



جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

مخبر الأنتربولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي

اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه LMD في علم النفس العيادي بعنوان :

سمات الشخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي في الجزائر

دراسة عيادية على ضوء اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الأوجه mmpi2

**Personality traits among the converts from the Islamic religion in
Algeria**

**A clinical study on light of the Minnesota Multiphasic personality
inventory (mmpi-2)**

إشراف : أ.د . مخلوف بن تونس ساجية

إعداد الطالبة : سعادوي أسماء

أعضاء لجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة الجزائر 2	أستاذة التعليم العالي	صحراوي عقيلة
مشرفا مقرر	جامعة الجزائر 2	أستاذة التعليم العالي	مخلوف بن تونس ساجية
عضوا مناقشا	جامعة الجزائر 2	أستاذة التعليم العالي	بن خليفة محمود
عضوا مناقشا	جامعة الجزائر 2	أستاذة التعليم العالي	أجراد محمد
عضوا مناقشا	جامعة تيزي وزو	أستاذة التعليم العالي	وندلوس نسبية نسبية
عضوا مناقشا	جامعة تيزي وزو	أستاذة محاضرة أ	زواني نزيهة

السنة الجامعية: 2024/2023

الاهداء

الى عائلتي الكريمة .

الى كل الاساتذة الذين صقلوا معارفي منذ الصغر الى هذه المرحلة.

لهم جميعا أهدي حبي و تقديرى وشكرى.

شكر و تقدير

الحمد لله الذي سدد خطايي وورزقني الصبر والارادة لإنجاز هذا العمل الذي
لو يتم إلا بمساعدة ومساندة المحيطين بي وخاصة عائلتي .

لذا أتقدم بالشكر الكبير للذين ساهموا في دعمي ومساعدتي من قريب
او بعيد .

و بكل فخر وامتزاز اشكر الأستاذة الفاضلة المشرفة على الرسالة: مخلوفة
بن تونس ساجية .

على حسن توجيهاتها و مساعدتها لنا خلال مسيرتنا البحثية في كل مراحلها
والتي كان لها ابلغ الاثر في اكمال هاته الأطروحة.

ملخص :

التحول الديني هو إعادة تنظيم لهوية الفرد، ويكون هذا التحول مرتبطا بالحياة النفسية، كما أنه يفرض نظاما جديدا في حياة الفرد ، يتضمن تغيرات في التفكير والسلوك.

يهدف البحث الحالي لاستكشاف سمات شخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي على ضوء اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الأوجه mmpi2 .

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، انطلقت من فرضية أساسية مفاده: أن هناك تنوع سمات الشخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي. و للتحقق منها تم الاعتماد على أدوات تمثلت في اعتماد تقنية المقابلة العيادية نصف موجهة، و اختبار مينسوتا للشخصية متعدد الأوجه mmpi2 ، على مجموعة بحث اشتملت على (10) عشرة مبحوثين.

وبعد تنظيم النتائج وتحليل المعطيات، توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن المتحولين عن الدين الإسلامي ، يتميزون بسمات شخصية متنوعة ، حيث ظهرت بشكل واضح سمات الشخصية الاكتئابية، وكذا سمات شخصية توهم المرض، بالإضافة إلى سمات الشخصية البرانويا والفصامية. كما خلصت إلى استنتاج مفاده أن المتحولين عن الدين الإسلامي يتميزون بسمات شخصية متنوعة. الكلمات المفتاحية: التحول الديني-سمات الشخصية -اختبار مينسوتا الشخصية متعدد الأوجه

mmpi2

Summary :

The Religious conversion is a reorganization of individual's identity, this conversion is related to psychological life, and it imposes a new system in individual's life, It includes changes in behavior and thoughts. The current research therefore aims to verify the personality traits of converts from the Islamic religion in the light of the Minnesota Multiphasic Personality Test (2mmpi).

To achieve the objectives of the present study, we started from a basic hypothesis: there is a diversity of personality traits among converts to the Islamic religion. To verify this, tools were used, namely the semi-structured clinical interview and the Minnesota Multifaceted Personality Test (MMPI2), on a research group comprising (10) ten researched.

After organizing the results and analyzing the data, the results of the present study concluded that converts from the Islamic religion

are characterized by personality traits , as depressive personality traits, as well as traits of delusional personality, appear clearly, in addition to paranoid and schizoid personality traits.

As a conclusion, the results of this study showed that the converts from the Islamic religion are characterized by a variety of personality traits..

the Keywords: Religious conversion - personality traits - the Minnesota Multiphasic personality inventory (mmpi-2)

Résumé:

La conversion religieuse est une réorganisation de l'identité de l'individu, cette conversion est liée à la vie psychologique et impose un nouveau système dans la vie de l'individu, elle inclut des changements de comportement et de pensées. La recherche actuelle vise donc à vérifier les traits de personnalité des convertis issus de la religion islamique à la lumière du Minnesota Multiphasic Personality Test (2mmpi).

Pour atteindre les objectifs de la présente étude, nous sommes partis d'une hypothèse de base : il existe une diversité de traits de personnalité parmi les convertis à la religion islamique, et Pour cela, ont été utilisés des outils: l'entretien clinique semi-structuré, et le Minnesota Multifaceted Personality Test (MMPI2), sur un groupe de recherche comprenant (10) dix personnes recherchées.

Après avoir organisé les résultats et analysé les données, les résultats de la présente étude ont conclu :que les convertis de la religion islamique se caractérisent par des traits de personnalité , car les traits de personnalité dépressifs, ainsi que les traits de personnalité délirants, apparaissent clairement, en plus aux traits de personnalité paranoïaques et schizoïdes.

En conclusion, les résultats de cette étude ont montré que les convertis issus de la religion islamique se caractérisent par une variété de traits de personnalité.

les mots-clés : conversion religieuse - traits de personnalité - l'inventaire de personnalité à Multifaceted multiple facettes du Minnesota (mmpi-2)

المحتويات

أ.....	مقدمة
5	الجزء الأول الجزء النظري
6	الإطار العام للدراسة
7	1- الإشكالية
17.....	2- الفرضيات
18.....	3- أهمية البحث
18.....	4- أهداف البحث
19.....	5- تحديد المفاهيم
20.....	6- الدراسات السابقة
29.....	7- التعليق على الدراسات السابقة
31.....	الفصل الثاني: الشخصية
32.....	1-تعريف الشخصية
34.....	2- محددات الشخصية
36.....	3- الشخصية بين السواء والاضطراب
37.....	4- تكوين الشخصية
38.....	5- نظريات الشخصية
56.....	الفصل الثالث: سمات الشخصية
57.....	1- تعاريف السمات
61.....	2- أنواع السمات

62.....	3- معايير تحديد السمة
62.....	4- خصائص السمات
63.....	5- تصنيف السمات
64.....	6- مراحل ظهور السمة في منظور علم النفس
65.....	7- السمات في منظور العوامل الخمسة الكبرى للشخصية
71.....	8- قياس سمات الشخصية
72.....	9- نظريات السمات
74.....	10- تصنيف الشخصية حسب إختبار مينسوتا للشخصية متعدد الأوجه
75.....	11 معايير لتحديد السواء والشذوذ في الشخصية
77.....	الفصل الرابع: اضطرابات الشخصية
78.....	1- اضطرابات الشخصية
79.....	2- أسباب اضطرابات الشخصية
81.....	3- أنواع اضطرابات الشخصية وسماتها
113.....	4- سمات الشخصية و التحول الديني
116.....	الفصل الخامس: التحول الديني
117.....	1- تعريف الدين
118.....	2- تعاريف الدين حسب علم النفس
119.....	3- علم النفس الديني
127.....	4- وجهات نظر لتفسير التحول الديني
133.....	5- علم النفس التحول the psychology of conversion

- 6- تعريف التحول الروحي (الديني) 134
- 7-دراسات حول طبيعة التحول الروحي **the Nature of spiritual transformation** 135
- 8-التحول الديني و علاقته بعدة عوامل نفسية 140
- 9-نماذج التحول الديني الستة 142
- 10- مقارنة نموذج التحول القديم بالنموذج الحديث للتحول الروحي الديني 144
- 11- مراحل **Rambos** للتحول الديني 144
- الجزء الثاني الجزء التطبيقي 146
- الفصل السادس الجانب التطبيقي 147
- 1- الدراسة الاستطلاعية 155
- 2 -منهج البحث 148
- 3- مكان ومدة إجراء البحث 156
- 4-مجموعة الدراسة 157
- 5- تقنيات البحث 158
- 1-عرض الحالة الأولى 172
- 2-عرض الحالة الثانية 175
- 4-عرض الحالة الرابعة 181
- 5-عرض الحالة الخامسة 185
- 6-عرض الحالة السادسة 187
- 7-عرض الحالة السابعة 191
- 8-عرض الحالة الثامنة 194

197	9- عرض الحالة التاسعة
200	10- عرض الحالة العاشرة
203	11- مناقشة نتائج عرض الحالات على ضوء الفرضيات
209	12- الاستنتاج العام
216	قائمة المراجع
225	الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	ص
1	حالة الدراسة الاستطلاعية X	152
2	نتائج تطبيق MMPI2 على الحالة X	155
3	خصائص مجموعة البحث .	160
4	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الأولى	176
5	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الثانية	179
6	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الثالثة	182
7	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الرابعة	186
8	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الخامسة	188
9	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة السادسة	191
10	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة السابعة	195
11	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الثامنة	198
12	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة التاسعة	201
13	عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة العاشرة	204
14	النتائج الكلية لمقياس منيسوتا متعدد الأوجه للحالات العشر	207

مقدمة

الشخصية هي تنظيم منسق ديناميكي لصفات الفرد الجسدية والعقلية والاجتماعية وهي مرتبطة بسمات وابعاد تحدد مساره النفسي والسلوكي وإن كانت الشخصية كل متكامل في الجهاز النفسي فإن المؤشرات النفسية والانفعالية التي تحرك شخصية الفرد فهي التي تعبر عن توافقه النفسي.

فالشخصية هي التنظيم الدينامي للفرد لتلك الأجهزة الجسمية النفسية التي تحدد طابعه الفريدة في التوافق مع بيئته، إذا يتأثر تكوين الشخصية بكل من الوراثة والبيئة والعوامل الاجتماعية وهي كل ما تعلق بالإطار الثقافي العام الذي يشمل القيم والعادات والمعايير الاجتماعية والمعتقدات الدينية نشأ عليها الفرد أو اعتنقها.

المعتقد الديني هو أحد مقومات الحياة بالنسبة للناس حول العالم ، فهو يضيف لحياتهم بعدا روحيا، ويساعدهم على تفسير الأسئلة الصعبة ويمنحهم الشعور بالانتماء ، والصحة النفسية التي تضمن لهم التكيف في مجتمعهم، وعليه فإن حرية الدين مهمة للمؤمن بدين معين أو غير المؤمن على حد سواء ، كما يعبر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة 18 : " أن لكل شخص الحق في حرية التفكير والضمير والدين ويشمل هذا الحق حرية تغيير ديانته وعقيدته وله حرية التعبير عنها سواء بالتعليم أو الممارسة أو إقامة الشرائع ومراعاتها سواء كان ذلك منفردا أو في جماعة سرا أو علانية " .

وإن كان مفهوم الشخصية من المفاهيم التي تطورت تطورا موازيا لتطور الإنسان التاريخي حيث مرت بعدة مراحل وهذا منذ وجود الإنسان على وجه الأرض إلى يومنا هذا ، رغم ذلك كانت نظرة الإنسان البدائي إلى الأمراض والاضطرابات نظرة ميتافيزيقية تكمن في فقدان الجسم للروح وحلول مكانها قوة خفية ولتحقيق الشفاء لأبد من تخلص جسم المريض من سيطرة القوى الغيبية، كما ساهم التطور العلمي في العصور السابقة ، على تطور مفهوم الصحة النفسية وربطها بعدة عوامل تساهم في المرض أو السواء وقد جاءت النظريات الحديثة لعلم النفس بعدة روائز واختبارات للشخصية ، توضح لنا طبيعة الاضطرابات التي يعاني منها للفرد.

هذا وقد جاء الدين كشرعية تحدد قواعد وضوابط للفرد من خلالها ينتج لديه الشعور والإحساس بالأمان والأمن والطمأنينة والاستقرار ويحدد للفرد هويته وانتمائه للجماعة، وقدرته على قبول القيم والمعتقدات

التي ينظمها الدين حول الطبيعة البشرية باختلاف أعراقها وثقافتها، وينظم الشعائر والطقوس والعبادات للفرد والجماعة.

ورغم ذلك نجد نظريتين متناقضتين حول العلاقة بين الصحة النفسية وظهور سمات أو اضطرابات الشخصية والدين فنجد من جهة اتجاها يشير إلى سهولة العلاج النفسي ويسره لدى الأشخاص ذوي الاعتقاد الديني القوي وبهذا ظهر مفهوم العلاج الروحي ونجد أن التعاليم الدينية تساعد في الصحة النفسية ، وظهور الاضطرابات النفسية أو الشخصية ومن جهة ثانية نجد التحليل النفسي يحاول إثبات الأثر السلبي للدين على الفرد حيث يلقي اللوم على الدين في ظهور الاضطرابات النفسية للفرد والمجتمع لكن أصبحنا ندرك اليوم أكثر من أي وقت مضى إن الإنسان بغض النظر عن تسمية الإسلام يحتاج الإنسان لرؤية غيبية لمشكلاته لذلك يعتبر الإيمان بشريعة أو دين طريقة حياة ووسيلة يرتقي بها في الواقع ويبحث فيه الفرد عن الخلاص أو الشفاء .

من هنا نجد أن الاعتقاد أو الإيمان بدين ما، يلعب دورا في بناء شخصية الفرد سواء بالإيجاب أو السلب، فالمنظومة الإنسانية منذ نشأتها تتطور وتبني نفسها على أسس اجتماعية، اقتصادية، ونظام يقن سلوكهم ويمنحهم صلاحيات ، ويمنع عنهم أخرى ، والتاريخ الإنساني يوضح أن الدين دائما لا زال النظام الوحيد الذي ساير مختلف الحضارات الإنسانية ولا شك في أهميته، ولهذا فإننا نجد أن الدين ، التدين ، الروحانيات بدأ تجدد تأثيرها في المجتمع.

إن الصحة الدينية والعولمة التي تجتاح بلادنا العربية والإسلامية ، وتنامي المد الديني الذي شمل التقاليد الدينية للديانات السماوية الثلاثة (المسيحية ، اليهودية ، الإسلام) ، فضلا عن الأديان الأخرى الوضعية ، كما ينبغي أن نذكر أن ظهور الحركات الدينية أخذت شكلا معتدلا أو متطرفا وجميعها تضع المعتقد الديني حجر أساس لحركاتها ودعواتها البشرية، وحبثها أن المادية والتقدم العلمي الرهيب يبقي عاجزا رغم وصوله إلى مراحل متطورة كمصدر للعلم ومنبع للمعرفة، لكن يبقي عاجزا عن منح الراحة النفسية للفرد وبهذا ظهرت أسلمة المعرفة أو تنصيرها أو تهويدها ومحاولة الربط بين الدين والمعرفة .

التجربة الدينية جزء من حياتنا سواء بالإيجاب أو السلب ، ولا أحد ينكر أننا ورثنا معتقداتنا ومررنا بمراحل الشك واليقين في دين أجدادنا وفي عصر تحكمه العولمة والتطور التكنولوجي الرهيب في العقدين الماضيين أثرت بشكل ملموس على التوجهات الدينية للأفراد حيث تعددت وتتنوعت مصادر المعرفة الدينية وأصبحت منفتحة على الآخر، بدون أية ضوابط أو قيود، والتطور العلمي والتكنولوجي ساهم في انتشار

الأفكار الدينية بمختلف خلفياتها في مختلف أقطار العالم وبشكل سريع، فالفرد لا يحتاج لرجال الدين بقدر كبير فهم يملكون حلولاً أسرع وأشمل.

وتشير أن قوة الدين، قوة قديمة متجددة دائماً تزود الأفراد والجماعات على حد سواء بطاقات كبيرة تفرض نفسها على أفرادها في جوانب حياتنا بأقل تفاصيلها نتفق على أن الدين هو موروث إنساني ظهر مع وجود الإنسان، وإن كان بشكله المبسط إلى ما هو معقد للديانات السماوية إلى أن يعتبر أثر ولا زال يؤثر في مختلف الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والتربوية والنفسية للمجتمعات، وقوة تأثيره ليست منحصرة وإنما يمكن أن تكون نقطة تحول تمنح الفرد رؤية مخالفة لما نشأ عليها وتفتح له آفاق البحث والتساؤل وتدفعه نحو إيمان واعتناق دين يوفر له الإجابات والراحة النفسية التي يبحث عنها ولو بشكلها البسيط حسب تصور الفرد لها .

ولهذا أصبح الميدان الديني أو الجانب الحياتي الديني للفرد مجال للبحث العلمي يلجأ الباحثون له للتعلم في فهم السلوك الإنساني، وتشخيص مضامينه وانعكاساته المختلفة، كما أن التمسك والالتزام الديني أو التطرف أو التحول الديني مواضيع برزت للواجهة في وقتنا الحالي كظواهر لا بد أن تكون لها تأثيرات اجتماعية أو فردية نفسية ، وفكرية وإلا لما وجدنا هذه الظواهر.

وإن كان علم النفس يهتم بدراسة الظواهر بمختلف أنواعها وبمختلف مراحلها، حاول الباحثون وعلماء النفس فهم تغير الدين والسلوك الديني من عدة جوانب من بين أبرز العلماء الذين تناولوا هذا الموضوع بالدراسة فرويد.

فالدراسة السيكولوجية (النفسية) للدين أو التجربة الدينية أو الالتزام الديني هي من الدراسات المشروعة، ولهذا نشأ فرع يختص بهذه الدراسات والموسوم بعلم النفس الديني ، فعلم النفس الديني لا يدرس الدين بحد ذاته وإنما يهتم بتأثيراته السلبية و الإيجابية على سلوك الأفراد والأشخاص المتدينين ، كما أنه يوضح التأثير الذي يملكه الدين على الجوانب النفسية الأخرى للمتدين أو المتحول الديني والتمسك بتعاليم الدين الذي اعتنقه وهو يحاول الإجابة عن عدة أسئلة منها : ما هي الخصائص النفسية والشخصية للفرد المتدين أو المتطرف وحتى المتحول الديني .

فالخبرة العميقة للدين والتجربة الدينية وارتباطها بانفعالات وإدراكات الإنسان وسلوكه، سمحت بتدخل علماء النفس لفهم أدق وتشخيص أوضح لسلوكيات وشخصيات الأفراد الذين عاشوا هذه التجربة، في محاولة لفهم الجذور النفسية للأديان المختلفة وقيمتها الإنسانية.

ومن المؤكد أن هناك جوانب وموضوعات كثيرة تتطلب تفسيرات المختصين وهي بالضرورة تتطلب تشخيصا وتحليلا بأساليب بحثية علمية نفسية مناسبة، فهي ظواهر سلوكية مرتبطة بانتماء ديني معين يمكن أن تكون غير اجتماعية، منحرفة، غير أخلاقية أو يمكن أن تكون سلوكيات غير دينية يقوم بها أفراد أو جماعات تدّعي أنها دينية.

فدراسة السلوك الديني والتحول الديني يمنح لنا نظرة عامة وخاصة على خصائص وسمات هذا السلوك وتأثيره على الحياة النفسية والشخصية للفرد وحتى الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية.

الشخصية هي مجموعة من التفاعلات بين مختلف الأنماط السلوكية والتغيرات الداخلية التي تحدث للفرد من جهة والمثيرات الخارجية من جهة أخرى، حتى وإن تغيرت توجهات الشخص الدينية من دين إلى آخر فإن سلوكه بالضرورة سيتغير فهل هذا يفرض عليه تغير أو اكتساب سمات شخصية جديدة تتناسب مع الدين الجديد ؟ ، فإذا كانت الشخصية تشير إلى الأساليب الثابتة للسلوك والسمات التي تميز الجماعات باختلاف ثقافات وأنواعها ، كل هذا يخلق نوعا من التساؤل ، هل التغيرات الخارجية والمثيرات كالدين تلعب دورا في بناء أو تغير سمات الشخصية للفرد ، وما هي أهم هذه السمات ؟ التي تميز الفرد المتحول الديني، وهل يمكن أن نجد سمات وميولات باتولوجية للأفراد المتحولين.

وهذا ما نحاول أن نجيب عنه من خلال أطروحتنا هذه فقد خصصنا جانبا نظريا وتطبيقيا في هذه الدراسة موزعة على عدة فصول.

الجزء الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.

2- الفرضيات.

3- أهمية البحث .

4- أهداف البحث.

5- تحديد المفاهيم .

6- الدراسات السابقة .

7- التعقيب على الدراسات السابقة.

1- الإشكالية:

الشخصية من الظواهر المعقدة التي درستها العلوم، فهي عبارة عن مجموعة من السمات التي توجد عند الناس بدرجات مختلفة باختلاف ثقافتهم وأجناسهم، وإن كانت الشخصية هي التنظيم الديناميكي لصفات الفرد الجسدية والعقلية والاجتماعية وهي مرتبطة بسمات وأبعاد، تحدد المسار النفسي والسلوكي وهي كل متكامل في الجهاز النفسي. وهذا التنظيم دينامي للفرد يحدد طابع الإنسان الفريد في التوافق مع بيئته إذا يتأثر تكوين وبناء الشخصية بكل من الوراثة والبيئة، بما فيها من عوامل اجتماعية خاصة ما تعلق بالإطار الثقافي العام والمعايير والمعتقدات الدينية التي نشأ عليها أو أعتقها.

فالشخصية هي مجموعة شاملة من السمات الانفعالية والسلوكية التي اكتسبها الفرد خلال مراحل حياته، فهو يتصف ويتميز بها وتظهر خلال مختلف المواقف الحياتية، بقدر ما تتصف به الشخصية بالطابع الحيوي وعدم التحجر تتطلب قدرا من الثبات مع الزمن في بعض جوانبها وسماتها العامة التي لا تتناقض مع الصفة الدينامية لأن في الشخصية جوانب بيولوجية تخضع للتغير المستمر وجوانب معنوية كالذكاء والاستعدادات والخبرات المكتسبة بمختلف أنواعها. (أحمد بن نعمان، 1988 ص 163-164).

فالشخصية هي التنظيم الفريد لاستعداد الشخص للسلوك في المواقف المختلفة، كما أنها التنظيم الفريد للأفكار والمعتقدات والاتجاهات والقيم والعادات التي نظمها الفرد في شكل أدوار ومراكز، يستغلها في تفاعله مع الغير ومع نفسه. (سعد جلاء، 1970، ص 56).

علما أن تكوين الشخصية يتأثر بعدة عوامل منها: (عوامل بيولوجية، عقلية، معرفية، نفسية، اجتماعية، ثقافية، دينية، أسرية وحتى عوامل جغرافية)، كما إن الخصائص البيولوجية والسمات الوراثية التي تنتقل عبر الأجيال تتداخل في تكوين الجانب الجسدي والشخصي للفرد فهي تحدد مدى قدرة تكيف وتفاعل الفرد مع المجتمع أو البيئة الاجتماعية. أما القدرات العقلية وقدراته التحصيلية تلعب جزء في الرفع من مدى قدرته على التحصيل والتكيف مع الآخرين وتعطي سمة وانطباعا حول نفسه ،كما أن الجانب الانفعالي " الطاقة الانفعالية " الدوافع الغريزية فالجانب النفسي ونموه النفسي السليم يساهم في تكوين شخصية الفرد، لكن المثير للاهتمام وما توصل إليه الباحثين أن العامل الجغرافي والاجتماعي الثقافي له تأثير لا يمكن إنكاره على تشكيل وظهور سمات الشخصية ، فأسلوب الحياة الجماعة يتأثر بالموقع

الجغرافي ، وتراكمات هذا الأسلوب يخلق نوعا من الثقافة التي تطبع شخصية الفرد والجماعة (الخالدي ، 2004، ص 48-49).

فسمات الشخصية جزء من حياة الأفراد باعتبارها الوحدات الأساسية في الشخصية، تلازمه طوال عمره، كما أنها السمات الشخصية هي مكونات وسيطة (متغيرات متداخلة) يستدل عليها من خلال السلوك أو المواقف الملاحظة. (عبد الخالق ، 1989، ص 59) .

فسمات الشخصية ترتبط أيضا بدوافع السلوك والأهداف وغيرها، مما يتعلق بجوانب الشخصية المهمة ومع سعي الإنسان للوصول إلى المعرفة، فالشخصية هي إحدى القضايا الجوهرية التي تجذب اهتمام الدارسين والباحثين في علم النفس، لذا فإن هذه الدراسات تهدف إلى التعرف على المظاهر والسمات الشخصية للأفراد، قدراتهم. (عبد الخالق ، 1989، ص 59) .

رغم أن الدين موروث إنساني ظهر مع وجود الإنسان، بشكله المبسط وصولا إلى الديانات السماوية ، فهو أثر ولا زال يؤثر في مختلف الجوانب الحياتية للفرد ، فهو قوة متجددة تزود الفرد والجماعات بطاقة ، وقد يكون الدين نقطة تحول تمنح الفرد رؤية مخالفة لما نشأ عليها ، وتفتح له آفاق البحث والتساؤل وتدفعه نحو إيمان واعتناق دين جديد قد يوفر له الإجابات والراحة النفسية، الذي يبحث عنها ويؤثر في شخصيته وطباعه ، فالعقيدة أمر فطري ونزعة أصيلة في نفس الإنسان والفطرة الطبيعية التي خلقها الله في نفوس جميع البشر ، حيث يشير عدد كبير من الممارسين النفسانيين إلى سهولة العلاج ويسره لدى الأشخاص ذوي الاعتقاد الديني القوي ، لأن الدين كان أول المجيب على العديد من التساؤلات الماورائية (بالغض النظر عن مصداقيتها أو لا) ، ويساهم في خلق روابط اجتماعية بين الأفراد الذين يشتركون في نفس المعتقد ، وإن كانت الثقافة والبيئة طرف فعال في تكوين شخصية الفرد منذ نشأته فالدين من المقومات الثقافية لكل مجتمع وبيئة لذا يعتبر الدين من أهم دعائم الشخصية ، كما يصنعه بعض الأخصائيين على أنه بعد يضفي لحياة البشر بعدا روحيا يساعدهم على تفسير الأسئلة العقائدية الصعبة ، ويمنحهم شعورا بالانتماء. (الخالدي ، 2004، ص 48-49) .

و بصرف النظر أنه في علم النفس تتعدد وجهات النظر العلمية إلا أن وجهة نظر التحليل النفسي هي نظرة الولادة الإنسانية للدين، فهو يحاول أن يفهم الدين كقدر جماعي في تاريخ الحضارة، كألية نفسية في علاقة الإنسان مع العالم .

فنظرة فرويد إلى الدين مثل نظرة ماركس، إذ يعتبرانه شيء مخدر يعطي معنا زائفاً، (عالم بلا قلب - الدين أفيون الشعوب)، وهو يفسر بقاء واستمرارية الدين وجهاً لوجه للتفسيرات العلمية شيء طبيعي لأن قوة الدين لها قدرة على إشباع رغبات الإنسان ليُجعل العالم يشبه ما يتمنى أن يكون عليه كما أنه في الوقت نفسه ضابط لرغباته، فالدين أو المعتقدات الدينية متأصلة في الخيال والوهم ويمكن أن تكون مسؤولة عن تطوير الذهان، رغم هذا فإن سمات الشخص المتدين تختلف عن غير المتدين، ولهذا تعتبر سمات الشخصية العامل المشترك بين أفراد الجماعة الدينية. (عباس فيصل، 2003)

فالدين عند فرويد هو في النهاية مجرد إيمان وهمي بما أنه نابع من الرغبة التي ترفض الحدود التي تضعها لها ضرورة الواقع كما أن الدين هو حنين الأب، لكونه إحياء للصورة النفسية للأب البدائي " أب كلي القدرة " (عن إيرك فروم، 2003 ص 60).

يحمل التحليل النفسي ثلاث شروحات للدين:

- أولاً : الدين هو العمليات النفسية البدائية 'التعارض بين النزوة كمبدأ للذة ومبدأ الواقع' .

- ثانياً : الدين أصله النرجسية الإنسانية أصل الله أنه الفكرة - الكلي القدرة - .

- ثالثاً : الدين أصله تكوين وحفظ التصورات اللاواعية " أصل فكرة الله في صورة القادر على كل شيء "

كما يوضح فرويد أن الدين المسيحي يضع الابن بدلاً من الأب، بصفته كشف للعصاب الهوسي، الذي يشكل جزء من الحضارة (عن إيرك فروم، 2003 ص 65).

فنجد في كتابه: موسى والتوحيد قوله: إننا لاننفي نواة الحقيقة هذه التي نسميها بالحقيقة التاريخية في عقائد شتى الأديان، في الواقع لنقر بذلك طابع الأعراض العصابية، لكنها تتجو من لعنة العزلة الفردية باعتبارها ظاهرة اجتماعية رغم ذلك فإن يونغ له رأي معاكس لفرويد، فهو يشيد بدور الدين في تحقيق الصحة النفسية، فهو يؤكد أن الدين و الطقوس لها فعالية حيث يقول: إنني جد مقتنع بالأهمية العجيبة للعقيدة و الطقس على الأقل كأسلوب للصحة النفسية.

فالدين بالنسبة لإيريك فروم ليس تعبيراً عن اكتئاب وعصاب . بل أيضاً أن الإنسان المتدين يشارك الآخرين مشاعره وأحاسيسه، بينما العصابي يعيش في عزلة، والدين هو قيمة في حد ذاته ولكل الأديان جوهر وقيمة أخلاقية. (إيريك فروم، 2003)

ولكن حسب تعبير اريك فروم كان على فرويد أن يقدم مخططاً تطورياً للتاريخ يسقط على الحضارة نموذج تطور العصاب الفردي.

رغم أن هناك تضارب في مدى تأثير الدين على الجانب النفسي للفرد وعلاقته بالصحة النفسية للمتدين أولاً لهذا نجد وجهتا نظر متناقضتين هناك اتجاه يؤكد أن التعاليم الدينية والالتزام الديني يساهم في تعديل وبناء شخصية الفرد وإظهار سمات شخصية تتناسب مع المبادئ والعقيدة الدينية المتبعة ومن جهة أخرى نجد اتجاه آخر يؤكد أن الدين ليس له تأثير على تكوين الشخصية أو تعديلها ، ومن بينها نجد التحليل النفسي الذي يحاول إثبات السلبي للدين على الفرد ويؤكد أن التدين أو التحول الديني غالباً ما يكون وراء ظهور بعض الاضطرابات النفسية والسمات الشخصية للفرد والمجتمع .

حيث أكدت العديد من الدراسات وجود علاقة قوية بين الدين أو التدين والمرض النفسي والصحة العقلية فيعضها يعتبر التدين عاملاً ومساعداً قوياً للشفاء سواء من الأمراض الجسدية أو النفسية والبعض الآخر يرى العكس على رأسهم فرويد، الذي يشير إلى أن الدين يصبح عصاباً قسرياً، حينما يؤدي إلى التنازل أو تأجيل إشباع الغريزة الجنسية الفطرية وذلك بسبب ما يفرضه من أسس ومحددات للعلاقات الإنسانية (عن طيبي غماري، 2014 ، ص 65) .

تؤكد دراسة ماك كولييك وآخرون (cullough et al) بعنوان التدين والشخصية على أهمية الدين في تحقيق التوازن والاستقرار عند الفرد. هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية والتدين في سن الرشد، كان ذلك في دراسة طويلة لمدة (19 سنة) . كشفت الدراسة عن ارتباط التدين بدرجات عالية بحيوية الضمير والطيبة لدى المراهقين في المرحلة المبكرة من سن الرشد. جاءت العلاقة بين التدين وبين حيوية الضمير والطيبة ضعيفة عند المراهقين ذوي الاستقرار الانفعالي العالي، في حين جاءت قوية عند المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي المنخفض. (عبدلي فرحات ريم حنان، 2017)

فحسب Edwin stabuck غالباً ما يدفع الصراع الروحي الفرد إلى إعادة تقييم معتقداته الدينية ووضعها في محل نقد وشك، ذلك لأن الصراع الروحي ما هو سوى الوجه الآخر للصراع الديني، الذي غالباً

ما لا يحل إلا بالتحول الديني، و يأتي التحول الديني أساسا لحل أزمة نفسية، ويكون نتيجة حتمية لحل هذه الأزمة وبذلك تظهر الذات الجديدة، وتحمل في طياتها الإحساس بالكمال والسلام الشخصي. يضيف إلى ذلك-أكبرت كولي وجيمس براث -أن التحول الديني يلعب دورا في تحقيق الذات أو إعادة التنظيم الذاتي، فالتحول الديني ليس دينيا بطبيعته أكثر مما هو نفسيا لأنه يتعلق بالحياة النفسية وشخصية المتحول. (مهيد محمد المتوكل ،2003)

كما أن ألبورت من خلال دراسته توصل إلى أن 82 % من مجموعة كبيرة من الناس تؤكد أن الاعتقاد الديني والالتزام به يمكن أن يكون الأساس في إعداد الفرد وتكوين فلسفة في الحياة. (Alloort , P 37 , 1960) .

كما ذكر أحمد الزعبي 2010 : أن الدين له أهمية كبيرة في حياة الفرد وخاصة المراهق ، إذا يشكل أحد أبعاد الشخصية ويعتبر دافعه للسلوك وله أثره الواضح للنمو النفسي ، فالعقيدة الدينية عندما تتوصل في النفس الإنسانية تدفعها إلى سلوك إيجابي تجعل الفرد يعيش حالة من الاستقرار والأمن ، فالالتزام الديني أو اعتناق دين معين يساهم بقدر كبير في تكوين شخصية الفرد وإعطائها سمات معينة .

أظهر Baetz وآخرون في دراسة أجريت في كندا على 37 ألف شخص حول العلاقة بين زيادة نسبة التدخين والاكئاب وجد أنه كلما زاد التدخين قل العثور على الاضطرابات النفسية وحالات الجنون والاكئاب والفوبيا الاجتماعية، كما وجد أن التدخين له وقع مهم في تفسير الإنسان لحياته ومقاومة تبعات الحياة اليومية وتحمل هموم الحياة وشدائدها. (Baetz , et al , 2006 pp.654) .

أخذين بالاعتبار خصوصية المجتمع الغربي إلا أنه يمكن أن نتطرق للبعض الدراسات التي أظهرت علاقة الاعتقاد الديني والاضطرابات النفسية حيث أظهرت البحوث التي أجريت في كندا على 37 ألف شخص حول مدى العلاقة بين زيادة نسبة التدخين والاكئاب، أنه كلما زاد التدخين قل العثور على الاضطرابات النفسية وحالات الجنون والاكئاب والفوبيا الاجتماعي، وإن لتدخين متبعات الحياة اليومية وقعا مهما في تفسير الإنسان للحياة ومقاومة تبعات الحياة اليومية وتحمل هموم الحياة وشدائدها. (Baetz , et al , 2006 pp.654) .

كما قام (Koeng and larsone) سنة 2001 ، بالبحث عن علاقة التدخين بالصحة من أبعاد مختلفة فقاما بتقييم 850 عملا ، ووصلا في النتيجة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين التدخين والرضى عن

الحياة وفي بحثهما عن العلاقة بين التدين وبين الاكتئاب والقلق ، وصلا إلى أن ثلثي التجارب أظهرت أن الذين نسبة التدين لديهم عالية هم أقل تعرضا للاكتئاب والقلق (Sanders , 2003 .p42) .

كما قام كونيغ (Koenig) وزملاؤه ببحث أجراه على 111 مسنا مكتئبا ، وبعد متابعة استغرقت حوالي سنة ظهر أنه بالإضافة إلى الفعاليات الدينية كالمواظبة على الكنيسة وقراءة الإنجيل كان للعقيدة أو الحياة الدينية تأثير مهم على مرضى الاكتئاب، وثبت أن نصف المرضى قد شفوا من دون تلقي أي علاج طبي، فهؤلاء الباحثون مع أنهم لم يشرحوا آليات هذه النتيجة إلا أنهم ادعوا أن العقيدة الدينية قد أكسبت هؤلاء المرضى نظرة أفضل نحو الحياة وحققت لهم فهما وتقبلا للأوجاع والموت.

وفي البحث الذي قام به كامينغز (Cummings) وزملاءه على 568 مريضا توصلوا إلى أن هناك علاقة بين الدعم الاجتماعي والتدين وبين الأعراض الاكتئابية والأمراض الوظيفية ، وأن نسبة التعرض للاكتئاب أقل في الذين يتلقون الدعم الاجتماعي لدرجة عالية والذين يشاركون في النشاطات الدينية ، وأن لهذا الأمر تأثيرا إيجابيا على المعاقين بدنيا ، وأن للتدين من التأثير ما ليس لغيره من العوامل مثل التعليم، والجنس (الذكورة والأنوثة) والحالة الاجتماعية الزواج وعدمه (Hussaini, 2003 ,p 25-29)

حيث يربط أو يحاول العلماء تفسير هذا التأثير بوجود الروح الجماعي الذي يتكون بين أفراد الجماعة المتدينة نتيجة الدعاء والعبادة وذلك يعود بالطاقة المعنوية على أفراد الجماعة، ولذلك تقل لديهم الأفكار والمشاعر السلبية مثل: الاحساس بالعزلة والضعف وعدم التفاوض وغياب الأهداف الحياتية. (in Kennedy , 1996 .et al) .

كما أن البحوث الأخرى التي أجريت في هذا المجال أثبتت أن الدين من أكبر العوامل التي تساعد الإنسان على مقاومة تأثير شتى بواعث الضغوط النفسية التي تؤدي إلى الاكتئاب أيضا ، وقد لوحظ أن الذين يقومون بواجبات عقائدهم الدينية تقل لديهم نسبة التعرض لـ " عوامل الخطر " التي تؤدي إلى الانتحار مثل إدمان المخدرات والاكتئاب والقنوط ، وأسفر بحث آخر عن أن نسبة حوادث الانتحار في الذين لا يذهبون إلى الكنيسة أكبر بأربعة أضعاف بالمقارنة بمن يواظبون على ذلك بشكل منظم، وأثبتت دراسة أقيمت في 25 دولة أن هناك تناسبا عكسيا بين التدين والانتحار (Koenig , 1996 ,p502) .

وكذا أجريت 76 تجربة للبحث عن العلاقة بين الدين والقلق (69 منها بحوث ميدانية و 7 سريرية)، فأسفرت 35 منها عن: أن الذين يتمتعون بمستوى عال من التدين تظهر لديهم عناصر القلق والخوف أقل

مقارنة بالذين يقل لديهم التدين وفي 17 منها لم يعثر على أي علاقة، وفي 7 منها عثر على علاقات معقدة ومتشابكة، وفي عشرة منها كانت نسبة القلق والخوف لدى الذين مستوى التدين لديهم عالي أكثر من قليلي التدين ، ومن أهم الجوانب في هذا البحث أنه ظهر في 6 من أصل 7 من التجارب السريرية التي تناولت العلاقة بين التدين والقلق أن للدين موقعا مهما في التخلص من القلق (Koenig , 2002 , p100) .

وقام كيربي (Kirby) وكولومينر (Colemanr) ديلي و (Daley) بدراسة على 233 شخصا تتراوح أعمارهم بين 65 - 95 ، فوجدوا أن للشيخوخة وأعراضها السلبية تأثيرا سلبيا على السلامة النفسية بشكل عام وبدرجة مهمة ، إلا أنهم وجدوا في نفس الوقت أن للتدين والعقائد الروحانية تأثيرا مباشرا أو بالواسطة على إزالة هذه السلبيات والحفاظ على السلامة النفسية ووجدوا أن للدين والحياة الروحية تأثيرا قويا على تحكم الفرد في البيئة وعلى تطويره الذاتي وإنشائه علاقات إيجابية مع الآخرين ، في حين أن تأثيره على التقبل الذاتي وإضفاء المعنى على الحياة وروح الاستقلالية أقل نسبيا والحقيقة أن هذه النتيجة بمثابة تأكيد للعديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال (Daley,2004,p127) .

من خلال الدراسات نجد أن هناك علاقة بين العقائد والأعمال الدينية وبين سائر المؤشرات الصحة النفسية وإن الدين يلبي رغبة الإنسان في الحياة والسعادة فهناك 100 دراسة حول العلاقة بين هذه العناصر البناء أسفرت 80 % منها عن وجود علاقة إيجابية بينها فعلا، بينما أظهرت 10 % منها احتمال وجود علاقة بين العقائد والأعمال الدينية وبين السلامة النفسية و 9 % منها أنه سيكون الدين وسيلة لتمتع الذين خضعوا للدراسة بسلامة نفسية كبيرة في المستقبل. (Koenig , 2002 , p 100) .

كما أكد كل من rombo & paloutzion أن هناك عدة تغيرات تظهر في أنماط وميول الشخص المتحول مثل: أهداف الشخص في الحياة، المعتقدات، الهوية ، وليس مبادئه فقط، بالإضافة إلى مواقفه و سلوكه نحو المشاكل و كيفية التعامل معها, (Anna Stout,2013) .

يدرك المتحولون دينيا، (كما جاء في دراسة هود وآخرون ، مبدو وكاهو وبلوتزيان وريتشاردسون ، رامبو 1999) التأثير المسيطر للتحويل على شكل زيادة العواطف الإيجابية (على سبيل المثال السعادة - الهدوء - الراحة) في وقت قصير بعد التحويل، وكذلك ظهور تغيرات شخصية عقلية مثل: زيادة تقدير

الذات وإعطاء معنى للحياة ، إيقاف تعاطي المخدرات ، انخفاض الاضطراب العصابي ، نقصان أعراض الاكتئاب ، تجدد الاهتمامات المهنية ، انخفاض في السلوك العدوانية. (Peter Halama, 2010)

نفس هذه النتيجة توصلت إليها الدراسة التي قام بها (peter Halama)، والتي تركز على خصائص الشخصية بعد التحول الديني على عينة من 70 سلفوكي، تحولوا إلى المسيحية، مستخدمين مقياس سمات الشخصية الخمسة الكبرى وتقدير الذات قبل التحول وبعد التحول، حيث أظهرت الدراسة أن تغيرات الشخصية شملت الانخفاض في مستوى العصابية ، واحترام وتقدير الذات ، كما هناك ارتفاع في مستوى الضمير والانبساطية وزيادة كبيرة في مفهوم ومعنى الهدف من الحياة، كم يفسر كوستا Costa ذلك من خلال دراستهما لسمات الشخصية، التي تكون مستقرة استقرار قويا في مرحلة البلوغ، أما التغيرات التي تحدث بعد التحول الديني إنما هي تغيرات في السلوك لكي يتفق مع الدين الجديد بمعنى آخر، فإنها تغيرات سطحية، لا تمس السمات الأساسية للشخصية. (Peter Halama ,2010)

فدراسة (2009 Buxant, Saroglou, & Scheuer) أكدت أن التحويلات الدينية تكون مدفوعة بدوافع النمو الشخصي (النمو الذاتي) والحاجة إلى استبدال (الاحتياجات التعويضية). في الواقع، و هو تحويل النموذج العقائدي السلبي القديم ، لنموذج جديد هو أكثر نشاطا وعقلانية. ولكن لا يزال هناك دليل على أن العديد من الناس الذين تحولوا يعانون أزمات شخصية نفسية مدفوعين للبحث عن حلول للمشاكل ونقاط الضعف المرتبطة بمعنى نظام السلطة الدينية محاولين السيطرة على أنفسهم، و تحقيق السلام العاطفي والعلائقي. في سياق التقاليد الإنسانية المقبولة كما ان عملية التحول الروحي التي تتضمن تغييرا إيجابيا في نظام الشخص بإعطاء معنى وقيمة لحياته ، وتحقيق الذات ، والغرض في الحياة. بشكل عام، حسب وجهة نظر التسلسل الهرمي لنموذج ماسلو فالدين والروحانية لا يرتبط فقط بالاحتياجات الفورية (نقص الاحتياجات) ولكن أيضا باحتياجات تحقيق الذات. (Raja OloanTumanggor,2006)

عكس ما جاء في الدراسات السابقة، لا يرى Paloutzian وآخرون أن التحول الديني يمكن أن يكون له تأثير في الشخصية، كان ذلك بعد مراجعة عدة دراسات ، واستنتجوا أنه لا يوجد سببا يجعلنا نفترض أن التحول يؤثر في سمات الشخصية الأساسية (الخمسة الكبرى)، و يعترف بأن التحول الديني يمكن أن يؤدي إلى تغيرات عميقة وجوهرية في شخصية الفرد ولكن ليس بنائها. (Baetz, M. R.,2006

تجدر الإشارة إلى أن ظاهرة التحول الديني لا تمس دين، أو طائفة بعينها، ودراسة (أولمان Ullman) تؤكد ذلك. الدراسة حول عمليات التحول عبر مجموعات دينية مختلفة منهم 10 تحولوا إلى اليهودية الأرثوذكسية و 10 تحولوا إلى الكاثوليكية ، 10 منهم تحولوا إلى هاري كريشنا (ديانة هندية) و10 منهم تحولوا إلى الطائفة البهائية (طائفة إسلامية). وأثبتت الدراسة أن سبب التحول عاطفي يرجع إلى غياب العلاقة الوالدية والتعرض للإساءة الوالدية في مراحل الطفولة. يرى أولمان أن الحرمان النفسي والإيذاء يحفز الفرد لتحويله، و توصل إلى أن 80% من المتحولين يشعرون بالغضب الشديد و كذلك مشاعر اليأس و الشكوك في تقدير الذات و الخوف من الرفض و الغربة من الآخرين. (Baetz, M. R,2006)

كما أن (Cavenar & spaulding) ، أظهرت نتائج دراستهما حول علاقة التحولات الدينية باضطراب الاكتئاب والوسواس القهري فمثلا في التخفيف من حده اضطراب الاكتئاب أو الوسواس القهري، حيث أكد أن التحول الديني يقوي القمع عند ذوي الاضطراب الهستيري ويفشل في حل العزلة والهوس والتناقض. (In cavenar , 1977 , p 244) .

كما أوضحت مخلوف بن تونس: أن العالم عرف أحداث عنف رهيبية باسم الإسلام طيلة العقدين الأخيرين، حتى صار يقدم للعالم على أنه دين يحث على العنف والقتل والتخريب. كما أثارت الأحداث الإرهابية التي عرفتها الجزائر منذ التسعينات، والأحداث السياسية التي عرفتها منطقة القبائل سنة 2001 اضطرابات أمنية خطيرة في المنطقة، حيث شاعت الجريمة بكل أنواعها (من تقتيل، واعتداءات، واختطاف...)، كما انتشرت الأمراض النفسية، والنفسية الجسدية، بالإضافة إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة، هذا ما دفع العديد من الجزائريين إلى التخلي عن هذا الدين، والتحول عنه لصالح النصرانية عامة (مخلوف-بن تونس، 2014)، لقد كان "الإرهاب - حسب مخلوف-بن تونس ساجية (2014)- سببا للنفور من الإسلام والإقبال على النصرانية، ذلك لما نشره الإرهاب منذ سنوات التسعينات (أو ما يعرف بالعشرية السوداء) من رعب في النفوس وخوف على الأرواح من جهة، وما أثاره من حزن وسخط على القتلى من جهة أخرى" (مخلوف-بن تونس، 2014، ص 73).

ولهذا أكدت مارلين وينل marline winle أن الأشخاص الذين يعيشون صراعا روحيا دينيا نتيجة التأثير الكبير للمعتقدات الدكتاتورية و المتسلطة للجماعات الدينية فإنهم يطورون أعراض تشبه لحد كبير أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة. (marline winle، 2011)

وبالمثل دراسة معاذ خرباشي و سعداوي اسماء بعنوان : متلازمة الصدمة الدينية على مجموعة من المتحولين من الدين الإسلامي إلي المسيحية أظهرت أن المتحولون عن الدين الإسلامي يعانون من مستويات متفاوتة من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD ، كما أن المتحولين عن الدين الإسلامي يعانون من أعراض متلازمة الصدمة الدينية .(سعداوي ، 2020)

وكما أكدت دراسة مخلوف بن تونس أن بلوغ الراحة النفسية تحديدا، وتحقيق الحاجة للأمن هي من أهم العوامل التي تدفع بعض الجزائريين إلى التخلي عن الإسلام -بعد أن ألصقت به أبشع مظاهر العنف والإرهاب- للدخول في المسيحية، كان ذلك في دراسة حول ظاهرة التنصير في منطقة القبائل، أين سجلت ان معظم أفراد العينة كانوا يعانون من فراغ عاطفي قبل تنصيرهم و أن علاقاتهم الاجتماعية مع المحيط عامة كانت سيئة، تتميز بالصراع (بالنسبة 68 % من أفراد العينة) أو بالعزلة (4%). و سجلت مخلوف بن تونس في دراستها أن معظم أفراد العينة يؤكدون أنهم كانوا يشعرون قبل تنصيرهم بالتوتر، و الصراع النفسي و القلق، وأنهم لم يكونوا يشعرون بالرّضا عن أنفسهم، و لا عن المحيطين بهم، و قد عبّروا عن كلّ ذلك بعبارات قويّة عندما طلبت منهم وصف أنفسهم قبل تنصيرهم، نذكر من هذه العبارات قول بعضهم: (كنت حزين على الدّوام و لا أعلم السّبب ، كنت أتشاجر دوما، كنت أشعر بالقلق، كنت سيء الطّباع، فكرت كثيرا في الانتحار، كنت أشعر بالفراغ بداخلي، كنت أضرب زوجتي و أبنائي، كنت أشعر باليأس، كنت عنيفا).. غير أنه ولمجرد تنصيرهم، شعروا بتغير عميق على كل المستويات: النفسي والعلائقي .(مخلوف-بن تونس، 2014، ص. 73).

و اظهرت دراسة كل من Nucci و Dalgalarondo حول الأوهام الدينية بين المرضى النفسيين في البرازيل حيث تم الإبلاغ عن سلسلة من استئصال العين في ست حالات من المرضى النفسيين، وخمسة من جانب واحد واستئصال ثنائي واحد كانت الأوهام الدينية عاملا هاما في كثير من هذه الحالات، مع المرضى حيثوا يقتبسون من الكتاب المقدس آيات تبرر لهم أوهامهم : مثل ماثيو 5:29 "إذا العين اليمنى تسبب لك الخطيئة ، قلعها ورميها بعيدا فمن الأفضل لك أن تفقد جزء واحد من الجسم من جسديك كله أن يلقى في جهنم كثيرا ما كان هؤلاء المرضى لديهم تقاوم حاد من مرض انفصام الشخصية (in Koenig .2007 . p 4) .

و أظهرت دراسة مخلوف بن تونس بعنوان :الخصائص العامة للمتنصرين في منطقة القبائل و أهم عوامل تنصرهم ، أن 17% اتخذوا قرار التحول إلي النصرانية بعد اطلاع وبحث ومقارنة بين الأديان ، و 83% نتيجة إichاء من بعض المتنصرين الآخرين . (مخلوف بن تونس ، 2013 ، ص 20) .

كما أظهرت دراسة بن تونس : أن 38% منهم يؤكدون أنهم رأوا المسيح في الحلم يدعوهم للنصرانية . و 18% منهم يجزمون أنهم التقوا بالمسيح، الذي تجلى لهم وهم في حالة اليقظة، و 33% منهم تنصروا نتيجة معجزة شفائهم ،أو شفاء أحد أقاربهم أو أحد معارفهم ، و التي تحققت بفضل التضرع للمسيح -كما يزعمون ، و 56 منهم يؤكدون أن المعجزات التي وقعت لمتنصرين آخرين ساهمت في تنصرهم ، هذا يوضح القابلية للإيحاء و ظهور الأوهام الدينية بشكل خاص . (مخلوف بن تونس ، 2013 ، ص 20)

وبناء على ما سبق تهدف هذه الدراسة للكشف عن سمات شخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي، ونحاول أن نستهل بحثنا بطرح التساؤل التالي: ما هي سمات شخصية المتحولين عن الدين الإسلامي في الجزائر العاصمة؟

2- الفرضيات :

وللإجابة كل من التساؤل طرحنا فرضيات نتطرق لها كما يلي :

2-1- الفرضية العامة :

هناك تنوع للسمات الشخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي، وهذا حسب ما ستظهر لنا نتائج اختبار مينسونا متعدد الأوجه 2mmpi.

2-2- الفرضيات الجزئية : تم صياغة الفرضيات كما يلي :

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات شخصية توهم المرض.

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية الاكتئابية.

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية الهستيرية التحولية.

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية تتميز بالانحراف السيكوباتي.

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية تظهر فيها اضطرابات جنسية.

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية البرانويا .
تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية أو ميول نحو شخصية تتميز بالعياء
النفسي .

تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية الفصامية .
تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية الهوسية .
تظهر لدى المتحولين عن الدين الإسلامي سمات الشخصية الانطوائية الاجتماعية .

3- أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث في متغير الدراسة والموسوم بالتحول الديني والذي له دور في ظهور سمات
شخصية معينة لدى الأفراد خاصة في المجتمع الجزائري، حيث يعتبر التحول الديني موضوع نفسي علمي
كباقي المواضيع التي يجب أن تدرس بتمعن من الناحية النفسية.

- إظهار مدى تأثير الدين على الجانب النفسي وخاصة في تكوين وبناء الشخصية الإنسانية.

- تحديد أنماط وسمات الشخصية لفئة البحث.

- التعرف على التوجهات النفسية للمتحولين الدينيين وانعكاس تحولهم على سلوكهم وشخصيتهم.

- التوصل إلى فهم هذه الظاهرة كجزء من نظام القيم والمبادئ الروحية والوجدانية الذي تلتزم بها
هذه الفئة.

- تقديم مفهوم نظري وتطبيقي وتحديد سمات الشخصية لدى هذه العينة تسمح للأخصائي بفهم
ومساعدة الفرد المتحول الديني بناء على الإطار الديني والثقافي الجديد.

4- أهداف البحث :

يتمثل الهدف الرئيسي لهذا البحث في:

- معرفة السمات الشخصية التي يتميز بها المتحولون عن الدين الإسلامي في الجزائر.

- الكشف عن العلاقة بين التحول الديني وظهور بعض سمات الشخصية لدى المتحولين دينيا.

5- تحديد المفاهيم :

5-1 - الشخصية : هي البنية الدينامية الكلية والفريدة لسمات الفرد الجسمية والعقلية والوجدانية والروح الشخصية .

رأى فرويد أن الشخصية مكونة من ثلاثة أنظمة هي الهو، والأنا، والأنا الأعلى، وأن الشخصية هي محصلة التفاعل بين هذه الأنظمة الثلاثة (عباس فيصل ، 2003- ص 21).

كما انها أنماط سلوكية عامة ثابتة نسبياً تصدر عن الفرد في مواقف كثيرة وتعبر عن توافقه مع البيئة، وتعرف الشخصية على أنها: مجموعة شاملة من السمات الانفعالية والسلوكية التي يوصف بها الفرد ويتميز بها عن غيره، وتظهر من خلال مواقف الحياة المختلفة التي يمر بها، وهي ثابتة نسبياً وقابلة للتنبؤ، وتعد الشخصية أيضاً حصيلة تفاعل تلك السمات مع بعضها البعض. وعندما تصبح هذه السمات غير مرنة، وسيئة التكيف وتسبب عجزاً وظيفياً ظاهراً فإنها تؤدي إلى وجود اضطرابات في الشخصية. (عباس 2003- ص 25)

5-1-1- السمة : هي طبع الفرد ونزغته الثابتة نسبياً والتي تميزه عن غيره من الأفراد بإصداره لأنواع معينة من السلوكيات ذات الصلة والإرتباط بخاصية معينة في عدد كبير من مواقف المشاركة الاجتماعية أو الانفعالية (مهيد المتوكل، 2003).

5-2- التحول الديني **Religion conversion** : يعرف التحول الديني على أنه تبديل مجموعة من العقائد والشعائر الدينية بأخرى ، وبصورة عامة فإن التحول الديني هو مصطلح مرادف لمصطلح التغيير الديني ، ويتضمن تحولاً جذرياً عنيقاً من حالة سابقة إلى أخرى .

يعرفه هوفمان : يرى التحول أو التبدل باعتباره صورة متطورة تتولد من مواجهة خبرة جديدة حيث يرى أن تجربة التحول الديني يفصح عن حالة اعتناق يعبر عن تحول داخلي ، يتضمن تغير داخلياً عنيقاً جذرياً للبنية الداخلية لظاهرة الدينية .

الاعتناق هو عملية تحول ديني يحدث بقوة دينامكية لدى الناس بسبب أحداث وأيديولوجيات ومفاهيم وخبرات وتوقعات وتوجيهات.

فالتحول الديني هو حالة تحول جوهري في المعتقد، و له أبعاده الدينية وكذلك الفلسفية التي تشير إلى رؤية تأملية نقدية طويلة أدت إلى تحول إيماني تدريجي نحو الاعتناق من القديم واعتناق الجديد. (صلاح يعرف التحول الديني على أنه تبديل مجموعة من العقائد والشعائر الدينية بأخرى ، وبصورة عامة فإن التحول الديني هو مصطلح مرادف لمصطلح التغيير الديني ، ويتضمن تحولا جذريا عنيفا من حالة سابقة إلى أخرى ، فيرى هوفمان : التحول أو التبدل باعتباره صورة متطورة تتولد من مواجهة خبرة جديدة حيث يرى أن تجربة التحول الديني يفصح عن حالة اعتناق يعبر عن تحول داخلي ، يتضمن تغيرا داخليا عميقا جذريا للبنية الداخلية للظاهرة الدينية. (in jennifer H, 2011)

يرتبط المفهوم الإجرائي لتحول الديني بالسياق الذي تتم فيه عملية التحول ، والمقصود به طبيعة الدين الذي تم التحول منه وإليه في الإطار الجغرافي ، التاريخي والاجتماعي ، وفي حالة بحثنا هذا نقصد بالتحول الديني هو التحول من الإسلام إلى المسيحية المسيحية ، و يرفق هذا التحول بفعل رمزي وهو التعميد Baptémé الذي يعبر عن ميلاد جديد بالنسبة للمتحول.

5-2-1- المتحولون للمسيحية : هو كل شخص قبل المسيح كمخلص له وأعتنق المسيحية كدين سماوي يؤمن بكل معتقداتها مثل : أولوهية المسيح - الثالوث المقدس (الأب - الإبن - الروح القدس) - الكتاب المقدس " الإنجيل " ، كما أنه هو الشخص الذي تلقى التعميد المسيحي ويطبق تعاليم المسيحية.

6- الدراسات السابقة :

نجد أن هناك بعض الدراسات التي ألفت الضوء على السلوك الإنساني و الحياة النفسية الشخصية و علاقتها بالدين بصفة عامة والجانب العقائدي حيث:

- قامت كل من Nucci و Dalgalarondo ببعض الدراسات حول الأوهام الدينية بين المرضى النفسيين في البرازيل حيث تم الإبلاغ عن سلسلة من استئصال العين في ست حالات من المرضى النفسيين، وخمسة من جانب واحد واستئصال ثنائي واحد كانت الأوهام الدينية عاملا هاما في كثير من هذه الحالات، مع المرضى حيث يقتبسون من الكتاب المقدس آيات تبرر لهم أوهامهم : مثل ماثيو 5:29 "إذا العين اليمنى تسبب لك الخطيئة ، قلعها ورميها بعيدا فمن الأفضل لك أن تفقد جزء واحد من الجسم من جسدك

كله أن يلقي في جهنم كثيرا ما كان هؤلاء المرضى لديهم تقاوم حاد من مرض انفصام الشخصية (in Koenig .2007 . p 4) .

-وذكرت الدراسة وجود 251 مريض داخلي مع الفصام في ألمانيا والنمسا بنسبة انتشار 21 % للأوهام الدينية من النسبة الكلية للمجموعة البحث ، وهذا ما توصلت إليه واحدة من أكثر الدراسات تفصيلا حتى الآن من بريطانيا العظمى أن 24% من 193 مرضى الفصام كانت الأوهام الدينية موجودة في 7 % من المرضى اليابانيين ، 21-24 % من المرضى في أوروبا الغربية و 21-43 % من المرضى في الولايات المتحدة (in Koenig .2007 . p 4) .

-وفي دراسة أجريت على 41 مريض من مرضى الفصام في مدينة نيويورك، وجد الباحثون أن المرضى الذين يعانون من الأوهام الدينية كانوا عموما أكثر تدنيا من المرضى والأشخاص دون المرض العقلي، ووجدت الدراسة الثانية المتكونة من 131 مريضا في مدينة سينسيناتي بولاية أوهايو ، أن التردد في المشاركة في أنشطة المجتمع الدينية (مثل الكنيسة ، ومجموعات الدراسة الدينية) كان مرتبطا بدرجات أعلى من الأوهام الدينية (in Koenig .2007 . p 5) .

- كما لاحظ ماكفير Macphere أن قراءة القرآن تمنح النساء المتزوجات طريقة لتسيير أفضل للتجارب الانفعالية المصاحبة لحالات التحول الاجتماعي (عن طيبي غماري 2014 ص 73) .

- ويذكر كونيغ (Koenig) ومجموعة من الباحثين في دراسة أجريت في سنة 1997 أن المعتقدات والممارسات الدينية كثيرا ما تستعمل من طرف كبار السن الذين يعانون من أمراض مزمنة كوسيلة للتكيف والتغلب على معاناتهم ، كما تشير الدراسة إلى أن الأشخاص الذين يثبتون هذا الأسلوب الديني للتكيف مع حالتهم الصحية يظهرون قبولا أكبر للمساعدة ويتكيفون بطريقة أسرع وأفضل مع حالتهم الصحية المتدهورة (in Koenig .2003 . p 220) .

- كما أجرى (روس Ross) دراسة حول التدين والاضطراب النفسي على عينة مكونة من 401 فرد من سكان مدينة شكاغو وما جاورها وقاس الاضطراب النفسي عن طريق قياس أعراض الاكتئاب ، أما الدين فتم قياسه في ثلاثة مجالات الانتساب الديني الديانة وقوة الاعتقاد الديني ومحتوى الاعتقاد الديني وكانت النتائج أن الأفراد ذوي الاعتقاد الديني القوي كانت مستويات الاضطراب النفسي لديهم منخفضة

بوضوح قياسا بالأفراد ذوي الاعتقاد الديني المنخفض الذين ارتفع لديهم مستوى الاضطراب النفسي (Ross.1990 .p.236) .

- دراسة محمود غلاب ومحمد الدسوقي وهي دراسة نفسية مقارنة بين بعض المتدينين جوهريا والمتدينين ظاهريا في الاتجاه نحو العنف وبعض الخصائص وتكونت العينة من 454 طالبا وطالبة من جامعتي عين شمس والمانيا منهم 273 مسلم و 181 مسيحي حيث كانت نتائج هذه الدراسة توضح وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين التوجه الديني الظاهري والقلق لدى عيني الدراسة بينما كان هذا الارتباط ضعيف وغير دال بين التوجه الديني الجوهري والقلق لدى عيني الدراسة (غلاب، 1994، ص 337 - 375) .

كما درست الباحثة إسعاد عبد العظيم البنادور الأدعية والأذكار في علاج القلق كإحدى طرق العلاج النفسي الديني، وتكونت مجموعة البحث من 20 طالبة ممن حصلن على أعلى الدرجات على مقياس القلق الصريح لتيلور من مجموعة البحث الكلية والتي قوامها 149 طالبة واستخدمت الباحثة برنامجا علاجيا على شكل جلسات استخدمت فيها قراءة القرآن وبعض الأدعية والأذكار الدينية وكانت من نتيجة هذا البرنامج انخفاض مستوى القلق لدى عينة الدراسة بفرق دال إحصائيا قبل وبعد تطبيق البرنامج (البنا ، 1990 ص 51-58) .

- كما جاءت دراسة ليفيفير وأورسولا (lfeifer & Ursula 1995) بعنوان العلاج النفسي وعلاقته بالالتزام الديني، مطبقة على مجموعة بحث قوامها 44 شخصا ممن يعانون من أعراض القلق واضطرابات التكيف و45 شخص سليما حيث تم استخدام مقياس أيزاك لقياس الاتجاهات الدينية وأعراض القلق لدى المرضى، واختتمت الدراسة بوجود علاقة إيجابية جوهرية بين الالتزام الديني والرضا عن الحياة لدى المفحوصين من المجموعة العادية (عن بركات 2006 ص 17) .

- دراسة الشويعر (1989) بعنوان " الالتزام الديني في الإسلام وعلاقته بقلق الموت " هدفت لمعرفة علاقة الالتزام الديني في الإسلام بقلق الموت ، وكانت العينة عشوائية من العاملين في مجال التعليم بمختلف مراحلهم في مدينة جدة ، تراوحت أعمارهم بين (25-40) سنة ، وكان عدد العينة (287) منهم (142 ذكور ، 145 إناث) ، وأما أدوات الدراسة المستخدمة فهي مقياس الالتزام الديني ومقياس قلق

الموت ، ومن نتائج الدراسة : وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين مستوى الالتزام الديني في الإسلام ومستوى قلق الموت لدى عينة الذكور .

- دراسة الخراز والوهراني (1992) بعنوان " العلاقة بين التدين والصحة النفسية " هدفاً إلى معرفة مستوى العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، وقد بلغت عينة الدراسة (64) طالباً من مختلف أقسام كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود ، تراوحت أعمارهم بين (19 - 29) سنة ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى التدين ومستوى الصحة النفسية ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين التدين وكل بعد من أبعاد التوافق الأربعة ، وقد استخدم الباحثان مقياس التدين للصنيع ، ومقياس التوافق لمحمد الشناوي وعلي بداري .

- دراسة الشهري (1996) بعنوان " الالتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالاكْتئاب النفسي " هدفت إلى التعرف على العلاقة بين درجة الالتزام الديني في الإسلام ودرجة الاكْتئاب النفسي لدى عينة مكونة (200) طالب من طلبة كليات الشريعة والتربية واللغة العربية والعلوم الاجتماعية بجامعة أم القرى ، وقد طبق عليهم الباحث مقياس الالتزام الديني من إعداد الشويعر (1989) ومقياس بيك (Beak) للاكْتئاب ، وقد أسفرت النتائج على أن زيادة مستوى الالتزام الديني يقابله انخفاض في مستوى الشعور بالاكْتئاب ، وذلك لوجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة مرتفعي الالتزام الديني ومنخفضي الالتزام الديني في الاكْتئاب لصالح منخفضي الالتزام الديني ، مما يعني أن زيادة مستوى الالتزام الديني يقابله انخفاض في مستوى الشعور بالاكْتئاب .

- دراسة (أمين ، 1996) بعنوان " الالتزام الديني وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلاب جامعة بغداد ، هدفت إلى معرفة العلاقة بين الالتزام الديني والتوافق النفسي على عينة مكونة من (180) طالباً وطالبة ، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الكليات العلمية والإنسانية في الالتزام الديني ، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين الالتزام الديني والتوافق النفسي لدى عينة البحث ، أي كلما زاد الالتزام الديني زاد التوافق النفسي .

- دراسة السعدي (1997) بعنوان " إشباع الحاجات النفسية وعلاقته بالتدين عند طلاب المرحلة الجامعية في مدينة الرياض " وتكونت العينة من (466) طالباً ، واستخدم مقياس التدين من إعداد الصنيع ،

ومقياس مستوى إشباع الحاجات النفسية من إعداد الباحث، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين مستوى إشباع الحاجات النفسية وبين مستوى التدين.

- دراسة المحيش (1998) بعنوان " الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية بجامعة الملك فيصل " وهدفت إلى دراسة العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية، وقد استخدم الباحث مقياس الالتزام الديني من إعداد الشويعر (1989) ومقياس الصحة النفسية من إعداد عبد الحميد مرسي وفاروق عبد السلام (1984) وأشارت النتيجة إلى وجود علاقة إيجابية بين الالتزام الديني والصحة النفسية.

- دراسة (الحلو ، 2000) بعنوان " تقدير الذات والالتزام الديني " هدفت إلى معرفة العلاقة بين تقدير الذات والالتزام الديني لطلبة جامعة بغداد للصفوف الأولية الأربعة على عينة مكونة من (150) طالبا وطالبة وأظهرت النتائج لوجود علاقة عند مستوى (0.01) مما يعني أنه كلما زاد الالتزام الديني لدى الفرد وارتفعت درجته فإنه يؤدي إلى زيادة في تقدير الفرد لذاته .

- دراسة الطاهرة محمود المغربي (2004) بعنوان " التدين والتوافق الزوجي " هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التدين والتوافق الزوجي ، على عينة من الأفراد المصريين بلغ عددهم (110) أفراد وزوجاتهم ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين التدين والتوافق الزوجي لدى كلا الزوجين .

- دراسة الحمداني (2005) بعنوان " الالتزام الديني وعلاقته بموقع الضبط " هدفت إلى معرفة مستوى الالتزام الديني وعلاقته بموقع الضبط لدى طلبة الجامعة ، لعينة مفادها (1084) طالب وطالبة من جامعة تكريت ، واستنتجت الباحثة أن طلبة الجامعة يتمتعون بالالتزام ديني عال ، كما حصل الذكور على درجة أعلى من الإناث في الالتزام الديني وأن الطلبة ذوي التخصصات العلمية أكثر التزاماً دينياً من طلبة التخصصات الإنسانية ، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين الالتزام الديني وموقع الضبط .

