام لهذا النتائج .

ثم ختمنا بحثنا ببعض التوصيات والمقترحات نسبة لنتائج دراستنا ثم الخاتمة تلم بجميع الجوانب التي تطرقنا لها في دراستنا.

تمهيد :

تنشأ اضطرابات الشخصية منذ مراحل مبكرة من عمر الفرد إلّا أنّها لا تشخص حتى مرحلة الرشد وتتحدد دراستنا بإحدى هذه الاضطرابات هي "اضطراب الشخصية الحدية " حيث يؤثر اضطراب الشخصية الحدية على 2 % من السكان ويؤثر تأثيرا بالغا على حياة المرضى وعلاقاتهم الشخصية ، وهذه الشخصية مصنّفة ضمن اضطرابات الشخصية العشر للدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية **DSM-IV-R** وارتأينا دراسة الشخصية الحدية نظرا لانتشارها في المجتمعات العربية و الاجنبية ، وقد أشارت لهذا العديد من الدراسات الاجنبية منها دراسة دريكسن (1995) التي بيّنت أنّ اضطرابات الشخصية سبب في معظم المشاكل ، كما أشارت لها الدراسات العربية منها دراسة عويدة ولد يحيى (2007) التي بيّنت أن اضطراب الشخصية الحدية لها مظاهر بما فيها ايذاء الذات والتفكير الانتحاري ، و تكاد تنعدم الدراسات حول اضطراب الشخصية الحدية المحاولة للانتحار مرات متكررة مع أفكار وتهديدات والتي قمنا بربطها بمستوى تقدير الذات وذلك لأنه يعتبر اللبنة الاساسية للبناء النفسي لشخصية الفرد من جهة ولأهميته في تشكل صورة الذات للفرد من جهة أخرى.

1.1 - اشكالية الدراسة :

لقد كانت من الأعراض التشخيصية للشخصية الحدية الموجودة في الدليل الرابع للأمراض العقلية التشخيصي **DSM-IV-R**عدم الاستقرار الواضح في صورة الذات والإحساس بالذات ، بمعنى أن الفرد لا يستطيع أن يقيّم ذاته دون تشكيل صورة عليها والشعور بها وهناك

اختلاف في هذا لوجود العديد من العوامل فمستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية في البيئات الاخرى ليس كالبيئة الجزائرية ومنه التساؤل المطروح :

- ما مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بالبيئة الجزائرية ؟

2.1- فرضية الدراسة :

- تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بالبيئة الجزائرية بتقدير ذات منخفض .

3.1- أسباب اختيار الدراسة :

نظرا لأهمية هذا الموضوع في الايطار العلمي وإتباعنا لعنوان تخصصنا والمتمثل في اضطرابات الشخصية قمنا باختيار هذا الموضوع وذلك لأجل :

- القاء الضوء على الظروف النفسية التي تعيشها الشخصية الحدية المحاولة للانتحار.
- الرغبة في الغوص داخل الشخصية المقدمة على هذا الفعل ومعرفة الأسباب الدافعة لها .
- انتشار هذه الظاهرة في مجتمعنا وهذا ما لاحظته من خلال وسائل الإعلام المختلفة دون توضيح الأسباب .
- اقتراح طرق تكفل وتوعية وعلاج هذا النوع من الظواهر لتجاوزها واندماج هذه الشخصيات في المجتمع .

4.1- أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في التعرف على طبيعة الموضوع الذي نعالجه المتمثل في مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار اضافة الى :

- الكشف عن أسباب انخفاض تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة اللانتحار.
- التأكد ما ان كان انخفاض تقدير الذات لدى الشخصية الحدية يؤدي للقيام بالمحاولة الانتحارية .
- حسم الأمر فيما يخص انخفاض تقدير الذات أو انعدامه لدى اضطراب الشخصية الحدية المحاولة للانتحار.

5.1- أهداف الدراسة :

نسعى من خلال دراستنا لهذا الموضوع للوصول لجملة من الأهداف تمثل العوامل الأساسية التي تؤثر في اختيار البحث ، ويعد تحديد الأهداف من احد الخطوات الهامة في الدراسة ولعل أسمى وأرقى هدف يسعى إلى تحقيقه الباحث هو معالجة المشكلة المطروحة و التخفيف من آثارها ، ولذلك فمن بين الأهداف التي يرمي إليها بحثنا :

- التعرف على مستوى تقدير الذات الذي تكونه الشخصية الحدية المحاولة للانتحار.
- دراسة أهم الأسباب النفسية و الاجتماعية لانخفاض تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة الانتحارية.

- معرفة كيفية التعامل مع هذه الشخصيات بالتوسع في إحدى سلوكياتها ووضع الخطوط العريضة وراء ارتكابها لهذه الحركات.
- قياس درجة تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار .

6.1- التعاريف الاجرائية :

تبنى دراستنا على مصطلحين هما "تقدير الذات " و "الشخصية الحدية المحاولة للانتحار " وكلاهما قد اهتم به الكثير من علماء النفس فسنقدم بعض هذه التعاريف ثم نستخلص تعريف اجرائي لكل من المصطلحين :

1- تعريف تقدير الذات :

لقد عرف دوري **Doré** (1989) تقدير الذات بالقيمة التي ينسبها الفرد لنفسه كما أن تقدير الذات هو الفرق بين ما يريد الفرد أن يكون وما هو عليه .**(Doré.G,1989,13).**

ويرى بريسات **Brissette** (1972) أن تقدير الذات هو القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه وهي الدرجة التي يشعر بأن جدارته تصل اليها وتتضمن عمليتين هما جدارة الذات وتقويم الذات حيث تتمثل جدارة الذات في الشعور بالذات وقيمتها الشخصية أما تقويم الذات فهو القيام بحكم شعوري يبدي الاهمية الاجتماعية .ل **(409, 1972 ,D ,Brissette).**

1 - التعريف الاجرائي لتقدير الذات :

أنه مستوى تقييم الفرد لذاته حيث يختلف من فرد لآخر بمستويات ، ويستدل عليه في دراستنا بالدرجة المتحصل عليها من الاجابات على فقرات اختبار تقدير الذات لكوبر سميث.

2- تعريف الشخصية الحدية المحاولة للانتحار :

قبل أن نتطرق لتعريف الشخصية الحدية المحاولة للانتحار نعرض بعض التعاريف للشخصية الحدية (Personnalité Borderline) **:**

لقد استخلصنا تعريف للشخصية الحدية من خلال اطلاعنا على تعريفها في الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية **DSM-IV-R** و **CIM10** أن هذه الشخصية ذات مزاج متقلب ، وعلاقاتها البين شخصية غير مستقرة وهي تفتقر للثقة ، وسلوكاتها تتميز بالاندفاعية والتهور .

ومن خلال ترجمتنا لتعريف كلود لكلارك **(2013) Claude leclerc** قد عرف الشخصية الحدية أنها شخصية تتميز باللاستقرار العلائقي ، وعدم الاستقرار في صورة الذات لهذه الشخصية زيادة للاندفاعية الزائدة لها ، ولا تشخص الى في مرحلة الرشد من عمر الفرد **(Claude leclerc ,2013 ,10)**.

ومن هذه التعاريف استخرجنا تعريف للشخصية الحدية :

تعتبر الشخصية الحدية إحدى اضطرابات الشخصية العشرة المصنفة ب **DSM-IV-R** وتتمثل في شخصية الراشد التي تتسم بعدم الاستقرار و التذبذب في المزاج والنظرة للذات ما يدفعها لانتهاج سلوكيات لتدمير ذاتها احداها المحاولة الانتحارية .

- التعريف الاجرائي للشخصية الحدية المحاولة للانتحار :

الشخصية الحدية هي الشخصية التي تستوفي الخمس اعراض أو أكثر كما جاء بها الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقليةDSM-IV-R وهي مجموعة درجات اجابات حالات الدراسة على استبيان الشخصية الحدية الذي سنقوم ببنائه استنادا على الاعراض التشخيصية الموجودة في هذا الدليل ، أما فيما يخص الشخصية الحدية المحاولة للانتحار هي زيادة على هذا التعريف المستخلص نؤكد على وجود العرض التشخيصي والأساسي في دراستنا والمتمثل في السلوك المتكرر للانتحار الذي تقوم به هذه الشخصية.

7.1- صعوبات الدراسة :

لا توجد دراسة خالية من الصعوبات حيث واجهنا هذه في الجانبين الميداني والنظري منها :

- رفض أولياء الحالات هذه الدراسة تجنبا للتحقيقات القانونية التي تقوم بها مصالح الشرطة

- قلة الجانب النظري الخاص باضطرابات الشخصية على المستوى المحلي .

- عدم اعتراف كل الأفراد بمحاولاتها المتكررة للانتحار.

- ضيق الوقت منعنا من التعمق أكثر في دراستنا للشخصية الحدية وتطبيق أكثر من أداتين في الدراسة . ولكن رغم هذا تجاوزنا مختلف العقبات وأنهينا دراستنا لقوة ارادتنا.

8.1- الدراسات السابقة :

أولا: الدراسات العربية :

1 - الدراسات الخاصة بتقدير الذات :

1-1- دراسة دراسة ممدوحة سلامة سنة 1987 وولف Wolfe سنة 1985 :

جاءت هذه الدراسة بعنوان تقدير الذات وعلاقته بالمعاملة الوالدية (الاساءة ، الحرمان) حيث هدفت الدراسة لمعرفة ما ان كانت المعاملة الوالدية من قبل الآباء كالإساءة والحرمان تنبئ الى سمة انخفاض تقدير الذات لدى أبنائهم وقد توصلت الدراسة الى أن الآباء المسيئين لأطفالهم يتسمون ببعض السمات منها انخفاض تقدير الذات والشعور بنقص الكفاية الشخصية إضافة لتاريخهم النفسي انه يشير لخبرات من الحرمان والإساءة الوالدية إليهم في مرحلة الطفولة **(Wolfe,1985,p142-482.)**

1-2- دراسة جواد محمد الشيخ خليل سنة 2006:

جاءت هذه الدراسة بعنوان السلوك العدواني وتقدير الذات والتي هدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين درجة السلوك العدواني ودرجة تقدير الذات وتوكيدها حسب الجنس التخصص ،حجم الاسرة ، حيث تكونت العينة من 400 طالب وطالبة ،200 طالبا و 200 طالبة من 8 مدارس بطريقة عشوائية ، وقد صمم الباحث ثلاثة مقاييس ، مقياس السلوك العدواني ، مقياس تقدير الذات ، مقياس توكيد الذات فتوصل الباحث الى وجود علاقة عكسية سالبة بين الدرجة الكلية للسلوك العدواني ودرجة كل من تقدير الذات وتوكيدها ووجود كذلك

علاقة عكسية سالبة بين درجة العدوان على الذات ودرجة كل من تقدير الذات وتوكيدها وتوجد علاقة طردية موجبة بين درجة العدوان على الاخرين ودرجة توكيد الذات.**(بابا علي لطيفة و بابا علي حياة،2012 ،8.)**

1-2- دراسة فاكهة جعفر سنة 2007 :

كانت هذه الدراسة بعنوان العلاقة الارتباطية بين الخجل وتقدير الذات والوحدة النفسية وقد استهدفت هذه الدراسة طبيعة العلاقة الارتباطية بين الخجل وتقدير الذات والوحدة النفسية والتعرف على درجة انتشاره وإيجاد الفروق وفق الجنس والتخصص والسنة الدراسية والكلية والتحصيل الدراسي والسكن والمستوى التعليمي للأب والأم والمستوى الاقتصادي للأسرة والمعاملة الوالدية والتنبؤ بالخجل من خلال تقدير الذات والوحدة النفسية والكشف عن اثر التفاعل وفق المتغيرات المذكورة ، على عينة تكونت من 2453 طالبا وطالبة منهم ذوي المستوى الاول عددهم 633 ،وذوي المستوى الرابع عددهم 586 طالبا وطالبة من جامعتي دمشق وعدن نفس العدد لكلا الجنسين ، حيث استخدمت الباحثة مقياسي الخجل وتقدير الذات من اعدادها واعتمدت مقياس الوحدة النفسية من اعداد راسل وآخرون ، وقد توصلت لوجود علاقة سالبة بين كل من متغير الخجل وتقدير الذات وبين هذا الاخير والوحدة النفسية لدى الطلبة في كلا الجامعتين ،كما توصلت ايضا لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخجل والوحدة النفسية لدى الطلبة في كلا الجامعتين. **(فاكهة جعفر ، 5،2007.)**

1-3- دراسة ابراهيم محمد بلكيلاني لسنة 2008 :

جاءت هذه الدراسة بعنوان تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجالية العربية المتواجدة بالنرويج وقد هدفت دراسة إبراهيم محمد بلكيلاني سنة 2008 إلى وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجالية العربية المتواجدة بمدينة النرويج تكونت من كلا الجنسين وأسفرت النتائج على وجود علاقة متبادلة ودائرية بين المتغيرين (تقدير الذات وقلق المستقبل) .**(علي موسى علي دبابش ، 2011 ، 43).**

1-5- دراسة ايت مولود ياسمينة لسنة 2012/2011:

كان عنوان هذه الدراسة المقارنة النساء المتزوجات والنساء المتأخرات في سن الزواج (تقدير الذات والسلوك العدواني) حيث هدفت هذه الدراسة الى المقارنة بين النساء المتزوجات والنساء المتأخرات في سن الزواج فيما يخص متغير تقدير الذات ومتغير السلوك العدواني حيث تكونت عينة الدراسة من 75 امرأة متزوجة و75 امرأة تأخر سن زواجها وقد استخدمت الباحثة مقياسين في دراستها هما مقياس تقدير الذات لروزنبوغ (1979)، ومقياس العدوانية لعبد الله سليمان ومحمد نبيل عبد الحميد (1994) ،وفي الاخير توصلت الباحثة الى ان هناك علاقة بين تأخر سن زواج المرأة وتقدير الذات والسلوك العدواني حيث ان كلما تأخر سن زواج المرأة انخفض تقديرها لذاتها وبالتالي يظهر السلوك العدواني ، فقد وجدت فروق ذات دلالة احصائية في درجات تقدير الذات ودرجات السلوك

العدواني بين النساء المتأخرات في سن الزواج مقارنة بالنساء المتزوجات **(ايت مولود يسمينة ، 2012 ، 5.)**

2-الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية وتقدير الذات :

2-1- دراسة عبد الله السيد عسكر بدون سنة :

كانت دراسة عبد الله السيد عسكر بعنوان اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالإدمان واختيار مادة التعاطي للمقارنة بين متعاطي المسكرات والهيروين والمنشطات ، وبهذا كان هدف الدراسة الكشف عن علاقة اضطرابات الشخصية بالإدمان ونمط اختيار العقار في ضوء المقارنة بين اربع مجموعات الاولى تتعاطى المسكرات والثانية الهيروين والثالثة المنشطات والرابعة الحشيش ، حيث بلغ مجموع عينة الدراسة 102 متعاطي للمخدرات للأنواع الاربع المراد دراستها ،وقد استخدمت استمارات تحتوي على البيانات الاساسية اضافة لنوع المادة المساء استخدامها ومدة التعاطي ومتوسط الجرعات أو الكميات المستخدمة ،كما استخدمت مقياس الانحراف السيكوباتي من اختبار الشخصية المتعدد الاوجه ومقياسي الشخصية النرجسية والآخر يقيس المظاهر المرضية لاضطرابات الشخصية الهيسترية والاعتمادية والتجنبية والحدية ومن أهم نتائجها ان متعاطي الحشيش يعانون من اضطرابات في تقدير الذات ونقص الكفاية الشخصية ، وما اخذناه النتائج الخاصة باضطراب الشخصية الحدية المتعاطية للمخدرات حيث اسفرت بخصوص هذا انها تتميز بعدم الاستقرار في العلاقات الشخصية وصورة الذات اضافة للسلوك الاندفاعي والشعور المزمن بالفراغ والغضب والاستياء ، فمثلا متعاطي الحشيش يستخدمونه وسيلة لتهدئة القلق وتخفيف الآلام النفسية المرتبطة بالشعور بالدونية ومشاعر الغضب والوحدة فهذه سمات الشخصية الحدية .

3- الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية المحاولة للانتحار :

3-1- دراسة عويدة ولد يحيى لسنة 2007 :

كان عنوان هذه الدراسة اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب الجامعة من الجنسين حيث للكشف عن هذه العلاقة ، على عينة تكونت من 92 طالب جامعي من كلية الآداب و العلوم الإنسانية قسم علم النفس وعلم التربية (14- 26 سنة) حيث استخدمت الباحثة مقاييس عديدة منها اضطراب الشخصية الاكتئاب ،اليأس ، التفكير الانتحاري.وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين مظاهر اضطراب الشخصية الحدية بما فيها عدم استقرار العلاقات البين شخصية والاندفاعية وإيذاء الذات **(عويدة ولد يحيى حورية ،2007،ص20 .)**

4- الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية :

4-1- دراسة سعاد عبد الله البشر (2005) :

جاءت هذه الدراسة بعنوان التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة والمشكلات النفسية (القلق والاكتئاب) وقد استهدفت دراسة سعاد عبد الله البشر سنة 2005 في الكويت ، الكشف عن العلاقة بين التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة والمشكلات النفسية كالقلق و الاكتئاب والتي قد يتعرض لها الفرد مستقبلا والعلاقة بين التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة واضطراب الشخصية الحدية في الرشد .ولقد توصلت هذه الدراسة لوجود ارتباط موجب بين التعرض للإساءة في الطفولة وكل من القلق والاكتئاب اضطراب الشخصية الحدية ولم تكن فروق دالة بين الجنسين على متغيرات الدراسة ،كما أن التعرض للإساءة في الطفولة كان منبئا لحدوث

مشكلات نفسية في مرحلة الرشد كالقلق والاكتئاب واضطرابات الشخصية (**سعاد عبد الله البشر ، 2005 ، 399.)**

4-2- دراسة يوسف محمد يوسف "مصطفى مسلم " سنة 2007:

جاءت هذه الدراسة بعنوان ايذاء الذات واضطراب الشخصية الحدية والاكتئاب حيث هدفت هذه الدراسة الى التعرف على ايذاء الذات وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية والاكتئاب اضافة لمعرفة انماط الايذاء لدى العينة ،وتمثلت عينة الدراسة في نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل ،حيث اتخذ عينتين العينة الضابطة التي تكونت من 95 نزيل منهم 31 اناث و64 ذكور بينما كان عدد افراد عينة ايذاء الذات 85 نزيل 29 اناث و52 ذكور حيث استخدم الباحث قائمة بيك لوصف الشعور وذلك لقياس الاعراض الاكتئابية ،ومقياس اضطراب الشخصية الحدية الذي اشتق الباحث فقراته من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المراجع للاضطرابات النفسية .

4-3- دراسة ضيف الله حمد خلف الشمري لسنة 2009 :

جاءت دراسة ضيف الله حمد خلف الشمري لسنة 2009 جامعة الزقازيق في كلية الآداب قسم علم النفس بمصر من اجل نيل درجة الماجستير(دراسة مقارنة) بعنوان الاساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطرابات الشخصية الحدية بمقارنة المجرمين وغير المجرمين على عينة تكونت من مرتكبي السلوك الإجرامي قتل وسرقة وتجار في المخدرات) اضافة 100 من غير المرتكبين السلوك الإجرامي ،والتي كشفت من خلال دراستها هذه أن خبرات

الإساءة في مرحلة الطفولة تنبئ بنشا اضطرابات الشخصية خاصة السيكوباتية والحدية منها.

(ضيف الله حمد خلف الشمري ، 2009 ، ص 13.)

ثانيا - الدراسات الأجنبية:

1 -الدراسات الخاصة بتقدير الذات :

1-1- دراسة بنكوص وانسل (Pincus & Ansell,2009) :

جاءت هذه الدراسة بعنوان تقدير الذات والنرجسية حيث تناولت هذه الدراسة بناء مقياس للنرجسية وتطبيقه على عينة من الطلبة الجامعيين ،ولقد أسفرت نتائج هذه الدراسة على وجود عوامل لهذا المقياس منها: تقدير الذات المرضي والصدارة ،وإخفاء الذات والتضحية بالذات **(Pincus A .& Ansell,2009,p365-379).**

1-2- دراسة كوان وآخرون (Kwan et …,2009) :

- جاءت هذه الدراسة بعنوان النرجسية وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة وقد هدفت هذه الدراسة بالكشف عن النرجسية كمصدر من مصادر تقدير الذات لدى طلبة الجامعة على عينة والتي توصلت الى وجود ارتباط موجب بين النرجسية وتقدير الذات .

(Kwan,V.,Kuang,L& Hui,N.2009,p176-195)

2- الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية و تقدير الذات :

2-1- دراسة جلاسر وفروش لسنة 1993 وجيلفاند وآخرون سنة 1997 :

ويشير جلاسر وفروش (Glasser and Frosh ,1993) وكذلك جيلفاند وآخرون (Gelfand et ….. ,1997) إلى أن الإساءة الجسمية والنفسية عامل خطورة يمكن من خلاله التنبؤ ببعض الأعراض النفسية والانحراف والإدمان ، وهناك آثار ناتجة عن الإساءة في المراحل النمائية التالية:

1- مرحلة الطفولة :الشعور بعدم الأمان ، الانسحاب ، تجنب التواصل مع الناس ، انخفاض تقدير الذات ، العدوان ، الاكتئاب ، الاضطرابات السلوكية.

2- مرحلة المراهقة والرشد : زيادة اعراض القلق والاكتئاب ،والسلوك الإجرامي إضافة لانخفاض تقدير الذات .

إذن فالعلاقة بيت التعرض للإساءة و مرحلة الطفولة ، فلهذه تأثير سلبي على الشخصية وتساهم خبرات الإساءة في نشأة اضطرابات الشخصية خاصة الشخصية السيكوباتية والشخصية الحدية **(سعاد عبد الله البشر ،2005،319-399.)**

3- الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية المحاولة للانتحار:

3-1- دراسة دريكسن سنة 1995 :

ولقد أكد دريكسن في دراسته (Dreksen,1995) اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالسلوك الاجرامي وقد هدفت هذه الدراسة للكشف عن أهم ما ينتج عن اضطرابات الشخصية من

سلوكات اجرامية ، حيث توصلت الى أن اضطرابات الشخصية هي سبب لمعظم المشاكل التي نعاني منها أو نسمع عنها في حياتنا اليومية مثل الجرائم بأنواعها المخدرات والعدوان الانتحار والإساءة للمرأة ،الطلاق **(Derksen,j,1995.)**

3-2- دراسة كومر لسنة 1996 :

كما جاءت دراسة كومر (Comer,1996) بعنوان اضطرابات الشخصية والسلوك الاجرامي حيث هدفت لمعرفة الآثار الناجمة عن اضطرابات الشخصية ثم توصلت إلى أنّ اضطرابات الشخصية تنتشر بنسبة تتراوح ما بين 4-10% من المجموع الكلي للسكان والتي تجعل الفرد إما أن يتألم أو يؤلم الآخرين بمعنى سبب انتشار (الجرائم بأنواعها ،الانتحار...)هو اضطرابات الشخصية لاسيما (الشخصية المضادة للمجتمع ،الحدية النرجسية).**(Comer,R,1996).**

3-3- دراسة ين وآخرون (Yen et …,2005) :

جاءت هذه الدراسة بعنوان التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة واضطرابات الشخصية وعلاقتها بالسلوك الاجرامي وقد هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وبين كل من اضطرابات الشخصية والسلوك الإجرامي ومحاولات الانتحار والإدمان ، فأشارت النتائج إلى أن خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة تنبئ باضطرابات الشخصية لاسيما الشخصية الحدية كما تنبئ بمحاولات الانتحار والسلوك الإجرامي **(Yen,S.2005.99-105.)**

4- الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية :

4-1- دراسة سوزيت ونيل سنة 1993 :

قد جاءت هذه الدراسة بعنوان التعرض للعنف الأسري واضطراب الشخصية الحدية والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين انتشار الشخصية الحدية والتعرض للعنف الأسري أثناء الطفولة.حيث أسفرت النتائج عن وجود حوالي 94.9% من بين هؤلاء الأشخاص هم عرضة للإيذاء الجنسي والبدني وان حوالي 64.2% من أربع سنوات إلى خمس سنوات أو أكثر من المواصفات الشخصية لاضطراب الشخصية الحدية **(ضيف الله حمد خلف الشمري ،2009،ص 14.)**

5- الدراسات الخاصة بتقدير الذات والمحاولة الانتحارية:

5-1- دراسة رولف (W.Rolfe,1982) :

التي كانت بعنوان السلوك الانتحاري ونظرية التحليل النفسي والتي هدفت للكشف عن عن ايطار نظرية التحليل النفسي حول السلوك الانتحاري ،حيث توصلت الى أن الشخص الذي يقدم على الانتحار يتميز بشخصية نرجسية تعجز عن مواجهة مواقف التهديد ،بما تتضمن من فشل وحرمان إضافة لفقدانه التقدير الذاتي ، ما ينمي فيه نزعات انهباطية فيتهرب الفرد من هذا الوضع بالمحاولة الانتحارية**(سواكري الطاهر ،2008،ص 59.)**

- تعقيب على الدراسات السابقة :

- لقد جاءت الدراسات السابقة بجميع المتغيرات التي قمنا بدراستها وفيها من اشتركت في متغيرات الدراسة و أخرى اختلفت ، كما أنه كل دراسة واستخدمت أدوات ومنهجا اتبعته ثم توصلت لنتائج اما تناظر فيه الدراسات الأخرى أو تدرج ما تناسته دراسة سبقتها وبداية بالدراسات الخاصة بتقدير الذات منها دراسة ممدوحة سلامة وولف (1987) ، الى الكشف عن سمات الاباء المسيئين لأطفالهم المتمثلة في انخفاض تقدير الذات هذه من اهمها كما اكدت على تعرض هؤلاء الاباء الى خبرات الاساءة والحرمان في طفولتهم ، لكن هذا ليس معناه ان كل الاباء الذين يتعرضون للإساءة والحرمان في طفولتهم قد يسيئون لأبنائهم فممكن أن يكون هؤلاء الاباء قد تعرضوا للحماية الزائدة ، وفي نفس الايطار كانت دراسة سعاد عبد الله البشر لسنة 2005 (التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة) إلا أن الدراسة الأجنبية المشتركة بين جلاسر وفروش (1993) وجيلفاند وآخرون (1997) ، والتي اكدت ما أكدته الدراستين السابقتين لكنها قد درست الاساءة بنوعيها (الجسدية والنفسية) وبينت الاثار الناجمة عنها في المراحل العمرية الثلاثة (الطفولة المراهقة ، الرشد) وهذه الدراسة نعتبرها اول دراسة تطرقت اليها كانت تجمع الكثير من مؤشرات موضوعنا المتمثل في تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار وقد اضافت دراسة سوزيت ونيل (1993) ان كذلك التعرض للإساءة الجنسية في الطفولة ينبئ باضطراب الشخصية الحدية ، اما دراسة جواد (2006) ودراسة مولود ياسمينة (2011) فقد سعت كل منهما للكشف عن معرفة طبيعة العلاقة بين المتغيرات التالية (السلوك العدواني ،تقدير الذات) ، إلا أن دراسة جواد كانت بشكل اوسع من دراسة مولود ياسمينة لأنها كشفت عن علاقة عكسية سالبة بين

متغيري دراستها وفق الجنس ،التخصص ، حجم الاسرة ،اما دراسة ياسمينة فقد حصرت مقارنتها بين (تقدير الذات ،السلوك العدواني) وفق جنس واحد مختلف من حيث الوضعية الاجتماعية (النساء المتزوجات والنساء المتأخرات في سن الزواج) ،والتي اكدت على انه كلما تأخر سن الزواج انخفض تقدير الذات وزادت درجة السلوك العدواني ،في حين جاءت دراسة فاكهة جعفر(2007) الاوسع من دراسة جواد للكشف عن اثر التفاعل بين عدة متغيرات (تقدير الذات،الخجل،الوحدة النفسية)وفق متغيرات اضافة للدراسة التي قبلها (الجنس،التخصص،السنة الدراسية،الكلية،المستوى التعليمي للأب و للأم ،المستوى الاقتصادي للأسرة ،المعاملة الوالدية)، حيث اكدت على وجود علاقة سالبة بين الخجل وتقدير الذات ، وبين تقدير الذات والوحدة النفسية ،وتوصلت لوجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الخجل والوحدة النفسية لدى العينة التي اقامت عليها دراستها في الجامعتين ، في حين دراسة ابراهيم محمد بلكيلاني (2008) ،هدفت لمعرفة طبيعة العلاقة بين تقدير الذات ومتغير قلق المستقبل ، وفيما يخص الدراسات الخاصة بالشخصية الحدية وتقدير الذات ،فقد كانت دراسة عبد الله السيد عسكر اولى الدراسات التي انصب هدفها لما نهدف اليه في دراستنا ،حيث هدفت للكشف عن علاقة اضطرابات الشخصية بالإدمان ونمط اختيار العقار في ضوء المقارنة بين كل من المسكرات ، الهيروين، المنشطات ،و الحشيش كما استخدمت مقاييس هامة تخص ايطار دراستنا المتمثل في اضطرابات الشخصية (مقياس الانحراف السيكوباتي ، مقياس الشخصية النرجسية ،ومقياس يقيس المظاهر المرضية الخاصة باضطرابات الشخصيات الهيسترية والاعتمادية التجنبية والحدية) وما اثار اهتمامنا بهذه الدراسة هو توصل الدراسة للكشف عن سمات متعاطي المخدرات (الانتحار البطيء)، التي

كانت من اهمها سمات الشخصية الحدية منها ان هؤلاء لديهم اضطرابات في تقدير الذات وصورة الذات ككل ،اضافة لعدم الاستقرار في علاقاتها الشخصية والغضب ،الشعور بالفراغ لذا يلجأ لهذه المواد كوسيلة للتخفيف من آلامهم النفسية ، لكن هذا لا يجعل بقية الدراسات تقل اهمية في استنادنا عليها في دراستنا ،فكذلك دراسة عويدة ولد يحيى (2007) والتي تضمنت موضوع اضطرابات الشخصية بالتحديد اضطراب الشخصية الحدية ، وقد زادت هذه الدراسة اضافة عندما بينت الفروق بين الجنسين ذوي الشخصيات الحدية في كل من الاكتئاب ،اليأس ، التفكير الانتحاري ، حيث اسفرت عن وجود علاقة موجبة بين هذه المظاهر والمتمثلة في سمات الشخصية الحدية، وقد هدفت دراسة يوسف محمد يوسف للتعرف على ايذاء الذات وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية والاكتئاب وهذه الدراسة على خلاف الدراسات التي سبق وتطرقنا اليها ، وذلك في اختلاف العينة التي اقيمت عليها الدراسة والتي تمثلت في مجموعة النزلاء بمراكز الاصلاح والتأهيل باتخاذها مجموعة ضابطة وأخرى متسمة بإيذاء الذات ، بمعنى هي كذلك أثبتت ان من سمات الشخصية الحدية ايذاء الذات والاكتئاب مثلما اثبتته دراسة عويدة ،اما دراسة ضيف الله حمد خلف الشمري (سنة 2009) والدراسات الاجنبية كدراسة دريكسن (1995) ،ودراسة كومبر (لسنة 1996) ودراسة ين وآخرون (2005) ، كل هذه الدراسات قد اثبتت ان مرتكبي السلوك الاجرامي هم ذوي شخصيات حدية ، وقد اضافت دراسة ضيف الله حمد خلف الشمري لما اكدت عليه الدراستين ، دراسة ممدوحة سلامة ودراسة سعاد عبد الله البشر ،عند مقارنتها بين مرتكبي السلوك الاجرامي وغير ذلك اكدت ان هؤلاء حديين وقد تعرضوا في طفولتهم للإساءة ولا نبتعد عن ايطار اضطرابات الشخصية فيما يخص الدراسات الاجنبية حيث اكدت دراسة

بنكوص وانسل (2009) على اهم عومل اضطراب الشخصية النرجسية والمتمثلة في تقدير الذات المرضي ،اما دراسة كوان وآخرون (2009) فقد اقتصرت فقط على النرجسية كسمة وأكدت على ارتباطها بتقدير الذات ، وآخر الدراسات المثيرة لاهتمامنا الدراسة الاجنبية لرولف (1982) والتي اكدت على ان فقدان التقدير الذاتي يؤدي للسلوك الانتحاري (المحاولة الانتحارية) مع اننا نسعى في دراستنا لمعرفة التقدير الذاتي لمرتكبي هذا السلوك اضافة لاضطراب الشخصية الحدية .

