جامعة ابن خلدون – تيارت–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهـــــادة الماستر الطور الثاني ل.م.د

في علم النفس العيادي

العنوان

الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية تيارت

(دراسة عيادية لحالتين)

من إعداد الطالبتين:

بوقفحة نعيمة

مكيد فضيلة

إشراف الأستاذ:

قليل محمد رضا

الأساتذ (ة)	الرتـبة	الصفة
ماحي زوبيدة	أستاذ محاضر"أ"	رئيسا
قليل محمد رضا	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا ومقررا
حوتي سعاد	أستاذ محاضر "ب"	مناقشا

السنة الجامعية : 2021/ 2022

الحمد لله حق حمده و الصلاة و السلام على رسوله و آله و صحبه أجمعين .

قال الله تعالى " لئن شكرتم لأزيدنكم "

أشكر الله العلي القدير على توفيقه بإتمام هذا العمل ، فهو عز ّ و جل ّ أحق بالشكر و الحمد سبحانه و تعالى .

لا يسعني في هذا المقام إلا أن أنسب هذا الفضل لأصحابه و أخص بالذكر أستاذي المشرف " قليل محمد رضا " الذي منحني الكثير من وقته و لم يبخل علي ّ بتوجيهاته ونصائحه القي ّمة رغم انشغالاته ، فله جزيل الشكر و العرفان بالجميل على تحمله و صبره علينا طيلة إنجاز هذه الدراسة ، فألف شكر و أكون ناكرة الجميل إن لم أتقدم بخالص الشكر و التقدير للأستاذ المحترم " قاضي مراد " و الأستاذ " حامق محمد و الأخصائية النفسانية "جلاب مختارية " على توجيهاتها واستقبالها لنا ، و لكل من حملهم قلبي و لم يكتبهم قلمي و لكل من ساعدني و لو بالكلام الطيب و الابتسامة .

و شكرا

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

إلى منبع الحنان و العطاء

إلى والدتي ألبسها الله لباس الصحة و العافية ... أمي الغالية

إلى رمز الحب و العطاء ، إلى الذي سعى و شقا لأنعم بالراحة و الهناء ... إلى أبي الغالي

إلى من ساندني ووقف إلى جانبي دون كلل أو ملل ، إلى كل من قدم لي كل الدعم و التشجيع و كان مثال الزوج الصالح .... زوجي العزيز محمد .

إلى رفاق عمري و من يشاركوني حياتي ، إلى إخوتي : حسين . محمد

– هواري – خالدية .

إلى فلذة كبدي و قرة عيني و بسمة قلبي ، إلى من أنار به حياتي ابني الكتكوت " آدم "

إلى من سرنا سويا و نحن نشق الطريق معا نحو النجاح إلى من تكاتفنا يدا بيد أجمل صديقة : نعيمة

إلى زهور العائلة و براعم المستقبل من كبيرهم إلى صغيرهم

" بسمة ، أمين ، نهاد "

تحية خالصة كلها حب و احترام ، إلى عائلتي الثانية " بوزياني "

مكيد فضيلة

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى من رعتني يعيناها و كستني بحنانها و عطفها إلى أحب الناس إلى قلبي حفظها الله و أبقاها لي تاجا فوق رأسي ..... إلى أمي .

إلى من علمني الحرف و مسك القلم في الحياة ، إلى من أحسن تربيتي ..... أبي العزيز حفظه الله و أطال في عمره .

إلى توأم روحي و زهرة فؤادي سهام و الكتكوت محمد ريان .

إلى من أحبهم إخوتي : فضيلة ، نوال ، عائشة، زهرة ، خيرة ، أمنة ، شيماء ، خالد ، إلياس .

إلى أخي في الله الذي تحملني و تعب معي في إتمام هذا العمل أخي مصطفى

إلى كل من علمني حروفا من ذهب ، و أسمى عبارات العالم أساتذتي الأفاضل ، إلى كل أصدقائي و صديقاتي الذين عرفتهم و خاصة : فضيلة ، سمرة ، ميمونة ، أحلام ، فاطمة الزهراء ، جميلة و رفيقات الجامعة كل باسمها .

و إلى كل من أعانني بكلمة طيبة .

و أعذروني إن نسيت ، فإذا نساكم قلمي فقلبي لن ينساكم .

بوقفحة نعيمة

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف على مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية بولاية تيارت، ولتحقيق هذا الهدف اتبعنا المنهج العيادي، حيث قمنا بتطبيق مقياس الاغتراب النفسي للكشف عن مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية، تم تطبيق مقياس على 2 من أخصائيين النفسانيين بشكل عشوائي وتوصلنا إلى نتائج التالية.

يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من مستوى دون متوسط من الاغتراب النفسي.

تراوحت مستويات مصادر الاغتراب النفسي ما بين المنخفض، دون المتوسط، فوق المتوسط، المرتفع. حسب الأبعاد الأربعة حيث وجدنا مستوى الاغتراب النفسي دون المتوسط.

الكلمات المفتاحية : الاغتراب النفسي – الأخصائي النفسي – الانتماء– العجز – المعايير الاجتماعية– فقدان الهدف.

.

.

قائمة المحتويات

العنوان	رقم الصفحة
الإهداء	
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
مقدمة	أ
الفصل الأول: تقديم الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	05
2- فرضيات الدراسة	06
3- أهمية الدراسة	06
4- أهداف الدراسة	06
5- أسباب اختيار الموضوع	07
6- تحديد المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة	5
7- الدراسات السابقة	08
8- التعقيب على الدراسات السابقة	13
الجانب النظري **الفصل الثاني: الإغتراب النفسي**	
تمهيد	17
1- مراحل تطور الاغتراب	18
2- مفهوم الاغتراب النفسي	17
3- عوامل الاغتراب النفسي	18
4-أبعاد الاغتراب النفسي	21

5- خصائص الشخصية المغتربة	21
6- مراحل تشكل الاغتراب النفسي	21
7- النظريات المفسرة للاغتراب النفسي	22
8- طرق مواجهة الاغتراب النفسي	26
خلاصة	28
الفصل الثالث: الأخصائي النفسي العيادي	
تمهيد	30
1- تعريف الأخصائي النفساني العيادي	32
2- سمات وخصائص الأخصائي النفساني العيادي	32
3- شروط تكوين وإعداد الأخصائي النفساني العيادي	34
4- الأدوار الذي يقوم بها الأخصائي النفساني العيادي	36
5- المهارات الذي يقوم بها الأخصائي النفساني العيادي	39
6 - أدوات الأخصائي النفساني الإكلينيكي التي تساعده على التشخيص	43
خلاصة	28
الجانب التطبيقي **الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة**	
تمهيد	48
1- الإستطلاعية الدراسة	48
2- منهج الدراسة	48
3- الدراسة الأساسية	48
3-1- مجتمع الدراسة	48
3-2- حالات الدراسة	48
3-3- حدود الدراسة	48
3-4- أدوات الدراسة	49

الفصل الخامس: عرض تحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	
1- عرض الحالات	55
2- عرض الحالة الأولى	52
2-2- عرض الحالة الثانية	57
عرض وتفسير النتائج في ضوء فرضيات	59
استنتاج عام	63
الخاتمة	65
قائمة المراجع	67
الملاحق	72

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
01	يوضح درجات بدائل النفسي	50
02	يوضح مستويات مقياس الاغتراب النفسي	50
03	يوضح البنود الموجبة والسالبة في مقياس الاغتراب النفسي	51
04	جامع لتاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة للحالة الأولى	54
05	يمثل مستوى أبعاد الاغتراب النفسي للحالة الأولى	56
06	جامع لتاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة للحالة الثانية	57
07	يمثل مستوى أبعاد الاغتراب النفسي للحالة الثانية	58

مقدمة

المقدمة:

يعتبر الاخصائي النفساني من أهم العناصر الفعالة التي لا يمكن الاستغناء عن خدماته، الأمر الذي يوحي بضرورة محاولة البحث عن العوامل التي تحد من كفائته وفعاليته بهذا القطاع الحيوي المهم وتقديم صورة للمشكلات التي يواجهها في عمله بشكل يومي والصعوبات التي تقف حجر عثرةأمام تكيفه مع بيئة العمل وقد كان هذا هو الهدف والمحرك الأساسي لإجراء هذه الدراسة التي تتناول شريحة مهمة في القطاع الصحي والمساهمة في معرفة مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني بمصلحة الأمراض العقلية.