- دراسة بركات (2006) بعنوان " الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي " هدفت للتعرف على تأثير الاتجاه نحو الالتزام الديني في التكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة ، لعينة تكونت من (200) طالبا وطالبة ، وقد أسفرت الدراسة عن وجود تأثير جوهري لاتجاه الطلاب نحو الالتزام الديني في مستوى تكيفهم النفسي والاجتماعي ، وحسب متغير الجنس

والتخصص لصالح الإناث ، والطلاب ذوي التخصصات التربوية ، والطلاب من الفئات العمرية الأقل من (23 سنة) على الترتيب ، بينما توصلت النتائج إلى عدم وجود تأثير جوهري للمتغيرات (التحصيل وعمل الأب وعمل الأم) في اتجاه الطلاب نحو الالتزام الديني .

- دراسة حسين القحطاني (2007) بعنوان " التدين وعلاقته بالجمود الفكري (الدجماتية) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التدين والجمود الفكري لدى طلبة كلية المعلمين بتبوك حيث تكونت عينة الدراسة من (553) طالبا شكلت ما نسبته (34 %) من مجتمع الدراسة وتم استخدام الطريقة العنقودية العشوائية في اختيار عينة الدراسة ، واستخدم في هذه الدراسة مقياس التدين للصنيع (1998) ويتكون من ستين عبارة تقيس الجوانب المختلفة للتدين ، فاشتمل التدين على أركان الإيمان ، وأركان الإسلام و (44) شعبة من شعب الإيمان (واجبات - منهيات) ، واستخدم كذلك مقياس الجمود الفكري وهو من إعداد ملتون روكيش (Rokeach. M) قام بتعريبه وتقنينه على البيئة العربية أبو ناهية وموسى (1987)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط ضعيف جدا بين التدين والجمود ، لكنه ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (=0.05) ، وأن التدين يفسر ما مقداره (1 %) تقريبا من الجمود الفكري لدى أفراد عينة الدراسة ، وأما ما يتعلق بالتخصص الدراسي، فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك التدين تعزي للتخصص، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الجمود الفكري (الدجماتية) تعزي للتخصص .

- دراسة علي بن محمد مبارك الشلوي (1427 هـ) بعنوان " الالتزام الديني والمسؤولية الاجتماعية وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى " هدفت الدراسة على العلاقة بين الالتزام الديني ودرجة المسؤولية الاجتماعية لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى ، والفروق بين عينة الدراسة المكونة من (400) طالب من طلاب جامعة أم القرى ومن تخصصات مختلفة (200) طالب من الأقسام العلمية و (200) طالب من الأقسام الدينية ، وفقا للتخصص والعمر والمستوى الدراسي ، قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي في دراسته معتمدا على بعض الأساليب الإحصائية لاختبار الفروض مثل المتوسطات والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط بطريقة بيرسون ، وقد كانت أدوات الدراسة : مقياس التدين إعداد صالح الصنيع (1409 هـ) ومقياس المسؤولية الاجتماعية إعداد الحارثي (1995) وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية :

توجد علاقة ارتباطية بين متغير الالتزام الديني ومتغير المسؤولية الاجتماعية لدى عينة الدراسة .

توجد فروق في الالتزام الديني وفقا لمتغير المستوى الدراسي لدى عينة الدراسة لصالح المستويات العليا .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزام الديني وفقا لمتغير التخصص الدراسي لصالح الأقسام الأدبية .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزام الديني وفقا لمتغير العمر لأفراد العينة لصالح الأفراد الأكبر عمرا .

- دراسة بخيطة محمد زين (2012 م) بعنوان " الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بفاعلية الذات والالتزام الديني " هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشعور بالأمن وعلاقته بفاعلية الذات والالتزام الديني لدى طلاب بعض الجامعات الحكومية بولاية الخرطوم ، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي ، وتم تطبيق مقياس الشعور بالأمن النفسي من إعداد فهد الدليم وآخرين (1993) ومقياس فعالية الذات إعداد كيم باراك (2000) وترجمة للعربية عبد القادر وأبو هاشم (2007) ومقياس الالتزام الديني من إعداد الباحثة (2010) .

وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية :

لا توجد علاقة ارتباط دالة بين الدرجة الكلية للشعور بالأمن النفسي و متغير العمر لدى طلاب الجامعات بولاية الخرطوم .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للشعور بالأمن النفسي تعزي لمتغير التخصص الدراسي لدى عينة الدراسة .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للشعور بالأمن النفسي لدى عينة الدراسة تعزي لمتغير التخصص (علمي - أدبي) .

لا يوجد تفاعل دال إحصائيا بين متغير النوع ومستويات فاعلية الذات على الدرجة الكلية للشعور بالأمن النفسي .

وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة طرديا بين الدرجة الكلية لأبعاد الشعور بالأمن النفسي والدرجة الكلية لفاعلية الذات لدى عينة الدراسة .

وجود علاقة ارتباطية دالة طرديا بين أبعاد فعالية الذات والالتزام الديني .

-دراسة عسيري (1991) بعنوان " دراسة الفروق بين ذوي الاضطرابات النفسية (العصابية) والأسوياء في مستوى التدين في الإسلام ، وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى الفروق في مستوى التدين بين الأسوياء والعصابيين ، وكذلك الكشف عما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية في مستوى التدين بين الأكثر تعليما والأقل تعليما من العاصبيين واستخدام الباحث مقياس الالتزام الديني في الإسلام لطريقة الشويعر وطبق الباحث الأدوات على عينة مكونة من (92) فردا أعمارهم ما بين (58 - 16) عاما من المترددين على مستشفى الملك عبد العزيز بمدينة مكة ، وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دالة إحصائية من ناحية الأعلى والأقل في جانب التعليم بين العصابيين .

-أجرى كل من (غلاب والدسوقي ، 1994) بعنوان " المتدينين ظاهريا في الاتجاه نحو العنف وبعض خصائص الشخصية " بهدف مقارنة بين حالة التدين الداخلي الجوهري والتدين الظاهري وعلاقة ذلك بالعنف وبعض سمات الشخصية ، تكونت عينة الدراسة من (454) طالبا وطالبة ملتحقين في الجامعات المصرية، حيث طبق على أفراد العينة ثلاثة مقاييس : الأول لقياس التوجه نحو التدين الجوهري والظاهري ، والثاني لقياس العنف ، والثالث لقياس سمات الشخصية وقد انتهت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية جوهريّة موجبة بين التوجه المرتفع نحو التدين الظاهري والخارجي ومستوى العنف لدى الطلبة، كما بينت النتائج أنه توجد علاقة موجبة أيضا بين التوجه المرتفع نحو التدين وبعض سمات الشخصية .

-كما قامت بدر (1997) بدراسة بعنوان " بعض سمات الشخصية في ضوء مستوى السلوك الديني لدى عينة من طالبات جامعة الملك سعود " وتكونت العينة من (782) طالبة من تخصصات مختلفة ، واستخدمت الباحثة عددا من المقاييس منها مقياس السلوك الديني لعبد الحميد نصار (1988) ومقياس الثقة بالنفس من تأليف جيلفور (Jeylfore) وتعريب سويف وفراج ، ومقياس الانطلاق من تأليف جيلفور وتعريب سويف وفراج ، ومقياس الاتزان الانفعالي من إعداد عبد الحي فلاته (1991) ومن نتائجها أن الطالبات في التخصصات الإسلامية ارتفع لديهن السلوك الديني ، وكذلك الاتزان الانفعالي والثقة بالنفس قياسا بطالبات الأقسام الأخرى .

-دراسة (الخضر ، 2000) بعنوان " التدين والشخصية أحادية العقلية " وهدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة المحتملة بين التدين والشخصية أحادية العقلية في ضوء متغير الجنس في المجتمع الكويتي ، لعينة

مكونة من (244) فردا ، وقد خلصت الدراسة لارتباط جوهرى في درجات المفحوصين على مجالين فقط من مجالات مقياس التدين هما : الايمانيات والمهلكات وحصلت الإناث على متوسطات أعلى بصورة جوهرية من الذكور في مجالات العبادات والمنجيات والمهلكات وفي الدرجة الكلية للمقياس الديني .

-دراسة أسماء محمد مصطفى دفع الله (2011 م) بعنوان " الصحة النفسية وعلاقتها بالسلوك الديني وبعض سمات الشخصية لدى طلبة وطالبات الجامعات الحكومية بولاية الخرطوم " هدفت الدراسة إلى معرفة مستويات الصحة النفسية وعلاقتها بالسلوك الديني وبعض سمات الشخصية لدى طلبة الجامعات الحكومية بولاية الخرطوم أتبعت الباحثة المنهج الوصفي، بلغ حجم العينة (466) طالبا وطالبة ، حيث طبقت الباحثة ثلاثة مقاييس (مقياس الصحة النفسية ، مقياس التدين ، مقياس الشخصية) على العينة التطبيقية العشوائية حيث توصلت الدراسة لعدة نتائج من بينها وجود علاقة ارتباط طردي موجبة دالة بين جميع أبعاد الصحة النفسية والتي من بينها مهارات التفاعل الاجتماعي مع جميع أبعاد السلوك الديني والتي من بينها المحافظة على الصلوات المكتوبة والنافلة .

-دراسة بيرجن وآخرون (Bergin , A .E . 1987) بعنوان " التدين والصحة النفسية لطلاب جامعة يونج " هدفت الدراسة إلى محاولة تصنيف أفراد العينة وفقا لدرجة التدين لديهم والتعرف على العلاقة بين المتدينين جوهريا والمتدينين ظاهريا وبعض خصائصه الشخصية مثل الاكتئاب والقلق وضبط الذات والمعتقدات الوهمية ، واستخدام الباحثون في دراستهم عدة أدوات ومنها مقياس للتوجه الديني الجوهري والظاهري ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس للقلق الصريح ، وطبق الباحثون أدوات الدراسة على عينة من طلاب قسم علم النفس في جامعة يونج وهؤلاء ينتمون إلى جماعة دينية تسمى جماعة (مورمون) وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج : وجود علاقة دالة موجبة بين التوجه نحو الدين الجوهري والقلق وكذلك عدم وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التوجه الديني الظاهري والقلق وأيضا لا توجد علاقة دالة في الاكتئاب بين ذوي التوجه الديني الظاهري والقلق وأيضا لا توجد علاقة دالة في الاكتئاب بين ذوي التوجه الديني الظاهري وذوي التوجه الجوهري وأن التدين له دور إيجابي في الحد من القلق والمعتقدات الوهمية .

- دراسة بفيير واورسولا (Pfeifer & Ursula, 1995) بعنوان " العلاج النفسي وعلاقته بالالتزام الديني " بهدف التعرف على أثر العلاج النفسي على الشخص الملتزم دينيا ، وكانت عينة الدراسة مكونة من (44) شخص ممن يعانون من أعراض القلق واضطرابات التكيف و (45) شخصا سليما ، استخدام لهذا الغرض مقياس ايزينك لقياس الاتجاهات الدينية الواقعية وغير الواقعية، وأظهرت الدراسة عدم وجود

علاقة بين الاتجاهات الدينية وأعراض القلق المرضى ، وأن هناك علاقة إيجابية جوهرية بين الالتزام الديني والرضا عن الحياة لدى المفحوصين من المجموعة العادية .

دراسة ريتشارد (Richards, 1991) بعنوان " الالتزام الديني وعلاقته بمظاهر الاضطرابات النفسية والانفعالية " وهدفت إلى معرفة تأثير الالتزام الديني في مظاهر الاضطرابات النفسية والانفعالية لدى طلبة الكليات المتوسطة ، وتكونت عينة الدراسة من (286) طالبا وطالبة طبق عليهم مقياسين : أحدهما لقياس الالتزام الديني والآخر لقياس الاضطرابات النفسية والانفعالية ، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائيا للالتزام الديني في درجات الطلاب على مقياس الاضطرابات النفسية والانفعالية .

- دراسة ماك كوليك وآخرون (Mc Cullough et al , 2002) بعنوان " التدين وعلاقته بالشخصية " وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية والتدين في سن الرشد ، في دراسة طولية لمدة (19 سنة واستخدمت في الدراسة بيانات من (492) شخصا (280 ولد و 212 بنت) من المراهقين الذين تراوحت أعمارهم ما بين (12 - 18) سنة وقت إجراء الدراسة ، تم تقييم المراهقين من قبل ذويهم ومدرسيهم بواسطة استمارات التقييم في (25) سنة شخصية من قبل ذوي المراهقين و (25) سنة أخرى لمدرس واحد لكل طالب ، وكشفت الدراسة عن ارتباط التدين بدرجات عالية بحيوية الضمير والطيبة لدى المراهقين في المرحلة المبكرة من سن الرشد ، أما بالنسبة إلى المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي العالي ، فكانت الصلة بين التدين وبين حيوية الضمير والطيبة أضعف مما لدى المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي الأقل .

7- التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال دراسة وتحليل الدراسات السابقة سواء عربية أو أجنبية نستنتج أن المعتقد الديني أو الدين قد يلعب دورا في ظهور الاضطرابات النفسية وله صدى في تكوين الشخصية وما يندرج فيها من اضطرابات نفسية شخصية، كما أن الدين له الأثر المزدوج على الحياة النفسية سواء بالإيجاب أو السلب .

كما أننا لاحظنا أنه قد اختلفت أعداد مجموعات البحث التي تناولت موضوع الدين بعدة جوانب وعلاقاته بمختلف سلوكيات الفرد النفسية والاجتماعية و القليل منها من اهتم بمفهوم التحول الديني بحد ذاته و علاقته بالشخصية، و التي تناولت موضوع الدين وسمات الشخصية أشارت إلى وجود علاقة موجبة أو سلبية في بعض الأحيان و الاتزان الانفعالي والنفسي والطيبة والثقة بالنفس وإشباع الحاجات النفسية

وبعض سمات الشخصية في بعضها الآخر، فرغم وفرة الدراسات التي تناولت مفهوم الدين إلا نجد عددا قليلا تناول موضوع التحول الديني وسمات الشخصية، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتحاول تناول موضوع علاقة التحول لديني والسمات الشخصية عند فئة المتحولين عن الدين الإسلامي في الجزائر العاصمة. لذا فقد اختلفت دراستنا مع كل الدراسات السابقة من حيث موضوع الدراسة والهدف المرجو منها، وكذا من حيث مجموعة بحثها وأدوات الدراسة المستخدمة.

الفصل الثاني: الشخصية

تمهيد

1- تعريف الشخصية

2- محددات الشخصية

3- الشخصية بين السواء والاضطراب.

4- تكوين الشخصية.

5- نظريات الشخصية.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد علم النفس الشخصية من العلوم التي تستخدم في معرفة تأثير العوامل الإنسانية في مستويات الأداء نوعاً ما وكما حيث لم يتفق العلماء على تعريف موحد لها حتى الآن ، وسوف نتناول في هذا البحث مفهوم الشخصية وتعريفاتها المختلفة والعوامل التي تؤثر في تكوينها وأهم ما جاء من نظريات التي فسرتها، إذ تتميز الشخصية عن غيرها من موضوعات علم النفس بتركيزها على التنظيم الديناميكي المعقد داخل الفرد أي بالنظر إليه ككل متكامل وعلى الفروق الفردية في الوظائف النفسية كالدافعية والإدراك والانفعال والتعلم ، ولا بد قبل الحديث عن الشخصية المرضية التعرف على ماهية الشخصية بصفة عامة .

1- تعريف الشخصية :

1-1-1- التعريف اللغوي : كلمة شخصية (Personality) في اللغة الانجليزية مستمدة من كلمتين يونانيتين هما (Per) ومعناها من خلال (Sonare) تحدث أو تكلم فكلمة (Personare) تعني تحدث أو تكلم ، وقد استخدمت كلمة (Persona) في المسرحين اليوناني والروماني لتدل على قناع يلبسه الممثلون فلقد اعتاد الممثلون اليونانيون والرومانيون في العصور القديمة ارتداء أقنعة على وجوههم ليساعدهم على خلق تأثير الشخصية المطلوب أدائها على المسرح، ويظهرون أمام المتفرجين متمكنين من دورهم . (هنا محمد، 1978 ،ص 15)، ومع مرور الزمن أطلق لفظ (Persona) على الممثل نفسه أحياناً، و اتضح أن الناس جميع ليسوا سوى ممثلين على مسرح الحياة (سيد غنيم، 1975، ص166)

1-2-1- التعريفات الاصطلاحية:

1-2-1-1- تعاريف الشخصية في علم النفس : يختلف علماء النفس حول مفهوم الشخصية، وهذا الاختلاف يعود حسب محمد عودة الريماوي (2004) إلى تنوع الفرضيات التي انطلقت منها هذه النظريات المتعددة التي حاولت تفسير السلوك الإنساني ، إلا أن النظرة الحديثة تشير إلى أن الشخصية تعني النمط الدائم نسبياً للأفكار والمشاعر والسلوك الذي يميز الفرد، وتتسم الشخصية بالثبات النسبي مما يسمح بتعديل السلوك والتنبؤ به .

وتعرف الشخصية بأنها صورة مميزة لمجموع الاتجاهات والمشاعر الخاصة بكل فرد، وهي نتيجة دمج المكونات الغريزية والمكونات المكتسبة من البيئة لحصول على شخصية متكاملة.

(Debray & D. Nolle, 2008,p 50)

كما تعرفها منظمة الصحة العالمية OMS (2010) : بأنها بنية منظمة من الأفكار والمشاعر والسلوكيات والتي تترجم مدى لتوافق ونمط الحياة الخاص بكل فرد داخل إطار مجتمعي وبيئي وقانوني معين ، إذ يعبر مفهوم البنية على النظام النفسي العميق والثابت .

يعرفها سعد جلاء: أن الشخصية هي التنظيم الفريد لاستعداد الشخص للسلوك في المواقف المختلفة كما أنها التنظيم الفريد للأفكار والمعتقدات والاتجاهات والقيم والعادات التي نظمها الفرد في شكل أدوار ومراكز يستغلها في تفاعله مع الغير ومع نفسه . (سعد جلاء ، 1970، ص 56)

يعرف ألبورت الشخصية : بأنها ذلك التنظيم الدينامي الذي يمكن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية والجسمية التي تملي على الفرد طابعه الخاص في السلوك والتفكير . (عن غنيم ، 1975 ، ص 57) كما يشير كاتل: أن الشخصية هي تلك التي تمكننا من التنبؤ بما سوف يفعله الشخص في موقف معين .

كوترو و بلاكمب (Cottraux et Blackburn 2006) فيعرف الشخصية على أنها التكامل المستقر والفردية ومجموعة من السلوكات والعواطف والمعارف ، استنادا إلى أنماط من الاستجابات للبيئة التي تميز كل فرد . (عن مرسي ، 1985 ، ص 12) .

ويمكن تلخيص التعاريف السابقة من خلال العناصر التالية :

- اعتبار الشخصية تنظيم ديناميكي داخلي من المجموعة الصفات ، والاستعدادات والمعتقدات والقيم والاتجاهات

- أن السلوك الظاهر والخفي هو إنتاج لهذا التنظيم الداخلي المترابط والمتداخل لمجموعة الصفات والمثيرات والتركيبات الجسمية ، والعقلية والانفعالية والاجتماعية

- الشخصية تتحدد وتتشكل على أساس استجابة الفرد للآخرين ، واستجابات الآخرين له في المواقف المختلفة أي تؤكد على جانب التوافق الاجتماعي

- أن الشخصية شيء ينفرد به الشخص عن باقي الأفراد أي ينظر إلى الشخصية على أنها تميز الفرد .

- كما يتضح أن الشخصية مصطلح مجرد يرمز إلى أنماط السلوك المميزة التي يتصرف بها الشخص بالنسبة لمواقف الحياة المختلفة وعليه فإن الشخصية السوية ترمز إلى الطرق التصرف التي يتصرف بها الأفراد.

- إن العمليات التي تتكون منها الشخصية تنتظم وتتكامل بطريقة مستمرة وفي غياب الوسائل التي تمكننا من معرفة كيفية انتظام هذه العمليات فإننا نستعمل التأمل الباطني.

- إن العمليات التي تتكون منها الشخصية تحدث في حياة الفرد بشكل متصل ومتوالي ومتداخل وديناميكي.

- تعقد الدوافع التي تحرك الشخصية بين شعوري ولا شعوري.

- الإنسان كائن عضوي يتطلب النظر إليه ككل وإلى شخصيته كوحدة تنتظم فيها العمليات النفسية كلها في الموقف الواحد، وخلال مراحل النمو كلها.

- الشخصية تنظم وتكوين ديناميكي عام وهو بذلك قابل للتغيير وهي استعداد يحدد استجابة الفرد لمختلف المثيرات التي تحيط به وتميزه عن غيره، وتشير التعريفات إلى تكيف الفرد مع البيئة المحيطة، تكيف فعال للبيئة الحقيقية التي يتصورها ويتمناها الفرد، وعلى ذلك فإن هدف البحوث النفسية في الشخصية هو تحديد قوانين تتعلق بما سوف يفعله الأفراد المختلفون في جميع المواقف الاجتماعية والبيئة العامة.

2- محددات الشخصية :

تتمثل محددات الشخصية في: الوراثة والبيئة وبنية الجسم، وفسولوجيا الجسم وسوف نتناولها كما يلي:

2-1- الوراثة :

يؤثر النمط الوراثي الخاص الذي يتكون منذ الإخصاب في شخصية الفرد والتي تنمو فيها بعد، ولما كان هناك تشابه بين كثير من سمات الأبناء وسمات الآباء والأجداد فمن المعقول افتراض أن مثل هذه السمات قد انتقلت من جيل لآخر ويرجع أحد أسباب الاختلاف في السمات بين الناس إلى أن الخصائص المتباينة التي توجد لدى الأفراد المختلفين والتي تنقل إلى آبائهم ولكنها لا توجد لديهم جميعا، ويكون دور الوراثة في السمات الجسمية. (لازاروس، 1981، ص 145)

ولكن أنصار التوجه النفسي لا يذهبون إلى أن الشخصية موروثة ، بل يميلون إلى القول بأنه ليس ثمة مظهر من مظاهر الشخصية يمكن أن يخلو من تأثيرات الوراثة والتي تحملها الجينات ، وهذا يعني أنه إذا كانت كل خاصية تتأثر إلى حد ما بالجينات فإنها يمكن أن تتأثر أيضا بالظروف البيئية المحيطة (غنيم، 1972، ص561).

2-2- البيئة :

إن المورثات البيئية تبدأ منذ حمل الطفل في رحم أمه ، والأحوال العقلية والجسمية والانفعالية للأم تؤثر في تطور الجنين في الرحم ، وتبدأ البيئة الخارجية من وقت ميلاده فالإنسان اجتماعي بطبعه يولد في نظام اجتماعي وجميع الناس يولدون متساويين من حيث حاجاتهم البيولوجية وتتولد الفروق بسبب البيئة الاجتماعية التي تلبي فيها الحاجات وتلعب الأحوال الطبيعية والجغرافية للبيئة دورا مهما في تشكيل شخصيات الكائنات الإنسانية ، فالبيئة الاجتماعية للبيت من الحالة النفسية والمعنوية للعائلة إلى العامل الاقتصادي تؤثر في الشخصية سلبا وإيجابيا وكذلك فإن دور المدرسة والذي يشمل دور المعلم والجو العام الذي يسود المدرسة له أثره الذي لا ينكر فيتطور شخصية النشء عبر مراحل عمره المختلفة ، كما أن التراث الحضاري والثقافي الذي انتقل من جيل إلى جيل له أهمية في تشكيل شخصية الفرد تدريجيا . (الجبوري، 1990 ، ص 45).

2-3- فسيولوجيا الجسم : لقد لوحظ ارتباط بين اختلاف كل من الشخصية وفسولوجيا الجسم والكيمياء الحيوية له ويختلف الناس في عدد من المقاييس الفسيولوجية مثل حجم الغدد الصماء ، واستجابة الجهاز العصبي اللاإرادي ، وترتبط الفروق بين الشخصيات بالفروق الفسيولوجية البيولوجية ، ولا شك أن مستوى الطاقة والمزاج يتأثران بعمليات فسيولوجية وكيميائية حيوية معقدة ، ولكن ليس من السهل أن تحدد السبب وتفصله عن النتيجة في هذا الصدد لنحدد أي هذه الفروق مورثة وأيها ترجع إلى خبرات الحياة وهذا ما أشار إليه(عبد الخالق، 1990، ص590) .

ويفترض لازاروس (1993) أن الفروق الفردية الثابتة في بعض السمات السلوكية يمكن أن تكون نتيجة مقادير مختلفة من الهرمون الذي يجري خلال الجهاز ، فالهرمونات لها تأثير ملحوظ على نمو الشخص ابتداء من بداية الحمل وما بعده ، ومن ثم يمكن أن يؤثر في الشخصية عن طرق التأثير فيشكل البناء والوظيفة الفسيولوجية التي تتكون في وقت مبكر من الحياة وعليه فإن الفروق الفردية في النشاط

الهرموني والتي تحدث نتيجة تأثيرات الوراثة والخبرات المبكرة في الحياة يمكن أن تخلق تراكمات فسيولوجية متغيرة تماما من شخص لآخر ، ومن ثم تؤدي إلى ظهور أنماط مختلفة من السلوك طوال بقية الحياة .

لا ننكر أن العناصر المحددة للشخصية ذات قوة في تحديد الشخصية إلا أنها تتفاعل بينها ولا يمكن أن نقول أن لأحد هذه العناصر الغلبة وهو جاء به تناول التكاملية .

3- الشخصية بين السواء والاضطراب:

الأصل في الشخصية هو السواء ولا يوجد إنسان يصيبه الاختلال إلا إذا كان هناك شيء غير طبيعي ، كأن يكون الاختلال مثلا راجعا إلى خلل بيولوجي موروث يؤدي إلى نوع من التخلف العقلي أو التبدل أو يكون الخلل نتيجة اضطراب في العمليات البيولوجية ومن أهمها اضطرابات الغدد الصماء التي تشير كثير من الشواهد إلى أنها تلعب دورا بارزا في اضطراب الشخصية ، هذا بالإضافة فإن الشخصية تتأثر في سماتها وفعاليتها بطبيعة الجهاز العصبي ، خاصة فيما يتعلق بدرجة التشرط أو القابلية العصبية للتشرط والتي تعتمد أساسا على صعوبة أو سهولة النفاذ للشحنات العصبية الصادرة من وإلى المخ ، الأمر الذي يؤدي إلى كف أو عدم كف عمليات التشرط والتعلم وتنميط الاستجابات ، وهو ما ينعكس بالضرورة على خصائص الشخصية وتفاعلاتها ، وعموما هناك أساس بيولوجي لاضطرابات الشخصية ، وهناك أيضا أساس اجتماعي متمثل في الظروف التي يعيش وينشأ فيها الناس ، ومنها الظروف الاقتصادية والسياسية والعسكرية والجغرافية والثقافية، أي بإيجاز قاعدة عريضة من الظروف التي لها علاقتها المباشرة بالسلوك الإنساني .

وتلك الظروف لا تلعب دورها فحسب في تنميط الاستجابات الوظيفية ولكنها تلعب دورا جوهريا في تشكيل السمات الثابتة والخصائص المستقرة وذلك من خلال تنميط وتقعيد الأفعال التي تكتسب بالتكرار صفة الثبات والاستمرارية ، ويميل بعض الباحثين إلى أن هذا النوع من التنميط والتقعيد يقود إلى نوع من التركيز النفسي العصبي بما يؤدي إلى تشكيل نمط من التسلسل الاستجابي ذي الطبيعة المستقرة عبر المواقف المتشابهة أو حتى عبر الظروف المختلفة ، يرى هذا الفريق من الباحثين أن الشخصية تتشكل في جانب مهم منها بالظروف الاجتماعية بمفرداتها المشار إليها من قبل سواء كانت هذه الظروف يتعرض لها المرء بتلقائيه دون تعمد أو كانت ظروفًا ثم التخطيط لها بشكل مسبق ومتعمد ، على أن هناك من يميل إلى الجمع بين الاتجاهين ، الاتجاه البيولوجي والاتجاه الاجتماعي ، في تفسير تشكل خصائص الشخصية

وسماتها ، وهذا هو الاتجاه الأقوى والأقرب إلى الصحة من حيث أن الإنسان لا يولد في الفراغ الاجتماعي، كما أنه لا يوجد إنسان يجيء إلى الوجود دون استعدادات جينية بيولوجية. (حنورة، 1998)

4- تكوين الشخصية:

تتطور شخصية الفرد منذ الطفولة لا من نقطة الصفر البيضاء كما ظن بعض المفكرين ولكن من نقطة الانطلاق التي تحددها أصوله الوراثية، وتكون زاخرة بصفات يرثها الفرد قبل احتكاكه بالبيئة، فالواقع الذي تكلم عنه السيكلوجي يأتي في المرحلة الثانية من تطور الشخصية، وهذا الواقع هو الحقائق الفيزيائية التي تحيط بالفرد، كأفراد عائلته والأشياء الملموسة حوله، أو الحقائق الميتافيزيقية (أشياء غير ملموسة) مثل: الدين وقواعد اللياقة والثقافة والقانون والميول والاتجاهات إلخ ، أي أن الشخصية عبارة عن خصائص شبه ثابتة يرثها الفرد من عائلته بكل أجيالها (الذكاء وتكون بنية ووظائف أعضاء أو الاستعدادات للإصابة بالأمراض....)، وخصائص أخرى تتكون بتفاعل هذا التكوين الموروث مع بيئته ويحدثه هذا التفاعل على ما رحل ، لأن تعرض الفرد لبيئته لا يحدث كله دفعة واحدة ، فهو طفل معزول في بادئ الأمر، ثم طفل اجتماعي له أقرانه، ثم طفل يتعلم ثم ناشئ يشق طريقه نحو الاستقلال الذاتي، ثم فرد ناضج قائم بذاته، وتوجد الاحتكاكات المؤثرة في تكوين الشخصية في المراحل الأولى أيضا وهنا يعتمد على نظريات التحليل النفسي ونظريات التعلم في فهم أساليب تطور الشخصية ، وفي النهاية بعد النضج تتبلور الذات، نجد أن تكوين الذات (identity- formation) يحدث بعد رحلة من تقمص شخصيات الآخرين، والتجربة والخطأ في محاولة للوصول إلى السلوك المجدي ، وتجارب الاستكشاف تؤدي أيضا إلى مزيد من التعلم واكتساب العادات الجديدة التي يختارها طواعية وينفرد بها علاوة على عادات تفرض عليه، بينما نجد أن الصفات الصغرى (كالسمات أو الميول والاتجاهات) تتغير مع الزمن ومع استمرار تفاعل الفرد مع بيئته ويتبين مستوى التغير بين الجنسين ، حيث وجد كل من كاجان وموسى سنة في دراستهما الطويلة أن الإناث تحتفظ بعد العشرين بالميل نفسه الذي أظهرنه قبل العاشرة من العمر، بينما تسقط هذه الظاهرة عند الذكور بعد سن المراهقة، وتساء لا عما إذا كان لتدعيم (reinforcement) المجتمع لهذا الميل أثر في استمراره عند الإناث واضمحلاله عند الذكور .

ثم وجد ألبرت وفيرنون سنة (1965) في دراسات للقيم (values) عند الكبار أنها تتغير بالتقدم في السن أيضا، فترتفع القيم الدينية عند الجنسين بالنسبة نفسها ، وقيم الجمال عند الإناث بنسبة أكبر من

37% ، وتتحد القيم النظرية عند الذكور بدرجة كبيرة ، ويتغير التعبير السياسي والاجتماعي عند الجنسين فيصبح أقل عنفا وأقل.

5- نظريات الشخصية :

5-1-1- نظرية الانماط والسمات : وتتمثل في أهم نظريتين وهما :

5-1-1-1- نظرية الانماط : ظهرت انماط الشخصية لمحاولة جمع سمات متشابهة في نمط محدد بحيث نتوقع بشكل أكثر دقة السلوك المستقبلي، فالنمط عبارة عن مجموعة من السمات تتجمع لدى الفرد فأسلوب النمط يعد امتدادا للتفكير المستخدم في أسلوب السمة في حين يمكن أن تعزى عدة سمات إلى شخص واحد ونقول أنه يتصف بهذه السمة أو تلك أو بمجموعة من السمات ، فإنه في أسلوب النمط يمكن تبني خطة scheme إجمالية أوسع أو أكثر توحدا ألا وهي خطة التصنيف أو الوضع في خانات . (عبد الله ، 2001)

فالفرد قد يتصف باعتباره ينتمي إلى نمط ما حسب مجموعة السمات التي يكشف عنها فإذا شارك في مجموعة سمات النمط (trait patrem) مع جماعة كبيرة من الأفراد الآخرين فإنه ينتمي إذا هو وأفراد هذه الجماعة إلى نمط ما فإننا نبسط الوصف إلى حد بعيد طالما إننا لسنا في حاجة إلى إن نذكر بطريقة مستقلة كل سمة يشارك فيها كل فرد وهذا ما أشار إليه ريتشارد لازروس ، وهكذا بسبب امتلاك الشخص لمجموعة السمات فإنه ينتمي إلى هذا النمط أو ذلك فالأنماط إذن أنظمة معقدة من السمات المتعارضة التي يمكن تبسيطها في مجموعة قليلة من القوائم الأساسية ، ويقول ألبورت (Allport) أن النمط أو الطراز كان كما يستخدم غالبا يشير إلى طريقة تصنيف الشخصية الكلية أكثر من كونه يشير إلى الوحدات الأصغر بداخلها وفي الحقيقة فإن العديد من دراسة الرموز Typologies والتي تطورت يمكن أن تعتبر كسمات مركبة أكثر من اعتبارها طرق لتصنيف الشخصية وأن الأنماط موجودة في عين الملاحظة أو الباحث والسمات على النقيض موجود فعلا داخل الأفراد كما يشير (الأشول ، 1988 : 24) .

يتبين مما سبق أن هناك اتفاق بين علماء النفس على النمط عبارة عن مجموعة من السمات التي يتسم بها الشخص ما ويشترك بهذه السمات مع مجموعة الأفراد الذين ينتمون لنفس النمط واطاف (ألبورت) أن هذه السمات مركبة أي أنه كي ينتمي الفرد على النمط معين يجب أن تتوفر فيه مجموعة من السمات المتداخلة والمتفاعلة معا والتي لا يمكن عزل سمة منها عن الأخرى حتى تكون نتيجة هذا التفاعل للسمات

تكون النمط الذي يتم تصنيف الفرد على أساسه ضمن هذا النمط ، أي أن " النمط عبارة عن مجموعة من السمات المتفاعلة معا والمتداخلة التي ينتج عنها سمة عامة " تعرف بالنمط أي أن النمط أكثر شمولاً وتضمنا من السمة وقد ظهرت المصطلحات اللغوية للأنماط منذ آلاف السنين وتعددت تفسيرات الأنماط فشملت :

- التفسير وفق الأنماط المزاجية Te mpermental

- التفسير وفق الأنماط الجسمية Body type

- التفسير وفق النشاط الغدي الهرموني Hormones

- التفسير وفق الأنماط النفسية Psychological

- التفسير وفق الأنماط الاجتماعية Social

أولاً : التفسير وفق الأنماط المزاجية (الطباع Te mpermental) وهذا التصنيف يعزى إلى نظرية (هيبوقراط) التي تقسم الناس إلى أربعة أنماط مزاجية تبعا لكيمياء الدم هي : وقد قدمها منصور وأبو عبادة (1996) كما يلي :

- النمط الدموي (Sangunis دموي المزاج) : ويتسم أصحاب هذا النمط بسمات التفاؤل المرح ، والاستثارة السريعة ، والاستجابات المباشرة ، ووصف أفراد هذا النمط بعدم الجدية في معالجة أمور حياتهم ، وسرعة تقلب أمزجتهم وعواطفهم ، ولذلك وصف أصحاب هذا النمط بأنهم هوائيين .

- النمط الصفراوي (ChLORIC) : صفراوي المزاج وخصائص هذا النمط هي سرعة الغضب والعناد والعوانية في التعامل وحدة الطباع والإصرار في مواجهة المواقف .

- النمط السوداوي (Melancholic) سوداوي المزاج وخصائص هذا النمط التشاؤم وسرعة الانفعالات وبطء التفكير وصعوبة التعامل مع الآخرين .

- النمط البلغمي (Phlegmatic) : وخصائص أفراد هذا النمط البدانة المفرطة واللامبالاة وانعدام الاهتمام والخمول الذي قد يصل إلى البلادة الفتور والتكاسل ولم يثبت العلم صدق نظرية هيبوقراط ، وإن كان قد أثبت العلاقة بين إفرازات الغدد والسلوك (جلال ، 1971 : 120) .

ثانيا : التفسير وفق الأنماط الجسمية : وضع كرتشمير أنماطا ثلاثة رئيسية للتكوين الجسمي هي :

- النمط البدني (Pykinic Type) : ويتمثل في الشخص الممتلئ الجسم قصير الساقين سميك العنق وعريض الوجه .

- النمط النحيل (Asthenic Type) : وقد أطلق عليه فيما بعد إسم Physique (Leptosome) ويتمثل في الجسم الطويل النحيل طويل الأطراف دقيق السمات ونحيلها .

- النمط الرياضي (Sthletic Type) : وهو أشبه بالنوع السابق سوى أنه قوي العضلات الممتلئ الجسم ويشبه الرياضيين في تكوين بنيتهم .

- وثمة نوع رابع اسماه كرتشمير باسم Dysplastic type ويتمثل في تكوين الأشخاص يقعون ربما بسبب اختلال في إفرازات الغدد أو غيرها في مجالات خارج نطاق المجالات الثلاثة السابقة وهذا ما أشار إليه (غنيم 1975 ص 222) .

وقد ثبت فيما بعد خطأ هذا التصنيف والتفسير أما شيلدون " Sheldon " فقد قام بتصنيف الناس إلى ثلاثة طرز هي :

- الطراز داخلي التركيب (Endomorphic) : البدني ويتميز بأنه اجتماعي معتدل المزاج يجب الاسترخاء والراحة والمتعة والكسل .

- الطراز المتوسط التركيب الرياضي (Memsomorphic) : ويتميز بالعدوانية وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين ويجب المغامرة ويميل إلى السيطرة .

- الطراز خارجي التركيب النحيل (Leptosome) : وهو يكتب انفعالاته ومشاعره ويميل إلى العزلة والتستر في أقواله وأفعاله والتأمل الذاتي . (منصور وأبو عبادة ، 1996 ص 16) .

ثالثا : التفسير وفق النشاط الغدي الهرموني : يصنف " برمان Berman " الشخصيات حسب النشاط الهرموني السائد لديهم فهناك الطراز الدرقي وصاحبه متهور ، سهل الاستشارة قلق نشط ويميل إلى العدوان وهناك الطراز الأدرناليني وصاحبه مثابر نشيط قوي أما الطراز الجنسي فصاحبه خجول يسهل استشارته للضحك والبكاء في حين أن الطراز النخامي يتميز أفراده بضبط النفس والسيطرة عليها ، أما الطراز التيموسى فصاحبه ذو نزعة لواطية ويتميز بانعدام المسؤولية الخلقية .

ولقد أطلق (برمان) وأتباعه على الغدد الصم إسم (غدد الشخصية) أو " غدد المصير " يشيرون بذلك إلى أننا نرث جهازا غديا يطبع شخصياتنا ويوجهها إلى الخير أو الشر ، إلى الصحة أو المرض ، ومما يلاحظ في هذا التصنيف أن أصحابه يغفلون أثر العوامل الاجتماعية والثقافية إغفالا تاما فيما بين الشخصيات من فوارق وهذا (راجح، 1985 ص470) .

رابعا : التفسير وفق الأنماط النفسية : يرى (كارل يونج) وهو طبيب فرنسي ، أن الناس يمكن تصنيفهم حسب اهتمامهم البارزة وأسلوب تعاملهم مع الآخرين إلى نمطين :

- النمط المنبسط : ويمثل نمط الشخصية المنبسطة تنظيما لها نحو العالم الخارجي فالشخص المنبسط تتجه حركاته نحو العلاقات الموضوعية وينصرف اهتمامه إلى الحوادث الخارجية وهو أكثر اتصالا بحياة الواقع ويستطيع أن يعبر عن نفسه بسهولة في علاقته مع الآخرين " وهذا ما أشار إليه مرسى (1985) " فيميل الشخص المنبسط إلى معايشة الناس ويألفهم بسهولة ولا يهتم بالنقد إضافة إلى التفاوض والقدرة على التعبير بسهولة عما يدور في رؤوسهم والانبساطي إما تفكيري أو وجداني أو حسي أو إلهامي " (منصور وأبو عبادة ، 1996) .

- النمط المنطوي : ويمثل نمط الشخصية المنطوية لها نحو العالم الخارجي الذاتي فالشخص المنطوي يتخذ موقف الدفاع ضد الالتزامات والمطالب الخارجية ، على حين يركز اهتمامه على حاجاته ومطالبه الذاتية يعتبرها محور نشاطه في الحياة والانطوائي يميل إلى التفكير والتأمل والتخيل وتعوزه سهولة التعبير عن ذاته مع الآخرين أي أن الشخص المنطوي يتسم بالخجل وشدة الحساسية والعزلة والشك في الناس من حوله والقلق على المستقبل أو صحته مع عدم القدرة على التعبير بسهولة عن عواطفه (والانطوائي إما تفكيري أو وجداني أو حسي أو إلهامي) . (منصور وأبو عبادة ، 1996 ص 17) .

خامسا : التفسير وفق الأنماط الاجتماعية : حاول كل من (توماس وزنانيكي Znanicki) في دراستهم للفلاحين البولنديين في أوروبا وأمريكا استعمال الأنماط الاجتماعية للتفريق بين ما يسمى بالخلق وما يسمى بالمزاج ... فكان الناس في رأيهما ينقسمون إلى أنماط نتيجة التفاعل الاجتماعي وكان لكل نمط خلق معين يميزه عن غيره ، والأنماط الاجتماعية لديهم ثلاثة هي : النمط العملي والنمط البوهيمي والنمط المبتكر أما (سبرنجر) فقد قسم الناس إلى ستة أنماط اجتماعية تبعا للاتجاهات النفسية هي النمط النظري الإقتصادي الجمالي الاجتماعي الديني السياسي وهذا ما أشار إليه (جلال ، 1971، ص 521- 522) .

2-1-5 : نظرية السمات : Trait Theories : توجد عدة أنواع لنظريات السمات منها نظرية

1-2-1-5: نظرية ألبورت للسمات

فجوردن ألبورت يقول: " من النادر أكيدا " : أن الطبيعة الإنسانية مثل ما هو طبيعي مكونة من بناءات أو هياكل ثابتة نسبيا، ويؤكد ألبورت على الطبيعة الحقيقية للسمات ، ولكن من الواضح أن يشك أي فرد في وجود السمات كوحدات جوهرية في بناء الشخصية ". (أبو حطب ، 2001)

لقد عرف جوردن ألبورت في كتابه " الشخصية " السمات بقوله : إنها نظام نفسي عصبي مركزي يختص بالفرد ، ويعمل على جعل المثيرات المتعددة متساوية وظيفيا ، ويعمل على إصدار أشكال متساوية من السلوك الكيفي والتعبيري وتوجيهها " وقد قسم البروت السمات إلى ما يلي :

- السمات المشتركة والفردية : ميز ألبورت بين نوعين من السمات هما :

- السمات المشتركة أو العامة : ويقصد بها السمات التي يشترك فيها كثير من الناس بدرجات متفاوتة ويمكن على أساسها المقارنة بين معظم الأفراد الذين يعيشون في ثقافة معينة ، والسمات العامة عادة سمات متصلة ، وتتنوع بين الناس توزيعا اعتداليا .

- السمات الفردية : وهي السمات الشخصية التي لا توجد لدى جميع الأفراد ، بل خاصة بفرد معين وهي التي يجب أخذها في الاعتبار إذا أردنا وصف شخصية الفرد وصفا دقيقا ، ويعد ألبورت السمات الفردية هي السمات الحقيقية التي تصف الشخصية بدقة .

أما السمات العامة فهي شبه حقيقية وهي مظاهر للشخصية يمكن على ضوءها مقارنة الأفراد و توجد أيضا :

- السمات الرئيسية والمركزية والثانوية : ميز ألبورت كذلك بين ثلاثة أنواع من السمات :

- السمات الرئيسية : وهي السمات التي تسيطر على شخصية الفرد ، ويعرف عادة بها ، وهي التي يظهر أثرها في جميع أفعاله تقريبا كسمات الكرم مثلا .

- السمات المركزية : هي السمات التي تكون أكثر تميزا للفرد عن غيره ، وأن هذه السمات في العادة قليلة ، ويرى ألبورت أن السمات المركزية هي سمات ثابتة في الشخصية ، وما يشاهد من ثبات في السلوك الفرد إنما يرجع إلى سماته المركزية .

- السمات الثانوية : هي السمات الهامشية أو الضعيفة ، وهي قليلة الأهمية نسبياً في تحديد الشخص وأسلوب حياته تظهر عادة في ظروف (نجاتي ، 1997) ..

5-1-2-2- نظرية كاتل للسمات :

أما كاتل فقد عرف السمة بقوله : " إنها مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الأحوال ، تقوم هذه النظرية على التنبؤ ، ولذلك فإن كاتل يؤكد على أن هناك متغيرات دافعة كثيرة ينبغي تحديدها وتوضيحها بعناية ، ويرى أهمية الجانب الوراثي في الشخصية ، ويؤكد أيضاً على أهمية الخلفية البيولوجية والمحددات الاجتماعية في بناء الشخصية . (جابر ، 1990) .

وكذلك يتعرف كاتل بأهمية التعلم في نمو الشخصية حيث قام بوصف مراحل نمو الشخصية مع أنه لم يركز عليها في نظريته ، إذ ترى أن نظرية كاتل مبنية على أساليب علمية دقيقة وموضوعية ، فهي تعكس التركيز على الطرق الكمية ، والتي لم تعط حقها وأهميتها إلا القليل من أصحاب النظريات فنظرية كاتل نموذج جدير بالتقدير في مجال البحث وأسلوب علمي كفاء لدراسة الشخصية ، حيث يرى كاتل أن السمات عبارة عن وحدات بناء الشخصية ، لذا كرس جل بحوثه التحليلية العلمية للبحث عن سمات الشخصية . (اباطة ، 2001))

ويعرف كاتل السمة أنها " مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الأحوال " .

والسمة هي جانب ثابت نسبياً من خصائص الشخصية ، وهي بعد عاملي يستخرج بواسطة التحليل العاملي للاختبارات ، أي الفروق بين الأفراد وهي عكس الحالة . (عبد الخالق ، 2002) .

5-2- نظرية التحليل النفسي Psychoanalysis :

تعتبر النظريات التي قامت على هذا الأساس أن الشخصية هي عبارة عن نظام متكامل من الدوافع والحوافز والحاجات والاندفاعات أو هي شكل من أشكال الطاقة النفسية اللاشعورية في الغالب التي تكمن في الفرد ، و تعد نظرية فرويد في التحليل النفسي من أولى النظريات في مجال الشخصية في العصر الحديث ، إذ انطلقت منها العديد من النظريات التحليلية كنظرية يونج و أدلر واركسون وأنا فرويد وغيرها من النظريات الأخرى ، وقد لجأ فرويد في بناء نظريته إلى خبراته الناتجة من مراجعة مرضاه النفسيين ،

حيث اعتمد على تحليل خبراتهم من خلال وسائل التنويم المغناطيسي والتداعي الحر وتفسير الأحلام وغيرها من الوسائل الأخرى.

لأنها تركز على الدوافع Psychodynamic وتسمى نظريته في الشخصية بالنظرية الديناميكية والعمليات النفسية المتغيرة والقوى اللاشعورية التي تحرك السلوك ، لذلك يطلق عليها سيكولوجية الأعماق، كونها تركز على مخزون اللاشعور عند الفرد . (عماد الزعلول، 2007، ص 391) .

يشير فرويد من خلال ديناميات الشخصية إلى الطريقة التي تنمو بها الشخصية ويرى أن السلوك هو نتيجة تفاعل قوى وغرائز عدة ، ومثل هذه الدوافع والغرائز هي التي تقف وراء التوترات في سلوك الأفراد، وبذلك فإنه يرى أن المجموع الكلي للغرائز شكل ما يسمى بالطاقة النفسية التي تتركز أولاً في (الهو) التي تمثل الجانب الحيواني من الشخصية والتي تمتد لاحقاً إلى الأنا والأنا الأعلى ، فالشخصية في أعماقها تشكل بناء ثلاثياً من حيث تكوينها ، وكل جانب في هذا التكوين يتمتع بصفات ومميزات خاصة، والجوانب الثلاثة تشكل في النهاية وحدة متفاعل ومتماسكة هي الشخصية . (عماد الزعلول، 2007، ص 391) .

-كما تعتبر مدرسة التحليل النفسي الحديثة (الفرويديون الجدد) أنها تمثل وجهة نظر مخالفة بعض الشيء لمدرسة التحليل النفسي التقليدية حيث يرى أن فرويد قد أعطي أهمية كبيرة للدور الذي تلعبه الدوافع الفطرية والموروثة في التأثير على السلوك الوحيد وأنه يجب التركيز بدلا من خبرات سلوكية مكتسبة من جهة أخرى ، كما ترى أن هدف السلوك الوحيد ليس مجرد تخفيف حدة الضغط النفسي أو التخلص من الألم والقلق لأن الفرد مخلوق لديه القدرة على الإدراك والاختيار ووضع القرار والسيطرة على سلوكه وتحمل المسؤولية ذلك ليس مجرد أداة تلعب بها القوى اللاشعورية (الداهري ، 2005 ، ص 110-111) .

الشخصية ونظرية أريكسون: يعتبر اريكسون من أشهر علماء مدرسة التحليل النفسي الحديثة ويتميز بأنه استطاع أن يضع آراءه بطريقة عملية في الأشكال التي تصوره لتطور الشخصية من خلال ثماني أزمان أو مراحل تستمر عبر حياة الفرد من مولده إلى مماته، ويرى اريكسون بأن الصراع بين الدوافع والعوامل البيئية هو الذي يؤدي إلى التأثير على مكونات الشخصية وعلى تطورها ويرى كذلك أن تطور الشخصية يستمر مدى الحياة كما يؤكد على أهمية الزمن الحالي والمستقبلي.

إن أهم التعديلات التي أدخلها أريكسون على نظرية فرويدو تتمثل في أمرين :

- التأكيد على أهمية التفاعل المشترك بين العوامل البيولوجية أو الوراثة وبين المحتوى الاجتماعي بحيث يكون هناك توازن بين العمليات البيولوجية وبين الاتجاهات الاجتماعية والعلاقات الشخصية المتبادلة من أجل الشعور بالراحة النفسية .

- التوسع في مراحل النمو بحيث أصبحت ثماني مراحل متصلة ومستمرة بدلا من أربع مراحل النمو لاريكسون وهي :

- الثقة من الولادة إلى عمر سنتين .

- الاستقلال من 3 إلى 4 سنوات .

- المبادأة من 6 إلى 7 سنوات .

- الانتاج 6 إلى 12 سنة .

- الصداقة من 20 إلى 30 سنة .

- التوالد من 30 إلى 65 سنة .

- التكامل تحقيق الذات 65 سنة فما فوق .

ويعد الاسهام في نظرية اريكسون هو توسيع النظرية إلى نظرية التحليل النفسي وذلك من خلال رفضه لوجهة نظر فرويد بأن المجتمع دائما كعادات ومحيط ومن خلال تأكيده على تأثير العوامل والمؤثرات السيكولوجية والفروق الثقافية في نمو الشخصية . (الداهري ، 2005 ، ص107)

3-5 - نظرية الشخصية عند ألفريد أدلر:

يفسر ألفريد أدلر الشخصية من جهة نظر الشخصية الاجتماعية بناء على أربعة مفاهيم بمثابة ركائز نظرية الشخصية بالنسبة وهي :

- الاهتمام الاجتماعي، أسلوب الحياة، الذات الخلاقة، عامل الوراثة والخبرة معا .

أما بالنسبة للاهتمام الاجتماعي فقد بين أن الفرد يعيش في سباق اجتماعي معين مكون من علاقات اجتماعية وأهداف وانفعالات وتفاعلات اجتماعية معينة ، وفي خضم هذا الواقع يتكون لدى الفرد اهتمام اجتماعي ينصب على خدمة أهداف المجتمع العام ، وفي بعضا لأحيان يأخذ طابع التعاون الاجتماعي

للسالغ العام وهذه العلاقات الاجتماعية المتبادلة تؤدي إلى طبع الشخص وتكوين شخصيته التي تعبر عن أهداف المجتمع والسالغ العام ، وبذلك تحل طموحات المجتمع وأهداف محل الطموح الشخصي الخالص والمنفعة والأناية الفردية ويكون الفرد قد عوض ضعفه الفردي بالعمل من أجل السالغ العام .

فأدلى يرى أن كل فرد له هدف التفوق على الآخرين في المجتمع ، ولكن لكل فرد أسلوبه الخاص في تحقيق هذا الهدف أو التعبير عنه ، فهناك من الأفراد من يؤكد تفوقه اعتمادا على قواه البدنية وهناك من يعتمد على قواه العقلية وهناك من يعتمد على قواه المالية وهكذا وأسلوب الحياة ليس هو وليد الصدفة في شخصية الفرد ، وإنما يتكون عبر مراحل النمو الاجتماعي ، ويتكون منذ مرحلة الطفولة لبناء على المداخلات التي يتلقاها الفرد المحيط ومن الأسرة والأقران والمدرسة ، ويخضع باستمرار لعمليات التعديل والتتقيح كما خضع الفرد لعمليات تنشئة وتعلم جديدين ، وهذا لا يعني أن الفرد يتغير كلياً في أسلوب حياته، وإنما يمس التعديل لأشياء عرضية ، أما الجوهر الذي ورثه منذ طفولته فيبقى ثابتاً أو المفهوم الثالث في نظرية أدلر ألفريد فهو الذات الخلاقة ، فالذات بالنسبة إليه هي صاحبة السيادة في بناء الشخصية فهي شيء يحتل مكاناً متوسطاً بين المنبهات المؤثرة في الشخصية والاستجابات لهذه المنبهات وبصفة عامة يعبر هذا المفهوم عن أن الذات هي المسؤول الأول عن تكوين الشخصية وتنشئتها وإعطائها النمط العام لها في الحياة . (عامر مصباح، 2003، ص 209) .

وفي الأخير، يتطرق أدلر إلى مفهوم الوراثة والخبرة في آن واحد ، فالشخص مزود باستعدادات ودوافع وحاجات كامنة ، والذات الخلافة تعمل على تحويل هذه المادة الخام إلى قدرات حقيقية وفعالة في الشخصية وتتحول بموجبها هذه الحقائق إلى الشخصية ذاتية موحدة لها طابعها الشخصي وأسلوبها المميز والذي يؤدي وظيفة فعالة في تنمية الاستعدادات والقدرات الذاتية هو عامل الخبرة المكتسبة من المجتمع وبصفة عامة حاول ألفريد أدلر أن يعطي مفهوماً مغايراً لمفهوم فرويد للشخصية ، فهو يؤكد على أن هذه الشخصية تنمو وتتطبع ضمن محيط اجتماعي وعلاقات اجتماعية معينة وضمن تعاون اجتماعي يؤدي إلى إنبات شخصية الفرد وهذا ما بينه . (مصباح عامر ، 2003، ص 209) .

5-4- نظرية يونغ وعلم النفس التحليلي :

صاحب هذه النظرية هو كارل يونغ الذي بدأ حياته العلمية بمجال التحليل بشكله التقليدي ضمن مجموعة فرويد ، وذلك بعدما قرأ عن أفكار فرويد عن اللاشعور ومن ثم بدأت بينهما سلسلة طويلة من

المراسلات حول المواضيع العلمية ذات العلاقة ، وذلك بسبب إقامة يونغ في سويسرا ، وقد خلف يونغ ادلر في رئاسة جمعية التحليل النفسي سنة 1914 وقد فضل يونغ الأخذ بمبدأ الجنسية الشاملة عند فرويد كمبدأ لتفسير كل مظاهر السلوك وأصبح منهج يونغ في التحليل والعلاج النفسي يعرف باسم علم النفس التحليلي ، وتقوم المبادئ الأساسية لنظرية يونغ:

- مبدأ القطبية : ويرى أن العالم قد وجد بسبب التعارف القائم بين الأشياء ، فهناك دائما فرض وتعارض يستدعي الصراع ، وأن الحياة بدون صراع لا قيمة لها ، وقدم يونغ خمسة أساليب تتخذها النفس لحل صراعاتها :

- التفويض : بمعنى البحث عن أهداف بديلة

- الإتحاد : قد تتحد قوتان مع بعضهما بإيجاد حل مناسب لها

- المنافسة : ويتضمن خلال مبدأ المنافسة ، كالمنافسة بين التلاميذ في الحصول على تقدير أعلى في الامتحان

- مبدأ التعادل : ومستمد من مجال الطبيعة ويعرف بمبدأ الطاقة والمقصود بالطاقة التي تستخدم إلى تغيير حالة شيء ما لا تخنفي ولكن تعود إلى ظهور بصورة أخرى في شيء آخر .

- مبدأ الانتقال : عندما يوصل جسمان تختلف درجة حرارتهما فإن الحرارة تنتقل إلى الجسم الأقل درجة شريطة أن يكون الجسمان من نفس النوع أو نفس النمط .

- تحقيق الذات : أشار يونغ إلى أن تحقيق الذات يكون في أجزاء متعددة في الأنا والذات وحالات الشعور واللاشعور ، الوظائف والإقناع واتجاهات الأنطواء والانبساط ونظم الطاقة النفسية والجسمية وعلى قمة هذا كله الذات ، لذلك فهو يدعو إلى دراسة الشخصية ومكوناتها حسب ما يلي :

- الأنا : والتي تشمل الأنشطة العقلية الشعورية للإنسان وتتكون من المدركات الشعورية والذكريات والأفكار .

- اللاشعور الشخصي : وهي الجزء التي يمر بها الشخص الذي يصبح جزء من اللاشعور .

- العقد : عندما يعيش الفرد حياته تتكون لديه محاور أو نواة تجمع من الذكريات والوجدانيات والأفكار والمشاعر حول ظواهر معينة ، وهذه المحاور الرئيسية للخبرة هي التي تعرف باسم العقدة .

اللاشعور الجمعي : وهو الشعور الذي تخزن فيه الخبرات الماضية المتراكمة عبر الأجيال والتي مرت بالأسلاف القدامى والعصر البشري عامة ليستفيد منها إذا وجدت الفرصة لذلك ، وهو ينقل خبراته ومهاراته واتجاهاته إلى أولاده

- الفناع : قصد به الوجه الذي يتقدم به الإنسان للمجتمع .

- الأنيميا والأنيموس : يرى أن الإنسان ثنائي الجنسية والإنسان في نظر يونغ يرث عن أسلافه بعض الخصائص العامة ومنها الخصائص الذكرية والأنثوية التي توجد عند الإنسان وتسبب هذه الخصائص الذكرية والأنثوية إلى الأنماط الأولية فيطلق على النمط الأول الأنثوي لدى الرجال اسم أنيميا ويطلق على النمط الأول الذكري لدى الأنثى الأنيموس ، وهذان النمطان الأوليان ينموان ويتطوران نتيجة لخبرات العضوية للرجل مع المرأة والمرأة مع الرجل .

- الظل : وهو يمثل الغرائز الحيوانية ، ومن هنا فإن الدوافع الأخلاقية والدوافع الشهوانية تصدر أساسا من الظل ، فالظل عند يونغ يقوم مقام الهو والدوافع الشهوانية في اللاشعور عند فرويد .

- الذات : ويرمز لها برموز مختلفة ، أهمها الماندلة أي الدوائر السحرية ، وهي تمثل اجتهادا الإنسان للوحدة والتكامل في الشخصية ، والذات تقع بين الشعور واللاشعور ، وهي قادرة على إعطاء التوازن للشخصية ، أن يونغ خلافا لفرويد ركز على المعتقدات الروحية والعقلية فقد رأى أن التطور النفسي يتكامل للفرد في مرحلة الرشد المتواصل وأن غاية الفرد القصوى هي تحقيق الذات . (الداهري ، 2005)

5-5- نظرية الحاجات الإنسانية (موريه) : اعتبر أن هناك ستة مبادئ ترتكز عليها الشخصية

وهي :

أولا : العمليات النفسية وتعتمد على العمليات الفسيولوجية

- الحاجة إلى إغناء التوتر بمعنى أن الإنسان يسعى إلى التوتر وليس إلى إزالة التوتر ولكن ما يحدث هو خفض للتوتر أن تؤدي خفض التوتر إلى الراحة والاستمتاع بينما إزالة التوتر تؤدي إلى عدم الراحة والتعاسة .

- إن الشخصية لا يمكن فهمها إلا من خلال منظور تطوري بمنهج طولي ، أي أن الشخصية تنمو وتتطور مع الزمن بطريقة مستمرة ومتصلة لذلك فإن الماضي والحاضر مهمان في مستقبل الشخص .

- رغم التشابه ما بين الأفراد والناس إلا أن الشخصية منفردة ومتميزة .

أما أهم المفاهيم التي تقوم عليها نظرية موريه هي الحاجة ، إذ أوضح أن الحاجة محكومة بفيزيولوجية المخ ، فهي توجه كل العمليات المعرفية للفرد (إدراك ، تخيل ، تفكير ، ذكاء) كما قد تنشأ حاجات أخرى من عمليات داخلية مثل الجوع أو العطش أو من أحداث في البيئة مثل الحاجة إلى الإذلال (التحقير) والحاجة للإنجاز (التحصيل) والحاجة إلى التواد والحاجة إلى العدوان والحاجة إلى الاستقلال والحاجة إلى الحماية ...

ثانيا : الضغط وتشمل المؤثرات الأساسية للسلوك وهي توجد في البيئة بعضها مادي والآخر بشري

ثالثا : اختزال التوتر : ويتم ذلك بخفض التوتر بإشباع الحاجة .

رابعا : الموضوع يشكل الموضوع مركبا في الحاجات والبيئة بمعنى ارتباط الحاجة بموضوع الإشباع

خامسا : تكامل الحاجة : حيث يقوم الفرد بربط موضوعات بعينها لحاجات معينة لديه .

سادسا : وحدة الموضوع : تعد بمثابة حاجات مترابطة إما في حالة تآزره والانسجام أو نضال وصراع

وهذا (الداهري ، 2005 ، ص 125-126) .

5-6- الشخصية نظام معرفي سلوكي :

يركز المعرفيون السلوكيون عن منظري الشخصية على السلوك الملاحظ للفرد ويرون أن الشخصية نظام من السلوك يكتسبه الناس بالتعلم أو المعالجة المعرفية لخبرات الحياة ويعرضونه في مواقف معينة .

وفي الغالب يطلق على النظريات المعرفية السلوكية بنظريات التعلم الاجتماعي ، والتي ترى الشخصية كمجموع كلي للعادات السلوكية والمعرفية التي كانت تتطور بتعلم الناس من الخبرات الاجتماعية التي تطبع الشخصية بالتفرد ، ولأنها تعزو كل ما في الشخصية إلى التعلم والاستعانة ببعض مبادئه كالتعزيز .

5-6-1- نظرية التعلم الحتمية المتبادلة :

حيث تنطلق من فكرة أساسها أن الإنسان يتعلم من خلال المشاهدة والملاحظة أكثر مما يتعلمه من خلال الأسلوب المطروح سابقا وهم أسلوب المحاولة والخطأ عبر التجربة المباشرة ، إلى أن الأسلوب القديم أسلوب التجربة المباشرة قد أظهر نتائج محدودة جدا في عملية التعلم لأنه يصعب إن لم يكن يستحيل على

الإنسان أن يجرب كل شيء متى تسنى تعلمه ، وفيما يلي بعض العناصر التي اقترحتها نظرية التعلم الاجتماعي . (الفاطرجي ، 2003 ، ص 234)

تطبيق مبادئ الإشراف على مستوى الأفكار أو الإدراكات كتطبيقها على مستوى السلوك سواء بسواء ، وأن التوقعات يمكن تعلمها من خلال ملاحظة الفرد للآخرين أي النمذجة (Modelling) ، وقد أوضح هيو ليكان وآخرون أنه يمكن اكتساب أسلوب جديد بطرق غير مباشرة وذلك من خلال ملاحظة ما يتلقاه الآخرون من ثواب وتعزيز عند قيامهم بسلوك أو فعل ما ، والتوقعات هنا تشير إلى ما لدينا من أفكار وخواطر حول نتائج السلوك أولاً وتقييم لاحتمالات النجاح في أداء هذا السلوك ثانياً ، وهذا ما يسمى بالفعالية الذاتية ، و التأكيد على التفاعل المستمر والمتبادل بين الفرد والبيئة والسلوك والعوامل الشخصية الداخلية بما فيها المعتقدات والأفكار والمؤثرات البيئية ، إذ أنها تعمل بشكل متداخل فكل منها يؤثر على الآخر ويتأثر به. (هيو ليكان وآخرون، 2004 ، ص 63)

5-6-2 - النظرية السلوكية :

إن الشخصية في هذه النظرية هي حصيلة ما تعلمه الفرد من المواقف التي تعرض لها ، فهي تتشكل من خلال تفاعله مع البيئة واستجاباته ، ويرى (سكير) أن فهم الشخصية يتحقق حين نلتفت إلى نمو سلوك الإنسان في تفاعله المستمر مع بيئته ، وهو لا يقدم نظرية عن النمو ومراحله ، وإنما يهتم بالتغيير السلوكي والشيء الوحيد الذي يراه (سكينر) ذو ثبات نسبي في الشخصية هو السلوك .

والشخصية السوية في نظر السلوكيين رهن بتعلم عادات صحيحة وسليمة ، وتجنب اكتساب عادات سلوكية غير صحيحة وغير سليمة ، وتتحدد الصحة والسلامة بناء على المعايير الاجتماعية السائدة المحيطة بالفرد ، وبذلك فإن مظاهر الشخصية السوية عند السلوكيين هي أن يأتي الفرد بالسلوك المناسب في كل موقف بحسب ما تحدده الثقافة التي يعيش في ظلها ، أما السلوك السوي فيمكن أن يحدث عندما يحقق الفرد في تعلم الاستجابة التكيفية التي تتطلبها البيئة . (الخطيب ، 2007)

و تعتبر نظرية سكينر من الركائز الأولى للنظرية السلوكية حيث تعتبر الشخصية نتاج المحيط الخارجي الذي يؤثر على السلوك ويحدده ، وهي نسق الاستجابات الظاهرة والخفية التي تستتار نتيجة تعزيزات خاصة حدثت في الماضي ، وفهم السلوك يستدعي فهم الأسباب الخارجية التي أدت إليه وأثارته

ويقتضي البحث في الشخصية القيام بتحليل وظيفي لأسباب تغير الشروط البيئية . (عشوي، 1990، ص 183) .

ويفترض سكينر أننا قادرون على تشكيل سلوك الآخرين بالتعزيز، والسلوك المرغوب، وإخفاء التعزيز لما لا نرغب فيه من سلوك، وقد نصح بتجنب العقاب كوسيلة للتحكم، واعتبر الشخصية من خلال التحليل الوظيفي للسلوك أي تحليل العلاقات بين السبب والتأثير أي المثير والتابع (الخطيب، 2007)

5-6-3- نظرية ألبرت بندورا (Albért Bandura) :

حاول إضافة بعد جديد لفهم السلوك الإنساني والشخصية وتأثير الوسط الاجتماعي على عملية التعلم، وكذلك تأثير العمليات المعرفية والأفعال في تكون الشخصية والسلوك، ونتيجة التأثير المتبادل بين الأخير والشروط التي تحدده وتراقبه تحدث عملية التفاعل (السلوك - وسط)، وعليه فإن ما يحدد الشخصية هي مجموعة من العوامل تتمثل في: المنبه الاجتماعي، التعزيزات الاجتماعية، الشخصية، الخبرات الماضية أو التعلم الذي حدث في مراحل سابقة، ووفق ذلك التصور يمكن للفرد تعلم أنماط سلوكية محددة بملاحظة سلوك الآخرين أو بالتجربة الخاصة المباشرة .

5-6-4- نظرية التعلم الاجتماعي :

كانت بدايات نظرية التعلم الاجتماعي في أواخر الأربعينات وأوائل الخمسينات مع جوليان بي روتر، وذلك من خلال تطوير مجموعة من الدراسات حول إمكانية تعلم الفرد السلوك الاجتماعي عن طريق الملاحظة في المحيط الاجتماعي، فكان روتر يرى أنه يمكن للفرد أن يتعلم الكثير من الأشياء في بيئة مليئة بالمعاني ويتم ذلك عن طريق عملية التفاعل الاجتماعي، عبر شبكة العلاقات الاجتماعية بين الفرد وبيئته، فالفرد أثناء تفاعله الاجتماعي مع محيطه يلاحظ الكثير من الأشياء ويتلقى منبهات عديدة وعبر الملاحظة يقوم بنقل وتعلم الأشكال السلوكية المختلفة وهذا ما يسميه روتر بالتعلم الاجتماعي الذي يؤكد على الحقيقة القائلة: " إن أشكال السلوك الأساسية أو الرئيسية يجري تعلمها في المواقف الاجتماعية، وهي تلتحم بصورة لا فكاك فيها مع الحاجات التي يتطلب إرضاؤها توسط أشخاص آخرين " (عامر مصباح، 2003، ص 221) .