- ولا تقل اي دراسة من هذه الدراسات أهمية في استنادنا عليها كنقطة انطلاق من اجل اعداد دراستنا .

- موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

ان من خلال عرضنا للدراسات السابقة الاجنبية والعربية والمحلية نستشف موضوع الدراسة الحالية ،ونجد أن الظاهرة التي قمنا باختيارها للدراسة لازالت بحاجة للمزيد من البحث والفهم لجميع أسبابها الكامنة ورائها في جميع المجالات المختلفة (الاجتماعية الثقافية ، النفسية ...) ، وكذا فهم عواملها وخصائصها ، لا لكون الدراسات السابقة لم تعط الظاهرة حقها وإنما كل دراسة واختصت بجانب معين في ، فهناك مثلا من ركزت فقط على الجانب الاسري أو الاجتماعي (مثلا : اساليب المعاملة الوالدية كالإساءة) وهناك من ركزت على عامل الجنس (بدراسة الفروق بين الجنسين في بعض متغيرات الدراسة) اضافة الى أننا في دراسة ظاهرة اجتماعية هي في تغير مستمر وتطور مستمر وكانت فيه دراسات قد انصب هدفها حول الهدف الذي نرمي اليه ، إلا أن دراستنا قد اختلفت عن باقي الدراسات السابقة

لأننا قمنا بتحديد إشكالية بحثنا لإحدى سمات الشخصية الحدية في بيئة غير البيئات الثقافية التي أقيمت فيها الدراسات حول هذه الشخصية من أجل أن نتعرف على مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار في بيئتنا الجزائرية ، كما أن معظم الدراسات لم تقترح برامج ارشادية من اجل هذه المشكلة وهذا لا يعني ان دراستنا تهدف لبناء هذا البرنامج وإنما سنحاول بعد نهاية دراستنا تسطير مجموعة من الاقتراحات والتوصيات لهذه المشكلة ، كما لا ننسى اختلاف الدراسات السابقة في الدراسة فمنها من استخدم المنهج الكمي وأخرى الكيفي الذي اعتمدناه في دراستنا (دراسة الحالة) وذلك باستخدام الملاحظة والمقابلة العيادية اضافة لاختبار تقدير الذات لكوبر سميث وقمنا ببناء استبيان من أجل قياس الشخصية الحدية باستنادنا على الدليل التشخيصي للأمراض العقلية **DSM-IV-R** الذي لم تستند عليه معظم الدراسات السابقة رغم أهميته لأنه يواكب التطور والتقدم الذي يشهده العالم إلا أنه مبني على اساس بيئة غربية لكن معظم الأسس والأعراض التشخيصية التي وضعها الدليل موجودة في الشخصية الحدية الجزائرية .

خلاصة الفصل :

لقد كان هذا الفصل التمهيدي القاعدة التي ترتكز عليها دراستنا بحيث عرّفنا في هذا الفصل بإشكالية التي قمنا ببنائها من أجل القيام بهذه الدراسة ، ثم الاجابة عليها بفرضية واحدة وذلك فكل دراسة وتنطلق من افتراضات تتحقق أو تنفى في الأخير ، وبعد حدّدنا الأهداف والأهمية التي نسعى اليها في دراستنا ولعل أسمى وأرقى هدف هو معالجتنا لهذه المشكلة المطروحة و التخفيف من آثارها .

وقد كانت من أسباب اختيارنا لهذا الموضوع انتشار هذه الظاهرة في مجتمعنا ونقص الدراسات بمثل دراستنا بمعنى انطلقت دراستنا من اطلاعنا على الجانبين التطبيقي و النظري لموضوع دراستنا ، وقد توضع هذا في الدراسات السابقة التي اعتمدناها كنقطة انطلاق لدراستنا حيث تطرقت كل دراسة امّا لمتغير واحد من متغيرات دراستنا أو متغيرين لا أكثر وتعتبر هذه النقطة من أهم الصعوبات التي واجهتنا في دراستنا وهي قلة الجانب النظري الخاص باضطرابات الشخصية على المستوى المحلي ، ولعلّ هذا الفصل سيكون موضحّا لصورة موضوع دراستنا بشكل شامل .

تمهيد :

لقد تحدثت العديد من الدراسات والبحوث النفسية عن مفهوم الذات واقترانه بمفاهيم عديدة منها تقدير الذات الذي يعتبر محور دراستنا ، ومـــن خلال اطلاعنا على البعض من هذه الدراسات لم نجد فرق كبير بين مفهوم الذات self concept وتقدير الذات self esteem والمعنى قريب بين هذين المصطلحين فهناك دراسات قــد اعتبرت أن تقدير الذات احدى مظاهر مفهوم الذات كدراسة سميث Smith وبيتز Betz (2002) وقد احتل مفهوم تقدير الذات مكانة محورية لدى علماء النفس والصحة النفسية فهو مفهوم محوري يمكن من خلاله الكشف عن السواء و اللاسواء ،وهناك مقولة لجون ملتون تبيّن أن تقديـــــر الذات هو الذي ينّمي قدرات الفرد "لا شيئ يمكن أن يدفع بالمرء الى الأمام مثل تقديره لذاته "**(جون ملتون - الفردوس المفقود.)**

لذا خصّصنا جزئين لهذا الفصل جزء خاص بمفهوم الذات والجزء الآخر يخص تقدير الذات حيث نتناول في هذا الفصل النقاط التالية :

أولا : مفهوم الذات بمافيه نشأته ،تعريفه ثم بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات الاتجاهات النظرية لهذا المفهوم وتليها مراحل النمو في تكوين مفهوم الذات.

ثانيا : تقدير الذات بداية بنشأتها ،تعريفها ثم أهم نظرياتها و بعد مستويات تقديـــــر الذات و تليها العوامل المؤثرة في تقدير الذات.

اولا : مفهوم الذات (self- concept)

1.2- نشأة مفهوم الذات:

حظي مفهوم الذات كباقي المفاهيم العلمية بأصول تاريخية وحضارية دينية وفلسفية منذ عهد فلاسفة اليونان " أفلاطون سقراط أرسطو" كما احتضنه العلماء العرب "ابن سينا وأبو حامد الغزالي " فلقد عرّف ابن سينا مفهوم الذات على أنه الصورة المعرفية للنفس البشرية **(احمد عبد الرحيم احمد العمري،2001 ، 61.)**

ولقد بدأت افكار وليم جيمس Willam James منذ عام 1860 بأنّ للأنا معنى الذات كما بيّن أن للنفس ثلاث مظاهر المظهر المادي ، المظهر الروحي المظهر الاجتماعي اضافة الى أنّ وليم جيمس أول من درس الذات في كتابه مبادئ علم النفس سنة 1890 حيث جاء فيه بالتقسيمات الأربعة للذات "الذات والروحية الذات المادية الذات الاجتماعية الذات الجسمية " والذي بيّن فيه أن هذه العناصر الأربعة تعمل بصفة ديناميكية وكلها تجمع صورة الفرد لنفسه

واهتّم العديد من العلماء والباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية ،بمفهوم الذات منهم ويليام ألبورت William Alport الذي استعمل مصطلح النفس للدلالة على الذات وقدأطلقه على الأنا فاعتبر النفس والأنا صفات للدلالة على وظائف الشخصية.**(أمزيان زبيدة، 2007 .22)**

فمفهوم الذات يعتبر الايطار المرجعي من أجل فهم الشخصية الانسانية ، وكذلك يأخذ المحور الأساسي في بنيتها ومن أهم المسلمات في هذا المجال أن الفرد يعيش في صراعات عديدة

منها صراعه بين الحب والكراهية ممكن أن تستطيع الذات تحمّله أولا تستطيع تحمّله ما يقود الفرد للاضطرابات النفسية بسبب ضعف الأنا- التحليل النفسي- **(ريـــــاض نايل العاسمي 2012، 19.)**

اذن لقد أخذ مفهوم الذات جذورا تاريخية قديمة بدأت منذ الميلاد حتى عصرنا الحالي باختلاف المعاني والآراء من قبل العديد من العلماء و الباحثين الذين بينوا أنه أحد حجر أساس الزوايا المهمة في تشكيل بنية الشخصية .

2.2- تعريف مفهوم الذات :

قبل أن نتطرق الى تعريف مفهوم الذات نأتي بمفهوم للذات :

فهي الشعور بكينونة الفرد ،فالذات تتكون بالتفاعل مع البيئة حيث تشمل الذات المدركة والذات الاجتماعية والذات المثالية ،وهي تمتص قيم الآخرين وتسعى الى التوافق وتنمو نتيجة للنضج والتعلم **.(وفيق صفوت مختار،1998،ص 20.)**

هناك عدة تعاريف لمفهوم الذات للعديد من الباحثين وعلماء النفس :

عرف سميث وماكي Smith and Macki مفهوم الذات معرفة الشخص الكلية لقدراته **(فاطمة احمد علي أنو و احمد محمد الحسن شنان ، 2011، 107.)**

و يعرف **وارن و هنستاب Hanstab & warren** مفهوم الذات أنه تقييم الفرد لخصائصه الشخصية واتجاهاته ، ووضعه الاجتماعي.

ويذهب **سوبر واخرون** الى مفهوم الذات أنه تصور يتشكل من ادراكات وخصائص الفرد وعلاقاته مع الآخرين في مختلف جوانب الحياة والقيم المحددة لهذه الادراكات .

أما **حامد زهران** فأعطى مفهوم الذات أنه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته **(عواض بن محمد عويض الحربي ، 2003،12-13 .)**

وللذات عدة أبعاد قد تطرقت لها دراسات سابقة منها دراسة **منى الحموي سنة 2010** والتي أكدت فيها أنّها تحيط بالفرد من جميع النواحي والمتمثلة في :الذات الجسمية والذات الشخصية و الذات الأسرية ثم الذات الأخلاقية الذات الاجتماعية ، حيث من خلال اطلاعنا على مجموعة تعاريف هذه الأبعاد أن البعد الذي نريد دراسته هو الذات الشخصية حيث أعطتها مفهوما يتمثل في احساس الفرد بقيمته الشخصية وتقديره لمزاياه ومهاراته الخاصة. **(منى الحموي ،2010 ، 178.)**

ومن هذه التعاريف نستخلص أن مفهوم الذات يتمثل في معرفة الفرد لخصائص شخصيته وقدراته واتجاهاته حيث يتبلور هذا المفهوم عبر مراحل حياته ، ولهذا المفهوم دور بّناء في الشخصية وتوازنها وتماسكها وثباتها .

3.2- بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات:

1.3.2- صورة الذات : l'image de soi

يهتّم السيكولوجيون بدراسة محور أساسي في بناء الشخصية ألا وهو صورة الذات لدى الفرد نظرا لأن صورة الذات تمثل الاطار المرجعي لفهم سلوك الفرد ، فقد كان أول من طرح اشكالية صورة الذات Gottschaldt (1954) وذلك بشكل ملموس يتمثل في كيفية رؤية وادراك الفرد نفسه في المرآة . **(زلوف منيرة ،2011 ، ص 27.)**

وتتمثل في الذات كما يتصورها الفرد ويتخيّلها ،وحسب طومي Tomi صورة الذات نوعان:

أ - **صورة خاصة :**وهو الشعور بالذات وإدراكها عن طريق التعبير عن الميول والتقدير الذاتي .

ب-صورة اجتماعية : هو تدخل الاخرين في مدى تحديد ادراك الفرد لذاته .

ويرى كمال الدسوقي "أن لصورة الجسم أهمية حيث تتكون قبل صورة الذات ما يتمثل في الاحساسات الجسمية **(أمزيان زبيدة، 2007 ،24 .)**

2.3.2- تحقيق الذات :

انّ أدلر يرى تحقيق الذات هو السعي للتفوق والأفضلية والكمال التّام ،ويعتقد ميخائيل ابراهيم أسعد من جهته ان اختيار وتخطيط المراهق لمستقبله له أهميته الخاصة في وعي المراهق لنفسه وتحقيق ذاته كشخصية مستقلة وفعالة **(أمزيان زبيدة، 2007 ،24.)**

3.3.2- الوعي بالذات :

يقصد به التعرّف على الانفعالات الذاتية والقدرة على مراقبتها ، ورصدها واستخلاص نتائج ذاتية تقيّم ذاته من خلالها .ويرى جولمان أنّ الوعي الذاتي والتحكم في الاندفاعات والمثابرة والحماس والدافعية الذاتية والتعاطف واللياقة الاجتماعية ، أهم المهارات الانفعالية والاجتماعية التي تميّز الأشخاص الأكثر نجاحا في الحياة وأنّ الناس يختلفون في تلك المهارات والقدرات في مجالاتها المختلفة ، فالوعي بالذات هو ادراك الناس الأذكياء لما يحسون ويشعرون وما يدفعهم ويحفّزهم و يبعث الاحباط في نفوسهم وكيف يؤثرون في نفوس الغير(**سعاد جبر سعيد ،2007 ، 115.)**

4.3.2- تأكيد الذات :

يعتبر تأكيد الذات حافز للسيطرة او التفوّق او للبروز ،فيرى ابراهيم أحمد أبو زيد تأكيد الذات هو ذلك الدافع الذي يجعل الانسان في حاجة الى التقدير والاعتراف والاستقلال والاعتماد على النّفس والرغبة في السيطرة على الأشياء والسعي الدائم لإيجاد المكانة والقيمة الاجتماعية **(أبو زيد ابراهيم ، 1987.)**

5.3.2- تقبل الذات :

يقصد بتقبل الذات كل ما يتصوره المراهق عن قدراته الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية بشكل يطابق التصوّرات والمقاييس النفسية ويجب أن يكون هناك تطابق بين تقييم الفرد لقدراته وتقييم الآخرين مما يؤدي بالمراهق الى تقبّل ذاته وبالتالي يشكل ذات ايجابية .وهناك بعض المبادئ تؤدي الى مفهوم الذات السلبي أن الشخص الذي لديه مفهوم

ذاتي سلبي يفتقر الى الثقة في قدرته ويكون بائسا لا يجد حلّا لمشاكله وأن معظم محاولاته ستبوء بالفشل وكذلك يتوقع أن سلوكه الخاص ومستوى أدائه يكون منخفضا جدّا ، حيث يتسم من لديه مفهوم ذاتي ايجابي باعترافه وقبوله بفهم ما يعتريه من نقاط ضعف وقوة واقتناعه بهذا**(أنس شكشك ، 2007 ، 27-28.)**

وحسب ميخائيل ابراهيم أسعد أنّ المراهق الذي يتقبّل ذاته ، يتقبّل مجابهة الحياة ببعديها السلبي والايجابي بواقعية ، وأنّ له الحق في أن يتكلم ويعيش ويستخدم طاقته وينمّي اهتمامه دون الاحساس بالذم والعار ،و الرافض لذاته هو نقيض المستقبل غير مرتاح لنفسه يلومها ولا يقيّمها أو حتى أنّه يكرهها **.(ميخائيل ابراهيم أسعد ، 1991 ، 234.)**

4.2- الاتجاهات النظرية المفسرة لمفهوم الذات :

1.4.2- نظرية التحليل النفسي :

كما هو معروف على نظرية التحليل النفسي أنها تقوم على ثلاث مسلمات أساسية أولها اعتبار السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد أهمها وأكثرها تأثيرا في سلوكه حتى المراحل التالية من حياته ،و ثانيها أن الدفاعات الغريزية الجنسية للفرد محددات أساسية لسلوكه و ثالثها أن أكبر جانب من سلوك الفرد تحكمه محددات لاشعورية إلا أن الفرويديين الجدد أمثال يونغ و أدلر الذين انفصلوا عن هذه النظرية وعن رائدها سيجموند فرويد لقد نظروا إلى السلوك الانساني نظرة توازن بين الجوانب البيولوجية و الاجتماعية والحضارية **(يوسف القاضي و اخرون ، 1981 م، 146-165.)**

1.1.4.2- نظرية فرويد Freud:

حيث أعطى **فرويد Freud** للأنا مكانة بارزة في نظريته ويرى أن الأنا تقوم بدور وظيفي و تنفيذي اتجاه الشخصية اضافة إلى أنها تحدد الغرائز لتقوم بإشباعها كما تحدد كيفية إشباعها فتقوم الأنا بمنع تفريغ الشحنة حتى يحين الوقت المناسب لتفريغها وتقوم بالاحتفاظ بالدوافع النفسية بين متطلبات الصراع الأخلاقي للشخصية و بين الدوافع الطبيعية فتقوم الأنا بدور الحفاظ على التوافق بين الدوافع والضمير.

2.1.4.2- نظرية أدلر Adler :

بينما يرى أدلر **Adler** أن الفرد يقوده هدف مستقبلي يبنيه هو لنفسه ويتحرك لتحقيقه وقد أطلق عليه اسم الذات المثالية **(محمد الشناوي 1994 م ، 408.)**

وقد تكلّم أدلر عن مفهوم الذات و مفهوم الآخرين والذات المتكبّرة وهي العنصر الديناميكي في حياة الشخص وتبحث عن الخبرات التي تنتهي بتحديد أسلوب الشخص و إذا لم تتوافر هذه الخبرات في حياة الفرد الواقعية فإنّ الذات المتكبرة تحاول ابتداعها**(حامد زهران،1977 .65)**

3.1.4.2- نظرية هورني :

لقد قدمت هورني مفهوم الذات الدينامي وتعتقد أنّ الفرد يناضل في الحياة لأجل تحقيق ذاته وجاءت بمفهوم الذات المثالية كمفهوم أساسي وعامل هام في التوافق النفسي أو الاضطراب النفسي تسعى لتحقيق الاكتفاء الذاتي والاستقلال وإذا كانت هذه الذات غير واقعية لا يمكن

تحقيقها فستحدث صراعات داخلية ، كما أعطت هورني مفهوما للذات الواقعية التي تشير الى مجموع خبرات وقدرات الفرد وحاجات وأنماط سلوكه والذات الحقيقية في نظرها هي القوى الداخلية المركزية التي تميّز الفرد ومصدر ميولاته وقدراته ومشاعره وترى هورني أنّ العصاب ينشأ عندما يبعد الشخص عن ذاته الحقيقية ويسعى وراء صورة مثالية غير واقعية **(حامد زهران ، 1977 ، 65 - 66.)**

2.4.2- النظريات الظاهراتية (Phenomeological) :

و يمثل هذا الاتجاه كل من العالم كارول روجرز **Rogers** و فليب فرنون **Vernin** سينغ وكومبس **Snygg & Combs** و ساربين **Sarbin** ولم نتطرّق لها كلّها بل سنقدم البعض من ارائها النظرية حول مفهوم الذات وما حدّدته من أهمية لهذا المفهوم وقد ارتكزت هذه النظريات في دراستها للشخصية على الخبرة الذاتية للفرد و رؤيته الشخصية للحياة و لنفسه و ادراكاته الخاصة كما أن أغلب هذه النظريات تؤكد على الكفاح الايجابي للفرد وميله إلى النمو و إلى تحقيق ذاته ، اضافة الى اهتمامها بجانب المعرفة الذي بواسطته يفهم العالم من حوله باختصار فإن هذه النظريات تهتم بخبرة الفرد كما يدركها هو**(مصطفى الشرقاوي ، 1983 م ،110- 111.)**

1.2.4.2- نظرية فليب فرنون : Vernin

قدّم **Vernin فليب فرنون** إطارا تطويريا لنظرية الذات و ذلك من خلال تحديد مستويات مختلفة للذات و من هذه المستويات ، الذات الاجتماعية التي يعرضها الفرد للآخرين و الذات الخاصة التي يدركها الفرد عادة و يعبر لفظيا ويشعر بها و الذات العميقة أو المكبوتة

التي يتم التوصّل إلى صورتها عن طريق التحليل النفسي ، كما يؤكد على أهمية القوى الدافعة الداخلية و الحافز لتحقيق الذات الذي يعبّر عن نفسه في شكل سعي من أجل تأكيد الذات و تحقيقها **(حامد زهران ، 1980 ، 86.)**

2.2.4.2- نظرية سينج و كومبس : Snygg & Comps

يرى **سينج و كومبس** أن السلوك بلا استثناء محدد ووثيق الصلة بالمجال الخاص بالظواهر للكائن البشري الذي يقوم بسلوكه أي أن سلوكات الشخص ما هي إلا نتيجة ادراكه للموقف وادراكه لنفسه في اللحظة التي يقوم فيها بفعل معين وينقسم المجال الظاهري عند سينج و كومبس الى فرعين :

أ- **الذات الظاهرية :** وتشتمل على أجزاء المجال الظاهري يخبره المرء كجزء أوسمة مميّزة لنفسه .

ب- مفهوم الذات : و يتكوّن من أجزاء للمجال الظاهري تتميز عن طريق الفرد كخصائص محددة وثابتة لذاته ، وفي ضوء ذلك فإنّ المجال الظاهري هو الذي يحدّد السلوك ومنه تتحدد الذات الظاهرية و في النهاية يتميز مفهوم الذات على أنّها الجانب الأكثر تحديدا للمجال الظاهري و للذات الظاهرية في تحديد الكيفية التي يتصّرف بها الفرد **(عواض بن محمد عويض الحربي ،2003 ،25.)**

3.2.4.2- النظرية السلوكية :

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلّمه وكيفية تعديله ويرى السلوكيين أن سلوك الفرد خاضع لظروف البيئة فتصرّفات الفرد سواء كانت سوية أم شاذة فهي من وجهة نظرهم سلوكيات متعلمة ، والشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية هي الأنماط المتّسقة من السلوك ، أي أنّنا لكي نحدد شخصية فرد ما فإنّ علينا أن نحدّد ما يفعله وما يقوم به من تصرفات لها صفة الاستقرار**(محمد محروس الشناوي ،1994م ،53.)**

4.2.4.2- نظرية سكنر (Sankar) :

يؤكّد **سكنر** على دراسة السلوك الانساني الذي يخضع للملاحظة ويمكن قياسه و التحكّم فيه فهو يرى أن سلوك الفرد محكوم في أي وقت بالكثير من الظروف المستقلة في جوهرها و على ذلك يجب أن لا يتوقع ادراك الكثير من الاتساق السلوكي من وقت الى آخر. كما يرى أنّ علم النفس يجب أن يهتم بالسلوك الملاحظ و يهمل ما سواه فلا مجال لدراسة الذات فالذات في نظره ما هي إلاّ عبارة عن خيال أو وهم في وجودها ، لأنّه يعتبر مفهوم الذات في نظره ليس أمرا أساسيا في تحليل السلوك **(جابر وعبد الحميد ، 1993 ، 374.)**

5.2.4.2- نظرية ميد :

يرى أنّ الذات غير موجودة لدى الفرد منذ الولادة و لكنّها تظهر من خلال التجربة الاجتماعية و النشاط الاجتماعي فالأفراد يطوّرون مفاهيم ذاتية بناءا على ما يحدث لهم في مسار حياتهم **(Rawls & Kane 1981.)**

أما من حيث وظيفة مفهوم الذات فيرى **ميد** أنّها تقوم بوظيفة تنظيمه ، اذ تنظم غيرها من الاستجابات و دور الأفعال في الانسان نفسه **(الشهري وعلي سعيد، 1999.)**

3.4.2- نظريات السمات و العوامل :

تقوم هذه النظرية على اكتشاف السمات التي تؤلف بنية الشخصية ثم قياس درجة وجودها لدى مختلف الأفراد بمعنى أن أصحاب هذه النّظرية يبحثون عن الملامح البنّاءة للشخصية

ولكنّهم يرونها كخصائص للشخص بدلا من اعتبارها خبرة شعورية **(جابر عبد الحميد 1990 م ، 616.)**

كما أنّ جوهر هذه النظرية يكون عادة في شكل مجموعة من المتغيرات أو العوامل المحددة بدّقة و التي ينظر اليها على أنّها المسؤولة عن ذلك الكم الهائل و المتشابه من السلوك و نجد أنّ أحد الافتراضات الرئيسية لهذه النظرية هو أنّ السلوك الانساني يمكن ترتيبه و قياسه على تدريجات من السمات أوالعوامل المحدودة. ومن أهم رواد هذه النظرية ألبورت **Allport** و كاتل **Cattel** حيث سنقدم مفهوم الذات لهذين العالمين**(محمد محروس الشناوي ،1994 م،186.)**

1.3.4.2- نظرية ألبورت Allport :

يرى ألبورت أنّ مفهوم الذات مفهوم أساسي في دراسة الشخصية و معظم مناقشات ألبورت للأنا تدور حول الجوهر المميز للفرد الذي يحتوي على كل المظاهر المجتمعة لشخصية فرد ما والتي تعتبر فريدة و مميّزة له فتجعل منه فردا مختلفا عن بقية الأفراد وتحقق له وحدة

ذاتية و هذا الجوهر المميّز يشمل الاحساس الجسمي و التفكير المنطقي و الكفاح الجوهري و مفاهيم صورة الذات و تقديرها **(سيد غنيم ، 1975 ،668.)**

2.3.4.2- الذات عند كاتل Cattel :

أعطى كاتل لمفهوم الذات مكانة هامّة في نسقه و تحدّث عن عاطفة الذات التي تضفي استقرارا على المصدر ،كما تضفي درجة عالية من التنظيم و على ذلك قيام أي سمة مصدرية بعملها سوف يتطلب قدرا من المشاركة من عاطفة الذات. و قد تحدث عن ثلاثة جوانب للذات هي عاطفة الذات والتي تعني اهتمام الفرد بذاته المتطوّرة و الذات الواقعية والذات المثالية و بذلك يمكن القول أن البورت و كاتل يتفقان في أهمية الذات في دراسة الشخصية حيث أشار الأول إلى عاطفة الذات و الذات الواقعية و الذات المثالية كمستويات للذات **(جابر عبد الحميد ، 1990 م 303-302.)**

نستخلص من عرضنا لأهم الاتجاهات النظرية لمفهوم الذات بأنها جميعها قد أعطت أهمية كبرى لمفهوم الذات ، حيث اشتركت كل من نظرية التحليل النفسي والنظرية الظاهراتية ونظرية السمات والعوامل في أهمية هذا من أجل دراسة الشخصية ، في حين أن النظرية السلوكية لم تؤمن بهذا وتسلم بما هو ظاهر ، فقد اعتبر **فرويد** رائد النظرية التحليلية الكلاسيكية مفهوم الذات جزءا من أجزاء شخصية الفرد والمسيطر على الهو والضابط لطاقاته وموجهها في حين جاء أنصار النظرية التحليلية الحديثة بما فيهم **أدلر وهورني** أكدوا على أهمية المواقف الاجتماعية والعلاقات المتبادلة مع الاخرين في تطور مفهوم الذات المكتسب في نظرهم من البيئة الاجتماعية ، أما النظرية الظاهراتية تؤكد على مسؤولية الفرد

عن ادراكه لواقعه ، فسلوكه واستجاباته نتيجة لتصوراته وتفسيراته كما يدركها فعندما يتوافق الفرد سلوكه مع مفهومه لذاته يكون متوافقا و عندما يحدث العكس يضطرب ، ومن

رواد هذه النظرية **سينج و كومبس** الذي اعتبر مفهوم الذات أنه من يحدد سلوك الفرد إلا أنه استبعد أهمية العوامل الداخلية في هذا عكس ما جاء به **فليب فرنون** وفي هذه النقطة التي اختلفت فيها النظرية السلوكية عن باقي هذه النظريات لأنه ترى أن سلوك الفرد متعلم ومكتسب من البيئة التي يعيش فيها ، حيث يرى **سكنر** أن الذات ليست لها أهمية في شخصية الفرد بحكم أنه يصعب ملاحظتها أما **ميد** فقد أشار لأهمية البيئة الاجتماعية في تطور مفهوم الذات التي تنمو وتظهر من خلال العلاقات الاجتماعية ، كما أعطت نظرية السمات والعوامل أهمية لمفهوم الذات حيث أشار كل من ألبورت لعاطفة الذات والذات الواقعية والذات المثالية كمستويات للذات الى جانب كاتل الذي اتفق معه الى أهمية هذا في دراسة الشخصية ، فلم تقلل نظرية من وجهة نظرية في اشارتها لأهمية هذا المفهوم في نمو شخصية الفرد فكان في عرضنا المختصر لأهم هذه النظريات رواد من نفس النظرية ينتقدون بعضهم وكل واحد منهم جاء بجانب قد تناساه من جاء قبله .وقد خرجنا بتفسير شامل لما جاءت به هذه الاتجاهات لمفهوم الذات الذي يعتبر زاوية هامة في دراسة الشخصية وخلق التوازن والتوافق بين الرغبات الداخلية والعوامل الخارجية (البيئة الاجتماعية) والتي ينمو ويتطور في ظلها هذه الاخيرة .

5.2- مراحل نمو تقدير الذات :

تتداخل عدة عوامل في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد هذا يحدث منذ اللحظات الاولى في حياته وبعد للعديد من الدراسات استخلصنا أهم مراحل تكوين وتطور مفهوم الذات لدى الفرد الذي جاءت به العديد من الدراسات و البحوث.