وبما أن ظاهرة الاغتراب النفسي ظاهرة اجتماعية المنشأ والجذور، فأعراضها نفسية سلوكية تظهر في مساوئ توافق الانسان مع واقعه المعاش بشكل يصبح الانسان غريبا عن ذاته وعن واقعه.

يعد مفهوم الاغتراب ظاهرة إنسانية يتميز بها الانسان دون غيره، فهو الكائن الوحيد الذي يستطيع أن

وهذا ما سنبينه من خلال هذه الدراسة التي تهدف على معرفة مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العيادي العامل بمصلحة الأمراض العقلية.

ولكي نقوم بهذه الدراسة قسمناها إلى جانبين هامين: الجانب النظري و الجانب التطبيقي.

الجانب النظري: تحتوي على 3 فصول، الفصل الأول تحت عنوان تقديم الدراسة وقمنا بطرح الإشكالية التي تقوم عليها الدراسة وصياغة الفرضيات المرتبطة بالإشكالية المطروحة سابقا بالإضافة إلى عنصر الأهمية، وأهداف الدراسة وتحديد بعض المفاهيم وأخيرا الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

وتناولنا في الفصل الثاني: نبذة تاريخية عن الاغتراب ومفهوم الاغتراب النفسي وعوامل الاغتراب النفسي وأبعاد الاغتراب النفسي وخصائص الشخصية المغتربة و مراحل تشكل الاغتراب النفسي **و**النظريات المفسرة للاغتراب النفسي وأخيرا طرق مواجهة الاغتراب النفسي.

أما الفصل الثالث: تناولنا تعريف الأخصائي النفساني العيادي وكيفية إعداده والأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفساني بالإضافة إلى مختلف نشاطاته ومجالاته عمله، وأهم سمات الشخصية لديه ومهاراته، وأخيرا متطلباته الأخلاقية للعمل.

أما الجانب التطبيقي: فقد احتوى على فصلين هامين، حيث تطرقنا في الفصل الرابع إلى منهجية الدراسة بحيث تم عرض المنهج المتبع في الدراسة، حدود الدراسة، والدراسة الاستطلاعية، أدوات الدراسة، حالات الدراسة.

الفصل الخامس: تحت عنوان عرض تحليل ومناقشة نتائج الدراسة، تتضمن النتائج التي توصلنا إليها مع تحليلها ومناقشتها واختتمنا عملنا بخاتمة.

الفصل الأول

تقديم الدراسة

الفصل الأول : تقديم الدراسة

1- اشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- أسباب اختيار الموضوع

6- تحديد المفاهيم الإجرائية

7- الدراسات السابقة.

8- التعقيب على الدراسات السابقة

1- **إشكالية الدراسة :**

يقوم الأخصائي النفساني بمصلحة الأمراض العقلية بمهام فنية لا غنى عنها ولا يستطيع شخص اخر القيام بها ويحتاجه المرضى جميعا ابتداء من القلق البسيط لديهم وقت النوم مراجعتهم العيادية أو كذلك الامراض والاضطرابات التي تؤثر على سلوكهم وحياتهم واسرتهم، ولكن بالرغم من الاهمية البالغة للأخصائي النفساني داخل بمصلحة الأمراض العقلية الا انه من جهة اخرى من الناحية النفسية يعاني من الاغتراب النفسي، بسبب ما وجه له من انتقادات واصفينه على انه شخص مجنون وان الدور الذي يقوم به ليس له اهمية ولا جدوى منه وهذا مما جعله يتفرد على الاخرين مما ادى به الى دخول في حالة نفسية الا وهي الاغتراب النفسي.

ومن بين هذه الاغترابات نجد الاغتراب النفسي الذي عرفه **إيريك فروم** على أنه ما يعانيه الفرد من خبرة الانفصال عن وجوده الإنساني و عن مجتمعه (**بهجات** ،2008، **ص** 11).

كما ان انتشار ظاهرة الاغتراب النفسي في المجتمع الحديث تم تأكيدها من طرف علماء النفس والاجتماع حيث انهم يسلمون بان معدل التغير الاجتماعي الذي يحدث في المجتمع يؤدي إلى طريقة في الحياة فيها الشعور بالاغتراب وهو ظاهرة نسبية حيث تختلف باختلاف الزمان والمكان وحسب المجتمع وتنشر انتشارا ملموسا (**العقيلي** ،2004 ، **ص** 132).

وهذا الانتشار قد يمس أيضا قطاع الصحة خاصة فئة الأخصائيين النفسانيين في المراكز و المؤسسات الأمراض العقلية نظرا للدور البالغ الذي تلعبه هذه الفئة في مساعدة الاشخاص في التخلص من مشكلاتهم النفسية و إيجاد الحلول لإرشادهم و معالجتهم .

فقد عرف الاخصائي النفساني على أنه الشخص المختص في علم النفس العيادي و الذي يستخدم القياسات النفسية و التقنيات العلاج النفسي ونظرياته وخبراته في مجال تشخيص الأمراض والاضطرابات النفسية وعلاجها.(**زهران** ، 2003 ، **ص** 20)

ومن بين الدراسات التي تناولت موضوع الاغتراب النفسي عند الأخصائي النفساني في المستشفيات للباحثة **شريف جميلة** 2016 بالمراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريرج والتي هدفت إلى الكشف على مستوى الاغتراب لدى الأخصائي النفساني العيادي بالمراكز الاستشفائية كما سعت الفروق في مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني تبعا للمتغيرات التالية (الجنس – الأقدمية المهنية – نمط التوظيف)

وعليه فإن الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني شكل موضوع دراستنا الحالية الذي يهدف إلى الكشف عن مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية .

وفي ظل هذا الجدال النظري القائم بين متغيري الدراسة تتضح معالم الإشكالية البحثية في التساؤل التالي:

- ما مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني في مصلحة الأمراض العقلية ؟

وانبثق من الاشكالية الرئيسية التساؤل الفرعي التالي :

- هل يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من الانتماء أو عدم الانتماء نتيجة اغترابه النفسي؟
- هل يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من المعايير الاجتماعية نتيجة اغترابه النفسي؟
- هل يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من فقدان الهدف نتيجة اغترابه النفسي؟
- هل يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من العجز نتيجة اغترابه النفسي؟

2- فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

- يوجد مستوى الاغتراب النفسي مرتفع لدى الأخصائي النفساني العامل في مصلحة الأمراض العقلية.

الفرضيات الجزئية :

- يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من الانتماء أو عدم الانتماء نتيجة اغترابه النفسي.
- يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من المعايير الاجتماعية نتيجة اغترابه النفسي.
- يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من فقدان الهدف نتيجة اغترابه النفسي.
- يعاني الاخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من العجز نتيجة إغترابه النفسي.