ثم جاء ألبرت باندورا وطور مفاهيم نظرية التعلم الاجتماعي، فهو يرى أن عمليات المعرفة تلعب دورا كبيرا في نظرية التعلم الاجتماعي، وهي تشير إلى مجموعة من النظم الرمزية والمعرفية والقيمية التي

تتحكم في سلوك الفرد وبصفة عامة يرى باندورا أن الفرد يمكن أن يتعلم الكثير من أشكال السلوك من محيطه عن طريق عنصر الملاحظة ، بمعنى أنه يتعلم القيم والمفاهيم ويتقنص الأنماط والنماذج السلوكية التي تقع تحت بصره والمتجسدة في عالم الحس والمتحركة في محيطه ، وتتدخل عناصر أخرى تعزز من مفعول هذا التعلم كالتعزيز ، التدعيم ونوعية الجزاء والعقاب والتوقع ، وهذا ما أشار إليه (عن عامر مصباح ، 2003، ص 221) .

5-6-5- الشخصية لدى كارل روجرز :

يرى روجرز أن الشخصية عملية متفردة نسبيا داخل الفرد، وكان معظم اهتمامه متجها نحو التغيير في الشخصية، لذلك لم يظهر مفهوم متكامل حول الشخصية، وإنما هناك نقاط ظهرت في نظريته حول ديناميات الشخصية منها:

- يستجيب الكائن الحي لمجاله الإدراكي بحسب خبراته وأحاسيسه، وهذا المجال هو واقع وحقيقة للفرد.
- يستجيب الكائن الحي للمجال الظاهري (وهو المجال الكلي للخبرة في لحظة ما) ككل منظم .
- للإنسان نزعة أساسية واحدة وهي أن يكافح لتحقيق الذات وبقائها .
- السلوك محاولة موجهة نحو هدف، وهو محاولة إشباع الحاجات التي يخبرها الإنسان في مجاله كما ينظر هو إلى نفسه ويراها.
- يتميز جزء من المجال الإدراكي بالتدرج ليكون الذات .
- تتكون بنية الذات نتيجة التفاعل مع البيئة وخاصة التفاعل مع الآخرين .
- القيم المرتبطة بالخبرات والقيم التي تشكل جزءا من بنية الذات ، وتكون في بعض الحالات قيم خبرها الكائن الحي مباشرة ، وفي حالات أخرى قيم تشربها أو أخذها عن الآخرين ، ولكنها مدركة بشكل مشوه كما لو أنه خبرها بشكل مباشر .
- إذا لم يتسق السلوك مع بناء الذات فإنه لا يكون منتميا للفرد وهذا يعني أن هناك جهازا لتنظيم السلوك للذات والكائن الحي .

- أي خبرة لا تتسق مع بناء الذات تدرك على أنها تهديد، عندها يبدأ تنظيم الذات الدفاعية ضد الخبرات المهددة.

- عندما يدرك الشخص كل الخبرات بشكل متسق فإنه يصبح أكثر تفهماً للآخرين . (الخطيب، 2007، ص 404)

وقد ينشأ عدم الانسجام منذ مرحلة الطفولة ، فالأطفال يحتاجون إلى التقبل والاحترام من الآخرين ، وإذا أشبعت هذه الحاجة فإن الأطفال يبدؤون بالإحساس بذاتهم انسجاماً مع خبراتهم ، وانسجاماً مع نظرة الآخرين ، إليهم أو ما يتوقعونه منهم ، غير أن كثيراً من الأطفال يتعرضون في مرحلة الطفولة لخبرات تقوم بتشويه مفهوم الذات لديهم ، وتقوم توقعات الوالدين أو الأشخاص المهمين في حياة الطفل من أجل أن يحظوا بحب الوالدين أو لحماية أنفسهم ، وقد يلجأ البعض إلى رفض الاعتراف بخبراتهم ، لأنها لا تكون منسجمة مع ما يتخيلونه حول ذاتهم ، وبذلك يتجنبون القلق أيضاً . (عن الخطيب ، 2007، ص 404).

5-6-6- نظرية أبرهام ماسلو وتحقيق الذات:

يعتبر ماسلو أن ميولنا الغريزية صحيحة من الناحية البنائية ومعتدلة أيضاً كما أكد على قدرتنا المتأصلة لتحقيق نمو بناء ، ويحذر ماسلو من النظريات التي تسرف في التفاؤل أو التشاؤم إزاء الطبيعة الإنسانية .

ويرى ماسلو أن حاجات النقص تقدم أهدافاً أساسية مثل الحفاظ على الذات، إلا أن دوافع النمو تميل إلى إظهار مستوى أكثر سواء وأكثر رضا للأداء، إن إشباع دوافع النقص يجنبنا حدوث المرض وأن إشباع دوافع النمو يؤدي إلى الصحة الإيجابية.

ويرى ماسلو أن حاجاتنا تتباين تماماً حسب مستوياتها في الأهمية، فبعضها يبقي غير مهم إلى حد ما ولا تمثل مصدر إثارة إلا بعد أن يتوفر للبعض الآخر الحد الأدنى من الإشباع ، لذلك أعد ماسلو نموذجاً هرمياً للدوافع والحاجات الإنسانية ، مع تأكيده على أن دوافع الإنسان معقدة جداً ومتداخلة ، في حين أن سلوكه محدد تماماً ، ويأتي الترتيب الهرمي للحاجات الإنسانية التي وضعها ماسلو كما يلي :

1- الحاجات الفسيولوجية .

2- حاجات الأمان .

3- حاجات الحب والانتماء .

4- حاجات التقدير .

5- الحاجة لتقدير الذات .

ويشير ماسلو إلى أن ظهور بعض تلك الحاجات يعتمد على إشباع بعضها الآخر ، وأن الحاجة التي تشبع تسيطر على الفرد وسلوكه بدرجة تجعل نظرتة إلى الحياة مختلفة وتؤثر تأثيرا بالغا في إدراكه ، وبالتالي في سلوكه وأضاف أن الحاجات أعلى الهرم قد تغطي على سلوك الفرد أكثر من طغيان الحاجات الفسيولوجية ، حتى ولو لم تشبع . (الداهري ، 2005 ، ص 129 - 131) .

من خلال ما ورد ذكره في نظريات الشخصية يمكن تصنيف هذه النظريات إلى ثلاثة اتجاهات حسب ما قدمه صالح الداهري (1999) .

- الاتجاه الأول : ويضم النظريات التي تصف الشخصية في ضوء المؤثرات البيئية والاجتماعية ، مثل النظريات السلوكية مثير - إستجابة ، وهي تركز على حتمية البيئة الميكانيكية ومن أمثلة هذا الاتجاه نظرية دولارد وميلر .

- الاتجاه الثاني : ويضم مجموعة من النظريات التي تصف الشخصية في ضوء محددات بيولوجية خاصة (بنائية) : مثل نظريات الأنماط ، والنظريات الخاصة بالسمات ، والنظرية الفرويدية .

- الاتجاه الثالث : اتجاه تفاعلي ويضم مجموعة من النظريات تجمع بين الاتجاهين فتصف التفاعل بين المحددات البيولوجية والمحددات البيئية والاجتماعية والثقافية ، ويضم هذا الاتجاه مجموعة كبيرة من النظريات كنظرية المجال والفرويدية الجديدة ، ونظرية الدور الاجتماعي والحاجات .

خلاصة الفصل : يتضح أن تعاريف الشخصية التي وضعها العلماء لها تختلف باختلاف الأطر النظرية التي يتبناها كل منهم في نظرية إلى الشخصية الإنسانية وباختلاف فهمه لها ، وتفسيره لسلوكها كما يظهر لنا وجود مجموعة عوامل تؤثر في بناء الشخصية ، هذه العوامل تم توضيحها في الفصل فمنها الوراثة والنضج وأساليب التنشئة التي تمارس على الفرد والدوافع الاجتماعية والطرق المستخدمة في عملية الإدراك وكذلك طبيعة الثقافة السائدة ، حيث أن هذه العوامل تعمل معا على صقل شخصية الفرد واكسابها الطابع المميز الذي يميزه عن سواه ، وقد حاول كثير من علماء النفس دراسة الشخصية ووضع نظريات

تقوم بتفسير سلوك الإنسان في إطار منطقي منظم ، وتم بالفعل في إطار هذه الجهود وضع عدة نظريات من وجهات نظر مختلفة لكل منها مزايا ، كما أن لكل منها أيضا بعض أوجه القصور التي أثارت بعض الانتقادات حولها من هذه النظريات ، ومن خلال سردنا لهته النظريات قدمنا وصفا شاملا لمفهوم الشخصية حتى نتمكن من التطرق للجانب غير السوي فيها من خلال الفصل القادم .

الفصل الثالث: سمات الشخصية

تمهيد

- 1-تعريف السمات .
- 2-أنواع السمات .
- 3-معايير تحديد السمة .
- 4-خصائص السمات.
- 5-تصنيف السمات.
- 6-مراحل ظهور السمة في منظور علم النفس.
- 7-السمات في منظور العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.
- 8-قياس سمات الشخصية.
- 9-نظريات السمات.
- 10-تصنيف الشخصية حسب إختبار مينسوتا للشخصية
متعدد الأوجه.
- 11-معايير لتحديد السواء والشذوذ في الشخصية.

خلاصة الفصل

تمهيد

يعتبر مفهوم السمة من الأبعاد الأساسية التي أهتم بها علماء النفس في مجال دراسة الشخصية باعتبارها من مظاهر السلوك الفردي، بما يشير إليه من محددات الشخصية ونمطها عند الفرد أو الجماعة، وإن كانت السمة لغة هي العلاقة المميزة للشخص من خلال ممارسته لدوره الفردي أو الاجتماعي في المجتمع ويجدر الذكر أن السمة هي وصف منظم لسلوك الفرد ومفهوم السمة يتعلق بتنظيم السلوك وما يعنيه من علاقات، فهي اتساق في عادات الفرد وأفعاله المتكررة وهي تمثل القدر من الثبات النسبي الذي نلاحظه في سلوك الفرد.

1- تعاريف السمات :

تعرف السمة على أنها : هي استعداد دينامي أو ميل ثابت (نسبيا) إلى نوع معين من السلوك يبدو أثره في عدد كبير من المواقف المختلفة . (أحمد عزت راجح ، 1979 ، ص 461)

وتعرف السمة في قاموس Robert : " هي أي صفة أو ميزة ثابتة في الفرد تستطيع أن تقدم تفسيراً في تحليل الاتساقات الملاحظة في السلوك بمعنى أن السمة هي تكوين نظري مفترض وتكوين داخلي يستخدم لتفسير ثبات واتساق السلوك بين الأفراد " (Robert, 1982 . p 78)

فالمقصود بلفظ "سمة" أي خاصية يختلف فيها الناس أو تتباين من فرد لآخر ، مثال ذلك نقول أن فلانا مسيطر وآخر مستكين ، وقد تكون السمة استعداد فطريا كالسمات المزاجية ، مثل شدة الانفعال أو ضعفه ، وقد تكون السمة مكتسبة كالسمات الاجتماعية مثل الأمانة أو الخداع فالسمة إذن هي صفة فطرية أو مكتسبة يمكن أن تفرق على أساسها بين فرد وآخر ، والسمات الشخصية لدى الفرد ثابتة رغم أنها تتباين من فرد لآخر ، ولكن هذه الفروق توجد في مستويات مختلفة ويمثل الطرفين أو القطبين المتطرفين لها ما يلي :

أولا : المظاهر الموضوعية للسلوك : فهناك الخصائص الجسمية مثل سمات الطول والوزن .

ثانيا : أحداث سيكولوجية ذاتية : وهي أحداث داخلية لا تلاحظ مباشرة من خارج الفرد كالمشاعر والرغبات (المليجي ، 2001) .

في كل دراسة للشخصية يقوم بها علماء النفس نجد أن دراسة مفهوم السمة يكون في الصدارة ، وذلك لأنها تعبر عن مظاهر السلوك الفردي الذي يبدو أكثر وضوحا فيما يصدر عن الإنسان في مختلف مواقف حياته بما يشير إلى محددات الشخصية ونمطها ويميز كاتل بين الخصائص الظاهرية السطحية من السلوك والتي أطلق عليها سمات وصفية أو سمات سطحية ، وما يقع تحتها من خصائص عميقة لا يمكن ملاحظتها كالدوافع الكامنة والتي أطلق عليها سمات أساسية أو سمات أولية ، وهذه السمات الأساسية هي المصادر الأولية التي تتفرع عنها السمات السطحية (المليجي ، 2001)

ويعتبر كاتل السمة المظهر المتكامل من السلوك ، إذ تبدى لنا جزء منه بدرجة معينة فأنا نستطيع أن نستدل من خلاله بأن ذلك الشخص سيظهر لنا الأجزاء الأخرى بدرجة معينة أيضا ، وتعد السمة لدى كاتل من أكثر المفاهيم أهمية عند دراسته للشخصية ، حيث يعرف السمات بأنها " تنظيمات نفسية يمكن الاستدلال على وجودها عن طريق ملاحظة سلوك الفرد ، والتي تشير إلى ثبات سلوكنا واستقراره (جابر ، 1986) .

تعريف البورت للسمات أنها " نظام عصبي نفسي خاص بالفرد لديه القدرة على أن يصدر عددا من التنبهات ، ويثير ويوجه أشكالا ثابتة من السلوك التكيفي والتعبيري ولذلك فلقد اعتبرها البورت الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية ونقطة بداية طيبة لدراستها ، وقد أكد البورت فكرة أن السمات هي خصائص متكاملة للشخصية ، وليست مجرد جزء من خيال الملاحظ ، كما أكد أيضا وحدة كل شخص ، ليس فقط في كل سمة فردية ، بل وأيضا في تنظيم هذه السمات في كل متكامل (لازاروس ، 1981) .

ويؤيده في ذلك جيلفورد (Guilford ، 1975) حيث يذكر أن السمة " أسلوب ثابت متميز يمكن أن يوضح ما بين الأفراد من فروق فردية " .

يعتبر مفهوم السمة من الأبعاد الأساسية التي أهتم بها علماء النفس في مجال دراسة الشخصية باعتبارها من مظاهر السلوك الفردي ، بما يشير إليه من محددات الشخصية ونمطها عند الفرد لهذا فقد تناول العديد من العلماء مثل البورت وكاتل تعريف السمة حيث تعددت تعريفاتهم واختلفت في تحديد مفهومها وذلك لاختلاف اتجاهاتهم وتخصصاتهم ونظرتهم إلى الشخصية، ويمكن تعريفها لغويا أولا حيث اعتبر راجح (1970) أن السمة لغة هي العلاقة المميزة للشخص من خلال ممارسته لدوره الفردي أو الاجتماعي في المجتمع وقد قدم علماء النفس تعريفات كثيرة للسمة ومن هذه التعريفات :

- تعريف البورت (Allport ، 1968) وفيه أكد أن السمة عبارة عن تركيبات نفس عصبية لديها القدرة على استدعاء العديد من المثيرات الوظيفية بفاعلية والمبادأة والتوجيه الفعال للعديد من صور السلوك التكيفي التعبيري .

- تعريف كاتل (Cattell, 1967) الذي يرى أن السمة هي مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضح تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الأحوال والسمة عنده كذلك جانب ثابت نسبيا من خصائص الشخصية وهي بعد علمي يستخرج بوساطة التحليل العاملي لاختبارات الفروق بين الظهور الأفراد وهي عكس الحالة (عبد الخالق ، 1989) .

ويعرفها جيلفورد (Guilford, 1975) بأنها خصال للأفراد ، نستنتجها من سلوكهم تتسم بالدوام النسبي ويشترك في الاتصاف بها مختلف الأفراد بدرجات متفاوتة ويرى أن السمة لها خصائص معينة وأنها توجد لدى معظم الأفراد الذين ينتمون إلى ثقافة واحدة .

ويرى سميث (Smith, 1974) في (غنيم ، 1978) أن السمة تتميز بالعمومية ، كما أن لها صفة الثبات في سلوك الأفراد ولذلك يمكن الاحتكام إليها في التمييز بين الأفراد أو عند المقارنة بينهم .

وقد اهتم ايزنك (Eysenck, 1972) بمفهوم السمات عند حديثه عن السلوك باعتبارها مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معا ، فهي اتساق في عادات الفرد وأفعاله المتكررة وهي تمثل القدر من الثبات النسبي الذي نلاحظه في سلوك الفرد .

ويعتبر ايزنك (Eysenck) من أبرز من أسهموا في نظرية السمات حيث قدم وصفا منظما للشخصية ، فالعادات أساسا تقوم عليها سمات الشخصية ، وهذه بدورها تتجمع في أبعاد قليلة بناء على تحليل عاملي أدى إلى التوصل إلى الأبعاد الآتية :

-الانبساط (أي الاجتماعية والمرونة) عكسه الانطواء والعصابية (أي الاستعداد للمرض العصابي)
(والذهانية (أي الاستعداد للمرض الذهني) ويضاف إلى ذلك أبعاد مثل : المحافظة والتطرف والبساطة والتعقيد والصلابة والليوننة والديمقراطية والتسلية (سفيان صالح ، 2004) .

ويعرف ايزنك السمات بأنها " مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معا " وتعد السمات عنده مفاهيم نظرية أكثر منها وحدات حسية .

أما ستاجنر (Stagner) فيرى أن السمة مفهوم له طبيعة مجردة ، فإننا لا نلاحظ السمة بطريقة مباشرة بل نلاحظ مؤشرات وأفعال معينة نجرد أو نعمم على أساسها ونلخصها في قولنا : الاندفاعية ، الاجتماعية ، وهكذا ، فالسمة إذن إطار مرجعي ومبدأ لتنظيم بعض جوانب السلوك والتنبؤ به ، وينظر ستاجنر كذلك إلى السمات على أنها عمليات تنظيمية للذات من خلال وظائف ثلاث هي : الإدراك الانتقائي والنسيان والتعلم الانتقائي.

أما سفيان (2004) فيعرفها " بالصفة الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية الفطرية أو المكتسبة التي يتميز بها الشخص ، وهي استعداد ثابت نسبيا لنوع معين من السلوك والسمات إما أن تتوقف على عوامل وراثية مثل حالة الجهاز العصبي ، وجهاز الغدد ، وعملية التمثيل الغذائي ، ولا تحتاج إلى تعليم أو تدريب ، وإما أن تكون السمات مكتسبة متعلمة عن طريق الارتباط الشرطي والتعميم والتدعيم والتوحد والتقليد وغيره ، والسمات وحدات أساسية في تنظيم الشخصية لا نستطيع رؤيتها ولكن نستنتج وجودها من خلال السلوك ومن النادر أن يشك أي فرد في وجود السمات كوحدة جوهرية في بناء الشخصية فالكلام العام والإدراك الشائع يحمل في طياته ذلك ضمنا .

ويري البورت أن السمات جميعها سمات فردية وفريدة ولا تتاسب سوى الفرد المنفرد بذاته وأنه لا يوجد أبدا في الواقع شخصان لهما نفس السمة بالضبط

أما (كاتل Cattell) فيؤكد على أنها : " مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي تربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذا الاستجابات أن توضح تحت اسم واحد .

وفي نظر (أنستازي Anastasi) : ترى أن السمة وصف منظم لسلوك الفرد ومفهوم السمة يتعلق بتنظيم السلوك وما يعنيه من علاقات ، وعلى هذا يمكن التعرف على السمة بملاحظة أو قياس مظاهر سلوكية مختلفة لدى الفرد .

ويذهب أحمد محمد عبد الخالق في قوله أن السمة هي خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي ، يمكن أن يختلف فيها الأفراد ويتميزون بعضهم على بعض ، وقد تكون السمة وراثية ويمكن أن تكون جسمية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية معينة (فوزي محمد الجبل ، 2000 ص 301) .

ويؤكد سيد خير الله على أن السمة هي علاقة أو صفة جسمية أو عقلية أو مزاجية أو خلقية أو اجتماعية أو حركية شعورية أو لا شعورية فطرية أو مكتسبة ، تطبع سلوك الفرد بطابع خاص ، وتشكله وتعين نوعه وكيفيته وتميزه عن غيره من الأفراد .

بينما يرى محمد عثمان نجاتي : أن السمات هي أنماط سلوكية عامة ودائمة وثابتة نسبيا ، تصدر عن الفرد في مواقف كثيرة ، وتعبّر عن توافقه مع البيئة ، ولا يمكن ملاحظتها مباشرة ولكن يستدل على وجودها من ملاحظة سلوك الفرد خلال فترة من الزمن (فوزي محمد الجبل ، 2000 ص 302) .

ويعرفها البورت (1921) بأنها : " نظام نفسي عصبي يتميز بالتعميم والتمركز يختص بالفرد ولديه القدرة على نقل العديد من المنبهات المتعادلة وظيفيا " (محمد نعيمة ، 2002 ص 45) .

وتعرف السمة أيضا على أنها : " مفاهيم تشير إلى نزعات للفعل أو الاستجابة بطريقة معينة ومن المفترض أن الشخص ينقل الاستعدادات السيكولوجية من موقف لآخر وأنها تتضمن قدرا من اكتمال سلوك الشخص بطرق معينة . (ريتشارد لازاروس ، 1984 ، ص 54) .

وتستخلص مما سبق لتعريف السمات أنها :

- 1-بأنها مجموعة من الصفات الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية .
 - 2- أن السمات التي يتميز بها الفرد فطرية وراثية أو مكتسبة متعلمة .
 - 3- أن السمات وحدات أساسية في تنظيم الشخصية وهي خصائص متكاملة للشخصية لا نستطيع رؤيتها ولكن نستنتج وجودها من خلال سلوك الفرد .
 - 4- أن السمة ذات دوام نسبي ، على خلاف الحالة المؤقتة سريعة الزوال .
 - 5- أن من الممكن تعديل وتغيير السمات عن طريق الخبرات التعليمية للكائن الحي .
 - 6- أن السمات أهم وحدات بناء الشخصية وهي وحدة متوسطة بين العادة ونمط الشخصية .
- وعموما فإن السمة هي بناء منظم لمجموعة من الصفات الجسمية والعقلية والنفسية والوجدانية التي تميز الشخص والتي يستدل عنها من خلال السلوك ونوعية الاستجابات للمثيرات الداخلية والخارجية.

2- أنواع السمات :

يقسم جيلفورد السمات عموماً إلى ثلاثة أنواع :

أ- السمات المعرفية : هي جملة القدرات المعرفية وطريقة الاستجابة للمواقف .

ب- السمات الديناميكية : ولديها اتصال مباشر بإصدار الأفعال السلوكية وتتمثل عموماً في الاتجاهات العقلية أو الدافعية أو الميول .

ج- السمات المزاجية : وتخص الإيقاع والشكل والمثابرة فقد يتسم الفرد مزاجياً بالبطيء أو المرح أو التهيج أو المكافأة (عبد المنعم الميلادي ، 2006 ص 37) .

3- معايير تحديد السمة :

عدد البورت ثمانية معايير لتحديد السمة وهي كالتالي :

أ- إن السمة أكثر من وجود أسمى (بمعنى أنها عادات على مستوى أكثر تعقيداً)

ب- أن السمة أكثر عمومية من العادة (عادتان أو أكثر تتضمنان وتتسقان معاً لتكوين سمة) .

ج- إن وجود السمة يمكن أن يتحدد عملياً أو إحصائياً .

د- إن السمات ليست مستقلة بعضها عن بعض بل هي مرتبطة .

هـ - إن السمة شخصية إذا نظرنا إليها سيكولوجياً قد لا يكون لها الدلالة الخلفية إلى السمة (فهي قد تتفق أو لا تتفق والمفهوم الاجتماعي المتعارف عليه لهذا السمة) .

ك- إن الأفعال والعادات غير المتسقة مع سمة ما ليست دليلاً على عدم وجود هذه السمة (فقد تظهر سمات متناقضة أحياناً لدى الفرد على نحو ما نجد في سمي النظافة والإهمال .

ن- أن السمة الدينامية أي أنها تقوم بدور واقعي في كل سلوك .

س- إن السمة ما قد ينظر إليها في ضوء الشخصية التي تحتويها أو في ضوء توزيعها بالنسبة للمجموع العام من الناس أي أن السمات قد تكون فريدة أو عامة أو مشتركة بين الناس .

4- خصائص السمات :

أ- حقيقة السمات وصدقها : وأكد بقوله أن السمة نظام فسيولوجي عصبي داخل الفرد ذاته .

ب- الاستدلال على السمات : من المستحيل أن تلاحظ السمة أو الميول بقصد مباشر وإنما نستطيع فقط أن نستدل على وجودها أو نستنبط غيابها .

ج- السمة وقابلية السلوك على التغيير : لا توجد نظرية للسمات صادقة إلا إذا وضعت في اعتبارها البداية قابلية التغيير في سلوك الفرد إضافة إلى توظيفها أسباب ذلك .

د- العلاقة التبادلية بين السمات : هناك العديد من السمات المرتبطة بصورة إيجابية ببعضها البعض ، فإذا حصل فرد ما على قدر عال أو منخفض في سمة ومثال على ذلك المثابرة عندئذ يمكننا التوقع أن يحصل على نفس القدرة في سمة أخرى مثل الصلابة ، إضافة إلى أن هناك سمات أخرى مرتبطة بصورة عكسية أي أن درجة عالية في سمة تنبؤ بدرجة منخفضة في سمة أخرى .

ك- السمة والعمر الزمني : إن السمات تتغير وتتبدل في سياق عملية النمو حتى يحدث تغيير في الشخصية ككل ، ومع ذلك هناك سمات معينة تكون أكثر استقراراً وثباتاً لدى المراهقين مما هي عليه لدى الأطفال مثل السلوك الاجتماعي .

س- تعديل السمات بالتعلم : أكد البورت على عدم كفاية مبدأ المثير - استجابة والتأثير على مبدأ المشاركة للكائن الحي في عملية التعلم لأن السمات ليست نتاج إجمالي لعملية التعلم فحسب وإنما هناك عوامل أخرى مثل الذكاء والحالة المزاجية والانفعالية وبنية الجسم ووظائفه الحيوية الداخلية .

ن- الدافعية والسمات : إن الوحدات البنائية لشخصية أي السمات يجب أن تدرك على أنها ديناميكية أي دافعية بحيث أن السمات لها قوة دافعية . (راجع ، 1979 ص 461) .

5- تصنيف السمات :

طرح البورت أكثر من مستوى للسمات حيث صنفها حسب أهميتها إلى : السمات العظمى والسمات المركزية والسمات الثانوية .

والتقسيم الثاني الذي طرحه البورت للسمات قائم على أساس عموميتها وفرديتها ، حيث أشار إلى

وجود :

- سمات عامة مشتركة : وهي السمات التي نجدها في مجموعة كبيرة من أفراد المجتمع ذاته .

- سمات فردية : وهي السمة التي يمتلكها الفرد ولا يشاركه فيها الآخرون ، وتعد السمات أحجار البناء التي تتكون منها مفاهيم من رتبة أرقى في تحليل الشخصية ، إلا وهي العوامل الأساسية المشتركة الكبرى بينها ، وقد صنفت السمات بصورة عامة كما يلي :

* سمات فريدة : لا تتوفر إلا في أفراد معينين ، ولا توجد على نفس الصورة بالضبط لدى الآخرين.

* سمات مشتركة : يتسم بها الأفراد جميعا .

* سمات سطحية : وهي السمات الواضحة الظاهرة .

* سمات مصدرية : وهي السمات الكامنة التي تعتبر أساس السمات السطحية .

* سمات مكتسبة : تنتج عن فعل العوامل البيئية وهي سمات متعلمة .

* سمات وراثية : وهي سمات تكوينية تنتج عن العوامل الوراثية .

* سمات ديناميكية : تهىء الفرد وتدفعه نحو الأهداف .

* سمات قدرة : تتعلق بمدى قدرة الفرد على تحقيق الأهداف. (سفيان ، 2004)

6- مراحل ظهور السمة في منظور علم النفس :

المراحل التي يجب أن يمر بها للوصول إلى مفهوم السمة :

* المرحلة الأولى : تعرف فيها السمة إلى الأفعال والسلوك الذي يقوم به الفرد وتصرفاته في عديد

من المواقف ومن هذه الملاحظات قد تستدل على وجود بعض الخصائص المشتركة فيها .

* المرحلة الثانية : وفيها تعرف السمة إلى الشخص الذي يقوم بالسلوك كأن تقول عنه أن حذر

وواثق بنفسه أو متسرع ومن الطبيعي أن ينتقل الوصف من السلوك إلى الشخص .

* المرحلة الثالثة : فبعد أن نصف الشخص بصفة ما نتيجة ملاحظة لسلوكه على فترة طويلة من

الزمن فإننا نشير إلى هذه الصفة كثير ما تكرر وتعطيها اسمها ، فتقول هذا الشخص لديه سمة معينة هي

سمة الحرص أو الثقة بالنفس (سيد محمد غنيم ، 1975) .

وما يمكن أن نستنتجه من خلال استعراضنا لتعريف السمات أنها متنوعة لكون أن الإنسان يتأثر بالفروق الفردية، وتحمل مجموعة من الخصائص والمعايير، كما أنها تمر بمراحل ثلاث على أساسها تثبت وتصبح ملازمة للشخص.

7- السمات في منظور العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

7-1- الإطار التاريخي لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

استند الإطار التاريخي لنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في بداية ظهوره على الفرضية العجمية ، التي أوردت أن الفروق الفردية الدالة على التفاعلات التي يتحدث بها الأشخاص أحدهم مع الآخر ، تصبح ذات شكل مسجل في اللغات التي يتحدثون بها .

وقد مر نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بمجموعة من المراحل يمكن إدراجها من خلال أهم المنظرين الذين ساهموا بصورة مباشرة في تطوير هذا النموذج ونجد ما يلي :

أ-ماكدوجول (1932) : يعتبر ماكدوجول من بين أوائل المنظرين الذين اهتموا بعوامل الشخصية وأبعادها وقد اقترح خمسة أبعاد أو سمات للشخصية وهي بعد الفهم والفكر، بعد الشخصية ، بعد المزاج ، بعد الاستعدادات وأخيرا بعد الانفعال .

ب-ايزنك (1948) : خلال الحرب العالمية الثانية قام ايزنك من خلال التحليل العملي للاستبيان الهادف إلى تقييم الأشخاص المصابين بالحالات العصابية المختلفة وذلك من خلال كتابه " أبعاد الشخصية " واقترح ايزنك نموذجين لبعدين أساسيين يقيمان الشخصية وهما : بعد العصابية الذي يقابله بعد الثبات الانفعالي وبعد الانطواء الذي يقابله بعد الانبساط والمطبق سواء على الشخصية العادية أو المريضة ، لاحقا أضاف ايزنك من خلال أبحاثه بعدا ثالثا لهذا النموذج تمثل في بعد الاختلال العقلي (Jean 2004 , pierre Rolland) .

ج- فيسك (1949) : اعتمد فيسك في بناءه لمقياس الشخصية على (22) مقياس من مقاييس كاتل وباستخدامه التحليل العملي توصل إلى خمسة عوامل أساسية للشخصية وهي : بعد التكيف الاجتماعي، بعد المسايرة ، بعد التحكم الوجداني أو الانفعالي ، بعد التعبير عن الذات وأخيرا بعد الفكر العقلي.

د- كاتل وايزنك (1950) : من خلال الخلفية التاريخية لنموذج العوامل الخمسة للشخصية والمقترحة من طرف جيلفورد ، نجد التأثير الكبير لكل من الخلفية التاريخية لنموذج العوامل الخمسة للشخصية منطلقا للوصول إلى استخراج خمسة عوامل أساسية كبرى للشخصية .

هـ- تبس (1961) : اعتمد في دراسته الأولية على 30 مقياسا من مقاييس كاتل طبقها على عينة من الجنود الأمريكيان وتوصل من خلال نتائجه إلى وجود خمسة عوامل أساسية للشخصية .

و- بورجاتا (1964) : اعتمد على نتائج تبي وكريستال وتوصل إلى خمسة عوامل أساسية للشخصية وهي : بعد الحزم ، بعد المسؤولية ، بعد الذكاء ، بعد الاجتماعية ، وبعد الانفعالية (28-29 Goldberg 1993) .

ز- كوستا ومكاري (1980) : قام الباحثين بمجموعة من الدراسات لاستخراج الأبعاد أو العوامل الخمسة للشخصية ، حيث قاما في أول الأمر باستخراج ثلاث أبعاد للشخصية وهي الانبساطية ، العصابية ، الانفتاح على الخبرة ، وأدركا في سنة (1983) أن المقياس الذي قاما ببنائه لا يمثل إلا ثلاث أبعاد أو عوامل من بين خمسة عوامل مما استلزم عليهما تطويره وإضافة بعدي أو عاملي الطبية ويقظة الضمير .

ح- تبس وكريستال (1992) : من خلال مجموعة من الدراسات التي قادتتهما إلى مراجعة مجموعة من الدراسات الخاصة بالشخصية وجمع معاملات الارتباط لهذه الدراسات في مصفوفة واحدة مع إجراء تحليل عاملي ، من خلاله توصلا إلى وجود خمسة أبعاد أو عوامل أساسية للشخصية وهي : بعد الانبساطية ، بعد الطبية ، بعد الاعتمادية والإتكالية ، بعد الثبات الانفعالي وأخيرا بعد الثقافة .

(Tupes and CHRISTAL, 1992) .

ومن خلال ما ورد واستنادا لأعمال كوستا ومكاري (1995) وأعمال كاتل (1996) وكذا أعمال اكنور (2002) والتي بينت أن مجموع هذه النماذج والاستخبارات الموضوعية لتقييم الشخصية يمكن أن نلخصها في نموذج لخمس عوامل كبرى للشخصية والمتمثلة في العصابية ، الانبساطية ، يقظة الضمير ، النفتح على الخبرة وأخيرا الطبية (Jean pierre Rolland , 2004) .

7-1-2- التعريف بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية : الأبعاد الخمسة لشخصية هي :

❖ **الانبساطية** : تمثل أحد الأبعاد الأساسية في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وقد عرفها معجم بير على أنها " التوجه نحو الخارج " أي خارج الذات . (بير و بير ، 2008 ص 224).
أما إيزنك فقد عرفها على أنها " سمة تحمل في طياتها معنيين أساسيين وهما الاجتماعية والاندفاعية " وتمثل الانبساطية في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية مقدار العلاقة التي يربطها الفرد أو الشخص مع البيئة الخارجية ، وتشير كذلك إلى الميل والسعي إلى بناء العلاقات الاجتماعية والتعامل مع الخبرات والتجارب بشكل إيجابي ، وتضم الانبساطية في مفهومها الشامل ستة أوجه أو أبعاد وتتمثل فيما يلي :

أ- **الدفع** : ويشير إلى العلاقات الحميمة واللطيفة مع الآخرين والمرونة في التفاعل الود والحب بصدق .

ب- **الاجتماعية** : وهي سمة تخص الأشخاص الذين يحبون الاجتماعات ، الإثارة ، مقاسمة الآخرين النشاطات وتفضيل الرفقة والتواجد مع الآخرين .

ج- **تأكيد الذات** : هؤلاء الأشخاص يمتازون بتحمل المسؤولية ، اتخاذ القرارات الصعبة ، التعبير السهل والبسيط عن مشاعرهم ورغباتهم .

د- **النشاط أو الفعالية** : يتميز هؤلاء الأشخاص بنشاط مرتفع ، اندفاعيون ، رد فعلهم سريع ، ويعملون بنشاط .

هـ - **البحث عن الاستثارة** : هؤلاء الأشخاص يفضلون الاستشارة يبحثون عن الأضواء ، السيارات السريعة ، الملابس المبهجة ، المشاريع الخطيرة .

ك- **الانفعالات الإيجابية** : يميل هؤلاء الأشخاص إلى المتعة والبهجة ، السعادة المزاح (130 ، Beck , 1992) .

وعموما نجد أن سمة الانبساطية من أكثر السمات تفتحا على الاجتماعية والإحاطة باهتمامات الفرد والقرب من الفعالية والنشاط إضافة على استثمار الانفعالات الموجبة بهدف تحقيق الإشباع والإحساس بالرضى .

❖ **العصابية :** إذا تفحصنا المقاييس والاستخبارات وكذا النماذج المختلفة التي تقيس الشخصية لوجدنا أن بعد العصابية تتكرر في الكثير منهم ، وتعرف العصابية على أنها " نظام إدراكي للتهديدات الحقيقية أو الوهمية واليقظة الشديدة لهذه التهديدات ، أي أنها نظام لمراقبة الإنتاج الانفعالي والمعرفي السلبي وغير المقبول " . (Jean pierre Rolland , 2004 , 47)

وتتمثل أوجه العصابية حسب كوستا ومكاري في ستة أوجه أو أبعاد أساسية وهي :

أ-القلق : يتصف هؤلاء الأشخاص بالعصبية والخوف ، القيام بسلوكات خاطئة والفشل في تأدية المهام والتوتر المرتفع

ب-العدائية والغضب : ويتصفون هؤلاء الأشخاص بسرعة الغضب وهم من أصحاب المزاج السيئ ، وهم أكثر تعرضا للإحباط ..

ج- الاكتئاب : ويتصفون هؤلاء الأشخاص بتدني مفهوم الذات لديهم ، الشعور بالذنب والوحدة .

د- الاندفاعية : هؤلاء الأشخاص يتصفون بالميل للإغراء ، الصعوبة في السيطرة على الرغبات الإفراط في الأكل ، الإنفاق على المغامرات وكثرة الشعور بالندم .

هـ- القابلية للإنجرار : يتصفون هؤلاء الأشخاص بسرعة التأثر بالضغوط ، كثرة القلق ، الارتباك والإحباط. (mccrae and Costa , 2003) .

وعموما فإن سمة العصابية تمثل الجانب السلبي لنفسية وسلوك الشخص وعدم القدرة على مواجهة الواقع واستثمار المجال الانفعالي أكثر من المجال العقلي في العلاقات الاجتماعية وحل المشكلات .

❖ **الطيبة :** تعتبر الطيبة مرادف للتكيف الاجتماعي والتوافق وهي من الأبعاد الأساسية في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، ويرى جونبيار رولون (2004) أن الطيبة تخص طبيعة العلاقات مع الآخرين ، العطف والاحترام ، المبادرة على مساعدة الآخرين والتسامح ، وتتمثل أوجه الطيبة في إطار نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية فيما يلي :

أ-الثقة : هؤلاء الأشخاص يميلون لمساعدة الآخرين وهم ذوي نوايا طيبة ، ويمكن الوثوق بهم .

ب-الإيثار : يتميز هؤلاء الأشخاص بمراعاة مشاعر الآخرين ، الرغبة في تقديم المساعدة والمبادرة في تقديم العون .

ج- الاستقامة : ويمتاز هؤلاء الأشخاص بالصراحة والاستقامة في التعامل ، الإخلاص والانضباط .

د- الإذعان : هؤلاء الأشخاص يميلون على الحلم ، تجنب الصراع ، ليديهم رغبة في المساعدة والتعاون .

هـ- التواضع : يتسم هؤلاء الأشخاص بالتواضع في تقديرهم لإمكانياتهم وقدراتهم ، لا يفكرون في أنفسهم يهتمون بالآخرين ، ويقتسمون معاشات الآخرين .

و- الرأي المعتدل والرقّة : هؤلاء الأشخاص يتصرفون وفق مشاعرهم ، جد متعاطفين مع الآخرين ويهتمون بالمحيطين بهم .

إن سمة الطيبة كما تظهرها أوجهها الستة تشير إلى أن الأشخاص الذين يتسمون بها يرتبطون كثيرا بالآخرين ويعملون جاهدين على مساعدتهم يؤمنون بالعبء ويقدمون أحسن ما عندهم لإرضاء المحيطين بهم .

❖ الصفاوة (الانفتاح على الخبرة) :

تعتبر الصفاوة (الانفتاح على الخبرة) من بين الأبعاد الأساسية في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، ويعرف بعد الصفاوة على أساس مجموعة من المواصفات وهي السعي للتحرر الارتباط بالقيم والعادات ، احترام الآخرين مرونة الاتصال والاعتدال في الرأي .

وتتمثل أوجه الصفاوة (الانفتاح على الخبرة) في منظور العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

بما يلي:

أ-الخيال : يتميز هؤلاء الأشخاص بخيال واسع ، بحيوية كبيرة واستثمار أحلام اليقظة .

ب-الجمال : هؤلاء الأشخاص يقدررون الجمال ، الشعر ، الفن كثير الرومانسية والرهافة .

ج-المشاعر : يمتازون هؤلاء الأشخاص بالقدرة على التعبير عن انفعالاتهم بشكل قوي ، مرهفي الإحساس ، يتقبلون بشكل إيجابي المحيطين بهم .

د- النشاط : يمتاز هؤلاء الأشخاص بالمتابعة والتكيف مع كل الوضعيات والإتقان والتقاني في أعمالهم .

هـ - الأفكار : يمتاز هؤلاء الأشخاص بالفضول الفكري والذهن المتفتح والوعي الكبير وإدراك الوضعيات المحيطة بهم

و- القيم : يمتاز هؤلاء الأشخاص باحترامهم للقيم والمعايير المتفق عليها ، ولهم استعداد كبير في إعادة النظر في القيم التي يسلكونها ، إضافة إلى المرونة في التعامل .

أن الشخص المتفتح على الخبرة يتميز بخيال واسع عاق للجمال ذو مشاعر فياضة، حب الاستطلاع وإتقان للعمل مع احترام للقيم الموجودة .

❖ يقظة الضمير :

يحمل بعد يقظة الضمير مجموعة من المفاهيم منها ، الاعتمادية ، الإنجاز ، ضبط الذات ، التعقد، التآني ، المرونة .

وعموما فهي فهي تعرف على أنها " الالتزام في أداء الواجبات ، بذل جهد من أجل الإنجاز ، القدرة على العمل والاستمرارية ، التفكير قبل الإقدام على أي إنجاز أو عمل والتروي وتتمثل أوجه يقظة الضمير في إطار نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية فيما يلي :

أ-الكفاءة : ويمتاز هؤلاء الأشخاص بالبراعة في أداء النشاطات المختلفة ، جد حساسين ولديهم فاعلية كبيرة في التفاعل مع الوضعيات المحيطة بهم .

ب-النظام : يتسم هؤلاء الأشخاص بالالتزام بالقوانين الأخلاقية ، الانضباط والعمل وفق ما يمليه عليهم ضميرهم .

ج-الإحساس بالواجب : يمتاز هؤلاء الأشخاص باحترام الآخرين ، المبادرة في تقديم المساعدة التضحية وهكذا الشعور بالمسؤولية والمواظبة .

د- السعي للإنجاز : هؤلاء الأشخاص يتسمون بالدافعية للإنجاز ، الكفاح من أجل التميز ، العمل بجهد لتحقيق الأهداف

هـ - ضبط الذات : ويتميز هؤلاء الأشخاص بالاستمرار في القيام بالأعمال بالرغم من الضغوطات وكبح جماح جل الانفعالات السلبية .

و- التروي : ويتصف هؤلاء الأشخاص بالجدية والميل إلى التخطيط والتفكير قبل الإقدام على أي نشاط أو فعل .

ز- إن يقظة الضمير تحمل في طياتها مميزات عقلية وانفعالية وكذا سلوكية مبنية على الانضباط والعمل وبذل الجهد كبير من أجل النجاح إضافة إلى القدرة على تحقيق التوازن في كل مجالاته واستثمار كل الطاقات بهدف الوصول إلى ما هو أسمى ويخدم الجماعة. (MacCrae and , 2003 , 51)
(costa

إن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تعتبر منطقا هاما للدراسة الشخصية وتفسير أهم السلوكيات وردود الأفعال الصادرة من الأفراد وهي تعطينا صورة واضحة عن أهم الخصائص والميزات التي تجعل من الإنسان يتفرد في تفكيره وانفعاله وكذا في معاشته مع ذاته وتعامله مع المحيطين به .

8-قياس سمات الشخصية :

يشير البورت أن هناك ثلاثة معايير مستخدمة لاكتشاف سمات الفرد وهي :

أولا : عدد المرات أو عدد مرات التكرار الذي يستخدم فيها شخص ما نوعا معينا من التكيف أو التوافق .

المعيار الثاني : هو سلسلة المواقف الذي يستخدم فيها نفس النمط .

المعيار الثالث : هو شدة تفاعلاته للمحافظة على نمطه السلوكي المفضل. (سفيان ، 2004)

وتعتمد العديد من محاولات تقييم شخصية الأفراد على دقة الملاحظة عند الأخصائيين الذين يقومون بهذه العملية وعلى قدرتهم في استخلاص الأحكام الصائبة ، ويمكن قياس سمات الشخصية من خلال عدة طرق منها : (موازين التقدير واختبارات الحصر ، واختبار منيسوتا المتعدد الأوجه ، ومقياس كاتل للشخصية

، وقياس السمات الخاصة بأسلوب الحياة ، واختبار ايزنك للشخصية ، ومقياس بروفيل للشخصية المعدل (جوردن) (سفيان ، 2004) .

9- نظريات السمات :

تم عرض في الفصل السابق بعض فرضيات الشخصية ألان نتطرق لبعض نظريات سمات الشخصية وقد ظهرت نظريات كثيرة ذات وجهات نظر متباينة في تفسير سمات الشخصية ، بسبب تعدد آراء علماء النفس عند دراسة الشخصية ، لأن هذا المصطلح متعدد الوجوه ، فقد تلقي الضوء في تفسيرها على الجوانب أو المظاهر الجسمية الخارجية للشخصية ، والجانب الاجتماعي فيها وكيف يبدو الفرد في مواجهة الآخرين ، وهناك اتجاه آخر من النظريات يلقي الضوء على الشخصية كجهاز معقد من الاستجابات ، وطبقا لوجهة النظر هذه فإن سلوكنا يدل على شخصيتنا ، ويتفق هذا النوع من التعريفات مع المدرسة السلوكية ، أما وجهة النظر الأخيرة فتري أن الشخصية هي الميكانيزمات الداخلية التي تتحكم في السلوك ، وطبيعة هذه الميكانيزمات تحدد شخصية الفرد ، وتتبع نظرية الذات ونظرية السمات هذه الفئة من التعريفات، فكل شخص لديه سمات معينة ، ومن أهم النظريات التي اعتبرت الشخصية عبارة عن نظام من السمات هي نظرية البورت وايزنك (عبد الرحمن ، 1998) .

9-1- نظرية البورت للسمات :

ينظر البورلت للشخصية على أنها شيء ما داخل كيان الفرد ، ويوافق أدلر في أفكاره بأن كل شخصية متفردة ، وبعد عرضه لحوالي خمسين تعريفا للشخصية تم وضعها بواسطة منظرين آخرين ، أصبح على قناعة وأكثر ميلا إلى التعميم بأن الشخصية تنمو وتتغير بديناميكية وتفرد خلال حياتها ، مكونة نمط منظم في الشخص السوي ، ومكونة وحدة متسقة لكل من الوظائف العقلية والفيزيائية ، ومكونة نظام معقد من العناصر المتفاعلة ، وتغير وتحدد كل ما نفعله ، ويعتقد البورت أن مشكلة الدافعية تمثل إلى حد ما مسألة مركزية في الدراسات النفسية للشخصية ، وبشكل واقعي فإن كل فرد يكافح من أجل خفض وإشباع دوافعه الفطرية كالجوع والعطش وغيرها من الدوافع التي لا يستطيع الإنسان أن يعيش دون إشباعها (عبد الرحمن ، 1998) .

تماشيا مع أفكار البورت عن محسوسية الدوافع الإنسانية ، فإنه يقدم وصفا لتكوين الشخصية في مصطلح السمات مثل : الصداقة والطموح والنظافة وغيرها ، حيث قدر عدد هذه السمات بما يتراوح بين

4000 - 5000 سمة تحت ما يقرب من 18000 مسمى (لازاروس ، 1981) ، ويفترض أن سلوك أي فرد لا يكون مماثلاً أو صورة طبق الأصل عن سلوك شخص آخر ، بسبب ظروف البيئة الخارجية أو ضغوط من الأشخاص الآخرين والصراعات الداخلية ، ولا تستطيع أي نظرية للسمات أن تكون ذات صوت مسموع إلا إذا أخذت بعين الاعتبار ذلك التعدد والتنوع في سلوك الفرد ، فالسمات لا شك تعد ذات أهمية كبيرة لارتباطها المباشر بالعديد من الجوانب الثابتة في الشخصية (السلعوس ، 2001) .

وبما أن الأساس الذي يقوم عليه نظرية البورت هو اعتماد السلوك النمطي أو المنفرد كأساس لعلم دراسة الشخصية، فهو يحاول معارضة اتجاه الآخرين في دراسة الشخصية عن طريق دراسة السمات المشتركة، فهو يفضل بدلاً من ذلك استخدام السمات الرئيسية والثانوية في تفسير السلوك المتميز أو المنفرد في شخصيات الأفراد، ويشير البورت إلى أن السمات قد تختلف بالنسبة لدالاتها وأهميتها في بناء الشخصية (سفيان، 2004) .

9-2- نظرية ايزنك :

يرى ايزنك (عبدات، 2002) أن التطور العلمي في البحث النفسي ، هرمون إلى حد بعيد باعتماد وحدة أساسية تنطلق منها الدراسات النفسية وتتمحور حولها ، ولقد حاول ايزنك في دراساته الكثيرة ، تبيان امكانية بناء سلسلة سببية متكاملة للسلوك الإنساني اعتماداً على مفهوم الشخصية ، حيث تبدأ هذه السلسلة بالفروق الوراثية والبنى الفسيولوجية ، وتنتهي بالفروق الفردية من حيث التعلم ، والتذكر ، والإدراك ، والسلوك الاجتماعي ، ومن الواضح أن مصطلح الشخصية يتسم بالعمومية بحيث يبدو غير قابل للمعالجة العلمية، و(البورت وكاتل Allport & Cattell) واستخدم إجراءات التحليل العاملي في الكثير من الدراسات، محاولاً تنظيم دليل يوفي بالقدرة على تحليل الشخصية إلى بعدين أساسيين هما بعد (الانطواء - الانبساط) وبعد (الاتزان - الانفعال) وإمكانية تحديد أنماط الشخصية الأربعة بتقاطع هذين البعدين المتصلين عمودياً ، ولا تعني هذه البنية أن كل شخص يجب أن يكون إما منبسطاً وإما منطوياً ، بل تعني فقط أن باستطاعة كل فرد أن يجد لنفسه موقعا على بعدي الانطواء - الانبساط وموقعا آخر على بعدي الاتزان الانفعال ، ونتيجة لتقاطع موقعيه على هذين المتصلين

يتحدد نمط الشخصية ويكون إما :

1- انبساطي انفعالي .

2- انبساطي مترن .

3- انطوائي انفعالي .
4- انطوائي مترن .

10- تصنيف الشخصية حسب إختبار مينسوتا للشخصية متعدد الأوجه :

ليس هناك مراجع ودراسات حول هذا الجزء ، ولكن من خلال تحليلنا للمقاييس الموجودة في الاختبار المتعدد الأوجه، و ما يتطلبه بحثنا فيمكن أن نستخلص ما يلي :

سمات الشخصية أو الميولات البتولوجية أو الأنماط الشخصية يمكن ان تظهر في المقاييس الرئيسية للاختبار بشكل واضح، نركز أكثر على المقاييس الرئيسية وسنذكر اهم الميزات و السمات التي تميز كل شخصية ، و هذا ما يركز عليه بحثنا .

نجد أن اختبار الشخصية متعدد الأوجه تطرق إلى مقاييس رئيسية و فرعية و يتكون من 10 مقاييس رئيسية هي كالتالي:

- ❖ شخصية توهم المرض يقابلها السلم (Hs) توهم المرض (Hypocodrie) .
- ❖ -الشخصية الإكتئابية : يقابلها السلم (D) الاكتئاب (Dépression) .
- ❖ الشخصية الهستيرية التحولية يقابلها السلم : (Hy) الهيستريا التحولية (Hystérie de Conversion) .
- ❖ الشخصية السكوباتية : يقابلها السلم (Pd) الانحراف السيكوباتي (Déviation Psychopathique) .
- ❖ -الشخصية التي تعاني اضطرابات جنسية يقابلها السلم (Mf) الذكور والأنوثة (Masculinité / Féminité) .
- ❖ الشخصية البرانوية (pa) البرانويا (Paranoia) .
- ❖ الشخصية البسيكاستنية يقابلها السلم (Pt) العياء النفسي (Psychasténie) .
- ❖ - الشخصية الفصامية يقابلها السلم (Sc) الفصام (Schizophrénie) .
- ❖ الشخصية الهوسية يقابلها السلم : (Ma) الهوس الخفيف (Hypomanie) .

❖ الشخصية المنطوية إجتماعيا يقابلها السلم (Si) الانطواء الاجتماعي (Introversion Social) .

11 معايير لتحديد السواء والشذوذ في الشخصية :

متى تظهر الشخصية بشكل مرضى ؟ : أشار فالين وهاردي (Féline & Hardy 2002) أن الشخصية لا تظهر بشكل مرضى إلا إذا كانت صلبة مما يؤدي إلى استجابات غير متكيفة تكون سببا في معاناة وضعف أداء الشخص اجتماعيا وهو الأمر الذي يتفق مع مفهوم الصحة العالمية لاضطرابات الشخصية إذ ترى أنها أنماط سلوكية متجذرة وثابتة ، وهي ردود فعل شخصية واجتماعية وتمثل هذه الأنماط السلوكية انحرافا هاما وحادا عن اسلوب الفرد في ثقافة معينة ، كما أن السلوك الصحي السوي حسب كوستا (Costa 2001) محصلة للشخصية السوية المتكاملة التي تعد أساسا للصحة النفسية ، وبالمقابل سببا للمرض والشذوذ والاضطراب ، واللذان يتداخلان مع بعض في الشخصية بحيث لا يمكن تحديد الخطوط الفاصلة بينهما بشكل دقيق ، ما أدى إلى عرض تصورات تميز بين أربعة معايير لتحديد السواء و الشذوذ في الشخصية . (عطوف ، 1986) .

❖ **المعيار الإحصائي** : يرى هذا الاتجاه أن الشخص السوي هو من لم ينحرف كثيرا أو إطلاقا عن المتوسط ، وينحصر هذا المعيار في علم النفس الشواذ على الانحراف الظاهري في الناحية السلبية فقط ويعتمد اختبارات ومقاييس تصنف معظم الناس على أنهم أسوياء ، وأن المنحرفين قلة .

❖ **المعيار المثالي التحليلي** : يرى أن السوي هو الكامل أو من يقترب من الكمال ، وهو ما يتجه إليه أتباع التحليل النفسي من منطلق أنه ليست هناك شخصيات سليمة ، وعلى اعتبار أن المعيار ركز على المرض والشذوذ فإنه معاكس للمعيار الإحصائي .

❖ **المعيار الاجتماعي** : يرى أن السوي هو المتوافق مع المجتمع ، ومن استطاع أن يجاري قيمة ومعاييره وأهدافه .

❖ **المعيار الطبي** : الشخصية الشاذة هي ما يعود أساس انحرافها إلى صراعات نفسية لاشعورية ، أو تلف في الجهاز العصبي .

خلاصة الفصل :

من خلال ما سبق نجد ان الشخصية لها مجموعة من الأنماط تميز الإنسان وتجعله متفردا وتتأثر الشخصية بمجموعة من العوامل ، وقد وجدت جملة من النظريات التي حاولت دراسة وتحليل وتفسير الشخصية والتعرف على تكوينها وبنائها وأهم الميكانيزمات التي تتحكم فيها ، ومن بين هذه النظريات نجد نظرية التحليل النفسي لفرويد كما أنها تتميز بسمات وأنماط، هذه الأنماط ما هي إلا مجموعة من السمات التي تميز شخصية كل فرد من الأفراد ، وعادة ما تعرف السمة على أنها خاصية أو صفة تمس الجانب الجسمي والعقلي والانفعالي والنفسي وتؤثر في استجاباته للمثيرات الخارجية وتجعلها مميزة ومتفردة ، وتتنوع السمات وتختلف فنجد السمات المعرفية والدينامية والمزاجية ، وهناك كذلك السمات العامة والمشاركة والسمات الفردية وكذا السمات الأساسية والفطرية ، ومن خلال دراسة السمات وارتباطها الوثيق بالشخصية ، توصل الباحثون إلى بناء نموذج لسمات الشخصية على أساسه يمكن قياسها واختبارها ، ويتمثل في قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، وقد توصلت الأبحاث إلى تحديد خمسة سمات كبرى للشخصية وهي سمة العصابية ، الانبساطية ، الطيبة ، الصفاوة ، وأخيرا يقظة الضمير ، وكل واحدة من هذه السمات تحوي ستة سمات ثانوية تحدها وتشملها وهي تمثل السمات الخمسة الكبرى الأساسية ، كما ان اختبار مينسوتا متعدد الواجه يعطي طابعا عياديا و يكف خصائص و سمات الشخصية للأفراد و هذا ما سيتم معرفته في الجانب التطبيقي .

الفصل الرابع: اضطرابات الشخصية

تمهيد

1- اضطرابات الشخصية.

2- أسباب اضطرابات الشخصية.

3- أنواع اضطرابات الشخصية وسماتها .

4- سمات الشخصية و التحول الديني :

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر الشخصية المرضية درجة تصنيفية بين السواء الاضطراب النفسي بمعنى أنها انحراف كمي عن الشخصية السوية إلا أنه يوجد من الباحثين من يخالف هذا التوجه ويفصل بين اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية الأخرى ويعتبر أنهم كيانات مستقلين ولا يمتدان على نفس الخط بصفة عامة يتفق أغلب الأخصائيين على أن اضطراب الشخصية المرضية اضطراب قائم بذاته حتى ولو وجد تشابه في بعض السمات مع الاضطرابات النفسية وقد حظي مفهوم اضطرابات الشخصية باهتمام متزايد من قبل الباحثين من خلال البحوث الميدانية والأساسية لمحاولة فهمها والتقليل منها .

1- اضطرابات الشخصية :

تصنيف اضطرابات الشخصية تساهم في وصف الظاهرة السلوكية وتحديد أبعادها مما يؤدي إلى إمكانية تقديم الخدمات العلاجية والوقائية أن هناك العديد من التصنيفات التي قدمت لاضطرابات السلوك والشخصية أشهرها التصنيف الذي قدمه الدليل العالمي العاشر لتصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية (CIM10) ، والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (Dsm4) ، حيث يصنف اضطرابات الشخصية إلى ثلاثة فئات كما تشير لها (الجمعية الأمريكية للطب النفسي ، 1994) وهي :

❖ **الفئة الأولى :** وتضم أنواع اضطرابات الشخصية التي تتصف بالغرابة والشذوذ ويندرج ضمن هذه الفئة اضطرابات الشخصية البارانونية ، وشبه الفصامية والفصامية النوع .

❖ **الفئة الثانية :** وتضم كافة الشخصيات المضطربة والتي يغلب على سلوكها وسماتها التهويل والمبالغة وتقلب الانفعالات وعدم ثباتها وأيضاً عدم اتساق الانفعالات مع الموقف ويندرج في هذه الطائفة اضطرابات الشخصية : النرجسية ، المناهضة للمجتمع ، المتجنبة .

❖ **الفئة الثالثة :** ويغلب على الشخصيات التي تندرج في هذه الفئة ظهور القلق والخوف بصورة واضحة في هذه الفئة اضطرابات الشخصية الاعتمادية واضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية .

1-1- مفهوم اضطرابات الشخصية :

تعني اضطرابات الشخصية سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعي الذي يحيا فيه إضافة إلى العديد من المظاهر الأخرى التي تصيب الشخصية من ناحية فقدان اتزانها وثباتها الانفعالي .

أما حسب DS M5 : فهو يتمثل فئة من سمات الشخصية التي تتطوي على الوظائف المعرفية والسلوكية سيئة التكيف ، هذه السلوكيات غير مستقرة وغالبا ما ترتبط بتعاسة وعجز واضحين . (منظمة الصحة العالمية ، 1999،ص212)

تعريف شنايدر (chanider1923) : هي انحراف كمي عما يسمى شخصية عادية متوافق مع ملامح الشخصية المريضة ونقص في المرونة وعدم انسجام عمليات التكيف مع مختلف الوضعيات وميل واضح نحو الاستجابات النمطية لوضعيات صراع متكررة مع وجود معانات شخصية واجتماعية كالفشل العلائقي والمهني وحساسية لخبرات معاشة .

بينما يعرفها كומר (Comer , 1996) : إنها مجموعة من الاختلالات الثابتة نسبيا وغير المرنة من الخبرة الذاتية والسلوكية ، وتختلف هذه الأنماط بشكل واضح عن الإطار العام للثقافة التي يعيش فيها الفرد ، وتظهر فيها اضطرابات معرفية أو وجدانية أو إجتماعية للفرد أو المحيطين به مما قد يؤدي إلى ألم نفسي يترتب عليه اضطراب في الأداء المدرسي أو الوظيفي أو الاجتماعي وتبدأ هذه الاختلالات في مرحلة المراهقة أو الرشد وفي بعض الحالات قد تظهر في مرحلة الطفولة فيشكل اضطرابات سلوكية.

2- أسباب اضطرابات الشخصية :

تتعدد اسباب اضطرابات الشخصية وسوف نورد أهم الأسباب حسب المعهد الوطني للصحة.

(National Institute for Health and Clinical Excellence 2013) نذكر منها :

2-1- الأسباب الوراثية :

تشير أغلب الدراسات على غرار دراسة ديفيد روزنثال (Thomas Lynch & 2006) رئيس معمل علم النفس بالمعهد الوطني للصحة النفسية في الولايات المتحدة إن أقرباء الدرجة الأولى (الوالدين والإخوة والأبناء) يمكن إن تظهر بينهم اضطرابات الشخصية بمعدل الضعف بالمقارنة مع أقرباء الدرجة الثانية (الأجداد والأعمام والأحفاد) حيث تزداد احتمالية تعرض الأفراد لتلك المشكلات كلما زادت درجة القرابة بينهم ، كما مزج بين عوامل الوراثة وعوامل البيئة كعوامل مترابطة ومتلازمة في كل مرحلة من مراحل نمو الفرد ، وهناك من يعتقد إن البيئة لا يمكن أن تؤثر إلا على الإنسان الذي يحمل خصائص وراثية معينة .

كما اتضح من تلك الدراسات إن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من بين (5- 17) سنة ، والتي تنتشر تلك الاضطرابات بين والديهم هم أكثر عرضة أيضا للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب والهلع مثل الوالدين تماما ، وأن هناك علاقة وثيقة بين اضطرابات القلق والاكتئاب لدرجة أن حدوث أحدهما يزيد احتمالية حدوث الآخر كما أجرى العالم (أزك وبريل Aznec and Brille) دراسات على التوائم (أحادي البيضة وثنائي البيضة ، وقد أوضحت تلك الدراسات تزايد معدل حدوث تلك المشكلات الشخصية بين زوجي التوائم المتماثلة بحيث إذا أصيب أحدهما بمشكلة ما فغالبا ما يصاب الآخر بها ، وعليه فقد أصبح واضحا أن العوامل الوراثية تلعب دورا أساسيا كمسببات للمشكلات الشخصية لدى الأطفال والمراهقين، ورغم صعوبة تحديد مدى تأثير العوامل الوراثية ، فإن هناك بعض الأفراد قد تظهر عليهم استعدادات للإصابة بالقلق والاكتئاب كرد فعل للنظام البيئي الذي يعيشون فيه ، ومن المهم إن نأخذ في اعتبارنا أن الأطفال والمراهقين يحملون معهم خصائص واستعدادات وميولا معينة إلى النظام البيئي الذي يعيشون فيه، وينبغي عدم اعتبارهم مجرد متلقين سلبيين لتأثير العوامل البيئية عليهم ،فهم يتأثرون بالبيئة ويؤثرون فيها .

2-2- العوامل النفسية :

بينت نظرية التحليل النفسي أن القلق يعتبر عاملا أساسيا في حدوث المشكلات النفسية لدى الطفل خلال مراحل النمو ، من الميلاد وحتى الطفولة المبكرة ، حيث يواجه الطفل ضغوطا مستمرة من الوالدين وغيرهم من أفراد الأسرة المحيطين به ، لكي يستطيع التكيف مع العادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية وهم يسعون إلى كف غرائزه الأولية ومنع إشباعها الفوري .

إذ يرى دوبري ونوليت (Debray & Nollet , 1995) أن الطفل يحاول نتيجة تلك الضغوط كبت الغرائز غير المقبولة لدى الأسرة ، والتي غالبا ما تتطوي على رغبات جنسية وعدوانية ، مع ضغوط مسلطة عليه أثناء عملية تربيته وتنشئته الاجتماعية من قبل أسرته ، غير إن شدة تأثير وسيطرة تلك الغرائز على الطفل تحول دون كبتها بصورة تامة ، حيث تبقي ضاغطة على الطفل طلبا للإشباع ، وهذا ما يؤدي إلى أن تصبح الغرائز مصدرا لتهديد بالظهور والإفصاح عن نفسها من وقت إلى آخر .

ويرى إريكسون (1968) أن خبرة الطفل في اكتساب الثقة بدلا من الشكوك تعد مرحلة مهمة في حياته ، والتي سوف يبني بموجبها علاقاته مع الآخرين ، ومع العالم من حوله مستقبلا ، فإذا أخفقت تلك الخبرات المبكرة في توفير مشاعر الأمن والارتباط بالآخرين فإنه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره عالما

مخيفا لا يوفر الأمن الكافي والتقبل به ، وهذا يقود بدوره إلى أن يصبح القلق أمر حقيقي في وجوده ، وقد يتعرض في المراحل التالية من حياته إلى نتائج مدمرة تسبب له القلق واليأس وتشمل تلك المراحل في نظر اريكسون الاستقلال في مقابل الخجل والريبة والمبادأة مقابل الشعور بالإثم والذنب والمثابرة مقابل الشعور بالعدوانية والشعور بالهوية مقابل تشويه الهوية .

2-3- العوامل الأسرية : ذكرنا فيما سبق أن الأطفال يتشبهون دائما بإبائهم وأمهاتهم ، ويقلدونهم في حركاتهم وتصرفاتهم ، ويأخذون منهم الكثير من الصفات والعادات ، وقد اتضح من الدراسات التي أجراها العديد من العلماء أن الأطفال ذوي المشكلات الشخصية هم في الغالب ينتمون إلى أسر يعاني فيها أحد الوالدين ، وربما كلاهما من نفس المشكلات، فقد أوضحت الدراسات مثل دراسة :

Williamson , 1991 ; Nickell , Waudby , & Trull , 2002 ; Head , Baker Nordahl & Stiles, 1997 Nordan et al , 1995 ; Paris & Frank , 1989 ; Paris , Frank , Buonvino , & Bond 1991 ; Parker et al , 1999 ; Russ , Heim , & Westen , 2003 ; Timmermann & Emmelkamp , 2005; Yu et al , 2007 ; Zweig – Frank & Paris (1991).

والتي أجريت على العديد من أسر الأطفال المراهقين ذوي المشكلات الشخصية وجود العديد من الخصائص التي تجمع بين الوالدين والأبناء، ومن بينها التسلط والقسوة، والتحكم الزائد، فالوالدين يعلمان أطفالهما ، سواء عن قصد أو دون قصد ، أن العالم من حولهم مخيف، وإن الفرد الذي يعيش فيه يتعرض تلقائيا للتوتر والقلق ، ويحذرونهم باستمرار من أن أي أخطاء يرتكبونها تعرضهم للنقد والرفض من الآخرين.

2-4- الأسباب البيولوجية: تعكس الفروق الفردية في درجة الاستجابة للمثيرات خارجيا وداخليا حيث يرى جون ازوران (Jean Michel Azorin, 2005) أن الأفراد موجهين في أعمالهم ويجدون الصعوبة في توقع آثار سلوكهم أو التعلم من النتائج غير المرغوبة لسلوكهم السابق حيث نجدهم يؤجلون التصرفات المناسبة وخاصة في الشخصية الحدية والمعادية للمجتمع ، كما تبين من خلال الدراسات الحديثة على أن الفروق الفردية في التنظيم المزاجي والاستقرار العاطفي ترتبط بإعادة تنشيط إفراز الدوماين .

3-أنواع اضطرابات الشخصية وسماتها :

سنقدم فيما يلي أنواع الشخصية كما جاءت في الدليل التشخيصي الرابع إضافة إلى الصورة الإكلينيكية لكل نوع ، مع التطرق لأهم سماتها .

3-1-1- اضطراب الشخصية البارانونية **Personnalité parnoiaque** :

هو نمط من الشخصية المولعة بالجدل والدفاع يؤدي بها إلى العدوانية المفرطة ، وتتسم هذه الشخصية بالحساسية الزائدة والاهتمام الشديد بالمعاني والدوافع الخفية ، بالإضافة إلى اتسامها بالتصلب وبالصرامة والقسوة ، وعادة ما ترتبط تلك الشخصية بقدرة عقلية عالية وبذاكرة قادرة على تذكر المعلومات بتفاصيلها الدقيقة وبخاصة توافه الأمور التي حدثت في الماضي ، كما تميل إلى المحافظة على وجود مسافة اجتماعية في العلاقات الشخصية المتبادلة والتي هي بالتالي علاقات غير مرضية عادة .