فقد تناول **kall كيل (1998)** لنشأة مفهوم الذات لدى الطفل منذ الشهور الاولى من حياته حيث استخدم مؤشر المرآة على وعي الطفل بذاته بوضع علامة حمراء على انف الطفل ثم وضع المرآة امام وجهه وبدا تحديد مراحل نمو لمفهوم الذات على حساب هذا المؤشر منذ 9 أشهر الاولى من عمر الطفل حيث يبتسم في هذه المرحلة ثم بعدها تأتي مرحلة انتباه الطفل للعلامة الحمراء في الوجه على المرآة وعمره 12 شهرا ، وتبدأ في نظر كيل الأولى علامات ادراك الذات للفرد وعمره 15 شهرا حيث يوجه يده لوجهه نحو العلامة وبعد هذه المرحلة يدرك الطفل انه انفه وعمره 24 شهرا حيث يشير لنفسه اما بالاسم او بالضمير "أنا" **(عواض بن محمد عويض الحربي ، 2003 ، 15.)**

أما العالم **(L écuyer)** فقد حدد مراحل مفهوم الذات بداية بمرحلة كانت مجمل المراحل التي حددها كيل واتخذها كلها كمرحلة واحدة وأولى المراحل الست التي قسمها لنمو الذات لدى الفرد هي مرحلة انبثاق وبروز الذات تمتد منذ الولادة الى سنتين من عمر الطفل ويميز فيها فردانيته من خلال صورته الجسمية حيث يفرق بين جسمه وجسم أمه ثم يميز بين جسمه والأجسام الاخرى ، أما المرحلة الثانية فقد حددها من سنتين الى خمس سنوات والتي تتمثل في تأكيد الذات من خلال ما يقوم به الطفل من سلوكات معارضة ورفض ما يجعله يحس

بقيمة ذاته ، فيكثر استعمال الضمائر "أنا" و" لي" ، و ثالث مرحلة تبدأ من ستة سنوات الى 12 سنة حيث تتوسع فيها ذات الطفل من خلال توسع علاقاته من غير الاسرة بما فيه انتقاله لمرحلة المدرسة فهذا ينمي ذاته الاجتماعية (الاصدقاء والأستاذ....) ويوسع تجارب جديدة **(كمال دسوقي،1979 ،293.)**

اما رابع مرحلة من 12 الى 14 سنة يبدأ المراهق فيها البحث عن الاستقلالية كما أنه تحدث تغيرات عديدة سواء في نموه الجسمي او نموه الجنسي وهناك من يسميها بمرحلة أزمة الهوية حيث يتظاهر فيها المراهق أحيانا ناضج وراشد لا يحتاج لأحد وأحيانا غير قادر على اتخاذ القرارات **(L écuyer ,1979,149.)**

اما المرحلة الخامسة والتي تعد مصب دراستنا وهي مرحلة النضج والرشد 20 -60 سنة حيث ان مفهوم الذات في هذه المرحلة لا يتدهور فحسب وإنما يتغير نتيجة متغيرات كالتكيف و الكفاءة ، والمكانة الاجتماعية والصورة جسدية ، اما سادس مرحلة ما بعد 60 سنة والتي يتدهور فيها مفهوم الذات لدى الفرد فيصبح سلبيا لإدراكهم ان قدراتهم الجسدية تتدهور وشعورهم وفقدان انشغالاتهم اليومية **(L écuyer ,1979,154-158.)**

ثانيا :تقدير الذات (Self – esteem)

6.2- نشأة مفهوم تقدير الذات :

ان مصطلح تقدير الذات ظهر في أواخر الخمسينات ،في نظرية الادب السيكولوجي حيث كان في تلك الفترة مصطلح مفهوم الذات المثالية –Ideal Self- والذي يشير الى الصورة المثالية التي كان يتمنى ان يرى الفرد نفسه على منوالها ،وبعدها اتى مفهوم صورة الذات -

Image Self- ،ثم مفهوم الذات الواقعية والذي يعني ادراك الفرد لذاته كما هي في الواقع – Real Self- ثم اتى مفهوم تقبل الذات –Self acceptance- الذي يقصد به الفرق بين مفهوم الذات الواقعية ومفهوم الذات المثالية ، حتى اتى مفهوم تقدير الذات –Self –esteem - الذي يشير الى الدرجة التي تتطابق فيها الذات المثالية و الذات الواقعية.**(محمد سعد حامد عثمان،105،2010.)**

ويعتبر ارجايل Argyle من الاوائل الذين كتبوا عن مفهوم تقدير الذات حيث عرفه على انه تقييم يتوصل اليه الفرد يتعلق بذاته كما يرى ان هذا المفهوم يعبر عن موافقة اوعدم موافقة الفرد اتجاه ذاته من جهة ومدى اعتقاده في ذاته.

ونال هذا المفهوم مكانا واسعا في التراث السيكولوجي فهو شعور الفرد بالتوافق مع ذاته ومع الاخرين ،و تحديد اهدافه الذاتية. **(أيت مولود يسمينة ،2012 ، 43.)**

7.2- تعريف تقدير الذات :

اختلفت الاراء وتعددت حول تعريف تقدير الذات من جانب علماء وباحثي علم النفس وقبل أن نتطرق لها نقدم ما يلي :

تقدير الذات لغة : قدر بمعنى اعتبر،ثمن ،اعطى الخطوة. **(Le motkan dictionnaire ,2004.)**

التعريف الاصطلاحي :حسب الموسوعة النفسية فتقدير الذات هو القيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته .**(رولان دورون وفرانسواز – ترجمة فؤاد شاهين ،1997 ،431.)**

تعريف المجلس الوطني الامريكي لتقدير الذات :

"هو شعور الفرد بالقدرة على التعامل مع تحديات الحياة ، والشعور بأنه يستحق السعادة"**(عبد اللطيف بن يوسف المقرن، 1429ه.)**

هناك تعاريف عديدة لتقدير الذات لعدة باحثين وعلماء النفس اجانب وعرب وقمنا باختيار بعضها بداية بتعريف أجنبي للعالم **كوبر سميث** الذي كان من الذين اهتموا ودرسوا تقدير الذات وقاموا بتطويره حيث قدم في تعريفه لتقدير الذات :

بأنه مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به وهي تشمل اعتقاد توقع النجاح للاستجابة طبقا لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية. **(فيوليت فؤاد ابراهيم واخرون ، 1988 ، 192.)**

كما يرى عبد الرحيم بخبيث انطلاقا من تعريف كوبر سميث ان تقدير الذات يعطي تجهيزا عقليا لاستجابة الشخص طبقا لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية ،اي حكم الشخص عن نفسه بالقبول او الرفض .**(علي موسى علي دبابش ،2011 ،30.)**

اما دنيس لورانس Denis Lourance (1996) فيرى تقدير الذات احد المفاهيم التي انبثقت عن مفهوم أوسع وأشمل وأسبق عليه وهو مفهوم الذات. **(محمد سعد حامد عثمان 2010 ،105.)** وفيتس Fitts يعطي مفهوم تقدير الذات مجموعة تقديرات الفرد لذاته (تقدير الذات الاجتماعية ، تقدير الذات الاسرية ، تقدير الذات الشخصية ، تقدير الذات الاخلاقية) وتقدير الذات لديه عدة مكونات منها :

أ- اشباع الرضا عن الذات self satisfaction وهي تعكس مدى تخيل الفرد لذاته .

ب-الهوية Indentity وهي وصف الفرد لنفسه كما يراها هو.

ت-السلوك Behvior ويعني النشاط الذي يمارسه الفرد .

ث-الذات العضوية Physical self تعطي راي الفرد عن جسمه وحالته الصحية.

ج- الذات الشخصية وهي شعور الفرد بقيمته الشخصية وتقويمه لشخصيته.

ح- الذات الاسرية وهي طريقة ادراك الفرد لذاته نتيجة لتعامله مع افراد اسرته.

خ- الذات الاجتماعية Social self وتوضح ادراك الفرد لذاته من خلال علاقته بالآخرين حوله **(محمد سعد حامد عثمان ،2010 ،106.)**

وقد عرف ماي May (1983) تقدير الذات انه يكمن في شجاعة ان يحيا الفرد ويبقى اصيلا. **.(محمد سعد حامد عثمان ،2010 ،107.)**

ونستخلص من هذه التعاريف أن تقدير الذات هو القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه بحكم قدراته واتجاهاته الشخصية ومجموعة المعتقدات الموجودة بالمحيط الذي يعيش فيه .

8.2- أهم نظريات تقدير الذات :

توجد العديد من الوجهات والنظريات المفسرة لتقدير الذات والتي أوضحتها دراسات سابقة دون توضحيها للمدارس الكبرى التي تنتمي ، فسنعرض هذه النظريات وفقا للمدارس النفسية التي تنتمي لها في سياق تاريخي كالتالي :

1.8.2- وجهة النظر السيكودينامية :

تتضح هذه الوجهة في تقدير الذات وذلك من خلال اسهامات **وايت White(1963)** وهناك القليل من الدراسات التي وضحت هذه النظري : حيث يرى رائد هذه النظرية وايت تقدير الذات هو الاساس في الكفاءة والقدرة وبذلك فيمكن النظر اليه على انه مكون نمائي يغطى دورة الحياة من الطفولة الى الرشد ، ويرتبط تقدير الذات بقدرة وكفاءة الفرد على تحمل القلق والواقع (قوة الانا) ويعني هذا العلاقة بين القلق والقدرة علاقة تبادلية ،فإيصال تقدير الذات الى مستوى القدرة هو المؤشر الاكلينيكي والمكون النفسي الهام في العلاج النفسي **(محمد سعد حامد عثمان 2010، 111.)**

2.8.2- وجهة نظر علم النفس الاجتماعي :

يعتبر **روزنبرج Rosenberg (1965)** من رواد هذه النظرية والتي تطرقت لها العديد من الدراسات السابقة بذكرها لأعمال روزنبرج حول دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي ، فيرى ان الذات كيان اجتماعي اما تقدير الذات ينمو في ظل محيط اجتماعي يتضمن الثقافة بما تتضمنها من قيم ومعايير سائدة في تلك المجتمع الذي يتواجد فيه ولتقدير الذات تأثير قوي في الاتجاهات والسلوك ، باعتبار تقدير الذات هو من يوجه سلوكات الفرد .

وقد اهتم روزنبرج بتقدير المراهقين لذواتهم ،وبالدور الذي تقوم به الاسرة في تقدير الفرد لذاته وبشرح وتفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات الذي هو عبارة عن مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة ان الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات

التي يتعامل معها ويخبرها ، وما الذات الا احدى هذه الموضوعات ،ويكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الاخرى إلا انه عاد واعترف بان اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى**(محمد سعد حامد عثمان ، 2010 ، 112.)**

3.8.2- وجهة النظر السلوكية :

ان من أكبر رواد هذه النظرية العالم **كوبر سميث Smith Cooper (1968)** وقد دراسات من أسمت هذه النظرية باسم نظرية كوبر سميث والذي اشتهر بدراسته وإطاره النظري في تقدير الذات على مدى اكثر من 8 سنوات اجرى خلالها العديد من الابحاث التجريبية في تقدير الذات وخاصة لدى اطفال ما قبل المدرسة الثانوية ، مستندا فيها على مبادئ التعلم بدلا من التأثيرات الاجتماعية التي اهتم بها روزنبرج .فقد اعتبر "سميث" التعزيز الباكر للخبرات عاملا هاما في نمو تقدير الذات. فقد عرف سميث تقدير الذات على انه الحكم الذي

يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى انها تصفه على نحو دقيق ، وينقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته الى قسمين : التعبير الذاتي وهو ادراك الفرد ووصفه لها ، والتعبير السلوكي وهو يشير الى تلك الاساليب السلوكية التي تعبر عن تقدير الفرد لذاته وهذه الاساليب السلوكية تكون قابلة للملاحظة **.(محمد سعد حامد عثمان ، 2010 ،113.)**

4.8.2- وجهة النظر الانسانية :

لقد بدأ مفهوم تقدير الذات بهذا المنظور من خلال **براندن Branden (1969)** وقد ظهر ذلك في كتابه "علم نفس تقدير الذات " The Psychology of Self ، والذي وصف تقدير

الذات فيه بأنه حاجة انسانية اساسية تتضمن مشاعر القدرة والاستحقاق التي توجه الافراد نحو السلوكيات الملائمة أو غير الملائمة بناءا على ادراكم لمستويات من القدرة والاستحقاق.

ولقد تأثر براندن بماسلو في تنظيم وترتيب الحاجات الانسانية ، إلا ان براندن كان له الفضل في تطوير تقدير الذات في اطار انساني .

كما يرى براندن ان رغبة الانسان في تقدير الذات رغبة ملحة ، وحاجة اساسية ويؤكد على أنه اذا ما احس الفرد بحاجته الى النظرة الايجابية لذاته ،فان ذلك ربما يحرف تقديره كي يتجنب أن يصبح وجها لوجه مع الحقائق التي ربما تؤثر على تقديره لذاته على نحو عكسي.

فإذا ما افتقر الافراد الى تقدير الذات ،فهم سيشعرون بالإجبار على ان يزيفونه ولصنع تقديرا ذاتيا واهما مدفوعين بواسطة الاحساس اليائس لمواجهة العالم دون تقديرا للذات مثلما يقفوا عرايا مجردين من السلاح في طريقهم الى الهلاك**(محمد سعد حامد عثمان ، 2010، 114.)**

5.8.2- وجهة النظر التجريبية المعرفية :

يعتبر **ايبشتاين Epstein (1985)** رائد هذه الوجهة في تقدير الذات ، حيث رأى ان تنظيم المعلومات والخبرات التي نكونها حول انفسنا وبيئتنا فيما يسمى بالنظريات الشخصية للواقع واحدى فرضيات هذه الوجهة هي عقل الافراد يميل الى أخذ المعلومات وعمل ترابطات بين الاحداث ثم يتم تنظيم هذه الترابطات داخل انظمة تكاملية مختلفة تتكون من مكونات أكبر وأصغر. كما افترض ان هذه النظريات تعمل على تسيير النمو الشخصي والحياة لدينا كأفراد وهي تساعدنا في التفاعل مع الاخرين ولتحقيق التوازن بين السعادة والألم في المستقبل وكذلك تساعدنا في الحفاظ على درجة مناسبة من تقدير الذات ، حيث يصف هذا الأخير على

انه حاجة انسانية اساسية للجنس البشري باعتباره "مستحق الحب وانه قوة دافعة تدفع الفرد للتغيير**(محمد سعد حامد عثمان ، 2010 ، 115.)**

ومن خلال عرضنا المختصر لأهم نظريات تقدير الذات بحيث أننا لم نتطرق لها كلها ليس لتقصيرها في تفسير تقدير الذات وإنما لتجنب التكرار حيث قامت بتوضيحها العديد من الدراسات السابقة ، ومنها نظريات أساسية لم يمكن الاستغناء عنها كنظرية كوبر سميث ونظرية روزنبرج فقد تطرقنا اليها كباقي الدراسات السابقة ، ولقد اتبعنا في عرضنا لهذه

النظريات التسلل الزمني لظهورها بداية بالنظرية السيكودينامية للعالم **وايت White(1963)** الذي أكد على ارتباط قدرة الفرد على تحمل الضغوطات بتقدير ذاته معناه أن الاساس في تقدير الذات للفرد هو القدرة والكفاءة على تحمل تلك الصراعات في حين أن **روزنبرج Rosenberg (1965)** جعل من المرجعية الثقافية (المعايير والقيم) هي التي توجه تقدير الذات للفرد وتقييمها ، أما العالم **Smith Cooper (1968)** أكد على الفرد بحد ذاته وذلك بتقسيمه لتقدير ذات الفرد لقسمين هامين الأول يتمثل في معرفة الفرد لذاته ووصفها والثاني يخص سلوكات الفرد التي يقوم بها حيث أنها من تصفح عن تقديره لذاته ، في حين أن النظرية الانسانية للرائد **براندن Branden (1969)** الذي ساير أفكار **ماسلو Maslow** والحاجات التي جاء بها في (هرم الحاجات الانسانية) باعتباره لتقدير الذات حاجة انسانية ولكن براندن طور هذه الحاجة بتضمنها لمشاعر الاستحقاق والقدرة حيث أن هذه الحاجة توجه الفرد لانتهاج سلوكيات ملائمة وغير ملائمة واختتمنا هذه النظريات بنظرية لم تتطرق اليها الكثير من الدراسات هي نظرية **ايبشتاين Epstein (1985)** التي

تعتبر من أحدث النظريات حيث كانت من أفكارها الأساسية أن لمجموعة المعلومات والخبرات التي يكونها الفرد حول نفسه أساس في تقديره لذاته . ولا تتوقف نظريات تقدير الذات على هذه وفقط فهناك نظريات كثيرة ومختلفة للإشارة لها هي موجودة في دراسات سابقة كنظرية ألبرت أليس التي يؤكد فيها على ارتباط أفكار الفرد بتقديره لذات حيث ان كانت أفكاره عقلانية كانت تقييمه لذاته عالي أما ان كانت أفكاره غير عقلانية فيكون تقديره لذاته منخفض ، اضافة لنظرية زيلر التي أكد فيها رائدها أن تقدير عنده ينشأ من الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد .

فتقدير الذات بمجمل من هذه النظريات هو تقييم الفرد لذاته وفقا للمتغيرات التالية هي كفاءته وقدرته ، المعايير والقيم السائدة في الوسط الذي يعيش فيه ، اضافة لوصفه لذاته كما يراها هو وطبقا لما يسلكه ، كما تقديره لذاته حاجة من حاجاته الاساسية في حياته ، والتي تكون حسب خبراته الذاتية وأفكاره العقلانية وغير العقلانية والتي تتحكم هذه الاخيرة في تقديره لذاته .

9.2- مستويات تقدير الذات :

يرى الكثير من العلماء أن لتقدير الذات مستويات فمنهم من ركز على مستويين فقط لتقدير الذات هما المستوى العالي والمستوى المنخفض ، وهناك من اضاف لهذه المستويات المستوى المتوسط إلا اننا سنتطرق في دراستنا للمستوى العالي والمستوى المنخفض لكن هذا لا يعني أن المستوى المتوسط ليست له أهمية ، وإنما تبعا لفرضية دراستنا التي بنيناها بأنه تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بمستوى منخفض لتقدير الذات ، فسنقوم

بعرض مفهوم المستوى العالي لتقدير الذات وأهم سماته ثم نعرض مفهوم وسمات المستوى المنخفض لتقدير الذات الذي ركزنا عليه دراستنا .

أ- **المستوى العالي :** هناك العديد من العلماء والباحثين من تطرقوا لتعريف المستوى العالي لتقدير الذات وسوف نتطرق لبعض هذه التعاريف منها :

فيرى **روي بوميستر واخرون ..Roy Boomeister et autre** ان تقدير الذات العالي يشير الى تقويم ايجابي مرتفع للذات تعتبر كلمة Floccinaucinihilipilification اطول كلمة في القاموس الانجليزي Oxford English Dictionary ، فبالانجليزية The « action or habit of estimating as worthless» وبالعربية "سلوك أو فعل الفرد في تقييم نفسه بالجدارة **"(محمد سعد حامد عثمان، 2010، 109.)**

ويرى البرت ميربيان **A.Mehrabian** أن تقدير الذات العالي للفرد يجعله يتميز بالثقة في قدرة الفرد العملية أو الجسمية وشعوره بأنه مقبول ومحبوب وموضع اعجاب من الاخرين. **(محمد سعد حامد عثمان ،2010 ، 109.)**

وقد جاء ابراهيم بن محمد بلكيلاني في دراسته تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل **(سنة 2008)** بالسمات العامة لذوي تقدير المرتفع **:**

أ- سرعة الاندماج والانتماء في أي مكان كانوا.

ب- الكفاية الذاتية.

ت- الشعور بالقيمة الذاتية.

ث- القدرة على مواجهة التحدي.

ج- القدرة على السيطرة وعلى انفسهم والتحكم في حياتهم.

ح- الاكثر انتاجية.

خ- السعادة والرضى بحياتهم.

د- التفاؤل والواقعية.

ذ- القوة في مواجهة عثرات النفس.

ر- قوة التحكم في المشاعر.

ز- الاستجابة المستمرة للتحديات.

ب-**المستوى المنخفض :** لقد تطرق العديد من العلماء الى جانب المستوى العالي للمستوى المنخفض من تقدير الذات وسنعرض البعض منهم :

أولى دراسة بينت هذا المستوى هي للعالم كوبر سميث حيث وضح علي الديب (1999) هذه الدراسة التي أكدت أن ذوي تقدير الذات المنخفض لديهم شعور شديد بالدونية وليس لديهم شجاعة في مواجهة الامور وغير قادرين على مواجهة المواقف كما أنهم مكتئبين وليس لديهم الاستطاعة في الاندماج في الانشطة التي تتطلب تفاعلا اجتماعيا مع أقرانهم ويفتقرون لقدرات اجتماعية والاندماج في المناقشات **(محمد الديب ، 1994.)**

ان تقدير الذات المنخفض يشكل اعاقة حقيقية لصاحبه ،حيث ان اصحاب هذا المستوى يركزون على عيوبهم ونقائصهم ،وهم اكثر ميلا للتأثر بالضغوط الاجتماعية والإنصات لأرائها وأحكامها كما يضعون انفسهم ادنى من الواقع **(أيت مولود يسمينة 2012 ، 43.)**

ويرى روزنبرغ ان هؤلاء الافراد يفضلون الابتعاد عن النشاطات كما يميلون للخضوع وتغيير افكارهم تبعا للمحيط الاجتماعي حتى وان كانت لا تتماشى مع خصوصياتهم النفسية فهم يميلون الى التقليد الاعمى ،ولا يتخذون القرارات بسهولة اعتقادا منهم ان الحلول الجيدة لا يمكن ان تصدر عنهم ،ولا يتكلمون عن ذواتهم **(André.C.et all ,1999,p25.)**

كما يتميز اصحاب هذا المستوى حسب دراسات **جيهان رشتى (1993)** بالشعور بالخجل والقلق الزائد ،والخضوع السلبي للسلطة والشعور بالحزن ،والاستعداد المرتفع للاقتناع والتأثر الزائد بآراء الاخرين وعدم الارتياح في المناسبات الاجتماعية ، اضافة الى عدم القدرة على مواجهة الظروف الاجتماعية **(جيهان رشتى ،1993 ،ص 347.)**

وهناك بعض السمات العامة حددها **ابراهيم بن محمد بلكيلاني في دراسته تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل (2008 ،36) :**

أ- احتقار الذات.

ب- الشعور بالذنب ، حتى ولو لم يكن هناك علاقة بالخطأ.

ت- الاعتذار المستمر عن كل شيء.

ث- الاعتقاد بعدم الاستحقاق لهذه المكانة أو العمل وان كان الاخرون يرون ذلك.

ج- عدم الشعور بالكفاية في الادوار والوظائف.

ح- الميل الى سحب أو تعديل رأيهم خوفا من سخرية ورفض الاخرين.

خ- الشعور بالغربة عن العالم.

د- التشاؤم.

ذ- الانكماش والانكفاء على النفس.

- وقد جاءت **سعاد جبر سعيد في كتابها سيكولوجية التفكير والوعي بالذات(2008 282)** بعلامات المستوى المنخفض :

أ- الميل الى موافقة الاخرين ومسارتهم اغلب الاحوال.

ب- الاذعان لطلبات الاخرين ورغبتهم ولو على حساب حقوق الشخص وراحته.

ت- ضعف القدرة على اظهار المشاعر الداخلية والتعبير عنها.

ث- ضعف القدرة على ابداء الرأي ووجهة النظر.

ج- الحرص الزائد على مشاعر الاخرين وخشية ازعاجهم.

ح- ضعف الحزم في اتخاذ القرارات والمضي فيها.

خ- صعوبة النظر في عيون الاخرين وضعف نبرات الصوت.

د- التواضع الزائد عن حده في مواقف لا يناسب فيها ذلك ، كأن يكون فيها نوع من الاهانة والإذلال.

10.2-العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

يحدد موقف الفرد من نفسه و تقييمه لذاته بناءا على تأثير عدة عوامل اجتماعية وجسمية و نفسية وقد حددت هذه العوامل عدة دراسات وبحوث من قبل علماء وباحثين وأخذنا أهمها بصفة مختصرة والتي تتمثل فيما يلي :

1.10.2- العوامل ذاتية : تشمل هذه العوامل كل من :

أ- صورة الجسم :

تتمثل صورة الجسم في التطور الفسيولوجي كالحجم العضلي حيث يختلف هذا حسب الجنس والصورة التي يرغب فيها الفرد ويتبين بالنسبة للرجال أن رضاهم عن ذواتهم يرجع لبناءهم الجسماني الكبير و قوة العضلات بينما يختلف الامر عند المرأة وجسمها الأصغر الى حد ما من المعتاد يؤدي الى الرضا والراحة **(عبد الفتاح دويدار ،1996 256.)**

ب- القدرة العقلية العامة (الذكاء) :

تؤثر القدرة العقلية العامة على ادراك الفرد لذاته وتقييمها ، كذكائه الذي يؤثره عليه في تقييم خبراته ، وبمدى ما حققه من نجاح أو فشل ، ومن تفاعلات وردود أفعال وانطباعات مثلا من حياته المدرسية ومستواه وطموحاته ومستقبله الدراسي **(سعدية بهادر ،1983 ، 37-38.)**

فالشخص الذكي تكون له درجة كبيرة من الوعي و فهم الامور لذلك فهو ينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص الذي يتميز بذكاء ذو درجة منخفضة اضافة الى الاحداث العائلية حيث يعمل الذكاء على اعطاء نظرة خاصة حول الذات وهذه النظرة التي يساهم فيها المجتمع بصفة ايجابية او سلبية حسب معاملة المحطين بالفرد **(حامد زهران ،1977 ، 293.)**

2.10.2- العوامل الاجتماعية :

يقصد بها المؤثرات والاتجاهات الاجتماعية التي يتأثر بها تقدير الذات لدى الفرد من وسطه الذي يعيش فيه ، وبنظرة الاخرين للفرد وبما تحمله تحمله هذه النظرة من تقدير واحترام أو العكس برفض وعدم تقبل حيث يترك هذا أثر كبير على دور الفرد في المجتمع ومكانته الاجتماعية ووضعه الاجتماعي ومن أهم هذه العوامل الاجتماعية ما يلي :

أ- الاسرة :

تعتبر الاسرة المؤسسة التربوية الأولى التي تزود الطفل بالقيم والمعايير الأخلاقية والدينية والاجتماعية التي تلازمه طيلة حياته ، والأسرة تشرق على النمو النفسي للطفل وتؤثر في تكوين شخصيته وتوجه سلوكه منذ مراحله الأولى من عمره كما تلعب العلاقات بين الوالدين وبينهما وبين الطفل وإخوته دورا كبيرا في توافقه النفسي واختياره لأسلوب حياته ونمو شخصيته نموا سليما وسويا ، فيختلف مدى تقدير الفرد لذاته ونظرته اليها باختلاف الجو الاسري الذي تنشا فيه ونوعية العلاقة التي تسود فالفرد الذي يلقي من اسرته الرعاية والاهتمام يختلف عن الفرد المهمش والمحروم اذ تكون نظرية تميل الى السلب والشعور بالحرمان والنقص كل هذه العوامل الاجتماعية تعتبر عامل مهم في مراحل نمو الطفل وهذا ما يؤكده يرى حامد عبد السلام زهران بأن من مطالب النمو في مرحلة الطفولة تكوين اتجاهات سليمة نحو الجماعات والمؤسسات والمنظمات الاجتماعية وتكوينه للمفاهيم والمدركات الخاصة بالحياة اليومية والواقع الاجتماعي ونمو مفهوم الذات واكتساب اتجاه

نحو الذات والشعور بالثقة في الذات وفي الاخرين تحقيق الامن الانفعالي تعلم الارتباط الانفعالي بالوالدين والأخوة والآخرين وتعلم الضبط الانفعالي و ضبط النفس **(حامد عبد السلام زهران،1997 ، 28.)**

ب- المدرسة :

يرى حامد زهران (1997 م) ان المدرسة هي المؤسسة الرسمية التي تقوم بوظيفة التربية و توفير الظروف المناسبة للنمو النفسي للطفل وتتأثر شخصية الطفل (التلميذ) بالمنهج الدراسي بمعناه الواسع ، حيث يزداد علما و ثقافة و ينمو جسميا و اجتماعيا و وانفعاليا ، كذلك تتأثر شخصية الطفل بشخصيات معلميه تقليدا و توحدا و بالتالي ينعكس ذلك على مفهومه لذاته ولذلك يذهب كثير من الباحثين الى ان مصدر التكيف الاجتماعي في المدرسة هو المعلم فهو باحترامه لتلاميذه و تقبلهم له ، يجعل من التعليم عملية انسانية تضفي على الحياة عمقا و قيمة و يجدر بالمعلمين الوعي بحقيقة مؤداها انه من الضروري بالنسبة لهم ان يستمعوا بالأذان الثالثة ، وهي يعني تقبلا حرا لما يقوم به التلاميذ و بما يقولونه بلغتهم .

ج - جماعة الاقران :

تقوم بدور هام في تكوين شخصية الفرد ، حيث تساعد الجماعة في النمو الجسمي للطفل عن طريق اتاحة الفرص بممارسة الانشطة الرياضية ، و النمو العقلي عن طريق ممارسة الهوايات والنموالاجتماعي عن طريق النشاط الاجتماعي وتكوين الصداقات والنمو الانفعالي في مواقف لا تتاح في غيرها من الجماعات.

و كلما كانت جماعة الاقران رشيدة كان تأثيرها ايجابيا على الفرد ، و اذا كانت منحرفة كان سالبا .**(حامد زهران ، 1997 م ،87.)**

3.10.2- العوامل الوضعية :

وتتمثل خصوصا في الظروف التي يكون عليها الفرد اثناء قيامه بتقدير ذاته فقد تتضمن هذه الظروف مثلا تنبيهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع نفسه ويتفحص تصوراته ويقوم بتعديل اتجاهاته وتقديراته اتجاه نفسه واتجاه الاخرين فقد يكون الفرد مثلا في حالة مرضية او تحت ضغط معين (ازمات اقتصادية مثلا) فهذا يؤثر على نفسيته وتوجه تقديراته بالنسبة للآخرين اما تأثير هذه الحالات على تقدير الفرد فتحدد بمدى تأثير الفرد بمظاهرها ومدى تكيفه معها **(محمد جمال يحياوي،2003 ، 553.)**

ومنه نستخلص أنّ تقدير الفرد لذاته يتأثر بصورته الجسمية والصورة التي يرغب بها كما أنّ ذكاءه له أثر في تقييم خبراته وما حققه من انجازات في حياته بما يخص مستواه في مجالات عديدة كالمجال الدراسي ، وزيادة على هذين العاملين تشكل العوامل الاجتماعية تقدير الذات للفرد والتي تتمثل في المؤثرات والاتجاهات في المحيط الذي نعيش فيه وبما نتلقاه من رفض أو تقبل من هذا الوسط سواء كان هذا الوسط الأسرة الذي يزوّدنا بقيم ومعايير تلازمنا طوال الحياة أو المحيط التربوي الذي يلقّن الفرد تعاليم تربوية أو جماعة الأقران لما يقوم به الفرد من نشاط اجتماعي مع أصدقائه .

كما أنّ للعوامل الوضعية دور مهم في تقدير الذات للفرد والتي تتمثل في أوضاعه وظروفه الحالية حيث ممكن للفرد أن يريد التغيير في اتجاهاته نحو ذاته ونحو الآخرين كتكيّف مع الأوضاع الجديدة .

- خلاصة الفصل :

من خلال ما عرضناه تبين ان لمفهوم الذات وتقديرها اصول تاريخية قديمة ، وذلك لكينونتها في اساس بنية شخصية الفرد ، وهذا البعد الذي جعلناه بؤرة بحثنا ودراستنا المتمثل في الذات الشخصية التي تكمن في احساس الفرد بقيمته وتقديره لمزاياه ومهاراته الخاصة ، ولمفهوم الذات ارتباط بالعديد من المفاهيم والتي منها ما تطرقنا اليه صورة الذات وتحقيق الذات ، الوعي بالذات و تأكيد الذات ، وتقبل الذات ، كما لها ايضا اتجاهات نظرية لعلماء وباحثين اختلفت جوانبهم في طرحهم لهذا المفهوم ، اما بالنسبة لتقدير الذات الذي انبثق من مفهوم الذات والذي يعتبر القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه ، كذلك قد اختلفت النظريات في نظرتها لتقدير الذات وذلك لاختلاف مدارسهم ، ولبنائنا فرضية دراستنا على أن الشخصية الحدية المحاولة للانتحار تتميز بتقدير ذات منخفض تطرقنا لأهم مستويات تقدير الذات وتحديد اهم سماتهم وأخيرا طرحنا اهم العوامل المؤثرة في تقدير الذات للفرد الذاتية منها والاجتماعية والعوامل الوضعية فكل وتختص بمجال لتأثر في تقدير الفرد لذاته .