3- أهمية الدراسة :

- تأتي أهمية هذه الدراسة من عدة جوانب منها :

- أهمية عينة الدراسة و هم الأخصائيون النفسانيون و ما يواجهون من إغتراب نفسي و ندرة الدراسة الخاصة بهم .
- المساهمة في إثراء البحوث العلمية في هذا المجال من خلال تناول هذه الدراسة
- تكمن أهمية هذه الدراسة أيضا في تعريف الاخصائيين النفسانيين بمفهوم الاغتراب والأسباب الكامنة له وكيفية التصدي له كجعلهم أكثر حضورا وفاعلية في حياتهم الأسرية والاجتماعية والمهنية.
- قد يستفيد الاخصائيون النفسانيون من هذه الدراسة في التعرف على مظاهر الاغتراب النفسي والتقدير الذاتي لديهم.

- تسليط الضوء على فئة هامة في المجتمع ألا وهي فئة الأخصائيين النفسانيين بمصلحة الأمراض العقلية و دراستها دراسة معمقة .

04– أهداف الدراسة :

تكمن اهداف الدراسة في :

– التحقق من مدى تأثير الاغتراب النفسي عند الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية .

– التعرف على مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية.

5– أسباب إختيار الموضوع :

الأسباب الموضوعية :

– الميل و الرغبة في تناول هذا الموضوع.

– التطلع على حياة الأخصائي النفساني كشريحة من شرائح المجتمع.

الأسباب الذاتية :

– قلة الدراسات التي تطرقت لهذا الموضوع في حدود علمنا.

– قلة الاهتمام و المتابعة الجيدة و المستمرة و بالتالي قمنا بهذه الدراسة كمحاولة لسد الفراغ العلمي و التطبيقي في موضوع الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية.

6– تحديد المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

الاغتراب النفسي : هو الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية على الاداة المستخدمة في هذه الدراسة (**مقياس الاغتراب النفسي للدكتورة رغداء نعيسة** 2012 .)

الاخصائي النفساني العيادي : هو الحاصل على درجة جامعية في علم النفس من أحد الجامعات المعترف بها ومحور اهتمامه وتخصصه في ميدان علم النفي الاكلينيكي مع حصوله على تدريب في المجال العيادي يقوم بالتشخيص و العلاج النفسي للاضطرابات النفسية .

الانتماء : هي الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من خلال إجابته على درجات بعد الإنتماء من المقياس (**مقياس الاغتراب النفسي للدكتورة رغداء نعيسة** 2012).

فقدان الهدف : هي الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من خلال إجابته على درجات بعد فقدان الهدف من المقياس (مقياس الاغتراب النفسي للدكتورة رغداء نعيسة 2012)

العجز : هي الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من خلال إجابته على درجات بعد العجز من المقياس (**مقياس الاغتراب النفسي للدكتورة رغداء نعيسة** 2012).

المعايير الاجتماعية : هي الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي العامل بمصلحة الأمراض العقلية من خلال إجابته على درجات بعد المعايير الاجتماعية من المقياس (**مقياس الاغتراب النفسي للدكتورة رغداء نعيسة** 2012) .

07- الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع من اهم العناصر المعينة على حل مشكلة البحث والدراسات السابقة تمثل التقارير او الوثائق التي تحتوي على معارف و معلومات مرتبطة بمشكلة البحث .

أولا : الدراسات المحلية :

1- دراسة فاطيمة (2010) بسكرة:

عنوان الدراسة: مصادر الضغط النفسي و أثره على مهنة الأخصائي النفساني .

هدف الدراسة : التعرف على اهم الصعوبات التي تواجه الاخصائي أثناء الممارسة ومساعدته على تخطي ومواجهة هذه الصعوبات في المستقبل .

عينة الدراسة: 36 أخصائي نفساني لديهم الخبرة الكافية في الممارسة .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي.

نتائج الدراسة :

صعوبة مهنية تتمثل في نقص الخبرة و صعوبة التعامل مع الحالات و تعقدها أو عدم توفر المهارات لدى الأخصائي أو عدم تفهم العميل لتوجيهاته وإخفاء الأزواج او العلاج الجماعي وهذا لعدم الثقة به.

صعوبات اجتماعية تمثلت في النظرة السلبية لمهنة الاخصائي في المجتمع التي مازالت غامضة.

02- دراسة برغوثي توفيق، ريحاني الزهرة (2011-2012) **بسكرة :**

عنوان الدراسة : مدى التزام الاخصائي النفساني بأخلاقيات المهنة .

هدف الدراسة : هدفت الدراسة الى تسليط الضوء على أخلاقيات المهنة كمعيار من معايير جودة الممارسة.

النفسية و معرفة مدى التزام الأخصائي النفساني بأخلاقيات المهنة.

عينة الدراسة : تم اختيارها بطريقة عرضية بلغ حجمها 25 أخصائيا في علم النفس العيادي

منهج الدراسة : المنهج الوصفي بأسلوب الاستكشاف.

نتائج الدراسة :

- النسبة المئوية للالتزام الاخصائيين النفسانيين بأخلاقيات المهنة مرتفعة حيث بلغت 85.85% مقابل 2.85% مما يعني ان معظم افراد العينة ملتزمون بأخلاقيات الممارسة النفسية .
- معظم الاخصائين النفسانيين لديهم إلتزام إتجاه المفحوص بنسب تفوق 80% حيث بلغت النسبة الكلية 92.36% .
- تحققت الفرضية الثانية لأن حل بنود محور الالتزام اتجاه الزملاء و المهنة قد تجاوزت 60% بنسبة كلية تقدر 8.72%
- تحقق الفرضية الثالثة التي تنهي على إلتزام الاخصائي النفساني بالصفات الشخصية بنسبة كلية بلغت 83.33%

05- **دراسة خولة زاهوي، نسرين قريسي** (2019–2020)

عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي لدى الممرضات المناوبات ليلا في المؤسسة الاستشفائية بولاية المسيلة.

هدف الدراسة : لتعرف على مستوى الاغتراب النفسي لدى الممرضات المناوبات ليلا في المؤسسة الاستشفائية

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من 50 ممرضة قسمة الى فئتيين (متزوجات و الغير المتزوجات) تم اختيارها بطريقة قصدية بمستشفى كويسي بلعيش ، سيدي عيسى (المسيلة)

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

مقياس الاغتراب النفسي من إعداد هاني بن عمرة

نتائج الدراسة :

– عدم و جود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاغتراب النفسي لدى الممرضات تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية

– عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الاغتراب النفسي لدى الممرضات تعزى لمتغير الخبرة.

06- **دراسة العجلي إيمان و اخرون** (2019-2020):

عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين في المستشفيات

هدف الدراسة : الكشف عن مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني في المستشفيات كما سعت للكشف عن الفروق في مستوى الاغتراب بين الأخصائيين النفسانيين في المراكز الاستشفائية تبعا لمتغير الجنس والأقدمية .

عينة الدراسة : مكونة من (2) أخصائين نفسانين بكل من مستشفى الزهراوي والمستشفى العمومي (مقرة)بولاية المسيلة.

أدوات الدراسة: تم الاعتماد على الملاحظة و دراسة حالة و مقياس الاغتراب النفسي والمقابلة.