3-1-1- سمات الشخصية البارانونية **Personnalité paranoiaque** :

تتميز الشخصية الهذائية البارانونية حسب دوبري بالريبة والشك المعمم ، احكام زائفة ، تضخيم الأنا (ميل للتمركز حول الذات والتقدير الزائد أو المفرط) (Debray .Q & D . Nollet1995)
إن الفرد البارانوني يتصف بضلالات العظمة ، فهو يعتقد أنه شخصية مهمة يمتلك طاقات عقلية فائقة ربما من المتعذر أن يمتلكها غيره من أفراد مجتمعه ، وأنه جدير بإدارة شؤون غيره ، ويتمتع بإمكانيات معرفية وقابلية منطقية يستطيع من خلالها إقناع الآخرين والاقتراء بآرائه ، ولذلك فإنه لا يجد ضرورة أن يأخذ بوجهة نظر الغير ، وأن الانتقاد الموجه إليه يعتبره بمثابة جرح في الاعتزاز بالذات وأنه غالبا ما يتوجد في داخله بالشخصيات البارزة ، أو القيادة أو اللامعة في المجالات التي تسير رغباته غير المستقرة .
(حسين علي فايد ، 2001)

أن الشخصية البارانونية تتصف عادة بأنها قوية ومسيطرة وطاغية ، كما تتصف بالأنانية والاستحوادية ، والشكوك ، وإهمال مشاعر الآخرين رغم التظاهر بها ، والرغبة في اعتلاء مراكز الريادة والتأثير في الوسط الاجتماعي ، والبارانوني في محاولته للسيطرة على دوافع الكراهية ، فإنه يسقطها على من حوله وأتباعه المقربين له . لذا يمكن ان نحصر عدة مميزات و سمات لشخصية البارانونية منها :

❖ الشك في أن الآخرين يقومون باستغلاله وإيذائه أو خداعه دونما استناد إلى أدلة كافية .

❖ الانهماك في شكاوى لا مبرر لها في ولاء الأصدقاء وكل معارفه ومدى استحقاقهم للثقة التي منحوها إياه .

❖ العزوف عن الإفشاء بأسراره للآخرين خوفا من استغلالهم لهذه المعلومات ضده .

❖ تراوده شكوك مستمرة في مدى إخلاص الزوجة أو من يماثلها من أشخاص تعامل معهم .

❖ يؤمن بأنه يتعرض لاعتداء على خلقه وسمعته ولا يشعر بذلك أحد غيره وهذا يستوجب منه - بلا

شك - سرعة الغضب والمبادرة برد الاعتداء أو يكون في حالة (استنفار) على طول الخ.

❖ لا يغفر الاهانة مهما كانت .

❖ دائم التقيب عن معان خفية تتطوي على التهديد بما يسمعه أو فيما يتعرض له من مواقف عادية.

❖ يشعر بالاهانة والازدراء بسهولة ويستجيب بالغضب والتهور بسرعة أو قد يقوم من فوره بمهاجمة

الشخص الآخر الذي يعتقد أنه قد أهانه.

3-1-2- الصورة الإكلينيكية للشخصية البارانويدية :

إن الشخصية البارانويدية تتصف بضلالات الاضطهاد مما تجعله دائم الشعور بالقلق من نوايا الآخرين نحوه ، فإنه يرى بأنه عرضة لأمر ما ، او هناك من يتجسسون عليه ، أو يخططون للإيقاع به وتدميره أو تكسير شخصيته وأحيانا تكون بؤرة الضلالة هي الحق والعدل والصدق مما يدفعه هذا الوضع لأن يستخدم حيل دفاعية متعددة لتحقيق ما يريده لإشباع نوازعه ، كما أن الشخصية البارانويدية تصف بعشق الذات ، ولكن بنقص في الحب ، فإذا ما وجد المريض من يحبه ، فهو نرجسي يتميز بالغيرة الضلالية ، ومن المتوقع أن يقدم على خطوات غير عادية نحو من يحبه. (أديب الخالدي ، 2006)

ويتميز سلوك المريض باضطراب البارنوي بالهذات التي تنشأ وتنمو لديه بصورة بطيئة لتصبح في النهاية اضطرابا مركبا ومتداخلا ومعقدا ، ويكون بعيدا عن المسار السوي ، ولكنه يصاغ بطريقة فتنقى أبعاد أخرى للشخصية خالية من الاضطراب ، إضافة إلى غياب الاضطراب الوجداني والفصامي ، مما يدفع بالشخص البارانوي إلى الاعتقاد بأنه يمتلك قدرات عالية تميزه عن غيره .

البارانوي يتصف بالتصرف في استجاباته، لأن الغرور والمغالاة والغيرة تتملكه كما يتصف بفقد الثبات الانفعالي فهو لا يستقر على حال، وكثير الشك بمن حوله ولا يمنحهم الثقة وإذا تظاهر في ذلك فإنه يجعلها

فترة اختبار لهم وسرعان ما يعود إلى حالة الشك بهم، إن الشخصية البارانويدية سريعة الغضب والاهتياج، وسهل استثارتها باتجاه العنف لما تملكه من روح عدائية ، وحساسية مفرطة وأوهام ، واعتقادات اضطهادية خاطئة من اليسر تغذيتها وتفعيل شحنتها . (أديب الخالدي، 2006)

✓ تتسم الشخصية البارانويدية عياديا مما يلي :

- ❖ حساسية مفرطة للفشل (الإحباطات) والرفض
- ❖ يرفض الاعتذارات في حالة الإهانات وميل للحقد والعناد .
- ❖ سمة الارتياب وميل مضخم لتشويه الأحداث عند تفسير الأعمال أو النشاطات الحيادية (المنصفة) أو الصداقة للآخر مثل العدوانية أو المحترقة .
- ❖ سمات العناد ويدافع عن حقوقه القانونية بشكل لا يناسب حقيقتها .
- ❖ شك متكرر وغير مبرر حول وفاء الشريك أو المرافق .
- ❖ ميل التقييم المبالغ لقدراته الخاصة وخلود مؤهلاته الذاتية .
- ❖ مستعد للتفسيرات لا أساس لها لنوع من المؤامرة .

✓ تتسم هذه الشخصية معرفيا (فكريا) :

- ❖ يقظة مفرطة .
- ❖ تساؤلات شكوك ووساوس تحوم حول ما هو ظاهر .
- ❖ المحاكمة العقلية الخاطئة المسؤولة عن التأويلات الخاطئة .
- ❖ المنطق الشخصي مبني على الإشاعات لا على الملاحظة الدقيقة .
- ❖ لا يعرف الهذائي نفسه بل يعتبر نفسه نزيه، مستقيم قوي ، برئ في حين هو عكس ذلك محتال، دساس وعدواني ويستعمل الكذب والتضليل للدفاع عن عدم استقامته
- ❖ يتكلم عن الأخلاق، طموح، شره للإطراء يركز على تقدمه على حساب المتعة والهوايات .
- ❖ يخشي الآخرين فهو يعتبرهم خبثاء ، ماكرين ، متطفلين ، يضعون له فخ ، ويحب التصدي لهم

❖ (لا بد أن أكون يقظا) (لا أستطيع أن أثق في الآخرين) ، (لا بد أن لا أدع نفسي أستغل) ،
(إذا تعامل معي الناس بطريقة ودية يستطيعون أن يكونوا يستغلونني) ، (معرفة أشياء عني قد تستعمل
ضدي) . (أديب الخالدي، 2006)

3-2- اضطراب الشخصية فصامية النوع : Personnalité Schizotypique

تعرف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي الفصام (Schizophrenia) (2003) : " الفصام مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض النفسية المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض الذهانية انتشارا وهذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع فتفتقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والانفعالية والحركية والإدراكية ، وكأن كل جانب منها أصبح في واد منفصل ومستقل عن بقية الجوانب الأخرى ، ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها ، كما أنه سبب تسمية المرض حيث يشير إلى أن جوانب الشخصية المختلفة تصبح مفصومة بعضها عن بعض وتفتقد بهذا وحدتها وتماسكها وتكاملها، وهي تختلف عن الشخصية شبه الفصامية ، حيث أن الشخصية فصامية النوع تعني بوجه عام أن الفصام ذات نفسه قد تجسد في شخص يمارس حياته ظاهريا بالأسلوب العادي فهو شخص لا يبالي ولا يصنع علاقات بأي درجة من السطحية أو العمق ، ولا يشعر بتقل ظله على الآخرين ولا يعترف بأي مساحة خارج حدود ذاته (جغرافيا) ويسهم بشكل أو بآخر في إعاقة نموه ونمو من حوله بالمعني الأشمل للنمو .

3-2-1- سمات الشخصية الفصامية النموذجية Personnalité Schizotypique

تتميز هذه الشخصية بتفكير وحوار مضطرب كما أنها تعتقد بموهبتها على امتلاك قدرات خاصة في التفكير وتتميز بالخوف من الحفاظ على العلاقات الاجتماعية ، قدرة خاصة على اكتشاف أفكار الآخر .

كما نجد عدة سمات وخصائص منها مايلي :

✓ اعتقادات غريبة وإدراكات غير مألوفة

✓ البعد عن الواقع وضياع الشخصية التي تجعلها تشك في الحقيقة اليومية : إحساس بأنها رأت

أشياء من قبل أو عاشت موقفا معينا من قبل .

✓ ذكريات متسلطة بقوة .

✓ حالات من الأحلام .

- ✓ معتقدات قريبة من الهذيان .
 - ✓ الشعور بالعودة إلى زمان مضي .
 - ✓ التحدث مع شخص غائب (ميت) .
 - ✓ الإحساس بما سيحدث في المستقبل .
 - ✓ تخاطب عن بعد - تطير -
 - ✓ يرى نفسه مجوسي ، شماني (يعبد الطبيعة) أو كلس .
 - ✓ غياب الهذيان والآلية العقلية هو ما يميز هذه الشخصية عن الفصام .
 - ✓ هذه الشخصية ذات سلوك شاذ ومتقلب ومن شغل بأحلامها .
 - ✓ يعبر بطريقة معقدة .
 - ✓ ليس خجولا بالضرورة ومن عزلا ، بل يستطيع أن يحكي عن تجاربه الداخلية .
 - ✓ الدراسة والاندماج الاجتماعي صعب ولكن غير مؤلم .
 - ✓ قد تكون هذه الشخصية ولديها القدرة على الترفيه عندما يريد الهروب من الواقع .
 - ✓ تحديد الحرف ، جمع الأشياء ، التبحر والمواهب الخارقة للعادة تلهي هو لكن تعزله عن الناس .
 - ✓ حياته العاطفية تبقى جد شخصية ولا يفصح عنها كثيرا .
- 3-2-2- تشخيص اضطراب الشخصية الفصامية النوع :** يتم تشخيص اضطراب الشخصية فصامية النوع وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كالاتي :
- ❖ - الأفكار الإيمائية إلا أنها لا ترقى إلى مستوى الضلالات .
 - ❖ - المعتقدات الغريبة والتفكير السحري الذي يؤثر على السلوك ولا يتوافق مع معايير الثقافة التي ينتمي إليها الشخص .
 - ❖ - غرابة التفكير والكلام (كأن يتصف حديثه بالغموض ، والاسترسال ، والنمطية والتعقيد) .

- ❖ - كثرة الشكوى التفكير البارانودي .
 - ❖ - عدم توافق الانفعال مع التفكير أو المواقف الحياتية المعاشة .
 - ❖ - اتصاف السلوك أو المظهر بالغرابة أو الشذوذ أو الخروج عن المألوف .
 - ❖ - ليس لديه أصدقاء مقربون أو من يأتهم إلى أسراره .
 - ❖ - خبرات حسية غير مألوفة بما في ذلك توهمات خاصة بشكل الجسم .
 - ❖ - قلق اجتماعي مبالغ فيه يرتبط في الغالب بمخاوف بارانويدية بدلا من الانشغال بالأراء السلبية المتعلقة بالذات .
 - ❖ - الشعور بوجود قوة خفية حوله بالرغم من عدم قدرته على رؤية أحد حوله .
 - ❖ - يحدث أن يرى وجهه أو وجه شخص آخر يظهر أمامه في المرآة .
- يتم وصفها بوجود اعتقادات غريبة وأفكار سحرية تؤثر على السلوك إضافة إلى أفكار القوة والمؤهلات وتتميز بوجود الريبة (Méfiance) وأفكار الاضطهاد أما فيما يخص الأفكار والغة فنجدها غريبة بدون علاقات مع المرجعية الثقافية ، إضافة إلى حياة عاطفية فقيرة وسلوكيات غريب الأطوار .
- (Jean Michel Azorin, 2005).

3-3- اضطراب الشخصية شبه الفصامية Schizoid perdoality disorder :

أنها نمط من اضطراب الشخصية يتسم بضعف القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة ونتيجة لذلك فإن الشخصية شبه الفصامية تكون خجولة ومنسجبة اجتماعيا والأفراد الذين يتسمون بهذا الاضطراب يكون لديهم صعوبة في التعبير عن العدائية وتأكيد الذات لأنهم قد انسحبوا من معظم الاتصالات الاجتماعية. (صالح محمد (2000)

3-3-1- سمات الشخصية شبه الفصامية Personnalité Schizoide :

نجد أن خصائص الشخصية الشبه فصامية : نادرة ومبهرة

✓ لا يبدو عليها الألم مما تعانيه .

- ✓ ميل إلى الوحدة .
- ✓ بعيدة عن الناس .
- ✓ قليل العواطف والتعبير .
- ✓ لا تبالي بمشاعر الآخرين .
- ✓ لا تستطيع أن تحب ولا أن تكره .
- ✓ لها حياة هادئة حيث تطور هواياتها واهتماماتها .
- ✓ لا تشعر بالآخرين .
- ✓ تخشى عطف واهتمام الآخرين .
- ✓ المواقف المؤلمة والحداد و الفراق تعاش بطريقة هادئة يعتبرها البعض شجاعة منه .
- ✓ الحياة العاطفية روتينية دون مشاكل ولا مفاجآت .
- ✓ الوحدة قد تجعلها تتألم لأنها تتمنى الاندماج وأن تصبح عادية .

3-3-2- اضطراب الشخصية شبه الفصامية Schizoid Personality Disorder :

يتم تشخيص اضطراب الشخصية شبه الفصامية وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كالاتي :

طراز شامل من الانعزال عن العلاقات الاجتماعية، ومجال ضيق من التعبير الانفعالي في المواقف بين الشخصية، يبدأ في فترة البلوغ الأولى ويتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة (أو أكثر) من التالي

- ❖ لا يرغب في إقامة علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين ، بما في ذلك أفراد العائلة .
- ❖ يبدي رغبة قليلة أو معدومة في خوض تجارب مع شخص آخر .
- ❖ يختار دوما أن يمارس الأنشطة الفردية والتي لا تتطلب وجود آخر يشاركه .
- ❖ لا يهتم بشكل يذكر بإقامة علاقة جنسية مع أفراد الجنس الآخر .

- ❖ لا يشعر بالمتعة حين يقوم بممارسة أي نشاط تقريبا .
- ❖ يفتقر إلى أصدقاء مقربين أو مؤتمنين ما عدا أقارب الدرجة الأولى .
- ❖ لا يهتم بما يبديه الآخرون نحوه من مدح أو ذم .
- ❖ يظهر عليه البرود العاطفي والتباعد عن الآخر وهامشية الانفعالات .
- ❖ لا يحدث الاضطراب حصرا أثناء سير الفصام ، أو اضطراب مزاج مع مظاهر ذهانية أو اضطراب ذهاني آخر أو اضطراب شامل وهو ليس ناجما عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لحالة طبية عامة.

3-4- اضطراب الشخصية المضاد للمجتمع : (السيكوباتية)

إن هذه الشخصية تتسم بالقيام بالسلوكيات المضادة للمجتمع ، حيث يشبع الأفراد المضادون للمجتمع دوافعهم بدون اعتبار للآخرين وبدون الشعور بالذنب أو الندم ، وتبدو علامات الشخصية المضادة للمجتمع واضحة قبل عمر الخامس عشر ، ويكشف هؤلاء الأفراد عن أنفسهم بعدد من الأعراض مثل الاندفاع ، والتهور ، التجاهل التحقير لحقوق الغير ، والهياج المتزايد والعدوان ، والانتهاك المتكرر للقانون ، والأبوة غير المسؤولة عن الأسرة ، والفشل في الحصول على دخل مادي ثابت ومشروع ، والعجز عن تكوين الصداقة العادية أو الحب . (حسين فايد ، 2004)

3-4-1- أنواع الشخصية المضادة للمجتمع :

لهذه الشخصية مستويات وأنواع متعددة فمنها ما يظهر في شكل نصب واحتيال وتزوير وتزييف أو في شكل الإيذاء أو الانتقام أو الوشاية بالناس والواقعية والندالة والجبن والخسة والوضاعة في السلوك وعدم العرفان بالجميل والميل لإطلاق الشائعات السوداء واحتراف الإجرام والجروح وممارسة الدعارة والخيانة كما نجد :

❖ **السيكوباتي العدواني Aggressive psychopathy** : وتشير إلى الشخص العدواني وهو شخص سهل الاستثارة .

❖ **السيكوباتي المبدع Creative Psychopath** : يتسم بالسلمات السيكوباتية ، مضافا إليها عدم الرضا الدائم عما يفعل والرغبة في التفوق على نفسه والإبداع .

❖ **السيكوباتي الأخرق أو العاجز Inadequate Psychopath** : يتميز بالفشل الدائم والعجز المزمن وحياته عبارة عن سلسلة من المشاكل .

3-4-2- سمات الشخصية المضادة للمجتمع **Personnalité Antisociale** :

سمات الشخصية المضادة للمجتمع : تتسم هذه الشخصية حسب (Jean Michel Azorin (2005) بعجز في القدرة على فهم أو قبول القيم الخلقية ، خرق كبير بين مستوى الذكاء ونمو الضمير وتمركز حول الذات واندفاعية وعدم تحمل المسؤولية ، القدرة على إعطاء انطباع جيدا عن نفسه حتى يخدع الآخرين ، عجز في الاستفادة من الأخطاء وخبرات الحياة ، علاقات شخصية متبادلة ضعيفة وكذلك اجتماعية ضعيفة، يرفض السلطة الشرعية والنظام الشرعي ، يسقط لومه على المجتمع ، يسبب الإثارة والإزعاج للآخرين .

هذه الشخصية معروفة لدى رجال القانون ، تتسم العدوانية ، انتهاك القوانين ، أما الإستراتيجية السلوكية المحورية هي الإقدام على الأفعال ، ليس لديها الوقت للتفكير أو التخيل نجد عندها الاندفاعية عدم الاستقرار الاجتماعي والعاطفي ، كما أن الشخص المضاد للمجتمع لا يستمر في وظيفة معينة ولا علاقة معينة طويلا ، أناني ووحيد أخلاقيا له شخصية ولا يأبه كثيرا لأخلاقيات العائلة وثقافته لا يحسب الذنب لديه القدرة على التلاعب .

يرى محمد جاسم (2004) أن السيكوباتي يمتاز بالجاذبية ، ولا يستفيد من العلاج أو من التعلم ولا يشعر بالذنب أو الخجل وهو سطحي الانفعال .

وعلى الرغم من أن الانبساطي يرى نفسه من خلال الواقع الخارجي فإن رؤيته لنفسه لا تكون متكافئة مع سلوكه في الواقع الخارجي ، فقد يضخم الانبساطي صورته عن نفسه وعن قدراته الحقيقية فيسلك على هذا الأساس " محتقرا" الواقع أو معتبرا نفسه كائنا متميزا على ذلك الواقع وأرفع مقاما منه ، ومن ثم فإن الانبساطي في هذه الحالة التي تسمى السيكوباتية يفقد القدرة على التوافق الاجتماعي ليس عجزا أو إحساسا بالقصور والضعف والتخاذل بل لأنه يرى نفسه أرفع شأنًا وأقوى شخصية وأميز وضعًا من جميع الناس المحيطين به ، ويتواكب مع هذا الشعور بتضخيم إحساس الشخصية باحتقار الآخرين والكرهية الشديدة لهم والحنق عليهم والرغبة في الانتقام منهم ، والسيكوباتي لا يعترف بالنظم الاجتماعية ، فهو لا يعترف بالأسرة ولا بالملكية الشخصية ولا بالمحرمات فهو يعيش المحارم وينتقل من ممارسة جنسية إلى أخرى ، وكذلك

فإن الشخص بسوء التكيف لا ينظر إلى أفراد الجنس الآخر إلا باعتبارهن أدوات يتلذذ بها جنسيا ، والاعتداء عليهن و إحتقارهن رغم الرضوخ له هذا لا يوصله إلى حالة من الحب الراسخ والمتبلور حول واحدة بالذات، بل يحس احتقارا متزايدا ومطرذا للجنس الآخر ويحمله احتقاره على اقتراف الجرائم سواء بالقتل أو بالتشويه أم بالتعذيب النفسي والجسدي على السواء .

تتميز الشخصية المضادة للمجتمع السيكوباتية بما يلي :

- ✓ مظاهر مضادة للمجتمع تظهر من خلال الاندفاعية واللامسؤولة .
 - ✓ اضطرابات الطبع تظهر من خلال العدوانية .
 - ✓ عدم الاستقرار العاطفي والاجتماعي والمهني .
 - ✓ حياة متميزة باضطرابات السلوك منذ الطفولة .
 - ✓ ليس سهلا التعرف على الشخصية المضادة للمجتمع لأن هؤلاء الأفراد مراوغون ومنافقون وغاؤون.
- 3-4 -3- محكات تشخيص الشخصية المضادة للمجتمع (السيكوباتية) :**
- يمكن الحكم على الشخصية انها مضادة للمجتمع إذا تحقق ثلاثة بنود أو أكثر من البنود التالية:
 - ✓ الإخفاق في التناغم والتطابق مع المعايير الاجتماعية ، وذلك من ناحية السلوكيات القانونية بدلالة الأعمال المتكررة ذات الأضرار القائمة على الحجز والتوقيف والاعتقال .
 - ✓ الخداع والتضليل ، بدلالة الكذب المتكرر واستخدام واستغلال الآخرين لمنفعة شخصية أو مسرة.
 - ✓ الاندفاعية والطيش والعجز عن التخطيط للمستقبل .
 - ✓ قابلية التهيج والعدوان بدلالة المشاجرات البدنية المتكررة والاعتداءات .
 - ✓ الاستهتار والتفريط بالسلامة الشخصية وبسلامة الآخرين .
 - ✓ عدم المسؤولية بدلالة الإخفاق المتكرر بالاحتفاظ بسلوك العمل الملائم أو الوفاء بالالتزامات المالية .

✓ فقدان الضمير بدلالة اللامبالاة وتبرير الإيذاء ، وسوء المعاملة أو السرقة من الآخرين

مع تحقق الشروط التالية :

- ❖ يكون العمر على الأقل 18 سنة
- ❖ هناك دلالة على ظهور اضطراب السلوك قبل عمر 15 سنة
- ❖ لا يحدث السلوك المضاد للمجتمع خلال سير الفصام أو عارضة الهوس .

3-4-4- الوصف العيادي :

يتميز الشخص المضاد للمجتمع بالمظاهر التالية :

- ❖ اللاتمييز البارد تجاه مشاعر الآخرين .
- ❖ ظهور سلوكيات غير مسؤولة ومستمرة إزاء المعايير والقوانين والعادات الاجتماعية .
- ❖ عدم القدرة على الاستمرار في العلاقات .
- ❖ ضعف كبير للقدرة على تحمل الاحباطات وانخفاض عتبة تفريغ العدوانية .
- ❖ عدم القدرة على الإحساس بتأنيب الضمير ، ورمي تعليمات التجارب وحتى العقوبات .
- ❖ ميل لجرح وإيذاء الآخرين .
- ❖ هذا الاضطراب يمكن أن يصاحب بحساسية مستمرة .

3-4-5- اسباب الإصابة بالسيكوباتية :

يمكن للشخص ان يتميز بشخصية مضادة للمجتمع لأسباب كثيرة و لكن أهمها ترجع إلي أسباب و عوامل وراثية أو عوامل إجتماعية حيث هناك تفسيرات ترجع إلى فشل الطفل في امتصاص معايير الآباء والأمهات ومثلهم العليا وعاني من الشعور بالطرد والذنب .

حيث أن الشخص يطور أفكار شخصية محدودة النظر التي تتجاهل العواقب كما يبني على تجاربه الشخصية والتي يعممها كي يكون أخلاقيات الغابة أين يجب سحق الآخرين دون أي قلق ودون أي اهتمام بالسمعة ، يفترق إلى الدعابة والفكاهة دون فن ، يفترق إلى الإبداع يعتقد نفسه قوي ، استقلالي ومسيطر ، واقعي ، صلب ، صفات تضعه خارج المجموعة (التي يعيش فيها) يحتقر الآخرين ويعتبرهم ضعفاء ، لا

يحسنون الدفاع عن أنفسهم ويستحقون أن يستغلوا يجب أن يكون منتبها يحس أننا في غابة والأقوياء هم من يصمدون . (Jean Michel Azorin & all , 2005)

3-5- اضطراب الشخصية الحدية Borderline perdoality disorder :

يشير حسين فايد (2001) إلى أن الصورة الرئيسة لاضطراب الشخصية الحدية (البينية) تتمثل في عدم ثبات صورة الذات والمزاج ، والعلاقات الشخصية المتبادلة ، ويتسم الشخص في هذا الاضطراب بأنماط مزاجية غريبة الأطوار حيث يتقلب مزاجه بسرعة من المزاج العادي إلى المزاج المكتئب أو الهياج والقلق ، ثم العودة مرة ثانية إلى الحالة الطبيعية ، وغالبا ما يشكو الشخص من مشاعر مزمنة من الفراغ والملل والتي قد تساعد في تفسير السبب في أنه غالبا إلى أساليب مدمرة للذات مثل إدمان الكحول وسوء استخدام العقاقير .

3-5-1- سمات الشخصية الحدية (Borderline) Personnalité limite :

تتميز الشخصية الحدية البينية بعدم الاستقرار في : صورة الذات وفي العلاقات البشخصية (تابع ومعارض وعدواني في أن واحد) وفي السلوك وفي المزاج ، وتتميز كذلك بتقلبات دائما بين الوضعيات القطبية (الاقطاب) فالعالم هو أبيض أو أسود مكروه أو محبوب ولكن أبدا ليس حيادي ، فالفرد لا يقترب أبدا من مستوى مقبول من التوظيف الاجتماعي أو المهني لوقت طويل . وسمات الشخصية الحدية هي:

- ✓ ترتبط مع حالات الاكتئاب .
- ✓ توجد لدى النساء بكثرة .
- ✓ عدم ثبات المزاج والعلاقات الشخصية والصور الذاتية .
- ✓ قلق ، مكتئبة ، اندفاعية ، تابعة .
- ✓ تقدم على الفعل عند التخلي عنها .
- ✓ تدخل في علاقات عمل أو صداقات أو غرامية بإفراط وشغف .
- ✓ التعلق يكون حادا وغير مستقر .
- ✓ شخصية متطلبة ومتذبذبة دائمة القلق .

- ✓ عدم الاستقرار في الحياة (مليئة بالمغامرات والتجارب في العمل) .
- ✓ شخصية متطلبة مع نفسها - اخلاقيا - تهتم بالاندماج في المجتمع .
- ✓ ينهك نفسه في العمل على حساب المتعة .
- ✓ يحتقر حياته ويعتبرها دون قيمة .
- ✓ يكثر من الأفعال العدوانية والعدوانية على نفسه هروب ، غضب ، محاولات الانتحار ، شره الأكل، إيذاء النفس .
- ✓ الحياة الجنسية تتميز بشغف سريع الذي قد يؤدي إلى المثلية الجنسية .
- ✓ العمل يعرف مشاكل واستقالات غير منتظرة .
- ✓ اندفاعية في العواطف التي تعرف صدف وإخلاص .
- ✓ القلق والاكتئاب يباح بهم بسهولة كذلك الحال بالنسبة للصدقة والامتنان والرغبة .
- ✓ تبحث عن النوبات والتهويل وتعتبر هما طريقة لإثبات الذات أما الهدوء يعتبر دليل على التخلي عنها .

3-5-2- محكات تشخيص الشخصية الحدية :

- يتم تشخيص هذه الشخصية حسب الدليل التشخيصي الرابع كما يلي :
- ❖ أنموذج منتشر من عدم الاستقرار لعلاقات بين شخصية ، وصورة للذات والعواطف إلى جانب نزوعية لا تقاوم ، تبدأ في باكورة البلوغ وتتجلى في أنواع من الاقترانات بخمس دلالات أو أكثر من الدلالات التالية :
 - ❖ جهود جبارة لتجنب الهجر الحقيقي أو المتخيل .
 - ❖ أنموذج علاقات بين شخصية غير مستقرة وشديدة تتصف بالتذبذب بين التطرفات المثالية والتخفيض من قيمتها .
 - ❖ اضطراب الكيان : صورة للذات مهتزة اهتزازا واضحا ومستمرة أو اضطراب في الإحساس بالذات.

❖ النزوعية التي لا تقاوم في مجالين على الأقل التي تتسم بتخريب الذات (أي تبديد المال ، التهاك على الجنس ، وتعاطي المخدرات ، والقيادة المتهورة للسيارة ونوبات الاستمتاع بالطعام) .

❖ سلوك انتحاري راجع ناكس ، وسلوك تشويه الذات أو التهديدات أو أخذ الوضعيات لمثل هذه الأعمال .

❖ عدم استقرار انفعالي بسبب إعادة تنشيط واضح للمزاج (كرب عارضي شديد ، فرط تهيج ، او قلق يدوم عدة ساعات ، ونادرا ما يستمر أياما قليلة)

❖ مشاعر مزمنة من الفراغ .

❖ غضب حاد وغير متناسب مع الموقف ، أو صعوبة ضبط الغضب (أي انفجارات عصبية متكررة، غضب مستمر) .

3-5-3- الوصف العيادي :

حسب CIM-10 الشخصية الحدية تتكون من نوعين عياديين : النوع الاندفاعي والشخصية البينية (الحدية) تتميز أكثر باضطرابات صور الذات ، عدم الثقة بالأهداف والقيم والمرجعيات الشخصية والإحساس العميق بالفراغ ، هذه السمات الأساسية للشخصية الحدية هي كمايلي :

✓ اضطراب صورة الذات .

✓ عدم الثقة بالأهداف ، المرجعيات ، الاختبارات ، القيم .

✓ الإحساس العميق بالفراغ .

كما أنه يشار أنه ممكن أن تتطور إلى مخاوف يظهر خلال نتائج الاندفاعية نشاطات طبية شرعية أحيانا ومحاولات انتحارية ، نوبة هلع مع اللاعقلانية ، فترات من الهلاوس الخفيفة ، إكتئاب .

وقد تكون هذه الشخصية بدأت في الطفولة إثر صدمات ، تخلي ، إعتداء جنسي ، خدعت من طرف شخص راشد (كبير) أصبحت غير قادرة على التركيز على الماضي ولا المستقبل لأنها تعيش الحاضر المؤلم (التجربة المؤلمة) كبت الذكريات .

➤ سمات الشخصية الحدية معرفيا :

✓ تفكير ثنائي القطب .

✓ الظروف إما رائعة أو مفرجة .

✓ تفكير غير مستقر .

✓ الشخصية الحدية لا تعرف نفسها جيدا .

✓ تميزها غير واضح بالنسبة لمركزها الاجتماعي أو هويتها الجنسية.

✓ لديها صعوبة في تذكر الذكريات التي تتخللها فترات من النسيان (فقدان الذاكرة) .

✓ عدم استقرار هذه الشخصية وبحثها على المثال الأعلى ناتج عن عدم معرفتها لذاتها وبالتالي

فالآخرون محبوبون وتعجبهم إذا ما كانوا حاضرين وبجانبيها ولكن عند أول غلطة فهم منبوذون .

3-6 - اضطراب الشخصية الهستيرية **Histrionic perdoality disorder** :

يعرفها أحمد عكاشة (1998) على أنها اضطراب في الشخصية يتميز بالمبالغة في الذات وأداء مسرحي وتعبير مبالغ فيه عن المشاعر وقابلية للإيحاء والتأثير السهل بالآخرين ووجدانية مسطحة وهشة وذاتية وانغماس في الذات ، وعدم وضع اعتبار للآخرين ، واشتياق دائم للتقدير وأحاسيس بسهولة الإيلام والنهم للإشارة والنشاطات التي يكون هو أو هي فيها مركز الانتباه وسلوك ابتزازي دائم للوصول إلى الأغراض الذاتية .

ويرى صالح محمد صالح (2000) أن العواطف مرتبطة بالظروف واللقاءات وهي مفضوحة ، تكون أحيانا ودية وأحيانا مملّة ومزعجة ، وفي الحقل الطبي الهستيري - رجل وامرأة - يضخم من أهمهم النفسية والجسدية ، الشخصية الهستيرية شائعة وسهلة التعرف عليها أكثر من موقف مسرحي الهستيري عبارة عن ممثل فاشل جلب الانتباه هو الشيء الذي يميز هذه الشخصية .

فالشخصية الهستيرية تدخل في علاقة وتلتزم ردود أفعالاً آخر ، وتبدأ هذه الإستراتيجية منذ الطفولة تجاه الآباء والإخوة والأخوات وتتطور خلال الشباب باستعمال عدة وسائل الجمال ، الفن ، الإغراء ، التهويل ، الغضب ، التقلب ، الابتزاز ، تتم وضع الشخصية الهستيرية بين المعالم الجنسية ومعالم الطب والمسرح ولكن لا تستعملها كذلك بل من أجل ما تحدثه في الشركاء ، خلف هذا التلاعب هناك هشاشة ، تبعية غير واضحة والتي على الشريك أو المعالج أن يتعامل معها برحمة ورفق .

الهستيري اجتماعي بصفة مفرطة ويتكلم كثيرا عن نفسه إلى حد فقدان هويته، يرى نفسه مثلما يريد أن يراه الآخر، دون أن يعرف روحه أو ردود فعله العميقة، هو عبارة عن قناع في عالم العرض المسرحي.

3-6-1- سمات الشخصية الهستيرية *Personnalité Hystérique* :

تتميز الشخصية الهستيرية ب:

✓ التمثيلية (البحث عن جلب الانتباه بشدة بسلوكات تمثيلية)

✓ استجابة انفعالية مفرطة ومتقلبة وسطحية (ابتزاز المحيط)

✓ التمرکز حول الذات

✓ الإيحائية (قابلية التأثير)

✓ الولوج بالأكاذيب (المغالاة في الوضع المعاش)

✓ التبعية العاطفية (البحث عن التطمين والأمن)

✓ الاضطرابات الجنسية

3-6-2- الصورة الإكلينيكية للشخصية الهستيرية :

إن الشخصية الهستيرية خليط من المزاج والخلق الهستيري، فالمزاج الهستيري يميل صاحبه إلى التصرف بعصبية، والخلق الهستيري غالبا ما يكون أناني واستعراضية، يتميز الشخص الهستيري بالطفيلية، وتجنب المسؤولية والثرثرة، والمغالاة في التعبير عن انفعالاته، فيكون مثلا بارعا فيها وإن الفرد الهستيري يتصف بعدم الاستقرار النفسي أو بالثبات الانفعالي فهو متقلب المزاج ولا يستقر على حال، وأنه شديد الحساسية ويستجيب للضحك بقوة واندفاع، كما يستجيب للبقاء بنفس الدرجة ولأسباب غير منطقية، إن الشخص الهستيري يتلهف لاكتساب عطف الناس عليه، بل إلى استجداء عواطفهم نحوه، فيرغب أن يكون محور اهتمامهم ورعايتهم، وهو بذات الوقت يتصف بالتمركز الشديد حول ذاته لأنه أناني ويتصف باللامبالاة. (أديب محمد الخالدي، 2006، ص 241)

ويرى أديب محمد الخالدي (2006) أن الشخصية الهستيرية تميل إلى المخالطة وتكوين العلاقات الاجتماعية، فتبدو عليها علامات الانبساطية الواضحة، ولكن هذه العلاقات وتلك الانبساطية إنما تتصف

بالسطحية والتذبذب ، وعن موقف الهستيري من الجنس الآخر فإن هو يحاول إثارة الدافع الجنسي لدى الجنس الآخر ، والقيام بالحركات المثيرة دون خجل أو تردد ، بل لأكثر من ذلك أنه يقوم بتفسير المواقف البريئة إلى تفسيرات جنسية ومن المتوقع أن مثل هؤلاء يتميزون بجاذبية إغرائية مرتفعة على الرغم من أن نسبة كبيرة منهم يعانون من البرود الجنسي .

وفي هذا السياق أن الشخصية الهستيرية هي تلك الشخصية التي تقع تحت تأثير اللزمات والنوبات التشنجية ، واضطراب التحولية وتفككيه أو انشقاقية مختلفة تجعلها تتصف بالسمات العاطفية الزائدة والحساسية الشديدة ، وعشق الذات ، والتذبذب في السلوك والتناقض وعدم الاستقرار النفسي ، واللامبالاة والإتكالية الزائدة وتجنب تحمل المسؤولية ، وسهولة الاستهواء والانصياع للآخرين والمبالغة عن الانفعالات السارة منها والمخزنة ، وأخيرا العجز عن مواجهة مواقف الحياة المختلفة . (أديب محمد الخالدي ، 2006 ، ص 241) .

3-6-3- سمات اضطراب الشخصية الهستيرية :

تشير الجمعية الأمريكية النفسية إلى أنه يتم تشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية وفقا للدلائل التشخيصي والإحصائي الرابع كالاتي :

- ❖ السعي إلى المديح بصورة غير عادية.
- ❖ يبدي من مظهره وسلوكه الرغبة في الإغراء الجنسي بصورة غير لائقة .
- ❖ شديد الاهتمام بجاذبية مظهره .
- ❖ يظهر انفعالاته بصورة مبالغة فيها .
- ❖ يشعر بعدم الارتياح في المواقف التي لا يكون فيها محط اهتمام الآخرين وفي بؤرة اهتمامهم .
- ❖ الأنانية المفرطة .
- ❖ تتصف طريقة كلامه بعدم الموضوعية والانطباعية الشديدة .
- ❖ سهل التأثر بالإيحاء أو بأفكار الآخرين.
- ❖ يعتبر علاقاته بالغير أكثر حميمية مما هي عليه بالفعل .

3-6-4- الوصف العيادي للشخصية الهسترية :

حيث يرى (قالز و كوالفي و بايليGales & Guelfi & Bayle السنة) أن الاضطراب يمكن أن يتوافق مع تمركز حول الذات ، رافة مفرطة نحو ذاته ، رغبة دائمة في الظهور ، ميل سريع للإنحراج ، وسلوك مراوغ ومستمر من أجل الحصول على رغباته

ف نجد خلال المقابلات العيادية أو الإستشارة العيادية أن الشخصية الهسترية تتميز ب :

✓ درامي ، التمثيلية ، إفراط في التعبير الانفعالي .

✓ إيحائي (قابل للإحاء) .

✓ عاطفة سطحية متقلبة .

✓ رغبة دائمة في أن يكون محل أنظار الآخرين .

✓ سلوك الإغواء .

✓ استعداد مفرد لجلب اهتمام الآخرين جسديا .

3-7- اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic perdoality disorder :

يشير مصطلح النرجسية إلى سلوك الفرد عندما يعامل جسمه بطريقة مماثلة للطريقة التي يعامل بها عادة موضوع جنسي آخر هو عندما يتأمله بجني لذة جنسية ويظل يداعبه ويتحسسها إلى أن يحقق إشباعا كاملا ، ويرى فرويد أن النرجسية إذا ما بلغت هذا الحد تصبح ذات دلالة انحرافية وبذلك تعني النرجسية الحب الموجه إلى صورة الذات .

إن صاحب الشخصية النرجسية يعشق ذاته لدرجة تقف حائلا أمام عينيه وعقله فلا يرى الناس إلا أقزاما أقل قدرا أو أقل شأنا منه ، ولا يتعاطف ولا يتألم من أجل أحد ، ولا يضحى ، ولا يتنازل ، ولا يعطي ، وإذا أعطى فمن أجل مصلحة ، كما تتسم علاقاته مع الآخرين بالاستقلال والانتهازية والأنانية ونرجسيته تجعله شديد الحرص على نفسه وعلى صحته حتى يبدو دائما شابا وقويا ، ويعاني كلما تقدم بالعمر ويدهمه الاكتئاب الحقيقي إذا انتزعت من يديه السلطة أو ابتعد عن دائرة الضوء والاهتمام (حسين على فايد، 2001،

ص175)

3-7-1- سمات الشخصية النرجسية : Personnalité Narcissique

تتميز الشخصية النرجسية ب:

* تقدير عالي وفرط للذات ولقدراته

* الإحساس بأنه فريد من نوعه

* الرغبة في أن يكون معروفا على أنه شخص مميز

* النرجسي يتألم بشدة عندما يتم انتقاده ، هناك تناقض وتذبذب بين التقدير المفرط للذات وبين

الإحساس العميق بانخفاض قيمة ذاته .

✓ الشخصية النرجسية تتميز بمهارتها في العلاقات الاجتماعية .

✓ ضخامة الذات .

✓ تصاحب الأقوياء لقضاء حاجاتها منهم .

✓ طموح .

✓ البرودة .

✓ رغم التحكم الانفعالي إلا أنها قد تصاحب بنوبات غضب عارمة وميول نحو الانتقام .

✓ الشخصية النرجسية مدللة من طرف والديها .

✓ متكبرة مغرورة متعالية .

✓ غير ودودة مع الآخرين غير أنها لها عدة معجبين لديها نجاحات كثيرة ومتعددة .

✓ هذه الشخصية تنظر إلى الأعلى .

✓ تحتقر الأشخاص الذين ساعدوها وتصاحب الكبار .

✓ تهتم بالمظهر .

✓ لا تفصح عن عواطفها وهي فقيرة .

- ✓ تخشى أن تقع في الخطأ أو أن تتكشف أو تساعد الآخرين لأنها تعتبر هذا ضعفا .
- ✓ إذا خدعوها تظهر غضبها واستياءها وعدم نضجها .
- ✓ لا مبالاتها الظاهرة تخفي أخلاق مراهقين .
- ✓ الإقدام على الفعل : عنف ، سرعة مفردة ، تحرش جنسي ، سكر ، إدمان .
- ✓ شكاوى جسدية وخوف من المرض تعكس طلبات لا يسمع كبرياؤها بالإفصاح عنها .
- ✓ علاقاتها سطحية .

3-7-2- تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية :

يتم تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (American Psychiatric Association) كالآتي :

- ❖ تتصف ردود أفعاله للنقد بالشعور بالخزي والمهانة .
 - ❖ تضخيم إحساسه بأهميته إنجازاته.
 - ❖ انشغاله بخيالات النجاح الذي لا يعرف حدودا .
 - ❖ يطالب بالحصول على الإعجاب الشديد إلى درجة استجداء المديح من الآخرين .
 - ❖ يشعر بأن له حقوقا تختلف عن حقوق الآخرين .
 - ❖ يفتقر إلى التعاطف مع الآخر ، وليس لديه استعداد للاعتراف بمشاعر الآخرين .
 - ❖ يستغل علاقاته بالآخرين إلى أقصى درجة .
 - ❖ كثيرا ما يحسد غيره أو يعتقد أن الآخرين يغيرون منه .
 - ❖ يتصف سلوكه بالغطرسة والخيلاء
- كما ان هذه الشخصية تتميز بسمات وخصائص معرفية منها :
- ❖ عدم النضج

- ❖ لا واقعية
- ❖ يتخيل نجاحات باهرة وحب كبير
- ❖ المظهر ، الإغراء ، تمنع التحليل اليقظ للواقع
- ❖ يثق في حدسه ويحتقر آراء الآخرين
- ❖ آراؤه استثنائية بين الإعجاب والاحتقار
- ❖ قد تعد بأنها فريدة ومتميزة وفوق الجميع
- ❖ على الجميع أن يعجبها وكل شيء يجب أن يتوفر لديها
- ❖ ترى من بعد واحد وهو تقدير المجتمع لها
- ❖ هو فوق القانون وعلى الآخرين احترامه والإعجاب به
- ❖ الشخصية النرجسية نادرة وتوجد لدى الرجال عامة
- ❖ يذهبون بسهولة إلى الأخصائي للتخفيف من وسوسة المرض

3-8- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessivecompulsive perdoality

: disorder

تتضمن العاطفة شقين (الشعور ، والتعبير) والشعور هو الحالة الوجدانية داخل الإنسان كشعوره بالسعادة أو الحزن أو الغضب أما التعبير فهو توصيل هذه المشاعر للآخرين ، وصاحب الشخصية القهرية لديه قصور في التعبير عن عواطفهم وقدراته محدودة ، فينقل أحاسيس الدفء والتعاطف والمودة أما الصفة الثانية التي يتسم بها صاحب الشخصية الوسواسية القهرية فهي الدقة المتناهية في كل شيء أي الدقة التي تبغي الكمال ، ولكن الكمال الذي يبغي يكون من الصعب الوصول إليه نظرا لاهتمامه بداية بالتفاصيل وكل الأشياء الصغيرة والمحافظة على الشكل المبدئي ، ولهذا فهو مرهق ، وينهك وهو ما يزال في منتصف الطريق ، كما يتسم صاحب الشخصية القهرية بأنه في شجار دائم مع الآخرين ومع نفسه أيضا يحاسبها ويؤنبها ، ضمير متيقظ وقاسي وهذا يقلقه ويدفعه أحيانا إلى حد الوسوسة ، وتختلف الشخصية الوسواسية القهرية عن اضطراب الوسواس القهري (حسين علي فايد ، 2001 ، ص 190 -191)

ويمكن تلخيص اهم سمات الشخصية الوسواسية القهرية فيمايلي :

❖ الشخصية الوسواسية القهرية نادرا ما تصبح وسواسية بالنسبة لقضايا معينة .

❖ الشخصية الوسواسية القهرية هي نمط ثابت ومزمن من الاضطراب ، ولكنه لا يشير إلى سلوك محدد مثل غسل الأيدي المتكرر .

❖ لا يشعر الفرد في اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بالقلق أو الإنزعاج على حالته بل بسبب ضيقا للآخرين من حوله .

3-8-1- سمات الشخصية الوسواسية القهرية (الاستحواذية) :

تتميز الشخصية الوسواسية - الاستحواذية بـ :

✓ صلابة فكرية وسلوكية وعاطفية

✓ هؤلاء الأفراد لهم سوابق تظهر من خلال التربية المتشددة والعقلانية

✓ مبنية على الاستكمالية ، التدقيقية ، الاهتمام بالنظافة والقوانين الصارمة ، وتتماشى مع التحكم المفرط في العواطف عكس الشخصية الهستيرية ولكن هذا التحكم لا يعني الحكمة والنضج

✓ الوسواسي أناني وسطحي ويفتقر إلى النظرة الكلية.

✓ الوسواسيون يريدون أن يكونوا كاملين في جميع الميادين ، ماديا وعمليا حيث كل شيء مرتب ومكتمل وأخلاقيا حيث يجب إتباع المبادئ واجتماعيا حيث يجب احترام التقاليد واللباقات ، ولكن هذه المواقف لها سلبياتها .

✓ فالشخصية الوسواسية تغرق في التفاصيل تفقد الوقت والطاقة لا تكمل عملها ولا عقلانية حيث تقم نفسها في مشاريع غير مكيفة ولا يمكنها إكمالها تريد فعل كل شيء فلا تستطيع الاختيار ووضع الأولويات حيث تصبح بطيئة.

✓ قليلة الحركة وتميل إلى الوحدة تبقي وفية لعاداتها الشخصية

✓ لا ترمى الأشياء وبخيلة.

✓ تستثمر نفسها في العمل ومجهوداتها والصرامة على حساب هواياتها والعلاقات الاجتماعية التي تراها غير ضرورية.

✓ متطلبة ، حادة وبدون حنان فهي تفرض هذا النظام على الآخرين .

✓ تخاف أخطاء الآخرين ، تراهم غير كفاء ولا مجيدين وتراقبهم باستمرار .

✓ الشخصية الوسواسية لديها حس المسؤولية تنمي الاستقلالية ولديها حس الواجب ، تقوم بما عليها القيام به دون أي مساعدة حتى النهاية وحسب القوانين

✓ هي عنيدة وصلبة ويعتمد عليها في القيام بعمل بسيط ولكن لا تقوم بالمبادرة ولا تبذع وليس لديها خيال أنانية ومحدودة تهرب من المواقف الصعبة والمفاجئة .

✓ قد تخيب آمال من يطلب منها العون أو النصيحة .

✓ قد تخطئ في مشاريعها وشؤونها العائلية لعدم تفتحها على العالم وتقليلها من شأن آراء الآخرين .

✓ هي أقل أخلاقية من كونها مدققة

✓ لا تحب المشاعر الفياضة فهي تتحكم فيها لا تعبر عن الفرح ولا عن الحزن .

✓ ترتبك إذا ما عبر لها عن الحب أو العواطف .

✓ تتعامل مع العواطف بعقلانية كالعلاقات الجبرية ، وهذا ما يزيد من عزلتها الاجتماعية.

✓ تتميز بتنظيم سيرة حياتية صارمة ودقيقة مع تواريخ دقيقة وهي كتومة ولا تقاسم تجاربها مع تجارب

الآخرين . محمد حسن غانم ، 2009)

3-8-2- الصورة الإكلينيكية للشخصية القهرية :

الشخصية القهرية هي نمط من الشخصية التي يميل صاحبها إلى الأخذ بحرفية الأخلاق والتقاليد الاجتماعية البسيطة ، والولاء الشديد للمؤسسات الاجتماعية كحب النظام و الروتين وضبط المواعيد والاهتمام بالتفاصيل ، والتزمت الممل ، والشخص الوسواسي القهري يعتقد أن التزامه هذا يحميه من ضغط الصراعات الداخلية المتضاربة ، وفي السمات القهرية من هذا المرض يشعر المريض بأنه مدفوع إلى المشاركة في سلوك غريب وتافه ، ويتراوح هذا السلوك بين أفعال بسيطة وطقوس معقدة .

إن الشخصية القهرية تتصف بالحساسية المفرطة ، والخجل الزائد وتكون أسيرة الضغط وإلحاح صور وسواسية لأحداث سابقة ، والفرد القهري يعاني من مخاوف مرضية غير منطقية كاهتمامه المبالغ فيه بصحته فيقوم بغسل يديه كلما صافح شخصا آخر أو أمسك شيئا معيناً ، وذلك تجنباً للتلوث ، ويكرر غسل يديه يوميا عشرات المرات .

إن الشخص القهري يتصف نشاطه الذهني بالبطء الشديد ، وتكون ردود فعله للمواقف والأحداث متأخرة ويمارس بصفة دائمة أسلوب العد القهري والمراجعة المتكررة والكف من حيث الإدراك والاستجابة واجترار الأفكار.(. محمد حسن غانم ، 2009).

3-8-3- تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية :

ويتم تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (Association American Psychiatric) كالاتي :

- ❖ الانشغال بالتفاصيل إلى درجة غياب الهدف من تكرار هذه التفاصيل والانشغال بها .
- ❖ السعي وراء الكمال لدرجة تحول دون إكمال العمل .
- ❖ المبالغة في العمل والانتاج إلى درجة التغاضي عن الأنشطة الترفيهية والصدقات .
- ❖ يقظة الضمير وعدم المرونة .
- ❖ العجز والتردد في التخلص من الأشياء المستهلكة أو عديمة القيمة .
- ❖ العزوف عن تفويض غيره في القيام بأي عمل يخصه .
- ❖ البخل في الانفاق على النفس والغير .
- ❖ يتصف سلوكه بالجمود والعناد والصلابة .
- ❖ نادرا ما يظهر القدرة على التعبير الانفعالي ، وإظهار العواطف الرقيقة وقد لا يظهرها على الإطلاق .

3-8-4- سمات الشخصية الوسواسية :

يرى (جون ميشال انزو 2005, Jean Michel Azorin) أنها تتميز بالحاجة للتدقيق المتكرر ، قلق شديد على التفاصيل تردد (غموض) عام (لا أمن كبير) وسواس شديد (فكريا ، اجتماعيا ، ماديا) محدد في التعبير عن المشاعر ، يجب أن نكون على علم أن الصلابة في الأفكار التي لدى الفرد الاستحوادي لا تسمح له بتقبل أو سماع أفكار الآخرين .

سمات الشخصية الوسواسية القهرية : تترجم أساسا كما أشار (Jean Michel Azorin ,2005)

من خلال:

- ✓ -التحقق ، الطقوس ، والبخل ميل لتطبيق القوانين .
- ✓ التردد ، الشك ، وحذر شديد .
- ✓ اهتمام كبير بالتفاصيل والقوانين والمعايير ، الأوامر ، التنظيم ، البرامج .
- ✓ الإلتقانية (البحث عن كمال وإتمام العمل) .
- ✓ الوسواس حاد ، دقيق ، قلق وهم حاد حول الإنتاج مرتبط برغباته الخاصة وعلاقاته بين شخصية.
- ✓ بحث مستمر وشديد على الامتثالية .
- ✓ صلابة وإصرار على أن يقوم الآخرون بالعمل بالشكل الذي يقوم به هو من أجل أن يتركهم يقومون بما يعملون .

سمات الشخصية الوسواسية القهرية معرفيا :

- ✓ حب المنطقية والتفاصيل ، القوانين والتناسق والبراهين.
- ✓ أحيانا ما نعطي اهتماما خاصا لبعض الأشياء غير الضرورية.
- ✓ تفتقر إلى التفكير التركيبي .
- ✓ مشاريعها ونظرتها إلى العالم مزدحمة هذا التراكم الفكري يمنعها من الاستفادة من الحياة.
- ✓ غير صبورة متأخرة تمضي وقتها في وضع الخطط .

✓ الشخصية الوسواسية تعتبر نفسها جدية ، مسؤولة وحية الضمير ، تحب ما هو مستقيم وخالص صاف وما يتمشى مع القوانين .

✓ تعلم ما هو حسن ، تنمي حقيقتها دون أن تعتبر نفسها عالية الشأن .

✓ تعتبر الآخرين غير مسؤولين ، لا مبالين لذا فهي تراقبهم باستمرار في أداء الوظائف .

✓ معتقدات الشخصية الوسواسية تنمي استقلاليتها وأهميتها للقوانين (أنا مسؤولة عن نفسي وعن الآخرين) (طريقة عملي عامة هي الأفضل) ، (الآخرون غير أكفاء) .

3-8-5- أسباب الوسواس القهري : يمكن حصر هذه الأسباب في العوامل الآتية :

❖ **العامل الوراثي** : يلعب العامل الوراثي دورا هاما في نشأة الوسواس القهري ، فقد وجد أن أولاد المرضى بالوسواس القهري يعانون من نفس المرض - وكذلك الأخوة والأخوات ، وهذا غير باقي أفراد العائلة الذين يعانون من الشخصية القهرية ، وقد وجد عكاشة في دراسة له أن التاريخ العائلي لمرضى الوسواس القهري في مصر يظهر في 26 مريضا من 84 حالة أي حوالي 30 % أي أن النسبة قريبة من النسب الأخرى في بلاد العالم . (محمد حسن غانم ، 2009)

❖ **العامل النفسي** : ترجع مدرسة التحليل النفسي مرض الوسواس القهري إلى وجود اضطرابات في المرحلة الشرجية في تكوين شخصية الفرد ، وقسوة الأنا الأعلى للفرد لكل تصرفاته ، بل أن فرويد قد أرجع بعض حالات الوسواس والقهر إلى خبرة جنسية مثالية سلبية كبتت ، وتظهر فما بعد معبرا عنها بأفكار تسلطية وسلوك قهري .

في حين أن المدرسة السلوكية ترجع الوسواس القهري إلى مثير شرطيا للقلق وأن ارتباط الفكر الوسواس بمثير غير شرطي فإن يصبح أيضا مثير للقلق أو يكون السلوك القهري عندما يكتشف الفرد سلوكا معيناً ويخفف من حدة القلق المرتبط بالفكر الوسواس ويخفف القلق ويعزز هذا السلوك القهري ويثبت هو يصبح نمط سلوكيا متعلما .

❖ **العامل العصبي** : ويرى البعض أن سبب مرض الوسواس القهري يعود إلى وجود بؤرة كهربائية نشطة في لحاء المخ وتسبب هذه البؤرة حسب مكانها في اللحاء فكرة أو حركة أو اندفاعا ، وتستمر هذه

الدائرة الكهربائية في نشاطها رغم محاولة الفرد مقاومتها ولذا فإن المريض يدرك بخطأ الفكرة على عكس الحال في مريض الاضطهاد البرونويدي الذي يؤمن بصحة الفكرة إلى درجة اليقين .

❖ **العامل الشخصي** : يرجع البعض الإصابة بمرض الوسواس القهري إلى سمات الشخصية والتي تتميز بالصلابة وعدم المرونة وصعوبة التكيف والتأقلم مع الضوابط المختلفة مع حب النظام والروتين وضبط المواعيد والدقة في كل الأعمال والاهتمام بكل التفاصيل والثبات في المواقف الشديدة وهذه السمات وإن كانت مطلوبة في العديد من المهن مثل رجال العمال ، المديرين ، والإداريين ، الماليين ، وكبار الضباط والبوليس ، إلا أن مثل هذه الشخصيات تتعرض للعديد من الاضطرابات . (محمد حسن غانم ، 2009)

3-9- Avoidant perdoality disorder الشخصية التجنبية

يشير حسين على فايد (2001) إلى أنه تتسم تلك الشخصية بالخجل والصراع بالنسبة للعلاقات الشخصية المتبادلة ، حيث يرغب الشخص في عمل تلك العلاقات ويحجم عنها في نفس الوقت ، وبهذا تختلف الشخصية التجنبية عن الشخصية فصامية النوع حيث توجد الرغبة في العلاقات الشخصية المتبادلة، كما تختلف أيضا عن الشخصية الحدية حيث لا تظهر درجة واضحة من الهياج والتقلب الانفعالي الذي يظهر في الشخصية الحدية .

3-9-1- سمات الشخصية التجنبية (الفوبية) (ou phobique) Personnalité

Evitan : تتميز الشخصية التجنبية بما يلي :

✓ كف في الحياة الاجتماعية .

✓ الأفراد يختبرون حاجاتهم لربط علاقات اجتماعية ، ولكن يحتاجون إلى التطمين الأكيد للقيام بها .

✓ مفرطون انفعاليون أو هم في حالة استعداد دائم ، والخوف من أن يكونوا محل سخرية .

✓ حساسية مفرطة للرفض الممكن أو المتوقع (Les troubles psychiques -)

. Personnalités pathologiques

✓ إحساس مكثف ومستمر بالضغط (التوتر) للفهم .

✓ إدراك أنا الذات الاجتماعية غير كفاء (الدونية) .

- ✓ استعداد مسبق حاد من خلال الخوف من الانتقاد والرفض .
- ✓ تجنب النشاطات الاجتماعية والمهنية التي تجعله في مواجهة الآخرين ، وخوف من النقد والرفض .
- ✓ تقييد وتقليص نمط حياته نتيجة الحاجة للأمن .
- ✓ الخجل أهم سمة انفعالية .
- ✓ التجنب هو الاستراتيجية السلوكية الرئيسية .
- ✓ تمشي قرب الحيط ، تنقادي الأنظار بملابس دكنة .
- ✓ تنقادي اللقاءات والحياة الاجتماعية فهي مصدر ألم .
- ✓ لا تصافح جيدا الآخر وتبدو بعيدة نوعا ما .
- ✓ الشخصية التجنبية مهما كانت ناجحة في عملها فهي لا تستطيع أن تتباهى بما تنجح فيه .
- ✓ لا تحب المسؤولية في العمل وتكتفي بوظائف ثانوية ولا تحب الإطراء .
- ✓ تفضل الأفلام الرومانسية والقصص العاطفية كبديل .
- ✓ حياتها العاطفية تتميز بتخدر عاطفي الذي يمنع الشعور بالسعادة والمتعة .
- ✓ أحلام اليقظة حول زميل في العمل أو شخص صادفته في القطار .

(محمد حسن غانم ، 2009)

كما أن سمات الشخصية التجنبية معرفيا : هي كما يلي :

- ✓ الشرود الذهن والتردد أي عدم القدرة على اتخاذ القرار .
- ✓ مشوش بالنسبة لمواقف الآخرين والسلوك الذي تجلب أن يتباه معهم .
- ✓ مشاعر الدونية والتقدير السلبي للذات (أنا لا شيء) ، (أنا غبي) ، (أنا تافه) .
- ✓ الآخرون هم الأقوياء ويهتمون بها شفقة عليها حسب تفكير الشخصية التجنبية .
- ✓ تنقادي الانتقادات وإثارة الانتباه والمواقف المحرجة .

✓ الشخصية التجنبية دخلت التصنيف العالمي بصعوبة نظرا لتشابها مع القوبيا الاجتماعية التي لا يوجد فيها التخدر العاطفي .

3-9-2- محكات تشخيص اضطراب الشخصية المتجنبة :

هو نمط متغلغل من القلق الاجتماعي والخوف من صدور الآراء السلبية في شأنه والخجل الذي يبدأ من مرحلة الرشد المبكر والذي يظهر في مواقف متلفة كما يتضح من وجود أربعة على الأقل من العلامات التالية:

❖ سهولة جرح مشاعره بواسطة النقد وعدم الرضا .

❖ عدم وجود صداقات وثيقة أو أصدقاء يفصح لهم عن أسراره ، أو صديق واحد ينطبق عليه هذه الأوصاف ولا يدخل ضمن ذلك أقارب الدرجة الأولى وعدم الرغبة في إقامة العلاقات مع الناس إلا إذا ضمن محبته له .

❖ تجنب الأنشطة الاجتماعية والمهنية التي تتطلب اتصالا قويا مع غيره مثل (رفض الترقية إذا كانت ستؤدي إلى زيادة اتصالاته الاجتماعية) .

❖ الانزواء في المواقف الاجتماعية خشية التقوه بكلام غير مناسب وسخيفا وعجزه عن مواجهة الأسئلة الموجهة له

❖ الخوف من الشعور بالحرج نتيجة (احمرار الوجه أو البكاء أو ظهور علامات القلق عليه أمام الآخرين) .

❖ المبالغة في تقدير الصعوبات والأخطار أو المخاطر المتصلة بقيامه بأعماله العادية والخارجية عن روتينه المعتاد مثل (إلغاء الأنشطة الاجتماعية لتوقعه الشعور بالتعب عند الوصول للمكان المناسب).
(محمد حسن غانم، 2009 : 534 - 535)

3-9-3- السببية الأمراضية :

يشير علماء النفس أن من بين العوامل نجد أثناء الطفولة الآباء صارمين يجذبون العقاب على الثواب عندما يكرر الفشل في الدراسة كما الصدمات ، المدرسة ، الاندماج الاجتماعي له أثر كبير في تطور هذه الشخصية .

3-10-10- اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependent personality disorder :

وتتسم هذه الشخصية بالفشل في تحمل المسؤولية في المجالات الرئيسية في حياة الشخص ، والاعتماد على الآخرين في إتخاذ القرارات الهامة وانخفاض تقدير الذات .

وتحتاج هذه الشخصية إلى الموافقة على السلوك الذي تقوم به ، وإلى الطمأنة والتشجيع ، وقد تتضمن الصورة الإكلينيكية مظاهر القلق ، وقد يبدو الزوج السلبي مثلاً في الاعتماد والالتكال على زوجته في كل القرارات الهامة ، وقد يمكن أن يثير العداة وهم سلبيون هيابيون خائفون في العادة ، على أن العداة المتخفي وراء قشرة صلبة من التهيب والسلبية هو بالضرورة لا شعوري تاماً. (حسين فايد ، 2001 ، ص 188-189) .

3-10-1- سمات الشخصية التابعة Personnalité dépendante :

وتتسم الشخصية التابعة بما يلي :

- ✓ الخضوع أو تشجيع الآخرين لأخذ أكثر القرارات المهمة في مكانه .
- ✓ ربط الحاجات الخاصة مع تلك الخاصة بالأشخاص التابعين لهم .
- ✓ إخفاء تشكيل طلبات حتى لو كانت مبررة للأشخاص التابعين لهم .
- ✓ إحساس بعدم الارتياح والعجز عندما يكون الفرد وحده ، خوفاً من عدم قدرته على التكفل بنفسه .
- ✓ قدرة متناقصة على أخذ القرارات دون أن يكون مشجعاً و منسوحاً ، بطريقة شديدة من الآخرين .
- ✓ استعداد وتخوف من أن يترك . (حسين فايد ، 2001)

كما تتسم بخصائص منها :

- ✓ الفقر إلى العواطف ، الحزن ، والانتساب السلبي تعلق الطرف الآخر .
- ✓ توجد لدى الأشخاص الذين يعانون من الحصر ، الاكتئاب ، و الذين عانوا من النبذ والإذلال .
- ✓ الخوف من الصدام والتخلي تؤدي إلى طلب الطمأنة المستمرة بطريقة إلحاحية وبكائية مملّة .
- ✓ الشخصية التابعة تبحث عن الحماية بسبب الخوف من الرفض ، فهي تخشى الوحدة .

✓ تطرح أسئلة حول الأعمال اليومية البسيطة مما يجعل الطرف الآخر يحس أنه هو القائد فتكون المرأة هي السلبية والرجل هو من يتخذ القرار ولكن سرعان ما يصبح هذا روتينيا .

✓ إخفاء المشاعر ، والخضوع السريع .

✓ الشخصية التابعة تخشى الإزعاج الآخرين ، وأن لا تعجب وتخشى أن تفاجئ الآخرين .

✓ تخشى عواطفها حتى أن تفاجئ الآخرين .

✓ تخفي عواطفها حتى في المواقف الحميمة ، عكس الشخصية الهستيرية التي تبالغ في العواطف .

✓ مع الوقت تصبح هذه الشخصية لا تعرف نفسها ، مشاعرها ، رغباتها وتفقد معالم ثقافتها .

كما تتسم بخصائص معرفية منها :

✓ الشخصية التابعة هي شخصية ساذجة ، الريبة والانسحاب من أي شخص .

✓ غياب الاستقلالية .

✓ تفقد إلى الأفكار ، متمردة ، تفنقر إلى الخيال .

✓ ترى نفسها ضعيفة غير قادرة على شيء ولا تملك الطاقة .

✓ لا تستطيع القيام بشيء لوحدها في حين تعتبر الآخرين قادرين ، أقوياء ، وراشدين ، هم بالنسبة

لها حماية لها .

✓ المرأة التابعة تختار رجلا قويا ، عنيفا وساديا .

✓ الرجل التابع يختار امرأة حنونة مسيطرة .

✓ يفكر : (لوحدني أنا غير قادر على شيء) ، (لا أستطيع العيش بدون سند) ، (لا بد أن

يساعدني الآخرين) ، (لا يجب أن أخلق المشاكل) . (محمد حسن غانم ، 2009)

3-10-2- تشخيص اضطراب الشخصية التابعة :

ويتم تشخيص اضطراب الشخصية المعتمدة على غيرها وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع

كالآتي :

- ❖ يشعر بصعوبة في اتخاذ قرارات الحياة دون اللجوء إلى نصح الآخرين .
- ❖ يحتاج في أحيان كثيرة أن يتولى غيره المسؤولية بشأن جوانب رئيسة في حياته .
- ❖ يجد مشقة في التعبير عن اختلافه في الرأي مع الآخرين لخوفه من فقدان دعمهم .
- ❖ يصعب عليه المبادرة بالقيام بأعمال جديدة .
- ❖ يبذل جهدا كبيرا للحصول على رعاية الآخرين ومساندتهم .
- ❖ يشعر بالانزعاج والعجز عن وجوده بمفرده كما أنه يبذل جهدا كبيرا لتجنب الوحدة .
- ❖ يبحث بإلحاح عن علاقة جديدة كمصدر لرعايته ومساندته .
- ❖ ينشغل بصورة غير واقعية بمخاوف تركه لرعاية نفسه بنفسه .
- ❖ يجرح بأقل نقد أو عدم إرضاء مشاعره بسهولة .

3-10-3- السببية الأمراضية : تختلف السببية المرضية و لكن النتيجة واحدة فنجد :

- الخوف الكبير من الآباء .
- المراقبة المستمرة على الأبناء .
- الحماية المفرطة ولا تعطي لهم الاستقلالية .

4- سمات الشخصية و التحول الديني :

من خلال القراءة الأدبية و الدراسات و البحوث في علم النفس الديني نجد أن هناك دراسات أكدت على التحول الديني كعامل مؤثر بالإيجاب أو السلب على سلوك والحياة النفسية للشخص و منها سمات الشخصية .

لكن التجربة الدينية بحد ذاتها تجربة عاطفية ومعرفية وتنطلق منذ المراحل الأولى لحياة الطفل ، وإن كانت المراحل الأولى للطفل تتميز بالتعلق والتقليد لمقدم الرعاية فهو بالضرورة سيكتسب المعتقدات والتعاليم الدينية لأوليائه .

لكن تجربة التحول الديني حسب : لي كيركباتريك وخاصة في مرحلة المراهقة هي نتيجة لنوع التعلق التجنبي لأن علاقة (طفل -أب) كانت متوترة تجعله يشكك في القدرات الكلية للأب ومنه الله وبذلك يحاول إيجاد نقطة تحول تسمح له بإيجاد نظام تعلق أمان مع الإله الجديد . (Lee .a.Krkpatrick , 2004 , p 226) .

كما لاحظ - stbuck 1899- أن حالة التحول دائما تكون مسبقة بإحساس بالخطيئة ، الإحباط، الإرتباك ، الإكتئاب ، التي تم حلها من خلال التحول الديني ، و لهذا نجد ان العديد من الدراسات لاحظت وتوصلت إلى وجود علاقة بين التحول الديني و سمات الشخصية بل ظهور بعض اضطرابات الشخصية. غير أن دراسة واطسون (1972) على عينة من الأفراد البروستانت تشير إلى أن التوتر أو الإضطرابات العاطفية كانت سائدة قبل التحول .

وفي دراسة أولمان 1989 - ulman- فقد توصل إلى أن 80% من المتحولين يشعرون بالغضب الشديد و كذلك مشاعر اليأس و الشكوك في تقدير الذات و الخوف من الرفض و الغربة من الآخرين. (zinnbauer K ,1999 ,p114) .