تمهيد :

انّ الشخصية هي تلك السلوكات التي تميز الفرد عن غيره وهناك كثير من السمات التي تتشابك وتتفاعل مع بعضها لتعطي نمطا معينا من الشخصية.

أمّا اضطراب الشخصية فهو اضطراب يبدأ عادة منذ الطفولة والمراهقة ، ولكن لا يشخّص إلّا بعد البلوغ ، والذي يؤدي لعدم تكيف الفرد في الحياة حيث يكون هذا واضحا عند مواجهة الضغوط ، كما يعوّق الفرد اجتماعيا ويجعله يتميز بعدم المرونة.

وهناك العديد من انواع اضطرابات الشخصية حيث سنتناول في هذا الفصل (والدراسة ككل مبنية عليها) وهي اضطراب الشخصية الحدية لما تسببه من اعاقة للفرد ، أو من معاناة لمن حولهم ، أو للمجتمع بصورة عامة .

فسنبدأ بتحديد مفهوما لهذه الشخصية وثانيا نتطرق لأهم المعايير التي على اساسها نشخص اضطراب هذه الشخصية ، وثالثا اهم العوامل التي تسببت في اضطراب هذه الشخصية ، رابعا سمات هذه الشخصية وخامسا وسادسا علاقة هذه الشخصية بمتغيري الدراسة (تقدير الذات المحاولة الانتحارية)وأخيرا علاج هذه الشخصية.

1.3- نشأة مفهوم الشخصية الحدية :

يعتبر مصطلح الشخصية الحدية كباقي المصطلحات لها تاريخ نشأتها والذي سنعرضه اعتمادا على ما قدمه الباحث **Michel Muscionico** (2008) في ملخص مختصر للنشأة التاريخية للشخصية الحدية ، حيث كانت في نظره بدايات مصطلح " البينية " أو " الحدية " منذ عهد الفلاسفة اليونان أمثال هوميروس**Homère** و أبيقراط **Hippocrate** وأرسطو **Aretaeus** الذين أشاروا لهذا المصطلح ب " الحالة المزاجية المتقلبة والمستقرة " والتي كانت تعنى انذاك بالانتقال بين حالات الغضب والاندفاعية والهوس **(Michel Muscionico,2008,p5.)**

وبعد هذا جاء **Bonet** بونيت **(1684)** ب« **folie maniaco-mélancolique**» التي تعني الحالة المزاجية غير المستقرة ، وقد كان أول من جاء باصطلاح« **Borderline** » الذي الحالات الحدية أو البينية **Hughes** هيوز **(1884)** حيث قام بدراسة حالات لديها بعض الاعراض والتي على أساسها أعطى تشخيصا لهذه المجموعة من الحالات ، وبعد هذا أتى **J.C Rosse**(1890) ب « **folie border land** » الى جانب ما جاء به كالبوم **Kahlbaum** في نفس السنة ب « **héboïdophrénie** » .

أما كرايبيلين **kraepelin (1893)** فقدم لهذا النوع من اضطراب الشخصية أنّها أشكال من الخرف المبكر « **formes atténuées de démence précoce** » ، وهناك من

عرفها على أنها هذيانات قابلة للشفاء أمثال **Magnan** « **délires curables** » سنة 1894.**(Michel Muscionico,2008,p6)**

وقد كانت نظرية التحليل النفسي أولى النظريات التي وضعت الحالات البينية مابين العصاب والذهان من قبل كلارك **Clark** (1919) " **border land** " وبعد هذا رجع العالم كرايبيلين **kraepelin** انطلاقا مما جاءت به نظرية التحليل النفسي وأطلق على هذه الحالات الحدودية بالشخصية المنفعلة « **personnalité excitable**» .

وفي سنة 1936 قدم العالم شتيرن **Stern** نهجا علاجيا انطلاقا من العلاج النفسي التحليلي للحالات الحدية الموجودة على حدود العصاب والتي تتميز في رأيه بما يلي : احساسهم الدائم بعدم الامان ، الحساسية العاطفية المفرطة و عجزهم عن تقديرهم لذواتهم . ثم جاء فرويد **Freud** بأن كل عصابي لديه جزئية ذهانية **tout névrosé possède un moi** « **partie psychotique** ، ثم جاء كل من كلود (1939) **Claude** وزيلبورغ **Zilboorg** (1941) بالتعبير عن هذه الحالات باضطرابات ذهانية وتبعهم الباحث فنيشال **Fenichel** (1945) في نفس السياق " **psychotique dans troubles de nature d'autres troubles que la psychose elle-même** . "

(Michel Muscionico,2008,p7.)

وقد كان أول من جاء بمصطلح الحالات الحدية « **Etat borderline** » العالم **Knight** 1953وبعد هذا المصطلح جاء المفهوم « **Etat mixtes et transitionnels schizophréniques** »

وفي عام 1966 جاء باركين **Parkin** بالمفهوم التالي : **« état stable de transition dans lequel la névrose constitue une défense contre la psychose »** ما يعني أنه حالة مستقرة وسطية عصابية المنشأ مقاومة للذهان .وبعد هذا جاء **Kornberg** (1967) بالاصطلاح **« l'organisation limite »** حيث ركز على التقلبات المزاجية لهذه الحالات وأخيرا ساهم كل من **Bergeret ,Green, Widlocher** في تطوير هذا المصطلح**(Michel Muscionico,2008,p5.)**.

وحاليا يوجد مصدرين يستخدمان نفس المصطلح بمعنى واحد "الشخصية الحدية أو البينية" نعتمد عليهما من أجل التشخيص هما الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية **-DSM IV-R-** و**CIM 10**.

2.3- تحديد مفهوم الشخصية الحدية :

تعتبر الشخصية الحدية احدى اضطرابات الشخصية التي صنفها الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية **-DSM-IV-R-** في المجموعة الثانية (B) ،التي تتسم باضطرابات عاطفية ولديها وقد جاءت عدة دراسات وأبحاث بمفهوم لهذا الشخصية حيث سنعرض أهمها.

جاء الباحث **M. Brun (2006)** بالانطلاق من التعريف الذي قدمه الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية **-DSM-IV-R-** حيث عرف الشخصية الحدية أو الحالات البينية أنها اضطراب في السيطرة على الانفعالات واضطرابات في علاقاتها العاطفية وصورة ذات غير مستقرة **(M. Brun ,2006 ,p2.)**

وقد عرّفها **محمد الحجار** بأنها انموذج منتشر من عدم الاستقرار لعلاقات البين شخصية ، وصورة للذات والعواطف **(محمد حمدي الحجار،2004 ، 285.)**

وهناك من جاء بما تتسم به هذه الشخصية من اضطرابات أهمها عدم ثبات الهوية والشعور بالتهديد والعجز ،وعدم قدرة هذه الشخصية على التأثير في الاحداث والاعتقاد بان العالم مكان خطر،حيث يصاحب هذه المعتقدات اضطراب انفعالي وسلوك اندفاعي وشعور بالوحدة والفراغ والغضب مع تكرار محاولات الانتحار والتهديد بإيذاء الذات**(ضيف الله حمد خلف الشمري ،2009 ،ص 23.)**

و تقع هذه الشخصية على الحدود بين السواء وعدم السواء ،حيث تتسم بعلاقات شخصية متوترة وغير مستقرة اضافة لعدم الاستقرار في السلوك والحالة المزاجية وصورة الذات مع تغيرات ملحوظة في الاتجاه من وقت الى آخر**(احمد محمد عبد الخالق،2000 ،528.)**

كما يعرفها مصطفى شكيب بأنها تتميز بتذبذب وتقلب في المزاج والنظرة الى الذات والعلاقات مع الأشخاص **(مصطفى شكيب ،2007 ،23.)**

وقد عرف **حمود فهد القشعان** اضطراب الشخصية الحدية أنه يتصف من يعانون من هذا الاضطراب بعدم الاستقرار في العلاقات الاجتماعية، والتطرف في الانفعالات بمعنى إبداء الحب الشديد أو الكره الشديد للآخرين دون وسطية ، كما أنهم غير مستقرين انفعاليًا ، ومتقلبو المزاج ويغضبون لأتفه الأسباب ، ويقومون بمحاولات جادة للانتحار أو يلمحون بذلك ، كما أن لديهم تذبذباً واضحاً في هويتهم ويشعرون بالفراغ والخواء الداخلي ، وهم

متهورون ومندفعون ويسلكون طريقًا غالبًا ما يؤدي إلى تهديد حياتهم . ويذكر بعض الباحثين وجود تداخل شديد بين بعض أعراض اضطراب الشخصية المناهضة للمجتمع واضطراب الشخصية الحدية ، وذلك في عدم التنظيم الوجداني واضطراب التحكم في الاندفاعات **(حمود فهد القشعان ،بدون سنة،ص 20.)**

ونستخلص من مجموعة التعاريف التي قدمناها أن الشخصية الحدية أو الحالات البينية هي اضطراب من الاضطرابات الشخصية العشر التي صنفها الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية -DSM-IV-R والتي تقع على الحدود مابين العصاب والذهان ومن أهم سماتها عدم الاستقرار في علاقاتها العاطفية وعجزها بالسيطرة عن انفعالاتها لأنّها تتصف باندفاعية في سلوكاتها لديها الشعور بالفراغ والوحدة والغضب والتهديد بإيذاء نفسها لتشوه صورة ذاتها وانخفاض واضح في تقديرها.

3.3- الاعراض التشخيصية للشخصية الحدية :

يتم تشخيص هذا النوع من اضطرابات الشخصية يجب اجتماع خمسة أعراض على الأقل من التالية اعتمادا على **الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية** -DSM-IV-R:

- الاندفاع وعدم التنبؤ بسلوكه واللجوء الى العدوان نحو الاخرين .

- اللجوء الى الحاق الاذى بالذات كسوء استخدام المواد ،السياقة المتهورة ،الافراط الطعامي.

- عدم التحكم بالغضب (تظاهرات متكررة للغضب ،شجارات متكررة).

- عدم التوازن الانفعالي وتذبذب في العاطفة، يميل الى اكتئاب وقلق وغضب والعصبية ويعود بعدها طبيعي.

- الشعور بالملل وعدم تحمل الوحدة (احساسات بالفراغ).

- اظهار غضب غير مبرر واللجوء الى العنف الجسدي وإيذاء الاخرين مما يوقعهم في نزاع مع القانون .

- سلوك انتحاري متكرر اوالماحات او تهديدات .

- اضطراب الهوية المتمثل في عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات او الاحساس بالذات .

كما جاء عبد الستار ابراهيم بثلاث محاور تشخيصية لاضطرابات الشخصية ،فالشخصية الحدية تشخص على اساس مايلي :

- **اساليب التفكير والإدراك والمعتقدات :**فيرى الشخص الحدي نفسه وحيدا ومعزولا ولا احد يحبه او يهتم به ، كما يرى الاخرين انهم غير مكترثين ولا يهتمون بما يحدث له .
- **المشاعر والانفعالات :** التي تتميز بالتقلب الوجداني وعدم الاستقرار النفسي الاكتئاب والتهديد بالانتحار او الانتحار الفعلي .
- **السلوك الاجتماعي :**علاقات اجتماعية مشحونة بالتوتر والجدة.

اضافة الى انه جاء بنسبة شيوع هذا الاضطراب في المجتمع 2 % حيث 75 % من مرضى هذه الفئة من النساء **(عبد الستار ابراهيم ، 2006 ،12.)**

وقد جاء **Michel Muscionico** بأربع مجموعات رئيسية تمثل أهم الأعراض التشخيصية للشخصية الحدية حيث تمثلت أعراض المجموعة الأولى الخاصة بالحالة المزاجية لهذه الشخصية في تقلب المزاج والاكتئاب والشعور بالفراغ ، أمّا أعراض المجموعة الثانية والخاصة بالاضطرابات العصابية تمثلت في الرهاب والقلق ، والمجموعة الثالثة الخاصة بالاضطرابات الذهانية تمثلت في التفكك و البرانويا وحدد المجموعة الرابعة بالاضطرابات السلوكية المتمثلة في السلوك الانتحاري والعدواني اضافة للغضب وتعاطي المواد بنسبة 51 % **(Michel Muscionico,2008,p2-3.)**

أما فيما يخص **التشخيص التفريقي للشخصية الحدية** فيتم اللجوء الى هذا بين الشخصية البينية و اضطراب المزاج (خاصة الاكتئاب) حيث تكون بعض الاستجابات الانفعالية الحادة لدى البينية ، تعطي الانطباع على أنها اضطراب مزاجي لكن تبقى هذه الاستجابات جدّ مؤقتة **(عبد العزيز حدار ، 2013 ، 75.)**

كما تتشابه الشخصية الحدية و الشخصية المضادة للمجتمع في الكثير من السمات المرضية ، غير أنّ هذه الأخيرة تتميز مقارنة بالبينية بالإقدام على الفعل العدواني الموجه نحو الآخرين .

أمّا التشخيص التفريقي بين هذه الشخصية و السلوك الانتحاري فقد حددته لينهان (2004) Linehan من خلال المقارنة بينهما من خلال خمس محكات كما هو مبين في الجدول التالي :

المحكـــــــــات	الشخـــصية البينـــية	السلـــــوك الانتحاري
الاختلال الوظيفي الانفعالي	1. عدم الثبات الانفعالي 2. مشاكل مع الغضب	1. عاطفة كره مزمنة . 2. غضب،عدوانية، نزق.
الاختلال الوظيفي البينشخصي	3. علاقات غير مستقرة 4. مجهودات لتفادي الفقدان .	3.علاقات صراعية . 4. سند اجتماعي ضعيف 5. مشاكل بينشخصية حادة . 6. أسلوب حل المشكلات البينشخصية سلبي.
الاختلال الوظيفي السلوكي	5. التهديد بالانتحار ، سلوكيات انتحارية. 6. سلوكيات تدمير الذات اندفاعية بما فيها الادمان على الكحول والمخدرات.	7. التهديد بالانتحار وسلوكيات انتحارية. 8. الادمان على الكحول و المخدرات .

الاختلال الوظيفي المعرفي	7. اضطرابات معرفية	9. اضطرابات معرفية وتفكير ثنائي القطب .
الاختلال الوظيفي للذات	8.عدم استقرار الذات و صورة الذات . 9. الشعور بالفراغ المزمن.	10. ضعف تقدير الذات .

(عبد العزيز حدار ، 2013 ، 75.)

4.3- أهم العوامل المفسرة لنشأة الشخصية الحدية :

- توجد عوامل عديدة تساهم في نشأة اضطراب الشخصية الحدية ،لقد تحدث عنها العديد من الباحثين وعلماء النفس .

1.4.3- العوامل النفسية :

لقد كان من أنصار نظرية التحليل النفسي الذين فسروا نشأة الشخصية الحدية هيلن دويتش **Helene Deutsch (1942)** حيث أعطى الجانب العاطفي التأثير الاكبر في نشأة هذه الشخصية بمعنى عجز الفرد وفشله في اقامة العلاقات العاطفية يجعله يشعر بالملل والفراغ العاطفي ثم يتفاقم هذا الشعور ليدخل الفرد في هذا الاضطراب وعند تقديمه هذا التفسير أشار للمعرفة والفهم للاكتئاب وأنواعه لكي لا نخلط بينه وبين الشخصية الحدية

(Helene Deutsch, 1942, t 11.)

ثم جاء جيرمن جيو **Germaine Guex (1950)** ليفسر أكثر الجانب العاطفي أنه أحد أسباب نشأة هذه الشخصية ، حيث أكد على قلق الانفصال الأولي الذي يعاني منه الطفل في مراحله الاولية ولم يقصد بهذا هجر الأم لطفلها وانما قصد بها المرحلة التي يقل فيها احتكاك الأم بطفلها ليس اهمالا له وانما نظرتها أن طفلها ينضج لذا نجد الكثير من الأطفال عندما تغيب أمهاتهم لفترات ولو كانت في نفس المكان عند حضورهن يلتصقون الاطفال بهن ، ما يولد خوف الطفل من انعدام الأمن العاطفي الذي تعتبر أمه منبعه الوحيد .

ما ينبئ معاناة هذا الطفل في مراحل بلوغه باضطراب الشخصية الحدية حسب هذا التفسير الذي جاء به Germaine Guex**(D.Winnicott et lagache etc ,1985 p318.)**

كخلاصة لهذه النظرية التي تطرقنا لبعض اراء روادها وما اطلعنا عليه من باقي الاراء في هذه النظرية التي قامت بتفسير اسباب نشأة الشخصية الحدية أن اضطراب العلاقات العاطفية (احدى أهم أعراض الشخصية الحدية)كالحرمان العاطفي الذي يعانيه الفرد في طفولته سوف يدخله حتما في مراحل قادمة من حياته لاضطراب الشخصية الحدية **(Bergeret Jean,2003.)**

ورغم مجهودات اصحاب هذه النظرية وما قدموه من دراسات تثبت هذا الى أنه يوجد انتقاد قدمه الكثير من العلماء لهذه النظرية لتركيزها على المراحل الأولى فقط من مراحل حياة الفرد دون اعتبار لبقية المراحل والعوامل الخارجية.

2.4.3- العوامل الاجتماعية :

تلعب الاسرة والبيئة الاجتماعية دورا هاما في الكثير من الاضطرابات منها اضطراب الشخصية الحدية الذي أرجعت العديد من الدراسات أن نشأة هذه الشخصية سببه تعرض الفرد لخبرات مؤلمة (أساليب المعاملة الوالدية كالإهمال أو الاعتداء الجنسي والجسدي) في مراحله المبكرة عاشها داخل المحيط الذي نشأ فيه بما فيه الأسرة والمجتمع ككل وهذا ما يجعل الفرد مشاعر وأفكار انتقام وانتقاد من نفسه ومن الاخرين والتي تترجم في شكل تهديدات والماحات للانتحار أو محاولات انتحارية يهدف فيها الفرد لإيذاء ذاته **(Charlebois Lyne, 2008.)**

وقد أثبتت هذا معظم الدراسات السابقة التي تطرقنا لها منها دراسة سعاد عبد الله البشر (سنة 2005) التي هدفت للكشف عن العلاقة بين التعرض لخبرات الاساءة في مرحلة الطفولة وتأثيرها السلبي على الشخصية كما بينت ان الاساءة الجسدية والنفسية عامل للتنبؤ بالانحرافات المميزة لاضطرابات الشخصية وخاصة الشخصية الحدية ، اضافة الى ان هناك دراسات (دراسة ضيف الله حمد خلف الشمري سنة 2009) اثبتت ان مرتكبي السلوك الاجرامي (كما انهم مضطربين في شخصياتهم) خاصة ذوي الشخصيات الحدية و السيكوباتية ،قد مروا بخبرات الاساءة في طفولتهم .وقد عانوا في مراحلهم العمرية الأولى من القلق والاكتئاب .وبصفة عامة العنف الاسري مسبب لاضطرابات الشخصية خاصة منها الشخصية الحدية فدراسة سوزيت ونيل (سنة 1993) اثبتت هذا مؤكدة على الايذاء البدني والجنسي فمن تعرض في طفولته لهذا حمل مواصفات اضطراب الشخصية الحدية .

وكل هذا أكد عليه كذلك دليل الأخصائيين والمرشدين النفسيين في التعامل مع حالات العنف ضد المرأة من اعداد **تيسير الياس شواش** فاثبت على ان من الاعراض البعيدة للإساءة الجسدية الشديدة هو تطور اضطرابات الشخصية وكمثال الشخصية الحدية ، كما أكّد كذلك على الجنس الانثوي المعرض لهذه الاساءة الاكثر عرضة لاضطراب الشخصية الحدية فالفتيات المعنفات جسديا وجنسيا في مرحلة المراهقة يتميزن بأعراض الاكتئاب وتصبح لديهم مجموعة من السمات الجامعة لاضطراب الشخصية الحدية منها: تذبذب في الجانب العاطفي ،مشاعر الغضب ،الرغبة في ايذاء الذات (التهديد بالانتحار)،المعاناة والشعور بالذنب ،انخفاض احترام الذات **(تيسير الياس شواش 2010،ص 10.)**

5.3- سمات الشخصية الحدية :

هناك دليل للأخصائيين والمرشدين النفسيين في التعامل مع حالات العنف ضد المرأة من اعداد تيسير الياس شواش الذي اكد فيه على دور اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالعنف وذلك لكون نمط الشخصية من العوامل الرئيسية التي تلعب دورا مهما في الاقدام على الاساءة وتلقيها ،وقد قدم اضطرابات الشخصية المصاحبة للعنف منها اضطراب الشخصية

الحدية مع تأكيده على انتشارها بكثرة في مرحلة المراهقة ،حيث بين ان هذا النمط من الاضطرابات تبدو سماته واضحة في سن المراهقة ،فأصحاب هذا الاضطراب قد يعمدون الى التخطيط لما سيقومون به من سلوك العنف**(تيسير الياس شواش 2010،ص 15.)**

- كما اكد هذا الدليل على توفر السمات الخمسة الاساسية المذكورة في الدليل الامريكي التشخيصي الرابع -DSM-IV-R- قد سبق وتطرقنا اليها في عنصر تشخيص اضطراب الشخصية الحدية .

- وقد جاء مازن الخليل عند مشاركته في مشروع الصحة النفسية من اجل اعداد دليل الصحة النفسية للأطباء والعاملين في الرعاية الصحية الاولية بدمشق سنة 2001 الذي كان مديره بيير شنياره بمجموعة من السمات لهذه الشخصية :

- ✓ ظهور هذه الشخصية وكأنها في معظم الاحيان في ازمات .
- ✓ عدم تحمل الوحدة والبحث عن رفيق لتلطيف الوحدة .
- ✓ الشكوى بمشاعر مزمنة من الفراغ والضجر ونقص الاحساس الثابت بالهوية.
- ✓ عدم الاستقرار الوجداني (لحظة ذا مزاج عكر وقلق ولحظة ذا مزاج هامد).
- ✓ علاقات شخصية غير ثابتة فقد يشعرون بالاعتمادية والعدوانية اتجاه نفس الاشخاص.
- ✓ صعوبة ضبط الغضب ممكن يؤدي لمشاجرات جسدية متكررة(**مازن خليل ،2001،ص 63.)**

6.3- الشخصية الحدية وتقدير الذات :

تعتبر الشخصية التنظيم الديناميكي الداخلي في ذات الفرد ، وهي المنظومة السلوكية للذات يعبر بها الفرد من خلالها عن اهتماماته الداخلية واتجاهاته المتنوعة ، في ضوء التفاعل الاجتماعي .

كما انها قناع للذات على خشبة مسرح الحياة في مساحات التفاعل مع الذات ، في حوار الذات مع الذات ، والتفاعل الاجتماعي في حوار الذات مع الاخر.**(سعاد جبر سعيد ،2008 .143)**

ان من السمات المهمة لاضطراب الشخصية الحدية الموجودة في العديد من المراجع والدراسات العربية و الاجنبية ، والتي من أهمها الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية هو لجوء هذه الشخصية لإلحاق الاذى بالذات ، اضافة لعدم استقرار واضح وثابت لصورة الذات و الاحساس بالذات ، وهناك ارتباط وثيق بين هذه العناصر وتقدير الذات ، فنظرة الشخص لذاته السلبية تدفعه لإلحاق الاذى بنفسه بمعنى لا وجود لتقدير لذاته وان وجد فهو بنسبة منخفضة ، اما لتشوه صورة الذات و الاحساس بها ، فان تقدير الذات يمثل احدى المكونات الاساسية التي تتبني عليها صورة الذات للفرد ، ومن الدراسات السابقة العربية التي اعتمدناها في دراستنا والخاصة بتقدير الذات واضطراب الشخصية الحدية للباحث عبد الله عسكر والتي كانت من نتائجها ان للشخصية الحدية المدمنة على تعاطي المخدرات تتميز بعدم الاسقرار في صورة الذات والشعور بالدونية.

وكانت الدراسة الاجنبية والاهم في الدراسات التي انطلقنا منها ، لجلاسر وفروش وجيلفاند واخرون (1993-1997) من أهم نتائجها الى ان خبرات الاساءة في المراحل الأولى من عمر الفرد تساهم في نشأة اضطراب الشخصية الحدية ، وانخفاض تقدير الذات بداية من مرحلة الطفولة الى مرحة المراهقة ثم الرشد .

كما عرفها **حمود فهد القشعان** في بحثه أسباب التعصب الفكري والسلوكي وعلاقة ذلك باضطرابات الشخصية بأنّ اضطراب الشخصية الحدية هو خلل واضح في الجوانب الأساسية للشخصية يتمثل في التعامل بتطرف مع أمور الحياة المختلفة ويظهر ذلك التطرف في التفكير والوجدان والسلوك والعلاقات التفاعلية ، إضافة لانخفاض واضح في تقدير الذات وعدم الثقة بالنفس والتسرع والاندفاعية في المواقف المختلفة مما يؤدي للتهور وعدم التروي عند القيام بأي سلوك ، ومما يجعلهم مندفعين في أمور الحياة المختلفة والتي توقعهم في العديد من المشاكل مع الذاتهم والآخرين **(حمود فهد القشعان ،بدون سنة،ص 11.)**

وقد سبق وأشرنا لم جاء به دليل الأخصائيين والمرشدين النفسيين في التعامل مع حالات العنف ضد المرأة من اعداد **تيسير الياس شواش** والذي اثبت على ان من الاعراض البعيدة للإساءة الجسدية الشديدة هو الشخصية الحدية حيث يتميز الفتيات المعنفات جسديا وجنسيا في مرحلة المراهقة بمجموعة من السمات الجامعة لاضطراب الشخصية الحدية كالرغبة في ايذاء الذات (التهديد بالانتحار)وانخفاض تقدير الذات **(تيسير الياس شواش 2010،ص 11.)**

7.3- الشخصية الحدية والمحاولة للانتحار :

لقد سبق وتطرقنا لأهم مفاهيم الشخصية الحدية وسنحاول من خلال اطلاعنا على مجموعة الدراسات التي تطرقت للشخصية الحدية و أهم خصائصها التشخيصية ، حيث جاء كل من كيلغران Kullgren و رونبرغ Renberg و جاكوبسن Jacobsson **(1986)** بتحديدهم نسبة الانتحار مابين **9** الى **33 %** ، و جاء بونغار Bongar وآخرون بأن أغلب هذه

الشخصيات الحدية ينقلون للاستعجالات من 4 محاولات انتحارية الى 5 ما يقارب **12%** ، وكذلك حسب دراسة **Michel Muscionico (2008)** قد بلغت نسبة المنتحرين من 12% الى 33% شخصيات حدية أما المحاولات الانتحارية فهي تبلغ نسبة مابين 60 % و 78 % **(Michel Muscionico ,2008 , 27.**

يعتبر السلوك الانتحاري مشكلة يعود تاريخها الى فجر حياة الانسان وظاهرة سلوكية واسعة الانتشار ، لا يكاد يخلو منها مجتمع من المجتمعات حيث أنها تمس الأفراد مهما كان عمرهم و جنسهم وعرقهم ومستواهم الاجتماعي و الاقتصادي نتيجة احباطات يتعرض لها الأفراد في حياتهم ، ومن أهم العلماء الذين جاؤوا بمفهوم للانتحار كان السوسيولوجي اميل دوركايم **(Emile Durkheim)** الذي عرفه بأنه " كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل ايجابي أو سلبي يقوم الفرد بنفسه وهو يعرف أن هذا الفعل يصل به الى الموت " **(فايد حسين ، 2001 ، 241.)**

وما نصبوا اليه فيما يخص المحاولة الانتحارية فتعرف كما يلي :

اصطلاحا : حسب برانجني **(pringnery)** " المحاولة الانتحارية هي فعل غير كامل قصد الموت ينتهي بالفشل" **(غازلي نعيمة ، 2011 ، 17.)**

ويمكن **تعريف محاولة الانتحار** على انها محاولة لانجاح فعل تدمير الذات عمدا وهي تعبر عن نتيجة ماقام به الفرد المنتحر فاذا نجحت فنتيجة عمله القضاء على حياته وان لم تنجح فهي محاولة انتحار فاشلة **(كوروغلي محمد لمين ،2009 ، 32.)**

ولقد كان تفسير المحاولة الانتحارية لمختلف النظريات النفسية كما يلي :

7.3-1- نظرية التحليل النفسي : لقد وحد رواد هذه النظرية بين الانتحار والمحاولة الانتحارية حيث فسروا ظاهرة الانتحار بارجاعها الى الصراع القائم بين غريزة الموت والحياة وغلبة غريزة الموت عند الفرد ، والفرويديون يؤكدون أن ديناميكيات الانتحار تنحصر في أنه عدوان رمزي ، أولا شعوري ، حالت شروط داخلية أو خارجية دون وقوعه على موضوعه الحقيقي وبفضل نشاط النزعات المازوكية وعمليات الامتصاص والتوحد والابدال ، يرتد العدوان الى الذات فيدمر الشخص نفسه بديلا لموضوع العدوان الأصلي .

7.3-2- النظرية السلوكية : تعتبر النظرية السلوكية الكلاسيكية الانتحار كنتيجة لوقائع موقفية محيطية ، بينما النظرية السلوكية الحديثة هي تعتبر الانتحار نتيجة لواقع داخلية .

7.3-3- النظرية المعرفية : تفسر هذه النظرية الانتحار طبقا للبناء المعرفي بمعنا التشوهات في طريقة تفسير الفرد لوقائع الحياة ومعتقداته الخاطئة ، فسلوك الفرد وأفكاره شيئان لا يمكن فصلهما بالنسبة لهذه النظرية لمحاولة الفرد الانتحار(**غازلي نعيمة ، 2012، 63-65-66.)**

7.3-4- النظرية السلوكية المعرفية : تفسر هذه النظرية المحاولة الانتحارية سلوك لحل مشكلة معانيها مختلفة منها الهروب من وضعية غير محتملة ، حداد ، خسارة شيئ مهم بالنسبة للحياة ، التكفير عن الخطأ سواء كان حقيقيا أو خياليا ، جريمة ضد النفس قصد الانتقام أو تأنيب الآخرين ، نداء أو تضحية . وكل هذه الأسباب تدل على خلل في سيرورة

التحكم الذاتي ونقص التكيف الاجتماعي وعدم القدرة على حل المشكلات بشكل صحيح وعدم وجود حلول بديلة للمشكلات **(يحياوي حسينة ، 1995 ، 42.)**

5.7.3- نظرية الحاجات : تفسر هذه النظرية المحاولة الانتحارية على أن عدم تحقيق الحاجات التي جاء بها ماسلو يدفع بالفرد لارتكاب السلوك المنحرف والاجرامي أو المحاولات الانتحارية فالافراد الذين يعجزون عن الحصول على عمل ، على غذاء على سكن ، امكانية الزواج وتحقيق ذواتهم في المجتمع الذي يعيشون فيه أو يفقدون مكانتهم الاجتماعية فيه غالبا ما يلجئون الى المحاولة الانتحارية **(غازلي نعيمة ، 67،2012.)**

- ولا ننسى أهم ما نعتمده في الوقت الحاضر وهو الدليل التشخيصي الرابع للامراض العقلية (DSM) الذي يعتبر من أهم الاعراض التشخيصية للشخصية الحدية سلوكات انتحارية

متكررة أو تهديدات أو الماحات أو رغبة هذه الشخصية في ايذاء ذاتها ما يدفعها هذه اما لسوء استخدام المواد أو السياقة المتهورة و ما شبه ، وكذلك لنتائج عويدة ولد يحيى (2007) اهمية في هذا حيث اثبتت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب الشخصية الحدية والتفكير الانتحاري اضافة للاندفاعية وايذاء الذات لهذه الشخصية ، وقد تداخلت في هذه الدراسة كل من اضطراب الشخصية الحدية والمحاولة الانتحارية بعد التفكير فيه ما يبين الرغبة في ايذاء الذات والذي يبرز هذه الاخير تقدير الذات وارتباطه الوثيق بهذه الشخصية المحاولة للانتحار.