نتائج الدراسة: نظرا للوضع الراهن وباء كرونا لم نستطيع إكمال المذكرة إليها ، لكن قمنا بدراسة حالة ومقابلة من العمليتين و قمنا بوضع استنتاج بوضع استنتاج من خلال المقابلات التي قمنا بها كذلك لم تتم معالجة فرضيات البحث لآننا لم نتحصل على نتيجة مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين في المستشفيات.

03- **دراسة غريب مختار و عبد الله مصطفى** (2016):

عنوان الدراسة : الاغتراب النفسية لدى المرأة المطلقة (دراسة ميدانية بولاية الجلفة)

هدف الدراسة : دراسة العلاقة الاغتراب النفسي بالصحة النفسية للمرأة المطلقة والتي تعيش حالة من عدم الاستقرار النفسي و الاجتماعي

عينة الدراسة : 25 مطلقة

أدوات الدراسة : مقياس الاغتراب النفسي و الصحة النفسية كأداتيين للبحث

نتائج الدراسة : وجود علاقة ارتباطية عكسية قوية بين الاغتراب النفسي والصحة النفسية أكثر من المطلقات بالأولاد ومنذ مدة طويلة.

04- **دراسة شريف و جميلة** (2016):

عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي عند الاخصائيين النفساني في المستشفيات بولاية برج بوعريرج .

هدف الدراسة : هدفت الدراسة الى الكشف على مستوى الاغتراب لدى الاخصائي النفساني العيادي بالمراكز الاستشفائية كما سعت الى كشف الفروق في مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني العيادي بالمراكز الاستشفائية تبعا للمتغيرات التالية (الجنس و الأقدمية المهنية و نمط التوظيف)

عينة الدراسة : اعتمدت على عينة مكونة من 36 اخصائي نفساني عيادي من كلا الجنس المتواجدين ببعض المراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريرج.

أدوات الدراسة : استخدمت مقياس الاغتراب النفسي لمحمد عباس يوسف المعدل من طرف الباحثة لعفيفي ايمان كما تمت معالجة فرضيات البحث لاستخدام الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة :

وجود مستوى منخفض من الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين ببعض المراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريريج.

عدم وجود فروق على مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين العيادين لبعض المراكز الاستشفائية بولاية برج بوعريرج تعزي لمتغير الجنس والأقدمية والبيئة المهنية ونمط التوظيف.

02- الدراسات العربية :

01- دراسة الصنعاتي، عبد سعيد محمد احمد (2009):

عنوان الدراسة : العلاقة بين الاغتراب النفسي وأساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة المعاقين سمعيا في المرحلة الثانوية .

هدف الدراسة : هو قياس كل من الاغتراب النفسي وأساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة المعاقين سمعيا بالإضافة لى التعرض على العلاقة بين الاغتراب النفسي و أساليب المعاملة لدى الطلبة المعاقين سمعيا.

عينة الدراسة : 126 طالبا

أدوات الدراسة :- مقياس الاغتراب النفسي لشادي أبو السعود 2003

- مقياس أساليب المعاملة الوالدية من إعداد الباحث.

نتائج الدراسة :

- لا يعاني المعاقون سمعيا من الشعور بالاغتراب النفسي.

- وجود فروق دالة إحصائيا في الاغتراب النفسي بين الطلبة المعاقين سمعيا وفقا لمتغيرات المحافظة حيث تبين أن المعاقين سمعيا في المحافظة الجديدة أكثر شعورا بالاغتراب النفس من اقرانهم عن بقية المحافظات بينما لم تظهر هذه الفروق في متغيرات (العمر عند فقدان السمع النوع الاعاقة السمعية)

02 - دراسة فالح بن صنجات الدلبجي العتيبي (2011): **الرياض**

عنوان الدراسة : دور الأخصائي النفسي الاكلينيكي من وجهة نظر العاملين فالمستشفيات

هدف الدراسة : التعرف على دور الإخصائي النفساني في المستشفيات في وجهة نظر العاملين فيها ومعرفة المهارات و المبادئ الأخلاقية لدى الاخصائي النفساني الاكلينيكي.

عينة الدراسة : تمثل في 181 من مجتمع الدراسة من مستوى بعض المستشفيات في مدينة الرياض(الأطباء و الاخصائيين والاطباء النفسانيين).

أدوات الدراسة : المنهج الوصفي المسحي والاستبانة كأداة للدراسة .

نتائج الدراسة :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.01 ف قل اتجاهات أفراد مجتمع الدراسة الأخصائيين النفسانيين حول دور و مهام الاخصائي النفساني لصالح الأخصائيين النفسانيين.

03-الدراسات الاجنبية :

01- دراسة JOHNE 1981:

عنوان الدراسة : الاغتراب النفسي و علاقته بأمراض الضغوط.

هدف الدراسة : التعرف على العلاقة بين الاغتراب النفسي وبعض الامراض كالتوتر terision و الاكتئاب depression والمرض العضوي physicalillness والمرض النفسي illness mental المصاحبة للفشل الوظيفي باعتباره أحد الضغوط .

عينة الدراسة : 32 طالبا جامعيا.

أدوات الدراسة : مقياس الاغتراب النفسي

استبيانات معدة من طرف الباحث.

استخدام معامل الارتباط بيرسون و تحليل الانحدار.

نتائج الدراسة : وجود علاقة بين الاغتراب و الاكتئاب .

عدو وجود علاقة ارتباطية بين الاغتراب و المرض النفسي و التوتر و المرض العضوي.

02- دراسة لويوليو(2003):

عنوان الدراسة : العلاقة بين ادمان مواقع التواصل الاجتماعي والتوافق والاغتراب النفسي لدى طلاب جامعة الصين.

هدف الدراسة : معرفة العلاقة بين الاعتماد على بالنمو الاجتماعي و التوافق و الاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعة في شنغهاي في الصين.

عينة الدراسة : 110 طالب.

أدوات الدراسة : الاستبيان.

نتائج الدراسة : وجود علاقة ارتباطية بين الاعتماد على الانترنت و الاغتراب النفسي.

وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور و الاناث من طلاب الجامعة في ادمان الانترنت لصالح الذكور.

دراسة ماهوني و كويك (2011):

عنوان الدراسة : علاقة الشخصية بالاغتراب بالجامعة كنموذج.

هدف الدراسة : التعرف على العلاقة بين سمات الشخصية والاغتراب والكشف عن وجود مشاعر الاغتراب لدى طلبة الجامعات في الولايات المتحدة الامريكية وبيان اثر المتغير الجنس والدور الذي تلعبه الجامعة في رفع أو خفض مشاعر الاغتراب لدى طلبتها.

عينة الدراسة : 121 طالبا وطلبة من الجامعات في الولايات المتحدة الامريكية .

أدوات الدراسة : مقياس الاغتراب .

نتائج الدراسة أن 77 طالبا وطلبة لديهم درجة عالية من الشعور بالاغتراب بصرف النظر عن الجنس.

عدم وجود فروق دالة بين الجنسين فيما يتعلق بالشعور بالاغتراب.

8- **التعقيب على الدراسات السابقة:**

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة في المجال يتضح أن الاغتراب النفسي يتفاوت باختلاف البيئة التي تنتمي إليها حالات الدراسة، حيث تميزت بما يلي:

من حيث الهدف: تنوعت أهداف الدراسات السابقة وتعددت بحيث هدف البعض منها إلى الكشف عن مستوى الاغتراب النفسي كدراسة (العجلي إيمان) اتسعت إلى معرفة الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل في مجال خدمة النفس، ودارسة (شريف، جميلة) التي هدفت إلى الكشف على مستوى الاغتراب النفسي العيادي بالمراكز الاستشفائية و التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاغتراب النفسي عند عينة من الأخصائي النفساني (دراسة خولة زاهوي، نسرين قريسي).