كما وجد أولمان 1989 - ulman أن المتحولين كانوا يعيشون إشكالية في التعلق وفي العلاقة التحولية الأولية (طفل -أم) و يميل التعلق نحو التعلق التجنبي غير الآمن لوجود سلطة الأب التي تحكم في العلاقة و في هذه الحالة يكون عرضة لتحول الديني في مرحلة المراهقة أو الرشد. (zinnbauer ,1999 ,p114) K

كما أكد كل من ROMBO & PALOUTZION (1999) ان هناك عدة تغيرات تظهر في أنماط و ميولات الشخص المتحول مثل : أهداف الشخص في الحياة ، المعتقدات ، الهوية ، وليس فقط مبادئه تتغير بل أيضا مواقفه و سلوكه نحو المشاكل و كيفية التعامل معها. (Anna.stout,simon in dein,2012,p30) .

وبذلك تجربة التحول الديني تسمح له بتطوير نظام إحترام الذات والتركيز على ذاته وشخصيته والإندماج داخل الجماعة والمجتمع ، وينخفض لديه مشاعر الضيق. (in Lee .a.Krkpatrick , 2004 , p 227) .

لذلك أكد Edwin stabuck أن التحول الديني أساسي لحل أزمة نفسية ، وتكون نتيجة حتمية لحل هذه الأزمة وبذلك تظهر الذات الجديدة ، وتحمل في طياتها الإحساس بالكمال والسلام الشخصي .

كما أن أكبرت كولي وجيمس براث توصلا أن التحول يلعب دورا في تحقيق الذات أو إعادة التنظيم الذاتي ، فالتحول الديني ليس دينيا بطبيعته أكثر مما هو نفسيا لأنه يتعلق بالحياة النفسية وشخصية المتحول (in Lee .a.Krckpatrick , 2004 , p 227) .

و بناء على ماسبق عرضه من الدراسات نستنتج أن للتحول الديني علاقة وثيقة بالجانب النفسي عامة و بالشخصية تحديدا سواء كان ذلك قبل أو بعد التحول ، و إن بعض المتحولين قد يجدون توازنهم بعد تحولهم ،عكس البعض الآخر الذين يفقدونه .

خلاصة الفصل:

يعتبر موضوع الشخصية من المواضيع الأساسية في علم النفس ، ويعرفها جل العلماء والباحثين على أنها تنظيم متناسق للوظائف النفسية والجسمية والعقلية خلال مراحل النمو المختلفة للوصول بالفرد إلى التوازن والتوافق كما نجد مجموعة من المقومات التي تساهم في بناء الشخصية وهي الوراثة ، الموقع الجغرافي ، الثقافة وكذا الإرث الاجتماعي ، ويؤكد الباحثون في المجال النفسي على أن الشخصية التي تتمتع بالصحة النفسية هي الشخصية السليمة من الناحية الجسمية والعقلية والمتوازنة والمتوافقة من الناحية النفسية والانفعالية والمتكيفة من الناحية الاجتماعية .

لكن في حالة وجود خلل في النمو النفسي فإن الشخصية تتأثر سلبيا و لهذا نجد عدة أنواع من اضطرابات الشخصية ، التي تتميز بسمات خاصة ، و إن كان التحول الديني هو حل لأزمة نفسية في المقام الأول وإن اختلفت الأسباب ، لكنه يبقى حل يتبعه تغير في سلوكيات الفرد وشخصيته بما يتضمن أنماط ، فإن كان هذا التحول الديني قادرا على تحقيق التوازن النفسي للفرد ، ليرتقي بعلاقة الفرد مع إلهه بدون مشاعر ذنب أو عدم اقتناع ، هذا ما يسمح لنا بقول ان شخصية الفرد وسماتها تتغير حسب الثقافة الدينية الجديدة .

الفصل الخامس: التحول الديني

تمهيد

- 1- تعريف الدين .
- 2- تعاريف الدين حسب علم النفس.
- 3- علم النفس الديني.
- 4- نظريات علم النفس التحول الديني.
- 5- علم النفس التحول **the psychology of conversion** .
- 6- تعريف التحول الروحي (الديني) .
- 7- دراسات حول طبيعة التحول الروحي **the Nature of spiritual transformation** .
- 8- التحول الديني و علاقة بعدة عوامل .
- 9- نماذج التحول الديني الستة.
- 10- مقارنة نموذج التحول القديم بالنموذج الحديث للتحول الروحي الديني.
- 11- مراحل **Rambos** للتحول الديني.

خلاصة الفصل

تمهيد:

الدين هو نظام قيم ، ونظام اجتماعي ثقافي من السلوكيات والممارسات التي تفرض على الفرد غالبا منذ نعومة أظافر ، حيث ينشأ و يتعرع في كنف مجموعة معينة من المعتقدات التي تساهم في بناء شخصيته وفي ظهور سمات معينة فيها .

إن الشخصية ذات تركيب معقد وأبعاد تنمو وتتطور خلال عمليات التنشئة الاجتماعية وتتأثر بالمحددات البيئية والوراثية ، و الدين أحد أهم مقوماتها و المؤسسات الدينية ، كالمساجد و الكنائس أو حتى المعابد هي من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية . هذه المؤسسات الدينية و غيرها من مؤسسات الاجتماعية (كالأسرة -المدرسة -وسائل الإعلام -جماعة الرفاق) تقوم بتلقين الأفراد الموروثات الثقافية و الأخلاقية التي تشكل الإطار القيمي العام السائد في المجتمع ، غالبا هذه المؤسسات تعمل في تناسق مع بعضها البعض، حيث تعزز وتثبت كل واحدة ما تلقنه المؤسسات الأخرى، من قيم مختلفة (التلقين- القدوة).

غير إن الأمر لم يعد بهذه السهولة و البساطة ، حيث أصبح الفرد يعيش في عالم مفتوح على مصرعيه ذلك ما جاءت به العولمة من مثيرات نفسية و دينية ، أثرت في الفرد وزعزعت الثوابت بما فيها الدينية ، حيث عرف عصرنا تحولا دينيا غير مسبوق ، لذلك فإن التحول الديني ليس بالأمر الهين سواء من دين سماوي الى دين آخر ، أو من احد الأديان السماوية إلى دين وضعي كالبودية أو العكس ، لذلك سنحاول التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم التحول الديني و أهم محدداته النفسية .

1-تعريف الدين :

1-1- لغويا :

يقصد بالدين الجزاء والمكافأة، يقال (دانه) بدين (دنيا) أي جازاه ، ويقال كما تدين تدان أي تجازي بعملك وحسب ما عملت والدين هو أيضا الطاعة ، نقول دان له بدين (دنيا) أطاعه . (أبي نصر الجوهري 1999) .

1-2- اصطلاحا : وقد تناولنا التعاريف التي تطرق لها علم النفس وهذا للحصر و ليس العموم

حيث يرى العديد من علماء النفس و الباحثين أن الدين هو في حد ذاته عملية نفسية .

- يرى كل من Sabatieh و برجسون Bergson أن الإنسان له دافع يدرك من خلاله أن هناك قوة عليا مسيطرة ، يجب التوجه إليها بالعبادة ، فهناك حاجة للتدين عند الإنسان .

2-تعريف الدين حسب علم النفس :

2-1- فرويد : Freud : يعتقد أن الدين ناتج عن اضطراب عقلي أو هو مظهر من سوء التكيف، وينبئ عن عجز الفرد في التغلب على قوى الطبيعة وحسبه فإن الدين ظهر في أول صورة له في الديانة الطوطمية وهي عبادة الحيوانات وقد أخذ الدين أشكالاً مختلفة عبر التاريخ . (عبد الله المحسن حمادة ، 1992 ، ص 145)

2-2- وليم جيمس Willaim james : فعتبر أن مصدر الدين هو اللاوعي لدى المتدين وأن الدين ينبع من ذاته أي بالفطرة وليس مفروضاً عليه من الخارج ، و أن التدين لدى الفرد يظهر من خلال المعتقدات الآتية :

-العالم المحسوس الذي يعيش فيه هو جزء من عالم أكثر غير محسوس يستمد منه أهميته .

-الاعتقاد بوجود إرتباط وتناسق بين العالم المحسوس والعالم الروحي الذي يمثل الغاية والحقيقة

- الاعتقاد بأن المناسك الدينية هي الاتصال الداخلي بالروح وعن طريقها ينال الفرد طاقته الروحية.

(عن عبد المحسن حمادة ، 1992 ، ص 145)

2-3-يونغ كارل جوشاف (GG.JUNG ، 1988)

يرى خلافاً لفرويد أن الدين ضروري للصحة النفسية وقد استنتج ذلك من خلال معالجته لآلاف المرضى، وخرج باستنتاجات هي بأن المشكلات المطروحة في الفترة المعاصرة ،هي بالأساس مشكل ديني روحي ، فالإنسان المعاصر في نظره بحاجة شديدة إلى أوامر قوية تربطه بالقوى الروحية الكاملة بداخله ، فيما يجعله عصبياً ومريضاً وقلقاً ، إذا افتقر إلى العلاقة الأمانة مع الأمور الروحية ، وبذلك يصبح الدين ميداناً خصباً تتمرن فيه كما أنه يعطي لحياتها معنى . (عن مسعود آذربيجاني 2016،ص 64)

3- علم النفس الديني :

منذ شهد العالم الغربي ولادة علم النفس وتزامنا مع هذا بدأ علماء النفس بدراسة الظواهر الدينية وتأثيرها على الجانب النفسي، وبذلك ظهر عدة مؤلفين وعلماء تطرقوا إلى مصطلح علم النفس الديني بمفاهيم ومصطلحات متنوعة منهم .

❖ ليوبا Leuba صاحب كتاب علم النفس الظواهر الدينية 1896 ، و شارباك Starbuck.j.r مؤلف كتاب علم النفس الدين 1899 ، كذلك أبراهام ماسلوا Maslow A مؤلف الأديان والقيم وتجربة التسامي 1946 ، ليدف ووالف Wolff.D.N 1991 ، و رالف هود Hood .R وزملائه 1996، مؤلفوا كتاب علم النفس الدين النظريات الكلاسيكية والمعاصرة .

عرف هذا التخصص تطورا منذ القرن التاسع عشر ميلادي في الغرب وهو فرع من فروع علم النفس يهدف لدراسة السلوك الديني ليتمكن من تفسيره وتوضيحه ، وقد يتم دراسة المواضيع مثل : مصدر التدين - شخصية الأشخاص المتدينين ، نتيجة التدين ، الصحة النفسية والدين ولمعرفة مكانة علم نفس الدين تتضح من وجهتي نظر :

3-1- وجهة النظر الأستمولوجية : ينظر إلى الدين بصفته معرفة من المعارف ، وهو واحد من فروع البحث الديني بموازاة مع فلسفة الدين ، علم الاجتماع الديني وتاريخ الأديان ، والفقهاء المقارن والإلهيات مع الفرق أن علم النفس الدين كعلم الاجتماع الديني.(مسعود آذربيجاني، 2016، ص 64-90) فعلم النفس الدين يتطرق بشكل أساسي إلى دراسة تحليلية ووصفية للسلوك الديني وهو على العكس من فلسفة الأديان والإلهيات لا ينصب اهتمامه على صدق وكذب المضامين الدينية .

3-2- وجهة النظر المنهجية : علم النفس الديني من وجهة النظر المنهجية هو أحد مناهج البحث الديني وهو على العكس من المناهج : التاريخي وعلم الاجتماعي أو الفلسفي - الكلامي يدرس بشكل أساسي على أساس أنه ظاهرة نفسانية وتتم الدراسة بواسطة اتجاهات مختلفة : تحليل نفسي ، ودراسات معرفية.

3-3- علم النفس الديني حسب سيغموند فرويد (1939 - 1956) :

بذل فرويد جهودا جمة لتقديم تحليل نفسي للظاهر الثقافية ، ومن بينها الفن والأدب والدين ، لكن تفسيره للدين أثار الكثير من الإشكالات ، ليس فقط لتقويمه السلبي وإنما أيضا بسبب القضايا المنهجية المثيرة للاستفهام ، التي انبثقت عنها معتقداته .

رغم أن فرويد كان ينتمي إلى عائلة يهودية لكنه لم يمارس مطلقا الطقوس والعبادات اليهودية ، ومع أنه كان يؤمن أن الدين يمكن أن يؤدي أحيانا دورا في التخلص من الأعراض العصابية ، لكنه يؤمن إيمانا راسخا أن الإيمان الديني وهم في الطريق إلى تحقيق الأمل . (مسعود آذربيجاني 2016، ص 4)

يمكننا تصنيف تطور نظريات فرويد حول الدين إلى أربع مراحل نميزها في بعض مؤلفاته المحورية المتتالية :

✓ المرحلة الأولى كتاب الطوتم والمحرّم tabou and toles .

✓ المرحلة الثانية : كتاب مستقبل أخدوة the future of an Illuion 1927 .

✓ المرحلة الثالثة : كتاب الحضارة وكروبها Livrilisator and its Discontents 1930 .

✓ المرحلة الرابعة : كتاب موسى عقيدة التوحيد Moses and Manthesis .

كل هذه المؤلفات تعكس الجوانب الجريئة في تفكير فرويد حول الدين .

❖ المرحلة الأولى : من خلال كتاب الطوتم والمحرّم tabou and toles

نستخلص وجهة نظر فرويد حول الدين حيث يرجع فرويد الأعراض الوسواسية والطقوس الدينية إلى ماهية واحدة ، ويؤكد بشكل خاص على الشعور بالذنب والحاجة إلى الأمان لمواجهة الضغوط الخارجية ، كما أنه نوع من المقاومة وخرافة طفولية ، فالدين والله هو صورة الأب ونظرا للتطور الإنساني للإنسان البدائي وتطور تحريم قتل الأب بالاستمتاع الجنسي بالأم ، أسفر عن احترام الأجداد الطوتمين والخوف منهم وبذلك ارتقاء الطوتم الأب إلى مقام الألوهية . (عن مسعود آذربيجاني 2016، ص 6)

❖ المرحلة الثانية : خطى فرويد في كتابه مستقبل أخدوة خطوة جديدة ، فالدين بالنسبة له دائما يعود جذوره إلى ضعف الإنسان وتبعيته الأصلية للأب ، وفي الرغبات الطفولية لتلبية الحاجات الطفولية ، التي تتجلى بصورة الله ، فهو يري إننا تعلمنا من خلال تعلقنا القلبي بالله والخضوع له ، وأن القوانين الإلهية واستمرار الشعور بالعجز يفرض علينا أن نتوسل للأب بحسب مصطلح مرحلة الطفولة ، وبديله أي

الأب السماوي القوى ، الذي نؤمن بمحبته ، ونثق في وعوده ، وهذه الرغبة والآمال حسب تفسير فرويد هي اقتباسات طفولية تعكس رغبتنا الأساسية ، فهي شكل من أشكال الهذيان الجمعي Mas delusion تتشارك فيه الجماعة .

❖ **المرحلة الثالثة :** من خلال كتاب الحضارة وكروبها اتسعت أطروحاته لتحمل نتاج الثقافة والحضارة الإنسانية كلها ، حيث طرح فكرة التضاد والاختلاف الحتمي بين الحاجات الغريزية من ناحية وحاجات الحياة المدنية من ناحية أخرى ، إن منع بروز الغريزة الجنسية أساس تكيف الطفل مع محيطه إن المحرك الأساسي في الحياة هو البحث عن اللذة وتجنب الألم لكن الواقع والظروف لا تسمح لنا أن نلبي هذه الحاجات ، وفي النهاية نرى أنفسنا مجبرين على إشباعها على نحو خيالي وهمي ، وفي كل الأحوال إذ التكلفة التي تتحملها في هذه الأحوال هي قمع الحاجات والغرائز الأساسية ، ويمكن أن نجد هذه النموذج البدائي لهذه الظاهرة في الأوهام الدينية ، هذه الأوهام تابعة من الشعور بالتعاسة والتبعية الكهنوتية منذ الطفولة في الكينوبة المحورية للتجربة الإنسانية .

❖ **المرحلة الرابعة :** من خلال كتاب فرويد موسى وعقيدة التوحيد ، يعتبر الكتاب الأخير الذي تناول فيه موضوع الدين كحدث محوري في تطور الدين اليهودي ، فالإله يهو-فقد بمرور الزمان ميزات و صار أكثر فأكثر أشبه بإله موسى القديم آتين ، وعلى الرغم من أن طرح فرويد حول الدين مقتبس من أسطورة ذبح الأب التي كانت واقعية ، تركت آثار وبقايا وندوبا في تاريخ البشرية لا يمكن محوها وبهذا أصبح الأب النموذج الأولى للإله ، وبهذا التغيير الأول للدين عند فرويد توصل إلى أن الدين هو عصاب وسواسي جماعي . (مسعود أنريجانني 2016، ص 64-90)

كما أن مصدر الدين هو شعور الإنسان بالتعاسة وبعبارة أخرى هو نفسه " الخوف الطفولي والحاجة إلى حماية الأب القوى ، وهذه الحالة تكون دائمة ومستمرة رغم هذا يؤكد فرويد أن التفكير الديني والعقائد الدينية سيتم التخلي عنها في المستقبل يقول فرويد أن صوت العقل ناعم ولطيف ، لكنه لن يصمت ما لم يجد أذانا واعية ، وبعد الكثير من الأخذ والرد لمرات متتالية لا عد لها ولا حصر سيحالفه النجاح . (عن دلال عباس ، بدون سنة ص 9) .

3-4- علم النفس الديني حسب إريك فروم Erik from :

نجد أن إيريك فروم Eriek from في كتابه التحليل النفسي والدين (1984) قد دافع عن وجهة نظر فرويد حول الدين فهو:

أولا: يؤكد أن فرويد أكد لنا مفهوم التعبير المنسي ، ودلنا في الوقت نفسه على أن لغة الأساطير الدينية لا تختلف بالضرورة عن لغة الرؤى التي من خلالها وضع حجر أساس جديد لفهم الرموز الدينية والمفاهيم الدينية حسب مبدأ الغريزة الجنسية..

ثانيا : يفسر فروم أن فرويد كان معارضا للدين باسم الأخلاق، حيث انتقد الجوانب اللاهوتية من جانب الكينونة الأخلاقية ، و أكد أن الماورائية تعود إلى مرحلة بدائية من مراحل التطور الإنساني كانت ضرورية ، لكنها اليوم معيقة للتطور ، رغم هذا فإن الهيكل العامة لبحوث فرويد هي رفض مفهوم الاستقامة ، فهو ينفي وجود أي مساهمة قيم للدين في النمو الروحي ، لأن النمو الروحي في المراحل المتقدمة من العمر تبعا لنظامه الفكري لا يعتد به (لا قيمة له) .

أما جاك هيك (J.Hick) فيقول على الرغم من أن تصور فرويد للدين بمجمله تصور ذهني بامتياز، وعلى الأرجح الجانب الروحي الذي نفاه ، لكن الدين حسب جاك هيك يعتبر عامل مهم في أذهان الكثير من المؤمنين به ، وهناك تشابه بين الصورة الإلهية عند فرويد ومبادئ الدين اليهودي أو المسيحي (الله هو صورة الأب) .(عن مسعود آذربيجاني 2016، ص 64-90)

3-5- علم النفس الديني حسب يونغ :

إن نظرية يونغ المتعلقة بالدين ، نظرية تعددية إلى حد ما ، أسطورية ، رمزية ، جوهرية المحور ، وقد رفض يونغ إحداد فرويد الحاسم ، فإن كان فرويد يرى أن الدين ظاهرة مرضية ، فإن يونغ يعتبر الأديان كلها قيمة حقيقية وظاهرة شافية .و على الرغم أن آراء يونغ للدين كانت في بداية الأمر شبيهة بآراء فرويد، وكان يعد العقائد الدينية إزاحة لصورة الوالدين .

لكن نظرتة وأرائه اختلفت بعدما اكتشف مفهوم اللاوعي الجمعي (unconscious-calleclive)، فحسبه الدين ليس عصابا وإنما هو حاجة لنمو شخصية الإنسان وتساميتها ، ويفسر الدين أنه ليس مركزا على المسائل الجنسية لأن الليبيدو أوسع من ذلك بكثير، وكذلك يرى أن تصور الإنسان لله غير مبني على صورة والده ، وإنما على النموذج المثالي العام للأب (Arche type).

عكس فرويد فإن يونغ يدافع عن الدين، ويعتقد أن التجارب الدينية هي المعاني الواقعية، تتضمن لحظات ملكوتية، تثير لدى الفرد الإحساس بالقداسة ولحظات الرؤيا هي طريق اللاوعي، وبالنسبة له الوعي الفردي كالوعي الفردي لدى فرويد يتضمن الذكريات المتقهقرة المكبوتة التي اتخذ بعضها شكل العقدة وأجزاء مستقلة ومنفصلة من الشخصية.

وإذا كان فرويد يعتبرها مركز العصاب ومصدره، فإن يونغ يحسبها مصدر النضج ومنبع النمو الجديد، ويرى يونغ أن الوعي الجمعي كامن تحت اللاوعي الفردي، والمعلومات الناجمة عن اللاوعي الجمعي تختلف عن المعلومات الناتجة عن الوعي الجمعي أكثر تبصرا وتتمتع بقوة عاطفية.

كما يتضمن الوعي الجمعي الصور الأزلية الأولية التي توفرت كالفرائز النوع البشري منذ ما قبل تاريخ، لهذا فإن يونغ يعتقد أن السبيل الوحيد لمعرفة الدين هو اللاوعي، الدين - الشعر - تقاليد الأجداد، الأساطير، الجن، مبنية في مستوى اللاوعي الجمعي للجنس البشري، فاللاوعي الجمعي ليس أمرا وراثيا بالضرورة. (يونغ، 1991، ص 7-8).

3-5-1- تعريف يونغ للدين :

الدين عند يونغ هو حالة خاصة بروح الإنسان هي حالة رعاية ومراقبة وتذكر واهتمام دقيق ببعض العوامل المؤثرة التي يطلق عليها البشر اسم " القوة القاهرة " ويجسدونها على شكل أرواح، وشياطين والهة وقوانين ونماذج مثالية .

الدين اصطلاحا: هو تعريف لحالة وجدانية خاصة، لها الحق في التغيير على إثر إدراك كفييتها القدسية والنورانية تتغير حسب قدسية المفهوم الروحي أو المادي، أي أن سلوك الفرد يعتمد من ناحية على الشعور بالحالة القدسية والنورانية ومن ناحية أخرى على الإيمان والثقة بتأثير العوامل القدسية والنورانية والتغيرية المؤثرة في وجدان الإنسان. (يونغ، 1991، ص 7-8).

- الدين عند يونغ أيضا هو العلاقة التي ترتبط بالإنسان بالقيمة " Valve " الأعلى والأقوى، إيجابية كانت أم سلبية على حد سواء، يمكن أن تكون هذه العلاقة معتمدة أو غير معتمدة، بمعنى أن الإنسان يمكنه أن يؤمن بها على نحو واع كقيمة، أي أنها ذلك العامل الروحي الفائق القدرة المسيطر عليه بصورة غير واعية .

الدين هو تلك الحقيقة النفسانية التي تمارس السلطة الأقوى في وجود الإنسان اسمها الله أو الله الروحي لأنه الذي أوجده قرار أخلاقي حر نابع من ذهن البشر (يونغ ، 1991، ص 162 – 174) .
رغم هذا فإن يونغ يؤكد أن هذا لا يعني أن البشر يصنعون لأنفسهم إلهًا وإنما المقصود نوع من حرية الاختيار فالقوى والطاقات القادرة حاضرة دائما في وجودنا، نختارها فالإنسان لا يخلق الله وإنما يختاره. (يونغ ، 1991، ص 176) .

ويرى يونغ أن الله هو الذي يهب روح الإنسان معنى الحياة ، فقدان المعنى يسلب الحياة غناها ، وهو من هذه الناحية مرادف للمرض إن كان معنى الله يستوعب الكثير من الأمور (يونغ، 1998، ص 348) .

يرى يونغ أن هناك ارتباطا وثيقا بين الإيمان والطقوس الدينية ،وتعد الحالة القداسية والمعنوية في المناسك والطقوس مسبوقه بالإيمان بعلة إلهية ،والكثير من العادات والطقوس والمناسك تمارس بهدف الحصول على آخر الحالة القدسية والنورانية (يونغ ، 1991، ص 6) .

في الأخير يرى يونغ أن نتيجة التدين هي التثام جروح الإنسان الداخلية وهو الذي يقي من الأمراض النفسية وبواسطته تتم معالجة أنواع الأذى الروحي والنفسي ، حيث يستنتج أن معظم المرضى الذين عالجهم يعانون من مشكلة إيجاد نظرة دينية للحياة ، حيث يقول : أنهم يشعرون بالمرض لأنهم فقدوا الشيء الذي تقدمه الأديان الحية في أي عصر لأتباعها ، ولم يتوصل أي منهم إلى الشفاء الحقيقي إلا بعد أن استعاد رؤيته الدينية ، فيونغ يلخص مفهوم الدين في النقاط التالية :

✓ اللاوعي الجمعي : الكامن تحت اللاوعي الفردي ويتضمن الصور الأزلية البدائية ، التي وجدت منذ ما قبل تاريخ النوع البشري .

✓ النماذج المثالية (Arche types) : هي أشكال مجردة في اللاوعي الجمعي ، تجعلنا على استعداد لتقبل بعض الأفكار والرؤى والمعتقدات الدينية والأسطورية وتشكل الشخصيات المثالية الهيكلية المحورية لجميع الأديان .

✓ اللاوعي الجمعي والصور المثالية ليست وراثية ، إنما هي ميزة أساسية من ميزات البنية الروحية للبشر .

- ✓ بالنسبة للإنسان اليوم ، اللاوعي هو السبيل الوحيد لمعرفة الدين .
- ✓ الدين أعلى وأقوى القيم الروحية الإيجابية أو السلبية المؤثرة في روحية الفرد .
- ✓ إن حضور الله في نفس الإنسان يمنح حياته معنى ويصله باللامتناهي ، ويخلصه من القيود والتفاهات .
- ✓ علم الكيمياء (بالمعنى الفلسفي لا بالمعنى الكيميائي القديم) حلقة وصل بين علم النفس والدين ، فالكثير من الأساطير والصور الكيميائية مماثلة للرموز الدينية والنماذج المثالية في الرؤى (اللاوعية) .
- ✓ حالة الطقوس القدسية والنورانية مسبوقه بالإيمان بعلة إلهية ذات وجود خارجي موضوعي .
- ✓ التدين يؤدي إلى شفاء الإنسان من الآلام الروحية والنفسية وفقدانه يسبب الأمراض الروحية والنفسية

رغم كل هذا فإن نظرية أو نظرة يونغ للدين تعرضت لعدة انتقادات منها :

- إن نظرية كانط ذات مرجعية فلسفية حسب فلسفة كانط ومنهجه ، إذا أن وجود الله وروحانية الروح يشكلان نقطة البداية في منظومة كانط الأخلاقية ، لكن ليس الأمر نفسه عند يونغ الذي يستند إلى النسبية فيما يتعلق بالأخلاق ، صحيح أن الإنسان والله يرتبطان ببعضهما ارتباطا وثيقا لكن الأمر ليس كذلك بالنسبة إلى يونغ ، لأنه لا ينظر إلى الدين إلا بمنظار علم النفس ، وعاجز عن الذهاب أبعد من حيز التجربة الإنسانية حيث يقول يونغ : نحن لا يعيننا الله المطلق وإنما الإله النفساني الواقعي ، وهنا تمكن الانتقادات حيث تعتبر نظرية يونغ ناقصة وقاصرة ، لأن علم النفس دون الميتافيزيقيا ناقص وغير تام .
- كما صنف جان ماك كوارى نظرية يونغ ضمن تفاسير الدين بحسب النزعة الطبيعية (أي مذهب الفلاسفة الذين يعدون الطبيعة المبدأ الأول ، كما أنه سبب إليه نوعا من اللاإكبة والإلحاد ، حيث نظرية يونغ مثل نظرية فرويد طبيعية لنزعة Natoralistic ، فيونغ لا يؤمن بالتغيرية " التغير " المنبثقة عن النزعة الطبيعية ، كما ينكر تفسير الروح بغض النظر عن ماهيتها ، لأنه يعتقد أن مسألة إثبات وجود الله كواقع فوق التجربة تبقي لا يمكن إثباتها من منظار علم النفس فقط ، حيث سئل إن كان يؤمن بالله قال أنه ليس من الضروري ، إن رأي يونغ بالدين مبني على فكرة أن الدين عنصر طبيعي في حياة الروح وأن

الحقائق الدينية ليست حقائق موضوعية ميتافيزيقية وإنما تحسب من ضمن الأمور الواقعية في الحياة . (ماك كوراي، 1999، ص 165 - 166) .

➤ كما أن إيريك فروم يرى أن يونغ حط من شأن الدين إلى حد جعله ظاهرة نفسية دنيا وفي المقابل رفع من شأن اللاوعي إلى حد جعله ظاهرة دينية ، رغم هذا يصرح يونغ أنه لا ينكر الواقع الماورائي للدين ومكانته ولهذا استعار تعريف "رودولف أتو" للدين هو: أمر قدسي ونوراني ، ويصرح أن العبادات والمناسك والطقوس مرتكزة دائما على الإيمان بوجود فاعل هو الله له وجود خارجي وموضوعي ومسبوقة بحالة من الإيمان .

يؤكد يونغ أن المرضي الذين يرون رؤى هم على الأرجح أشخاص مثقفون، قد قرأوا الكثير من الكتب وهذا ما أثر على اللاوعي الخاص بهم مما جعلهم يعانون من الرؤيا. (إيرك فروم ، 2003، ص 31)

رغم كل الانتقادات لنظرية يونغ إلا أنه لم يقلل من الدين بمنظوره اللاما ورائي والروحي ، وإنما أسس أبحاثه على علم النفس الإنسان المتدين وليس بناء على عقيدة معينة ، فحسب يونغ الرؤى لحظات ملكوتية تثير لدى الفرد الشعور بالقدسية ، لحظات الرؤية هذه طريق إلى اللاوعي ، والمنهج الذي اتبعه يونغ يعتمد على دراسة رؤى المرضي والرؤى الواردة في الرؤيا التاريخية ، وكذلك دراسة الأديان والأساطير ، وقد توصل أن هناك بعض الرؤى والرموز تتشابه في الواقع العام والعادي وبعض النماذج الدينية غير قابلة للاختبار بأي رؤية علمية معروفة، " إن الأديان كلها بالنسبة إلى الإنسان معطي اجتماعي " ، هذه المقولة ليونغ تعرضت لانتقاد أيضا رغم هذا فإن هذه المقولة تم تجريدها من خلفيتها العلمية والفلسفية التي كانت نتاج عنها ، فيونغ أعطى لها سياق نفسي اجتماعي نتيجة لدراساته وبحوثه .

ومع ذلك فإن منهجية يونغ تحتاج الكثير من التأمل والتدقيق، فمنهجيته فلسفية تصنف ضمن ما يسمى فينومينولوجيا الدين وأهم خصائصها:

الماهية الوصفية للظواهر ومعارضة الاسقاط المفرط، والتركيز على الموضوع ولهذا يوضع يونغ ضمن الذين يعدون المعطى الديني اعتمادا على السندات التاريخية، دليلا على التجليات القادسية وفي الوقت عينه، يعتبرون الرمزية الدينية إهتماما خاصا أي تفسير الدين وتأويله على أساس دور الأساطير والرموز الأسطورية (إلبان، 1996، ص 176 - 200) .

كل هذا ويبقى أن تأخذ في الحسبان اتساع رقعة دراسات يونغ من ناحية ، وصحة الانتقادات من عددها وخاصة الانتقادات المنهجية التي وجهت إلى أسلوبه من ناحية أخرى ، لذا لا يمكن أن نقدم على دحض أو إثبات هذه الانتقادات ولكن نصل إلى مفهوم واحد أن يونغ حاول الوصول إلى فهم الدين من عدة نواحي فلسفية علمية ماورائية .

نصل إلى أن المفهوم الأساسي للدين حسب نظرية يونغ وفرويد أن الدين ليس منتج غريب على الكينونة النفسية الإنسانية، بل هو نتاج تراكم الخبرات والتاريخ الإنساني بكل خصوصياته من اللاوعي الجمعي أو القيم الأخلاقية التي نمت وتطورت مع تطور المجتمعات الإنسانية ، فالدين هو أيضا تطور من شكله البسيط إلى المعقد .

4- وجهات نظر لتفسير التحول الديني :

لا توجد نظريات شاملة تفسر مفهوم التحول الديني أو تغير الاتجاهات الدينية للشخص من دين لدين آخر، ويؤكد معظم علماء النفس وفق الأدبيات التي اطلعنا عليها أن النظريات المفسرة للتحول الديني محدودة النطاق.

تعتبر نظرية التحليل النفسي من النظريات التي تمت معالجة هذا السلوك " الدين " التحول الديني ولا توجد نظريات شاملة رغم هذا فإن هناك تحيز وتعصب ضد النظريات التي تحاول فهم السلوك الديني لأنها تمس معتقدات ومسلمات دينية مورثة منذ الألاف السنين ومن الصعب التشكيك فيها وهذا ما يرفضه رجال الدين .

رغم وجود عدة وجهات نظر اجتماعية ، اقتصادية ، فكرية ، فلسفية التي تحاول تفسير سلوك التحول الديني، حيث يركز علماء الاجتماع على العوامل الاجتماعية وعلماء النفس على العوامل النفسية وعلماء الأنثروبولوجيا إلى تأثير القوى الثقافية ، رغم هذا لا يمكننا تقييم النظريات سواء كانت صحيحة أو خاطئة ولكن يمكن أن نقول أنها غير كافية من الناحية النفسية .

4-1- وجهة نظر - العولمة : نظرا لتطور العلمي المخيف وسهولة الاتصال والتحاور من خلال وسائل الاتصال الحديثة فإن سهولة التحول الديني من دين لآخر ، يمكن أن تؤثر فيه حركة العولمة والتطور التكنولوجي ونظرا لنشاط الحركات الإصلاحية سواء الإسلامية أو المسيحية إلخ . (P 4 , Lewis R . RAMBO , 1999) .

4-2- وجهة نظر - ما بعد الاستعمار: Post – colonial theory : رغم منظور أو وجهة نظر جديدة ولكن تعتبر من الحتميات المنطقية لمرحلة الاستعمار وما بعده الذي شهدته عدة مناطق في العالم وخاصة العالم الثالث ، تفسر التحول الديني التدريجي نظرا لمنهجية خطها المستعمر منذ سنوات ، كجزء من السيطرة الثقافية محاذة مع السيطرة العسكرية والاقتصادية ورغم خصوصيات الشعوب إلا أنها تعرضت لاستعمار العقل والأرواح أيضا وخاصة في دول العالم الثالث التي كانت تعتقد للمقومات الثقافية القوية التي تساعدها على الحفاظ على إرثها الثقافي والديني ، وهذا ما نجده في دول إفريقيا وخاصة إفريقيا الوسطي (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 4) .

بالإضافة إلى ذلك تلقي نظرية ما بعد الاستعمار ، لمنظور التحول الديناميكي الطبيعي ، حيث في الغالب ما يؤدي التحول إلى تغير المحول في بعض الحالات بشكل جذري لذا فإن التحول ليس له جانب سلبي ، بل أيضا له جانب إيجابي فمثل الدين ودين للسكان الأصليين بعد محاولات المستعمر تغييره ودحضه ، يستطيع أن يخلق نوعا من نظام يحمي فيه نفسه من الزوال ويعطي له حيوية تسمح له بحفاظ على مقوماته ، فالتحول نقطة بداية للمقاومة والابتكار للمحافظة على المقومات الدينية وبهذا محاولات التحويل من طرف المستعمر جعلت السكان الأصليين يطورن مقاومته ويبتكرون أساليب ومنهجية للحفاظ على موروثهم الثقافي والديني خاصة Feminist theorg / gendertheag . (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 4)

4-3- النظرية الجنسية (الأنثوية) : وجهة نظر هذه النظرية تعطي أهمية كبيرة للجنس في جميع نواحي وجوانب الحياة ، وذلك لسيطرة الجانب الذكوري (الأبوي) على المجتمع ، الثقافة ، الدين ، رغم أن هذه النظرية حديثة جدا حيث تشير هذه النظرية إلى ضرورة دراسة التغير الديني ومحاولة الوصول إلى تفسير علمي وتحاول الإجابة عن أهم تساؤل ، هل تتعرض النساء للتحول بالشكل مختلف عن الرجال؟ وما هي النماذج الدينية للتحول التي تقيد الدوافع والحاجات والرغبات ؟ (Lewis R . , 1999 , P 5) . (RAMBO) .

رغم أن هذه النظرية تبدو غير منسقة إلا أن لها جزء من الصحة لأن الجنس يعتبر متغير حساس في اكتساب سلوكيات جديدة أو التخلي عنها والتحول الديني سلوك يكتسب ويمكن أن يؤثر بشكل مختلف حسب الجنس .

4-4- النظرية الثقافية (Cross- cultural theory) : من خلال القراءات الثقافية والأنثروبولوجية والتراث الثقافي والعرقى للجنس البشري وأنماط الحياة الأسرية ، معايير الصحة العقلية في مختلف الثقافات تسمح بتطور ونهج منهج ديني خاص بكل فئة من فئات المجتمع لهذا نجد دين سائد وديانات غير سائدة (أقليات) .

فالمجتمع يعتمد على ديناميكية ، فالتحول الديني لعائلة أو لمجموعات كبيرة لا يعتبر تهديدا ثقافيا مقارنة بالتحول الديني لفرد من العائلة أو من مجتمع . (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 6) .

4-5- النظرية الدينية الروحية : Religious/ Spiritual theory

يرى رينارد (1996 Renard) أن علماء النفس يهملون أو يرفضون رفضا كاملا لدور الدين في تطوير أو تدهور الحياة النفسية للفرد .

يكون الدافع للتحول من دين إلى آخر للعديد من الأشخاص هو شكل من أشكال التحرر من دين أو تشكل الدوافع الدينية والروحية والخبرات الإيجابية أو السلبية مع الدين الجديد أو القديم سواء كانت خبرات معرفية، ثقافية، نفسية.

كما أن الجانب الروحي والطقوس في المعتقدات الدينية تلعب دورا في التحفيز على التحول من دين إلى آخر ، كما أن ترسيم الحدود في المؤلفات اللاهوتية مصممة للتوضيح الجيد والسيئ وبين الخاطئ والصحيح ، كلها تسمح بالخروج من الدين أو التحول له . (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 6) .

4-6- النظرية الفكرية : intellectualis theory

عبر روين هورتون Robin Horton عن أن البشر هو الجنس الوحيد الذي يسعى لتطوير نفسه ومحاولة التنبؤ بكل ما يحيط به والسيطرة على ما حولهم ، فالقوة الفكرية والمعرفية وتطورها عند البشر جعلهم يحاولون فهم الظواهر الدينية بشكل فكري منطقي ، وطور تفسيره للظواهر الدينية تدريجيا من التفسير البدائي إلى التفسيرات الدينية المختلفة حسب مدى تفاعل السكان الأصليين بالديانات الجديدة ، مثل: المسيحية والإسلام اللذان كان على اتصال مع السكان الأصليين فالتغير الخرافي والطقوس الدينية البدائية الذي كان ينتهجها السكان الأصليين اختلفت أو قلت بسبب تحولهم من دينهم البدائي إلى الدين الجديد الذي أعطى لهم تفسيراً مفهوماً لكل ما يحيط بهم ، فالتحول الديني أخذ مكاناً تفاضلياً على أساس تركيز الجماعة على فهم المجهول وتفسير ما يحيط بهم (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 7) .

4-7- نظرية السرد Narrative theory :

تتطرق هذه النظرية أن البشر يتشكلون ويفهمون ويعيشون من خلال القصص ، حيث كي نفهم المرء يجب أن نعيد سرد مراحل حياته ، وكذلك تشكل المعتقدات الدينية والطقوس الدينية عند الأفراد ، وهذا ما نجده موجود في التربية الدينية في مختلف الأديان.

فيتم إعادة بناء السيرة الذاتية للفرد هي عنصر أساسي في التحول وخاصة التحول الديني ، لذا إعادة صياغة الرواية والاتجاهات تعطي معني جديد للشخص إعطاء معني جديد لذاته ، وعلاقاته بالله أو تكوين وإعادة بناء مفاهيم جديدة تعطي معني لحياة الفرد سواء تحوله من الإلحاد إلى دين أو العكس صحيح .

4-8 - نظرية الهوية : وإن كانت هذه النظرية الأقرب إلى التفسير النفسي ، حيث أكد العديد من المتحولين أن مفهوم الهوية عندهم كان الشغل الشاغل لهم ، فهم كانوا بحاجة إلى هوية لذاتهم سواء اجتماعيا أو ثقافيا وخاصة دينيا والتحول عزز عندهم قناعات وقيم ، وأصبحوا متقليبين لأنفسهم وكما أن التحول ساهم في بناء العلاقات مع الآخرين ، وكذلك وفر لهم الشعور بالاستمرارية ، والاتصال بنظرة عالمية تتجاوز تدفق وتجزئة العالم المعاصر . (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 7) .

4-9- نظرية الطقوس : Ritval theory : منذ أن نشر (فيكتور تيرنر Victor tuner سنة 1969) مقال بعنوان تطور الطقوس theritual process يوضح فيها أن الأنثروبولوجيا والدراسات الدينية ليست نفس الشيء وهذا عكس ما كان متداولاً وخاصة في المجتمعات المسيحية (protestant circes) حيث تعرف الطقوس بمعناها الآلي ومفهوم التكرار وهذا عكس ما أثبتته الدراسات ، حيث توصل - تيرنر - أن الطقوس ليست متأصلة في السلوك البشري والوعي فهي جزء من الحياة الإنسانية ولكن هي أيضا طرق إبداعية وبناءة في تشكيل المجتمعات وتكوين الذاتية في الآونة الأخيرة ، علماء التحول لاحظوا أهمية الطقوس في عمليات التحول ، وهذا ما تم ملاحظته خلال دراسة الطقوس المسيحية ، العمل الطقوسي والديني خلق نوعا من الأداء وحافظ على الخبرة الدينية والروحية للدين المسيحي ولهذا فإن الطقوس تعزز الاعتقادات الديني وتمنح لشخص نظام معين في تطبيقه معتقداته ، لذا تمكن قدرة الشخص على فهم واكتساب هذه الطقوس تسمح له بتعزيز خبرته الدينية وتقبل التأثير الروحي لهذه الطقوس (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 8) .

فالطقوس تعبر عن منظومة بشرية متطورة ودراستها تسمح لنا بمعرفة التاريخ الديني للبشرية وإن كان تقبل الطقوس والإيمان جزء من تقبل الدين ، فإذا رفضها هو أيضا نقطة بداية للتحول الديني من دين إلى آخر .

4-10- نظرية التحليل النفسي pschoanalytic theory :تعد نظرية سيغموند فرويد من النظريات المؤثرة في فهم الظواهر النفسية والسلوكية وتعتبر المرجع الأول لتفسير الظواهر الإنسانية وهذا ينطبق أيضا على السلوكيات الدينية .

فحسب فرويد فدينامكية التحويل هو انعكاس للقوى البدائية داخل الشخصية من الهو ، الآنا ، الأنا الأعلى ونزاعهم الدائم ، فالميل البشري يدفع الناس للحصول على إشباع عاجل للطلبات ، لكن الثقافة والدين (الآنا الأعلى) يعمد على تقيد وتنظيم هذه الرغبات وكيفية إشباعها ، على الرغم من أن فرويد كان لديه العديد من الآراء ووجهات النظر المختلفة حول الدين ولكن يعتبر سيرورة التحول الديني على انه هو عبارة عن هشاشة في الصراع المستمر بين الحياة وغريزة الموت ، ويتم تكرار درامي للعلاقة بين الرضيع والأم (علاقة طفل- أم) في عملية التحويل ، فالشعور بالذنب والإرهاب ، والحزن وعاطفة الحرمان ، المعاناة والرغبات تقذف الفرد إلى دين وطقوس ومعتقدات وعلاقات توفر له بعض الإشباع وتساهم في الرفع من معانات بعض البشر بالطبع فرويد يرى الدين والتحول الديني ذو طبيعة مرضية ولكن النقاد من علماء النفس التحليلي يرون أن الدين له جانب صحي ، يساهم بقدر كبير في تكوين شخصية الأفراد . (Lewis R . RAMBO , 1999 , P 8) .

4-11-نظرية كارل يونغ " اللاوعي الجمعي Archetgpal theory : بناء على عمل كارل يونغ تؤكد هذه النظرية وجود أنماط عالمية أساسية (مشتركة) داخل النفس البشرية ، تعطي الشكل المقدم للتجربة البشرية وهذه النظرية تفسر التحول الديني حينما يكون الشخص أسيرا برمز ديني قوي ، لذا فإنه يلجأ للتجربة الدينية لتلبية احتياجات عميقة ، لذا يتخلى عن رموز وطقوس ليتخذ رموز دينية أخرى تلي له احتياجات ورغباته المختلفة . (Lewis R . RAMBO , 1999 , P8)

4-12- نظرية السند / الإرشاد Attribution theory : السند في المجتمع أو في مختلف حياة الفرد تعد نقطة مرجعية في علم النفس فالحاجة الإنسانية العالمية لإيجاد معنى في الحياة هو أساس المساندة ويمكن أن ننظر للسند كمفهوم وألية في عملية التحول فالأشخاص يبحثون عن السند المناسب

ليعطي معنى لحياتهم ، ومن خلاله يعتمدون نظام جديد في حياتهم ويضعون صلاحيات جديدة ومفاهيم جديد لذاتهم ، ومكتسباتهم الجديدة من خلال التحول توضح معنى لحياتهم بطريقة جديدة (P 9 , 1999 Lewis R . RAMBO ,) .

4-13- نظرية التعلق : Attachment theory : استنادا لأعمال جون بولبي John Bowlby تؤكد أن البشر يشكلون روابط تعكس مدى اتصال الفرد مع مقدم الرعاية الأولى ، ويمكن أن يكون التحويل تعويضا لأنماط الأبوة المحرومة والمشوهة ويمكن أن تكون متعلقة ومتطابقة مع النماذج الوالدية. (P 10 Lewis R . RAMBO , 1999 ,) .

فالتحول من دين إلى آخر يبحث عن تكوين علاقات ليشبع رغباته المفقودة في العلاقات الأولية مع مقدم الرعاية ، فالدين الجديد يسمح له بتوطيد العلاقات والتعلق بموضوع أولي جديد ليسمح له بإشباع رغباته والحصول على مساندة من خلال السند الجديد الذي يمنح له نوعا من الحاجة لفهم وتطوير علاقاته في حدود الدين الجديد .

4-14- نظرية التطور " المعالجة " Process theorg : بناء على هذه النظرية فإن التحول يتكون من سبع مراحل هي بالترتيب التالي : السياق - الأزمة - السعي - اللقاء - التفاعل - الالتزام - النتائج .

نموذج المعالجة يشمل مجموعة من العوامل المتنوعة والقوى المتعلقة بالتغير الديني ، يمكن أن نقول أن هذا النموذج يعتمد على جهاز إرشادي يستخدم لتنظيم المجال المعقد لحالات التحويل باعتماد على مراحل فكرية سلوكية . (P 9 , 1999 Lewis R . RAMBO ,) .

يمكن أن نقول أن الفرد يمر بمرحلة إعادة بناء خرائط معرفية ، فكرية ، تؤثر على ميولاته الدينية أولا يتعلق بمفهوم السياق أي أن التحول الديني كان له نقطة بداية وتاريخ نفسي لاوعي في حياة الفرد خبرات دينية أثرت عليه ، مما أدى إلى تواجد أزمة ، سواء أزمة دينية ونفسية .

وهذا ما أدى به إلى البحث والسعي نحو حلول وطرق تسمح له بحل أزمته ، مما أدى به إلى اللقاء مع الدين الجديد ودراسته سواء بشكل جدي أولا ، وهذا ما يسمح له بالتفاعل مع المفاهيم الجديدة ، وفهمها ما يؤدي إلى محاولته للالتزام بهذه المفاهيم - الطقوس - المعتقدات وبذلك نصل إلى نتيجة معينة (التحويل الديني) .

4-15 - نظرية الأسلمة (الإسلامية) : **islami zation theorg** : من خلال معالجة وفحص لتاريخ الإسلام والتحويل الديني في المجتمعات الإسلامية قد تم تفسيرها من خلال عدة نظريات بنا ذلك نظرية الابتكار من قبل (بوليت 1979 Bolliet - أيتون 1985 Eatons - 1993) حيث قاموا بدراسة التحول إلى الإسلام في الهند ، حيث فسروه بشكل منهجي انطلاقاً من التطور التاريخي للمنطقة أو التفسيرات كانت أن التحول الديني كان يشمل استخدام القوة وهذا نظراً لمفهوم الغزو و الفتوحات الإسلامية الذي كانت منتشرة في تلك المنطقة .

- ✓ استخدام جاذبية ومفاهيم الإسلام كحركة تحرير العبيد والجنود .
- ✓ الامتثال للأنظمة السياسية الجديدة .
- ✓ الرغبة في امتيازات السياسية الإسلامية .

5- علم النفس التحول **the psychology of conversion** :

رغم أن هذا الاتجاه جديد بتخصص علم النفس لكن يمكن أن نجد أن علماء الاجتماع وعلماء الدين أعطوا تفسيرات تتعلق بالتحول تحت إطار علم النفس التحول .

علم النفس التحول من منظور رئيس الأساقفة فولون جين شين Fotton J.shenn يوضح من خلال المقالة التي نشرت سنة 1947 أن التحول يبدأ دائماً بأزمة في لحظة من لحظات الحياة حيث تنطوي على نوع من المعاناة سواء كانت النفسية ، المادية ، الروحية .

مع وجود ازدواجية ونزاع وصراع يرافق هذه الأزمة، وهذا ما يعكس مفهوم عجز الإنسان العميق في هذه الحالة، وما ترافقها قناعة أن الله هو الوحيد الذي يستطيع أن يوفر للإنسان ما يحتاجه ، كما أن في هذه الأزمة نلمح نوع من شعور بالعجز ، يأس ، تشاؤم ويصل حتى الانتحار في نهاية المطاف .

كما أن التحول الديني له شروط تسمح لنا أن نقول بأن الشخص يمر بمرحلة التحول الديني أولاً الشعور بالأزمة الفشل في ربط العلاقات مع السلطة الإلهية الذي يزرع نوعاً من الصراع الروحي الذي يقوي اليأس ويدفعه إما للبحث عن حلول أو إنهاء مرحلة الأزمة بالتخلص منها (الانتحار) . (Mc Grawhill , 1947 , chapter 12 . p 12)

حيث ذكر كرسستوفر هوليس christopher Hoills أن سبب تحوله من المسيحية أن كل ما هو موجود في العهد القديم غير قابل للتحليل المنطقي العقلي ، هناك أحداث تاريخية لا يمكن للعقل أن يتقبلها ولا يوجد دليل ملموس على حدوثها أيضا بالنسبة للعهد الجديد أيضا مما دفعه إلى الإلحاد .

كما أن الصدمات والكوارث الطبيعية الإنسانية التي تؤدي لفقدان شخص عزيز يدفع بعض الأشخاص لتساؤل عن قيمة الحياة والهدف منها وبهذا يبدأ الشخص بتساؤل عن هويته الروحية ولماذا يعاني ، ويبدأ ييأس من القدرة الإلهية والغاية من العبادة والمعتقدات الدينية التي سمحت بفقدانه للشخص العزيز عليه ، الصدمة بحد ذاتها أزمة تخلق نوع من التشتت النفسي والاختلال الروحي . (Mc Grawhill , 1947 , chapter 12 . p 12)

كما تصبح الروح في مرحلة التحول الديني ساحة معركة ، حيث نجد صراع بين الوعي واللاوعي ، والذات والبيئة يمكن أن تكون هذا الصراع نفسي مؤقت يمر به كل شخص ، لكن إذا كان الصراع يمس الهوية الروحية والذاتية والعقيدة الروحية للفرد هنا يخلق نوعا من الصراع النفسي الروحي الذي يؤدي إلى البحث عن حل هذا الصراع يؤدي إلى اختيار نوع من الاتجاه الديني الذي يكون بطريقة لا واعية لأن الجهاز النفسي أصبح عاجزا روحيا لعدم وجود الكفاية الإلهية التي تمنح للشخص معنى للحياة .

أزمة التحول هي أزمة روحية بنسبة لرجال الدين ، وتتطوي على معاناة نفسية ، وتتملك الأشخاص ضعاف الإيمان أو العكس حيث نجد الأشخاص الذين يعيشون هذه الأزمة يشعرون بأن لديهم إمكانيات قدرات عقلية وفكرية يحدها الدين بمفهوم الحدود ، وبهذا يؤدي هذا الحد إلى التخلي عن الإطار الديني ولو بشكل جزئ الذي يحد من قدراتهم أو التضحية بالدين للتحول إلى دين آخر يسمح لهم بالممارسات العقلية والفكرية .

6- تعريف التحول الروحي (الديني) :

يتم تعريف التحول الديني على أنه تحول دراماتيكي في الاعتقاد الديني والمواقف والسلوك الذي يحدث في فترات متفاوتة حيث يتم التحول على ثلاث أشكال وسياقات منها : تكريس مكثف داخل نفس البيئة الدينية ، تحول من عدم الالتزام الديني إلى الحياة الدينية الملتزمة ، تحول من دين آخر .

حيث قال وليام جمس منذ قرابة 100 عام ، إن التحول يعني أن الأفكار الدينية التي كانت جزء طرفي في الوعي تصبح وتأخذ مكانا مركزيا في الوعي والأهداف الدينية تشكل المركز المعتاد للطاقة .
(John , templeton , 2000, p 12) .

6-1- الفرق بين التجارب الدينية والتحول الديني :

من خلال مراجعة الأدب الديني حدد هود وزملائه Hood & etc ستة معايير تميز التحول الروحي عن الأنواع الأخرى من التجارب الدينية :

- ✓ التحول الروحي هو تغير عميق في الذات .
- ✓ التحول الروحي ليس مجرد مسألة نضج ويمكن أن يكون نضج تدريجي أو مفاجئ .
- ✓ التحول الروحي هو تغير جذري في الذات وما يترتب عنه من تغير فكري عاطفي سلوكي.
- ✓ التحول الديني يمنح الشخص الشعور بالذات الجديدة بشكل راقى وأعلى مما كان سابقا وهو عبارة عن شعور تحرر من أزمة سابقة أو التحرر من الشعور بالذنب .
- ✓ يحدث التحول الديني ضمن وسيط اجتماعي أو سياق فكري عاطفي يؤثر بشكل كبير على شخصية المتحول .
- ✓ أخيرا التحول الديني يفرض نظام جديد في حياة الفرد يحمل تغيرات في التفكير والسلوكيات حيث يتبنى الشخص معتقدات جديدة تدفعه بطبع لتبني سلوكيات وعادات وطقوس تظهر التغير الروحي والديني للفرد .

فالتحول الروحي الديني هو إعادة تنظيم لهوية المرء ، ومعني الحياة والغرض من حياته أيضا ، ويكون هذا التحول مرتبطا بالقوة الروحية (الله - المسيح - بوذا ... إلخ) .

هذه القوة الروحية يفترض أنها ليست متسامية فحسب بل أيضا هي مهمة لتشكيل الشخص ، والأشخاص المتحولون يشعرون بالقوة الروحية التي تغير نظرتهم نحو العالم ونطاق العواطف والسلوكيات
(John , templeton , 2000, p 12) .

7-دراسات حول طبيعة التحول الروحي the Nature of spiritual transfor mation :

بعد إجراء المراجعة الشاملة للأدبيات التي قام بها كل من , paloutzian . R.ambo 1999 Richardson رغم ذلك فإن الدراسات التجريبية حول طبيعة التحول الروحي (الديني) نادرة ولا تزال في بدايتها ، ونذكر منها أهمهما التي تتميز بدراسة العلمية النفسية منها ما يلي :

➤ دراسة **Zinnbauer & pargament 1998** : قاما كل من Zinnbauer و pargament بدراسة على عينة تتكون من 130 طالب في كلية مسيحية ، الذين مروا بمرحلة أزمة درامية روحية أدت بهم إلى الإيمان الكلي بالعقيدة المسيحية ، وطلاب آخرين مروا بمرحلة تدين تدريجية أي تقبلهم للمسيحية تدريجيا ، ووجدوا أن مفهوم الذات " تأكيد الذات " تغير لكل أفراد العينة بعد التحول وشملت أيضا الذين تحولوا للمسيحية انخفاض لديهم مستوى القلق والإجهاد وتحسن في شخصيتهم وإظهار كفاءات عالية في مواجهة الأزمات بعد تحولهم .

كانت النتيجة المتواصلة من خلال هذه الدراسة أن الطلاب المتحولين استخدموا الدين وسيلة للتحقيق نمو الشخصية . (John , templeton , 2000, p 11) .

➤ دراسة **Kirkpatrick " 1997 – 1998** " : تم من خلالها هذه الدراسة بمسح إحصائي لمدة أربعة سنوات متتالية لمجموعة من النساء القراء لصحيفة دنفربوست " Danver Post " حول مجموعة من الالتزامات الدينية في المرحلة الأولى وجدوا أن معظم أفراد العينة يعانون من أعراض القلق والإجهاد ونمط علاقات غير أمان كذلك التجنب والانعزال عن المجتمع في المرحلة الثانية ، شهد أفراد العينة تطورا دينيا والتزاما نحو المعتقدات والطقوس الدينية وتجربة دينية أو ما يمكن أن نقول أنه تحولا دينيا خلال هذه الفترة الزمنية ، حيث كانت نتائجها واضحة على سلوكيات أفراد العينة من انخفاض مستوى الإجهاد والقلق ومحاولة الانتماء والاختلاط مع الناس ، كما شهدت تطور نظام تعلق آمن للعلاقات وخاصة مع الأشخاص هو نظام يعكس العلاقة مع الله .

➤ دراسة كوس " **1996 ، Kose** " : من خلال هذه الدراسة تم مقابلة 70 متحولا إلى الإسلام " 50 ذكور و 20 إناث " من خلال المقابلة والاستبيان إتضح من خلال هذه الدراسة أن :

السياق العائلي والتربية الدينية العائلية تلعب دور في التحول الديني ، حيث أن 65 % من أفراد العينة ينتمون لعائلات لا تعطي للدين مكانة في التربية ولا ينتمون لأي كنيسة ولم يكونوا مشاركين نشطين في الكنيسة . ومن خلال الدراسة تبين أن متوسط العمر هو 7 ، 29 سنة لأفراد العينة ، من خلال هذه

توصل Kose أن مرحلة المراهقة لأفراد العينة كانت مرحلة ابتعدوا فيها عن الدين سواء بسبب تجربة صادمة كما أن 11 % من افراد العينة أظهروا أنهم كانوا يمارسون دينهم الأصلي قبل تحولهم و 20 % أفادوا أنهم كانوا يبحثون عن بديل لطريق الحياة العلمانية والمنظور المادي للمجتمع ، كما أنهم كانوا يعانون من مخاوف عاطفية ومعرفية قبل سنتين من التحول حيث 47 % من هذه المخاوف يمكن تصنيفها على أنها مخاوف معرفية وجودية (معنى والغرض من الحياة) . و 49 % من الاضطراب العاطفي قبل فترة السنتين قبل التحول، كل من العامل العاطفي المعرفي كانت نقطة تطور .

كما أن العوامل المحفزة للتحول لهذه الفئة كانت متفرقة منها :

- 10 % تأثرهم بمستوى التركيز على مفهوم الأخوة والمجتمع والود في الدين الاسلامي .
- 10% انجذابهم للثقافة الاسلامية .
- 27 % تأثرهم بالعقائد الدنية والتعاليم الإسلامية .
- 27 % تأثرهم بالمعايير الأخلاقية والمسائل الاجتماعية والإيديولوجية والسياسية .
- 26% التجربة الروحية والدينية التي لا يمكن تفسيرها .

من خلال هذه الدراسة أظهر Kose أن العوامل المعرفية ومخاوف العاطفية لها تأثير وأساس كبير في التحول الديني (John , templeton , 2000, p 11) .

➤ دراسة " Miller & cdebaca 1994 " : من خلال انتقاء عينة تقدر 52 للاستقصاء عن السبب الرئيسي للتحول من خلال تمرير عدد من الاستبيانات وحاولوا من خلال هذه الدراسة فهم ومعرفة النقاط المحورية للتحول الديني واللحظة الفاصلة التي قسمت ذكرياتهم إلى قبل وبعد - حيث توصل الباحثين أن التحرير من الفكر المتسلط وإعطاء معنى للحياة كانت من اهم اللحظات والنقاط شيوعا في أفراد العينة .

- حيث أغلبية المواضيع أو الأسباب للتحول كانت دينية تقدر بـ (85 %) أو روحية (44 %)

- حيث فيما يتعلق بالاعتقاد بالله والإيمان به ، فقد نكر 59 % من أفراد العينة أنهم آمنوا بالله قبل تجربتهم " التحول " . وكانت أكبر التحولات الفورية بعد التحول الديني هي الإحساس بالمعنى ، انخفاض الشعور بفقدان المعنى في الحياة وزيادة الرضا والقرب من الله . وأخيرا أوضح الباحثون من خلال هذه الدراسة أن بعض القيم والمفاهيم تم ترتيبها من طرف أفراد العينة حيث كانت قبل التحول الروحي كما يلي:

-الثروة -المغامرة - المتعة - الإحترام ، حيث تغيرت الأولويات بعد التحول الروحي الروحانية " الحياة الروحية الهادفة - السلام الشخصي - الأسرة - إرادة الله - الصدق . (John , templeton , 2000, p 12) .

من خلال هذه الدراسة نستنتج أن المواضيع المحورية لتحول الديني تلعب دورا هاما سواء كانت مواضيع تتم عن صراع روحي أو ديني ، روحي (الهدف من الحياة ، تقدير الذات ، السلام الروحي) أو ديني (المعتقدات الدينية الطقوس - الالتزام الديني ، الممارسات الدينية) هي نقطة تحول تسمح للفرد بتطوير نظريته لدينه أو عدم تقبل الدين وتحوله من دين آخر يسمح له بحصول على الراحة النفسية.

➤ دراسة " Poston 1992 " : شملت هذه الدراسة الاستقصائية 72 من الأمريكيين والأوروبيين، 69 % كانوا ذكورا والباقي إناث الذين تحولوا للإسلام ذو خلفية مسيحية .

حيث توصل بوسطن أن الدافع والعامل الأساسي لتحول معظم أفراد العينة هو تواجد علاقة شخصية مع الملتزمين الحاليين بالإسلام (التأثير المباشر مع المسلمين) . حيث أكد 75 % من أفراد العينة أن دراسة الإسلام كانت مفيدة في قرارهم لتحول للإسلام وذكر 60 % منهم أن تأثير الجماعات الإسلامية وأفرادها الذين تربطهم علاقة جيدة بهم أثرت في قرارهم النهائي لتحول للإسلام .

حيث أكد Poston أن التحولات العاطفية والناجمة عن الأزمة ليست شائعة في الإسلام حيث أبلغ 3 من أصل 72 من المتحولين أنهم مروا بنوع من الأزمات العاطفية أدي بهم إلى التحول إلى الإسلام ، رغم هذا فإن دراسة بوسطن تؤكد نوعا من التأثير وهو الإيحاء وتأثير الجماعة وأفرادها على قرارات المتحولين.

➤ دراسة كوكس Kox 1991 : شملت هذه الدراسة المقارنة بين مجموعة من الشباب المتحولين إلى طائفة مسيحية ملزمة ، حيث 67 % من الشباب المتحولين أفادوا بمعاناتهم من مشاكل شخصية خلال 3-5 سنوات قبل تحولهم و 20 % أبلغوا أنهم كانوا يعانون من صدمات قاهرة قبل تحولهم (موت الأم ، الإعتداء الجنسي ، طلاق الوالدين) . على الرغم من ذلك فإن كوكس توصل إلى أن المتحولين يبلغون عن أحداث صادمة قبل التحول مقارنة بالأشخاص غير متحولين ، نلاحظ أن الصدمة أو الحدث الصادم يمكن أن يكون جزء من تطور مفهوم التحول الديني والروحي أو يمكن أن يكون السبب الرئيسي لهذا التحول وهذا ما تؤكدته دراسة Kox 1991 .

- دراسة أولمان " Ullman 1989 " : قام أولمان بدراسة عمليات التحول عبر مجموعات دينية مختلفة منهم 10 تحولوا إلى اليهودية الأرتودكسية و 10 تحولوا إلى الكتلوكية ، 10 منهم تحولوا إلى هاري كريشنا (ديانة هندية) و 10 منهم تحولوا الطائفة البهائية (طائفة إسلامية) .

ومن خلال هذه الدراسة باستخدام المقابلة العيادية واستخدام الاستبيانات والمقاييس النفسية حاول الاستقصاء وعن نوعية الصراع والصدمة وحياة الأسرية و الطفولية لأفراد العينة وحتى مستوى تدينهم ومشاركتهم في الطقوس والممارسات الدينية مع المجموعة .

على الرغم أن أولمان وضع فرضية تقول بأن الدافع الرئيسي للتحول هو " المعنى المعرفي " ولكن في الواقع وجدت أن أفراد العينة الأربعة كان السبب الرئيسي لتحولهم هو عاطفي .

تنطوي تحتها :

➤ إشكالية علائقية مع الوالدين .

➤ الطفولة التعيسة والتجارب المؤلمة في هذه المرحلة .

➤ التاريخ الشخصي للفرد والاضطرابات النفسية التي مر بها .

حيث أثبت هذه الدراسة أن سبب التحول هو عاطفي يرجع إلى غياب الأباء والعلاقة الوالدية والتعرض للإساءة الوالدية في مراحل الطفولة ، والحرمان النفسي والإيذاء يحفز الفرد لتحوله .

وكما أن بناء علاقات جيدة مع ممثل الدين الجديد مساهم أيضا في قرار التحول سواء كان : كاهن أو خام أو إمام ، فالدراسة هذه ركزت على معرفة سبب التحول وأظهرت أن التحول يحفز الجانب العاطفي للشخص وأهم الأحداث العاطفية التي عاشها الفرد منذ نشأته تؤثر فيه وفي قراره في التحول من دين إلى آخر ، سواء كانت ضعف وانعدام العلاقات الوالدية أو التاريخ الشخصي وخاصة مرحلة الطفولة وتعرضه للإساءة أو حتى ضعف العلاقات الشخصية وعدم وجود نظام علائقي أمان كلها لها تأثير متعاون في خلق جو عاطفي يلعب دورا في إتخاذ قرار التحول .

➤ دراسة " Paloutzian study 1981 " : من خلال هذه الدراسة قام Paloutzian بالبحث

عن الغرض من الحياة بالنسبة للمتحولين بعد التحول الديني حيث شملت الدراسة حوالي 91 طالبا منهم 51 منهم تحولوا للمسيحية و 40 منهم غير مؤمنين بالتعاليم المسيحية ولكن ولدو مسيحين . من خلال

هذه الدراسة التي تم تمرير اختبار الغرض من الحياة واختبار القيم Rokeach ، حيث أكدت هذه الدراسة أن الأشخاص المتحولين يحاولون إدراك المعنى في الحياة أكثر من غير المتحولين .

يمكن أن نصل إلى نتيجة هامة أن الأشخاص المتحولون إلى دين معين يدفعهم تصور للبحث عن معنى للحياة مقارنة بغير المتحولون .

➤ دراسة Seggar و Kunz 1972 : قام الباحثان بدراسة مجموعة من أعضاء في الكنيسة المرمونية واكتشفوا أن تحول الأعضاء كان تحولاً تدريجياً ، حيث التحول الروحي مر بعدة مراحل " تغير بالمعتقدات وقبولها ونضج الجانب العاطفي في المجموعة والتعرف على الجانب الفردي للشخص وتأكيد ذاته داخل المجموعة الدينية .

فالعنصرية عنصر أساسي في التحول الروحي بالنسبة للكنيسة المرمونية وتعطي أهمية لشخصية الفرد وتميزه .

كل الدراسات السابقة تطرقت لعدة متغيرات وعوامل تساهم في التحول الديني والروحي ، والجدير بالذكر أن كل الباحثين تطرقوا لعدة عوامل ، تؤثر تأثيراً واضحاً للتحول الديني وأهم النتائج التي تظهر على نفسية وشخصية الفرد بعد التحول الديني .

8- التحول الديني و علاقته بعدة عوامل :

8-1- علاقة التحول الديني و العمر : رغم أن الدراسات غير كثيرة في هذا الموضوع ، وعلمنا أن التحول الديني يمكن أن يحدث في أي سن ولكن التحول الروحي والديني بالنسبة للباحثين مرجح أن يكون في السنوات المبكرة للشخص وخاصة في مرحلة المراهقة. (John , templeton , 2000, p 12) .

8-2- علاقة التحول الديني بالشخصية : تطرق وليام جيمس لتأثير التحول الديني والروحي على شخصية الإنسان في كتابه الكلاسيكي (التجربة الدينية 1902) ، حيث خرج منها أن التحول الروحي له آثار على شخصية الفرد وسلوكه . (John , templeton , 2000, p 12.)

8-3- التحول الديني وعلاقته بالتوتر والإجهاد :

بالإضافة لوليام جيمس أجرى جورج كول George col وإدوين شاربوك Edwin stabuck 1899 بحثاً تجريبياً حول التحول الديني ، خلصوا بشكل مستقل أن كلما كانت الخلفية الروحية للشخص أقوى كلما

زادت فرصة الشخص بالمرور بتجربة التحول الديني وخاصة في فترة المراهقة ولكن الأهم في دراستهم أنهم توصلوا إلى التحول الروحي غالباً ما تسبقه حالة من التوتر والإجهاد أو الاضطراب العاطفي وحتى اليأس، حيث لاحظوا على معظم المتحولين قبل تحولهم أنهم يعانون من إحساساً بالخطيئة - الإحباط - الارتباك - الاكتئاب والتي اختفت بعد التحول الروحي بشكل تدريجي أو فوري .