وهناك دراسات اجنبية كدراسة دريكسن (1995) ودراسة كومبر (1996) وقد اكدتان على ان اضطرابات الشخصية تساهم في معظم مشاكل اليوم كالجرائم بانواعها ،العدوان

والانتحار ، اما دراسة ين واخرون (2005) فقد تساوت مع دراسة جلاسر وفروش وجيلفاند واخرون (1993-1997) في الاهمية لاتخاذهما نفس متغيرات الدراسة فقد توصلت ان خبرات الاساءة في الطفولة سبب لنشأة اضطرابات الشخصية خاصة منها الحدية ،والتي تنبئ بمحاولات انتحارية لهذا الشخصية .

فنستخلص أن الشخصية الحدية المحاولة للانتحار هي الشخصية الحدية كما يشترط فيها الدليل الاحصائي الامريكي الرابع التشخيصي للامراض العقلية DSM-IV-R توفر الأعراض التشخيصية الخمسة والتي سبق وقد تطرقنا لها بالتأكيد على وجود العرض التشخيصي المتمثل في محاولات هذه الشخصية الانتحار مرات متكررة أو الماحات وتهديدات بإيذاء الذات .

8.3- علاج الشخصية الحدية :

هناك العديد من العلاجات النفسية التي تقدم بفعالية على علاج الشخصية الحدية فمثلا قد جاء ميشال **Michel Muscionico** (2008) بأهم هذه العلاجات التي تصلح لهذه الشخصية وهي العلاج التحليلي و العلاج السلوكي والعلاج السلوكي المعرفي والعلاج الجماعي اضافة للعلاج الدوائي حيث أنه لا يوجد دواء خاص بهذه الشخصية وانما لعلاج أهم أعراضها والتخفيف من حدتها وسنحاول في هذا الجزء إيضاح أحد أساليب العلاج النفسي المعتمد على النظرية المعرفية والذي أثبتت فعاليته في التعامل مع هذه الحالات والمسمى العلاج النفسي الجدلي Dialectical cognitive therapy . والذي جاء به **تيسير الياس شواش**

مستشار علم النفس الاكلينيكي في دليل الاخصائيين والمرشدين النفسيين في التعامل مع حالات العنف ضد المرأة .

8.3-1- الخلفية النظرية:

طورت هذا الأسلوب العالمة النفسية لينهان سنة 1993 بناء على خبرتها الإكلينيكية للشخصية الحدية ، التي تظهر سلوك إيذاء الذات ويمتاز هذا الأسلوب العلاجي بأنه يمزج بين جوانب في التحليل النفسي والعلاج المتمركز حول المريض والبين شخصي والسلوكي والمعرفي لمواجهة الأزمات في إطار متكامل ومتلاحم منطقيا .ويعد من الأساليب المعرفية الحديثة نسبيا في علاج اضطراب الشخصية الحدية وحالات الانتحار والتي تشمل سوء التنظيم الانفعالي والعاطفي والاندفاعي.

ويوصف بأنه علاج تدعيمي يتطلب علاقة تعاونية قوية بين المريض والمعالج للوصول إلى نمط من الحياة يستحق أن يعيشه المرء ويطبق بشكل فردي وجماعي.ويقدم هذا الأسلوب مهارات تفصيلية تدرب عليه الشخصيات وتساعدها في التعامل مع أفكارها ومشاعرها وسلوكياتها السلبية بأساليب تكيف ملائمة **(تيسير الياس شواش ،2010،ص 68.)**

8.3 -2 - افتراضات النظرية:

يفترض أن اضطراب الشخصية الحدية ينتج عن أسباب عديدة منها العجز أو القصور في جهاز التنظيم العاطفي وهو ما يؤدي إلى عدم الثبات العاطفي الذي هو جوهر اضطراب الشخصية الحدية ، وحتى تتطور الشخصية الحدية يجب على العامل البنائي أن يتفاعل مع ما أطلق عليه البيئة المضعفة أي البيئة الأسرية المعنفة الرافضة و« التهميشية « والتي تستجيب بشكل غير مناسب للأبناء بحيث يهمل الأهل أحاسيس ومشاعر أبنائهم مما يقود إلى عدم

التنظيم الانفعالي والاندفاعية والسلوك المؤذي للذات والبيئات التهميشية هي تلك التي تنقص من قيمة ورغبات الفرد النفسية ، وتسيء له من حيث لا تقصد.

يفترض هذا الأسلوب أن الحالة العقلية الانفعالية تتضمن ثلاثة أبعاد(عاطفي،منطقي،حكيم). والأفراد يولدون بأنماط عقلية مزاجية مختلفة حساسة الانفعالية ، وقد تسيطر على البعض منهم احد الأبعاد كما هو في حالة الشخصية الحدية والتي تسيطر عليها العاطفة والانفعالات. كما يفترض هذا الأسلوب من العلاج بأن العديد من مشاكل المرضى(اضطراب الشخصية الحدية) الذين يعمدون إلى إيذاء أنفسهم تعود إلى مشاعر الخزي والغضب وضعف في المهارات السلوكي (**تيسير الياس شواش ،2010،ص 69.)**

3-8.3 - هدف العلاج:

مساعدة الشخصية الحدية على التحكم بانفعالاتها وسلوكها بتطوير مهارات تساعد على التغيير بالأفكار والمشاعر والمعتقدات غير الفعالة ،والتفكير بشكل فعال بمنطق وحكمة وبالتعبير عن المشاعر والسلوك بشكل ملائم وتنمية المهارات السلوكية المعرفية المساعدة في تحقيق الهدف الأول واستخدام أساليب التدبر الايجابية.

وهذه المهارات تسهل عملية التغير والتقبل وتجنب سلوك إيذاء الذات ويتم التدريب أسبوعيا ضمن مجموعات ومن ثم يتم التدريب في جلسات فردية.

4-8.3 - إجراءات العلاج :

تخصص الجلسات الأولى إجراء المقابلة وتطوير العلاقة العلاجية ومعرفة تاريخ الحالة والمشاكل المتعلقة بها ومدى إدراك الشخصية الحدية بطبيعة مشكلتها ودافعتيها للتغلب عليها.

وفي جلسة أخرى يتم إجراء تحليل السلوك للتعرف على العوامل المختلفة التي مهدت لتطور إيذاء الذات والتعرف على المفاهيم الخاطئة ، والتعرف على العوامل التي أثارت سلوك إيذاء الذات وهل هناك نية للانتحار والتعرف على الأحداث الداخلية والخارجية والعوامل التي عززت سلوك إيذاء الذات.

على المعالج مساعدة هذه الشخصية بالتعرف على المفاهيم والأفكار الخاطئة الخاصة بالشخصية الحدية منها مايلي :

- ✓ لا أستطيع أن أتحمل أن يغضب مني أحد.
- ✓ أن أقول لا لطلب شخص ما يعني أنني أناني.
- ✓ تجنب الحكم المسبق والانطباع الأول.
- ✓ أنا لا أستطيع التحكم في أعصابي إن غضبت.
- ✓ لا أشعر بالراحة إلا عندما أكسر شيئاً ما.
- ✓ أجرح جسدي حتى أنفس عن غضبي ومشاعر الخزي التي تسيطر علي.
- ✓ لا أستطيع التنازل عن رأيي.
- ✓ أن أسكت فهذا يعني ضعف في شخصيتي.
- ✓ أنا لا أجد من يفهمني.

و تتبع هذه الافكار المشاعر السلبية كالخزي والغضب ، عادة وكنتيجة لهذه المفاهيم والأفكار الخاطئة تقوم هذه الشخصية بمحاولات إيذاء الذات ويبرر ذلك بمفهوم خاطئ بأنها تُشعر بالراحة. **(تيسير الياس شواش ،2010،ص 70.)**

5-8.3 - بعض المهارات الأساسية لإنجاح العملية العلاجية:

- المصادقة Validation:

نعني إخبار الشخص ما بأن ما يشعر ويفكر به ويعتقده هو حقيقي ومنطقي ومفهوم والتصديق الذاتي أو التأييد الذاتي تعني عندما تكون قادر على أن تؤكد لنفسك بأن ما تشعر به هو حقيقي ومهم وله معنى ويجب أن تعبر عنه لفظيا .إن مرضى اضطراب الشخصية الحدية يفتقدون إلى المصادقة والتأييد مع أنفسهم ومع الآخرين.

ولتعزيز المصادقة:

التأييد في القول والعمل وإعادة ثقتها بنفسها وبالآخرين.

- الاصغاء إليها و يجب أن نشعرها بأننا نتفهمها ونتفهم معاناتها بالتعبير لفظيا عن هذا (اعلم أن ما مررت به من الآلام انه لصعب.)
- تأكد لهذه الشخصية على أننا نثق بها هي قادرة.
- لا نعاملها وكأنها ساذجة أو مريضة عقليا.
- نوضح لها العلاقة بين أفكارها السلبية ومشاعرها وسلوكها وما يتبعه من سلوك خاطئ مثل إيذاء الذات وكذلك أفكارها ومشاعرها الايجابية.
- نقوم بالطلب منها بأن تكتب عن ايجابيات وسلبيات إيذاء الذات .

مثال ذلك :أن تعبر الشخصية أن من الايجابيات شعورًها بالراحة من التوتر بعد إيذاء الذات وما تراه تأثيرا سلبيا هو شعورها بالندم .

- التركيز على السؤالين ماذا وكيف.

- وظيفة المصادقة validation :

- تزيد من رغبة الشخصية بالتغير وعلاقتها بالمعالج وتزيد من دافعتيها واحتمالية بقاءها والتزامها بالعلاج.
- تعزز من دافعتيها واستمرارها في العلاج وتساعد بأن يتمثل بها المريض.
- المصادقة مع الذات تساعد هذه الشخصية التعرف على مشكلتها أفكارها ومعتقداتها.
- تقلل من تأثير مشاعر الخزي والغضب.

المهارات الأربعة التي من الضروري التدرب عليها لتسهيل عملية العلاج وهي:

تخصيص عدة جلسات لتدريب الشخصية على مهارات الانتباه و مهارات الحرص الوعي الآني بنفسه وبغيره ، وعدم تشتت انتباهها وعدم إطلاق الإحكام المسبقة والانتباه لمشاعرها ومشاعر الآخرين وما يتحدثون به والثناء على إيجابياتهم **(تيسير الياس شواش 2010،ص 70.)**

8.3 -6 - خطوات العلاج:

تدريب الشخصية الحدية على ملاحظة مشاعرها وماذا يدور في أحاسيسها وتقبلها كما هي.

- نطلب من هذه الشخصية أن تصف الفكرة والمشاعر التي تختبرها في هذه اللحظة ولا تحاول تضخيم الموقف وتقدير وضعها الطبيعي.

- نطلب مها ان تدع المشاعر تصل إلى ذروتها وراقبيها في لحظات قليلة وهذا سيؤدي إلى إضعاف أثرها.

- نحاول تدريبها على استخدام التفكير الحكيم والابتعاد عن التفكير العاطفي وأن لا تسمح للمشاعر السلبية السيطرة عليها (استعمال الرياضة ، المشي ، المحادثة مع صديق).

- نطلب منها ان تشغل نفسها بأي نشاط ايجابي حتى تذهب المشاعر السلبية التي تنتابها.

- نطلب منها تدريب نفسها مرارا على ملاحظة أفكارها ومشاعرها.

- نطلب منها أن تحاول أن لا تجلد نفسها باللوم والتجريح، وأن تظهر احترام لذاتها بالقول والعمل وتذكر ايجابياتها.

- أن تدرك الأفكار والمعتقدات السلبية التي قد تراودها(الجميع يكرهني)والعمل على مواجهتها.

- تخصيص عدة جلسات لتطوير المهارات الفعالية البين شخصية **Interpersonal effective skills**أي أن يتعلم المرء كيفية التعامل الفعال ، وملائمته متطلبات الآخرين غير المرغوب فيها.

وأخيرا مساعدة الشخصية الحدية على إدراك نقاط الضعف والقوة في شخصيتها والتركيز على الإيجابيات ، والتغلب على السلبيات وإدراك ايجابيات وسلبيات الآخرين وتقيمها الذاتي لآراء الآخرين **(تيسير الياس شواش ،2010،ص 71.)**

- خلاصة الفصل :

بعد عرضنا لهذا الفصل يتضح لنا أن الشخصية الحدية من الحالات البينية التي تتوسط كل من العصاب والذهان ، حيث يعتبر مفهوم الشخصية الحدية من أعرق و أقدم المفاهيم التي ظهرت منذ عهد الفلاسفة اليونان الذين أشاروا لهذا المصطلح ب " الحالة المزاجية المتقلبة والمستقرة " وصولا لمصطلح الشخصية الحدية أو البينية من خلال ما يقدمه الدليل التشخيصي الرابع للأمراض العقلية **DSM-IV-R-** و**CIM10** ، حيث جاء بمفهوم لهذه الشخصية الكثيرين كل مفاهيمهم تصب نحو محاور أساسية تتمثل في الاضطراب العاطفي والانفعالي لهذه الشخصية و عدم الاستقرار الواضح والمستمر في صورة الذات والإحساس بها اضافة لمجهودات هذه الشخصية في تجنب الهجران الحقيقي أو المتخيل ما يدفعها للقيام بسلوكات انتحارية متكررة ، وفي نفس الوقت تتمثل هذه المحاور في الاعراض التي نشخص على أساسها الشخصية الحدية ، كما توجد عوامل تؤدي لنشأة هذه الشخصية بما فيها عوامل نفسية وعوامل اجتماعية حيث كلاهما من بيئة ومحيط واحد والذي تنشأ فيه الشخصية الحدية بما تتسم به من سمات عن باقي الشخصيات ، وقد بينا علاقة هذه الشخصية بمتغيرات دراستنا بداية بتقدير الذات لهذه الشخصية الاستفادة من بعض الدراسات السابقة في الكشف عن هذه العلاقة ، كما بينا كذلك العلاقة بين الشخصية الحدية والمحاولة الانتحارية حيث تعتبر هذه الأخيرة من أهم أعراضها الشائعة في عصرنا الحالي وأخيرا قدمنا عرضا مختصرا لأحدى العلاجات النفسية التي تتناسب مع الشخصية الحدية.

تمهيد :

نتناول في هذا الفصل الخطوات لتي اتبعناها في الدراسة الاستطلاعية بداية بأهداف هذه الدراسة ثم حالات الدراسة والمكان الذي اخترناه لقيام هذه الدراسة وبعد تاريخ ومدة الدراسة كما تطّرقنا في هذا الدراسة الاستطلاعية للأدوات التي قمنا باستخدامها وكذلك مكوناتها وطريقة تصحيحها .

1.4- أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوة قبل أن نبدأ في التطبيق الفعلي لأدوات الدراسة ومن اجل تنفيذنا للجانب التطبيقي من المذكرة حيث تهدف هذه الدراسة الى :

1- تحديد متغيرات الدراسة بحيث تهدف الدراسة الاستطلاعية للوقوف على مدى صحة الفرضية المطروحة .

2- تحضير أدوات الدراسة (الاستبيان) لقياس الشخصية الحدية .

3- التعرف على مختلف الصعوبات الميدانية التي تواجهنا عند اجرائنا للدراسة الأساسية.

4- انتقاء حالات الدراسة الأساسية.

5- معرفتنا مدى استيعاب حالات الدراسة لأسئلة أدوات الدراسة .

2.4 - حالات الدراسة الاستطلاعية:

بعد توجّهنا لمصلحة الاستعجالات بمستشفى أحمد مدغري لمقابلة الأخصائي النفساني المتواجد بالمصلحة وتقديمنا لموضوع دراستنا ، صرّحت لنا الاخصائية أن بمثل هذه الحالات تتوافد يوميا في الفترات الأخيرة على المستوى المحلي ، ولما كان تأكيدنا على الحالات المحاولة للانتحار مرات متكررة صرّحت أنّ هذه الحالات نادرة ثم بقينا على اتصال دائم بالمصلحة وبالأخصائية النفسانية وذلك لعملنا بنفس المؤسسة العمومية الاستشفائية التي تتواجد فيها ، فقد قابلنا بهذه المصلحة 10 حالات قاموا بمحاولات انتحارية حالتين منهم نقلوا لمصلحة الانعاش الطبي وذلك لحالتهم الخطيرة ودخولهما في غيبوبة وباقي الحالات لم يبقوا الّا يوما لعدم خطورة حالتهم فقمنا بانتقاء الحالتين اللتين نقلا الى مصلحة الانعاش الطبي ، حيث طبقنا عليهما الاستمارة الخاصة بالشخصية الحدية بمجرد خروجهما من غيبوبتهما كان هذا الانتقاء طبقا للعوامل التالية :

- رفض الحالات الثمانية الاتصال بالأخصائي النفساني المتواجد بالمصلحة بعد محاولتهم الانتحار وخوف أوليائهم من التحقيقات القانونية .

- المحاولات المتكررة للانتحار للحالتين اللتين قمنا بانتقامها زيادة على سنهما ما بعد 21 سنة الذي يشترط في تشخيص اضطرابات الشخصية .

- نتائج تطبيق الاستبيان الخاصة بالشخصية الحدية على الحالتين بحصولهما على المستوى المرتفع للشخصية الحدية .

- توافر الأعراض التشخيصية للشخصية الحدية التي يعتمدها **الدليل التشخيصي الاحصائي الامريكي الرابع للأمراض العقلية** -DSM-IV-R في الحالتين.

وأخيرا بقيت ثلاث حالات الدراسة الاستطلاعية والتي اختيرت بطريقة قصدية من الجنسين:

- الحالة الاولى قد بلغت من العمر 22 سنة (أنثى) والتي بمحاولتين انتحارية.

- الحالة الثانية بلغت من العمر 22 سنة (ذكر) والذي قام بثلاث محاولات انتحارية .

3.4- مكان الدراسة الاستطلاعية :

أجريت الدراسة مع الحالات في مستشفى أحمد مدغري ، وذلك لان اسعاف الافراد الذين يقومون بالمحاولات الانتحارية يكون بمصلحة الاستعجالات الجراحية لهذه المستشفي من طرف سيارة الاسعاف التابعة لها اضافة لإعلام الشرطة المناوبة في ذلك اليوم و المتواجدة بالمصلحة .حيث يتم تحويل الحالات التي هي في حالة خطرة أو في غيبوبة لمصلحة الانعاش الطبي و التي أجرينا بها الدراسة.

4.4 - تاريخ مدة اجراء الدراسة الاستطلاعية :

لقد بدأت مجريات الدراسة مع نهاية شهر جانفي 2014 وأنهينا الدراسة في بداية شهر مارس 2014.

5.4- أدوات القياس المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية :

اعتمدنا في دراستنا على الأدوات التالية :

1- استبيان قياس الشخصية الحدية

2- اختبار تقدير الذات لكوبر سميث

اولا : استبيان قياس الشخصية الحدية

لقد عرفنا أن الاستبيان احدى أدوات احدى تقنيات المنهج العيادي (دراسة حالة) فقمنا ببناء هذا الاستبيان الخاص بقياس الشخصية الحدية في صورته الأولية المكونة من 20 عبارة (الملحق رقم 01) وقد جرى بناء هذا المقياس من خلال مراجعة الاطار النظري مذكرات سابقة ودراسات سابقة اضافة التي بحثت في موضوع الشخصية الحدية مثل دراسة ليوسف لسنة 2007 من أجل التعرف على الشخصية الحدية واعتمدنا كذلك على أهم الاعراض التشخيصية للشخصية الحدية التي جاء بها **الدليل التشخيصي الامريكي الرابع للأمراض العقلية** -DSM-IV-R ثم قمنا بطلب تحكيم هذا الاستبيان من قبل مجموعة من أساتذة التخصص ليصبح الاستبيان في صورته النهائية (الملحق رقم 02).

1.5.4- خطوات بناء الاستبيان :

اعتمدنا في اعداد الاستبيان على مجموعة من الخطوات التالية :

الخطوة الأولى : مراجعة بعض الدراسات السابقة التي توفرت لدينا والتي تناولت موضوع اضطرابات الشخصية وبالأخص الشخصية الحدية .

الخطوة الثانية : الاطلاع على الأدوات المستخدمة في قياس الشخصية الحدية في بعض الدراسات السابقة وخاصة التي هدفت لما نهدف له في دراستنا الحالية معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار .

الخطوة الثالثة : النزول الى الميدان والاحتكاك بالحالات المحاولة للانتحار قصد الاقتراب منهم والكشف ما ان كانوا شخصيات حدية اضافة لتعرفنا على تقديرهم لذواتهم بطرح

الخطوة الرابعة : تحديد بنود الاستبيان حيث كانت الفقراته مشتقة من الاسس والكيانات التي وضعت بالصيغة المترجمة من طرف تيسير حسون اضافة لما إطلعنا عليه من رسالة ماجيستير ليوسف مسلم بعنوان ايذاء الذات وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية والاكتئاب لدى عينة النزلاء بمراكز الاصلاح والتأهيل بالجامعة الاردنية لسنة 2007 من أجل التعرف على الشخصية الحدية بناءا على محكات الدليل التشخيصي والاحصائي الامريكي الرابع **DSM-IV-R** ويشترط هذا الأخير توفر خمسة محكات من الثمانية التي قدمها والممثلة في الجدول رقم (01) مقابلة لها الفقرات التي قمنا باشتقاقها .

الجدول رقم (01)

يبين الفقرات المشتقة من الكيانات التي وضعها DSM-IV-R

الاعراض التشخيصية المترجمة من DSM-IV-R	الفقرات المشتقة
1- محاولات محمومة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل	- إذا انشغل عني إنسان عزيزُ عليّ أتخيل بأنه سيتركني. - ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.
2- طراز من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الاخرين يتسم بالانتقال بين أقصى المثال الكمالي وأقصى التبخيس من القدر .	-علاقاتي مع الاشخاص المقربين ليست جيدة . - يصعب علي نسيان ايذاء شخص ما وارغب في مواجهته. - الأشخاص المقربين مني يظهرون عدم محبتهم لي دون أن أعرف سبب ذلك.
3- اضطراب الهوية : عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات أو الاحساس بالذات .	- أشعر وكأنني لا أظهر للآخرين بما أنا عليه في الحقيقة . - اجد صعوبة في اتخاذ قرار نهائي لأن افكاري تتغير بسرعة وتنقلب .
3- الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل الحاق الاذى بالذات (الانفاق ، الجنس ،سوء استخدام المواد ، السياقة	- أقوم أحيانا للقيام بأعمال متهورة تكون عواقبها وخيمة عليّ. - أنا شخص متسرع واندفاعي حتى في قيادة السيارات أو في تناول الطعام. - في حال إذا تعاطيت الكحول أو العقاقير فإنني

4- المتهورة ، الافراط الطعامي).	أبالغ في الكمية التي أتعاطاها.
5- سلوك انتحاري متكرر أو الماحات أو تهديدات أو سلوك مشوه للذات .	- لقد سبق لي وفكرت في انهاء حياتي بشكل جدي . - قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بضع مرات. - أشعر برغبة قوية بأن أؤذي نفسي عندما أكون تحت ضغط نفسي.
6- عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن اعادة تنشيط واضح للمزاج .	- مزاجي متقلب واشعر بعدم الارتياح دون سبب واضح . - تسبب مزاجيتي انزعاج الآخرين مني بشكل واضح.
7- احساسات مزمنة بالفراغ.	- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما. - يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني. - ترافقني مشاعر داخلية بعدم الراحة دون سبب واضح.
8- الغضب الشديد غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب.	- أنا شخص عصبي بشكل يفقدني السيطرة على نفسي. وتصرفاتي. - عندما أغضب أفقد السيطرة على نفسي لدرجة أنني أصبح عدوانياً أضرب الآخرين أو أحطم الأشياء.

2.5.4 - مكونات وأبعاد الاستبيان :

تكون الاستبيان من ثمانية أبعاد وهي :

- **البعد الأول :** محاولات محمومة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل ويتمثل هذا البعد في الجهود المتكررة والحثيثة في تجنب هذه الشخصية الهجر الحقيقي أو الذي ما تتخيله وتمثل هذا البعد الفقرات التالية (1، 5).

- **البعد الثاني :** طراز من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الاخرين يتسم بالانتقال بين أقصى المثال الكمالي وأقصى التبخيس من القدر وتمثل هذا البعد في نمط العلاقات المقربة الشديد الاضطراب حيث تتسم مابين المثالية والتبخيس والحط من قدر الاشخاص المقربين من هذه الشخصية ، وتمثل هذا البعد الفقرات التالية (2 ، 8 ، 9 ،11).

- **البعد الثالث :** اضطراب الهوية والذي يقصد به عدم استقرار الواضح والثابت في صورة الذات أو الاحساس بالذات حيث تمثل هذا البعد في تذبذب كبير في صورة الذات لدى هذه الشخصية وإحساسهم بالذات المشوه وغير المستقر والمضطرب باستمرار ومثلت هذا البعد الفقرات التالية (4 ،15).

- **البعد الرابع :** الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل الحاق الاذى بالذات (الانفاق ، الجنس ،سوء استخدام المواد ، السياقة المتهورة ، الافراط الطعامي..)حيث تمثل هذا البعد في السلوك الطائش المتهور لهذه الشخصية الذي يكون في مجالين على الاقل

من المجالات التي ذكرت والتي تؤدي بالشخص للإضرار بنفسه وقد مثلت هذا البعد الفقرات التالية (3 ، 13).

- **البعد الخامس :** سلوك انتحاري متكرر أو الماحات أو تهديدات أو سلوك مشوه للذات وقد تمثل هذا البعد في السلوكات والمحاولات الانتحارية التي تقوم بها الشخصية الحدية ، أو تهديدات بأنها ستقوم بالانتحار للقيام بإيذاء ذاتها ويتمثل هذا البعد في الفقرات التالية (6، 17 ، 20) .

- **البعد السادس :** عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن اعادة تنشيط واضح للمزاج الذي يعني قلة الاستقرار الانفعالي بسبب تذبذب المزاج كالانزعاج الواضح على هذه الشخصية وقد مثلته الفقرات التالية (16،7).

- **البعد السابع :** احساسات مزمنة بالفراغ والتي تتمثل في شعور هذه الشخصية بالفراغ الداخلي وتمثله الفقرات التالية (12 ، 18).

- **البعد الثامن :** الغضب الشديد غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب والذي يعني عدم سيطرة هذه الشخصية على غضبها في عدة مرات والممثل في الفقرات التالية (10، 19)

3.5.4- تصحيح الاستبيان :

تمت طريقة تصحيح الاستبيان كما يلي :

أ- يتم تصحيح كل بعد من أبعاد الاستبيان على حدة ومن ثم نجمع درجاته كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (02)

يبين درجات الاختيارات الخمسة لفقرات استبيان الشخصية الحدية

الاختيارات	لا ينطبق	ينطبق قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيراً	ينطبق دائماً
الدرجات	1	2	3	4	5

ب- الدرجة الكلية للاستبيان تتراوح وتقع بين الدرجة الدنيا (20) والدرجة العليا(100).

ت- الدرجة الكلية لكل بعد وتكون كما يلي :

- البعد الأول : محاولات محمومة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (02) والدرجة العليا (10).

- البعد الثاني : طراز من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الاخرين يتسم بالانتقال بين أقصى المثال الكمالي وأقصى التبخيس من القدر وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (03) والدرجة العليا (15).

- البعد الثالث : اضطراب الهوية : عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات أو الاحساس بالذات وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (02) والدرجة العليا (10).

- البعد الرابع : الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل الحاق الاذى بالذات (الانفاق ، الجنس ،سوء استخدام المواد ، السياقة المتهورة ، الافراط الطعامي) وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (03) والدرجة العليا (15).

- البعد الخامس : سلوك انتحاري متكرر أو الماحات أو تهديدات أو سلوك مشوه للذات وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (03) والدرجة العليا (15).

- البعد السادس : عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن اعادة تنشيط واضح للمزاج وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (02) والدرجة العليا (10).

- البعد السابع : احساسات مزمنة بالفراغ وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (02) والدرجة العليا (10).

- البعد الثامن : الغضب الشديد غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب وتقع درجته بين الدرجة الدنيا (02) والدرجة العليا (10).

وللحكم على مستوى الشخصية الحدية لدى حالات الدراسة تم تقسيم الدرجات الى ثلاث فئات مرتفع – متوسط – منخفض وبذلك :

يترواح مستوى الشخصية الحدية المنخفض : من 20 الى أقل من 40.

يترواح مستوى الشخصية الحدية المتوسط : من 40 الى أقل من 60.

يترواح مستوى الشخصية الحدية المرتفع : من 60 الى أقل من 100.

4.4.5 - الصورة النهائية للاستبيان :

- الاستبيان قبل اجراء الدراسة الاستطلاعية : كان عددها 20 فقرة .

عدد الفقرات المغيرة : 7 فقرات (الجدول رقم 03)

عدد المضافة : فقرة واحدة وعدد المحذوفة : فقرة واحدة (الجدول رقم 04).

- الجدول رقم 03-

الفقرات المغيرة بعد اجراء الدراسة الاستطلاعية

الفقرات	التغيير
1- اذا انشغل عني انسان عزيز علي أتخيل بأنه سيتركني (البعد 1).	اذا انشغل عني عزيز علي ينتابني شعور بأنه سيتركني.
5- الأشخاص المقربين مني يظهرون عدم محبتهم لي دون أن أعرف سبب ذلك(البعد 2) .	يظهر الأشخاص المقربين مني عدم محبتهم دون أن أعرف السبب.
7-أجد صعوبة في اتخاذ قرار نهائي لأن أفكاري تتغير بسرعة وتنقلب (البعد 3).	لا تثبت أفكاري على رأي واحد.
8-أقوم أحيانا للقيام بأعمال متهورة تكون عواقبها وخيمة عليّ (البعد 4).	اسرف مبالغ مالية كبيرة في أشياء تافهة.

18- ترافقني مشاعر داخلية بعدم الراحة دون سبب (البعد 7).	لا أجد ما أشغل به نفسي .
19-أنا شخص عصبي بشكل يفقدني السيطرة على نفسي وتصرفاتي (البعد 8).	أفقد السيطرة على نفسي وتصرفاتي .
20-عندما أغضب أفقد السيطرة على نفسي لدرجة أنني أصبح عدوانياً أضرب الآخرين أو أحطم الأشياء (البعد 8).	عندما أتوتر أو أغضب أحطم بعض الأشياء وتزداد عدوانيتي .