- **من حيث العينة:**تنوعت عينات الدراسة بتنو ع أهدافها حيث شملت كلا الجنسين (ذكور، إناث) كدراسة (حسن موسى، دبراسو فطيمة) و شملت الأخصائيين النفسانيين كدراسة (**شريف و جميلة**) كما احتوت عينة الدراسة علىالممرضات كدراسة (خولة زاهوي، نسرين قريسي، 2019،2020).

- **من حيث أداوات جمع المعلومات:** لقد تعددت وسائل القياس المستخدمة في الدراسات السابقة، كمقياس الاغتراب النفسي الدكتورة رغداء نعيسة (2012)

- **من حيث منهج الدراسة:** لقد اعتمدت جل الدراسات السابقة على المنهج العيادي وأخرى على المنهج الوصفي هذا ما له صلة الوثيقة بهدف الدراسة.

- **من حيث النتائج:** لقد دلت بعض النتائج الدراسات السابقة على الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين في المستشفيات وتعرضهم لبعض الاعراض النفسية والسلوكية (كدراسة العجلي إيمان)، ووجود الكشف على مستوى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني العيادي بالمراكز الاستشفائية (كدراسة شريف و جميلة)، وإتفقت دراسة كل من (العجلي إيمان، شريف وجميلة) على أن وجود مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين في المستشفيات.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الاغتراب النفسي

الفصل الثاني : الاغتراب النفسي

تمهيد

1- مراحل تطور الاغتراب

2- مفهوم الاغتراب النفسي

3- عوامل الاغتراب النفسي

4- أبعاد الاغتراب النفسي

5- خصائص الشخصية المغتربة.

6- مراحل تشكل الاغتراب النفسي

7- النظريات المفسرة للاغتراب النفسي

8- طرق مواجهة الاغتراب النفسي.

خلاصة

تمهيد :

يعتبر الاغتراب ظاهرة انسانية لاقت اهتماما كبيرا من علماء النفس و التربية و الاجتماع و الفلسفة ، و هو ظاهرة تستوجب الكشف عن مفهومها و مظاهرها و أبعادها و مسبباتها..

فهو خبرة يعيشها الفرد و تضرب بجذورها الى الوجود الانساني و أصبح مصطلح الاغتراب يحتل مكانة هامة في العصر الحالي من خلال مفهوم الاغتراب و يقرر كثير من الكتاب و الباحثيين النفسيين والاجتماعيين أن الاغتراب هو واحدة من أهم المشكلات التي تواجهها و نصادفها في وقتنا الحالي.

1 - مراحل تطور الاغتراب:

يعد مفهوم الاغتراب مفهوم قديم ظهر منذ وقت مبكر في الفلسفة والدين ويشاع استخدامها في المجالات الاجتماعية والسياسية والمهنية والتربوية والتعليمية كما يشاع كذلك في مجال الصحة النفسية ومن الصعوبة وضع مفهوم جامع و متفق عليه بين الباحثيين يوجد مصطلح الاغتراب ويوضحه بصورة دقيقة ، فقد ذهب العلماء والباحثون في تعريفه إلى مذاهب مختلفة، كمت حدث الكثير من الجدل حول هذا المفهوم (دسوقي،1988،ص424)

ويعد **هيجل**HIGLE (1770-1831) اول من استخدم مفهوم الاغتراب و من ثم اصبح مألوفا في الفلسفة الألمانية منذ ذلك التاريخ و قد ظهر هذا واضحا في كتابه

" فينو مينولوجيا الروح" و الذي نشره عام 1831 (غيث ،2006،ص18)

قد عرض محمود رجب 1988 تاريخ مصطلح الاغتراب و المسار الذي يسلكه هذا المصطلح حتى يصل الى ماهو عليه الان من شيوع و انتشار في حياتنا الثقافية المعاصرة وقسم مسيرة المصطلح الى ثلاثة مراحل :

- **مرحلة ما قبل هيجل :**
- حيث حمل مفهوم الاغتراب معاني مختلفة تكمن في سياقات ثلاثة:
- السياق القانوني (بمعنى انتقال الملكية من صاحبها و تحولها الى اخر)
- السياق الديني (بمعنى انفصال الانسان عن الله)
- السياق النفسي و الاجتماعي (بمعنى انفصال الانسان عن ذاته و مخالفته لها كما هو سائد في المجتمع).

-المرحلة الهيجيلية :

- على الرغم من استخدام مفهوم الاغتراب قبل هيجل فإنه يعد أول من نستخدم مصطلح الاغتراب استخدام منهجيا مقصودا حتى اطلق على هيجل أبو الاغتراب حيث تحول الاغتراب على يديه مصطلح فني و استخدم هيجل مصطلح اغتراب بصورة مزدوجة فهو في بعض الاحيان يستخدم للاشارة الى علاقة انفصال او تنافر التي تنشأ بين الفرد و البيئة الاجتماعية و أو كالاغتراب للذات ينشأ بين الوضع العقلي للمرء و طبيعته الجوهرية.

- **مرحلة ما بعد هيجل:**

بدأت تظهر النظرة الاحادية الى مصطلح الاغتراب اي التركيز على المعنى و نحد المعنى السياسي بكل ما يهدد وجود الانسان و حريته و تصبح الاغتراب و كانه مرض اصيب به الانسان (خليفة ،2003،ص21-22)

2- مفهوم الإغتراب النفسي :

2-1- من الناحية اللغوية :

الغربة و الإغتراب ، نقول تغرب أو اغرب بمعنى هو غريب و الجمع غرباء و الغرباء ايضا الاباعد و التغريب النفي عن البدو ، و أغرب جاء يشيئ غريب او أغرب أيضا صار غريبا و الغربة النزوح عن الوطن ، و معنى غرب ذهب و منها الغربة أي الابتعاد عن الوطن و الاغتراب بالضعف و التلاشي و هو عكس النمو الذي منه الانتماء فنقول غربت الشمس العمر اذا أتت المرحلة و هي الشيخوخة و نلاحظ أيضا ارتباط الاغتراب بفقدان السند و بالتالي الضعف لأن الغريب ضعيف و لا سند له من قرابة ينتمي إليها أو ملجأ يحتمي به (ابن المنظور، 2002،ص22)

2-2- في اللغة اللاتينية :

يقابل مصطلح الاغتراب في اللغة العربية مصطلح alienation في اللغة الفرنسية ، إن مصطلح الاغتراب في أصله الفرنسي و الانجليزي أشتق من الكلمة اللاتينية aliento(عبد الواحد ،2012،ص153).

- و هذا اسم استمد من الفعل اللاتيني alinare و الذي يعني نقل الملكية لشيئ ما إلى أخر و يعني إنتزاع و الإزالة وهذا الفعل مستمد بدوره من كلمة أخرى aliensأي الإنتماء الى الأخرو التعلق به و هذه الكلمة الاخيرة مستمدة في النهاية من اللفظ aliens الذي يدل على الأخر سواء كإسم أو صفة(خليفة ،2006. ص09)

2-3- **المفهوم الاجتماعي**: المقصود به عدم الانتماء و يشير أيضا الى الإنفصال الفرد عن مجتمعه و ثقافته مما يعني الاحساس بالبعد (عبد الواحد ،2014،ص183).

2-4- **المفهوم السيكولوجي**: يعني فقدان الوعي و العجز أو فقدان القوى العقلية أو فقدان الحواس (شاخت، ريشاد ،1980،ص27).