كما أوضح وليام جمس أنه في سياق التحول الروحي الاضطرابات ولازمات العاطفية والنفسية قوية للغاية تساهم في إعادة تنظيم وترتيب القدرات العقلية للفرد . (John , templeton , 2000, p 12) .

8-4- التحول الديني والذات والشخصية :

من خلال الدراسات الحديثة لفهم العلاقة بين التحول الديني أو الروحي والشخصية نجد على سبيل المثال:

حيث يفرض بالوتزيان وآخرون paloutzinetal أن التحول الديني له تأثير ضئيل على الشخصية وخاصة فيما يتعلق بالسمات الشخصية الكبرى .

كما أن تجربة التحول الديني يمكن أن تؤدي إلى تغيرات عميقة وجذرية في شخصية الفرد ووظائفها وليس بناءها . (John , templeton , 2000, p 9)

كما أن هناك عدة دراسات تناولت الدين وعلاقته بالشخصية من جوانبها المتعددة منها:

الدراسة التي قام بها كل من (2009 Maria lacna & peter halam) التي تركز على خصائص الشخصية بعد التحول الديني على عينة من 70 سلفوكين تحولوا إلى المسيحية مستخدمين مقياس سمات الشخصية الخمسة الكبرى وتقدير الذات قبل التحول وبعد التحول . حيث بعد التحليلات ودراسة نتائج تمرير المقاييس أظهرت الدراسة أن التغيرات الشخصية شملت الانخفاض في مستوى العصابية ، وإحترام وتقدير الذات ، كما هناك ارتفاع في مستوى الضمير والانبساطية وزيادة كبيرة في مفهوم ومعني " الهدف من الحياة " . نجد العديد من الأوراق البحثية الأجنبية التي تنطرق للأثر التي يحدثها التحول الديني وكيف يؤثر هذا الأخير على الحياة الشخصية وكيف يتم إدراكها من طرف المتحولين .

مثل دراسة هود وآخرون 2009 ، مبدو وكاهو 1984 وبلوتزيان وريتشاردسون ، رامبو 1999 ، حيث ذكروا أن المتحولين يدركون التأثير المسيطر للتحول على شكل زيادة العواطف الإيجابية (على سبيل

المثال السعادة - الهدوء - الراحة) في وقت قصير بعد التحول وكذلك ظهور تغيرات شخصية عقلية مثل : زيادة تقدير الذات وإعطاء معنى للحياة ، إيقاف تعاطي المخدرات ، انخفاض الاضطراب العصابي ، نقصان أعراض الاكتئاب ، تجدد الاهتمامات المهنية ، انخفاض في السلوك العدواني .

كما أن بعض الجماعات الدينية تمثل وتشكل تحديات للمتحولين فيما يتعلق بالتزامها وسيطرتها على أتباعها مما يخلف نوعا التوتر وتكون مصدرا أوليا لتعزيز القلق والسلوكيات المتطرفة .

(Peter .Halama & Maria Lacna 2010 P 3) .

كل من 1999 Paloutzian وآخرون ركزوا على مسألة التغيرات في الشخصية بعد التحول الديني وبعد مراجعة عدة دراسات على سبيل المثال ، استنتجوا أنه لا يوجد سبب يجعلنا نفترض أن تحول يؤثر في السمات الشخصية الأساسية (الخمسة الكبرى) رغم غياب الدراسات الطولية لتحقيق من استمرارية سمات الشخصية الخمسة الكبرى لهذه الفئة . (Paloutzian & all , 2001) .

حيث نجد أن كوستا Costa and Mecres أظهرنا من خلال دراستهما أن سمات الشخصية تكون مستقرة استقرار قويا في مرحلة البلوغ ، فالتغيرات التي تحدث بعد التحول الديني إنما هي تغيرات في سلوك لكي يتفق مع الدين الجديد . (Peter .Halama & Maria Lacna 2010 P 10) .

و دراسة ماك كولييك وآخرون (cullough et al 2002) : بعنوان التدين والشخصية ، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية والتدين في سن الرشد ، في دراسته طولية لمدة (19 سنة) ، وكشفت الدراسة عن ارتباط التدين بدرجات عالية بحيوية الضمير والطيبة لدى المراهقين في المرحلة المبكرة من سن الرشد ، أما بالنسبة للمراهقين ذوي الاستقرار الانفعالي العالي فقد كانت الصلة بين التدين وبين حيوية الضمير والطيبة أضعف مما لدى المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي الأقل . (in cullough et al 2002)

ومن ناحية أخرى وجد بيدمونت 2001 piedmont تحولا كبيرا في السمات الخمسة الكبرى بعد التحول الديني منها : التقليل من العصابية ، زيادة الانبساط في الانفتاح في التوافق وزيادة في مستوى الضمير عند الأشخاص المتعاطين للمخدرات ويخضعون لعلاج نفسي وإعادة تأهيل وقد استمل البرنامج العلاجي نوعا من التدخل النفسي الديني الروحي .

9- نماذج التحول الديني الستة :

ركز العديد من الباحثين المعاصرين الكثير من اهتمامهم على بناء مجموعة من نوعه من نماذج أو تصنيفات لتسليط الضوء على أنواع التحول الديني أو الروحي وأحد التصنيفات وضعت من قبل الباحث في علم النفس Lofland and skonovd 1981 يضع فيها ستة نماذج نذكرها كما يلي :

9-1- النموذج الذهني الفكري intellectual :

هو نموذج ينطلق من التحقق الفكري المعمق الخاص في العقيدة الدينية التي ينتج عنها التحول الروحي بشكل عام ، حيث الفرد هنا غير متأثر بعوامل الضغط أو التوتر من طرف الجماعة المؤمنة .

9-2- النموذج الروحي Mystical :

هذا النموذج يتميز بقوة عاطفية عالية جراء الاضطرابات العاطفية والنفسية التي يمر بها الفرد خلال هذه الفترة سواء كان سببها صدمات أو الإجهاد النفسي ينتج نوعا كبيرا من الإثارة العاطفية لدى الفرد يتبعه تكيف نشط للمعتقد والممارسة الدينية .

9-3- النموذج التجريبي Experimental :

هو نموذج يسمح لشخص بتجربة الطقوس والمعتقدات والممارسات الدينية ومن خلالها يكتشف هذا الدين وطقوسه والمعنى الكامن وراء الحياة واللاهوت وفي الأخير يمكن أن يتقلبه كدين جديد أو يرفضه .

9-4- نموذج التأثير العاطفي affectional :

العامل الأساسي في هذا النموذج هو تواجد ارتباط شخصي بلمثل الدين الجديد " وجود علاقات شخصية بين المتحول وممثل الدين الجديد " فوجود علاقات شخصية عاطفية مع ممثل الجماعة الدينية هو العامل والمحور للتحول الروحي للمرء .

9-5- النموذج الإحيائي Revivalism :

كان هذا النموذج مرتبط بالحملات الصليبية من أجل إعادة الإحياء الديني وتعزيز الحماس الديني لفائدة الحملات الاستعمارية (خلال القرن 15 - 16) لكن هذا النموذج بدأ باختفاء في القرن العشرين .

9-6- النموذج التسلطي الإكراهي coercive :

وهذا النموذج يستخدم القوة والقوة القسرية لتدفع بالشخص للتحول أو الإقناع المميز بالضغط الشديد على الأفراد . (John , templeton , 2000, p 9)

10- مقارنة نموذج التحول القديم بالنموذج الحديث للتحول الروحي الديني :

درس ريتشارد سون 1985 خصائص التحول الديني وقام بمقارنة النموذج القديم والجديد المعاصر

النموذج القديم للتحول الديني :	النموذج الجديد المعاصر للتحول الديني :
1- يحدث التحول فجأة .	1- يحدث التحول تدريجيا .
2- تكون عملية عاطفية أكثر منها عقلية .	2- تكون عملية عقلية أكثر منها عاطفية .
3- القوى الخارجية تشكل عاملا سلبيا في سياق العملية .	3- التحول هو عامل نشط وإيجابي .
4- هناك تحول دراماتيكي في الذات .	4- هناك تحقيق لمفهوم الذات داخل التقاليد الإنسانية .
5- تغير السلوك يتبعه تغير المعتقد .	5- تغير المعتقد يتبعه تغير السلوك .
6- يحدث التحول مرة واحدة وهو دائم .	6- التحول غير دائم وقد يحدث عدة مرات
7- يحدث التحول عادة في مرحلة المراهقة .	7- يحدث في أي مرحلة من مراحل العمر ولكن عادة يحدث في مرحلة البلوغ المبكرة .

(John , templeton , 2000, p 9)

11- مراحل Rambos للتحول الديني :

من خلال تحليلات الشمولية لأدبيات التحول الديني يفرض " 1993 Rambo " سبع مراحل للتحول الديني هي : السياق الأزمه - السعي - اللقاء - التفاعل - الالتزام - العواقب - (النتائج) . (John , templeton , 2000, p 12)

خلاصة الفصل

إن التحول الديني جزء من الثقافة الإنسانية عبر العصور ولا يمكن لأحد أن ينكر دور الدين في رقي أو انحطاط المجتمعات الإنسانية ولهذا يعتبر نقطة مركزية ونقطة تحول في حياة كل فرد ، والتحول الديني ظاهرة اجتماعية ، فلسفية فكرية ولكن بشكل أدق هي ظاهرة نفسية تأثر بالسلب أو بالإيجاب على حياة الفرد وخاصة شخصية وسماته الأساسية .

فالتحول الديني يساهم بشكل كبير في التأثير على السمات الشخصية للفرد المتحول ويكون حجم التغيير في شخصية الفرد حسب مستوى تدينه وتحوله الديني ومدى إدراكه وفهمه للدين الجديد .

إن التغيير الديني والأيدولوجي يمكن أن نراه كأخصائين نفسانيين وباحثين على صيغة متطورة تتولد لمواجهة أزمة نفسية، لأن هناك علاقة احتوائية بين التحول والاعتناق، فالتحول الديني والاعتناق وجهان لعملة واحدة.

رغم أن البلاد الأجنبية لا تكثر لتحول الشخص من دين إلى آخر أو خروجه من معتقدهم السائد لأنهم يعتبرونها حالة ضميرية ولا ينبغي أن تقرر مصير المجتمع عكس مجتمعاتنا الشمولية ، رغم ذلك فإن التحول الديني أصبح ظاهرة كثيرة الحدوث لم نألّفها وخاصة في المجتمع الإسلامي .

ربما يحس أن نصل إلى أن التحول الديني واعتناق دين آخر هو نتيجة حتمية لأزمة نفسية شخصية فالتحول وليد هذه الأزمة ويساهم في خلق نوع من السلوك وطريقة لتفكير تتاسب الدين الجديد ويخلف نوعاً من التوافق النفسي الاجتماعي .

الجزء الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل السادس : الجانب التطبيقي

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- منهج البحث

3- مكان ومدة البحث .

4- مجموعة البحث .

5- تقنيات البحث .

6- صعوبات البحث .

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية أول خطوة يقوم بها الباحث للتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة وهي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر مع الميدان وهي تساعد على صياغة محاور المقابلة و أسئلتها .

يصفها محمد خليفة بركات (1984) أنها من أهم المراحل في البحث العلمي ، فبناء على الدراسة الاستطلاعية وعلى ضوء ما يصادف الباحث من صعوبات و ما يظهر له من النواحي التي تستوجب التغير فإنه يقوم بالمراجعة النهائية لخطوات البحث من أجل سلامة التنفيذ فهي فرصة للتعديل قبل التطبيق. كما أنها تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث دراستها، و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها، وإخضاعها للبحث العلمي (إبراهيم ، 2000،ص38)

كان هدفنا من خلال الدراسة الاستطلاعية أن نضبط متغيرات بحثنا والتأكد من توفر مجموعة البحث، وكذا التأكد من أن وسيلة البحث قابلة للتطبيق، وانطلاقا من هذه الدراسة الاستطلاعية توصلنا لتحديد محاور المقابلة والهدف منها، و بالإضافة إلى التأكد من إمكانية تطبيق اختبار مينسوتا متعدد الأوجه .MMPI2

جدول رقم (01) خصائص حالة الدراسة الاستطلاعية

الحالة	الإسم	الجنس	السن	الحالة المدنية	مدة التحول
1	x	أنثى	61	أرملة	5 سنوات

1-1- عرض الحالة وتحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (1) نلاحظ خصائص الحالة التي تم الاعتماد عليها في الدراسة الاستطلاعية، حيث تم الاستدلال بها بالرمز X. وذلك بطلب من المبحوثة عن عدم كشف اسمها، وكذا للأمانة العلمية. الحالة تبلغ من العمر 61 سنة وهي أرملة منذ أكثر من عشرين سنة، تحولت للمسيحية منذ 5 سنوات، و بعد المقابلة نصف موجهة مع هذه المبحوثة و تمرير اختبار MMPI2 ، قمنا بتلخيص المقابلة كما يلي:

الحصة الأولى: من خلال المقابلة الأولى التي دامت حوالي 20 دقيقة تم التعرف على المبحوثة و شرح لها ماهية البحث الذي نقوم به ، و الكيفية المتبعة لتمرير الإختبار ، كما أخذنا منها الموافقة لمساعدتنا في البحث .

الحصة الثانية : تم من خلالها طرح أسئلة المقابلة الموجهة و ذلك خلال محاور خمس :

1-2-تقديم الحالة : المقابلة : الحالة بالغة من العمر 61سنة وهي أرملة منذ حوالي 20سنة لها ابن واحد يعيش خارج البلاد، هي تعيش وحدها منذ أكثر من عشر سنوات بعد هجرة ابنها ،. حاصلة على شهادة البكالوريا وكانت تعمل موظفة . متحولة منذ خمس سنوات .

بالنسبة لحالتها الصحية فالحالة لا تعاني من اي مرض أو اضطرابات صحية لكن هي كما تقول بدأت تكبر و تحس بالألم في مفاصلها .

بالنسبة للحياة العلائقية و الشخصية : تقول أنا أرملة منذ أكثر من 20عاما زوجي مات بسبب الإرهاب في العشرية السوداء ، انا الآن متقاعدة كنت موظفة ، لدي ابن بعد أن أصبح في عمره 21سنة سمحت له بالهجرة لاني اعلم أن لا مستقبل له هنا ، (هو لي بقالي في الدنيا محببتش يعيش كيما عشت انا، مانيش نادمة لي خليتو يروح) ، الصدمة الكبيرة التي عشتها هو وفاة الزوج على يد جماعة إرهابية بعد ان قطعوه أشلاء ، لم انسي ذلك المنظر ، زوجي كان موظف في البلدية و لا دخل له في أي شئ ، عشت حالة من الصدمة تقارب عاما ، ثم كرست كل حياتي لتربية ابني الذي كان صغيرا في تلك الفترة ، (كبرتوا ورجعتوا راجل) . عائلتي ماشي كبيرة انا فقط و اخي الكبير الآن هو يعيش في البويرة أمي و أبي متوفيان، كما أن عائلة الزوج لم تهتم بنا منذ وفاة زوجي وكما لم يحاولوا أن يساعدونا في أي شئ لذا قطعت الاتصال

بهم منذ سنوات، و حالتي المادية جيدة وخاصة بعد ان اصبح ابني يرسل لي النقود، ويحاول ان يزورني او ازوره قدر المستطاع .

بالنسبة للحياة الحلمية و الكوابيس : (قبل مانولي مسيحية كنت نحلم بزاف براجلي) حيث قبل خمس سنوات و بعد أن أصبحت أعاني من الأحلام التي تتعلق بموت زوجي و أشاهد منظر الدم في كل مكان و في بعض الأحيان أرى أن الحادثة تتكرر في الواقع .

بعد موت زوجي صحيح لم أتحمل و لكن بعد فترة بدأت أفكر في مستقبل ابني لذا انشغلت بتربيته و تعليمه و كنت اشغل نفسي و لم أفكر بالحادثة و أسبابها، و لكن بعد سفر ابني و بقائي وحدي بدأت الأحلام و الكوابيس و الرؤى تراودني بكثرة . (نتخايل بلي ابني ذبحوه أيضا)

بعد سفر ابني بدأت أخاف و لا أنام في الليل و أحس بالوحدة، لذا حاولت أن أبحث فهمت أن المنظمات الإرهابية هي لتطبق تعاليم الإسلام، لذا بدأت البحث في الانترنت و مشاهدة بعض الأفلام الوثائقية و البرامج التلفزيونية، وكما إنني شاهدت بعض القنوات المسيحية (الحياة - قنوات مصرية و لبنانية و حتي مغربية) ، في بداية الأمر لم يعجبني الأمر و لكن في النهاية اقتنعت بأن المسيح هو الخلاص ولكن لم اعرف كيف بالضبط ، لذا بدأت بالبحث و الدراسة حول المسيحية ، و اقتنعت في الأخير و زالت عني الكوابيس .

-قبل أن أتحول للمسيحية كيما قلت من قبل لم أكن في اتصال مع عائلة الزوج بعد وفاته ، لذا لا مشاكل معهم ، فقط أحاول حضور بعض المناسبات لا أكثر و لا أقل ، العلاقة مع أخي نورمال نتلاقوا منين ذاك ، لكن لا يتدخل في حياتي و لا حياة وليدي ، عنبالو بالي أنا لتعبت و ربيتوا وحدي و مدخلوش فينا . عندي اثنان من صحباتي نتفاهم معاهم و انا ملي كنت صغيرة منخالطش ، في الحومة كامل يعرفونا و خاصة أنني لي ابن واحد ، مندخلش روحي في المشاكل .

بالنسبة للحياة المستقبلية : (الان راني مريحة نفسية الكوابيس راحتلي ، موليتش نتقلق بزاف ، راني عايشة لاباس فقط اشتاق لإبني رغم اني اذهب لزياته ، حين أصبحت أومن بالمسيح ريحت و أعلم اني اخترت الدين الصحيح لأنه ساعدني في التخلص من القلق و الارتياب ، أصبحت أملؤ وقتي بالقراءة أو متابعة التلفاز كما أنني أحاول زيارة الكنيسة حين استطيع) . (ماعنديش و ش انقول راني متهنية و ماعنديش

وش ننقل عليه ، ابني تزوج واحدة أروبية وراه عايش غايا لا باس عليه ، راني حابة نشوفوا و نعيش معاه، اظن انه بعد هذا العام سأسافر له و استقر هناك) .

1-3- تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة تم ملاحظة أن المبحوثة هادئة فقط تبدأ بالبكاء حين تتكلم عن حادثة قتل زوجها، كما أننا لاحظنا أنها تتكلم دائماً عن ابنها ونجاحه ، و بالرغم أن المقابلة لم تطل أكثر من ساعة ونصف لأنها دائماً تحاول أن تختصر الإجابة و لا تطيلها . كما أنها تعاني من الانطواء الاجتماعي و الانعزال عن الحياة اليومية و الاجتماعية و هذا يظهر جليا في المقابلة .

1-4- عرض نتائج إختبار mmpi2:

إستغرقت المبحوثة للإجابة على الإختبار حوالي ساعة . (الحصة 2)

جدول رقم (2) نتائج تطبيق MMPI2 على الحالة X

المقياس ؟	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
النقطة الخامة NB	2	24	6	16	27	23	29	28	21	46	54	27	43
النقطة التائية T	38	100	30	59	62	51	64	65	89	81	84	71	66

نلاحظ من خلال الجدول رقم 2- نتائج تطبيق MMPI2 على الحالة X و قد قمنا بتحليلها و تفسيرها حسب ما يلي :

1- سلام الصدق : (L.F.K)

من خلال نتائج سلاليم الصدق تبين أن نتائج الحالة صادقة في الأختبار ، إذن فهي قابلة للتفسير، ويتمثل ذلك فيما يلي :

1-1- سلم الكذب (L) (Monenge)

فيما يخص سلم الكذب (L) لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 2 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 38$ وهي نقطة منخفضة وقد يعود سبب ذلك إلى الأجوبة (بتصحيح) منتظمة ، أما في ما يخص الاجابات بلا أدري لم تسجل أية إجابة بلا أدري (0) ما يدل على أن البروفيل صالح .

1-2- سلم الندرة (F) (Rarete)

- أما بالنسبة لسلم الندرة (F) تحصلت الحالة على نقطة خام 24 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 100$ وهي نقطة جد مرتفعة ما قد يدل على أن الحالة يمكن أن تكون لديها أفكار هذائية .

1-3- سلم التصحيح (k) (Correction)

- اما بالنسبة لسلم التصحيح (K) تحصلت الحالة على نقطة خام 6 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 30$ والتي تعتبر نقطة منخفضة ما قد يعني بأن الحالة قامت بتعريف اتجاه سلبي طلب المساعدة دفاعات غير ملائمة .

1-4- سلم لا أدري (؟) (Je ne sais pas)

من خلال تحليل البروفيل تحصلت الحالة على نقطة معيارية تقدر ب ($T = 0$) وهذا ما يثبت أن البروفيل صالح للتطبيق .

2- السلايم الاكلينيكية :

1-2- سلم توهم المرض (HS) (Hypocondrie) : قد تحصلت الحالة على نقطة خام 19 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 59$ والتي تعتبر نقطة وسطية (intermédiaire)، وقد يعني أن الحالة تعاني من اضطرابات عضوية خاصة ، قليلة الشكاوي ، ، إذ أنه خلال المقابل العيادية الأولية لاحظنا ، ان هناك بعض المبالغة في وصف آلامها ومحاولة اكتساب عطف الآخرين و (خاصة فيما يتعلق بوفاة الزوج) .

2-2- سلم الاكتئاب (D) (Dépression) : تحصلت الحالة على نقطة خام 27 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 62$ وهي نقطة وسطية (intermédiaire) ، ما يعني أن الحالة قد تكون تعاني من الكف ، الخجل ، وهي قد تكون نكدية وتعسبية وغير راضية لا على نفسها ولا على غيرها أيضا، خلال

المقابلات العيادية تظهر على الحالة ملامح التعاسة ، وهي تتحدث كثيرا على نفسها والماضي ، كما أن هذا يشير إلى معاناتها من بعض أعراض الاكتئاب الموقفي العابر الذي تستطيع التعايش معه .

2-3- سلم الهستيريا (HY) (Hystérie) : قد تحصلت الحالة على نقطة خام 23 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 51$ وهي نقطة متوسطة ما قد يدل على أن الحالة واقعية ، حساسة منطقية وقد تتصف الحالة بالإيجابية . وهذا ما تم ملاحظته خلال المقابلات العيادية ، مدى واقعية الحالة وحساسيتها وحتى منطقيتها و هذا دليل على نضجها ، رغم ان هذه النقطة تدل على الميل الحالة للاستعراض والسطحية و الانبساط و تركز حول ذاتها و تحب التفاؤل وسماع الأخبار الجيدة .

2-4- سلم الانحراف السيكرباتي (PD) (Déviation psychopathique) : فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام 29 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 64$ وهي نقطة وسيطة (intermédiaire) ما قد يعني أن الحالة مندفعة ، اجتماعية لديها ثقة بنفسها وتفرض نفسها مبدعة ، صريحة ، واثقة ، مسؤولة ، مواظبة ومثابرة ، وهذا ما تؤكدته المقابلة من خلال نزبية ابنها وحدها و توفير له كل المستلزمات منذ وفاة الأب .

2-5- سلم الذكورة والأنوثة (MF) (Masculimite Féminité) : لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 28 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 65$ وهي نقطة متوسطة والتي تعني أن الحالة قد تكون لديها ثقة في نفسها ومنطقية لديها الطاقة وتحب المنافسة .، قد تشير إلى أن المفحوصة كثيرة الاهتمام بمظهرها الجمالي ولديها حس إيجابي .

2-6- سلم البارانويا (Pa) (Paranoia) : فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام 29 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 64$ وهي نقطة وسيطة (intermédiaire)، ما قد يعني أن الحالة مندفعة ، لديها ثقة بنفسها وتفرض نفسها أيضا خيالية ومبدعة . و من خلال المقابلات العيادية فإن الحالة منطقية جدا وواثقة في نفسها وذلك راجع للقرارات التي اتخذتها والتي كانت حلا جيدا بالنسبة لها . كما لديها قدر من الحساسية و بعض الشكوك مثل معظم الناس .

2-7- سلم العياء النفسي (PT) (Psychosteria) :

فيما يخص هذا السلم لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 46 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 81$ والتي تعتبر نقطة مرتفعة . ما يعني أن الحالة قد تكون تعاني من الاجترار وذات مبادئ أخلاقية صارمة .

و يدل هذا عن معاناة و عدم الارتياح والقلق والعصبية و صعوبة في التركيز ، كما هي من الشخصيات النمطية ويتصف بالجمود و التصلب في الأخلاق و المعايير و لا تفضل الاحتكاك بالآخرين ، و تنحصر علاقتها الشخصية بأفراد أسرتها فقط ، وهذا ما تم ملاحظته من خلال المقابلة العيادية حيث عبرت الحالة كثيرا على قلقها على ابنها ، و ابتعادها عن المناسبات العائلية أو الاجتماعية .

2-8- سلم الفصام (SC) (Schizophrenia) : لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 54 والتي

تقابلها نقطة معيارية $T=84$ والتي تعتبر نقطة عالية جدا ما قد يدل على أن الحالة تعاني من أفكار غير منظمة وقد تعاني أيضا الهذيان منطوية اجتماعيا اتصال غير جيد مع الواقع . كما ان هناك احتمال ان الحالة تعاني من مظاهر الخط و الارتباك مع ظهور الهواجس و الهالوس و نقص القدرة على التحكم ، وعلما أن هذه الحالة لم يتم تشخيصها مسبقا (حالة ذهان) و لهذا فان الدرجة المرتفعة تدل على ان الحالة : دخلت في حالة من الذعر الشديد ، و هذا ما تم استنتاجه من خلال المقابلة و ما أدلت به الحالة عن الأحداث التي عشتها أثناء اغتيال زوجها و بعد هذه الحادثة ، كما أظهرت الحلة أنها تعاني من أفكار اضطهادية ، محاولة التهرب من الواقع المعاش ، تشوش في الأفكار والتصرفات ووجود سلوك العظمة و لو بشكل طفيف .

وهذا يدل ان الحالة تعيش حياتها بالنمط العصابي و كأنه ليس جزء من العالم الاجتماعي حيث يشعر بالعزلة والاعتراب و الغموض و الخجل و التحفظ في علاقته بالآخرين مع عدم قدرته على التعبير عن مشاعر العدوانية و غضبها و تستجيب للضغوط بالانسحاب او الهروب إلى أحلام اليقظة.

2-9- سلم الهوس الخفيف (Ma) (Hypomanie) : فيما يخص هذا السلم لقد تحصلت

الحالة على نقطة خام 27 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=71$ وهي نقطة مرتفعة ما قد يعني أن الحالة سهلة الاستثارة كثيرة الحركة ، سطحية التعامل وقد تكون مبتهجة وغير صبورة ، كما يدل أن الحالة تعاني من هوس خفيف و تتصف بالنشاط الزائد وفي بعض الأحيان الكذب و اللاواقعية و كما أنها تتصف بكثرة الاهتمامات و الأعمال التي لا تكتمل رغم أنها تري نفسها ذو إمكانيات غير محدودة . و هذا ما ما لوحظ خلال المقابلة العيادية حيث : تحدثت الحالة على سطحية علاقاتها وتعاملاتها وتقول أيضا أنها معظم وقتها تفضل البقاء لوحدها دون أي إزعاج . كما أنها منظمة في أعمالها و لكن لم تنطبق الى نوعية هذه الأعمال

2-10- سلم الانطواء الاجتماعي (Intervertion Social) (SI) :

فيما يخص هذا السلم لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 43 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 66$ والتي تعتبر نقطة متوسطة ما قد يعني الانطواء و الخجل ونقص الثقة بالنفس وتتميز بالصلابة .

خلال المقابلات العيادية الحالة تتميز بالانطواء والخجل أيضا بالصلابة كونها تدافع كثيرا على وجهات نظرها وآرائها وتفكيرها وحتى تربيتها وآدابها، وهذا ما يبين أن المفحوصة رغم تفتحها نحو المجتمع وانبساطها إذ ما تتميز بالرقابة الجيدة ، الحذر ، متحفظة .جادة وحادة في المعاملة .

✓ تحليل و تفسير نتائج المقابلة و إختبار mmpi2 للحالة X:

نستطيع من خلال ما عرضناه سابقا و انطلاقا من دليل المقابلة و نتائج اختبار MMPI2 ، نستنتج أن الحدث الصدمي -فقدان الزوج -شكل لها نقطة تحول مما أدى لظهور الكوابيس و الرؤى ، و اظهر ان لديها استعداد نفسي لعدم وجود نمو نفسي سليم في المراحل الأولى لحياة المبحوثة (وفاة الوالدين) . وهذا ما يفسر وجود هشاشة في الشخصية، فهي دائما تبحث عن الأمن و الأمان و الحماية . وهذا ما يفسر وجود سمات الشخصية: الهوس الخفيف، الفصام ، العياء النفسي ، ، و هذا ما تم ملاحظته خلال المقابلة - بوادر للإضرابات الفصامية -

ملاحظة : يجب فقط استحضار حقيقة كون مقياس مينسوتا لا يقيس اضطرابات و إنما سمات تميل ان توجد عند من يعانون من هذه الاضطرابات ، حصول المفحوص على درجة عالية ومرتفعة على مقياس الفصام مثلا، لا يعني إصابته بالفصام .

2-منهج البحث :

المنهج هو مجموعة من القواعد العامة التي وضعها الباحثون بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم وقمنا باختيار المنهج العيادي الذي يتناسب مع دراستنا المتمثلة في سمات الشخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي .

و يمتاز المنهج العيادي بمراقبة السلوك من زوايته الخاصة و الكشف بموضعية عن تصرفات ومواقف و أوضاع الكائن الحي الإنساني ،تحديد المشكلة و البحث عن معنى الموقف وأساسه و منشأه وإظهار الصرع الذي أدى اليه بهدف حله (فيصل عباس ،1994،ص28)

و إن كان المنهج العيادي هو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة من أجل إكتشاف الحقيقة ، او هو فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار او الإجراءات من أجل الكشف عن الحقيقة التي نجهلها ، أو من أجل البرهنة عليها للأخرين الذين لا يعرفونها (شروخ.2003.ص 92).

ولقد تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة وهي تلك الدراسة التي ينصب فيها مجهود الباحث على حالة مفردة، ويقوم من خلالها الباحث بالتطرق ودراسة التاريخ الخاص بالمفحوص الحالي والتاريخ الاجتماعي وتعتبر الوعاء الذي يحتوي وينظم عمل الباحث ويقيم المعلومات والنتائج الذي يتحصل عليها وذلك عن طريق المقابلة والملاحظة.

3- مكان ومدة إجراء البحث :

نظرا لصعوبة إيجاد فئة بحثنا ، لعدم قدرتهم على الظهور العلني والتصريح بتحولهم الديني ، لذا توجهنا في بدأ الأمر إلى الكنيسة البروتستنتية المتواجدة في الجزائر العاصمة ، وفي هذه الكنيسة التقينا بالحالات التي تخلت عن الدين الإسلامي واعتنقت الديانة المسيحية ، و قمنا بتواصل مع بعض الحالات و قد وافقت على المساعدة في البحث .

يمكن بلورة مجمل الإجراءات العلمية التي تمت على مستوى الدارسة الاستطلاعية وفق التسلسل التالي :

المرحلة الأولى : انطلاقا من البحث الأصلي و القراءات الأولية المتعلقة بموضوع الأطروحة و الاطلاع على مختلف البحوث التي تتعلق بعلم النفس الديني ، و اختبار مينسوتا متعدد الأوجه .

المرحلة الثانية : " انطلقت من شهر جوان 2017 و هذا بمقابلة مجموعة الدارسة الاستطلاعية و شرح الهدف و الغاية من البحث الحالي .

المرحلة الثالثة : مقابلة مجموعة البحث و تمرير اختبار مينسوتا mmpi2 وهذا في مكتب مخصص تابع للكنيسة

المرحلة الرابعة : تصنيف و جمع بيانات المقابلة واختبار مينسوتا mmpi2 .

4-مجموعة الدراسة :

تتكون مجموعة الدراسة من 10 أشخاص (ذكر - أنثى) نوضح أهم خصائصهم في الجدول التالي

جدول رقم (03) خصائص مجموعة البحث

الحالة	الإسم	الجنس	السن	الحالة المدنية	مدة التحول	المستوي الدراسي	العنوان
1	خديجة	أنثى	53	أرملة	عامين	جامعي	الجزائر العاصمة
2	نهى	أنثى	39	مطلقة	5	ثانوي	الجزائر العاصمة
3	منال	أنثى	31	مطلقة	سنتان	جامعي	الجزائر العاصمة
4	سلمي	أنثى	43	أرملة	6	متوسط	الجزائر العاصمة
5	وسام	أنثى	29	عازبة	3	جامعي	الجزائر العاصمة
6	سارة	أنثى	31	عازبة	1	جامعي	الجزائر العاصمة
7	خضراء	أنثى	45	عازبة	2	جامعي	الجزائر العاصمة
8	محمد	ذكر	35	متزوج	1	جامعي	الجزائر العاصمة
9	عبد القادر	ذكر	45	مطلق	5 سنوات	جامعي	الجزائر العاصمة
10	جمال	ذكر	53	مطلق	4	جامعي	الجزائر العاصمة

ملاحظة : أسماء أفراد المجموعة هي أسماء مستعارة .

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن هناك تنوع في الجنس رغم ان هناك تفوق للنساء على الرجال وهذا راجع لتواجد كبير للنساء مقارنة بالرجال كما ان هناك تردد من طرف الرجال للمشاركة في هذه الدراسة (70%نساء ، 30%رجال) ، كما أعمار مجموعة البحث تتراوح بين 29 سنة إلى 53 سنة، فمتوسط العمر تقريبا 24سنة ، ليتناسب وشروط تطبيق اختبار مينسوتا متعدد الأوجه MMPI2 ، و فيما يخص الحالة المدنية فإنها تنوع من (متزوج-عازب -ارمل -مطلق) .

إضافة وجود تفاوت في المستوى الدراسي من:(متوسط - ثانوي - جامعي) وهذا ما يعد على تطبيق اختبار MMPI2، و فيما يخص مدة التحول من الإسلام إلى المسيحية فهي تتراوح بين (سنة إلى 6 سنوات) . و كما هو ملاحظ خلال الجدول فإن مجموعة ابحت تقطن في الجزائر العاصمة و إن كانت أصولها من ولايات أخرى.

5- تقنيات البحث :

اعتمدنا على التقنيتين التاليتين :

❖ المقابلة العيادية نصف موجهة

❖ اختبار MMpi2 (إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية) .

5-1- المقابلة العيادية :

يلجأ الباحثون والأخصائيون النفسيون لتقنية المقابلة العيادية، لأهميتها في إظهار جزء من المعاش اللاشعوري والشعوري، والهوامي للمفحوص، وهي أولى الوسائل والطرق التي يعتمدها الأخصائي والباحث في اتصاله مع المفحوص للحصول على معلومات تخدم البحث العلمي، وتعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية. كما أنها تعد من أكثر مسائل جمع المعلومات شيوعا على البيانات الضرورية لأي بحث والمقابلة ليست بسيطة بل هي مسألة فنية.

والمقابلة العيادية أساسها العلاقة المباشرة بين الفاحص " الباحث " والمفحوص، حيث تخلق جوا من الإرتياح ، وتمنح الثقة للمفحوص ، فهي التقنية الأساسية الذي يحدث فيها اللقاء بين الفاحص و المفحوص و تقوم على تبادلات ما بين ذاتيه ، التي يلعب فيها الحدس العيادي دورا رئيسيا ، و يتعين على الأخصائي والنفساني في هذه المقابلة ضبط استجاباته الانفعالية .

حيث ترى كولت شيلاند Collete chiland على أنها تهتم بالمحتوى الخارجي لفهم المحتوى الداخلي ، وبالتالي تحقيق التوازن بين القوى المتناسقة وفي المقابلة ينبغي الاهتمام بالخطاب دون إهمال ردود أفعال المفحوص أي الإيماءات والرؤية ووضعية الجسم (Ghiland , 1993 . P 125) .

وللمقابلة العيادية عدة أنواع موجهة ، نصف موجهة حرة ، لكن في بحثنا هذا اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة

5-1-1- المقابلة العيادية النصف الموجهة :

اعتمدنا على المقابلة العيادية النصف الموجهة لأنها الوسيلة الأنسب لموضوع بحثنا حيث تسمح لنا بجمع المعطيات الهامة حول المبحوث وكما تسمح للمفحوص بالتعبير، وتوجهه من خلال أسئلة المقابلة، كما تساهم وتساعدنا على تهيئة المفحوص لإجراء الاختبار.

وفي هذا الصدد تقول Chiland 1983 ، المقابلة النصف موجهة عبارة عن مقابلة ذات إجابات مفتوحة وهي أكثر صرامة للباحث تتمثل في طرح أسئلة دقيقة متسلسلة يكون الفاحص حرا في الإجابة وتسمح للفاحص بالتدخل لتوجيه المفحوص . (chiland c . 1983 . p 119) .

قمنا بالمقابلة النصف الموجهة لجمع أكبر قدر من المعلومات عن الحالات، حيث تحتوي المقابلة العيادية النصف الموجهة على تنظيم خاص مخالف للمقابلة العلاجية لكنها تسمح بالحوار وبروز الظواهر الشعورية في شكل تمثيلات وتغيرات في الفكر وإنقطاعات في تركيب الجمل مع التكرار و فلتات اللسان، فهي تقنية نوعية نوعية qualitative تبحث عن فهم الأخر بطريقة مرنة غير صلبة تسعى للتكيف مع ظروف الإطار ومع الفرد (chiland c . 1983 . p 119) .

كما أنها تتناول بحرية نوعا من سلسلة من المباحث إنطلاقا من تعليمة واسعة ، تسمح بالتقرير عن دينامية السياقات النفسية ، حيث يستطيع الفرد تنظيم خطابه كما يشاء . (cyssau,c,2003,p102)

وبصفة عامة المقابلة النصف الموجهة تبني من خلال مضمون خاص بالبحث العلمي وبناءا على محاور يتم تشكيلها حسب حاجة الفاحص، ومن هذا المنطلق فقد خصصنا عدة محاور تنظم مسار المقابلة النصف الموجهة لبحثنا ودراستنا و تتماشى مع إشكالية و فرضيات البحث الحالي نذكر كما يلي:

5-1-2- محاور المقابلة : من خلال المقابلة تم طرح الأسئلة التالية الموزعة على محاور خمسة

❖ المحور الأول : يتضمن هذا المحور البيانات والمعلومات الشخصية الخاصة بالحالة (الاسم - السن - الحالة المدنية - المستوى الدراسي التعليمي - المهنة ... إلخ) .

➤سألنا المبحوثة : عن (الإس ا ، السن - الحالة العائلية ، و ماهي مهنتك؟

.....

❖ المحور الثاني : السوابق الشخصية ويتعلق بالحياة النفسية والصحية للحالة ، السوابق المرضية، الأحداث الصدمية المعاش قبل وبعد مرحلة التحول الديني للحالة (الاجتماعية ، العائلية ، الأسرية) .

➤كيف كانت حياتك سابقا ؟ ماهي الأحداث التي غيرت نظرتك للدين الإسلامي ؟ وكيف حدث

التحول من الإسلام للمسيحية ؟

.....

❖ **المحور الثالث :** العلاقة مع المحيط والحياة العلائقية الهدف منه معرفة الحياة العلائقية للحالة قبل وبعد التحول ، ما هي نوعية العلاقة مع المحيط وتأثيرها على الحالة ؟

➤ **كيف هي علاقتك مع العائلة ؟ قبل و بعد التحول .؟**

.....

❖ **المحور الرابع :** محور الحياة اليومية والمهنية يهدف لمعرفة اهتمامات المفحوص اليومية وما هي أهم التأثيرات التحول الديني على الجانب المهني .

➤ **كيف تعيش الآن و هل أثر تحولها الديني على حياتها اليومية و المهنية ؟**

وماهي أهم التغيرات ؟ وهل تعاني من أي مرض ؟

.....

❖ **المحور الخامس :** محور الحياة المستقبلية يتضمن هذا المحور معرفة الطموحات المستقبلية للحالة وأهداف المخطط لها ، وتأثير التحول الديني على هذه المخططات ؟

➤ **ماهو طموحك وماهي رغباتها المستقبلية ؟**

.....

5-2- اختبار مينيسوتا متعددة الأوجه MMpi2:

يعد من أكثر الاختبارات شهرة واستعمالا في ميدان قياس الشخصية وسواء في الحالات المرضية أو العادية وقد اخترع من طرف Mac Kinely Hathaway في عام 1940 .

تم تقديمه من طرف S.Rhathauray (سيكولوجي) و J.C.M (طبيب عقلي) حيث وضعه أساسا للتشخيص والتقييم قبل وأثناء وبعد المرض وكذا أثناء العلاج .

تم في 1943 نشره من قبل جامعة مينوسوتا الأمريكية ولقد أخذ هذا الاختبار شكله الكلاسيكي من 1950 أين بدأ الاعتماد التدريجي عليه في أمريكا ثم ترجم إلى عدة لغات ، ولقد تم التكييف الفرنسي لهذا الاختبار بفرنسا من طرف J.Perse سنة 1959 .

5-2-1- أدوات الاختبار **mmpi2** : و من خلال الاطلاع على اختبار مينسوتا فقد قمنا بتوضيح اهم النقاط الأساسية لتمريرة على المبحوث ، وعليه يكون الاختبار على شكل ورق وقلم الرصاص يحتوي الاختبار على :

* كراس اختبار به 567 بند .

* ورقة إجابة تحوي على 3 صفحات (مشروحة سابقا) .

* شبكات التصحيح للسلايم الأساسية والمحتوي والثانوية . (S.R H athaway et J.C . Mckinley ,2007)

5-2-2- الشروط اللازمة لإمرار الاختبار :

يجب أن يكون سن الفرد أكثر من 18 سنة ، وإذا كان ما بين 16 - 18 سنة من المستحسن إمرار MMPIA إلا للشباب الذين يتميزون بحياة تماثل الكبار .

✓ يجب أن يكون للفرد مستوى ذكاء $90 > QI$ وكذا مستوى يسمح له بالقراءة .

✓ الشروط الإكلينيكية : يجب أن لا يكون الشخص في حالة هيجان أو حصر حاد أو توتر . حتى يتمكن من الإجابة بطريقة سليمة ودون تأثير .

✓ بالنسبة للأشخاص سريعى العياء أو الذين لديهم صعوبات في التركيز يمكن تقسيم التمرير .

✓ قبل الشروع في الاختبار ، من المهم التعرف على المفحوص ، وشرح له فائدة هذه الأسئلة زيادة عن ذلك من المهم التعرف على الاسم والسن والجنس والمستوى الدراسي للمفحوص كذلك محتوى الاختبار .

5-2-3- تمرير الاختبار :

✓ في أغلب الأحيان يكون التمرير فردي .

✓ بمكان حيادي ، هادئ ويجب أن نكون متأكدين أن الفرد لم ولن يكون متأثر في إجاباته .

✓ يجب على الفاحص أن يكون قريب من مفحوصه أثناء التمرير للإجابة عن التساؤلات إن وجدت.

✓ الوقت المتوسط للتمرير هو ساعة ونصف ، وفي بعض الأحيان أكثر من ساعتين ، إذا كان المفحوص مرهق من الممكن إيقاف التمرير عند السؤال 370 (حيث نكون قد تحصلنا على مجموع السلالم الإكلينيكية الأساسية) بالنسبة للقيم الثاني (370 - 567) يجب أن يتم في وقت قريب لأنه يمكن أن يشوه صدق الأجوبة .

يطبق الاختبار فرديا ويحتاج الفاحص إلى ورقة الإجابة قلم رصاص خاص ويستغرق الفحص ساعتين خلال حصة أو حصتين حسب استعدادات المريض . (S.R H athaway et J.C Mckinley ,2007).

5-2-4 - طريقة التنقيط :

✓ كل بند ليس له جواب أو له عدة أجوبة ينقط ب ؟

✓ لا بد من الأخذ بعين الاعتبار جنس المفحوص منذ البداية لأن هناك منهج خاص .

✓ للحصول على نقاط خام لشتى السلالم نستعين بشبكة التصحيح .

✓ تنتقل بعد ذلك النقاط الخام إلى ورقة البروفيل ويرمز بها ب (T) النقطة الإضافية .

✓ جزء من النقطة (K) أو النقطة لـ (K) لا بد من إضافتها للنقطة الخام المتغيرة والمصححة ب (

.) (K

❖ التعبير عن البروفيل :

✓ عدد البروفيلات الممكنة غير محددة .

✓ لا يوجد بروفيلاين متشابهين على الإطلاق .

✓ لتخليص السيمات الإكلينيكية نستعمل نظام الرموز .

✓ كل سلم علاجي يشار إليه برقم وهكذا يصبح $Hs = 1$ ، $D = 2$ ، $Hy = 3$... إلخ .

❖ مراحل نسخ البروفيل إلى رموز :

❖ المرحلة 1 : تتمثل في كتابة رقم السلم بالنقطة المعيارية (T) العالي .

❖ المرحلة 2 : نسخ كل أرقام السلالم من الأعلى إلى الأسفل حسب النقطة المعيارية (T) .

❖ المرحلة 3 : تتمثل في التسطير تحت الأرقام الممثلة للسلايم أين الدرجة T تتساوى فيما بينها أو تختلف بأكثر من نقطة

5-2-5- طرق التصنيف والإشارات :

مؤشر الصدق (K) ، (F) : تم تطوير هذا المؤشر من طرف Gough في عام 1947 وهي تمكن من تقسيم ما إذا كان المفحوص قد حاول تزوير إجابته وهذا لهدف تقديم نفسه على أنه في يوم غير ملائم مع تضخيم مشاكله ، إذا كانت الاستجابة النادرة F والاستجابات K أكبر من (+ 15) [F + K > +15] فهذا يفسر على أنه يميل إلى المبالغة في المشاكل النفسية .

مؤشر Goldberg : لقد بينت أعمال Goldberg في عام 1965 أن أبسط تنظيم خطي لبعض النقاط في MMPI -2 تمكن من التحصيل على تركيبة تنبئية وهذا من أجل التمييز بين البروفيلات الذهانية والعصابية (S.R H athaway et J.C Mckinley ,2007)

انطلاقا من (أ) يجب القيام بحساب :

$$\text{Pt} + \text{Hy} + \text{Sc} + \text{Pa} + \text{L} = \text{Goldberg مؤشر}$$

حيث L : تصنيع الشخصية المثالية الخيالية .

➤ Pa- : البارانويا

➤ Sc- : فصام .

➤ Hy- : هستيريا .

➤ Pt- : العياء النفسي .

متوسط الارتفاع للبروفيل : يتم حساب متوسط النقاط المعيارية (T) لـ 8 سلايم كما يلي :

$$\text{Ma} = \text{Hs} + \text{D} + \text{Hy} + \text{Pd} + \text{Pa} + \text{Pt} + \text{Sc} + \text{Ma}$$

متوسط الارتفاع = الوسواس + اكتئاب + هستيريا + انحراف سيكوباتي + برانويا + العياء + فصام + هوس

بهذا الحساب يمكننا من تقييم الدرجة العامة للتكيف السيئ ، فإذا كان متوسط الارتفاع للنقاط المعيارية الثمانية أقل من 65 فهذا يعني اقتراح مشاكل نفسية هامة .

5-2-6- سلاليم اختبار MMPI2 :

هي تقيس عشر (10) سمات و ميولات باثولوجية لكل واحد منها رقمها ورمزها .

5-2-6-1- السلم 1 : (Hs) توهم المرض (Hypochondrie) :

يحتوي هذا السلم على 31 بند يرمي إلى فهم التوظيف العصابي من خلال :

❖ الاهتمامات الكبيرة والمفرطة على الصحة الجسدية .

❖ شكاوى خيالية ليس لها أساس عضوي أو قليل جدا .

❖ رفض كل ما يعيد الثقة في الحالة الصحية الجسدية .

❖ في حالة نتيجة مرتفعة هي أن المفحوص يشكي بصفة مفرطة حول حالة صحية التي ليس لها

أي سبب عضوي خاص .

في غالب الأحيان لا ترمي الأمراض العضوية إلى ارتفاع ملاحظ في هذا السلم ، غير أن شخص

مصاب حقيقة بمرض جسدي يمكن أن نجد لديه نقطة معيارية مرتفعة هذا السلم .

5-2-6-2- السلم 2 : (D) الاكتئاب (Dépression) :

هذا السلم يحوي على 57 بند ، يرمي إلى تفهم مختلف أشكال الاكتئاب العرضية من خلال :

✓ الإحساس بالإحباط ، التشاؤم وفقدان الدعم والسند من الأهل .

✓ كما يهدف إلى ملاحظة الملامح الأساسية للحالة الاكتئابية .

✓ مثل : المسؤولية المفرطة ، الشروط المفرطة نحو الذات ، الميل لتأنيب الضمير يحوي هذا السلم

على تحت سلاليم

✓ إكتئاب ذاتي D1 Subjective .

✓ انخفاض نفسي جسدي D2 .

✓ عطب في التوظيف الجسدي (D3 Dysfonctionnement Physique) .

✓ افتقار عقلي (D4 Obtusion Mental) .

✓ الاجترار (D5 Runination) .

5-2-6-3- السلم 3 : (Hy) الهستيريا التحويلية (Hystérie de Conversion) :

يتكون هذا السلم من 60 بند ، كما يقيس درجة التشابه مع الأمراض التي نجد فيها أعراض الهستيريا التحويلية وكذلك الأمراض التي لديها سمات (خطوط) للميزات هستيرية .

السلم الهستيريا يحوي على تحت سلالم وهي :

✓ إنكار للحصر الاجتماعي Hy1 .

✓ الحاجة إلى الحنان Hy 3 .

✓ شكاي سيكوسوماتية Hy 4 .

✓ كف للعدوانية Hy 5 .

5-2-6-4- السلم 4 : (Pd) الانحراف السيكوباتي (Déviation Psychopathique) :

يتكون هذا السلم من 50 بند ، يستعمل على مجموعات من المنحرفين (شبان جانحين غير عصابين أو ذهانيين أو سيكوباتيين أو مسجونين) هذا السلم يقيس مدى تشابه المفحوص مع الأفراد المذكورين أعلاه، ترمي بعض البنود إلى الكره (Le Mépris) تجاه أغلب الحالات العادية الأخلاقية أو الاجتماعية وكذا اضطراب التصرف .

هذا السلم يظهر لنا خاصة ضعف الأنا الأعلى الذي قد يؤدي لانحرافات سيكوباتية ، نجد في هذا السلم تحت سلالم :

✓ عدم التقاهم العائلي Pd 1 .

✓ مشاكل مع السلطة Pd 2 .

✓ أعمال ضد اجتماعية Pd3 .

✓ التهميش الاجتماعي أو عصبية اجتماعية Pd4 .

✓ العصبية نحو الذات Pd5 .

5-2-6-5 - السلم 5 : (Mf) الذكور والأنوثة (Masculinité / Féminité) :

يحتوي على 57 بند ، يستعمل على مجموعة من المفحوصين ذكور لمشاكل الجنسية المثلية أو متساثلين على هويتهم الجنسية .

بنود هذا السلم تغطي مجموعة من ردود أفعال انفعالية ، فوائد وهيئات وأحاسيس نحو العمل العلاقات الاجتماعية كل الأمور التي تستطيع بها أن تفرق عموماً بين اتجاهات الرجل والمرأة .

5-2-6-6 - السلم 6 : (Pa) البرانويا (Paranoia) :

يتكون هذا السلم من 40 بند وهي نفس البنود التي كانت في MMPI - 2 هدف هذا السلم هو تقييم الجانب الإكلينيكي للبرانويا ، مثل الإحساس بالإحباط والأفكار الهذائية والشك والحذر البرانويا .

هذا السلم كذلك يحتوي على تحت سلايم :

✓ أفكار إحباطية Pa1 .

✓ Pa 2 Sensitive .

✓ السذاجة Pa 3 .

5-2-6-7 - السلم 7 : (Pt) العياء النفسي (Psychasténie) :

يحتوي هذا السلم على 48 بند يستعمل مع مجموعة من المفحوصين يظهرون أفكار استحواذية ، عادات ضاغطة أو مخاوف مفرطة .

البنود ترمي إلى حصر مع اجترار ، شك ، الشعور بالذنب ، يأس عام ، مبادئ أخلاقية صارمة ، حالة نفسية صلبة للتحكم في الاندفاعات .

5-2-6-8 - السلم 8 : (Sc) الفصام (Schizophrénie) :

يتكون هذا السلم من 78 بند يستعمل على مجموعة من المفحوصين السكاتريين الذين يظهرون مختلف أشكال الاضطرابات الفصامية .

محتوى البنود يرمي إلى معتقدات غريبة ، تجارب غير عادية وإدراكات خاصة مميزة لهذه الباتولوجيا .

هذا السلم يحتوي على تحت سلاليم :

✓ عصبية اجتماعية Sc1 .

✓ عصبية انفعالية Sc2 .

✓ جانب معرفي Sc3 .

✓ جانب Conatif Sc4 .

✓ خطأ في الكف Sc5 .

✓ تجارب حسية غريبة Sc 6 .

5-2-6-9- السلم 9 : (Ma) الهوس الخفيف (Hypomanie) :

يتكون هذا السلم من 46 بند يستعمل على مجموعة من المفحوصين في مرحلة مبكرة من حلقة هوسية في إطار اضطرابات هوسية اكتئابية ، ويغطي محتوى البنود بعض التظاهرات السلوكية وخطوط مرتبطة بحالات هوسية حقيقية مميزة للأشخاص المصابين بالإفراط في الحركة والنشاط قرارات مفاجئة ، حب الظهور .

يحتوي كذلك على تحت سلاليم :

✓ الأخلاقية Ma1 .

✓ الإفراط الحسي الحركي Ma2 .

✓ أعمال انحرافية Ma 3 .

✓ ارتفاع شديد للأنا Ma 4 .

5-2-6-10- السلم 10 : (Si) الانطواء الاجتماعي (Introversion Social) :

يحتوي على 69 بند ، يستعمل على عينة الطلبة المتحصلين على نقاط حدية من سلم الانطواء والانبساط الاجتماعي في شرحه .

يرمي هذا السلم إلى مشاكل بعض الأفراد في ربط علاقات اجتماعية ، محتوى البنود يحمل على درجة كبيرة من الخجل الاجتماعي ، ميول إلى الانطواء ، تفضيل العمل لأحادي وصعوبة في فرض النفس اجتماعيا .

هذا السلم لا يمكن ربطه ببنية نفسية عصابية كانت أم ذهانية أم حالات حدية بل الانطواء نحو الذات له أسباب بدءا بالحصص العصبي إلى الفوبيا الاجتماعية وإلى اضطراب فصامي .

هذا السلم يحتوي على سلاليم فرعية :

✓ الخجل Si1 .

✓ التجنب الاجتماعي Si2 .

✓ عصبية ذاتية وغيرية Si3 .

5-3- سلاليم الصدق :

هي سلاليم تعمل على وصف مدى صدق البروتوكول أو التطبيق وهي :

❖ السلم (؟) : " لا أروي " غياب الإجابة .

❖ السلم (L) : " سلم الندرة " أجوبة تلقائية .

❖ السلم (F) : " سلم الندرة " أجوبة تلقائية .

❖ السلم (K) : " سلم التصحيح " تمكنا من إعادة تصحيح بعض المظاهر .

5-4- طريقة التصحيح :

بعدما ينهي المفحوص من ترتيب البطاقات تأخذ بطاقات لست أدري في الجانب والبطاقات الصحيحة ذات الانحراف الأيمن في جانب ونأخذ بطاقات الخطأ ذات الانحراف الأيسر ثم لدينا الورقة فيها ارقام من 1-55 وحروف من A-j وفي كل بطاقة على الزاوية حرف ورقم ثم يتم الانتقال إلى البطاقة المصححة

(خطأ - صحيح) ونضع علامة (*) في ورقة التصحيح أي الرقم الموجود على الورقة ونستخرج الدرجات الخام لجميع المقاييس بوضع مفتاح التصحيح فوق ورقة الإجابة وعد الثقوب التي تظهر منها الخانات المسودة بقلم الرصاص وتسجل هذه الدرجات الخام كل أمام رمز خاص بما في ورقة الإجابة وفي حالة استخدام مفتاحان للتصحيح أحدهما " لضم الورقة والآخر " لوجهها تجمع الدرجتان بعد تسجيلها أمام كل رمز (مقياس الذكورة والأنوثة) في المرحلة الأخيرة بعد جمع كافة درجات المقاييس يتم الانتقال إلى بطاقة الرسم البياني لرسم الصفحة النفسية شرط مراعاة استخدام البطاقة المناسبة لحبس المفحوصة بعد التصحيح لا بد من رسم المنحنى ولكن قبل ذلك لدينا عمليتي F-K مثلا وجدت أن F (مقياس الخطأ) يساوي 10 ومقياس التصحيح (K) يساوي 5 نجري عملية الطرح - 10 = 5 = 5 لما هذه العملية تساوي من 0 إلى 11 يعد الاختبار قابل للتصحيح لكن يصبح الاختبار غير صالح للتشخيص إذا كان مثلا 13 - = 23 - 10 = F-K أي أن المفحوص لم يرتب البطاقات كما ينبغي وهذا راجع إلى عدم التركيز أو الرغبة في التزوير مثلا خاصة في حالة الهيستيريا والبرانويا . (athaway S.R .B et J.C Mckinley ,2007)

5-5- التشخيص :

فيما يخص مقاييس الثبات لما يكون مقياس الكذب (L +) مرتفع بدل على الكذب ولما يكون مقياس الخطأ (F +) مرتفع ارادة في الغش والتزوير أو عدم فهم الاختبار لما مقياس الصحيح (K +) مرتفع المفحوص لا يعترف بمرضه لكن عندما يكون منخفض فالمفحوص غير قادر على حل مشاكله .

يجري هذا المنحنى على ثلاث أجزاء:

✓ جزء خاص بالعصاب (HS توهم المرض D الاكتئاب Hy الهيستيريا) .

✓ الجزء الآخر السيكوباتية P (الاضطرابات الجنسية M.F) .

✓ الجزء الثالث البيسيكاستينيا Pt ، البرانويا Pa ، الفصام Sc ، والهوس الاكتئابي Ma .

لما المقاييس العيادية تكون مرتفعة أي تتجاوز 70 يمكن القول أن المفحوص لديه اضطرابات .

(S.R H athaway et J.C Mckinley ,2007)

وقد تم الإعتماد على النسخة العربية المترجمة من طرف عبد الله محمود سليمان والتي وافقت عليها جامعة مينسوتا وهي تكافأ النسخة الأصلية وأظهرت مستوى ثبات و صدق مقبولين .

وهذا ما أظهرته الأستاذة على تودرت في دراستها بعنوان لخصائص السيكمترية للنسخة العربية لاختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية المعدل (MMPI-2) : دراسة عبر ثقافية في البيئة الجزائرية .

6- صعوبات البحث :

مما لا شك فيه أن لكل بحث علمي عراقيل وصعوبات تواجهه كما هو الحال بالنسبة لبحثنا ، خاصة ونحن مبتدئين في مجال البحث العلمي حيث تعددت الصعوبات وكانت على العموم كما يلي :

➤ نقص ثقة المفحوص بالآخرين خاصة بالأفراد الجدد ، لهذا البعض منهم أظهروا حذر شديد وهذا ما صعب التكيف مع الاختبار خاصة في بداية الدراسة .

➤ كثرة بنود اختبار مينيسوتا المتعددة الأوجه لقياس الشخصية (MMPI -2) المستعمل في بحثنا حيث أنه يحتوي على 567 بند وهذا أدى إلى إثارة الملل والقلق عند معظم الحالات .

الفصل السابع :عرض و تحليل النتائج

1- عرض الحالة الأولي

2-عرض الحالة الثانية

3- عرض الحالة الثالثة

4-عرض الحالة الرابعة

5-عرض الحالة الخامسة

6- عرض الحالة السادسة

7-عرض الحالة السابعة

8-عرض الحالة الثامنة

9-عرض الحالة التاسعة

10-عرض الحالة العاشرة .

11- مناقشة نتائج عرض الحالات على ضوء الفرضيات .

12- الاستنتاج العام .

1- عرض الحالة الأولى :

1-1 - عرض وتحليل نتائج المقابلة :

تبلغ الحالة خديجة 53، يتيمة الام و الاب لها اخ وحيد مستقر في ولاية تيزي وزو أرملة منذ أكثر من 5 سنوات توفي زوجها بسبب مرض السرطان ...موظفة، عانت لمدة 5 سنوات حياة قاسية مع عائلة زوجها بل وفاته و بعر وفاته .، كانت تتعرض للإهانات بسبب عدم الإنجاب رغم انهم يعلمون ان زوجها لا ينجب بسبب المرضوخلال فترة مرض زوجها كانت تخاف من البقاء في المنزل مع اهل زوجها .

بالنسبة لحالتها الصحية فالحالة الأولى لا تعاني من اي مرض أو اضطرابات صحية لكن مع تقدمها في العمر بدأت تظهر عليها بعض الآلام في المفاصل.

بالنسبة للحياة العلائقية و الشخصية : الحالة الأولى أرملة منذ خمس سنوات فقد مات زوجها بسبب مرض السرطان، حيث لم تدم علاقتها الزوجية سوى أربع سنوات، أما عن علاقتها الأسرية فهي تملك أخ وحيد تقول عنه "دائما يحوس عليا و يسال عليا بصح ساكن بعيد"، رغم ذلك لا يقطع زيارته لها.

لم تتقبل الحالة الأولى فكرة وفاة زوجها بالرغم من أن علاقتهم بدأت في فترة الزواج فقط، أي أنها لم تتعرف عليه قبل ذلك، فهي تصفه بكونه "ناس ملاح"، هذا وقد تميزت علاقتها بأفراد أسرة زوجها بالفتور والبعد خاصة بعد وفاة زوجها، أين اتسع الحاجز بينها وبين عائلة زوجها المتوفى خاصة بعد محاولتهم منعها الحصول على حقها في ميراث زوجها الذي كان يعمل تاجرا.

بالنسبة للحياة الحلمية و الكوابيس : اتصفت الحياة الحلمية لدى الحالة الأولى قبل تحولها من الإسلام إلى المسيحية، بكثرة ظهور زوجها في أحلامها وهو ما ظهر في تعبيرها " قبل ما نولي مسيحية كنت نحلم بزاف براجلي " حيث أرجعت تلك الكوابيس والأحلام لعدم قدرتها على تحمل فراق زوجها وهو ما أرهقها طوال الخمس سنوات، وبدأت بمتابعة بعض الأفلام الوثائقية والبرامج التلفزيونية وتصفح الانترنت، ومن خلال ذلك تعرضت لبعض القنوات المسيحية، التي تقول عنها "في بدا الأمر لم يعجبني الأمر و لكن في النهاية اقتنعت بان المسيح هو الخلاص".

هذا وقد اتصفت الحياة الحلمية والواقعية لدى الحالة الأولى بعد تحولها إلى المسيحية بالاستقرار والراحة فهي تقول " قبل أن أتحوّل للمسيحية كيما قلت من قبل لم أكن في اتصال مع عائلة الزوج بعد وفاته ، لذا لا مشاكل معهم ، فقط أحاول حضور بعض المناسبات لا أكثر و لا أقل ، العلاقة مع أخي نورمال نتلاقو منين ذاك ، لكن لا يتدخل في حياتي ، كما اني معروفة في الحي و لا احد يتدخل ، وانا خاطيني المشاكل".

بالنسبة للحياة المستقبلية: (نورمالمو راني مليحة بفضل المسيح نحالي القلقة و الوحدة) .

1-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الأولى :

جدول رقم (04) نتائج الحالة الأولى

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	0	7	27	12	24	25	30	34	22	25	40	50	29	40
النقطة المسارية	/	60	109	44	71	58	67	76	80	103	70	79	78	63

من خلال الجدول (04) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب ما يلي:

1- سلام الصدق:

1- سلام؟ حصلت على نقطة ختم تقدر ب0 وهذا يعني ان المفحوصة أجابت على جميع الأسئلة.

2- سلم الكذب "L" حصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب7 ويقابلها نقطة معيارية t=60 وهي

نقطة منخفضة نوعا ما وهذا ما يدل على صدق الحالة في اختيار استجاباتها وأداء مناسب.

3- سلم الندرة التكرار "F" حصلت الحالة في هذا السلم على نقطة خام تقدر ب27 تقابلها نقطة

معيارية t=109 وهي نقطة مرتفعة نوعا ما، وهذا دليل على ان الحالة يمكن ان تكون لها أفكار ذهانية.

4- سلم التصحيح "K" أما بالنسبة لهذا السلم حصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب12 تقابلها

نقطة معيارية t=44 وهي نقطة منخفضة وهذا يدل على صحة البروتوكول وان الحالة تملك ادراك الايجابيات

والسلبيات وتحاول التكيف ، كما أنها تملك اهتمامات متنوعة

2-السلام الإكلينيكية:

1-2-مقياس"سلم توهم المرض Hs« تحصلت الحالة على نقطة خام 24 ونقطة معيارية t=71 وهي نقطة متوسطة ، وهذا يعني ان الحالة تعاني من مشكلات جسدية، وشكاوي جسدية كما يوجد صعوبات في النوم ، وهذا ما اكدنه الحالة اثناء المقابلة .

2-2- مقياس الاكتئاب "D" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 حيث تقابلها نقطة معيارية t=58 وهي نقطة منخفضة ، تدل على ان الحالة يقظة ونشيطة وتحاول ان تكوم منفتحة اجتماعيا .

2-3- مقياس الهستيريا "Hy" تحصلت الحالة في هذا المقياس على نقطة خام 30 وتقابلها درجة معيارية t=67 وهي درجة متوسطة وهذا يدل على ان الحالة تتميز بالمنطقية والحساسية ويتمركزون حول ذاتهم ، كما انها تتميز بعدم النضج النفسي .

2-4- مقياس الانحراف السيكوباتي "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 34 تقابلها نقطة معيارية t=76 وهي نقطة متوسطة وتشير ان الحالة مشغولة بالقضايا الاجتماعية وتتميز بالاندفاع ولديها ثقة بنفسها ، مبدعة - صريحة وقد تكون في مواجهة صراع راهن تزول أسبابه .

2-5- سلم الذكورة والأنوثة "Mf" فتحصلت الحالة في هذا المقياس على نقطة خام تقدر ب 80 وهذا دليل على وجود مشاكل جنسية عن الحالة رغم انها تحفظت عن أسباب الطلاق .

2-6- سلم البارانويا "Pa" فيما يخص هذا المقياس تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 تقابلها نقطة معيارية تقدر ب 103 وهي نقطة مرتفعة جدا .يدل هذا الى وجود مظاهر ذهانية ، ومنها الهواجس الاضطهادية والشعور بالأشياء والغضب والحقد والاضطهاد وهذا ما عبرت عنه الحالة في المقابلة خاصة بعد وفاة الاب ، ويمكن ان تقول ان الحالة تعاني من فصام هذائي "schizophrenia paranoid".

2-7- سلم العياء النفسي "Pt" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 20 وتقابلها نقطة معيارية t=70 وهي نقطة متوسطة تشير الى ان الحالة تعاني من قلق واكتئاب وكذلك كوابيس والشعور بالرفض الاجتماعي (خاصة بعد طلاقها ووجود بعض الصعوبات في اتخاذ القرارات .

2-8- سلم الفصام "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 50 درجة وتقابلها نقطة معيارية t=79 وهذا يدل على ان الحالة تعيش حياتها بنمط الفصامي، وكانه ليس جزء من العالم الاجتماعي

العائلي، حيث تشعر الحالة بالاعتراب والتحفظ في علاقاتها مع العائلة والآخرين، وعدم قدرتها على التعبير عن المشاعر والغضب . وتستجيب بالهروب والانسحاب وهذا ما تم رصده خلال المقابلة .

2-9- سلم الهوس الخفيف "Ma" فيما يخص هذا السلم فقد تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 29 وتقابلها نقطة معيارية $t=78$ وتشير هذه النقطة ان الحالة لها طاقة زائدة لا تقبل القيود لنا للخارج ، برغم انها لديها القدرة على التواصل مع الآخرين والوسط الاجتماعي ولكن علاقتها سطحية ، وكما انها لا تستطيع تحمل الضغوط لهذا تلجأ للهروب والانسحاب .

2-10- سلم الانطواء الاجتماعي "Si" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 40 ، تقابلها $t=63$ وهذا ما يشير ان الحالة تفضل الوحدة، ولا تكون صدقات كثيرة "لها صديقة واحدة" كما انها تقدر العمل وتحاول الاستقلال عن العائلة رغم عدم قدرتها وخاصة بعد الطلاق .