الجدول رقم -04-

الفقرات المحذوفة والفقرات المضافة

الفقرات المحذوفة	الفقرات المضافة
6- أنا متسرع و اندفاعي حتى في قيادة السيارات أو في تناول الطعام (البعد 4) .	6-يرغب الكثير في مصاحبتي لأنهم يرتاحون لي (البعد 2).

- قد أصبحت الصورة النهائية للاستبيان بعد التغيير والحذف والإضافة التي كانت من قبل الأساتذة المحكمين متكونة من 20 فقرة ، بإعادة صياغة بعض الفقرات وكذا طلب بعض الأساتذة التفريق بين فقرات الأبعاد الثمانية والملحق رقم (03) يوضّح الصورة النهائية للاستبيان .

تمهيد :

يتناول هذا الفصل الاجراءات المنهجية للدراسة الأساسية وطريقة تصميم البحث ، ومجتمع وعينة الدراسة ، كما نتطرق لمواصفات حالات الدراسة وسنوضّح أيضا الخطوات المتبعة في تطبيق وإجراء الدراسة الأساسية.

5- الدراسة الأساسية :

1.5- منهج وتصميم الدراسة :

1.1.5- منهج الدراسة الأساسية :

نظرا لاختيارنا موضوع تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار قد قمنا باستخدام احدى تقنيات المنهج العيادي (دراسة الحالة) التي تهدف للكشف عن العلاقات بين اجزاء الظاهرة أو تحديد العوامل المختلفة التي تؤثر في الوحدة المراد دراستها ، والحالة يمكن ان تكون فردا أو جماعة أو نظاما أو مؤسسة ، وهذه التقنية تستخدم فيها أدوات للقياس (الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية ، الاستبيانات والمقاييس والاختبارات النفسية) كما لها خطوات علمية من أجل اتباعها(**فاطمة عوض صابر وميرفت علي خفاجة ، 2002،ص 96.**)

2.1.5- تصميم الدراسة الأساسية :

صممنا البحث بمحاولة دراسة مميزات وخصائص الشخصية الحدية المحاولة للانتحار من خلال عامل تقدير الذات وذلك بالتعرف على مستوى تقدير الذات لهذه الشخصية .

2.5- مكان ومدة الدراسة الأساسية :

1.2.5- مكان الدراسة الأساسية :

- **التعريف بمكان الدراسة :** هو عبارة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة والتي تأسست سنة 1976 حيث تقع في المنطقة الجنوبية الشرقية للولاية حيث تحدها من الناحية الغربية الشرطة المركزية والمجلس القضائي لولاية سعيدة ، ومن الشرقية المعهد الوطني للشبه طبي ومديرية الغابات للولاية أما من الجنوب يوجد واد سعيدة ونزل الفرسان ومن الناحية الشمالية محافظة الحزب الواحد ومديرية الأشغال العمومية للولاية ، حيث تقدر مساحتها الاجمالية ب 3 هكتارات.

وتشتمل التنظيم الداخلي لهذه المؤسسة الموضوع تحت سلطة المدير الذي يأمر به مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال ، حيث تتكون هذه المؤسسة من أربع أجزاء حيث يمثل الجزء الاول الجناح الاداري الذي يحتوي على اربع مديريات (المديرية الفرعية للمالية والوسائل ، المديرية الفرعية للموارد البشرية ، و المديرية الفرعية للمصالح الصحية ، المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة) ،أما الجزء الثاني مجموعة المصالح حيث في الطابق السفلي توجد مصلحة الامراض العقلية مصلحة طب العيون مع طب أمراض الفم والأسنان ومصلحة التشريح الطبي أما الطابق الأول فتوجد به مصلحة الاشعة المركزية ،

مصلحة الانعاش الجراحي ثم مصلحة التحاليل الطبية ، مصلحة أمراض الدم ثم مصلحة الامراض المعدية أما الطابق الثاني في الجهة اليسرى ، مصلحة الطب الداخلي وفي الطابق العلوي من هذه الجهة توجد مصلحة الامراض الصدرية ، أما الجهة اليمنى في الطابق الثاني توجد ثلاث مصالح تتمثل في مصلحة جراحة العظام ومصلحة الانعاش الطبي ومصلحة المسالك البولية وفي الطابق الثالث توجد مصلحة أمراض المعدة والأمعاء ومصلحة جراحة الرجال والنساء .وفيما يخص الجزء الثالث يشمل مصلحة القصور الكلوي والجزء الرابع يتمثل في مصلحة الاستعجالات الاستشفائية لهذا المستشفى ، ومن مهام المؤسسة هذه استقبال المرضى سواء من نفس الولاية المحولين من المراكز التابعة للمؤسسة العمومية الاستشفائية أو من ولايات مجاورة مباشرة لمصلحة الاستعجالات الاستشفائية بصفة أولية ثم تحويلهم لإحدى المصالح الموجودة بالمستشفى نسبة للمرض الذي يعانون منه .

2.2.5- مدة الدراسة الأساسية :

دامت الدراسة حوالي 4 أشهر في المستشفى من 01 مارس 2014 الى غاية نهاية شهر أفريل 2014.

3.5- حالات الدراسة الأساسية :

ان حالات الدراسة الأساسية تتصف بما يلي :

- حالات الدراسة بالغين (وهذا الذي يشترط من أجل تشخيص اضطرابات الشخصية).

- كان اختيارهم بطريقة قصدية بمحاولتهم الانتحار .

4.5- أدوت وتقنيات الدراسة الأساسية :

انّ الأدوات المستخدمة في الدراسة من أجل التعرف على مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار هي ما سبق وأشرنا اليه احدى تقنيات المنهج العيادي (دراسة الحالة وأدواتها) المتمثلة في الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية ، الاستبيانات والمقاييس والاختبارات نفسية .

1.4.5 - الاستبيان (الاستمارة) :هو أداة تتضمن مجموعة من الاسئلة أو الجمل الخبرية التي يطلب من المفحوص الاجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث ، كما هو ايضا وسيلة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث ، حيث قمنا ببناء استبيان خاص بالشخصية الحدية والذي تضم مجموعة من الفقرات المحكمة من طرف مجموعة من الأساتذة المدرسين والتي قمنا باشتقاقها من الأعراض التشخيصية التي يشترط توافرها الدليل التشخيصي الاحصائي الأمريكي الرابع من أجل تشخيص الشخصية الحدية.

3.4.5 - الملاحظة العيادية :

هي تلك التي يقوم بها العقل بدور كبير من أجل تفسير الظواهر وإيجاد ما بينها من علاقات وهي كذلك وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات تساهم بشكل كبير في البحوث الوصفية وقد استخدمنا هذه في أثناء المقابلات التي أجريناها مع الحالة بطريقة غير مباشرة سواءا لردود أفعالها أو ملامح وجهها .

2.4.5 - المقابلة العيادية :

هي عبارة عن حوار يدور بين الباحث والحالة التي تتم مقابلتها حيث يبدأ هذا الحوار يخلق علاقة بينهما ، من أجل جمع كل المعلومات والبيانات الخاصة بالحالة وتاريخها و المشكلة التي تعاني منها وذلك ليحقق الباحث اهداف دراسته ، فلا توجد دراسة حالة دون المقابلة العيادية التي تعتبر من أهم أدوات جمع المعلومات والبيانات التي تخص حالة الدراسة والباحث هو من يختار نوع المقابلات التي يجريها مع الحالة حيث استخدمنا المقابلة نصف موجهة التي تحتوي على أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة كما استخدمنا كذلك المقابلة الموجهة ذات الأسئلة المغلقة وكانت المقابلة من هذا النوع لتطبيقنا للاستبيان الخاص بالشخصية الحدية و تطبيقنا اختبار تقدير الذات لكوبر سميث .

4.4.5- اختبار تقدير الذات لكوبر سميث :(Cooper Smith)

- تقديم اختبار " كوبر سميث "**Cooper Smith :**

هو مقياس أمريكي صمم من طرف العالم " كوبر سميث "**Cooper Smith** سنة 1967 لقياس الاتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية الاكاديمية العائلية والشخصية.

يتكون المقياس من صورتين (ا) و(ب) فالصورة (ا)طويلة والصورة(ب) قصيرة ولقد ذكر«كوبر سميث» انه يمكن استخدام الصورة القصيرة في البحوث التي تجرى على تقدير الذات وذلك لتوفير الوقت و الجهد والمال.رغم أن المقياس قصير إلا أن ثباته مرتفع لأنّه

يتوفر على جميع الخصائص السيكومترية للقياس الجيد كالصدق الثبات والقدرة على التمييز.يستخدم مع الافراد الذين تبلغ أعمارهم 16 سنة قام باقتنائه و إعداده الدكتور «فاروق عبد الفتاح » و الدكتور « محمد كمال دسوقي» **(كمال دسوقي ،18،1979).**

- محتوى الاختبار:

يتكون المقياس من 25 عبارة منها 16 عبارة سالبة تحمل الارقام التالية :

(2- 3- 6-7-10-11-12-15-13-16-17-18-21-22-23-24-25).و (08) عبارات موجبة تحمل الارقام (1-4-5-8-9-14-19-20).

- تطبيق الاختبار :

يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا و مدة تطبيقه لا تتجاوز 10 دقائق بحيث يطلب من الشخص الذي يطبق المقياس أن يضع علامة (X) داخل المربع الحامل لكلمة (أوافق)او لا (اوافق) ، و لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة و إنما الاجابات الصحيحة هي التي يعبر بها الشخص عن شعوره الحقيقي.

يحتوي مقياس «كوبرسميث» على 04 مقاييس فرعية ، فيما يلي جدول يوضح المقاييس الفرعية وأرقام العبارات الخاصة بها هذا الجدول :

جدول يمثل المقاييس الفرعية وأرقام العبارات

المقاييس الفرعية	العبارات الموجبة	العبارات السالبة	الدرجات الخام

الذات العامة	19-4-1	-13-12-10-7-3 25-24-18-15	12
الذات الاجتماعية	14-8-5	21	04
المنزل والوالدين	9-20	22-16-11-6	06
بنود العمل	/	23-17-2	03

(أولبيسر جويدة ، 1995، 13)

- طريقة التصحيح :

يحتوي اختبار«كوبر سميث» على 08 عبارات ، إذا أجاب عليها المفحوص ب(أوافق) يتحصل على درجة 01 في كل منها ، أما إذا أجاب ب(لا أوافق) فتعطى له درجة 0 كما يتضمن الاختبار 17 عبارة سالبة إذا أجاب ب (لا أوافق) ، فإنه يتحصل على درجة 01 في كل منها و إذا أجاب ب (أوافق) فتعطى له درجة 0 ، بعد ذلك يتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها في جميع العبارات جمعا عاديا ثم الدرجة الكلية للمقياس تقسم على 25 عدد بنود الاختبار و تضرب في 100 للحصول على الدرجة النهائية للمقياس علما أنّ الدرجة المرتفعة للمقياس تعتبر مؤشر للتقدير العالي للذات بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى التقدير الواطئ للذات أما تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات المختلفة يتوقف على حسب توزيع الدرجات ، و ذلك ما يبينه الجدول التالي:

جدول يمثل مستويات تقدير الذات

درجات تقدير الذات	الفئات
درجات منخفضة في تقدير الذات	40-20
درجات متوسطة في تقدير الذات	60-40
درجات مرتفعة في تقدير الذات	70-60

(ليلى عبد الحميد اللطيف ،1985 ، 15)

- ثبات وصدق اختبار تقدير الذات :

لقد تم التأكد من ثبات وصدق اختبار تقدير الذات من طرف العديد من الباحثين ، و ذلك في البيئتين الأجنبية والعربية ، تشير الدراسات أن معامل الثبات لمقياس تقدير الذات يتراوح ما بين (0.70-0.80) وتم حساب معامل الثبات في البيئة العربية بتطبيق معادلة «كودر ريتشاد سن» R.K.21 على عينة من الذكوروالإناث ، و قد كان الثبات عند الذكور يساوي 0.74 ،وعند الاناث 0.70 وبالنسبة للعينة الكلية بلغ معامل الثبات 0.79 كما حسب بطريقة التجزئة بعد حذف العبارة رقم 13، وحساب الارتباط بين درجات أفراد العينة في الصف الاول والثاني فبلغ معامل الثبات بالتجزئة النصفية للذكور 0.84 وبالنسبة للإناث 0.88 أمّا الصدق الذاتي للمقياس في البيئة الاجنبية فوجد أن 90% من عبارات المقياس لها معاملات ارتباط دالة حيث 10 % لم تكن لمعاملاتها دلالة احصائية ويتبين من هذا التحليل أن عبارات المقياس تقيس جيدا تقدير الذات (**ليلى عبد الحميد عبد اللطيف ،1985، 20).**

1.6- عرض الحالات :

1.1.6- تقديم الحالة الأولى :

1.1.1.6- البطاقة العيادية :

أ- المعلومات شخصية :

الاسم : م **اللقب :** ق

الجنس : انثى **السن :** 22 سنة

المستوى الدراسي : السنة أولى جامعي.

عدد الاخوة : اخ (من الأب والأم الحقيقين) ، اخ (من الأب فقط) بمعنى 3 اخوة بالحالة .

ترتيب الحالة : الأولى

ب- البنية المورفولوجية :

الحالة : طويلة القامة ، متوسط الوزن ، ذات بشرة فاتحة ، عينان سودوان ، شعرها أشقر .

اللباس: لباس الحالة مرتب ونضيف .

ملامح الوجه : في أغلب المقابلات كانت الحالة ملامحها توحي بالسرور (مشاكسة) لأنها قد حظيت من بعد أمّها بالود من طرف أبوها وزوج أمّها ، لكن بعض الاحيان عندما تفكر في أمها تحزن لفترات قصيرة .

الاتصال : كان الاتصال مع الحالة سهلا جدا.

ج- النشاط العقلي :

اللغة : لغة الحالة بسيطة وواضحة ومفهومة .

محتوى التفكير : تفكيرها منصب حول العيش بعيدا عن زوجة أبيها .

الذكاء : يمكن وصف ذكاء الحالة بالمتوسط من خلال اجاباتها في المقابلات و مناقشتنا اثنائها .

الذاكرة : للحالة ذاكرة جيدة ، تتذكر كل كبيرة وكل صغيرة من حياتها .

د- معلومات خاصة بالنمو النفسي – الجسدي :

اضطرابات مراحل النمو : الحالة لم تعاني من أي اضطراب في النمو وكان حمل الأم بها عادي .

سوابق مرضية : كانت الحالة تعاني من أزمات عصبية حيث يتابعها طبيب مختص في الأمراض العقلية حيث قدم لها دواء تحت اسم "Digritole ".

ه- معلومات خاصة بالوالدين :

هل الوالدين على قيد الحياة : الأم متوفية الأب على قيد الحياة .

هل أعاد الزواج الطرف المتبقي على قيد الحياة : نعم كلا الطرفان أعادا الزواج .

السوابق المرضية لكل منهما : لم يعاني الوالدين من أي مرض.

و- الوضعية الاجتماعية :

المنزل : عادي

الدخل : جـيد

ي- العلاقات الاجتماعية :

مع الأهل : علاقتها مع الأب والأخ جيدة ، ولا ترغب بأي علاقة سواهما.

مع المحيط الاجتماعي : كانت الحالة تتمتع بعلاقات كثيرة حسب أقوالها ، ولكن لم تقم أي علاقة صداقة بعد محاولتها الانتحارية الثانية ، الا فتاة تقول الحالة فقط تدرس معها .

الجدول رقم (05): ملخص مقابلات الحالة الأولى

المقابلة	التاريخ	المدة	مكان اجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
1	2014/03/15	40د	مستشفى أحمد مدغري (مصلحة الاستعجالات)	التعرف على أهل الحالة
2	2014/03/16	45د	مستشفى أحمد مدغري (مصلحة الاستعجالات)	معرفة الظروف السائدة قبل محاولة الحالة الانتحار
3	2014/03/17	45د	مستشفى أحمد مدغري (م.الانعاش الطبي)	ملأ البطاقة العيادية والتعريف بدور الأخصائي النفساني
4	2014/03/18	45 د	مستشفى أحمد مدغري (م.الانعاش الطبي)	تطبيق الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية
5	2014/04/22	45د	مستشفى أحمد مدغري (مكتب العمل)	التعرف على الطريقة التي قامت به الحالة لمحاولتها الثانية بالانتحار والأسباب التي دفعتها لهذا.
6	2014/04/29	45 د	مستشفى أحمد مدغري (مكتب العمل)	التعرف على الجانب العلائقي للحالة
7	2014/05/03	40د	مستشفى أحمد مدغري (مكتب العمل)	تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث-Cooper Smith-

2.1.1.6 - عرض المقابلات :

- المقابلة الأولى :

كانت المقابلة الأولى بتاريخ 2014/03/15 والتي دامت مدتها 40 د وكان الهدف منها التعرف على أهل الحالة وهذا بعد تلقينا اتصال من الأخصائي النفساني المتواجد بمصلحة الاستعجالات لمستشفى أحمد مدغري لولاية سعيدة والذي سبق وقد أعلمناه بموضوع دراستنا ، حيث صرح بأنها محاولة الحالة الثانية للانتحار وهذا القول أكد عليه كذلك أهل الحالة (والد ،أخ ، زوج ام) ولم نقم مقابلة مع الحالة و ذلك لتواجدها تحت العناية الطبية المشددة ودخولها في غيبوبة بهذه المصلحة ولم نفوت الفرصة بمقابلة أهل الحالة من أجل جمعنا بعض المعلومات الخاصة بجزء من البطاقة العيادية ، بمعنى المعلومات الخاصة بوالدا الحالة والوضعية الاجتماعية لها ، فعرفنا أن والدة الحالة قد توفيت في المدة ما بين محاولتي الحالة للانتحار ، كما أن والدين الحالة مطلقين وكلاهما أعادا الزواج .

- المقابلة الثانية :

كانت المقابلة الثانية بتاريخ 2014/03/16 والتي دامت 45 د وكان الهدف منها معرفة الظروف السائدة قبل محاولة الحالة الانتحار للمرة الثانية وقد كانت ثاني مقابلة مع عائلة الحالة وذلك لأن الحالة مازالت في غيبوبتها وتم تقلها الى مصلحة الانعاش الطبي وحسب أقوال عائلة الحالة ، أن الحالة قامت بتوديعهم (والدها و أخوها) بإرسال لكل منهما رسالة من هاتفها النقال حيث كان مضمونهما مطالبة الحالة بالسماح من كليهما ورسالة أخرى

لوالدها في مذكرته تقول فيها « **باباتي ما تزعفش مني حمبوك بصح ماما هي حياتي وبلابيها أنا والله ما نجم نعيش نبغيك بزاف والله بصح نبغي ماما كثر يليق ندير هاكا باش نحس روحي معاها والله يا بابا لنبغيك بصح ماكنتش مأمنة بلي ماما ماتت دركة أنا ما نجمش نعيش بلا بيها والله وربي عالم علا بالي بلي درت المجهود نتاعك باش ما تحسسنيش بصح أنت نسيت بلي هي عندي كل شيئ وما نجمش ضحكت بزاف وما كنتش باغية نبغيك بصح دركة والله يا بابا غير سمحلي والله يا بابا لنبغيك ونبغي خويا وخديجة (زوجة الاب) بزاف بصح نبغي ماما كثر** » ، اضافة الى ترديد الحالة لأخوها " **لا أستطيع الصبر عن بعد أمي** " كم لاحظنا رفقة طبيب المصلحة انتفاخ في بطنها سببه الدواء الذي تناولته.

- المقابلة الثالثة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/03/17 والتي دامت 45 د والتي هدفت للتعارف مع الحالة وملأ البطاقة العيادية الموضحة سابقا اضافة للتعريف بدور الأخصائي النفساني وأهم أخلاقياته (منها السرية لكسب ثقة الحالة) كما قد قمنا بالإشارة الى أننا في اطار الدراسة وهذا بعدما استفاقت الحالة من غيبوبة دامت ثلاثة أيام بحيث انتظرنا مدة ساعتين والتي رفضت الحالة فيها التكلم لتواجد الأطباء ، وبعد انفرادنا بالحالة أدخلت الهواء بعمق ثم أخرجته وقالت " **آه.ه.ه..راني حاسة روحي خفيفة بزاف** " وبدأنا بالتكلم معها في اطار أهداف هذه المقابلة (كجمعنا لمعلوماتها الشخصية والتعريف بدورنا) وقد تأكدنا مما قاله لنا

والدها بأن للحالة سوابق مرضية (أزمة عصبية) وهي تتناول دواء لهذا تحت اسم "Digritole " الذي قدّمه لها الطبيب وبعد انهائنا للحديث المتبادل قالت " مانيش عارفة كيفاش هدرت معاك واش درتيلي ؟؟؟ راني هدرت معاك بصح ما تقوليش للبابا وخويا ومرت بابا هدرت معاك مانيش باغيا نهدر حتى مع واحد " ،و في هذا اليوم قد أخرجت الحالة من المستشفى للبيت.

- المقابلة الرابعة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/03/18 وقد دامت 45 د وكان الهدف من المقابلة استمارة تحتوي على فقرات تكشف عن الشخصية الحدية والتي أعددناها من الدليل الاحصائي الرابع للأمراض النفسية والعقلية وذلك لمواصلة الدراسة معها حيث قبل تقديمنا لهذه الاستمارة شرحنا للحالة هذا وتحصلنا على النتائج الموضحة كما يلي :

- الجدول رقم (06)-

- تفريغ نتائج الاستمارة الخاصة بالشخصية الحدية -

الاسم : م **اللقب :** ق **السن :**22 سنة **المستوى :** السنة أولى جامعي

التعليمة : - أرجو من الاجابة عن الفقرات التالية التي تصف بعض المواقف مع تحديد مقدار انطباقها عليك حسب الدرجات المعطاة على يسار الفقرة ، حيث لديك ثلاث اختيارات تبدأ بلا ينطبق وتنتهي بعبارة ينطبق دائما .

البـــــــنود	لا ينطبق	ينطبق قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيراً	ينطبق دائماً
1- إذا انشغل عني إنسان عزيزُ عليّ ينتابني شعور بأنه سيتركني.					X
2- ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.					X
3-علاقاتي مع الاشخاص المقربين ليست جيدة					X
4- يصعب علي نسيان ايذاء شخص ما وارغب في مواجهته.					X
5- يظهر الأشخاص المقربين من عدم محبتهم دون أن أعرف السبب.					X
6- يرغب الكثير في مصاحبتي لأنهم يرتاحون لي.					X
7- أشعر وكأنني لا أظهر للآخرين بما أنا عليه في الحقيقة .					X
8- لا تثبت أفكاري على رأي واحد.				X	
9- أحيانا اسرف مبالغ مالية كبيرة في أشياء تافهة.	X				
10- في حال إذا تعاطيت الكحول أو العقاقير فإنني أبالغ في الكمية التي أتعاطاها.	X				
11- لقد سبق لي وفكرت في انهاء حياتي بشكل جدي .					X

12- قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بضع مرات.					X
13- أشعر برغبة قوية بأن أؤذي نفسي عندما أكون تحت ضغط نفسي.					X
14- مزاجي متقلب واشعر بعدم الارتياح دون سبب واضح.					X
15- تسبب مزاجيتي انزعاج الآخرين مني بشكل واضح.				X	
16- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما.					X
17- يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني.					X
18- لا أجد ما أشغل به نفسي.					X
19- أفقد السيطرة على نفسي وتصرفاتي .					X
20- عندما أتوتر أو أغضب أحطم بعض الأشياء وتزداد عدوانيتي .	X				

- نتائج الاستبيان الخاصة بالشخصية الحدية للحالة الأولى :

ان الدرجة الكلية لهذه الاستبيان التي تحصلت عليها الحالة (م.ق) هي 86 درجة من درجة الاستبيان (100 درجة) حيث تتراوح الدرجة المتحصل عليها مابين 60 درجة و100 درجة أما فيما يخص الأعراض التشخيصية للشخصية الحدية والتي قمنا بترجمتها للأبعاد الثمانية

المكونة للاستبيان ، والتي حددنا درجاتها الدنيا ودرجاتها القصوى حيث تحصلت الحالة في كل بعد على النتائج التالية :

- البعد الأول : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (10 درجات) .

- البعد الثاني : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (15 درجة) .

- البعد الثالث : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (10 درجات) .

- البعد الرابع : تحصلت الحالة على 6 درجات .

- البعد الخامس : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (15 درجة).

- البعد السادس : تحصلت الحالة على 9 درجات .

- البعد السابع : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (15 درجة) .

- البعد الثامن : تحصلت الحالة على 6 درجات .

- تفسير النتائج الخاصة بهذه الاستبيان :

لقد أشرنا لمفتاح التصحيح لهذه الاستبيان حيث لدى هذه الحالة اضطراب الشخصية الحدية بمستوى مرتفع حسب ما تحصلت عليه من الدرجة الكلية للاستمارة (86 درجة) وفيما يخص درجات الأبعاد فقد تحصلت الحالة على الدرجات الكلية فيما يخص الخمس أبعاد من الأبعاد الثمانية وهذا ما يشخص على أساسه **الدليل الاحصائي الامريكي الرابع للأمراض**

العقلية -DSM-IV-R حيث يشترط توفر خمسة أعراض من أجل تشخيص الشخصية الحدية وتمثلت هذه الأبعاد في البعد الأول والذي يمثل عرض محاولات وجهود الحالة المتكررة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل وقد أقرت به الحالة في مقابلاتنا معها حيث قالت " **قمت بتناول جرعات مضاعفة من الدواء من أجل ألا يبتعد علي نوري (الشاب الذي تحبه) لأنني لا أستطيع العيش من دونه** " وخوفا من فقدانه اثر شجار دار بينهما قامت بمحاولتين للانتحار ما يؤكد لنا وجود هذا العرض في الحالة وتمثل البعد الثاني في نمط الشديد الاضطراب للعلاقات المقربة التي تتسم مابين المثالية والتبخيس والحط من قدر الاشخاص المقربين من هذه الشخصية ممكن لهذ العرض أن يتوضح أكثر في المقابلات القادمة وقد كان مؤشر وضحته الحالة في رسالة الوداع التي تركتها لوالدها بقولها " **والله وربي عالم علا بالي بلي درت المجهود نتاعك باش ما تحسسنيش بصح أنت نسيت بلي هي عندي كل شيئ وما نجمش ضحكت بزاف وما كنتش باغية نبغيك بصح دركة والله يا بابا غير سمحلي والله يا بابا لنبغيك ونبغي خويا وخديجة (زوجة الاب) بزاف بصح نبغي ماما كثر** » ، وفيما يخص البعد الثالث والذي مثل عرض اضطراب الهوية كعدم احساس الحالة بذاتها ولديها صورة ذات مشوهة وقد توضح لنا هذا العرض في المقابلات التي جاءت بعد تطبيقنا لهذا الاستمارة بقول الحالة " **أريد أن غير نفسي وأكون شخص آخر غير الشخص الذي أنا عليه** " ، أما البعد الخامس الذي يبين العرض الأساسي الذي اخترنا على أساسه موضوع دراستنا هو قيام الحالة بمحاولات انتحارية متكررة وتفكيرها و الماحاتها في هذا وحقا تتصف الحالة بهذا فقد قامت بمحاولتين انتحار وسبق وفكرت في ايذاء نفسها ، ثم البعد

السابع والذي يوضح الاحساس المزمن بالفراغ تبين لنا في مقابلات قادمة حيث قالت الحالة **" لدي ما يشغلني..من دراسة..انترنت ...لكنني أحس بفراغ كبير اضجر فيه "** .

فنستخلص أنّ الحالة لديها اضطراب الشخصية الحدية من خلال اجاباتها على هذا الاستبيان اضافة للتأكد بأقوالها من خلال المقابلات التي سبقت تطبيق هذه الاستبيان والتي جاءت بعد هذا التطبيق للاستبيان.

- المقابلة الخامسة :

كانت بتاريخ 2014/04/22 حيث دامت 45 د والهدف منها التعرف على الطريقة والتخطيط التي قامت به الحالة لمحاولتها الثانية بالانتحار والأسباب التي دفعتها لهذا ، لقد كانت محاولة الحالة الأولى بالانتحار شعور الحالة بالضيق لأيّام بسبب اقتراب موعد طلاق الوالدين دون حدوث أي مشاكل حيث تناولت 7 أقراص من دوائها "Digritole " ونقلت لنفس المصلحة التي نقلت اليها في المحاولة الأولى ، أما المحاولة الثانية فقد قالت أن في اليوم الذي حاولت فيه الانتحار توجهت للمرشات المتواجدة بالحي الذي تسكن فيه لمدة ساعتين ثم نقلها أخوها للبيت وبدأت بالتفكير في الانتحار بغية لقاء أمها ، فتناولت دوائها بزيادة جرعته (ما يقارب 20 قرص) وذلك لقولها **" لم يحدث لي شيئ في محاولتي الأولى لما تناولت 7 أقراص فأرادت زيادة الجرعة من أجل أن أموت وألحق بأمي اذن فتناولت 20 قرص ونمت بقولي لعائلتي لا تزعجوني اتركوني أنام "** أما فيما يخص الأسباب التي دفعت بالحالة للانتحار احساسها بالوحدة القاسية لغياب أمها التي كانت تعتبرها كل حياتها ، وقد كانت في ثلاثة أيام

ما قبل المحاولة الانتحارية تحس بفراغ داخلي بالرغم من وجود ما يشغلها من دراسة وأنترنت في البيت اضافة لفشلها في علاقة عاطفية مع شاب الذي كان في نظرها الأب و الأم والأخ وحياتها بأكملها ، ومصدر الأمان بعد أمها والذي تعرفت به كما قالت في الوقت الذي كانت تحتاج فيه لوالدها (النصح) ، فقد مثل لها السلطة الأبوية ، وكان هذا حسب ما صرحت به الحالة في الفترة التي تخلى فيها والدها عن أمها وقد أعاد الزواج .

- المقابلة السادسة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/04/29 والتي دامت 45 د وكان الهدف منها التعرف على كل العلاقات التي تقيمها الحالة داخل وخارج الأسرة ، لقد قالت لنا الحالة من بعد طلاق والديها عاشت مع أمها التي لم تتزوج إلا بعد فترة طويلة بعكس والدها ، حيث تضع زوج أمها في المرتبة الثانية بعد أمها بالنسبة لها هو من الاشخاص المقربين لها أكثر ، وبعده يأتي والدها ثم أخوها أما زوجة والدها كانت تتودد اليها قبل محاولتها الانتحار لكن بعدها هي تتجنبها ولا تريد أي علاقة معها وذلك لأنها أخبرتها بعلاقتها العاطفية مع شاب وقد أخبرت والدها الذي قد قام بضربها ، وحينها قررت الحالة الهرب مع الشاب الذي رفض هذا فعادت وقررت الابتعاد عن زوجة والدها ، لكن علاقة الحالة مع والدها بعد محاولتها الثانية بالانتحار أصبحت أحسن لأنها معظم الوقت معه اما في مكان عمله أو خارج البيت ، وعلاقتها مع اخوها من والديها الحقيقين أحيانا جيدة و أحيانا أخرى مضطربة ، أمّا فيما يخص عن علاقاتها خارج الأسرة فقالت انها كانت تقيم علاقات كثيرة قبل محاولتها لكن بعد

هذا يحدث العكس الا صديقة هي فقط تدرس معها لا غير هذا ومؤخرا انجذبت لعلاقة عاطفية بشاب يدرس في نفس الجامعة التي تدرس بها هو من وقت طويل كان يعجبها ، فقررت اقامة علاقة معه والذي تعتقده أفضل الشبان الذين قد أقامت معهم علاقات عاطفية سابقة لأنه في نظرها من مستواها الدراسي والاجتماعي .