2-5- تعريف الاغتراب النفسي عند بعض العلماء الغربيين:

هيجل : أول من استخدم هذا المفهوم ثم أصبح مألوفا في الفلسفة الألمانية و قد ميز هيجل بين :

الإغتراب الإيجابي : المقبول والذي أسماه بالتخارج و هو تمام المعرفة بذاتها إذا أن المعرفة المطلقة تتضمن الإغتراب.

الاغتراب السلبي: هو تخارج لم يعرف ذاته الى بوصفه حقيقة قائمة على إمتلاك أبعاد العالم واستدراج الوعي به.

كارل ماركس: و استخدم مفهوم الاغتراب في كتاباته الدينية و السياسية و كان تركيزه في تحليلاته الاقتصادية على ما يتعلق بمجال تحليل العمل في انفصال العامل عن العمل و الإنتاج.

سيقموند فرويد: فهو يصرح أن الاغتراب هو اغتراب الأنا عن الهو أو اغتراب الشعور عن اللاشعور و هو سمة متأصلة في وجود الذات.

إيريك فروم: عرفه بأنه خبرة يعيشها الإنسان ولا يجد نفسه مسيطر على اعماله (يحياوي،2011، ص27-28).

- نستخلص مما تم عرضه سابقا أن الاغتراب النفسي من المفاهيم التي لقيت الإهتمام من طرف مختلف مدارس علم النفس والاجتماع بحيث اختلفت وجهات النظر في تحديد المعنى الدقيق لهذا المصطلح إلا أنها لم تخرج عن نطاق المشاعر السلبية وانفصال الفرد عن ذاته وعن العالم الخارجي ليعيش بمعزل عن مجتمعه، وهذا مار كز عليه علماء الاجتماع في حين علماء النفس في تطرقهم لهذا المفهوم ركزوا على نفسية الفرد وما يكتنفها من مشاعر فقدان المعنى و فقدان الشعور بالانتماء و من هنا يمكن الوصول الى تعريف الشامل لمفهوم الاغتراب النفسي وهو شعورالفرد بالوحدة والانتماء والمعاناة النفسية مع رفض القيم و المعايير الاجتماعية وبالتالي تعرض وحدة الشخصية لتفكك والإنهيار.

3- عوامل الاغتراب النفسي :

يرى **هورني** horny أن أسباب الاغتراب عند الأفراد ترجع الى الضغوط الداخلية حيث يواجه الفرد معظم نشاطه نحو الوصول الى أعلى درجات الكمال حتى يحقق الذاتية المثالية ويصل بنفسه الى الصورة التي يتصورها وهناك أسباب عديدة تؤدي بالفرد الى الشعور بالاغتراب ومن أهم الأسباب ما يلي :

3-1 العوامل النفسية :

الصراع : بين الدوافع و الرغبات المتعارضة والحاجات التي لا يمكن اشباعها في وقت واحد مما يؤدي الى التوتر والقلق والشخصية .

الإحباط: حيث تعاق الرغبات الأساسية أو الحوافز أو المصالح الخاصة بالفرد ويرتبط الاحباط والشعور بالفشل والعجز التام والشعور بالقهر كما في الحرمان من الرعاية الوالدية والاجتماعية.

الحرمان: حيث تقل الفرصة لتحقيق دوافع وإشباع الحاجة كما في حالة الحرمان الرعاية الوالدية والاجتماعية.

الخبرات الصادمة: تحرك العوامل المسببة للإغتراب مثل الأزمات الإقتصادية والحروب (عبد الله ،2007،ص33)

2-3 العوامل الإجتماعية و السياسية :

- إن المجتمع الذي يعيش فيه الفرد والثقافة المنتشرة بهذا المجتمع أثر في نشوء الاغتراب لديه ومن هذه الأسباب ما يلي:

- ضغوط البيئة الاجتماعية والفشل في مقابلة هذه الضغوط
- الثقافة المريضة التي تسود فيها عوامل الهدم والتعقيد
- إضطرابات التنشئة الاجتماعية حيث تسود الاضطرابات في المجتمع ويسود التوافق
- تدهور نظام القيم و تصارع بين الأجيال .
- أساليب السلطة السياسية فعلى حسب السياسة التي تتبعها الدولة مع مواطنها مع عامة الشعب أو خاصة مع الشباب في تفاعل ايجابي في المواقف الحياتية عكس ما اذا كانت للسلطة ديكتاتورية فإن ذلك حتما سينعكس سلبا عليهم.
- غياب القيم الدينية والإنسانية
- الصراع متطلبات والطموح في مرحلة الشباب وصعوبة التعامل مع ما هو مطلوب و انعدام القدوة التي تشحذ الهمة و الطموح (أبو عمرة ،2013،ص54)

3-3 العوامل الاقتصادية :

بعد ظهور عدد كبير من الأفراد ذوي الدخل المنخفض سببا كبيرا يترتب عليه في مستوى المعيشة والمظهر ويترتب لى ذلك فقدان المعايير و الوسائل التي يمكن بها زيادة السيطرة على الطبيعة مما يؤدي أي غياب أصحاب الدخل المحدود في نفس المجتمع (منصر ،2012،ص105).

4- أبعاد الاغتراب النفسي:

اغتراب ظاهرة متعددة الأبعاد أي أنها ظاهرة تتكون من أكثر من مكون من مكوناتها الأساسية لظاهرة اغتراب هي : غربة الذات، العزلة، اللامعيارية،التمرد والرفض واللاهدف.

4-1 غربة الذات "selfest rangement"

- هي إدراك الفرد بأنه أصبح مغتربا عن ذاته و نافرا منها وهي حالة فقدان الاتصال بين الذات الواعية للفرد و الذات الفعلية أو الذات الحقيقية ويتجلى ذلك في صورة السلوك اللاواقعي والشعور بالفراغ والفتورو الملل ، فالفرد الذي ينفصل عن ذاته الحقيقية وعن مشاعره وحاجاته ونزواته يشعر أن وجوده أصبح أمر غير حقيقي أي أنه لم يعد له وجود (سرى ،2003،ص119-120).

4-2 **العزلة** "isolation"

وهي انفصال الفرد عن تيار الثقافة السائد وتبني مبادئ أو مفاهيم مخالفة، مما يجعله غير قادر عن مسايرة الاوضاع القائمة والعزلة درجة من الانفصال بين الأفراد والجماعات من منظور التفاعل والاتصال والتعاون و الاندماج العاطفي والاجتماعي وتؤدي العزلة الدائمة للفرد وعدم إندماجه النفسي والإجتماعي مع الأخرين إلى إضطراب عقلي (سرى، 2003، ص120-121).

4-3- **اللامعيارية** "normlessness"

ويشير إلى خروج الفرد عن المعايير التي تضبط سلوكه وتجعله يحقق أهدافه وذلك لفقدان المعايير لقوة القهر والالزام على الأفراد فتولد حالة من الإضطراب والتفكك والقيم و المعايير الاجتماعية والشعور بان الوسائل غير المشروعة مطلوبة و أن الإنسان في حاجة لها لإنجاز أهدافه كالجريمة والجنوح والتحايل على القانون وعلى الأخرين (الحمداني،2011، ص132).

4-4- **العجز** (**اللاقوة**) "powerlessness"

العجز حالة نفسية يشعر الفرد فيها بالعجز و فقدان القوة و نقص القدرة على السيطرة على سلوكه و عد القدرة على التأثير المباشر وغير المباشر ، أو الاندماج في الحوادث الاجتماعية التي تحدد مصيره و فقدان الشعور بالأمن والحرمان من الحماية وبأنه مقهور ومسلوب الإرادة والاختيار (سرى،2003 ، ص122).