2- عرض الحالة الثانية :

2-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة: تبلغ الحالة نهى "39 سنة مطلقة، موظفة في ذات مستوى ثانوي ، عانت لمدة 5 سنوات حياة قاسية مع زوجها وعائلة زوجها ادت لفقدانها لجنينها . وبعد هذه الحادثة هربت لبيت والدها وقامت بطلب الطلاق، وخلال هذه الفترة كانت تخاف من الخروج او الاختلاط بالناس. تمثلت الحياة لدى الحالة الثانية بكونها طبيعية وعادية قبل وبعد الزواج، لكن مع حملها بطفلها الأول تغيرت معاملة الزوج لها من العادي إلى التعنيف والضرب فهي تقول "كانت حياتي عادية قبل وبعد الزواج لكن بعد حملي الاول بدا زوجي بضربي وتعنيفي لأبسط الأشياء"، ولم يتوقف سوء العلاقة عند هذا الحد بل بدا زوجها بتعاطي المخدرات والتحدث مع النساء في الهاتف، وبعد التناقش مع زوجها في هذا الموضوع قام بضربها حتى أدى ذلك إلى فقدانها لجنينها وهو ذو سبعة أشهر.

هذا ولم تتحمل الحالة الثانية صدمة فقدان الجنين الذي كانت تتمنى تسميته انس عيسى، ومع هذه الصدمة تجد الحالة الثانية نفسها في صدمة أخرى تمثلت في تكرر الأهل لها و إلقاء اللوم عليها، مما أدخلها في حالة اكتئاب شديد، جعلها تفكر في الانتحار بشكل متكرر خلال الخمس أشهر التي تلي فقدانها للجنين، بسبب الكوابيس التي تأتيها حول جنينها يحدثها وأنه يشترق لها، وكذا الخوف الكبير من الزوج، رغم أنه ترجى الحالة الثانية للرجوع إلى بيت الزوجية، لتقابلها الأخيرة بطلب الطلاق وهو ما كان بعد 6 أشهر.

تقول الحالة الثانية أنها بعد الطلاق عملت كموظفة مؤقتة في إحدى الشركات مما جعلها تحس بنوع من الراحة، وأعطى لها المجال للتفكير والبحث عن سبب تعنيف الرجال للمرأة وتحقيرها، فهي تقول أن النتيجة التي توصلت إليها كلها ترجع إلى كون الإسلام هو الذي يتيح ذلك، وهذا ما جعلها تبحث عن انتقادات للإسلام وعن البديل المناسب، ودام ذلك أكثر من 10 أشهر، توصلت إلى المسيحية وبعد عام من الذهاب إلى الكنيسة استقرت نفسها على المسيحية فهي تقول "انا أوّمن بالمسيح لأنه خلصني".

فيما يخص الحياة العلائقية والاجتماعية، فإن الحالة الثانية تقول انها كانت امرأة عادية كاي شخص مسلم تصلي/ تصوم رغم انها لا تفهم لماذا كل هذه العبادات، تميزت علاقاتها بعد الطلاق بالتوتر خاصة بوالديها وأصبحت قليلة العلاقات وقليلة حضور المناسبات، خاصة بعد التحول إلى المسيحية حيث ترى الحالة الثانية أن أفراد أسرتها لاحظوا تغييرها إلا أنهم ينسبون كل ذلك إلى الإجهاض والطلاق، تملك الحالة الثانية صديقتين مقربتين، أما عن علاقتها بالجنس الآخر فقد انعدمت رغبتها في الارتباط تماما.

فيما يخص الاثر الذي تركه التحول في حياتها المهنية واليومية، تقول الحالة الثانية انها اصبحت متفائلة، رغم انها تعاني من الشك في كل ما يحيط بها وخاصة طليقتها ودائما تتعرض لنوبات هلع وخوف وفي بعض الاحيان تحاول ان تتفاءل وتبحث عن فرص لتطوير مهارتها في العمل.

أما فيما يخص الحياة المستقبلية فهي تطمح للسفر والاستقلال المادي والمعنوي عن مجتمع ينافق، الآن هي مسيحية منذ أكثر من 5 سنوات وتشعر بالراحة رغم الكوابيس والمخاوف الذي تركها لها طليقتها.

2-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الثانية :

جدول رقم (05) نتائج الحالة الثانية

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	0	6	33	12	27	37	31	43	27	26	51	65	26	41
النقطة المسارية t	/	55	120	44	77	83	69	98	67	106	90	98	68	64

من خلال الجدول(05) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب ما يلي:

1-سلام الصدق:

1-سلم؟ : كانت النتائج "تظهر ان المبحوثة كانت مهتمة بالجابة على كل الاسئلة، رغم انها لم تفهم بعض الاسئلة الا انها اجابت عنها. لهذا فانه يمكن ان تكون هذه الصفحة لها امتثال كبير في صدقها"

2-سلم الكذب L : تحصلت المبحوثة عن نقطة عام تقدر ب 6 تقابلها نقطة معيارية 55 وهي نقطة متوسطة تدل على ان الصفحة نفسية صادقة، و اجابات صادقة واداء المبحوثة اداء مناسب ضمن المتوسط.

3- سلم التكرار "الندرة" F: تحصلت المبحوثة على درجة خام تقدر ب33 وتقابلها 120 درجة معيارية هذا يدل على ان الاجابات يمكن ان تكون عشوائية، ومحاولة التعارض واحتمالية ضعف في التوجه disoriented/تشوش الذهن وسلوك ذهان.

4- سلم التصحيح "k": تحصلت الحلة على نقطة خام تقدر ب 12 والتي تقابلها نقطة معيارية t=44 وهذا يدل على تقييم ذات متوازن ، وادراك الايجابيات والسلبيات ومتعاونة في الاجابات ، وهذا يدل على ان الحالة شخص مستقل ومتنوع الاهتمامات .

2- السلالم الإكلينيكية :

1-2- سلم توهم المرض "HS" تحصلت الحالة في هذا السلم على نقطة خام تقدر ب 27 تقابلها نقطة معيارية تقدر ب t=77 وهذا يدل على صعوبات في النوم وظهور شكاوي جسدية ، وهذا ما تم رصده خلال المقابلة من معانات الحالة من كوابيس ومشاكل في النوم ، ورغم ان الخالة لم تظهر معاناة من الناحية الجسدية خلال المقابلة او اثناء الاجابة عن اسئلة الاختبار هذا ما يستدعي احتمالية وجود نوهم للمرض مؤقت بسبب صدمة فقدان الجنين والخوف من الزوج .

2-2- سلم الاكتئاب "D" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 37 وهذا ما يقابله نقطة معيارية تقدر ب 83 وهي نقطة مرتفعة على المستوى العادي وهذا ما عاشته الحالة من اكتئاب وافكار انتحارية بعد فقدانها جنينها ، والشعور بالذنب، وظهور الكوابيس وقلة النوم ، وقد ظهرت هذه الاعراض لدى الحالة " حسب المقابلة العيادية "

2-3- سلم الهستيريا "Hy"، قد تحصلت الحالة على خام ب 31 والتي تقابلها نقطة معيارية t=69 وهي نقطة متوسطة تشير الى احتمال مشاكل في النوم وهذا ما تم التأكد منه خلال المقابلة وتمثيل الحالة الى الانبساط والتفاؤل .

2-4- سلم الانحراف السيكوباتي "pd"، فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 43 وتقابلها نقطة معيارية تقدر ب $t=98$ وهي نقطة مرتفعة وهذا ما يدل على ان الحالة تعاني من صعوبة تقبل القيم الاجتماعية والمعايير الاجتماعية السائدة ، وهذا ما ادى بها الى التحول الديني ورفضها للمعايير الاسلامية السائدة في الاسرة والمجتمع وهذا السلوك يعتبر سلوك مضاد للمجتمع .

2-5- مقياس الذكور والانوثة "Mf" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية $t=67$ وهي نقطة متوسطة ويدل على رفضها الادوار النمطية للمرأة ووجود اهتمامات رياضية كما ان الحالة كثيرة الاهتمام بمظهرها الجمالي ولها حس ايجابية انثوي .

2-6- سلم البارنويا "Pa" من خلال هذا المقياس تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=106$ وهي نقطة مرتفعة وهذا قد يعني ان الحالة تعاني من هلاوس وهذات وهذا ما تم رصده خلال المقابلة العيادية، فهي تعاني من هذات الاضطهاد والشعور بالغضب والحقد من طليقها.

2-7- سلم الاعياء النفسي "Pt" فيما يخص هذا السلم لقد تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 51 وتقابلها نقطة معيارية تقدر ب $t=90$ والتي تعتبر نقطة مرتفعة مما يعني ان الحالة تعاني من خوف شديد وقلق وتوتر والانزعاج وخاصة في حالة مواجهة المشاكل وتنتابها حالة من الرعب "وحالات نوبات هلع وخوف panic attack" خاصة مع زوجها السابق .

كما ان الحالة تفضل الانعزال وعدم الاحتكاك بالآخرين وتتحصر علاقتها بأفراد اسرتها المقربة فقط.

2-8- سلم الفصام "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 65 والتي تقابلها نقطة معيارية $t=98$ وهي نقطة مرتفعة جدا، وهذا يدل على احتمالية معاناة الحالة من هلاوس ونواجس ونقص القدرة على الحكم، والدرجة المرتفعة في هذا السلم تشير ان الشخص وقع في حالة الذعر الشديد وحالات من الهلع وهذا ما صرحت به الحالة .والخوف الشديد كما ان الحالة تعيش بالانعزال عن المحيط الخارجي ومتحفظة في الدخول في علاقات ، وكما ان الدرجة المرتفعة لسلم تدل على عدم القدرة على التعبير عن المشاعر العدوانية والغضب وهذا من خلال الاستجابة بالانسحاب او الهروب.

وهذا يدل على ان الحالة تعيش حياتها بالنمط الفصامي .

2-9- سلم الهوس الخفيف "Ma" تحصلت الحالة في هذا السلم على نقطة خام 26 والتي تقابلها نقطة معيارية $t=68$ وهي نقطة متوسطة وهذا يعني ان الحالة شخص انبساطي ، نشيط ، مخادع ، كما

ان الحالة لا تقبل القيود وقد يثور بصورة ظاهرة ، وكما ان علاقته لا تتصف العمق ، ولكنه يستطيع التوافق بصورة سوية .

2-10- سلم الانطواء الاجتماعي "Si" فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام 41 تقابلها نقطة معيارية $t=64$ وهي نقطة متوسطة وهذا يعني ان الحالة تعاني من الانطواء والخجل ، والشعور بالذنب . وهذا ما سجلناه من خلال المقابلة العيادية كما انها تقدر العمل .

3- عرض الحالة الثالثة :

3-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة :

تبلغ الحالة الثالثة 29 سنة، عازبة، تحوبت منذ عامين لها مستوى جامعي، تدرس اللغة الفرنسية في الجامعة، وهي الصغرى من عائلة مكونة من 3 افراد إضافة إلى الاب، وهي يتيمة الام، والاب يعمل في مستويات عالية في الدولة ، لا تعاني من أي امراض جسمية حسب تصريحها ممتازة في دراستها وتحاول قدر الامكان اسعاد والدها، متفرغة لدراستها الجامعية وحسب قولها تريد الهجرة والعمل خارج الجزائر اذا وافق والدها . (الغائب دائما) .وقبل 3 سنوات بدأت ترى أحلام وكوابيس تتعلق بوفاة أمها جراء سكتة قلبية، بعد علمها بخيانة زوجها وزواجه من اجنبية ، فهي تقول "يما مقدرتش تتحمل كنت في عمري 15 سنة ، كنت غائبة عن المنزل لم اعرف من أي احد حتى جيت لقيت الناس كامل فدار وابي مكانشو كان خارج الجزائر، دفنوها وهوا مكانشو ومحبش يهبط".

3-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الثالثة :

جدول رقم (06) نتائج الحالة الثالثة

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	0	6	18	13	20	34	20	30	32	17	44	52	25	37
النقطة المسارية	/	55	84	46	62	76	45	66	55	75	77	82	65	59

من خلال الجدول (06) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

1- سلالم الصدق :

1- سلم الكذب : "L" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 6 تقابلها نقطة معيارية $t=55$ وهذا يدل على صدق الحالة في اختيار استجاباتها ،له قدرة على التواصل بشكل جيد .

2- سلم الندرة "التكرار" F" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 18 ونقطة معيارية تقدر ب $t=82$ وهذا يدل ان الحالة يمكن ان تكون قد أهملت إجاباتها بغير قصد او أنما لم تفهم الأسئلة ، واحتمال إصابتها باضطرابات ذهنية .

3- سلم التصحيح "k": تحصلت الحالة على 13 تقابلها نقطة معيارية تقدر ل $t=46$ وهي نقطة ضعيفة ، وان الحالة تتميز بتقييم ذات متوازن، وتكيف جيد ، كما أنها مستقلة ، وهذا دليل على صدق البروفيل .

2-السلام الإكلينيكية :

1- سلم توهم المرض: "HS" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 20 وتقابلها نقطة معيارية $t=62$ وهي نقطة متوسطة والتي يمكن أن تظهر احتمال معانات الحالة من عضوية ، وان كانت قليلة الشكوى في المقابلة .

2- سلم الاكتئاب: "D" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 34 تقابلها نقطة معيارية $t=76$ وهي نقطة متوسطة يدل على أن الحالة تعاني أو كانت تعاني من الاكتئاب ،والقلق وهذا ما أشارت له الحالة خلال المقابلة العيادية .

3- سلم الهستيريا: "Hy" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 20 والتي تقابلها نقطة معيارية $t=45$ وهي نقطة منخفضة وهذا يعني ان الحالة لا تعاني من أعراض هستيريا وتتعامل مع الضغوط والهموم بشكل عادي .

4- سلم الانحراف السيكوباتي : "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 30 وتقابلها نقطة معيارية تقدر ب 66 وهي نقطة متوسطة نوعا ما ، فهذا يعني ان الحالة تظهر بعض الاندفاعية وصريحة كما انها واثقة في نفسها ومثابرة ، وهذا ما لاحظناه خلال المقابلة العيادية .

5- سلم الذكور والأنوثة : "Mf" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 32 تقابلها نقطة معيارية $t=55$ وهي نقطة متوسطة تدل على أن الحالة ترفض الدور الأنتوي المنوط لها ولديها اهتمامات رياضية (غير أنها لم تصرح بها خلال المقابلة)

6- سلم البارنويا : "Pa " تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 17 وتقابلها نقطة معيارية $t=75$ وهي نقطة فوق المتوسط وكانت تظهر احتمالية إصابة الحالة بذهان هذائي " فصام هذائي وهذا ما يظهر خلال هواجس اضطهادية والشعور بالعظمة والغضب والتذمر ، وهذا ما لاحظناه خلال المقابلة .

7- سلم الوهن النفسي : "Pt" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 44 وتقابلها نقطة معيارية $t=77$ وهي نقطة مرتفعة نوعا ما وهذا ما يعني ان الحالة تعاني من اضطرابات القلق والتوتر ، وكذلك الانزعاج في مواجهة اصغر المشاكل ، وتفضل عدم الاحتكاك المباشر بالآخرين وتتحصر علاقتها بأفراد الأسرة .

8- سلم الفصام : "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 52 وتقابلها نقطة معيارية $t=82$ وهي درجة مرتفعة تدل على ان الحالة تعاني من اضطرابات فصامية وكأنها ليست جزء من العالم الاجتماعي ويدل على ان الحالة يمكن انها عاشت حالة من الذعر والارهاب الشديد وكذلك تشعر الحالة بالعزلة والاغتراب وتستجيب لضغوط بالانسحاب او الهروب .

9- سلم الهوس الخفيف : "Ma" فيما يخص هذا المقياس تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 تقابلها نقطة معيارية $t=65$ وهي درجة متوسطة تشير الى ان الشخص انبساطي لديه طاقة زائدة ، لا يتقبل القيود من الخارج وكما انها لديها علاقات مع الاخرين ولكن في حدود العمل ولا تتصف بالعمق ولكن تستطيع التوافق بصورة سوية .

10- سلم الانطواء الاجتماعي : "Si" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 37 وتقابلها نقطة معيارية $t=59$ وهي نقطة متوسطة تظهر ان اداء الحالة هو اداء عادي ، والحالة تحتفظ بتوازنها بين الانطواء والانبساط في اتجاهاتها وسلوكها .

4- عرض الحالة الرابعة :

4-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة:

- تبلغ الحالة الرابعة 43 سنة ارملة منذ اكثر من 10 سنوات ، تحولت لدين المسيحي منذ 6 سنوات وهي ام لثلاث ذكور ، موظفة ، ولها مستوى تعليمي متوسط " تعاني من ضغوط اجتماعية لعدم حضور المناسبات العائلية ، تعيش مع ابنها الاصغر (24سنة).

- منذ وفاة زوجها قبل 10 سنوات بدأت تحس بالصداع الشديد وكما أنها تعاني من ضغط الدم والروماتيزم ، ورغم ذلك لم تقم باستشارة أي طبيب ، بعد وفاة الزوج بدأت بتحمل مسؤولية البيت وخاصة ان اطفالها كانوا صغار ، لم تكن ترغب بالزواج لكن الظروف اضطرتها الى ذلك كما انها تعيش مستقلة في بيتها لهذا فهي الان متحررة اكثر من العائلة الكبيرة وخاصة عائلة الزوج ، علاقتها مع ابنائها علاقة حسنة ولكن كما تقول تعطي لهم الحرية في كل شيء وخاصة وهم يبلغون 18- 21- 23 واثان منهم متواجدون في الخارج (لم تقل لماذا؟) والاخير يدرس في الجامعة ويعمل في التجارة.

تعمل الحالة الرابعة كموظفة، ولا تحب المخالطة، تحاول فهي تقول نخدم ونروح للدار" فهي تعيش مع ابنها حية مادية لا بأس بها بحكم أن أولادها في الخارج يرسلون لهم الأموال دائما.

كانت حياتها الاسرية قبل وفاة الزوج تسودها المشاكل والضرب وخاصة انهم كانوا يعيشون مع العائلة الكبيرة (ام الزوج - وثلاث من اخواته) وهذا ما يزيد المشاكل والصراعات وقالت : كنت كل يوم يقتلني راجلي بالضرب ، لان امه واخواته يحرشوه عليا ، رغم انهم يعتبرون احسن العائلات وكلهم متجلببات ويتكلمون بقال الله وقال الرسول " والله خالوني نشك فروحي "

منذ الصغر لا تؤمن الحالة الرابعة بالأشياء التقليدية واجبرت على الزواج لأن والدها أراد ذلك، وهو الذي أوقفها عن الدراسة هو واخوتها، فهي البنت الوحيدة التي تحصلت على الأهلية.

تحولت الحالة الرابعة للمسيحية بعد وفاة الزوج تدريجيا كانت معها امرأة دائما تتكلم عن المسيحية وهي التي أشارت عليها بالبحث عن هذا الدين ومشاهدة الأفلام الوثائقية حوله، ومنذ ذلك الحين بحثت عن المسيحية واقتنعت بها لأنه يريحها ويخلصها من الغضب ، هذا و لم تتغير علاقتها بعد التحول ، إلا أنها لم تعد تهتم برأي الناس بتاتا إلا أنها لم تتخلص من بعض الكوابيس التي تمثلت في كون زوجها عاد للحياة وقام بخنقها وهذا ما جعلها تشهق بالبكاء أثناء المقابلة وختمت الحالة الرابعة المقابلة بقولها "تحاول تنظيم حياتي بين العمل والكنيسة منروحش بزاف بصح نحاول". وقولها: "المستقبل نخليه للمسيح هو لي يعرف الطيب ، المهم انا نحاول نكون سعيدة في هذه الحياة."

4-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الرابعة :

جدول رقم (07) نتائج الحالة الرابعة

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	0	4	27	7	14	27	25	27	28	22	33	35	26	28
النقطة المعيارية	/	47	109	34	47	62	55	59	65	92	57	60	68	61

من خلال الجدول (7) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

1- سلالم الصدق:

1- سلم الكذب L: تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 4 وتقابلها نقطة معيارية 47 ، وهذا يدل على ان الصفحة صادقة و اداء مناسب ، وكذلك لديها قدرة على التواصل بشكل جيد .

2- سلم الندرة F: تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابل نقطة معيارية t=109 وهي مرتفعة جدا ، وهذا يدل على ضعف في التوجه ، وتشوش الذهن وكذلك سلوك ذهائي واضح .

3- سلم التصحيح "K": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 7 وتقابلها نقطة معيارية t=34 وهي نقطة معيارية منخفضة وهذا يدل على ان الحالة تعاني من الشك وعدم القدرة على الثقة في الاخرين.

2-المقاييس الاكلينيكية :

1- سلم توهم المرض: "Hs" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 14 وتقابلها نقطة معيارية ب 47 وهذا دليل على ان اداء الحالة عادي ولا تعاني من شكاوي بدنية ولديها كفاءة في اداء الوظائف الحياتية .

2- سلم الاكتئاب: "D" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية t=62، دليل على ان الحالة تعاني من اكتئاب متوسط مصاحب بقلق ومنسحبة عن الحياة الاجتماعية ، وتعاني الحالة من اكتئاب موتطي عابر استطاعت التعايش معه وهذا واضح اثناء المقابلة العيادية .

3- سلم الهستيريا: "Hy" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 وتقابلها نقطة معيارية $t=55$ وهي نقطة معيارية متوسطة وهي درجة عادية وهذا يظهر الحالة انها تميل الى الاستعراض والتمركز حول ذاتها والتفاؤل .

4- سلم الانحراف السيكوباتي : "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها $t=59$ نقطة معيارية منخفضة تظهر ان الحالة لديها بعض الشكاوي من السلطة ، وبعض الاشياء .

5- سلم الذكور والأنوثة : "Mf" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 28 وتقابلها $t=65$ وهي درجة متوسطة تدل ان الحالة لها اهتمامات انثوية وحس ايجابي نحو دورها العائلي .

6- سلم البارانويا : "Pa " تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها $t=92$ وهي درجة مرتفعة وهذا ما يدل على ان الحالة تعاني من هذان هذائي وهذا ما يظهر من خلال هواجس الاضطهاد وحساسية مفرطة للأشخاص والشعور بالغضب والحقد وهذا ما ظهر خلال المقابلة و العيادية وتصريح الحالة بالخوف والهواجس من القتل من قبل العائلة في حالة معرفتهم بتحولها .

7- سلم الوهن النفسي : "Pt" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 33 وتقابلها نقطة معيارية 57 وهي نقطة متوسطة نوعا ما ، وهي نقطة تظهر اداء عادي وان الحالة تشعر بالأمان والارتياح مع نفسها ومستقرة انفعاليا ، مثابرة لديها القدرة على تحمل المسؤولية .

8- سلم الفصام : "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 35 وتقابلها نقطة معيارية $t=60$ وهي نقطة متوسطة يظهر على ان الحالة تعيش بأسلوب حياة فصامي وان كانت يمكن ان يكون لها تاريخ مع الفصام المزمن الذي تعايشت معه ، منعزلة وتحاول عدم الاحتكاك بالآخرين .

9- سلم الهوس الخفيف : "Ma" فيما يخص هذا المقياس تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=68$ هي نقطة متوسطة نوعا ما وهذا يدل على ان الحالة شخصية انبساطية لديها طاقة كما لا تقبل القيود الاجتماعية كما ان لديها القدرة على التواصل الاجتماعي، رغم ان علاقتها لا تتصف بالعمق، لكن تستطيع التوافق مع الآخرين بصورة سوية .

10- سلم الانطواء الاجتماعي : "Si" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=61$ وهي نقطة متوسطة تدل على ان الحالة شخص عادي يحتفظ بتوازنه بين الانطواء والانبساط في اتجاهات وسلوكه .

5- عرض الحالة الخامسة:

5-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة:

تبلغ: سارة 31 سنة، وحيدة أביها وأمها لها مستوى جامعي، تعمل كموظفة في بنك في بنك، عازبة، تحولت منذ سنة للمسيحية .

لا تعاني الحالة الخامسة من إمراض جسمية، او أعراض نفسية كما تقول راني بصحتي "الحمد للرب" وراني خدامة مليح ، وابي وامي ميخلوش عليا باي شي" ، إلا أن الحالة في حيرة من أمرها من الإسلام بحكم أنها لا تفهمه من وجهة نظرها، فهي بحكم طبيعة عملها مع الأجانب تعرفت على الدين المسيحي ، وتحولت له وأبت أن تذكر طريقة ذلك أو أسلوب التحول، فهي تقول "المهم راني مسيحية وامي وابي على علم في الاول ابي مهدرش معايا تقريبا شهر ولكن تقبل الأمر في النهاية" .

تتميز علاقات الحالة الخامسة بالكثرة بحكم طبيعة عملها، إلا أن علاقاتها الشخصية محدودة خاصة العائلية، فهي تقول: "ما نثيق في واحد غير يما وابي"، لا تعلم عائلة الحالة الخامسة بتحولها الديني فهي تخاف من ذكر ذلك خاصة خالها الذين تصفه بكونه متدين.

تفكر الحالة الخامسة بالهجرة في بعض الأحيان، لكن تفكيرها بوالديها يمنعها، هذا وتراودها الكثير من الكوابيس خاصة بمعرفة عائلتها أنها تحولت إلى مسيحية، وختمت الحالة الخامسة المقابلة بقولها: "الحمد للرب الان انا اعيش في سلام رغم بعض الضغوطات العائلية والتخوفات، الا أنى أفكر بزواج من زميلي " من فرنسا".

5-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الخامسة :

جدول رقم (08) نتائج الحالة الخامسة

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	0	7	16	7	18	31	25	27	29	18	37	45	25	40
النقطة المعيارية	/	60	79	34	57	70	55	59	62	79	64	73	65	63

من خلال الجدول (08) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

(1) سلم الصدق :

1- سلم الكذب L: تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 7 وتقابلها نقطة معيارية $t=60$ وهي نقطة معيارية متوسطة واداء متوسط للحالة وهذا يدل على ان الصفحة نفسية صادقة .

2- سلم الندرة F: تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 16 وتقابل نقطة معيارية $t=79$ وهي نقطة فوق المتوسط وهي تدل على ان الحالة لها دفاعات كما ان هناك احتمالية منخفضة في مواجهة الضغوط النفسية او اصابة الحالة باضطراب ذهائي او عصاب شديد .

3- سلم التصحيح "K": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 7 وتقابلها نقطة معيارية $t=34$ والتي تعتبر نقطة منخفضة تدل على ان الحالة قامت بطلب المساعدة ودفاعات غير ملائمة .

2- السلم الاكلينيكية :

1- سلم توهم المرض "Hs": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 18 وتقابلها نقطة معيارية $t=57$ ، وهذا يدل على ان الحالة لا تعاني من شكاوي جسدية او هذات جسدية .

2- سلم الاكتئاب "D": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 31 وتقابلها نقطة معيارية $t=70$ ، ودرجة معيارية متوسطة تدل على ان الحالة من بعض اعراض الاكتئاب الموقفي العابر وتستطيع الحالة التعايش معها .

3- سلم الهستيريا "Hy": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 وتقابلها نقطة معيارية $t=55$ وهي نقطة معيارية تدل على استجابات عادية وهي درجة ضعيفة ندل على ان الحالة شخصية لا تميل الى الاستعراض وتحب الانبساط والتقاؤل .

4- سلم الانحراف السيكوباتي "Pd": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية $t=59$ وهي نقطة عادية كما يمكن ان تشير الى ان الحالة تشكو من السلطة والاستياء .

5- سلم الذكور والأنوثة "Mf": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 29 وتقابلها $t=62$ وهي نقطة متوسطة وتدل على ان الحالة ليست لها اهتمامات كبيرة بالادوار الانثوية .

6- سلم البارنويا : "Pa" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 18 وتقابلها $t=79$ وهي نقطة فوق المتوسط تدل على وجود اتجاهات بارنوية مع حساسية شديدة تجاه وجهات ، كما هناك مشاكل شخصية وسخط وشك مع لوم الاخرين ، وفي بعض الاحيان تبالغ في عدوانيتها.

7- سلم الوهن النفسي : "Pt" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 37 تقابلها نقطة معيارية 64 وهي درجة متوسطة تدل على ان الحالة تعاني من بعض الوسواس والقلق كما انها تعاني من كوابيس ، كما انها شخص عادي تتحمل المسؤولية دون قلق لا مبرر له .

8- سلم الفصام : "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 45 وتقابلها نقطة معيارية $t=73$ وهي نقطة فوق المتوسط تشير الى احتمالية ان الحالة تعيش بأسلوب فصامي ، منعزلة ، كما تراودها كوابيس وتميل الى تجنب الواقع بالهروب الى احلام اليقظة .

9- سلم الهوس الخفيف : "Ma" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 وتقابلها نقطة معيارية $t=65$ وهي نقطة متوسطة تدل على ان الحالة شخصية انبساطية ، مليئة بالطاقة ولا تقبل القيود من المجتمع المحيط بها ، كما لديها القدرة على التواصل الاجتماعي، رغم انها محبوبة من الجميع الا ان علاقتها لا تتصف بالعمق .

10- سلم الانطواء الاجتماعي : "Si" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 40 وتقابلها نقطة معيارية $t=63$ وهي نقطة فوق المتوسط تدل على ان الحالة تفضل الوحدة على ان تكون مع الاخرين وتفضل المجموعات الصغيرة من الاصدقاء.

6- عرض الحالة السادسة :

6-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة:

الحالة السادسة تبلغ من العمر 31 سنة، عازبة ، جامعية ، لم تصرح عن عملها ، منذ عام تحولت لديانة المسيحية بعد بحث وتقصي كما تصرح ، هي البنت الثانية لخمس افراد من العائلة ، لها اخت متزوجة ، وتعيش برفقة العائلة.

- منذ التحاقها بالجامعة وهي أحسن وخاصة انها تعيش مع عائلة محافظة جدا ، حين كانت الحالة السادسة صغيرة تعرضت للضرب والاهانة فقط لأنها قررت عدم الزواج من ابن عمها ومواصلة الدراسة ، وقامت بمحاولة الانتحار وهي بعمر "16 سنة" ، ومنذ تلك اللحظة تغيرت معاملة الأب لها .

تفوقت الحالة السادسة في شهادة البكالوريا ولم يجد والدها عذرا سوى أن يسمح لها بالدراسة الجامعية مع محاولات من طرف الام، تعرضت للعديد من محاولات التحرش الجنسي من طرف الزملاء في الدراسة وحتى الاقارب، لم تكن تعي ذلك، فهي تقول بعد هذا لم أعد ارغب ان اكون جزء من هذا المجتمع المنافق لذا بحثت وتعمقت وفهمت ان المسيح يخلصنا .

-من ناحية العلاقات فإن الحالة السادسة ليس لديها علاقات كثيرة ، ولكن لديها اصدقاء مسيحيين جدد ، كما أن اختها تعلم انها مسيحية الان ولا تمنع لأنها تعيش خارج البلاد ، هذا وتتقلد الحالة السادسة وظيفة لا بأس بها مع راتب جيد، وهي تحاول الانفصال بالسكن لكن لم تستطع هذا لأنه صعب .

هذا وقد ختمت الحالة السادسة المقابلة بقولها: " معنديش حتى مرض ولكن في بعض الاحيان تراودني كوابيس وخاصة إذا علم ابي اعرف انه سيدبحني، راني حابة نتزوج ونخرج من هذه البلاد " .

ملاحظة : خلال المقابلة الحالة كانت دائما تنتظر للوقت وتجييب قدر السؤال ، وكما انها تصمت كثيرا .

6-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة السادسة :

جدول رقم (09) نتائج الحالة السادسة

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	/	5	28	12	19	27	26	27	25	18	41	48	24	34
النقطة المعيارية	0	51	112	44	59	62	57	59	72	79	71	77	62	56

من خلال الجدول رقم (9) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي :

1) سلام الصدق :

1- سلم الكذب "L": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 5 وتقابلها نقطة معيارية $t=51$ وهي نقطة معيارية منخفضة وهي نقطة تدل على ان الصفحة النفسية صادقة ، كما ان الحالة قدمت اداء مناسب وقدرة على التواصل ، واجابات صادقة نوعا ما .

2- سلم التكرار او الخطأ "F": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 28 وتقابل نقطة معيارية $t=112$ وهي نقطة معيارية مرتفعة تدل على ان الحالة لديها ضعف في التشوش وسلوك ذهاني ، كما تحاول الظهور بشكل جيد طوال الوقت .

3- مقياس التصحيح "K": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 12 وتقابلها نقطة معيارية $t=44$ وهي نقطة معيارية منخفضة تشير الى تقييم متوازن وتكيف جيد ، كما انها شخصية مستقلة واهتماماتها متنوعة.

2-المقاييس الاكلينيكية :

1- مقياس توهم المرض: "Hs" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 19 وتقابلها نقطة معيارية $t=59$ وهي نقطة منخفضة وهذا يدل على ان الحالة لا تعاني من مشاكل صحية ، او شكاوي جسدية ، وهذا واضح من خلال سلوكها اثناء المقابلة ، حيث صرحت عن خلوها من امراض .

2- مقياس الاكتئاب: "D" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية $t=62$ وهي نقطة معيارية متوسطة وهذا يدل على معاناة الحالة من اكتئاب متوسط وقلق وعدم الرضا عن الحياة اجمالا ، كما انها منسحبة في الحياة الاجتماعية على العموم .

3- مقياس الهستيريا: "Hy" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=57$ وهي نقطة معيارية منخفضة تدل على ان الحالة لا تعاني من اضطرابات او اعراض جسدية ، كما انها تؤكد تصلحها النفسي على العموم ، كما انها تحب التفاؤل وتخطيط للمستقبل .

4- مقياس الانحراف السيكوباتي: "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية $t=59$ وهي نقطة منخفضة نوعا ما ، وهذا يدل على ان الحالة لها استجابة انفعالية عادية ولها القدرة على الاستفادة من الخبرات والمواقف ، كما انها لا تشكل خطر على الاخرين رغم اقدمائها على الانتحار الا انها كانت صغيرة في السن ، وكانت رد فعل لإجبارها على محاولة الزواج .

5- مقياس الذكور والأنوثة : "Mf" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 وتقابلها نقطة معيارية $t=72$ وهي درجة مرتفعة ، تدل على رفضها لدورها الانثوي ورفضها للعب الدور التقليدي للمرأة المتعارف عليه في المجتمعات العربية .

6- مقياس البارنويا : "Pa" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 18 وتقابلها $t=79$ وهي نقطة معيارية مرتفعة نوعا ما ، وهذا يدل على ان الحالة تعاني من فصام هذائي ووجود مظاهر هذائية ، والشعور بالاستياء والغضب والحقد ، وهذا ما ظهر خلال المقابلة من استيائها لمعاملة المجتمع الذكوري وكما انها تعاني من كوابيس ومخاوف وشكوك وخاصة انها لم تعلن تحولها الا لأختها .

7- مقياس الوهن النفسي : "Pt" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 41 وتقابلها نقطة معيارية $t=71$ وهي نقطة معيارية مرتفعة نوعا ما ، وهذا يظهر ان الحالة كانت او تعاني من قلق متوسط الشدة ، والانزعاج في مواجهة اصغر المشكلات ، تنتابها حالة من الرعب والهياج ، كما انها تعاني من كوابيس ليلية ، تفضل عدم الاحتكاك المباشر بالآخرين وتحكمها النزعة الكمالية perfectionism وهذا ما لمسناه خلال المقابلة.

8- مقياس الفصام : "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 48 وتقابلها نقطة معيارية $t=77$ وهي نقطة مرتفعة نوعا ما وهذا يدل على ان الحالة تعاني من مظاهر الخلط والارتباك والهلاوس (وهذا لم تصرح به خلال المقابلة) ولكن لاحظنا كثرة الصمت والارتباك في الاجابة عن اسئلة المقابلة ، ورغم ان الحالة لم تشخص بالذهان ولكن هذا يدل على ان الحالة مرت بحالة ذكر شديد وهذا ما صرحت به "من الاب" ، وهي تعيش نمط فصامي وكأنها ليست جزء من العالم الاجتماعي ، وتشعر بالعزلة وكما انها متحفظة مع علاقتها بالآخرين ، وعدم القدرة على التعبير عن مشاعرها العدوانية وخاصة اتجاه الذكور وخاصة الاب .

9- مقياس الهوس الخفيف : "Ma" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 24 وتقابلها نقطة معيارية $t=62$ وهي نقطة متوسطة تشير ان الحالة لها شخصية انبساطية ، وابداعية، لا تقبل القيود من الخارج "المجتمع" وقد تنور لتعبر بصورة واضحة لرفضها هذه القيود ، رغم انها محبوبة من الاخرين ، الا ان علاقتها لا تتصف بالعمق ، لكنها تستطيع التوافق بصورة سوية .

10- مقياس الانطواء الاجتماعي : "Si" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 34 وتقابلها نقطة معيارية t=56 وهي نقطة منخفضة ، تظهر ان الحالة لا تعاني من الانعزال الاجتماعي ومتعددة الاهتمامات، كما انها شخصية مستقلة ، تقدر العمل ، كما انها غير منطوية، وبرغم من قلة علاقاتها بالآخرين، الا انها تستطيع تكوين علاقات بسهولة .

7- عرض الحالة السابعة :

7-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة

الحالة تبلغ 45 سنة ، عازبة ذات مستوى جامعي ، موظفة في قطاع المالية ، وهي الابنة الوحيدة في عائلتها ، يتيمة الأب ، تعيش مع أمها تحولت للمسيحية منذ أكثر من عامين كما ان أمها تحولت ايضا للمسيحية بعد إقناعها .

- تعرضت للتهديد من طرف أفراد عائلتها لذا قررت الرحيل والاستقرار في مدينة الجزائر العاصمة بعد أن كانت تعيش في البلدة .

-تعيش الحالة السابعة مع أمها بصحة جيدة ، ليس لديها مشاكل فقط ضغط الدم الذي يرتفع في بعض الأحيان ، عاشت حياة مذلة في وسط العائلة وخاصة أعمامها الذين اخذوا ميراثها وأمها بحجة أن والدها لم يترك شيئا ، هذا وقد تم طردها وأمها من منزلها وأرغموها على العيش معهم فهي تقول: " رجعونا خدامين عليهم ووصل منهم الأمر الى الضرب والاهانة " لم تستطع الحالة السابعة التحمل فأقنعت أمها وخرجت للعيش مع أمها فقد بعد تقديم الكثير من التنازلات، وهذا كان منذ اكثر من سنتين.

فرغم الاستقلال إلا أن الحالة السابعة لم يخف عنها القلق والخوف وفي بعض الأحيان تصبح نوبات رعب خاصة إذا اتصل الأعمام بها ، وهذا ما سبب لها ضغط الدم، تقول الحالة السابعة " منذ صغري وانا ما نأمنش بزاف بالإسلام وما يأمرنا به ، لذا كانت معاناتي ومشاكلي مع اعمامي سبب في البحث وايجاد المسيح المخلص.

فبعد البحث والدراسة قررت الحالة السابعة ترك الدين الذي سمح لأعماها بأخذ حقوقها حسب قولها رغم عليها أن المجتمع يشنع هذه الأفعال، إلا أنها لم تتقبل مجتمعا منافقا مائة في المائة، هذا وتقول الحالة: "تراودني بعض الاحلام والكوابيس وخاصة عن ابي يحضني ويقول " يعطيك الصحة بنتي "....." ملاحظة صمت وبكاء الحالة "

أما من الناحية العلائقية فبدون ذكر الأعمام التي كانت العلاقة معهم مضطربة فقد كانت للحالة السابعة علاقة شخصية حيث كانت مخطوبة إلا أن هذه العلاقة لم تدم بحكم عدم التفاهم مع الخاطب الذي أراد أن يوقفها عن العمل، هذا ويوجد للحالة السابعة علاقات في العمل "صديقتين"، وكذا أصدقاء مقربين لديهم علم بتحولها الدين ولا يمانعون ذلك، إلا أنها تعاني العديد من الكوابيس خوفا من اكتشاف الأقارب لتحولها الديني.

هذا وتعتني الحالة السابعة بأمرها المقعدة والتي تبلغ من العمر 79 سنة، فهي تنفق عليها من خلال العمل الذي تتقلده، واختتمت الحالة السابعة المقابلة بقولها: "راني نتمنا ان اكون عائلة لكن هذا شوي صعب في مجتمعنا ، لكن ارغب ان اعيش بهدوء وسلام وليس خوف ، وترقب حدوث الاسوء"

7-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة السابعة :

جدول رقم (10) نتائج الحالة السابعة

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	/	2	31	5	18	26	24	30	28	21	38	51	27	36
النقطة المعيارية	/	38	120	30	57	60	35	66	65	89	66	80	71	58

من خلال الجدول (10) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

1-مقياس الصدق :

1- مقياس الكذب "L": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 2 وتقابلها نقطة معيارية t=38 وهي نقطة تدل على صدق الحالة ومحاولة تقديم أداء مناسب ويدل على القدرة على التواصل بشكل جيد ، وهذا يعطي صدق للصفحة النفسية .

2- مقياس التكرار "F": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 31 وتقابل نقطة معيارية t=120 وهي نقطة معيارية مرتفعة جدا وهذا احتمال ان يدل ان الحالة كانت اجاباتها عشوائية ، كما هذا يدل على ان الحالة تعاني من تشوش في الذهن وسلوك ذهاني واضح .

3- مقياس التصحيح "k": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب5 وتقابلها نقطة معيارية t=30 وهي نقطة منخفضة جدا وهذا يدل على ان الحالة كانت تحاول تزييف الحقائق والمبالغة .

2-السلام الاكلينيكية :

1- سلم توهم المرض: "HS" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 18 وتقابلها نقطة معيارية $t=57$ وهي نقطة منخفضة (عادية) وهذا يدل على خلو الحالة من الشكاوي البدنية ، كمل انها غير مطلوبة ولها طاقة جسدية جيدة ، وهذا بدى جليا خلال المقابلة فهي لم تصرح انها تعاني من أي مرض جسدي .

2- سلم الاكتئاب: "D" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=60$ وهي نقطة منخفضة وهذا يدل على ان الحالة لا تعاني من أي اعراض الاكتئاب وانما شخص يقظ ومنفتحة اجتماعيا .

3- سلم الهستيريا: "Hy" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 24 وتقابلها نقطة معيارية $t=35$ وهي نقطة معيارية منخفضة تدل على ان الحالة لا تميل الى الاستعراض وجلب الاهتمام من الاخرين .

4- مقياس الانحراف السيكوباتي: "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 30 وتقابلها نقطة معيارية $t=66$ وهي نقطة متوسطة وهذا يظهر ان الحالة منشغلة بالقضايا الاجتماعية البسيطة وتحاول التغلب على المشكلات الاسرية والصراعات العائلية .

5- مقياس الذكور والأنوثة: "Mf" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 28 وتقابلها نقطة معيارية $t=65$ وهي نقطة فوق المتوسط، تظهر ان الحالة تؤدي دورها الانثوي بكفاءة رغم رفضها للمعايير والقيم الاجتماعية كما ترفض الدور الانثوي التقليدي في المجتمع وهذا اظهرته خلال المقابلة .

6- مقياس البارنويا: "Pa" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 21 وتقابلها نقطة معيارية $t=89$ وهي نقطة معيارية مرتفعة وتظهر وجود مظاهر هانية وهواجس اضطهادية وتراودها هلاوس وكوابيس ، كما انها تراودها نوبات هلع ومخاوف والشعور بالاستياء والغضب والحقد وتتشابه هذه المظاهر مع حالات الفصام البارنوي .

7- مقياس الوهن النفسي: "Pt" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 38 وتقابلها نقطة معيارية $t=66$ وهي نقطة متوسطة وقد تدل على ان الحالة تعاني من قلق متوسط الشدة ، وكذلك اكتئاب مؤقت ، وكوابيس وكذلك الشعور بالذنب والرفض الاجتماعي كما انها لا تفضل الاحتكاك المباشر مع الاخرين ، وهذا ما صرحت له الحالة ، كما انها تتصف بالدقة والنظام .

8- مقياس الفصام : "Sc" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 56 وتقابلها نقطة معيارية $t=80$ وهي نقطة مرتفعة جدا ، وهذا يظهر ان الحالة تعاني من مظاهر الخلل والارتباك مع ظهور بعض الهلوس والهواجس ونقص القدرة على الحكم ، بما ان الحالة ليس لديها سوابق او تشخيص لاضطراب الذهان ولكن هذا يدل على ان الحالة تعرضت لحالة من الرعب والذعر الشديد ، وهذه النقطة المرتفعة جدا تظهر ان الحالة تعاني من الفصام .

9- مقياس الهوس الخفيف : "Ma" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية $t=71$ وهي نقطة متوسطة وتظهر ان الحالة شخصية انبساطية لديها طاقة زائدة ، لا تقبل القيود من المجتمع الخارجي ، كما انها تتميز بتقييم غير واقعي للذات ، كما ان لديها شخصية اندفاعية وكذلك تحمل منخفض للضغوط ، كما ان لديها قدرة كبيرة على التواصل الاجتماعي (لكن تفضل الانعزال والابتعاد قدر الامكان عن الناس) وعلاقتها لا تتصف بالعمق ، لكن على العموم تستطيع التوافق بصورة سوية .

10- مقياس الانطواء الاجتماعي : "Si" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 36 وتقابلها نقطة معيارية $t=58$ وهذا يظهر ان الشخصية لا تعاني من الانطواء الاجتماعي وهي شخصية تحتفظ بتوازنها بين الانطواء والانبساط في اتجاهاتها السلوكية .

8- عرض الحالة الثامنة :

8-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة :

الحالة محمد يبلغ من العمر 45 سنة، مطلق، له خمس سنوات منذ اعتنق وتحول للمسيحية، له مستوى جامعي، يعيش وحيدا بعد انتقاله من ولاية بجاية الى الجزائر العاصمة يعمل تاجر وله الكثير من الاعمال مع الاجانب ، له ابن وحيد يعيش مع امه يباغ من العمر 5 سنوات ، طلق زوجته بسبب عدم التفاهم منذ اكثر من 5 سنوات ، ولكن يتفهم الامر (صمت).

يعاني الحالة الثامنة من ضغط الدم والقلون العصبي، والاعماء في بعض الأحيان، حيث يعيش مع والدته ويصرف عليها فهو وحدها من الذكور، تعرض الحالة الثامنة إلى عملية اغتصاب من طرف ابن عمه المتوفى عندما كان عمره 10 سنوات، وما زالت تراوده العديد من الكوابيس خوفا من مجيئ ابن عمه لاغتصابه رغم وفاته بحادث مرور .

كانت من بين الأسباب التي فاقمت مشكلته الزوجية عدم صلاته وصيامه فهو كان يرى أنها حرية شخصية وأن الإسلام له متطلبات كثيرة، خاصة أن عمله مرتبط بالأجانب، وهذا ما جعله يتخذ المسيحية ديناً لهم ولم يصرح كيف ذلك

يتمثل الجانب العلائقي للحالة الثامنة بالضمور، فهو لا يخالط الناس، ولا يملك أصدقاء داخل العمل أو خارجه فهو يقول: " انا عندي اختي ويما برك ليعرفوا بلي وليت مسيحي وما عندهمش مشكل"، هذا واختتم الحالة الثامنة المقابلة بقوله: " لم أكن اتصور أنى سأصبح مسيحي ولكن كنت اعلم اني لست مسلماً راني لابس نخدم وנסافر وندخل كيما نحب."

8-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة الثامنة :

جدول رقم (11) نتائج الحالة الثامنة

السلم	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	/	7	25	15	26	33	34	36	42	22	49	53	28	34
النقطة المعيارية	0	58	101	48	82	80	82	82	85	90	94	88	72	60

من خلال الجدول (11) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

1-مقاييس الصدق :

1- مقياس الكذب "L": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 7 وتقابلها نقطة معيارية t=58 وهي نقطة منخفضة تدل على ان الحالة لها القدرة على الاعتراف بالاطعاء ، مستقل ، وله القدرة على التواصل بشكل جيد .

2- مقياس التكرار "F": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 25 وتقابل نقطة معيارية t=101 وهي نقطة معيارية مرتفعة تظهر ان الحالة احتمال ان تكون تعاني من ذهان غير مشخص ولسلوك ذهاني وتشوش في الذهن .

3- مقياس التصحيح "k": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 15 وتقابلها نقطة معيارية t=48 وهي نقطة منخفضة تدل على تقييم ذاتي متوازن للمفحوص كما انه يدل على انه يتكيف جيدا مع الاخرين، كما ان لديه اهتمامات متنوعة وذكي ومستقل

4- مقياس توهم المرض "Hs": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=86$ وهي نقطة معيارية مرتفعة تدل على ان الحالة تعاني من شكاوي جسدية متعددة وشديدة ، وكذلك وجود هذات جسدية . وهذا ما صرح به خلال المقابلة .

5- مقياس الاكتئاب "D": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 33 تقابلها $t=80$ وهي نقطة معيارية مرتفعة ، وهذا يدل على ان الحالة تعاني من حالة اكتئابية وهذا بسبب الطلاق حسب ما صرح به ورغم هذا فان الدرجة تظهر ان الحالة تعاني من اليأس والنظر للحياة بنظرة متفائلة ولكن ليس للمستقبل، كما انه يعاني من نزعة من القلق .

6- مقياس الهستيريا: "Hy" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 34 وتقابلها نقطة معيارية $t=82$ وهي نقطة مرتفعة تدل على ان الحالة تعاني من استجابات تحويلية conversion reactions وطلب التعاطف الزائد من الآخرين بطريقة ملتوية واذا لم يستجب الآخرين لحاجاته فانه يصبح عدائيا .

7- مقياس الانحراف السيكوباتي : "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 36 وتقابلها نقطة معيارية $t=82$ وهذا دليل على ان الحالة تعاني من صعوبة واتساق مع القيم والمعايير الاجتماعية وقد يؤثر على توافقه الزوجي وهذا ما صرح به في المقابلة ، كما ان سلوكه يكون عدوانيا ، ولا يخطط لسلوكاته ، كما يتصف بالخداع وكذلك الانحراف الجنسي .

8- مقياس الذكور والانوثة "Mf" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 42 ونقطة معيارية $t=85$ وهي نقطة مرتفعة يدل على هناك قصور الاهتمامات الجنسية الذكورية ، وقد يحتمل ان يكون مثلي التوجه.

9- مقياس البارانويا "Pa" : تحصلت الحالة على نقطة خام ب 22 ونقطة معيارية $t=90$ وهي نقطة معيارية مرتفعة جدا ، وهذا يظهر ان الحالة تعاني من مظاهر ذهانية واضطراب التفكير ، والهواجس والشعور بالعظمة والاضطهاد وتصل الى مظاهر الحقد والغضب .

10- مقياس الوهن النفسي "Pt" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 49 ونقطة معيارية تقابلها ب $t=94$ وهي نقطة معيارية مرتفعة جدا وهذا يدل على ان الحالة تعاني من الاضطراب النفسي وعدم الارتياح وخوف شديد وعدم القدرة على التركيز والهيجان وكذلك تتناوب حالات من الرعب والعصبية كما يتصف بالجمود والتصلب في الاخلاق والمعايير .

11- مقياس الفصام "Sc" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 53 ونقطة معيارية تقدر ب t=88 وهي نقطة معيارية مرتفعة جدا وهذا دليل على ان الحالة تعاني من الفصام ومظاهر الخلط والارتباك مع ظهور هلاوس والهواجس ونقص القدرة على الحكم ، وتدل على ان الحالة تعرض لحالة من الذكر الشديد . كما انه يعيش كانه ليس من العالم الاجتماعي حيث يشعر بالعزلة والاغتراب .

12- مقياس الهوس الخفيف "Ma" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 28 ونقطة معيارية t=72 وهي نقطة معيارية مرتفعة نوعا ما ، وهذا يدل على ان الحالة تتميز بطاقة حركية عالية ، والنشاط الزائد والكذب واللاواقعية والثرثرة ، وعدم التنظيم العقلي وتشتت طاقته ، لا يكمل اعماله ، كما انه لا يتحمل الضغوطات وكذلك اندفاعي في تعاملاته مع الاخرين .

13- مقياس الانطواء الاجتماعي "Si" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 34 ونقطة معيارية t=60 وهي نقطة متوسطة وهذا يدل على ان الحالة منطوي على نفسه ومكتئب ويشعر بالذنب ويفضل الوحدة على ان يكون مع الاخرين ولديه جماعة صغيرة من الاصدقاء .

9- عرض الحالة التاسعة :

9-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة :

الحالة تبلغ من العمر 45 مطلق منذ اكثر من 3 سنوات ليس لديه أي اطفال ، وهذا ما وصفه بالشيء الوحيد الذي احسن عمله خلال زواجه المتقلب رغم انه كان على علاقة بزوجته السابقة منذ اكثر من 10 سنوات ، له مستوى جامعي ، يعيش بمفرده ، لانه الطفل الوحيد لامه المتوفية .

تحول الحالة التاسعة منذ منذ 5 سنوات، ولم تتقبل زوجته فكرة كونه غير مسلم لذا طلبت الطلاق، فرغم المحاولات المستمرة لإقناعها إلا أن هذا لم يثنها عن قرارها وهو ما وقع حقا، حيث افتقرت طرق الحالة التاسعة مع أسرته، والآن يعمل ويعيش جيدا، كما أنه يرى في المسيحية حياة جديدة.

هذا ويرى الحالة السابعة أنه وقبل اعتناق المسيحية تعرض لصدمة كبيرة بعد وفاة والدته فهو يقول: " كنت عايش لابس بصح ملي ماتت يما ماوليتش نحس بلي راني عايش ، وليت نشوف خيالها في كل مكان نسمعها تعيطلي'، إضافة إلى مرضه بسرطان البروستات الذي شفي منه فيما بعد بسبب العلاج الذي دام سنتين.

أما الناحية العلائقية فيقول الحالة التاسعة: "مقريت حتى واحد معايا غير واحد صاحبي مسيحي ، انا راني خدام كل شيء مسهل ، مانزورش عائلتي بزاف عندي عمي في الصحراء" ، فطبيعة علاقاته فائرة مع أقربائه إلا مع صديقه المقرب الذي يرى فيه السند، هذا تتميز حياة الحالة التاسعة بالسفر خاصة إلى فرنسا وهو يقول حول تحوله الديني " لم اكن أمن من قبل الاسلام بشكل معمق فقط كنت لا اصلي ولكن اصوم واعبد كيما الجزائريين ، لذا بعد عدة بحوث واقنعني صديقي وبعد مدة تحولت ولم اندم".

هذا واختتم الحالة التاسعة المقابلة بقوله: الان راني لابس فقط بعض الكوابيس والاحلام الخاصة بأمي ، كما اني اعاني بعض الاعراض من صداع قوي ، الان انا مستقر واحاول ان اعيش كما يريد منا المسيح .

9-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة التاسعة :

جدول رقم (12) نتائج الحالة التاسعة

المقياس	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	/	7	34	11	26	37	33	37	48	21	47	62	27	44
النقطة المعيارية	4	58	120	40	82	88	79	84	98	87	90	101	69	72

من خلال الجدول (12) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

1-مقياس الصدق :

1- مقياس الكذب "L": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 7 وتقابلها نقطة معيارية t=58 وهي نقطة منخفضة تشير الى احتمالية ان الصفحة صادقة نفسيا ، ويدلي الشخص باجابات صحيحة ، كما ان المفحوص يبالغ في تقدير سوء الاحداث الحياتية السلبية ، رغم ذلك له القدرة على التواصل بشكل جيد .

2- مقياس التكرار "F": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 34 وتقابل نقطة معيارية t=120 وهي نقطة معيارية مرتفعة وهذا يدل على احتمال ان المفحوص يعاني من ضغوط نفسية ويعاني سلوك ذهاني واضح .

3- مقياس التصحيح "k": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 11 وتقابلها نقطة معيارية $t=40$ وهي نقطة معيارية منخفضة تظهر وتدل على ان الحالة متكيفة اجتماعيا وكذلك مستقل وذكي وله اهتمامات متنوعة .

2- المقياس الاكلينيكية :

1- مقياس توهم المرض "Hs": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 26 وتقابلها نقطة معيارية $t=82$ وهي نقطة معيارية مرتفعة تدل على احتمالية ان الشخص يعاني من شكاوي جسدية شديدة ووجود هذات جسدية والنظرة التشاؤمية للحياة .

2- مقياس الاكتئاب "D": تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 37 تقابلها $t=88$ وهي نقطة مرتفعة تدل على ان الشخص يعاني من انخفاض الروح المعنوية والشعور بالعجز والتشاؤم كما ان الشخص يعاني من قلق وتوتر دائم ولديه اهتمامات ضيقة والتوجه نحو الانطواء .

3- مقياس الهستيريا: "Hy" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 33 وتقابلها نقطة معيارية $t=79$ وهي نقطة معيارية مرتفعة نوعا ما ، يتميز بالصراحة ونقص في الاستجابة الانفعالية العميقة وعدم القدرة من الاستفادة من الخبرات السابقة ويعاني من مشاكل في النوم ، وانكار عدم نضج نفسي ، وطلب التعاطف مع الاخرين واذا لم يستجب له يصبح عدائي ، كما انه يتصف بالشخصية السطحية ويهتم فقط بالذين يمنحون له ما يريد من حب واهتمام .

4- مقياس الانحراف السيكوباتي : "Pd" تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 37 وتقابلها نقطة معيارية $t=84$ وهي نقطة مرتفعة تدل على احتمال ان الحالة تعاني من سلوكيات مضادة للمجتمع وهذا ما يشير الى صعوبة اتساق قيم الفرد والمعايير الاجتماعية وقد يقدم على سلوكيات كالغش والسرقة والانحراف او عدم توافقه الزوجي زهدا ما ادى الى طلاقه ، كما انه يظهر ان الحالة اندفاعية ولا يستطيع تاجيل حاجاته كما انه لا يقدر عواقب افعاله .

5- مقياس الذكور والانوثة "Mf" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 48 ونقطة معيارية $t=98$ وهي نقطة عالية جدا وهذا يمكن ان يظهر للحالة عدة مشاكل زوجية وعائلية وهذا مظهر خلال المقابلة .

6- مقياس البارنويا "Pa" : تحصلت الحالة على نقطة خام ب 21 ونقطة معيارية $t=87$ وهي نقطة معيارية مرتفعة تظهر ان الحالة تعاني من ذهان هذائي وغير مشخص ومظاهر ذهانية مثل : اضطرابات التفكير والهواجس والشعور بالعظمة والكوابيس والحقد والتذمر والشعور بالاستياء والغضب .

7- مقياس الوهن النفسي "Pt" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 47 ونقطة معيارية تقابلها ب $t=90$ وهي درجة مرتفعة تظهر احتمالية ان الحالة تعاني من القلق الشديد والتفكير والوسواس وافكار مزعجة وعدم القدرة على التركيز .

8- مقياس الفصام "Sc" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 62 ونقطة معيارية تقدر ب $t=101$ وهي نقطة مرتفعة جدا ، وهذا دليل على ان الحالة تعاني من مظاهر الخلط والارتباك مع ظهور الهلوس ونقص القدرة على الحكم وتدل ايضا على ان الحالة عانت من حالة الذعر الشديد وهذا ماذكرته الحالة عند وفاة الأم .

9- مقياس الهوس الخفيف "Ma" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 ونقطة معيارية $t=69$ وهي نقطة متوسطة تظهر ان الحالة تتصف بالحركة والنشاط وكذلك الكذب وكثرة الاهتمامات والاعمال ، كما انه لا يقبل القيود الاجتماعية ، وكما ان له القدرة على التواصل الاجتماعي ولكن علاقته لا تتصف بالعمق .

10- مقياس الانطواء الاجتماعي "Si" : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 44 ونقطة معيارية $t=72$ وهي درجة متوسطة تظهر ان الحالة منطوية ، كما انه يشعر بالذنب ورغم ذلك فهو منبسط في اتجاهاته وسلوكه .

10- عرض الحالة العاشرة :

10-1- عرض وتحليل نتائج المقابلة :

يبلغ من العمر 53 سنة مطلق منذ اكثر من 10 سنوات وليس لديه اولاد ، له مستوى جامعي ، موظف على مستوى الادارة ، هو 4 في اخوته الخمسة ، كلهم ذكور ، امه متوفية وابوه استقر في فرنسا بعد وفات امه ، كما انه تزوج مرة ثانية من فرنسية .

تحول إلى المسيحية منذ أكثر من 5 سنوات بعد رحلة إلى فرنسا وبعد ان كان يعاني من الوحدة والانعزال بعد طلاقه.

كان الحالة العاشرة يعيش في صغره في أسرة متكونة من خمس أفراد والأم في حين كان الأب كثير الغياب بحكم العمل خارج الجزائر، أكمل دراسته الجامعية وتحصل على الوظيفة، وكانت الأمور بخير، لكن مع مرض الأم ووفاتها وهو في عمر 37 سنة تغيرت حياته من الاجتماعية إلى الوحدة والانعزال، إلا أن هذا الأمر لم يستمر كثيرا لأن عائلته أقنعت بتكوين بيت للزوجية وهو ما حصل، فقد ارتبط مع ابنة عمه إلا أن هذا لم يستمر طويلا ، بحكم مشكلة انجاب الأطفال التي كان الحالة العاشرة متخوفا منها وبحكم مشكلة مرضية لكليهما، والتي انتهت فيما بعد بالطلاق لزواج دام خمس سنوات ، وبهذا بدأت حالة الوحدة والانعزال في الرجوع تدريجيا مما اضطر الحالة العاشرة للسفر إلى فرنسا، أين تعرف على المسيحية هناك واعتنقها بعد فترة من البحث والمقارنة.

هذا ويعاني الحالة من صعوبة التأقلم مع الآخرين فهو لا يملك الكثير من المعارف، إلا أن طبيعة عمله مع مختلف الجنسيات فتحت له باب التعارف، مما جعله يكون مجموعة من الأصدقاء إلا أن هذا لم ينزع مشكلة الريب في قلبه فهو يقول " ولدي مجموعة من الاصدقاء فقط ، رغم اني اشك في الذين حولي وفي بعض الاحيان تتنابني حالات من الخوف والقلق وخاصة ان أبي رفض فكرة أي مسيحي ، ورغم انه متزوج بمسيحية" واختتمت الحالة بقوله: "كنت اعاني من الكوابيس والخوف من الوحدة وخاصة بعد وفاة امي وكذلك بعد طلاقي الا انني الان احاول التأقلم مع المحيط والمجتمع، رغم رفض العائلة لديني الجديد ولكن انا متمسك باعتقاديوهذا كل شيء نقدر نقولو"

10-2- عرض و تحليل نتائج اختبار منيسوتا متعدد الأوجه (mmpi2) للحالة العاشرة :

جدول رقم (13) نتائج الحالة العاشرة

المقياس	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	pd	Mf	Pa	pT	sc	Ma	Si
النقطة الخام	4	8	31	10	22	31	32	27	38	23	35	49	24	36
النقطة المعيارية	/	62	117	38	72	76	77	59	76	92	66	82	60	62

من خلال الجدول(13) قمنا بتحليل النتائج وتفسيرها حسب مايلي:

1- مقياس الصدق :

1- مقياس L : من خلال الجدول نلاحظ ان الحالة تحصلت على نقطة خام 8 وتقابلها $t=62$ وهي نقطة معيارية ضعيفة تدل على صفحة نفسية صادقة واداء مناسب، اجابات صادقة .

2- مقياس التكرار F : تحصلت الحالة على نقطة معيارية خام 31 ونقطة معيارية $t=117$ ، وهي نقطة معيارية مرتفعة جدا رغم انها نتائج مرتفعة جدا لأنها تدل على عدم صدقها ، لكن يدل على وجود مرض نفسي او حالات اكتئاب او شبيهة بالفصام .

3- مقياس التصحيح K : تحصلت الحالة على نقطة خام ب 10 ويقابلها $t=38$ وهي تدل على ان البروفيل غير ملائم ولكن هذا يدل على ان الحالة تعاني من اضطرابات شخصية .

2- المقاييس الاكلينيكية :

1- مقياس توهم المرض HS : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر 22 تقابلها نقطة معيارية $t=72$ وهي نقطة متوسطة نوعا ما ، تشير الى وجود شكاوي جسدية ، وصعوبات في النوم ، وشخصية متطلبة

2- مقياس الاكتئاب D : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 31 ونقطة معيارية $t=76$ وهي نقطة معيارية تدل على ان الحالة تعاني من اعراض الاكتئاب وانخفاض الروح المعنوية مع النظرة التشاؤمية للحياة .

3- مقياس Hy الهستيريا : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 32 مقابل نقطة معيارية $t=77$ وهي نقطة معيارية متوسطة تشير الى احتمالية وجود اعراض جسدية وتعاني الحالة من اعراض العابر الذي يتعايش معه ، كما انه يظهر عدم النضج النفسي وتمركز حول الذات ، وبعض مشاكل في النوم ، كما يمكن ان الحالة تعرضت لحالات من نوبات الهلع .

4- مقياس الانحراف السيكوباتي Pd : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 27 وتقابلها نقطة معيارية تقدر ب 59 . وهي نقطة منخفضة وهذا دليل على ان الشخص يعاني من الملل والاحباط في علاقاته الشخصية والاجتماعية ، وبعض المشاكل الزوجية التي ادت الى طلاق منذ اكثر من 10 سنوات.

5- مقياس الذكورة والانوثة Mf : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 38 وتقابلها نقطة معيارية $t=76$ وهذا يظهر ان الحالة تظهر اهتمامات جمالية وفنية وهذا ما يسمح له بإنجاز المهام الانثوية بشكل جيد ، ويقوم بالاهتمام بالأطفال وهذا عادة لا يقوم بها الرجال العاديين .

6- مقياس البارانويا Pd : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 23 وتقابلها نقطة معيارية $t=92$ وهي نقطة مرتفعة جدا ، وتدل على ان الحالة تعاني من وجود مظاهر ذهانية من قبيل الاضطراب التفكير والهواجس الاضطهادية والشعور بالعظمة مع الهلوس المرجعية والشعور بالاستياء والغضب . وقد تعاني الحالة من فصام هذائي .

7- مقياس الوهن النفسي Pt : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 35 تقابلها نقطة معيارية $t=66$ وهي نقطة متوسطة نوعا ما ، تدل على ان الحالة تعاني من احتمالية القلق الشديد وظهور اعراض اكتئابية ، كما انه يعاني بعض الكوابيس والشعور بالذنب والشعور بالرفض الاجتماعي ، رغم انه شخصية قادرة على تحمل المسؤولية .

8- مقياس الفصام Sc : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 49 تقابلها نقطة $t=89$ وهي نقطة مرتفعة جدا ، تظهر ان الحالة تعاني من اضطرابات ذهانية ومظاهر الخط مع ظهور الهلوس و الهواجس والكوابيس ونقص القدرة على الحكم ، كما ان الحالة تظهر وقرمها في حالة ذعر شديد ، وكما ان الشخص يمكن ان يعيش حياته بالنمط الفصامي ، كأنه ليس جزء من العالم الاجتماعي ، يشعر بالعزلة والتحفظ ، وحالات الغضب الشديد مشاعر العدوانية وكما انه يستجيب للضغوط بالانسحاب او الهروب .

9- مقياس الهوس الخفيف Ma : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 24 وتقابلها نقطة معيارية $t=60$ وهي نقطة متوسطة نوعا ما ، وتدل على ان الحالة تتميز بالنشاط ومخادع رغم انه مبدع ، وله القدرة على التواصل الاجتماعي ، رغم ان علاقاته لا تتصف بالعمق ولكنه يحاول التوافق مع المحيط .

11- مقياس الانطواء الاجتماعي Si : تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر ب 36 وتقابلها نقطة معيارية $t=62$ وهي نقطة معيارية متوسطة نوعا ما ، لذا يمكن ان يعاني الشخص من الانطواء والوحدة . كما انه يشعر بالذنب ويفضل جماعة صغيرة كما يمكن ان تنقصه القدرة على اتخاذ القرار .

11- مناقشة نتائج عرض الحالات على ضوء الفرضيات :

1-11 - المناقشة العامة :

المقاييس	Hs	D	HY	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
النقطة المعيارية للحالة 1	77	83	69	98	67	106	90	98	68	64
النقطة المعيارية للحالة 2	71	58	67	76	80	103	70	79	78	63
النقطة المعيارية للحالة 3	62	76	45	66	55	75	77	82	65	59
النقطة المعيارية للحالة 4	47	62	55	59	65	92	57	60	68	61
النقطة المعيارية للحالة 5	57	70	55	59	62	79	64	73	65	63
النقطة المعيارية للحالة 6	59	62	57	59	72	79	71	77	62	56
النقطة المعيارية للحالة 7	57	60	53	66	65	89	66	80	71	58
النقطة المعيارية للحالة 8	82	80	82	82	85	90	94	88	72	60
النقطة المعيارية للحالة 9	82	88	79	84	98	87	90	101	69	72
النقطة المعيارية للحالة 10	72	76	77	59	76	92	66	82	60	62

الجدول رقم: (14) النتائج الكلية لمقياس مينسوتا متعدد الواجه للحالات العشر

من خلال الجدول السابق نستنتج ان الحالات المتحولين للمسيحية تتميز بسمات شخصية متنوعة

حيث :

- ظهرت سمات الشخصية توهم المرض في الحالة الاولى والحالة الثامنة والحالة التاسعة والعاشر .

- ظهرت سمات الشخصية الاكتئابية لدى الحالة الاولى والثالثة والخامسة ، كذلك السابعة والثامنة

والتاسعة والعاشر .

- ظهرت سمات الشخصية الهستيرية التحولية عند الحالة 8 و9 و10 .

- ظهرت سمات الشخصية ذات الانحراف السيكوباتي عند الحالة 1 و 2 و 8 و 9 .

- ظهرت سمات الشخصية ذات الانحراف الجنسي عند الحالة 2 و 6 و 8 و 9 و 10 .