- المقابلة السابعة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/05/03 والتي دامت 35 د الهدف منها تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث **Cooper Smith** من أجل معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار وقبل هذا التطبيق قمنا بشرح هذا الاختبار .

3.1.1.6- الحصيلة الاكلينيكية للمقابلات :

لقد توضح لنا من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة الأولى (م.ق) وبعد تطبيقنا

الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية واختبار تقدير الذات ما يلي :

- رفض الحالة التام اعطاء الحق لوالدها بأخذ مكانة والدتها المتوفية رغم كل المجهودات التي يقوم بها من أجل ارضائها ، اضافت لحساسيتها الزائدة لكل أفعال وأقوال والدها .

- تقلب المزاج الواضح والمستمر والمتكرر للحالة وعدم الاستقرار الانفعالي دون أسباب واضحة .

- اضطراب الجانب العلائقي والعاطفي للحالة وإحساسها بالفراغ المزمن والوحدة القاسية لفقدان والدتها وفشل علاقتها العاطفية بالشاب الذي كانت تحبه .

- رغبة الحالة في التجنب والعزلة الاجتماعية لتخوفها الدائم من الهجران وفقدانها الثقة بالآخرين (وكمثال : وفاة أمها ، وابتعاد الشاب الذي تحبه عنها).

- عدم تحديد الحالة هدفها من الحياة وليس لديها أهداف مستقبلية تسعى لتحقيقها لشعورها الدائم باليأس ولا حياة لها دون والدتها.

- رغبة الحالة في السير نحو التغيير واقتناعها بأن سلوكياتها المتكررة للانتحار لا تلاقيها بمن فارقته .

- الجدول رقم (07)-

- تفريغ نتائج الحالة الأولى لاختبار تقدير الذات لكوبر سميث Cooper Smith -

العـــــــبارات	أوافق	لا أوافق	الدرجة
لا تضايقني الأشياء عادة		X	0
أجد من الصعب علي أن أتكلم أمام الناس	X		0
أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X		0
لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		X	0
يسعد الآخرين بوجودهم معي	X		1
أتضايق بسرعة في المنزل	X		0
أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
أنا محبوب بين زملائي من نفس سني	X		1
تراعي عائلتي مشاعري عادة		X	0
أستسلم بسهولة	X		0
تتوقع عائلتي مني الكثير	X		0
من الصعب جدا أن أظل كما أنا	X		0
تختلط الأشياء كلها في حياتي	X		0
يتبع الناس أفكاري عادة	X		1
لا أقدر نفسي حق قدرها	X		0

أود كثيرا لو أترك المنزل و أغير نمط حياتي	X		0
أشعر بالضيق من كل شيء عادة	X		0
مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		X	1
ان كان عندي شيء أقوله فاني أقوله عادة	X		1
تفهمني عائلتي		X	0
معظم الناس محبوبون أكثر مني	X		0
أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	X		0
لا ألقى التشجيع فيما أقوم به	X		0
أرغب كثيرا في أن أكون شخصا آخر	X		0
لا يمكن للآخرين الاعتماد علي		X	0

-

تحصلت الحالة على (5) درجات ثم قسمناها على البنود (25) تحصلنا على (0.2) ثم ضربنا في (100) فتحصلنا على الدرجة النهائية (20) درجة ودلالتها"**تقدير ذات منخفض"**

- تحليل نتائج اختبار تقدير الذات الحالة الأولى :

- الجدول رقم (08)-

نتائج المقاييس الفرعية و أرقام العبارات المحققة الخاصة بالحالة الأولى

المقاييس الفرعية	العبارات الموجبة	العبارات السالبة	الدرجات الخام

الذات العامة	19-4-1	-13-12-10-7-3 25-24-18-15	02
الذات الاجتماعية	14-8-5	21	03
المنزل والوالدين	9-20	22-16-11-6	00
بنود العمل	/	23-17-2	00

من خلال نتائج المقاييس الفرعية نلاحظ أن الدرجات التي تحصلت عليها الحالة الأولى بداية بالذات العامة بدرجتين (02) من أصل (12) درجة ، أما فيما يخص الذات الاجتماعية فقد تحصلت الحالة على (03) درجات من أصل (04) درجات ، وبالنسبة للبنود الخاصة بالمنزل والوالدين وبنود العمل فلم تتحصل الحالة على أي درجة .

فيمكن أن نستخلص من خلال التحليل أنه لازالت فيه أشياء تضايق الحالة كما أنها لا تملك القدرة على اتخاذ القرارات المهمة في حياتها ، وهناك ما تحقق في هذه المقاييس الفرعية سبق وقد صرحت به الحالة في احدى المقابلات من خلال معرفتنا لنظرتها المستقبلية وهو سعي الحالة نحو التغيير في شخصيتها و مظهرها الخارجي لأنها غير راضية بنفسها كما هي وتود لو تكون شخصا غير الشخص الذي هي عليه هذا ما يخص الذات العامة ، أما الذات الاجتماعية قد استخلصنا أن للحالة علاقات اجتماعية جيدة وهي محبوبة ما بين زملائها وأصدقائها لا وجود لأي عراقيل في هذه العلاقات .

لقد بدى واضحا لنا اضطراب علاقات الحالة مع أسرتها من خلال نتائج مقياس المنزل والوالدين وهذا تأكيدا لما أقرت به الحالة في مقابلات سابقة بالرغم من المجهودات التي يقوم

بها والد الحالة فلا زالت لا تثق بوالدها الذي تعتقده أنّه يريد أخذ مكان والدتها والذي يجب أن يصحّح لدى الحالة للخروج من فراغها المزمن و اعادة بناء العلاقات مع جميع أفراد الأسرة وأخيرا كانت نتائج بنود العمل منعدمة بالنسبة للحالة لأنها تجد صعوبة في التكلم مع الناس ممكن لعدم تلقي الحالة التحفيز من قبل المجتمع.

2.1.6 - تقديم الحالة الثانية :

1.2.1.6 - البطاقة العيادية :

أ- المعلومات شخصية :

الاسم : ت **اللقب :** د

الجنس : ذكر **السن :**22 سنة

المستوى الدراسي : السنة الرابعة ابتدائي

عدد الاخوة :5 اخوة .

ترتيب الحالة : المرتبة الخامسة .

ب- البنية المورفولوجية :

الحالة : طويل القامة ، نحيف ، ذو بشرة بيضاء ، عينان بنيتان ، شعره أسود .

اللباس : لباس الحالة مرتب ونضيف .

ملامح الوجه : في أغلب المقابلات كانت ملامحه توحي بالحزن (اليأس والاكتئاب) لأنه لم يتقبل مرضه (الداء السكري) .

الاتصال : كان الاتصال مع الحالة في بدايته صعبا.

ج- النشاط العقلي :

اللغة : لغة الحالة بسيطة وواضحة ومفهومة .

محتوى التفكير : تفكيره في الخلاص من تدهور حالته الصحيّة الدّائمة .

الذكاء : يمكن وصف ذكاءه بالمتوسط من خلال اجاباته في المقابلات.

الذاكرة : للحالة ذاكرة جيّدة ، يتذكّر كل كبيرة وكل صغيرة من حياته .

د- معلومات خاصة بالنمو النفسي – الجسدي :

اضطرابات مراحل النمو : الحالة لم يعاني من أي اضطراب في النمو وكان حمل الأم عادي.

سوابق مرضية : يعاني من الداء السكري والذي يعتبر من الأمراض المزمنة علاجها على مدى الحياة .

ه- معلومات خاصة بالوالدين :

هل الوالدين على قيد الحياة : الأم متوفية .

هل أعاد الزواج الطرف المتبقي على قيد الحياة : لا .

السوابق المرضية لكل منهما : لم يعاني الوالدين من أي مرض.

و- الوضعية الاجتماعية :

المنزل : عادي **الدخل :**متوسط

ي- العلاقات الاجتماعية :

مع الأهل : علاقته مع الأهل جيدة .

مع المحيط الاجتماعي : يتمتع بعلاقات اجتماعية كثيرة وجيّدة .

الجدول رقم (09):

ملخص مقابلات الحالة الثانية

المقابلة	التاريخ	المدة	مكان اجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
1	2014/02/26	40 د	مستشفى أحمد مدغري (مصلحة الاستعجالات)	التعرف على أهل الحالة
2	2014/03/02	35 د	مستشفى أحمد مدغري (م.الطب الداخلي)	ملأ البطاقة العيادية والتعرف على التاريخ المرضي للحالة
3	2014/03/04	45 د	مستشفى أحمد مدغري (م.الطب الداخلي)	تطبيق الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية
4	2014/03/10	40 د	مستشفى أحمد مدغري (م.الطب الداخلي)	معرفة الأسباب التي دفعت بالحالة للقيام والتفكير والتخطيط بالمحاولات الانتحارية الثلاث.
5	2014/03/15	35 د	مستشفى أحمد مدغري (م.الطب الداخلي)	التعرف على الجانب العلائقي للحالة داخل الأسرة وخارجها .
6	2014/03/20	40 د	مستشفى أحمد مدغري	معرفة موقف الحالة نحو ذاتها

			(مكتب العمل)	والتعرف على نظرتها المستقبلية
7	2014/03/27	40 د	مستشفى أحمد مدغري (مكتب العمل)	تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث-Cooper Smith-

2.2.1.6- عرض المقابلات :

- المقابلة الأولى :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/02/26 والتي دامت 40 د و قد هدفت الى التعرّف على الحالة وهذا بعدما أدخلت لمستشفى أحمد مدغري بولاية سعيدة بمصلحة الاستعجالات و ما عرفناه من الاتصال الذي تلقيناه من الأخصائي المتواجد بالمصلحة والذي سبق وأعلمناه بموضوع دراستنا حيث كانت الحالة في غيبوبة بسبب انخفاض نسبة السكر في الدم ، حيث كان الاتصال بنا للمعرفة السابقة للأخصائي النفساني المتواجد بالمصلحة بمحاولة الحالة الانتحار في فترة سابقة عندما كان في عمره 17 سنة حيث حاول رمي نفسه من الطابق الثالث لإحدى البنايات بحي الرباحية لولاية سعيدة ، وفي فترة انتظارنا استفاقت الحالة من غيبوبتها انتهزنا فرصة مقابلة أخت الحالة التي صرحت أنها في منزلة أمها المتوفية منذ 10 سنوات كم قالت لنا **" يعاني (ت.د) من الداء السكري منذ كان في عمره 11 سنة ".**

- المقابلة الثانية :

كانت المقابلة بتاريخ 2014/03/02 والتي دامت 35 د وكان الهدف منها جمع البيانات الخاصة بالبطاقة العيادية والتعرف على التاريخ المرضي للحالة ، حيث قد نقلت الحالة في هذا اليوم بعد خروجها من الغيبوبة منذ يومين الى مصلحة الطب الداخلي الخاصة بالداء

السكري والتي نعمل بها هذا ما ساعدنا في دراستنا ، فقد صرحت لنا الحالة بما صرحت به أخته بمعاناتها من الدّاء السكري منذ كان في عمرها 11 سنة وقد قالت لنا الحالة " **ما درتش الرجيم نتاع السكر وما درتش الانسولين وكنت نورمال وما نديرش** " ما تبيّن لنا عدم تقبل الحالة لمرضها حيث أشار لنا الأطباء وذلك لخبرتهم ومعرفتهم السابقة للحالة بأنّ رفض الحالة حقنة الأنسولين تعتبر المحاولة الثالثة للانتحار ، فقد كانت الحالة على علم بما سيحدث لها ان لم تحقن بالأنسولين ما جعل الحالة تعاني من ثاني مرض مزمن هو القصور الكلوي والذي شخصّه أطباء المصلحة .

- المقابلة الثالثة :

كانت المقابلة الثالثة بتاريخ 2014/03/04 وقد دامت 45 د وكان الهدف من المقابلة تقديم استبيان يحتوي على فقرات تكشف عن الشخصية الحدية والتي أعددناها من الدليل الاحصائي الرابع للأمراض النفسية والعقلية وذلك لمواصلة الدراسة معها حيث قبل تقديمنا لهذا الاستبيان شرحنا للحالة هذا وتحصّلنا على النتائج الموضحة كما يلي :

- الجدول رقم (10)-

- تفريغ نتائج الاستبيان الخاصة بالشخصية الحدية -

الاسم : ت **اللقب :** د

السن :22 سنة **المستوى :** السنة الرابعة ابتدائي

التعليمة : أرجو من الاجابة عن الفقرات التالية التي تصف بعض المواقف مع تحديد مقدار انطباقها عليك حسب الدرجات المعطاة على يسار الفقرة ، حيث لديك خمس اختيارات تبدأ بلا ينطبق وتنتهي بعبارة ينطبق دائما .

البـــــــنود	لا ينطبق	ينطبق قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيراً	ينطبق دائماً
1- إذا انشغل عني إنسان عزيزُ عليّ أتخيل بأنه سيتركني.					X
2- ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.					X
3-علاقاتي مع الاشخاص المقربين ليست جيدة	X				
4- يصعب علي نسيان ايذاء شخص ما وارغب في مواجهته.	X				
5- يظهر الأشخاص المقربين من عدم محبتهم دون أن أعرف السبب.	X				
6- يرغب الكثير في مصاحبتي لأنهم يرتاحون لي..					X
7- أشعر وكأنني لا أظهر للآخرين بما أنا عليه			X		

في الحقيقة					
8- لا تثبت أفكاري على رأي واحد.		X			
9- أحيانا اسرف مبالغ مالية كبيرة في أشياء تافهة.					X
10- في حال إذا تعاطيت الكحول أو العقاقير فإنني أبالغ في الكمية التي أتعاطاها..					X
11- لقد سبق لي وفكرت في انهاء حياتي بشكل جدي					X
12- قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بضع مرات.					X
13- أشعر برغبة قوية بأن أؤذي نفسي عندما أكون تحت ضغط نفسي.					X
14- مزاجي متقلب واشعر بعدم الارتياح دون سبب واضح.			X		
15- تسبب مزاجيتي انزعاج الآخرين مني بشكل واضح.		X			
16- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما.					X

17- يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني.					X
18- لا أجد ما أشغل به نفسي.					X
19- أفقد السيطرة على نفسي وتصرفاتي.					X
20- عندما أتوتر أو أغضب أحطم بعض الأشياء وتزداد عدوانيتي.					X

- نتائج الاستبيان الخاصة بالشخصية الحدية للحالة الثانية :

الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الحالة (د.ت) من خلال تطبيق الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية هي (78) درجة من الدرجة الكلية للاستبيان (100) حيث تتراوح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة الثانية مابين 60 درجة و 100 درجة أما فيما يخص درجات الأبعاد الثمانية فقد تحصلت الحالة الثانية على النتائج التالية :

- البعد الأول : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (10 درجات) .

- البعد الثاني : تحصلت الحالة على (08) درجات .

- البعد الثالث : تحصلت الحالة على (05) درجات .

- البعد الرابع : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (10 درجات).

- البعد الخامس : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (15 درجة) .

- البعد السادس : تحصلت الحالة على (10) درجات .

- البعد السابع : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (10 درجات).

- البعد الثامن : تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد (20) درجة .

تفسير النتائج الخاصة بالاستبيان :

على حسب الدرجة التي تحصلت عليها الحالة (85 درجة) لدى الحالة اضطراب الشخصية الحدية بمستوى مرتفع وذلك لتواجد الدرجة التي تحصلت عليها الحالة مابين درجتي المستوى المرتفع للشخصية الحدية (ما بين 60 و 100 درجة) ، أما بالنسبة للأبعاد الثمانية المكونة للاستبيان فقد تحصلت الحالة على الدرجات الكلية للأعراض التشخيصية الخمسة التي يعتمدها الدليل الاحصائي الأمريكي الرابع للأمراض العقلية -DSM-IV-R في تشخيص الشخصية الحدية حيث تمثلت هذه الأعراض المتوفرة في الحالة (د.ت) فيما يخص البعد الأول الممثل للمحاولات و الجهود المتكررة للحالة في تجنب هجران حقيقي أو متخيل كما اكد هذا العرض قوله : **" لوكان تروح عليا اختي ندير كتر من هاك "** ، كما تحصلت الحالة كذلك على الدرجة الكلية بالنسبة للبعد الرابع الخاص باندفاعية الحالة في مجالين على الأقل من (الانفاق وسوء استخدام المواد و السياقة المتهورة والإفراط الطعامي) والتي تؤدي للإضرار بالذات ، كما أنّ هذا العرض قد أكّدته الحالة في احدى المقابلات حيث صرّحت أنّها سبق وتناولت الكحول بشكل مفرط ما أضرّ بصحتها علما أنّها تعاني من الدّاء السكري بحيث هذا الافراط قد أدّى لانخفاض شديد لنسبة السكر في الدم لكنّه (د.ت) لم يكترث لصحته بقوله : **" شربت حتى لتم...ومن بعد. ؟؟؟ "** قد تحصلت الحالة كذلك على الدرجة الكلية للبعد الخامس والذي يشترط أن تتصف به الحالة لتتناسب مع دراستنا وذلك بقيام

الحالة عدة محاولات انتحارية اضافة لسلوكات إيذاء ذاتها فقد صرّحت الحالة بمحاولتين للانتحار أما المحاولة الثالثة تمثلت في رفضها حقنة الأنسولين الخاصة بمرضى الداء السكري بالرغم من معرفتها أنّ عدم الحقن بالأنسولين يؤدي لتدهور صحتها الجسمية وينتج عنه مضاعفات أخرى كالقصور الكلوي ، وقد تحصلت الحالة على الدرجة الكلية للبعد السابع المتمثل في الاحساس المزمن بالفراغ الداخلي ما يؤكّده قول الحالة **" أنا كرهت ما نخدم ما نتعب مانيش كيما الناس ....، لو كان قاع نلقا واش ندير نكره ، عندي بزاف ناس يبغوني وصحابي قاع بصح ديما نحس ب le vide "** ، وأخيرا البعد الثامن فللحالة الدرجة الكلية حيث يتمثل في احدى الأعراض الأساسية للشخصية الحدية هو الغضب الشديد و غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب وحقا هذه من احدى سمات هذه الحالة صرحت به : **" كي نزعف يليق الدار يديرولي واش نبغي ولا نقلب الدار عليهم "** كما لاحظناه الحالة أثناء تواجدها بالمستشفى في مصلحة الطب الداخلي أين نعمل بحيث تأخرت أخت الحالة بجلب وجبة الفطور فثارت الحالة غضبا على أختها دون الاستماع الى سبب التأخير .

وفي الأخير نستنتج أن الحالة الثانية (ت.د) لديها اضطراب الشخصية الحدية بمستوى مرتفع واذا اعتبرنا هذا الاستبيان غير كاف لتشخيص هذه الحالة فقد أكّدناه بأقوالها وملاحظتنا لها خلال دراستنا .

- المقابلة الرابعة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/03/10 والتي دامت 40 د وكان الهدف منها معرفة الأسباب التي دفعت بالحالة للقيام والتفكير والتخطيط بالمحاولات الانتحارية الثلاث التي

قامت بهم ، حيث أنّ الحالة (ت.د) لم تصرّح بأسباب عديدة الّا سبب معاناتها بالداء السكري فقد قالت لنا بأنّها ستبقى رهينة الدواء الذي يتمثل في الحقن بالأنسولين وهذا ما يؤدي بها لاستجابات سلوكية كالعدوانية والاكتئاب ، كما أن الحالة لا تتقبّل مرضها المزمن ولا تعترف به كحقيقة مرضية تعيشها فلذا حاولت الانتحار ثلاث مرات بقولها : **" مرة قست روحي من الطابق الثاني ماسرا لي والوا غير دخلت كومة يومين ، والمرة الثانية ما بغيتش ندير الأنسولين "** ، أما المرة الثالثة فقد حاولت الحالة الانتحار من المصلحة التي كانت تتواجد بها وكان هذا ليلا بمحاولة رمي نفسها من طابق مصلحة الطب الداخلي أين كانت تتواجد من أجل معاناتها من الداء السكري ، وعندما قمنا بسؤالها لما فكرت بهذا قالت : **" كرهت مانيش عايش (ت.د) كيما الناس ديما أنت مريض مريض ...أيا."** .

- المقابلة الخامسة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/03/15 والتي دامت 35 د وقد هدفت الى التعرّف على علاقات الحالة داخل الأسرة وخارجها حيث أنّ الحالة تتمتّع بعلاقات كثيرة وجيّدة مع جميع أقرانها وأصدقائها حيث صرّح : **" عندي صحابي ... بزاف وقاع يبغوني ونبغيهم "** أمّا أسرته (ت.د) تعامله أحسن معاملة وهذا ما صرّحت به الحالة وأكّد عليه كل من والد الحالة وأخت الحالة واللذان قد التقينا بهما و صرّحا لنا بحسن علاقتهما بالحالة وذلك لمرتبة الحالة الأخيرة (أصغر فرد) اضافة لمعاناتها من داء مزمن (الداء السكري) لذا يعاملونه معاملة خاصة ، وبالخصوص والده وأخته التي قد أخذت بالنسبة اليه مرتبة أمّه أما باقي اخوته فكل واحد منهم قد تزوّج واستقل بعيدا عن العائلة.

- المقابلة السادسة :

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/03/20 والتي دامت 40 د حيث هدفت الى معرفة موقف الحالة نحو ذاتها والتعرّف على نظرتها المستقبلية حيث أنّ الحالة تحط من قدراتها الذاتية بحجّة اصابتها بالداء السكري الذي يمنعها من أعمالها اليومية بقولها : **" أنا مريض حتى حاجة ما نجم نديرها علا خاطر ما نقدرش "** ، كما أن الحالة تسعى للتغيير في شخصيتها لكن مرضها المزمن مهيمن حتى على افكارها لدرجة أنها قالت : **" لوكان بيدي نجي واحد آخر ما فيهش السكر "** ، و رغم تفكير الحالة بهذه الطريقة الا أن كونها من الجنس الذكري تتجاوز هذا الضعف لتتميز بالبعض من الأولويات بخلاف الجنس الأنثوي فلدى الحالة نظرة تشاؤمية نحو المستقبل.

- المقابلة السابعة : كانت هذه المقابلة بتاريخ 2014/03/27 والتي دامت 40 د والهدف منها تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث **Cooper Smith** من أجل معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار وقبل هذا التطبيق قمنا بشرح هذا الاختبار.

3.2.1.6- الحصيلة الاكلينيكية للمقابلات :

لقد استخلصنا من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة الثانية (ت.د) اضافة لما قمنا به من تطبيق الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية واختبار تقدير الذات أن الحالة تتصف بما يلي :

- معاناة الحالة بالداء السكري المرتبط بالأنسولين حيث يبقى رهينة الدواء المستمر والمفروض عليه عن طريق حقن الأنسولين وما يترتب عنه من ضغط نفسي يؤدي الى استجابات سلوكية كالعدوانية أو حالات الاكتئاب ، ما ينجم عنه الانطواء حول النفس وإهمال المرض وعدم تقبله للوصول الى تهديم الذات .

- الاندفاعية والتهور في العديد من السلوكات ممكن أن تضر بذاته ، والغضب الشديد والانزعاج من الآخرين دون أسباب واضحة .

- شعور الحالة بالفراغ الداخلي وعدم الارتياح وذلك لقلة نشاطها الاجتماعي باتخاذ مرضها كحجة لهذا.

- المزاج المتقلب وتذبذبه المستمر والمتكرر ما يؤدي لعدم الاستقرار الانفعالي حيث تتميز الحالة بانفعالاتها الشديدة وعدم التحكم في مختلف الانفعالات لأسباب تافهة .

- الجانب العلائقي الأسري والاجتماعي للحالة جيد ممكن أن يحسن من الظروف النفسية لها كتقدير الذات لديها ونظرتها التشاؤمية للمستقبل.

- الجدول رقم (11)-

- تفريغ نتائج الحالة الأولى لاختبار تقدير الذات لكوبر سميث Cooper Smith -

العـــــــبارات	أوافق	لا أوافق	الدرجة
لا تضايقني الأشياء عادة		X	0
أجد من الصعب علي أن أتكلم أمام الناس		X	1
أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X		0
لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		X	0
يسعد الآخرين بوجودهم معي	X		1
أتضايق بسرعة في المنزل	X		0
أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
أنا محبوب بين زملائي من نفس سني	X		1
تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		1
أستسلم بسهولة		X	1
تتوقع عائلتي مني الكثير	X		0
من الصعب جدا أن أظل كما أنا	X		0
تختلط الأشياء كلها في حياتي	X		0
يتبع الناس أفكاري عادة		X	0
لا أقدر نفسي حق قدرها	X		0

أود كثيرا لو أترك المنزل و أغير نمط حياتي		X	1
أشعر بالضيق من كل شيء عادة	X		0
مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	X		0
ان كان عندي شيء أقوله فاني أقوله عادة	X		1
تفهمني عائلتي		X	0
معظم الناس محبوبون أكثر مني	X		0
أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء		X	1
لا ألقى التشجيع فيما أقوم به	X		0
أرغب كثيرا في أن أكون شخصا آخر	X		0
لا يمكن للآخرين الاعتماد علي		X	0

-

تحصلت الحالة على (8) درجات ثم قسمناها على البنود (25) تحصلنا على (0.32) ثم ضربنا في (100) فتحصلنا على الدرجة النهائية (32) درجة ودلالتها **تقدير ذات منخفض.**

- تحليل نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الثانية :

- الجدول رقم (12)-

نتائج المقاييس الفرعية و أرقام العبارات المحققة الخاصة بالحالة الثانية

المقاييس الفرعية	العبارات الموجبة	العبارات السالبة	الدرجات الخام
الذات العامة	19-4-1	-13-12-10-7-3 25-24-18-15	02
الذات الاجتماعية	14-8-5	21	02
المنزل والوالدين	9-20	22-16-11-6	03
بنود العمل	/	23-17-2	01

من خلال نتائج المقاييس الفرعية نلاحظ أن الدرجات التي تحصلت عليها الحالة الثانية بداية بالذات العامة درجتين (02) من أصل (12) درجة ، أما فيما يخص الذات الاجتماعية فقد تحصلت الحالة على (02) درجتين من أصل (04) درجات ، وبالنسبة للدرجات الخاصة بالمنزل والوالدين (03) درجات من أصل (06) درجات ، أما البنود الخاصة بالعمل فقد تحصل على درجة (01) من (03) درجات .

فيمكن أن نستخلص من خلال التحليل أن الحالة تحط من قدراتها الذاتية بين عامة الناس ولا تريد السعي من أجل التغيير لأشياء في ذاتها ، كما أن الحالة تستسلم لمرضها المزمن وتستهين بإمكانياتها وفي نفس تناقض أفكارها لأنها لا تريد التغيير ولا تتقبل نفسها كما هي

أما الذات الاجتماعية قد استخلصنا أن للحالة علاقات اجتماعية كثيرة كما أن العائلة تعامل الحالة معاملة خاصة والذي بدى واضحا لنا من خلال نتائج مقياس المنزل والوالدين وهذا تأكيدا لما أقرت به الحالة في مقابلات سابقة ، وأخيرا كانت نتائج بنود العمل بدرجة واحدة لرغبة الحالة في الخروج من قوقعة مرضها المزمن و قيامها بباقي أعمالها اليومية كباقي الناس في المجتمع ككل .

2.6- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية :

حيث تمثلت فرضية دراستنا في ما يلي :

- تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بالبيئة الجزائرية بتقدير ذات منخفض.

1.2.6- استنتاج عام حول الحالة الأولى :

انه من خلال الدراسة التي أجريناها باستخدام مجموعة من الأدوات المتمثلة في الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية واختبار تقدير الذات لكوبر سميث اضافة لتدعيم دراستنا بالمقابلات والملاحظات العيادية وهذا من أجل الالمام بجميع جوانب موضوع دراستنا ، فقد كانت نتائج تطبيقنا للاستبيان الخاص بالشخصية الحدية على الحالة الأولى (م.ق) تؤول الى "**المستوى المرتفع للشخصية الحدية** " ما يترواح بين (60 و 100 درجة) بدرجة (86) وذلك بتوافر الأعراض التشخيصية الخمسة التي يشترطها الدليل التشخيصي الاحصائي الأمريكي الرابع للأمراض العقلية -DSM-IV-R من مجموعة الأعراض التي تتصف بها الشخصية الحدية ، أما فيما يخص نتائج اختبار تقدير الذات لكوبر سميث فقد تحصلت الحالة (م.ق) على الدرجة (20) والتي تمثل **" تقدير ذات منخفض"** اذن فقد تحققت الفرضية بالنسبة للحالة الأولى (م.ق) والتي مفادها ، تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بالبيئة الجزائرية بتقدير ذات منخفض ولم نجد دراسة قد تطرقت لجميع جوانب دراستنا بما فيه الشخصية الحدية المحاولة للانتحار ومستوى تقدير ذاتها في بيئتنا الا أنه قد كانت دراسات سابقة اعتمدناها في دراستنا ، توصلت لنتائج وافقت نتائج دراستنا الخاصة بالحالة الأولى (م.ق) كدراستي ضيف الله حمد الشمري (2009) و جلاسر وفروش (1993)و جيلفاند و

آخرون (1997) ،حيث تطرقت كل منهما للعلاقة بين التعرض للإساءة بنوعيها الجسدية والنفسية و اضطرابات الشخصية وتوصلتا الى أن التعرض للإساءة ينبأ باضطرابات الشخصية خاصة منها الشخصية الحدية وقد تطابقت هذه النتيجة مع نتائج دراستنا من خلال أهداف المقابلات العيادية التي قمنا بها مع الحالة الأولى (م.ق) حيث أنها قد تعرضت للإساءة النفسية والجسدية من قبل والدها الذي تخلى عنها في الوقت الذي كانت تحتاجه الى جانبها (فترة ما قبل طلاق والديها وما بعدها) بمعنى اهمال والدها لها ، أما فيما يخص الاساءة الجسدية فقد تعرضت الحالة للضرب من والدها بسبب علمه أن (م.ق) على علاقة بشاب وهذا من طرف زوجة الأب ، فتعرض الحالة لهذا جعلها تتميز بأعراض الشخصية الحدية كاضطراب العلاقات البين شخصية والمتمثل في احتقار أقرب الناس لدى الحالة وعلى سبيل المثال ما تكنه اتجاه والدها بالرغم من تغيره والتقرب منها أكثر من السابق وتفهمها بعد وفاة أمها الا أنها كانت مرارا تكرر أنه لن يأخذ منزلة امها و زوج أمها الذي تعتبره والدها .

وقد أضافت دراسة ين و آخرون (2007) الى هذه الدراسات بأنه التعرض للإساءة ينبأ الى اضطراب الشخصية الحدية ثم ينتج عنه قيام الفرد بمحاولات انتحارية ما تنطبق معه كذلك نتائج الحالة الأولى (ق.م) لقيامها بمحاولتين للانتحار كما أكدت كذلك دراسة كومبر(1996) أن اضطرابات الشخصية خاصة منها الشخصية الحدية تجعل الفرد اما يتألم أو يؤلم كارتكابه السلوك الانتحاري وحقا هذا ما قامت به الحالة (م.ق) .