4-**5**- **التشيؤ** "féification"

هو شعور الفرد بانه مجرد شيء لا يملك مصيره بل تتحكم فيه قوى خارجية مستقلة عنه ، والتشيؤ أيضا مظهر من مظاهر الإغتراب بقصد به أن الفرد يعامل كما لو كان شيئا و أنه قد تحول إلى موضوع وفقد هويته أي فقد شخصيته التي هي مركز إنسانيته (يونسي ،2012،ص43).

4-6- **الانسحاب** "withdrawel"

وهو وسيلة دفاعية يلجئ إليها الأنا عن نفسه، حيث يكون الفرد عاجز عن بعده عن المواقف أو ينكر وجود العنصر المهدد أو بالانشغال في توهم ما يتمناه (سرى، 2003، ص123).

4-7- **اللامعنى** "meaninglessness"

و يشير اللا معنى فقدان المعنى الى شعور الفرد بأنه لا يمتلك مرشدا أو مؤجها لسلوكه ولاعتقاده ، وأن الحياة لا معنى لها وأنها تسير وفق منطق الغير معقول، ومن ثم يشعر المغترب أن حاته عبث لا جدوى منها فيقيد واقعيته ويحيا نهبا اللامبالاة (خليفة ،2003،ص37).

4-8- **التمرد** "rebekion"

هو تعبير عن التمرد على المجتمع والانفصال عن معاييره القيمية والحضارية والتاريخية والاجتماعية في شكل نزعة تدميرية تتجه الى خارج الذات في شكل سلوك يتصف بالعنف و العدوانية ضد مجتمع و معطياته الحضارية أو تتجه إلى داخل الذات في شكل عزلة و نكوص وعدوان داخلي موجه الى الذات.

4-9- **الرفض** "rejection"

هو اتجاه سلبي ومعاد نحو الاخرين في المجتمع أو ابذ بعض السلوك السائد في المجتمع و الثقافة التي ينتمي اليها الفرد و الرفض الاجتماعي هو عدم التقبل الاجتماعي والتمرد على المجتمع بصفة عامة ويتضمن الرفض حتى رفض الذات (الصيادي ،2012،ص16)

4-10- **اللاهدف** "purposelessness"

هو غياب الهدف من الحياة و أنها تمضي دون هدف أو غاية و يترتب على ذلك إضطراب أسلوب الحياة الفرد لتحقيق الأهداف مما يؤدي الى التخبط في الحياة فتسير بلا هدى ويضل الطريق (سري،2003،ص123).

5- خصائص الشخصية المغتربة :

- إن الفرد إذا ما انفصل عن ذاته لحساب الواقع الخارجي إستكانة وخضوعا يصبح فقيرا من كل ثراء داخلي لأنه تحول لمجرد شيء وحينما تزداد حدة ما يشعر به من اغتراب وانفصال عن نفسه فإن حياته النفسية تضطرب ومعاييره وتظهر عليه مجموعة من المظاهر المصاحبة للإغتراب .

وهناك أيضا ثلاثة أنماط أو خصائص للشخصية المغتربة تقابل مراحل عملية الاغتراب التي مرت بنا سابقا :

ففي مرحلة الانسحاب من المجتمع يلاحظ على الفرد الارشاد والنكوص من إلى الماضي والتلبد والجمود الاجتماعي وفي مرحلة الاغتراب الرفضي يكون هناك تجاهل للقوانين ورفض للمعايير الثقافية و رفض أصول التفاعل مع الاخرين أما الخصائص المميزة لمرحلة الاغتراب الانفعالي وهي المرحلة الأخيرة فهي التمركز حول الذات و الانغلاق في دائرة خبراته ومصالحه الشخصية (بشرى ،2008،ص11).

6- مراحل تشكل الاغتراب النفسي :

يرى "السيد تشا"1998 أن ظاهرة الاغتراب تمر بثلاثة مراحل مرتبطة فيما بينها وكل منها تتضمن أبعاد معينة و هذه المراحل هي :

6-1-مرحلة التهيؤ للإغتراب:

فشعور الفرد بالعجز وفقدان السيطرة ببعديه "سلب المعرفة والحرية " على الحياة والمواقف الإجتماعية وانه لا حول ولا قوة له تتساوى معاني الأشياء عنده وتفقد معانيه ولا تحكمه معايير أو قواعد (يونسي ،2012،ص521)

6-2- مرحلة الرفض و النفور الثقافي:

فيها تتعارض اختيارات الأفراد مع الاحداث والتطلعات الثقافية والتناقض بين ماهو واقعي وما هو مثالي وصراع الاهداف وينعزل الفرد عاطفيا ومعرفيا عن رفقائه وينظر اليهم كالغرباء(علي ،2008،ص521)

6-3- مرحلة التكيف المغترب :

وتتمثل في العزلة الإجتماعية ببعديها وصورها المغتربة والتمرد و الثورة السلبية بصورها الإنسحاب والعزلة والفرد يتكيف مع مواقف التمرد والثورة و الاحتجاج....

وهو موقف ايجابي نشط وموقف سلبي رافض للأهداف الثقافية ويكون الفرد داخل النسق الاجتماعي وخارجه فهو انسان هامشي (السيد ،1988،ص105).

7- النظريات المفسرة للإغتراب النفسي:

7-1 نظرية التحليل النفسي :

يفسر فرويد الاغتراب النفسي من خلال ما يلي :

إغتراب الشعور: فالخبرات يتم كبتها لتقليل الألم الناتج عنها ، فأن تذكرها أمر صعب يحتاج الى مجهود كبير للتغلب عن الخبرات المكبوتة و المقاومة هنا مظهر من مظاهر إغتراب الشعور.

إغتراب اللاشعور: يشير فرويد الى ان الخبرات المكبوتة تبدأ بحياة جديدة شاذة في الشعور و تبقى هناك محتفظة بطاقتها فرصة للخروج و طالما اي أسباب الكبت قائمة ، فإن اللاشعور يبقى مغتربا على شكل انفصال عن الشعور ومحاولة الانا في التوفيق بين ضغط الواقع و متطلبات الهو و اوامر الأنا الاعلى إلا هروبا من اغتراب الفرد عن الواقع الإجتماعي (زهران ،2004،ص110-113).

أما هورنيHORNY فإنها تنظر الى إغتراب باعتباره حالة تتضمن جمع ذاتية الفرد و عفويته و ان الهدف الأساسي للمحلل النفسي يكمن في كيفية إرجاع الفرد لعفويته و قدرته على الحكم أي مساعدته على التغلب على اغتراب الذات ثم تطورت هذه النظرة حيث تناولت هورني الاغتراب عن ذات باعتباره تعبيرا عن وضع تختلط فيه مشاعر الفرد أي يختلط ما يحبه وما لا يحبه وما يعتقده وما يرفضه بحيث يكون الفرد غافلا عن

ذاته الحقيقية بإعتباره سمة للشخص المصاب بالعصاب ، فهذا الشخص مبتعد عن ذاته فاقد للشعوربأنه قوة حاسمة في حياته ، مثل هذا الشخص يشعر بالخجل من مشارعه و نشاطاته وموارده وبذلك يتحول الى شعور بالكراهية الذات (عباس ،1982،ص165).