- ظهرت سمات الشخصية البرانويا بشكل متفاوت الدرجة عند كل الحالات 1 و 2 بشكل مرتفع جدا
 - ومرتفع بالنسبة 4 و 7 و 8 و 9 و 10 ومتوسطة بالنسبة للحالة 3 و 5 و 6.
 - ظهرت سمات الشخصية الوهن النفسي pt عند الحالة 1 و 3 و 6 و 8 و 9.
 - ظهرت سمات الشخصية الفصامية عند الحالة 1 و 2 و 3 و 5 و 6 و 7 و 8 و 9 و 10.
 - ظهرت سمات الشخصية الهوس الخفيف Ma عند الحالات 2 و 7 و 8.
 - ظهرت سمات الشخصية المنطوية اجتماعيا عند الحالة 9 ، وباقي الحالات تميزت بنقاط معيارية ضعيفة .
- و هذه النتائج تؤكد لنا صحة فرضيتنا حيث اظهرت ان معظم الحالات تعاني من سمات شخصية متنوعة .

11-2- مناقشة الفرضية 1:

انطلاقا من الفرضية الاولى التي تنص على ان تظهر لدى المتحولين عن الدين الاسلامي شخصية توهم المرض ومن خلال نتائج mmpi2 ، فاننا نصل ان الفرضية الاولى قد تحققت لانها 4 حالات من اصل 10 يعانون من سمات شخصية توهم المرض

وهذا ما أكدته دراسة Nucci ان معظم المرضى الذين تحولوا للمسيحية رغبة في التخفيف عن الضغط النفسي ولمساعدتهم في التكيف مع الظروف المؤلمة ، وهذا ما أثبتته دراسة (in koenig 2007) . مخلوف بن تونس ساجية حول ظاهرة التنصير في منظمة القبائل ان معظم افراد العينة كانوا يعانون فراغ عاطفي وعلاقات محدودة وصراع وعزلة ، الا ان دخولهم للمسيحية لم يحسن من صحتهم النفسية والعقلية حيث اظهر عند معظم افراد العينة هوسات و أوهام .

11-3- مناقشة الفرضية 2:

التي تنص على انه تظهر لدى المتحولين عن الدين الاسلامي سمات الشخصية الاكتئابية ومن خلال تحليل نتائج mmpi2 فقد أظهرت ان 7 حالات من اصل 10 يعانون من سمات الشخصية الاكتئابية وبهذا تتحقق الفرضية الثانية وهذا أكدته دراسة cavenar spaulding ان هناك علاقة بين التحولات

الدينية واضطراب الاكتئاب والوسواس القهري ، فالتحول الديني يقوي القمع عند ذوي الاضطراب الهستيري ويفشل في حل العزلة والهوس و التناقض ورغم ان دراسة koengand larsone على 850 عاملا للبحث عن علاقة الدين بالصحة النفسية ووصل ان هناك علاقة ايجابية بين التدين والرضى عن الحياة و بحثهما عن العلاقة بين التدين والاكتئاب والقلق توصلوا ان ثلثي التجارب اظهرت ان الذين نسبة التدين لديهم عالية هم اقل تعرضا للاكتئاب والقلق .

11-4- مناقشة الفرضية 3 :

تنص الفرضية 3 على ان المتحولين عن الدين الاسلامي للمسيحية يتميزون بسمات شخصية هستيرية ومن خلال نتائج تحليل mmpi2 ان ثلاث حالات من اصل 10 يعانون من سمات الشخصية الهستيرية ، وهذا ما اظهرته دراسة 1968 Georew بعنوان الانتماء الديني ودرجات mmpi ، حيث اظهر ان الهنود واليهود على المزيد من الاعراض بشكل تحويل هستيري Hy ومقياس السيكوباتي Pd مقارنة بالبروستادت والكاثوليك ودرجة اعلى في مقياس الفصام Si وبذلك نتوصل الى صحة الفرضية الثالثة .

11-5- مناقشة الفرضية 4 :

تنص على أن المتحولين عن الدين الاسلامي للمسيحية يعانون من سمات شخصية ذات انحراف سيكوباتي Pd ، ومن خلال تحليل نتائج mmpi2 توصلنا الى ان 3 حالات من اصل 10 حالات تعاني من سمات ذات شخصية انحرافية سيكوباتية ، وهذا يوضح ان الحالات كانت تحاول حل الصراع الموجود بينها وبين المجتمع او المحيطين بها ، وقد تُظهر سلوكات عنيفة في بعض الاحيان وهذا ما أظهرته دراسة كامينغز cummings وزملائه على 568 مريضا توصلوا أن هناك علاقة بين الدعم الاجتماعي والتدين والاعراض الاكتئابية والامراض الوظيفية ومدى التأقلم مع الاخرين .

. لذا كلما كان الشخص متأقلم اجتماعيا قلَّ مستوى الانحراف السيكوباتي لديه وهذا ما يظهر صحة الفرضية 4 للبحث .

- كذلك دراسة 1968 georgew أظهرت ان الانتماء الديني والتدين يزيد من مظاهر اعراض

مقياس الانحراف السيكوباتي Pd .

11-6- مناقشة الفرضية 5 :

تنص الفرضية على ان المتحولين عن الدين الاسلامي (للمسيحية) يعانون من سمات على مستوى الذكورية او الأنثوية .

- من خلال نتائج تحليل mmpi2 فقد أظهرت ان مقياس الذكورة والأنوثة مرتفع عند 5 حالات من اصل 10 ، وهذا يدل على صحة الفرضية ، 2 اناث و 3 ذكور ، حيث نجد انهم يتقصدون دور الجنس الاخر في الحياة اليومية ، من حيث الاعتماد على الاخر ، الاستقلالية ، لعب دور الجنس الاخر في الحياة اليومية ، واضطرابات جنسية غير معترف بها وهذا ما ادى الى طلاق الحالات . لم نجد اي دراسة تدعم هذه الفرضية .؟؟

11-7- مناقشة الفرضية 6 :

تنص الفرضية على ان المتحولين عن الدين الاسلامي (للمسيحية) يعانون من شخصية ذات سمات بارانويا ، ومن خلال تحليل نتائج mmpi2 تحصلنا على ان كل الحالات تعاني من اضطرابات وسمات بارانويا .

وهذا ما تطرحه دراسة اولمان ulman 1989 توصل ان 80% من المتحولين يشعرون بالغضب الشديد وكذلك مشاعر اليأس والشكوك والخوف والغربة من الاخرين .

كما ان معظم الحالات تعاني من الشكوك وخاصة ان بعض الحالات لم تصرح بتحولها الى المحيطين بها او العائلة المقربة ، وهذا ما سجلته الأستاذة مخلوف بن تونس في دراستها ان معظم افراد العينة كانوا يشعرون بالتوتر والصراع النفسي والقلق ولم يكونوا يشعرون بالرضا عن انفسهم ولا عن المحيطين بهم ، وكذلك سجلت ان 18% منهم يعانون هلاوس واوهام كانت على شكل توهم بلقاء المسيح نفسه و 33% يتوهمون بالشفاء من المرض بفضل معجزة ربانية . وهذا يؤكد صحة الفرضية السادسة .

11-8- مناقشة الفرضية 7 :

تنص الفرضية على ان المتحولين عن الدين الاسلامي (للمسيحية) يعانون من سمات الشخصية ذات الوهن النفسي .

حيث من خلال تحليل نتائج mmpi2 أظهرت ان 4 حالات من أصل 10 يعانون من أعراض الوهن النفسي ، وهي ظهور أعراض قهرية والهموم وصعوبات في التركيز ومشاعر الذنب وهذا ما ظهر بشكل واضح عند الحالات 4 ، دليل على صحة الفرضية السابعة، هذا ما أكدته دراسة ulman 1989 أن 80% من المتحولين يشعرون بالغضب الشديد وكذلك مشاعر اليأس والشكوك وتقدير الذات .

11-9- مناقشة الفرضية 8 :

تنص الفرضية على ان المتحولين عن الدين الاسلامي (للمسيحية) يعانون من سمات شخصية فصامية ومن خلال تحليل نتائج mmpi2 أظهرت ان 9 حالات من اصل 10 يعانون من سمات الشخصية الفصامية، المتبلدة ، وذات ظواهر وسلوكات غير اجتماعية والتباعد عن الاخرين ، وكذلك ظهور ضلالات وهلاوس دائمة او مؤقتة، وبهذا تحققت الفرضية الثامنة و هذا ما توصلت اليها ايضا دراسة مخلوف بن تونس ، على ان 18% من افراد العينة يعانون هلاوس واوهام ، كذلك دراسة Nucci و dalgarrondo حول الاوهام الدينية بين المرضى النفسية في البرازيل اظهرت ان هؤلاء المرضى لديهم تقاوم حاد من مرض انفصام الشخصية .وكذلك مخلوف بن تونس ساجية ان العوامل التي تدفع الجزائريين لنحول الى المسيحية ان 68% من افراد الحالة كانوا يعانون من فراغ وتبلد عاطفي وأن علاقاتهم الاجتماعية مع المحيط عامة كانت سيئة تتميز بالصراع و 4% منهم يعانون من العزلة .

ومن خلال المقابلات أظهرت الحالات تعرضهم الى حالات من الرعب وصدمة نفسية واجتماعية

11-10- مناقشة الفرضية 9 :

تنص الفرضية على ان المتحولين عن الدين الاسلامي (للمسيحية) يعانون من سمات شخصية هوسية ، فقد اظهرت نتائج تحليل mmpi2 الى ان 3 حالات من اصل 10 يعانون من هوس خفيف وذلك يسمح بالتحقق من صحة الفرضية 9 وقد أظهرت دراسة Buyant , Saroglou and schever 2009 اظهر ان العديد من الناس الذين تحولوا يعانون من ازمنة شخصية نفسية ونقاط ضعف اجتماعي (سطحية العلاقات) ويتوجهون نحو الدين الجديد للسيطرة على انفسهم لتحقيق سلام عاطفي و وعلائقي .

11-11-11- مناقشة الفرضية 10 :

تنص الفرضية على ان المتحولين عن الدين الاسلامي (للمسيحية) يعانون من سمات شخصية الانطوائية ، ومن خلال تحليل نتائج اختبار mmpi2 أظهرت أن حالة واحدة تعاني من سمات الشخصية الانطوائية وهذا يظهر تحقق الفرضية العاشرة بشكل جزئي.

من جهة أخرى، أظهرت المقابلات ان معظم الحالات غير متزوجة وارملة وتحاول ان تتعزل عن المجتمع لكن هذا لا يمكنها ان تقوم بعملها وتكون جزء من المجتمع ، فعملية التحول بالنسبة لهم تضمن تغير ايجابيا في نظام الشخص بإعطاء معنى وقيمة لحياته وتحقيق الذات وهذا ما اوضحتها دراسة 2009 buyant , saroglou and schever فالدرجات المتوسطة للحالات 9 الاخرى تظهر ان الافراد يظهرون مرونة وتوازن بين الانطواء والانبساط في اتجاههم وسلوكاتهم

12- الاستنتاج العام :

رغم انه في الأدبيات العلمية يعتبر تأثير الدين على شخصية المرء أمرا مفروغا منه ، رغم ذلك فان paloutzian يؤكد ان السمات الشخصية لا تتأثر بالتحول الديني .

لكن Koenig (2007) أكد في دراسته بعنوان الدين والتحويلات والأعراض الذهانية وجد ان التورط في الحركات الدينية هي السبب أو نتيجة لصفات و أعراض ذهانية ، مثل دراسة القوة الدينية والاعتقاد بين 121 من المرضى غير الذهانيين و 88 من المرضى الذهانيين في مصلحة الأمراض النفسية في مستشفى الينوى ، حيث أظهرت النتائج ان المرضى الغير المصابين بالذهان يتميزون بالقوة الدينية والاعتقاد عكس المصابين بالذهان (in Koenig2007) .

كما أن دراسة بيترز وزملائه حول الأفكار الوهمية ، على مجموعة من الطوائف الدينية حيث 45 من الأشخاص الغير متدينين و 38 مسيحا عاديا و 26 من الديانات الأخرى ، حيث أظهرت النتائج أن الأشخاص الغير متدينين سجلوا ادني درجات الوهم ، ثم المسيحيين بدرجات متوسطة والطوائف الدينية المختلفة درجات عادية طبيعية .

على أن الرغم من التحول الديني قد يحدث في كثير من الأحيان خلال فترة الاضطرابات العاطفية او النفسية حيث تشير ان التحول الديني تكون سببا او تسبقها دائما انهيار ذهني حيث أثبتت دراسة 1977 heich على 158 شخصا تحولوا إلى الكاثوليكية كانت نتيجة انهيارات عصبية وذهنية نتيجة للضغوطات،

كذلك الدراسات التي أجريت في الهند حيث وجد ان 22% الى 27% من مرضى الفصام لديهم زيادة في النشاط الديني ، وبعد التشخيص أثبت أن هذه الزيادة في النشاط الديني قد تشير الى التحول نحو الدين لمواجهة الضغط ، وهي من أعراض الفصام لدى الأشخاص شديدي التدين وفي دراسة لأربع مجموعات عرقية في بريطانيا العظمى : لندن وايت ، لندن الإفريقية ، لندن آسيا ، ولندن الكاريبية (4 مناطق عرقية) وجدوا أن العديد من هؤلاء الأشخاص تحولوا لدين جديد ، واقترح الباحثون ان هذه التحولات كانت على الأقل محاولة لاستعادة ضبط النفس ، لظهور أعراض الفصام ، أي ان التحول الديني حدث ثانوي لتطور الذهان وليس العكس .

كذلك دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية أثبتت أن المصابون بأمراض عقلية وحادة ومستمرة يعانون من أوهام دينية حيث 39.25% من مرضى الفصام و 15% و 22% من المصابين بالهوس ثنائي القطب يعانون من أوهام دينية وبريطانيا 21 . 24% من مرضى الفصام لديهم أوهام دينية .

كذلك في اليابان المرضى العقلين يعانون من أوهام دينية (7 . 11%) ، قد تؤثر هذه التحولات الدينية على مسار المرض العقلي الحاد بعدة طرق ، كما أنها يمكن أن تقدم الدعم ، ومعالجة المخاوف روحيا ، كذلك زيادة قدرتهم على التواصل مع الآخرين وضبط النفس وإذا كانت العلاقة بين الدين والمرض الذهاني لا يزال مجهولا ، مما يشير الى الحاجة لمزيد من البحث (koing 2007) ، كذلك تؤكد samantha storage ان الأبحاث الطويلة السابقة إلى أن الدين يؤثر على كيفية التعبير عن سمات الشخصية الأساسية للأفراد .

كما تذكر storage دراسة في نيوزلندا حول نماذج النمو الكامنة المجزأة لتقييم التغيير الطولي في السمات الخمسة الكبرى للشخصية ، حيث لم يلاحظ تغيرات في الشخصية قبل التحول او بعد التحول، ومع ذلك لوحظ زيادات في الصدق والتواضع والضمير والعصبية بعد التحول وهذه النتائج تشير الى أن التحول الديني يبدأ بالتغيرات الشخصية وأكثرها وضوحا يتعلق بزيادة التواضع وتجنب الجشع .

في الأدبيات العلمية يعتبر تأثير الدين على شخصية المرء أمرا مفروغا منه ، رغم ذلك فان paloutzian لا و لن يؤكد ان السمات الشخصية لا تتأثر بالتحول الديني .

أظهرت دراسة 2012 gholamreza أن المعتقدات الدينية الأساسية لها ارتباط كبير مع العصابية $r=0.29$ وعلاقة ايجابية كبيرة مع الانبساطية $r=0.28$ والانفتاح $r=0.14$ والموافقة $r=0.29$ والضمير

$r=0.48$ ، لذا فان المعتقدات الدينية الأساسية لها ارتباط قوي ببعض الخصائص والسمات الشخصية التي تساعد الناس على حل تحديات حياتهم وأزمة هويتهم ، لذا فان نتائج هذه الدراسة تدعم فكرة النظرية الدينية المعرفية والعاطفية بان التدين يرتبط بسمات الشخصية الايجابية .

وان كان طوال الوقت موقف الأغلبية من علماء النفس ان الطب النفسي لا علاقة له بالتدين أو الروحانية ، غير انه يعتقد اعتقادا راسخا ان المعتقدات والممارسات الدينية لها أساس مرضي ، حيث ربط جون شاركوا و سيغمووند فرويد الدين بالعصاب لكن الدراسات والتقارير العلمية تظهر وتشير بقوة إلى أن الدين والروحانية بالنسبة للعديد من المرضى هي من الموارد التي تساعد على التعامل مع ضغوط الحياة وان كان الدين مؤسسة روحانية ، لما مجموعة من المعتقدات والطقوس ويمكن لدين ان ينقد روحانيته عندما يصبح مؤسسة للقمع بدل الحرية والسلام .

من خلال الاطار المرجعي والنظريات لدراستنا ، فقد تعددت أسباب التحول الديني سواء صراعات نفسية ، او السياق العائلي والتربية الدينية لعب دورا في التحول الديني حيث من حسب Kose او بسبب تجارب صادمة او مخاوف دينية .

وان كانت أزمة التحول الديني تحمل ازدواجية نزاع وصراع وعجز الإنسان ومحاولة بناء علاقة جديدة مع اله آخر ، يولد أو يزيد من معاناة الشخص ، وتتأثر الشخصية بمجموع من العوامل وتتميز الشخصية بأنماط وسمات تخص كل فرد من المجتمع ، وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إن الأفراد المتحولين عن الدين الإسلامي (للمسيحية) يعانون من سمات بيولوجية للشخصية متفاوتة الحدة ومختلفة الدرجة ، إلا أنها تظهر مدى معاناة هذه الفئة من حيث توصلنا إلى انه : المتحولين الدينيين يعانون من سمات شخصية باتولوجية (اكتبانية - هستيرية - بارونيا ... الخ) .

ومنه نستنتج ان التحول الديني أظهر بشكل واضح سمات الشخصية لأفراد العينة وأظهر اختبار mmpi2 مدى خطورة وتدهور الحالة النفسية للفئة المدروسة وما تعانیه قبل التحول وبعد التحول .

خاتمة :

قد يصل بالدراسات الإيديولوجية والفكرية إلى أن الأديان بذاتها لها قيمة ما ، فكرية ، نفسية ، لكن النمو النفسي للفرد تتدخل فيه كل العوامل النفسية الدينية الاجتماعية ، الثقافية ، ليكون شخصية يعيش بها العديد مما تربوا على دين ليس لديهم خيارات ، والتوجه الديني يغرس فيه منذ الصغر ، لذا من الصعب التراجع أو التخلي أو اعتناق دين آخر ،

فالوجود الإلهي لا يخو من المعتقدات الراسخة في المجتمعات ، رغم أن الإنسانية انتقلت من تعدد الآلهة الي التوحيد وهذه خطوة تطويرية بشكل بديهي ، إلا ان الانتقال من دين إلى آخر هو خطيئة أو شيء غير مألوف ، واعتبارها فرويد وهم قد تخلق نوعا من الخلافات و الصراعات ، لكن الدين يعتبر من المقومات الأساسية التي تنطلق منها تربية الأجيال فالدين نقطة مهمة لبناء شخصية الفرد ، منذ نعومة أظافره ، رغم ذلك يصل الفرد إلى سن معين قد يتجرأ أن يتحول إلى دين آخر ، ويعتقد عقيدة مختلفة تماما على ما تربى عليه ، سواء كانت نتيجة صدمة أو نتيجة حتمية لدراسات أو استطلاعات الخ .

وإذا كان الحال يقلق بعض الفئات في المجتمع، لأن التصير في الجزائر بدا منذ الاستعمار الفرنسي للجزائر و ما زال مستمر، بغض النظر ان هذه الرسالة لا تدرس ولا تتطرق لأسباب ودوافع التحول الديني، إلا إنها جزء لا يمكن إنكاره من خلال تحليلنا للمعطيات ونتائج البحث فإننا توصلنا إلى أن المتحولين من الدين الإسلامي إلى المسيحية يتميزون بسمات شخصية متنوعة ، وذلك ما ظهر من خلال اختبار منيسوتا متعدد الأوجه الشخصية mmpi2.

بالإضافة أن الدين الجديد هو منظومة من المعتقدات والرموز الدينية والقيم المحددة من طرف رجال دين أو المؤسسة الدينية المسيحية إلا أن المتحول الديني يجد صعوبات في تقبل فكرة اعتناق دين جديد ، تعتبر خطوة مليئة بالمخاطر ، وتغير جذري لمنظومة لم يعهدها من قبل : تخلف في نفسية المتحول النفسي نمط وسمات شخصية عادية أو مرضية أو يمكن أن تخلق نمط تطوري أو نمط مرضي يساهم في تطور السمات المرضية قبل التحول إلى مرحلة التحول .

فسمات الشخصية جزء من تطور وبناء الفرد نفسيا واجتماعيا ودينيا وان كان بناء الشخصية يتحدد في السنوات الأولى لحياة الشخص كذلك التوجه الديني يغرس في الفرد منذ نعومة أظافره ، وعلاوة على المعتقدات الدينية الصارمة فهي تعتبر خبرة عميقة وترتبط بالانفعالات وإدراك الإنسان وسلوكه لذا التحول

الديني في أي فترة من حياة الأفراد يحمل في طياته تغيرات نفسية وشخصية وإن كانت الشخصية جزء لا يتجزأ من الفرد ولا يتغير بشكل جذري في بناءها ، كلن في السنوات الأولى الانفعالات والسلوكيات وأنماط والسمات الانفعالية تتغير وتتكيف مع الظروف المحيطة ، فالتحول الديني يفرض نظام جديد في حياة الفرد، حيث يتبنى الشخص معتقدات جديدة تدفعه لتبني سلوكيات وعادات وطقوس تظهر التغير الروحي. كما انه لا يوجد انفصال تام وتغير واضح في سمات الشخصية الأفراد قبل التحول الديني أو بعد التحول ، بل توظيف معارفه ومعتقداته الجديدة في التكيف التي تظهر بشكل مباشر أو غير مباشر ، لحد كتابة هذه الأسطر ، لا توجد دراسات نفسية منشورة في الوطن العربي تتناول ظاهرة التحول الديني من الجانب النفسي ، لذا اعتمد بشكل كبير على الدراسات العلمية الأجنبية .

كما ندرك من خلال نتائج هذه الدراسة أن الصدمة لعبت دورا كبيرا في توجه وتطور تفكير الأفراد لقبول اعتناق دين جديد. ومهما بدا أن التحول الديني لا يتعلق بالمجتمعات العربية ، إلا انه قريبا من طبيعتنا البشرية فإننا من الطفولة نشعر بالحاجة لتفسير الظواهر ، وهذا النوع من التفكير أساسي يرتبط غالبا بالشعور الديني فهو ينطوي معتقدات دينية غرست فينا منذ نعومة أظافرنا ، وفيه يكمن الاختلاف العميق لكل مخلوق بشري.

فمنذ الخطوة الأولى في العلم وعلم النفس افترضت أذهان العلماء بالدين وقضية المعتقدات الدينية وتأثيرها على السلوكيات الإنسانية سواء بالإيجاب أو السلب منذ مدارس التحليل النفسي إلى يومنا هذا .

لذا انخرط علماء النفس في فهم الدين و أدى ذلك إلى ظهور فرع علم النفس الديني . و مهما كانت المدارس النفسية تصنف الدين إلا انه لا أحد ينكر أهميته وقوته في ضبط السلوكيات وشخصية الأفراد.

و إن كان (فرويد) لم يعطي أي اهتمام بالدين ، لأن الدين رسخ معتقدات خرافية في حياة الإنسان وما يولده من عصاب جماعي ، الأ أن دوركايم عرف الدين انه عبارة عن مجموعة متماسكة من العقائد والعادات المتعلقة بالعالم المقدس التي تنظم سلوك الأفراد ، وهي تجربة المقدسات فالدراسة الانتربولوجية تؤكد ان الإنسان يمر عبر مراحل تطورية وصولا لاكتشاف المعتقدات الدينية .

فالدين ظاهرة إثيولوجية ارتبطت بالإنسان منذ الأزل، وهي حاجة فطرية تبدأ بممارسة الطقوس والمعتقدات الدينية التي تنظم سلوكيات الفرد داخل الجماعة.

يتجلى الدين عند دوركهايم بمثابة إطار منظم ومؤسسي للمقدس، والمعتقدات والممارسات توحد جميع من يعتنقها في مجتمع واحد سواء من يمثله الكنيسة أو المسجد أو المعبد.. ، فالدين هو من أشكال الوعي الجماعي الذي يبقي المجتمع وحدة متجانسة وكاملة .

و أن كانت ظاهرة التحول الديني ليست جديدة بل هي راسخة في اللاشعور الجماعي للأفراد منذ بداية الخلق وانتقال الإنسان من دين إلى آخر وصولاً للديانات الإبراهيمية .

وتجدر الإشارة أن بعد تحليل المعطيات وانطلاقاً من الفرضيات الأساسية للبحث فقد توصلنا إلى أن عناصر عينة البحث يعانون من سمات بيولوجية تتفاوت من فرد إلى آخر ، وان كان أفراد العينة يتشابهون في بعض السمات الشخصية إلا أننا نؤكد أن لكل شخص سمات تميزه عن الآخرين وان كانت دراستنا مرت بمراحل نظرية وتطبيقية انطلاقاً من توضيح وإبراز مفاهيم الشخصية من بنيتها وسماتها واضطرابها إلى التطرف إلى مفهوم الدين و إبراز المفاهيم النفسية المتعلقة بالدين ، من تعارف ونظريات تفسر ظهور الدين أو أهميته بالنسبة للفرد ، وكذلك مفهوم التحول الديني وعلاقته بالجانب النفسي للفرد كل هذا اظهر لنا مدى أهمية الدراسة العربية وأظهر بشكل لافت نقص في الدراسات العربية فيما يتعلق بالتحول الديني والشخصية .

وأخيراً وصلنا إلى نهاية البحث الذي حاولنا بقدر المستطاع تحليل وتفصيل المعطيات للوصول إلى فهم ولو بشكل بسيط موضوع بحثنا المعنون ب: سمات الشخصية عند المتحولين عن الدين الإسلامي ، دراسة عيادية على ضوء اختبار مينسوتا متعدد الأوجه mmppi2 بالتحول الديني يعتبر من المواضيع الحساسة إلا أننا حاولنا باختصار ان نسلط عليه الضوء من الجانب النفسي وتوضيح السمات الشخصية الذي يتميز بها المتحول عن الدين الإسلامي للمسيحية ، فالتحول الديني له جذور انتربيولوجية وايدولوجية في مختلف الشعوب .

كما لا يمكن الركون أو الاعتماد على نظرية واحدة لتفسير ظهور سمات الشخصية لدى المتحولين دينياً ، ولا يمكن تفسيرها لأسباب اعتقادية أو وجودية لان الشخصية بناء متطور مع الإنسان بالطبع هناك عوامل ساهمت في بناء شخصية أفراد العينة سواء قبل التحول أو بعده ، لكن نقص الدراسات والتوجهات العلمية لهذه الظاهرة لم يسمح لنا بتفسير السمات المتنوعة التي ظهرت لدى عينة البحث ظاهرة التحول الديني برزت بشكل كبير في السنوات القليلة الماضية وخاصة بعد العشرية السوداء التي مرت بها الجزائر

، وسرعت انتشارها وسائل الاتصال الحديثة ، وأحدثت تحولات نوعية في مسار الأفراد واختياراتهم الثقافية ، ولذا نقترح بفتح مجال علم النفس الديني لدراسة الظواهر والمعتقدات الدينية بشكل أدق وبشكل علمي كي نقرب لفهم هذه الظواهر بشكل أعمق ، لان التحولات الدينية في العالم أفرزت العديد من الظواهر التي تستحق المتابعة والاهتمام العملي الأكاديمي ولعل ظاهرة المتحولين الدينيين الذي حاولنا ان نبين جزء من تفاعلاتها النفسية في هذه الرسالة في ظاهرة انتبه لها العديد من المسؤولين في الدول الغربية والعربية، وعملت أو تحاول أن تضع مخططات ومشاريع وبرامج نفسية لاحتواء أو استيعاب وفهم هذه الظاهرة .

وفي ختام بحثنا هذا ننوه انه رغم التعثرات والعقبات التي ترصدت طريق بحثنا، توصلنا لان ظاهرة التحول الديني لا تقف عن الجانب الديني وإنما يتجاوزه إلى الجانب الثقافي والعلمي، ولكن بالأخص الجانب النفسي ، فهو إعادة إنتاج القيم الدينية وبناء معتقدات دينية تؤثر في سمات الشخصية للأفراد وتوجهاتهم . وهذه الظاهرة في تزايد مستمر في مجتمع عربي مسلم، لذا تحتاج هذه الظاهرة دراسة معمقة ومكثفة، كما أننا في حاجة إلى النظر في هذه الظاهرة بشكل موضوعي وحيادي من جانب نفسي بشكل معمق .

قائمة المراجع:

- 1- اباضة امال ، (2001)، الشخصية والاضطرابات السلوكية والوجدانية ، الطبعة الثانية ، القاهرة، المكتبة الانجلو المصرية.
- 2- ابراهيم ، (2000) ، الأصول التربوية لعملية التدريس، الطبعة 3 ، القاهرة ، المكتبة الانجلو المصرية.
- 3- الاستول عادل عزالدين، (1988)، سيكولوجية الشخصية تعريفها ونظرياتها ، نموها ، قياسها ، انحرافها ، القاهرة ، المكتبة الانجلو المصرية .
- 4- بركات محمد خليفة، (1976)، علم النفس التعليمي . الكويت . دار القلم
- 5- بركات زياد .(2006) ، الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، القدس ، مجلة جامعة الخليل للبحوث- ب (العلوم الانسانية العدد 2- الاصدار 2 ، ص 110-137.
- [/https://digitalcommons.aaru.edu.jo/hujr_b/vol2/iss2/6](https://digitalcommons.aaru.edu.jo/hujr_b/vol2/iss2/6)
- 6- البصري أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب الماوردي ، (1999) ، الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي ،بيروت ،لبنان، دار الكتب العلمية .
- 7- بن نعمان أحمد (1988)، سمات الشخصية الجزائرية من منظور الأنثروبولوجيا النفسية، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب.
- 8- البنا، إسعاد عبد العظيم ، (1990) ، دور الأدعية و الأنكار في علاج القلق كأحد طرق العلاج النفسي الديني ،المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية .
- 9- جابر ، (1990) ، نظريات الشخصية، القاهرة ، دار النهضة العربي .
- 10- الجبوري، (1990) ، الشخصية في ضوء علم النفس ، بغداد ، مطبعة دار الحكمة .

- 11- جلال سعيد، (1986)، الصحة العقلية، الامراض النفسية والانحرافات السلوكية، القاهرة، دار الفكر العربي.
- 12- الجوهري أبي نصر (1999)، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، بيروت، لبنان، دار الكتب العلمية.
- 13- حسين علي فايد، (2001)، دراسات في الشخصية والسلوك، القاهرة، ط1، مؤسسة طيب للنشر والتوزيع .
- 14- حضري فضيل (2011)، مستويات الدين و اشكال التدين -محاولة تصنيفية-مجلة الواحات و الدراسات، العدد 11 .
- 15- حمادة عبدالله المحسن، (1992). التوجه نحو التدين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية (رسالة دكتوراه)، القاهرة، كلية التربية، جامعة الأزهر .
- 16- الحنفي عبد المنعم، (2000)، موسوعة علم النفس و التحليل النفسي، المجلد 1/ العدد 472.
- 17- حنورة مصري، (1998)، الشخصية والصحة النفسية، الطبعة الاولى، القاهرة، المكتبة الانجلو المصرية
- 18- الخالدي عطا الله فواد، دلال سعد العلمي، (2009)، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق ط1، عمان، دار الصفاء لنشر والتوزيع
- 19- الخطيب صالح احمد، (2007)، الارشاد النفسي في المدرسة اسسه و نظرياته وتطبيقاته، الطبعة الثانية، العين، دار الكتاب الجامعي .
- 20- الداهري صالح حسن، (2005)، مبادئ الصحة النفسية، الطبعة الاولى، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع .
- 21- الديوان الأميري، (2001)، سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية -إضطراب الضغوط التالية للصدمة -التشخيص (1) إصدار خاص، الطبعة الأولى، دولة الكويت، مكتب النماء الإجتماعي، مكتبة الكويت الوطنية .

- 22- راجع احمد عزت (1985)، اصول علم النفس، الاسكندرية، دار المعارف .
- 23- روتر جوليان، (1989)، علم النفس الاكلينيكي .ترجمة عطية محمود هنا .مراجعة محمد عثمان نجاتي . القاهرة . دارالشروق.
- 24- سعداوي اسماء ، معاذ خرياشي ، مخلوف بن تونس ساجية ، متلازمة الصدمة الدينية عند المتحولين عن الاسلام في الجزائر ، (2020)، الجزائر ، مجلة نفسيات و أنام ، المجلد 2 ، رقم 4، ص 15-26. <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/220/5/1/149776>
- 25- سفيان صالح ، (2004) ، المختصر في الشخصية والارشاد النفسي ، دليلك لاكتشاف شخصيتك وشخصيات الاخرين، القاهرة ، اشراك للطباعة والنشر .
- 26- سموكر و اخرون ، (2010) ، إعادة رسم الصورة و علاج الإعادة ، ترجمة : سامر رضوان ، دار الكتاب الجامعي .
- 27- سيد غنيم، (1975)، سيكولوجية الشخصية .القاهرة .مكتبة النهضة العربية
- 28- شروخ صلاح الدين ، (2003)، منهجية البحث العلمي للجامعيين ، مصر ، مكتبة كلية الحقوق .
- 1- شعبان مرسلينا حسن، (2013)، الدعم النفسي ضرورة مجتمعية ، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية ، <http://arabpsynet.com/apneBooks/eB31HS-MarselinaPTSD.pdf>.
- 29- صلاح، عبد الرزاق ، 2010، اعتناق الإسلام في الغرب: أسبابه و دوافعه، بيروت لبنان:منتدى المعارف.
- 30- طيبي غماري ، (2014)، التدين و الصحة النفسية في الجزائر تبريرا للعلاقة الإيجابية بين الإسلام و علم النفس ، الدوحة ، مجلة التشريع الإسلامي و الأخلاق، ص.ص.65-86
- 31- عباس فيصل ،(2003)، قياس الشخصية دراسات عيادية ، بيروت ، الطبعة الاولى ، دار المنهل اللبناني .

- 32- عباس فيصل، (1994)، التحليل النفسي للشخصية، بيروت، لبنان، دار الفكر اللبناني، للطباعة والنشر.
- 33- عبد الخالق احمد، (1989)، استخبارات الشخصية، الطبعة الثانية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية
- 34- عبد الخالق احمد، (1990)، اسس علم النفس الاسكندرية، الكويت، دار المعرفة الجامعية
- 35- عبد الخالق، (2002)، الوسواس القهري، مجلس النشر العلمي، الكويت، جامعة الكويت.
- 36- عبدالرحمان، محمد السيد، (1998)، مقياس موضوعي لرتب الهوية الايديولوجية و الاجتماعية في مرحلتي المراهقة والرشد المبكر، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر.
- 37- عبدالله محمد، (2001)، مدخل الى الصحة النفسية، الاردن، الطبعة الاولى، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 38- عبدلي فرحات ريم حنان، مداني فواتيح صافية، (2017)، القطيعة الإبستمولوجية في دراسة ظاهرة التحولات الدينية من الإسلام إلى المسيحية في الجزائر بين الإمكانية و الوهم، الجزائر، مجلة العلوم الإسلامية و الحضارة، العدد 5، ص 277-304.
- 39- عشوي، مصطفى، (1990)، مدخل الى علم النفس، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية،
- 40- عماد الزغلول علي الهنداوي، (2007)، مدخل الى علم النفس، العين، الطبعة الثانية، دار الكتاب الجامعي.
- 41- غانم محمد حسين (2009). مقدمة في علم الصحة النفسية (تأصيل نظري ودراسات ميدانية، مصر، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع
- 42- غلاب محمد، (1972)، حياتنا الاجتماعية و مشكلاتها العظمى، القاهرة، المكتبة الأنجلو مصرية

- 43- غلاب، محمود عبد الرحيم، ومحمد إبراهيم الدسوقي، (1994) ، دراسة نفسية مقارنة بين المتدينين جوهرياً والمتدينين ظاهرياً في الاتجاه نحو العنف وبعض خصائص الشخصية. مجلة دراسة نفسية ، العدد 3 ، ص 337 - 375.
- 44- غيث محمد عاطف، (2006) ، قاموس علم الاجتماع ، الإسكندرية، دار المعرفة.
- 45- الفايد سهام(2009). التدين وعلاقته بالصحة النفسية (رسالة ماجستير) ، الأردن، جامعة مودة الكرك ،
- 46- فروم إيرك (2003) ، التحليل النفسي و الدين ، الإسكندرية ، مكتبة غريب .
- 47- فوزي محمد الجبل، (2008) ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية الاسكندرية ، مصر ، المكتبة الجامعية .
- 48- الفاطري، (2003) ، الاغتصاب دراسة نفسية و اجتماعية ، الطبعة الاولى ، مصر، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- 49- القصاص مهدي ، (2008) ، علم الاجتماع الديني، جامعة المنصورة ،كلية الآداب.
- 50- قطب سيد ، (1974) ، هذا الدين، مصر ، دار الشروق .
- 51- كوري ماك ، (1999) ، الفكر الديني في القرن العشرين حدود الفلسفة والدين ، طهران ، منشورات امير كبير .
- 52- لازاروس ريتشارد، (1984) ، الشخصية ، ترجمة محمد غنيم ، القاهرة ، دار الشروق
- 53- مجدي احمد عبدالله، (2006) ، علم النفس المرضي ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.
- 54- مخلوف بن تونس ساجية ، (2013) ، الخصائص العامة للمتصيرين في منطقة القبائل و أهم عوامل تنصرهم ، الجزائر ، مجلة فكر ومجتمع ، العدد 18، ص 9-28
- 55- مخلوف بن تونس ساجية (2013-2014) ،التنصير في منطقة القبائل اسبابه وعوامله ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ،جامعة الجزائر 2.

- 56- مسعود اذربيجاني، (2016)، علم النفس الديني، ترجمة، عباس دلال، قراءات تحليلية في تطبيقات فرويد ويونغ، ايران، مركز البحوث الحوزة والجامعات
- 57- مصباح عامر، (2003) التنشئة الاجتماعية والسلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، الطبعة الاولى، الجزائر، دار هومة.
- 58- معلوف لويس، (1996)، المنجد في اللغة و الأدب و العلوم، بيروت، المطبعة الكاثوليكية
- 59- ملحم سامي محمد، (2006)، مناهج البحث في التربية و علم النفس، ط4، دار المسيرة
- 60- المليجي، (2001)، علم النفس الشخصية، بيروت، لبنان، دار النهضة العربية.
- 61- منصور، عبد المجيد سيد وابو عبادة، صالح الدين عبدالله (1996)، الشخصية الاسلامية والهدى الاسلامي، القاهرة، غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- 62- منظمة الصحة العالمية، (1990)، ملخص أعمال منظمة الصحة العالمية. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/1286>
- 63- مهيد محمد المتوكل، (2003)، تطوير و تقنين مقياس الخرطوم لسمات الشخصية، دلالات الصدق و الثبات و المعايير لطلبة و طالبات الجامعات الحكومية لولاية الخرطوم، السودان، مجلة جامعة أم درمان الإسلامية - معهد البحوث والدراسات الإستراتيجية.
- 64- موسى رشاد، (1997)، سيكولوجية التدين، مجلة التقويم و القياس النفسي التربوي، غزة، مجلد 5- العدد 9
- 65- موسي سيد عبد الحميد، (1985)، الشخصية السرية، عابدين، مكتبة وهبة.
- 66- الميلادي عبد المنعم، (2006)، الامراض و الاضطرابات النفسية جامعة الاسكندرية، ط1، دار المعرفة الجامعية،
- 67- نجاتي عثمان محمد، (1997)، القران و علم النفس، القاهرة، دار الشروق.

- 68- هيوكوليكان وآخرون ، (2004) ، علم النفس التطبيقي ، ترجمة موقف الحمداني وآخرون ، الاردن ، ط1 ، منشورات عمادة البحث العلمي .
- 69- اليان ميرتشا،(1996) ، البحث الديني، طهران ، مركز بحوث العلوم الانسانية .
- 70- يعقوب غسان (1999) ، سيكولوجية الحروب و الكوارث ودور العلاج النفسي ، اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، ط1، بيروت، لبنان ، دار الفارابي .
- 71- يونغ كارل غوستاف، (1991) ، الذكريات الرؤي الافكار ،بيروت ، منشورات العتبة الرضوية المقدسة

72- Allport gordon, (1960),the individual and his religion , new york the mcmilian company,p37.

73- -Athawag S,R,B mckin ley , G , C ,(1945) , mmpi2 : inventaire multiphrique de personnalite du minnesota , paris les editions du centre de psychologie applique .

74- Azorin -Jean-Michel & all , (2005),The European Schizophrenia Cohort A naturalistic prognostic and economic study , Social Psychiatry and Psychiatric,volume 40 ,Epidemiology , pages707–717 .

75- Baetz, M. R. et al, (2006), How spiritual values and worship attendance relate to psychiatric disorders in the Canadian population. Canadia journal of psychiatry, pp.654-657..

76- Beck, (1992) , risk society ; towards new modernity , london : sage publications

77- Cavenar, J. O., & Spaulding, J. G,(1977),Depressive disorders and religious conversions. , 165(3), Journal of Nervous and Mental Disease .

78- Chiland .c,(1983) , lentretien clinique , panis :RVF

79- Crae Robert Mc R,& Costa Paul T,(2003), Personality in Adulthood: A Five-factor Theory Perspective, Guilford Press, NY

80- Cullough,M.E., Hoyt,W.T., larson,D. Koenig,H.G,&Thoresen, (2000) ,Religious involvement and mortaliy A meta analytic review ,V.19,Health Psychology .

81- -Cyssav , c , Ed , (2003), lentretien en clinique , paris in press , collection psycho .

82- Daley D & Kirby, S. E., P. G. Coleman, (2004), Spirituality and well-being in frail and nonfrail older adults, v59(3):P123-9 ,Gerontol B Psychol Sci Soc Sci . doi: 10.1093/geronb/59.3.p123.

83- Debray Q & D.Nollet, (2008) , Les personnalités pathologiques, Cinquième Édition •

84- Gholamreza Khoyneshad, Ali Reza Rajaei, Ahmad Sarvarazemy, (2012) ,Basic Religious Beliefs and Personality Traits, 7(2), Iran , J Psychiatry,p 82–86 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3428642/>

85- Goldberg, L.R. (1993) “The development of markers for the Big-five factor structure. 4, 26-42 ,Psychological Assessment,. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.4.1.26>

86- Halama Peter & Lacna Maria, (2010)Personality change following religious conversion: perceptions of converts and their close acquaintances . <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13674676.2010.522564>

87- Hussaini. B.A & Cummings, S. M., J. A. Neff, (2003), Functional impairment as a predictor of depressive symptomatology: the role of race religiosity, and social support , pp. 25-29.

88- John F. Templetona, John M. Hamlyn c , Bruce P. Hamiltonc , Joanna Ayottea , Helena Majgier-Baranowskaa , Alison Lestera , Kirk Maratb , He´le`ne Perreaultb , (2000) , Regioselective derivatization of ouabain with trialkylsilyl reagents and selective oxidation of the unprotected alcohols. .science direct Volume 65, Issue 7, , Pages 379-386. [https://doi.org/10.1016/S0039-128X\(00\)00096-9](https://doi.org/10.1016/S0039-128X(00)00096-9)

89- Kennedy, G. J. et all ,(1996) ,The relation of religious preference and practice to depressive. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3426191/>

90- Koenig, H. G, (2002) ,Religion and medicine II: religion, mental health, and related behaviors. International journal of psychiatry in medicine, 31 (1),

91- Koenig.H.G,(2007) ,Religion,spirituality and psychotic disorders , Rev. psiquiatr. clín. vol.34 supp 1.1 ,São Paulo . <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700013>

92- Lee A. Kirkpatrick,Pehr Granqvist, (2004), Religious Conversion and Perceived Childhood Attachment: A Meta-Analysis , THE INTERNATIONAL JOURNAL FOR THE PSYCHOLOGY OF RELIGION, 14(4), <https://www.researchgate.net/publication/232605812>

- 93- -Paloutzian F ,James T. Richardson, Reno Lewis R. Rambo ,(2001), Religious Conversion and Personality Change, Journal of Personality 67:6.<https://doi.org/10.1111/1467-6494.00082>
- 94- Rambo lewis,(1999) , theories of conversion : understanding and interpreting religious , change .
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/003776899046003003>.
- 95- Rolland -Jean-Pierre , (2004) , L'évaluation de la personnalité Le modèle en cinq facteurs , : Mardaga
- 96- Ross.C.F ,(1990) ,religion and psychological distress, journal for the scientific study of religion ,29, No:2,P236
- 97- Sanders. G. S.& Hackney, (2003) , Religiosity and mental health: a meta-analysis of recent studies. Journal for the scientific study of religion, 42 (1)
- 98- Stout Anna, Simon Dein, (2013), Religious conversion and self transformation: An experiential study among born again Christians, Review, 8 (1) ,World Cultural Psychiatry Research.
- 99- Stronge Samantha , Joseph Bulbulia , Don E. Davis , Chris G. Sibley, 2020 , Religion and the Development of Character: Personality Changes Before and After Religious Conversion and Deconversion. :
<https://doi.org/10.1177/1948550620942381>
- 100- Tupes Ernest C.,Raymond E. Christal ,(1992), Recurrent Personality Factors Based on Trait Ratings .<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00973.x> Citations: 302
- 101- Winell M .,(2011) ,RELIGIOUS TRAUMA SYNDROME, A series of three articles published by the British Association of Behavioral and Cognitive Psychologists. <https://www.journeyfree.org/rts/>
- 102- Zinnbauer Kenneth I. Pargament Allie B. Scott , (1999) ,The Emerging Meanings of Religiousness and Spirituality: Problems and Prospects , Journal of Personality 67:6, Blackwell Publishers : December 1999.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-6494.00077>.

ملحق رقم 1 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 1

Nom : cas -1- Prénom :
 Age : 53 Sexe : Féminin Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant : 201912010818-CAS Date de saisie : 01/12/2019

S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Les Editions de Centre de Psychologie Appliquée
 Les Editions de Centre de Psychologie Appliquée
 Les Editions de Centre de Psychologie Appliquée

MMPI-2™

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (revised 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 *MMPI-2™ and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	26	120
VRIN	14	77
TRIN	9	48
L	6	55

Echelle	Note Brute	Note T
F	33	120
K	12	44
Hs+5K	27*	77

Echelle	Note Brute	Note T
D	37	83
Hy	31	69
Pt+4K	43*	98

Echelle	Note Brute	Note T
Mf+f	27	67
Pa	26	106
Pt+1K	51*	90

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	65*	98
Ma+2K	26*	68
Si	41	64

*Notes brutes corrigées par K

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	31	74
R	13	37
Es	17	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	28	73
AAS	6	83
APS	24	58

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	10	80
O-H	12	41
Do	10	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	15	32
Mt	35	82
GM	19	35

Echelle	Note Brute	Note T
GF	24	30
PK	40	94
PS	47	86

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	20	81
FRS	9	55
OBS	12	72

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	27	82
HEA	23	82
BIZ	18	106

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	12	73
CYN	17	67
ASP	15	74

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	18	83
LSE	17	78
SOD	14	64

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	19	83
WRK	25	82
TRT	17	77

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	22	79
D2	8	62
D3	5	60
D4	9	76
D5	8	72
Hy1	2	43

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	2	35
Hy3	13	88
Hy4	11	73
Hy5	3	46
Pd1	6	71
Pd2	4	61

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	2	40
Pd4	13	95
Pd5	12	93
Pa1	14	115
Pa2	7	79
Pa3	3	45

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	16	91
Sc2	6	86
Sc3	8	88
Sc4	7	71
Sc5	9	88

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	14	95
Ma1	3	60
Ma2	6	58
Ma3	2	43
Ma4	4	57

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	29	88
D-S	8	40
Hy-O	24	86

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	7	32
Pd-O	25	100
Pd-S	13	59

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	19	113
Pa-S	7	54
Ma-O	13	75

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	11	53
Si1	10	62

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	2	47
Si3	11	68

ملحق رقم 2 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 2

Nom : cas-2- Prénom :
 Age : 39 Sexe : Féminin Profession :
 Psychologue ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant: 201912010823-CAS- Date de saisie : 01/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Inventeurs de l'échelle de
 Personnalité de Minnesota - 2TM

MMPI-2TM

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission
 Copyright © 1988, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 (for the French version) by Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée, Inc., Québec, Québec
 MMPI-2 and Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	15	93
VRIN	12	70
TRIN	10	55
L	7	60

*Notes brutes corrigées par K

Echelle	Note Brute	Note T
F	27	109
K	12	44
Hs+5K	24*	71

Echelle	Note Brute	Note T
D	25	58
Hy	30	67
Pd+4K	34*	76

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	50*	79
Ma+2K	29*	78
SI	40	63

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	32	75
R	19	53
Es	18	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	27	70
AAS	3	61
APS	20	46

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	8	71
O-H	10	34
Do	13	39

Echelle	Note Brute	Note T
GF	23	30
PK	32	82
PS	39	77

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	16	70
FRS	9	55
OBS	11	68

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	21	73
HEA	17	70
BIZ	14	92

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	5	47
CYN	18	70
ASP	12	63

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	8	55
WRK	19	69
TRT	13	67

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	17	67
D2	6	51
D3	2	39
D4	6	62
D5	7	67
Hy1	2	43

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	2	35
Hy3	9	72
Hy4	12	77
Hy5	4	54
Pd1	3	54
Pd2	4	61

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	3	46
Pd4	12	90
Pd5	10	83
Pa1	11	99
Pa2	6	72
Pa3	3	45

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	7	61
Sc2	4	70
Sc3	5	71
Sc4	8	77
Sc5	8	83

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	19	67
D-S	6	33
Hy-O	21	79

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	9	37
Pd-O	18	82
Pd-S	11	51

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	16	101
Pa-S	9	63
Ma-O	13	75

Echelle	Note Brute	Note T
SI2	5	62
SI3	13	75

ملحق رقم 3 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 3

Nom : cas 3 Prénom :
 Age : 31 Sexe : Féminin Profession :
 Psychologue ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant: 201912010827-CAS Date de saisie : 01/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Inventeurs Multiphasique de
 Personnalité de Minnesota - 2™

MMPI-2™

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission
 Copyright © 1943 (renewed 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 ®MMPI-2, and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	21	114
VRIN	13	74
TRIN	16	95
L	6	55

*Notes brutes corrigées par K

Echelle	Note Brute	Note T
D	34	76
Hy	20	45
Pd+ 4K	30*	66

Echelle	Note Brute	Note T
Mf+f	32	55
Pa	17	75
Pt+1K	44*	77

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	52*	82
Ma+2K	25*	65
Si	37	59

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	29	71
R	19	53
Es	24	33

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	26	68
AAS	5	76
APS	18	40

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	11	84
O-H	14	49
Do	10	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	17	39
Mt	23	64
GM	17	31

Echelle	Note Brute	Note T
GF	30	32
PK	32	82
PS	39	77

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	13	61
FRS	11	62
OBS	9	59

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	22	74
HEA	16	68
BIZ	12	85

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	7	52
CYN	13	55
ASP	10	55

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	13	63
LSE	15	72
SOD	13	62

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	10	59
WRK	21	73
TRT	20	85

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	19	72
D2	9	67
D3	5	60
D4	9	76
D5	10	82
HY1	2	43

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	3	39
Hy3	7	65
Hy4	5	52
Hy5	3	46
Pd1	3	54
Pd2	2	45

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	3	46
Pd4	9	75
Pd5	9	78
Pa1	5	67
Pa2	7	79
Pa3	3	45

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	7	61
Sc2	7	94
Sc3	9	94
Sc4	11	92
Sc5	5	66

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	7	67
Ma1	3	60
Ma2	5	52
Ma3	3	49
Ma4	4	57

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	22	73
D-S	12	56
Hy-O	11	58

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	9	37
Pd-O	16	76
Pd-S	9	43

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	9	73
Pa-S	8	58
Ma-O	10	65

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	12	57
Si1	8	56

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	4	57
Si3	11	68

ملحق رقم 4 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 4

Nom : cas4 Prénom :
 Age : 43 Sexe : Féminin Profession :
 Psychologue : ADJURAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant: 201912010838-CAS4 Date de saisie : 01/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Inventaires Multiphasiques de
 Personnalité de Minnesota - 2TM

MMPI-2TM

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (revised 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 «MMPI-2» and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	15	93
VRIN	11	66
TRIN	14	82
L	4	47

*Notes brutes corrigées par K

Echelle	Note Brute	Note T
D	27	62
Hy	25	55
Pd+ 4K	27*	59

Echelle	Note Brute	Note T
Mf+ 1K	28	65
Pa	22	92
Pt+ 1K	33*	57

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+ 1K	35*	60
Ma+ 2K	26*	68
Si	38	61

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	26	67
R	17	48
Es	29	42

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	21	54
AAS	5	76
APS	22	52

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	7	66
O-H	15	52
Do	12	36

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	14	64
FRS	12	65
OBS	10	63

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	20	71
HEA	12	60
BIZ	11	81

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	9	60
CYN	18	70
ASP	8	50

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	16	65
D2	9	67
D3	5	60
D4	7	67
D5	7	67
Hy1	3	48

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	5	47
Hy3	6	61
Hy4	8	62
Hy5	3	46
Pd1	7	76
Pd2	1	38

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	2	40
Pd4	7	64
Pd5	7	69
Pa1	10	94
Pa2	7	79
Pa3	4	50

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	17	63
D-S	10	48
Hy-O	13	62

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	12	44
Pd-O	15	74
Pd-S	9	43

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	12	85
Pa-S	10	68
Ma-O	11	68

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	14	64
Si1	8	56

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	3	52
Si3	12	72

Echelle	Note Brute	Note T
GF	26	30
PK	21	66
PS	34	71

Echelle	Note Brute	Note T
Re	15	32
Mt	23	64
GM	22	39

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	15	71
LSE	18	81
SOD	13	62

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	17	78
WRK	20	71
TRT	15	72

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	7	67
Ma1	3	60
Ma2	7	63
Ma3	2	43
Ma4	5	63

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	8	64
Sc2	4	70
Sc3	3	59
Sc4	7	71
Sc5	5	66

ملحق رقم 5 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الأوجه - الحالة 5

Nom : cas 5 Prénom :
 Age : 29 Sexe : Féminin Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant: 201912010846-CAS Date de saisie : 01/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Inventeurs Multiphasique de
 Personnalité de Minnesota - 2TM

MMPI-2TM

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (revised 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 «MMPI-2» and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	26	120
VRIN	10	62
TRIN	14	82
L	7	60

*Notes brutes corrigées par K

Echelle	Note Brute	Note T
D	31	70
Hy	25	55
Pd+.4K	27*	59

Echelle	Note Brute	Note T
Mf-f	29	62
Pa	18	79
Pt+.1K	37*	64

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+.1K	45*	73
Ma+.2K	25*	65
Si	40	63

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	34	78
R	14	40
Es	15	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	27	70
AAS	2	54
APS	19	43

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	9	75
O-H	14	49
Do	7	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	19	45
Mt	28	72
GM	21	38

Echelle	Note Brute	Note T
GF	31	35
PK	29	78
PS	40	78

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	16	70
FRS	17	81
OBS	10	63

Echelle	Note Brute	Note T
DER	25	79
HEA	17	70
BIZ	7	67

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	9	60
CYN	17	67
ASP	13	67

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	13	63
LSE	19	84
SOD	12	59

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	11	62
WRK	24	80
TRT	16	74

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	18	70
D2	6	51
D3	9	87
D4	8	71
D5	6	62
Hy1	2	43

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	2	35
Hy3	11	80
Hy4	6	55
Hy5	3	46
Pd1	5	65
Pd2	1	38

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	2	40
Pd4	9	75
Pd5	8	73
Pa1	10	94
Pa2	4	60
Pa3	2	40

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	13	81
Sc2	5	78
Sc3	7	83
Sc4	8	77
Sc5	6	72

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	6	63
Ma1	5	77
Ma2	7	63
Ma3	1	36
Ma4	4	57

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	21	71
D-S	10	48
Hy-O	18	73

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	7	32
Pd-O	17	79
Pd-S	7	35

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	11	81
Pa-S	7	54
Ma-O	12	72

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	12	57
Si1	9	59

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	5	62
Si3	12	72

ملحق رقم 6 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 6

Nom : cas 6
 Age : 31 Sexe : Féminin
 Prénom :
 Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant: 201912010851-CAS Date de saisie : 01/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Traducteurs Multiphasiques de
 Personnalité de Minnesota - 2™
 Les Éditions
 du Centre
 de Psychologie
 Appliquée

MMPI-2™

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (revised 1970), 1988, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 sMMPI-2 and Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	13	86
VRIN	15	81
TRIN	16	95
L	5	51

Echelle	Note Brute	Note T
F	28	112
K	12	44
Hs+5K	19*	59

Echelle	Note Brute	Note T
D	27	62
Hy	26	57
Pd+4K	27*	59

Echelle	Note Brute	Note T
Mf+1K	25	72
Pa	18	79
Pt+1K	41*	71

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	48*	77
Ma+2K	24*	62
Si	34	56

*Notes brutes corrigées par K

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	23	63
R	17	48
Es	25	34

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	20	52
AAS	6	83
APS	22	52

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	4	53
O-H	12	41
Do	12	36

Echelle	Note Brute	Note T
Re	16	36
Mt	19	58
GM	17	31

Echelle	Note Brute	Note T
GF	32	38
PK	19	63
PS	38	76

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	15	67
FRS	14	71
OBS	9	59

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	15	64
HEA	12	60
BIZ	18	106

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	13	78
CYN	18	70
ASP	10	55

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	15	71
LSE	10	58
SOD	10	55

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	10	59
WRK	20	71
TRT	13	67

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	16	65
D2	3	35
D3	6	67
D4	9	76
D5	7	67
Hy1	1	38

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	6	51
Hy3	6	61
Hy4	9	66
Hy5	3	46
Pd1	4	59
Pd2	3	53

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	2	40
Pd4	8	69
Pd5	7	69
Pa1	12	104
Pa2	3	54
Pa3	2	40

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	9	75
Ma1	3	60
Ma2	4	47
Ma3	2	43
Ma4	8	82

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	10	71
Sc2	4	70
Sc3	8	88
Sc4	6	66
Sc5	4	61

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	21	71
D-S	6	33
Hy-O	16	68

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	10	39
Pd-O	14	71
Pd-S	8	39

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	14	93
Pa-S	4	40
Ma-O	9	62

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	13	61
Si1	9	59

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	2	47
Si3	9	62

ملحق رقم 7 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 7

Nom : cas 7 Prénom :
 Age : 45 Sexe : Féminin Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant : 201912010857-CAS Date de saisie : 01/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Associés Multiphasiques de
 Personnalité de Minnesota - 2™

MMPI-2™

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (revised 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 «MMPI-2» and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	28	120
VRIN	11	66
TRIN	11	61
L	2	38

Echelle	Note Brute	Note T
F	31	120
K	5	30
Hs+5K	18*	57

Echelle	Note Brute	Note T
D	26	60
Hy	24	53
Pd+4K	30*	66

Echelle	Note Brute	Note T
Mf-f	28	65
Pa	21	89
Pt+1K	38*	66

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	51*	80
Mat+2K	27*	71
SI	36	58

*Notes brutes corrigées par K

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	22	62
R	10	30
Es	20	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	30	78
AAS	8	98
APS	24	58

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	12	89
O-H	7	30
Do	5	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	19	45
Mt	27	70
GM	29	51

Echelle	Note Brute	Note T
GF	28	30
PK	34	85
PS	36	74

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	10	54
FRS	13	68
OBS	12	72

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	22	74
HEA	19	74
BIZ	17	102

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	11	69
CYN	15	61
ASP	8	50

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	15	71
LSE	13	66
SOD	15	67

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	16	75
WRK	19	69
TRT	16	74

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	16	65
D2	4	40
D3	6	67
D4	7	67
D5	6	62
Hy1	1	38

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	2	35
Hy3	9	72
Hy4	10	70
Hy5	1	31
Pd1	4	59
Pd2	1	38

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	0	30
Pd4	11	85
Pd5	11	88
Pa1	13	109
Pa2	5	66
Pa3	3	45

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	14	85
Sc2	5	78
Sc3	7	83
Sc4	5	61
Sc5	7	77

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	12	87
Ma1	3	60
Ma2	6	58
Ma3	2	43
Ma4	6	69

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	19	67
D-S	7	37
Hy-O	19	75

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	5	30
Pd-O	21	90
Pd-S	7	35

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	15	97
Pa-S	6	49
Ma-O	14	79

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	12	57
SI1	9	59

Echelle	Note Brute	Note T
SI2	3	52
SI3	10	65

ملحق رقم 8 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الاوجه - الحالة 8

Nom : CAS 8 Prénom :
 Age : 35 Sexe : Masculin Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant : 201912300709-CAS Date de saisie : 30/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Inventeurs Multiples de
 Personnalité de Minnesota - 2TM

MMPI-2TM

Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (revised 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 «MMPI-2» and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	11	84
VRIN	11	67
TRIN	9	52
L	7	58

Echelle	Note Brute	Note T
F	25	101
K	15	48
Hs+5K	26*	82

Echelle	Note Brute	Note T
D	33	80
Hy	34	82
Pd+4K	36*	82

Echelle	Note Brute	Note T
Mf-rm	42	85
Pa	22	90
Pt+1K	49*	94

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	53*	88
Ma+2K	28*	72
Si	34	60

*Notes brutes corrigées par K

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	26	75
R	15	45
Es	16	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	30	70
AAS	4	64
APS	18	41

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	9	79
O-H	10	36
Do	10	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	18	44
MI	30	82
GM	18	30

Echelle	Note Brute	Note T
GF	30	54
PK	30	85
PS	34	78

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	16	75
FRS	11	75
OBS	13	81

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	17	72
HEA	19	80
BIZ	13	92

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	7	56
CYN	18	70
ASP	11	56

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	11	55
LSE	9	61
SOD	10	55

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	13	70
WRK	19	74
TRT	12	67

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	20	82
D2	8	64
D3	6	72
D4	10	84
D5	8	80
Hy1	2	41

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	4	42
Hy3	11	85
Hy4	12	89
Hy5	2	39
Pd1	4	64
Pd2	4	56

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	4	50
Pd4	11	87
Pd5	10	84
Pa1	10	98
Pa2	4	64
Pa3	4	49

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	7	65
Sc2	8	107
Sc3	5	73
Sc4	8	78
Sc5	8	88

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	9	78
Ma1	3	58
Ma2	7	62
Ma3	3	46
Ma4	5	64

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	23	83
D-S	10	51
Hy-O	22	91

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	12	42
Pd-O	19	85
Pd-S	11	52

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	13	94
Pa-S	9	62
Ma-O	13	74

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	12	55
Si1	6	54

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	5	59
Si3	10	68

ملحق رقم 9 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 9

Nom : CAS 9 Prénom :
 Age : 45 Sexe : Masculin Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant: 201912300714-CAS Date de saisie : 30/12/2019



S.R. Hathaway et J.C. McKinley
 Inventaire Multidimensionnel de
 Personnalité de Minnesota - 2™

MMPI-2™
 Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission
 Copyright © 1943 (renewed 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 ®MMPI-2™ and Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2™ are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	22	120
VRIN	14	78
TRIN	9	52
L	7	58

Echelle	Note Brute	Note J
F	34	120
K	11	40
Hs+5K	26*	82

Echelle	Note Brute	Note T
D	37	88
Hy	33	79
Pd+4K	37*	84

Echelle	Note Brute	Note T
Mf-rm	48	98
Pa	21	87
Pt+1K	47*	90

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	62*	101
Ma+2K	27*	69
Si	44	72

*Notes brutes corrigées par K

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	28	78
R	14	42
Es	15	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	28	66
AAS	4	64
APS	21	50

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	10	84
O-H	12	43
Do	9	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	17	41
Mt	30	82
GM	15	30

Echelle	Note Brute	Note T
GF	32	59
PK	38	98
PS	44	90

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	18	80
FRS	10	72
OBS	11	72

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	25	85
HEA	25	92
BIZ	17	108

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	13	76
CYN	17	66
ASP	13	63

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	14	68
LSE	14	74
SOD	15	67

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	18	82
WRK	25	88
TRT	17	83

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	22	87
D2	7	59
D3	5	65
D4	8	74
D5	8	80
Hy1	2	41

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	3	38
Hy3	12	89
Hy4	11	84
Hy5	4	54
Pd1	6	76
Pd2	3	49

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	2	38
Pd4	12	92
Pd5	11	89
Pa1	11	103
Pa2	7	84
Pa3	1	34

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	16	100
Sc2	4	72
Sc3	8	92
Sc4	6	68
Sc5	9	94

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	14	100
Ma1	3	58
Ma2	7	62
Ma3	2	39
Ma4	4	58

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	29	96
D-S	8	43
Hy-O	24	96

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	9	35
Pd-O	22	94
Pd-S	11	52

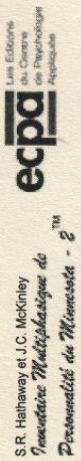
Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	16	107
Pa-S	5	45
Ma-O	13	74

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	12	55
Si1	10	66

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	4	54
Si3	10	68

ملحق رقم 10 : نتائج اختبار الشخصية مينسوتا متعدد الواجه - الحالة 10

Nom : CAS 10 Prénom :
 Age : 54 Sexe : Masculin Profession :
 Psychologue : ADJRAD Mohamed
 Catégorie : <Aucune>
 Identifiant : 201912300719-CAS Date de saisie : 30/12/2019



MMPI-2
Feuille de profil - Récapitulatif des notes brutes et standard

Translated and Adapted by Permission.
 Copyright © 1943 (renewed 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
 Copyright © 1996 of the French edition by Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.
 «MMPI-2» and «Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2» are trademarks owned by The University of Minnesota.

Echelles Cliniques de Base

Echelle	Note Brute	Note T
FB	22	120
VRIN	13	74
TRIN	12	69
L	8	62

Echelle	Note Brute	Note T
F	31	117
K	10	38
Hs+5K	22*	72

Echelle	Note Brute	Note T
D	31	76
Hy	32	77
Pd+4K	27*	59

Echelle	Note Brute	Note T
Mf-rn	38	76
Pa	23	92
Pt+1K	35*	66

Echelle	Note Brute	Note T
Sc+1K	49*	82
Ma+2K	24*	60
Si	36	62

*Notes brutes corrigées par K

Echelles Supplémentaires

Echelle	Note Brute	Note T
A	25	73
R	15	45
Es	21	30

Echelle	Note Brute	Note T
MAC-R	26	61
AAS	4	64
APS	21	50

Echelle	Note Brute	Note T
MDS	7	70
O-H	13	46
Do	8	30

Echelle	Note Brute	Note T
Re	19	46
Mt	25	74
GM	16	30

Echelle	Note Brute	Note T
GF	25	42
PK	31	87
PS	34	78

Echelles de Contenu

Echelle	Note Brute	Note T
ANX	14	70
FRS	19	103
OBS	10	68

Echelle	Note Brute	Note T
DEP	21	79
HEA	19	80
BIZ	13	92

Echelle	Note Brute	Note T
ANG	8	59
CYN	14	57
ASP	8	48

Echelle	Note Brute	Note T
TPA	11	55
LSE	16	79
SOD	9	53

Echelle	Note Brute	Note T
FAM	14	73
WRK	15	65
TRT	15	77

Sous-échelles de Harris-Lingoes

Echelle	Note Brute	Note T
D1	15	68
D2	6	53
D3	7	79
D4	7	69
D5	6	69
Hy1	2	41

Echelle	Note Brute	Note T
Hy2	7	54
Hy3	7	68
Hy4	9	76
Hy5	5	61
Pd1	3	57
Pd2	0	30

Echelle	Note Brute	Note T
Pd3	1	31
Pd4	9	77
Pd5	10	84
Pa1	12	109
Pa2	4	64
Pa3	4	49

Echelle	Note Brute	Note T
Sc1	12	85
Sc2	4	72
Sc3	5	73
Sc4	3	52
Sc5	8	88

Echelle	Note Brute	Note T
Sc6	13	96
Ma1	4	66
Ma2	5	52
Ma3	2	39
Ma4	3	52

Sous-échelles S-O de Wiener et Harmon et sous-échelles de Si

Echelle	Note Brute	Note T
D-O	20	76
D-S	11	55
Hy-O	18	81

Echelle	Note Brute	Note T
Hy-S	14	47
Pd-O	16	77
Pd-S	7	37

Echelle	Note Brute	Note T
Pa-O	16	107
Pa-S	7	53
Ma-O	12	70

Echelle	Note Brute	Note T
Ma-S	10	48
Si1	6	54

Echelle	Note Brute	Note T
Si2	2	45
Si3	12	74

ملحق رقم 11: محاور المقابلة :

الاسم :العمر:.....

الوظيفة :المستوي الدراسي :

الحالة الاجتماعية:.....عدد الاولاد:

مدة التحول :

المحور الاول : الحياة العلائقية و الشخصية و الصحية

كيف علاقتك مع الأم أو الأب أو الأبناء؟ قبل التحول وبعده ؟

.....

ماهي نشاطاتك اليومية ؟

.....

كيف حالتك الصحية ؟ هل تشكوا من أمراض مزمنة ؟

.....

المحور الثاني : بالنسبة للحياة الحلمية و الكوابيس

هل تنامين جيدا ؟

هل تراودك بعض الكوابيس و الأحلام المزعجة قبل أو بعد التحول ؟

.....

...

. المحور الثالث : الحياة المستقبلية

ماهي مشاريعك المستقبلية ؟

.....

.....