2.2.6 - استنتاج عام حول الحالة الثانية :

من خلال اعتمادنا في دراستنا على أدوات المنهج العيادي منها الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية ، الاستبيان والاختبار النفسي ، توصلنا بتطبيق الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية على الحالة الثانية (د.ت) الى المستوى المرتفع للشخصية الحدية وذلك بحصول الحالة (د.ت) على الدرجة (85) لتوافر الأعراض التشخيصة الخمس فيها والتي جاء بها الدليل التشخيصي الاحصائي الأمريكي الرابع للأمراض العقلية -DSM-IV-R اضافة للعرض الذي قد اشترطنا توافره في حالات الدراسة هو قيامها بمحاولات انتحارية و حقا قد تميزت به هذه الحالة (د.ت) ، كما قمنا بتطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث من أجل معرفة مستوى تقدير ذات الحالة حيث تتميز ب **" تقدير ذات منخفض"** اذن فقد تحققت الفرضية كذلك بالنسبة للحالة الثانية (د.ت) والتي مفادها تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بالبيئة الجزائرية بتقدير ذات منخفض وان لم نجد دراسات أثبتت نفس هذه النتائج في مجمل صورتها كدراسة عويدة ولد يحي (2007) التي أثبتت أن للشخصية الحدية علاقة موجبة بالاكتئاب واليأس والاندفاعية وايذاء الذات وكل هذه الميزات تتسم بها الحالة (د.ت) فبداية بالاكتئاب قد وضح De. Ajuriaguerra (1980) معاناة المريض بالداء السكري المرتبط بالأنسولين بالضغط النفسي يؤدي به لحالات الاكتئاب وهذا ما ينطبق على الحالة (د.ت) ، أما فيما يخص الشعور باليأس فهذا ما لاحظناه من خلال المقابلات العيادية التي أجريناها مع الحالة (د.ت) وذلك بسبب تمضية حياتها رهينة للدواء المستمر والمفروض عليها عن طريق حقن الأنسولين ، والذي سبق ورفضته الحالة لعدم تقبلها لمرضها المزمن وعدم اعترافها به

كحقيقة مرضية تعيشها لذلك قامت بمحاولات انتحارية كوسيلة للخروج من حالة الألم والعذاب النفسي وهذا ما يتمثل في ايذاء الذات لدى الشخصية الحدية .

كما وضح كذلك De. Ajuriaguerra (1980) أن مريض الداء السكري يتميز بالعدوانية التي تتجلى في الثورة و الغضب لأتفه الأسباب وعدم التحكم في مختلف الانفعالات وحدوث تقلبات مزاجية وكل هذه السمات التي وضحها De. Ajuriaguerra هي أهم أعراض الشخصية الحدية والحالة (د.ت) تتسم بها والذي توضح لنا من خلال ملاحظتنا (ثارت غضبا لسبب تافه) وتطبيق الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية بحيث تحصلت الحالة (د.ت) على الدرجة الكلية للبعد الذي يمثل الغضب الشديد و غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب .

أما دراسة رولف (1982) التي جاءت بايطار نظرية التحليل النفسي للسلوك الانتحاري حيث أن الشخص الذي يقدم على المحاولة الانتحارية يعجز عن مواجهة مواقف الفشل والحرمان فيقوم بهذا هروبا من هذا الوضع كما أثبتت أنه يتميز بتقدير ذات منخفض وقد تطابق هذا مع نتائج دراستنا للحالة الثانية (د.ت) من خلال المقابلات وكل من الاستبيان الخاص بالشخصية الحدية و اختبار تقدير الذات حيث فشلت الحالة (د.ت) في تقبلها لمرضها المزمن كحقيقة مرضية لذا قامت بمحاولات انتحارية للهروب من هذا .

3.6- استنتاج عام :

لقد توصلنا من خلال الدراسة التي قمنا بها بغية معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار في البيئة الجزائرية وبعد تطبقينا أدوات الدراسة (الملاحظة ، المقابلة ، الاستبيان و الاختبار النفسي) الى أنّ الشخصية الحدية المحاولة للانتحار تتميز بتقدير ذات منخفض اضافة لما اشترطناه في دراستنا بمحاولة انتحار حالات الدراسة أكثر من مرة وهذا كان أهم ما تميزت به كلتا الحالتين ، كما قد اشتركا في الأعراض التشخيصية للشخصية الحدية التالية : جهود كل منهما لتجنب الهجران الحقيقي أو المتخيل لأهم شخص مقرب منهما والذي يعتبرانه مصدر الأمان لديهم ، احساسهما المزمن بالفراغ الداخلي ، اتصف كل منهما بسمات الشخصية الحدية فالحالة الأولى تميزت بطراز من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الاخرين يتسم بالانتقال بين أقصى المثال الكمالي وأقصى التبخيس من القدر ، كما اتسمت باضطراب الهوية والذي يقصد به عدم استقرار الواضح والثابت في صورة الذات أو الاحساس بالذات ، أما الحالة الثانية فقد اتسمت بالاندفاعية التي تتمثل في السلوك الطائش المتهور لهذه الشخصية للإضرار بنفسها وما يميز كذلك هذه الحالة عدم الاستقرار الانفعالي بسبب تذبذب المزاج كالانزعاج الواضح على هذه الشخصية ، اضافة لغضبها الشديد غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب.

ولانخفاض تقدير الذات فهناك عوامل قد أثرت في هذا للحالتين وتبعا لما تطرقنا اليه سابقا :

- عدم الشعور بالأمان والتخوف الدائم من فقدان الشخص المقرب (ممكن أن يكون احدى الوالدين أو الحبيب).

- غياب الذات المثالية التي تتمثل في الهدف المستقبلي الذي يبنيه الفرد ويسعى لتحقيقه.

- غياب الذات العضوية والتي تتمثل في رأي الفرد عن جسمه وحالته الصحية لدى الحالة الثانية تجعل مستوى تقديرها لذاتها منخفض وذلك علما لأن تقدير مجموعة تقديرات الفرد لذاته الاجتماعية و الاسرية و الشخصية و الاخلاقية.

- غياب الذات الأسرية لدى الحالة الأولى ما يجعل مستواها من تقدير ذاتها منخفض لأنها لعدم ادراكها لذاتها نتيجة تعاملها مع أفراد أسرتها.

- الشعور بالدونية عدم القدرة على مواجهة الأمور و الاكتئاب والاندماج في الأنشطة التي تتطلب تفاعلا اجتماعيا وعدم تقبل الذات كما هي لكلا الحالتين ما يؤدي لانخفاض تقدير الذات لديهما وقد سبق وتطرقنا له سابقا.

- ضعف الأنا (تحمل الواقع) الذي يخل التوازن النفسي والذي يعتبر عاملا أساسيا في عملية التكيف الاجتماعي و في الانجاز العادي للأعمال اليومية .

كما لا ننسى البيئة الثقافية التي نشأت فيها كل من الحالتين التي لها مجموعة من المعايير والمعتقدات السائدة توجه سلوك كل منهما والذي يوجهه هذا الأخير تقدير الذات لديهما فالبيئة الجزائرية بيئة فيه معتقدات ومعايير تجعلنا نقوم بسلوكيات توافقها ، ومن يضعف لديه الأنا الذي يمكننا من تقبل وتحمل الواقع يعيش في صراعات تقوده للمعاناة النفسية وهذا ما خفض من مستوى تقدير الذات لدى الحالتين.

أما فيما يخص الفرضية فقد تحققت مع كلا الحالتين حيث تراوح مستوى تقدير الذات مابين (20-40) درجة وهذا راجع لعدم معرفة الحالتين بقدراتهما وإمكانياتهما الذاتية وعدم تقبل الذت كما هي عليه خاصة بالنسبة للحالة الثانية أما الحالة الثانية فهي بحاجة للذات الأسرية لعدم حصولها على التقدير الذي ترغب فيه ، اضافة لنظرتهما المستقبلية التشاؤمية بسبب غياب أهداف الحياة التي يسعى كل منهما الى بنائها .

وتميزت كلا الحالتين بمستوى منخفض من تقدير الذات لمجموعة من العوامل منها :

أ- عوامل جسمية :

ان لهذه العوامل تأثيرا كبيرا في تقدير الذات لدى الفرد والحالة الصحية بالنسبة للحالة الثانية تؤثر سلبا في تقديرها لذاتها وذلك لمعاناتها من مرض مزمن (الداء السكري) والذي يعيق تقبلها لذاتها وضعف قدراتها و ارادتها ، ويجعلها تشعر بالتبعية الكاملة للدواء المفروض عليها طوال حياتها كما يشعرها بالدونية بأنها ليس كالآخرين الذين يعيشون حياة عادية.

ب-**عوامل اجتماعية :**

وتتمثل هذه العوامل في الأسرة و الأصدقاء حيث أن الحالة الأولى لديها تقدير ذات منخفض لأن الحالة ليست لها علاقة وطيدة بأفراد أسرتها وحتى ان حاول أحدهم الاقتراب تصده وعلى سبيل المثال والدها الذي يبذل قصارى جهده لكسب محبتها أما بقية الأفراد لا تربطهم أي علاقة بالحالة ، اضافة الى هذا غياب أهم فرد في أسرة الحالة (الأم المتوفية) .

أما الحالة الثانية فما تتلقاه من حماية مفرطة يجعلها تشعر بتقدير ذات منخفض وأنها ستظل طول حياتها تحت جناح أسرتها تابعة لها ، بعكس ما ترغب به من استقلالية وتحرر من هذا اضافة لعامل هام يؤثر في تقدير الذات لدى الحالة الثانية والمتمثل في التحصيل التعليمي لها (المستوى الابتدائي).

ج- عوامل نفسية :

لهذه العوامل أهمية كبيرة في انخفاض تقدير الذات لدى حالتين الدراسة فكلاهما عانت من صدمة نفسية عنيفة حيث قد فقدت الحالة الأولى والدتها التي كانت تعتبرها حياتها دون أن ننسى تخلي والدها عنها في أوقات عصيبة وإهماله لها أما الحالة الثانية فمرضها المزمن صدمة ووفاة أمها الصدمة النفسية الثانية ، اذن فالحالة الأولى عانت ومازالت تعاني من الحرمان العاطفي مثلها مثل الحالة الثانية الا أن هذه الأخيرة تعاني من مرض سبب لها الضغط النفسي والذي يولد الاكتئاب لديها واليأس ثم تهديم الذات بالمحاولة الانتحارية .

انطلاقا من النتائج التي توصلنا اليها في دراستنا لتقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار نقترح ما يلي :

- دراسات في البيئة الجزائرية تخص جميع جوانب الشخصية الحدية من أجل مساعدة هذه الشخصيات بالتأقلم في المجتمع الجزائري وما يحتويه من معايير ومعتقدات .

- التحسيس بأهمية توثيق العلاقات بين الراشدين ذوي الشخصيات الحدية وأسرهم ومطالبة الأولياء بالاهتمام بمشاكل أبنائهم .

- تدريب الشخصيات الحدية المحاولة للانتحار على الحديث الايجابي مع الذات والتدريب على تأكيد الذات عن طريق لعب الأدوار.

- دراسات تهدف لاقتراح برامج علاجية للشخصية الحدية المحاولة للانتحار وتحسين مستوى تقدير ذاتها.

- تدريب هذه الشخصيات على تحديد أهداف مستقبلية لسعي نحو تحقيقها وتصحيح أفكارهم السلبية التشاؤمية عن الحياة .

- اعادة التعريف لهذه الشخصيات بالبيئة الثقافية الجزائرية وما تمليه علينا من معتقدات ومعايير لا يمكننا تجاوزها وتصحيح أفكارهم الخاطئة نحو الواقع.

- لقد قمنا بدراسة احدى الاضطرابات العشر للشخصية والتي تتمثل في الشخصية الحدية حيث تعتبر من الحالات البينية الواقعة على حدود العصاب و الذهان و قد ربطنا دراستنا لهذه الشخصية بإحدى أهم أساسيات تكوين وبناء شخصية الفرد ، تقدير الذات التي تعني معرفة الشخص التامة لقدراته وإمكانياته و قيمته في الحياة ، ومعرفة تقدير الذات أصعب شيء ما تأكده مقولة بيللنجر : **" أصعب شيء على المرء أن يعرف نفسه لا بل من أشد الأمور انزعاجا "** ، وكما هو معروف أن الشخصية الحدية تتميز بسمات وأعراض عن باقي الشخصيات والتي تعرفنا اليها من خلال دراستنا الميدانية لحالات ذوي شخصيات حدية والتي قمنا باختيارها بطريقة قصدية وفقا لأهم عرض تحمله هذه الشخصية وهو السلوك الانتحاري المتكرر بهدف ايذاء ذاتها وتدمير حياتها بسبب الصورة المشوهة لذاتها وعدم احساسها بالذات ، لهذا قد سارت دراستنا نحو معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار وتوصلت الى أنه تتميز هذه الشخصية لمستوى منخفض من تقدير الذات وحسب دراستنا كان هذا نسبة للعديد من العوامل النفسية والاجتماعية والذاتية فالنفسية كالتعرض للصدمات النفسية العنيفة ، أو الفشل والحرمان العاطفي ، وكذا الاساءة بأنواعها (الجسدية ، النفسية ، الجنسية) أمّا العوامل الاجتماعية فمنها الطلاق والتفكك الأسري والتنشئة الاجتماعية الخاطئة أو التنشئة في جو مليء بالصّراعات وفيما يخص العوامل الذاتية كالحالة الجسمية والصحية التي تؤثر سلبا على صاحبها وكذلك المستوى التعليمي والثقافي له تأثير في زيادة اضطراب الشخصية الحدية .

أولا : المراجع باللغة العربية :

- المعاجم والقواميس :

1- رولان دورون و فرانسواز ترجمة فؤاد شاهين ، **موسوعة علم النفس** ، المجلد الأول منشورات عويات ، الطبعة الأولى سنة 1997، ص 431.

2- عبد الحميد ، جابر ، علاء الدين كفافي ،**معجم علم النفس والطب النفسي الجزء السادس** دار النهضة العربية ، القاهرة سنة 1993.

- الكتب :

3- أبو زيد ابراهيم ، **سيكولوجية الذات والتوافق** ،الاسكندرية مصر، دار المعرفة الجامعية ، سنة 1987.

4- أحمد محمد عبد الخالق ، **الأبعاد الأساسية للشخصية** ، الدار الجامعية للطباعة وللنشر ، بيروت ، الطبعة الأولى سنة 1983.

5- أحمد محمد عبد الخالق ، **أسس علم النفس** ، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع بيروت الطبعة الثالثة سنة 2000.

6- أنس شكشك ، **استكشاف الذات** ، دار النهج للدراسات والنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى سنة 2007.

7- بهادر سعدية ،**من أنا ،** مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الكويت سنة 1983.

8 - دسوقي ، كمال ، **النمو التربوي للطفل و المراهق ودروس فى علم النفس الارتقائى ،** دار النهضة العربية ، القاهرة ،سنة 1979.

9- دويدار ، عبد الفتاح ، **سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات** ، دار النهضة العربية ، بيروت ، سنة 1996.

10 - وفيق صفوت مختار، **مشكلات الاطفال السلوكية (الاسباب وطرق العلاج)** ، دار العلم والثقافة - القاهرة- الطبعة الاولى سنة 1998.

11- زلوف منيرة ، **المعاش النفسى لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين و أثره على مستوى التحصيل الدراسى** ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ، سنة 2011.

12 - زهران حامد ، **التوجيه و الارشاد النفسي ،** دار عالم الكتب ، القاهرة ، الطبعة الثانية سنة 1980.

13- زهران حامد ، **اختبار مفهوم الذات** ، عالم الكتب - القاهرة - سنة 1977.

14- زهران حامد ، **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، عالم الكتب ،القاهرة ،الطبعة الثالثة ، سنة 1997.

15 - حسين علي فايد ، **دراسات في الصحة النفسية** ، المكتبة الجماعية الحديث ، الازاريطة الاسكندرية مصر، الطبعة الاولى ،سنة 2001

16- محمد سعد حامد عثمان ، **الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب** ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، الطبعة الأولى ، سنة 2010.

17- مصطفى شكيب ، **الأنواع العشرة لاضطرابات الشخصية** ، سنة 2007.

18- ميخائيل ابراهيم أسعد ، **مشكلات الطفولة والمراهقة** ، دار الآفاق ، مصر، سنة 1991.

19- سعاد جبر سعيد ، **سيكولوجية التفكير والوعي بالذات** ، دار عالم الكتب الحديث ،عمان سنة 2007.

20 - سيد ، محمد غنيم ، **سيكولوجية الشخصية محدداتها وقياسها ونظرياتها** ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، سنة 1975.

21- عبد اللطيف بن يوسف المقرن ، **تنمية الثقة في النفس وتقدير الذات** ،صفر 1429.

22 - عبد العزيز حدار ، **تشخيص اضطرابات الشخصية** ، جسور للنشر و التوزيع المحمدية الجزائر ، الطبعة الأولى ، سنة 2013.

23- عودة ، أحمد سليمان ، **أساسيات البحث العلمي في التربية و العلوم الانسانية** ، اريد مكتبة الكتاني ، الطبعة الثانية ، سنة 1992.

24- فيوليت فؤاد ابراهيم وآخرون ، **دراسات في سيكولوجية نموالطفولة والمراهقة** ، مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة ، سنة 1988.

25 - فاطمة عوض صابر ميرفت ، علي خفاجة ، **أسس ومبادئ البحث العلمي** ، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية ، الاسكندرية ، الطبعة الأولى سنة 2002

26- القاضي يوسف ، لطفي فطيم ومحمود عطا ، **الارشاد النفسي والتوجيه التربوي** ، دار المريخ ، الرياض ، الطبعة الأولى ، سنة 1981.

27- ربحي مصطفى عليان و عثمان و محمد غنيم ، دار الصفاء للنشر و التوزيع – عمان – الطبعة الأولى سنة 2000.

28- الشناوي محمد محروس ، **نظريات الارشاد و العلاج النفسي** ، دار غريب للطباعة و النشر والتوزيع - القاهرة - سنة 1994 .

29 - الشرقاوي مصطفى خليل ، **علم الصحة النفسية** ، دار النهضة العربية - بيروت- سنة 1994.

30- تيسير الياس شواش ، **دليل الأخصائيين والمرشدين النفسيين في التعامل مع حالات العنف ضد المرأة** ، اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة بدعم من سفارة مملكة هولندا ، سنة 2010.

- الرسائل الجامعية :

31 - أيت مولود ياسمينة ، تقدير **الذات وعلاقته بطهور السلوك العدوانى عند النساء المتأخرات في سن الزواج** ، دراسة مقارنة ، ماجيستر في علم النفس العيادي ، بجامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، سنة 2012 .

32 - احمد عبد الرحيم احمد العمري ،**الصفحة النفسية للأطفال ذوي الحالات البينية في القدرات العقلية** ، دكتوراه في الاداب تخصص علم النفس، بجامعة عين الشمس، سنة 2001.

33 - أمزيان زبيدة ،**علاقة الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الارشادية** ،دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس ، ماجيستر تخصص علم النفس المدرسي ، جامعة الحاج لخضر، باتنة ، سنة 2007.

34 - ابراهيم بن محمد بلكيلاني ، **تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج** ، ماجيستر في علم النفس ، سنة 2008.

35- بابا عربي لطيفة ، بابا عربي حياة ، **تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني** ، ليسانس في علم النفس العيادي، دراسة ميدانية علة تلاميذ ثانوية تقرت ، سنة 2011-2012 .

36 - حمود فهذ القشعان ، **أسباب التعصب الفكري و السلوكى وعلاقة ذلك باضطرابات الشخصية** ، جامعة الكويت ،كلية العلوم الاجتماعية ، دون سنة.

37 - كوروغلي محمد لمين ، **مساهمة في دراسة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل - الأسباب واستراتيجيات التكفل النفسي** ، ماجستير في علم النفس العيادي جامعة منتوري قسنطينة ،سنة 2010 .

38 - سواكري الطاهر ، **موقف الصحافة المكتوبة من ظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري** ، دكتوراه في علم الاجتماع ،جامعة الجزائر ، سنة 2008.

39 - عواض بن محمد عوض الحربي ، **العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم** دراسة مقارنة، بين معهدي و برنامجي الأمل بالمرحلة المتوسطة بالرياض ، ماجيستر في العلوم الاجتماعية والرعاية والصحة النفسية ، الرياض سنة 2003.

40 - علي موسى علي دبابش ، **فعالية برنامج ارشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات** ، ماجيستر ، سنة 2011.

41- عويدة ولد يحي حورية ، **اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة من الجنسين** ، دكتوراة ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، سنة 2007.

42- فاكهة جعفر ، **الخجل وعلاقته بتقدير الذات والوحدة النفسية** ، دكتوراه ، قسم علم كلية التربية جامعة دمشق ، سنة 2007.

43- الشهري ،علي سعيد ، **الفروق في أبعاد مفهوم الذات في ضوء المستوى الدراسي لدى المعوقين بصريا** بمعهد النور للمكفوفين بالرياض ، ماجيستر غير منشورة ، جامعة الملك فيصل ، سنة 1999.

44 - ضيف الله حمد خلف الشمري ، **التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة واضطرابات الشخصية وعلاقتها بالسلوك الاجرامي** ، ماجيستر، جامعة الزقازيق مصر، قسم علم النفس، سنة 2009.

45 - غازلي نعيمة ، **النسق الأسري وعلاقته بظهور المحاولة الانتحارية** ، ماجستير في علم النفس العيادي ،قسم علم النفس ،جامعو مولود معمري – تيزي وزو- سنة 2012.

- المجلات :

46 - الديب علي محمد « **العلاقة بين تقدير الذات و مركز التحكم و الانجاز الأكاديمي في ضوء الأسرة وترتيب الطفل في الميلاد** » مجلة البحوث في علم النفس ، الجزء الأول ، مطابع الهيئة المصرية للكتاب ، القاهرة .ستة 1994

47 - منى الحموي « **التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات** » دراسة ميدانية ، على عينة من تلاميذ الصف الخامس ،الحلقة الثانية ، من التعليم الاساسي في مدارس محافظة دمشق الرسمية مجلة جامعة دمشق ، المجلد 26 ، ملحق سنة 2010 .

48 - سعاد عبد الله البشر « **التعرض للاساءة فى الطفولة وعلاقته بالقلق والاكتئاب واضطراب الشخصية الحدية في الرشد ، مجلة دراسات نفسية** » المجلد 15 ، العدد 3 ، سنة 2005.

49 - فاطمة احمد علي أنو و احمد محمد الحسن شنان « **الفروق في مركز التحكم ومفهوم الذات بين الموهبين والعاديين من تلاميذ مرحلة الأساسي** » المجلة العربية لتطوير التفوق العدد (3) المجلد الثاني ، الجزيرة ، سنة 2011.

50 - رياض نايل العاسمي « **تناقضات ادراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب** » لدى طلاب جامعة دمشق ، مجلة جامعة دمشق ،المجلد 28 ، العدد الثالث، سنة 2012.

ثانيا : المراجع باللغة الاجنبية :

- Dictionnaires :

51 -Le motkan-dictionnaire perfectionné beirut-première, edition 2004.

- ouvrages :

52 **Claude Leclerc** . le trouble de la personnalité borderline,15 janvier 2013,Canada.

53 - **Doré , G**. créativité et concept de soi chez des élèves doués du primaire et effectes d interrantions variés Matrise en educations universsité du quèbec **,** 1989.

54- **Dirksen , J**. (1995) : Personality Disorders Clinical and Social Perspectives. New York . John Willy and sons.

55 - **Jean Bergeret** . La personnalité normale et pathologique, Éd: Dunod , 2003.

56 - **Dr. Michel Muscionico.** Personnalités Borderline ,Historique et diagnostic différentiel ,9 décembre 2008.

الملحق رقم -01-

- الصورة الاولية من استبيان الشخصية الحدية -

الاسم : **اللقب :** **السن :** **المستوى:**

التعليمة :

- أرجو من الاجابة عن الفقرات التالية التي تصف بعض المواقف مع تحديد مقدار انطباقها عليك حسب الدرجات المعطاة على يسار الفقرة ، حيث لديك ثلاث اختيارات تبدأ بلا ينطبق وتنتهي بعبارة ينطبق دائما .

البـــــــنود	لا ينطبق	ينطبق قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيراً	ينطبق دائماً
1- اذا انشغل عني عزيز علي ينتابني شعور بأنه سيتركني.					
2- ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.					
3-علاقاتي مع الاشخاص المقربين ليست جيدة					
4- يصعب علي نسيان ايذاء شخص ما وارغب في مواجهته.					
5- يظهر الأشخاص المقربين مني عدم محبتهم دون أن أعرف السبب.					

6- أشعر وكأنني لا أظهر للآخرين بما أنا عليه في الحقيقة .					
7- لا تثبت أفكاري على رأي واحد..					
8- أحيانا اسرف مبالغ مالية كبيرة في أشياء تافهة.					
9- أنا شخص متسرع واندفاعي حتى في قيادة السيارات أو في تناول الطعام.					
10- في حال إذا تعاطيت الكحول أو العقاقير فإنني أبالغ في الكمية التي أتعاطاها.					
11- لقد سبق لي وفكرت في انهاء حياتي بشكل جدي .					
12- قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بضع مرات.					
13- أشعر برغبة قوية بأن أؤذي نفسي عندما أكون تحت ضغط نفسي.					
14- مزاجي متقلب واشعر بعدم الارتياح دون سبب واضح.					
15- تسبب مزاجيتي انزعاج الآخرين مني بشكل واضح.					
16- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما.					

17- يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني.					
18- لا أجد ما أشغل به نفسي .					
19- أفقد السيطرة على نفسي وتصرفاتي. 20- عندما أتوتر أو أغضب أحطم بعض الأشياء وتزداد عدوانيتي .					

الملحق رقم -02-

الفـــــقرات	مناسبة	غير مناسبة	التغيير
1- إذا انشغل عني إنسان عزيزُ عليّ أتخيل بأنه سيتركني 2- ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.			
3- علاقاتي مع الاشخاص المقربين ليست جيدة . 4- يصعب علي نسيان ايذاء شخص ما وارغب في مواجهته. 5- الأشخاص المقربين مني يظهرون عدم محبتهم لي دون أن أعرف سبب ذلك.			
6- أشعر وكأنني لا أظهر للآخرين بما أنا عليه في الحقيقة. 7- اجد صعوبة في اتخاد قرار نهائي لأن افكاري تتغير بسرعة وتنقلب .			
8- أقوم أحيانا للقيام بأعمال متهورة تكون عواقبها وخيمة عليّ. 9- أنا شخص متسرع واندفاعي			

حتى في قيادة السيارات أو في تناول الطعام. 10- في حال إذا تعاطيت الكحول أو العقاقير فإنني أبالغ في الكمية التي أتعاطاها.			
11- لقد سبق لي وفكرت في انهاء حياتي بشكل جدي . 12- قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بضع مرات. 13- أشعر برغبة قوية بأن أؤذي نفسي عندما أكون تحت ضغط نفسي.			
14- مزاجي متقلب واشعر بعدم الارتياح دون سبب واضح . 15- تسبب مزاجيتي انزعاج الآخرين مني بشكل واضح. 16- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما.			
17- يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني. 18- ترافقني مشاعر داخلية بعدم الراحة دون سبب واضح.			
19- أنا شخص عصبي بشكل يفقدني السيطرة على نفسي			

وتصرفاتي. 20- عندما أغضب أفقد السيطرة على نفسي لدرجة أنني أصبح عدوانياً أضرب الآخرين أو أحطم الأشياء.			

الملحق رقم -03-

- الصورة النهائية من استبيان الشخصية الحدية -

الاسم : اللقب : السن : المستوى:

التعليمة :

- أرجو من الاجابة عن الفقرات التالية التي تصف بعض المواقف مع تحديد مقدار انطباقها عليك حسب الدرجات المعطاة على يسار الفقرة ، حيث لديك ثلاث اختيارات تبدأ بلا ينطبق وتنتهي بعبارة ينطبق دائما .

البـــــــنود	لا ينطبق	ينطبق قليلا	ينطبق بشكل متوسط	ينطبق كثيراً	ينطبق دائماً
1- اذا انشغل عني انسان عزيز عليّ ينتابني شعور بأنه سيتركني.					
2- يظهر الأشخاص المقربين من عدم محبتهم دون أن أعرف السبب.					
3- اسرف مبالغ مالية كبيرة في أشياء تافهة.					
4- لا تثبت أفكاري على رأي واحد.					
5- ألاحق الشخص العزيز علي كثيراً لأنني أخاف أن يتركني.					

6-فكرت سابقا في وضع حد لحياتي بشكل جدي.					
7-. تتسبب مزاجيتي في انزعاج الآخرين مني بشكل واضح.					
8- يصعب علي نسيان ايذاء شخص ما وارغب في مواجهته.					
9- علاقاتي مع الاشخاص المقربين ليست جيدة.					
10- عندما أتوتر أو أغضب فأحطم بعض الأشياء وتزداد عدوانيتي.					
11- يرغب الكثير في مصاحبتي لأنهم يرتاحون لي. .					
12- لا أجد ما أشغل به نفسي.					
13- أبالغ في الكمية إذا ما تعاطيت الكحول أو العقاقير .					
14- أحتاج لوقت طويل للتخلص من مشاعر التوتر والتهيج عندما أنزعج من شيء ما.					
15- أشعر وكأنني لا أظهر للآخرين بما أنا عليه في الحقيقة .					
16- يتقلب مزاجي واشعر بعدم الارتياح دون سبب واضح.					

17- قمت فيما مضى بإيذاء جسدي أو جرح جلدي بضع مرات.					
18- يرافقني الشعور بالضجر حتى لو كان لدي ما يشغلني.					
19- أفقد السيطرة على نفسي وتصرفاتي. 20- أشعر برغبة قوية بأن أؤذي نفسي عندما أكون تحت ضغط نفسي.					

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن أهم المحاور الأساسية في بناء شخصية الفرد و المتمثلة في تقدير الذات لدى احدى اضطرابات الشخصية العشر التي صنّفها الدليل التشخيصـــــي و الاحصائي الأمريكي الرابع للأمراض العقلية **DSM-IV-R** والتي تتمثل في الشخصية الحدية وقد ارتأينا معرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار في البيئة الجزائرية من خلال طرح اشكالية الدراسة التالية :

- ما مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار في البيئة الجزائرية ؟

وللإجابة على الاشكالية المطروحة تم تحديد الفرضية التالية :

- تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بتقدير ذات منخفض.

في سياق ذلك اتبعنا المنهج العيادي المتمثل في منهج دراسة الحالة باعتباره المنهج الأنجع لدراسة الوحدات الفردية للكشف عن العلاقات الموجودة بين أجزاء الظاهرة المدروسة وتحديد العوامل المؤثرة فيها . وقد وظّفنا أداتين لجمع البيانات تمثلت في الاستبيان الخاص للكشف عن الشخصية الحدية وذلك بعد التأكد من صلاحيته للتطبيق واختبار تقدير الذات لمعرفة مستوى تقدير الذات لدى الشخصية الحدية المحاولة للانتحار ، و طبّقت هذا على حالتين تم اختيارهما بطريقة قصدية باختلافهما في الجنس (ذكر وأنثى).

حيث أسفرت الدراسة على نتائج توصلنا من خلالها الى تحقق الفرضية : تتميز الشخصية الحدية المحاولة للانتحار بتقدير ذات منخفض.