2-7 النظرية السلوكية :

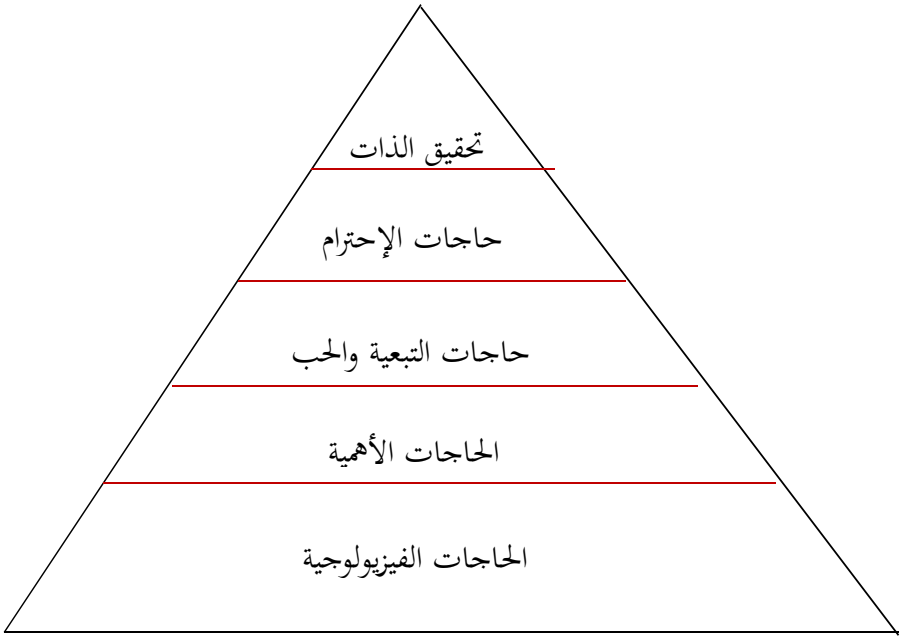
– تفسر النظرية السلوكية المشكلات السلوكية بأنها أنماط في الإستجابات الخاطئة أو غير السوية المتعلمة بارتباط لها بمثيرات منفرة ويحتفظ بها الفرد لفعاليتها في تجنب مواقف أو خبرات غير المرغوبة والفرد وفقا لهذه النظرية يشعر بالإغتراب عن ذاته عندما ينصاع و يندمج بين الأخرين بلا رأي أو فكر محدد حتى لا يفقد التواصل معهم و بدلا من ذلك يفقد تواصله مع الاخرين (نعيسة ،2012،ص138).

3-7- النظرية الانسانية :

ينطلق أصحاب هذه النظرية في فهم الاغتراب النفسي من اعتباره انفصال عن الوجود الإنساني الأصيل والمتمثل في المعنى وترتكز هذه النظرة على مبادئ أساسية متمثلة في النظرة الكلية للانسان، واعتبرته المحور الرئيسي في دراسة الشخصية (الزبيدي ،2009،ص50).

- الإنسان خير بالفطرة و ما يبدو عليه من عدوانية هو نتيجة مت يتلقاه من إحباطات.
- الإنسان حر في حدود معينة فهو قادر على إتخاذ القرارات.
- الإنسان كائن حي في نشاط مستمر هادف و هو تحقيق الذات ولقد إهتم رواد هذه النظرية بدراسة السلوك وحاجات الفرد ومن هؤلاء العلماء نجد:

ابراهام ماسلو : قسم دوافع السلوك الانساني إلى خمسة دوافع تتنظم بشكل هرمي تحت اسم نظرية سلم الحاجات، ومن خلال هذا الهرم بين الحاجات الدنيا تتمثل مع الحاجات الحيوية والحاجات العليا خاصة بالإنسان فقط وهذه الحاجات موضحة في الشكل التالي:



شكل رقم 01: يمثل هرم الحاجات ماسلو

7-4- نظرية المجال :

- إن هذه النظرية يمكن أن ينصب في أنه عند التصدي للإضطرابات و المشكلات النفسية فإنها توجه بشكل مركز على شخصية العميل و خصائص الحيز الحياتي الخاص بالعميل في زمن حدوث إضطرابات بالإضافة الى أسباب اضطرابه شخصيا و بيئيا مثل الإحباطات و العوائق المادية .

- ويرى **حامد عبد السلام زهران** : إن الحواجز النفسية التي تحول دون تحقيق أهداف الفرد و الصراعات و ما قد يصحبها من إقدام وهجوم غاضب إحجام وتقهقر وعلى هذا فإن الاغتراب هنا ليس ناتجا عن عوامل داخلية بل من عوامل خارجية تتضمن سرعة التغيرات البيئية والاتجاه نحو التغيرات والعوامل (زهران ،1985،ص266.)

8- طرق مواجهة الاغتراب النفسي :

ترى **إجلال سرى** (1993) ان مواجهة الاغتراب يتم عن طريق تحقيق الانتماء ومن اهم الإجراءات التي يمكن أن نتخذها من اجل ذلك ما يلي :

- التصدي للأسباب النفسية والاجتماعية للاغتراب ومحاولة الكشف عنها مبكرا و علاجها.
- التغلب على المشاعر الإغتراب و قهرها و الرجوع الى الذات والتواصل مع الواقع.
- تصحيح الاوضاع ومواكبة التغير الإجتماعي والإعتزاز بالشخصية القومية.
- تصحيح الأوضاع الثقافية بما يحقق إحترام العادات والتقاليد.

- تصحيح الأوضاع الاقتصادية على مستوى المهنة و زيادة الإنتاج لإتباع حاجات الأفراد و تدعيم الاستقرار السياسي و الوعي السياسي والديمقراطية وتنمية الوعي الوطني والولاء والاعتزاز بالوطن .
- تنمية السلوك الديني وممارسة الشعائر الدينية
- تنمية الانتماءات الذات الى هويتها واتصالها بالواقع والمجتمع وتدعيم مظاهر الانتماء حيث الأهداف الواضحة والمعايير التي يتم مسايرتها والشعور بالهوية والمكانة والرضا والارتياح والأمن النفسي والاندماج وتألف الجماعة (زهران ،2004،ص116-117)

خلاصة :

مما تم عرضه في هذا الفصل يتضح لنا أن الاغتراب النفسي ظاهرة إنسانية امتد وجودها لتشمل مختلف أنماط الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية، فهي مشكلة عامة تعبر عن أزمة الإنسان المعاصرو أن إختلفت أسبابها ومظاهرها من مجتمع الى اخر و ونها سمة إنسانية فهي تمس كل أطراف المجتمعات.

الفصل الثالث

الأخصائي النفساني

.الفصل الثالث: الأخصائي النفساني العيادي

- تمهيد.

1- تعريف الأخصائي النفساني العيادي.

2- سمات وخصائص الأخصائي النفساني العيادي.

3-شروط تكوين واعداد الأخصائي النفساني العيادي.

4-الأدوار الذي يقوم بها الأخصائي النفساني العيادي.

5-المهارات الذي يقوم بها الأخصائي النفساني العيادي.

6-أدوات الأخصائي النفساني الاكلينيكي التي تساعده على التشخيص.

خلاصة.

تمهيد

يتمثل دور الأخصائي النفساني العيادي في تحليل السلوك والأفكار والانفعالات الانسانية، وتكمن أهمية في التشخيص والوقاية والعلاجات النفسية، فهو يدرس الانسان في ديناميكيته الفردية وفي علاقاته مع الآخرين، وعلى هذا ستطرق في هذا الفصل إلى تعريف الأخصائي النفساني العيادي وأهم السمات وخصائص وشروط الذي يتميز به الأخصائي وكذلك الأدوار والمهارات التي يقوم به الأخصائي وصولا إلى الأدوات التي تساعده على التشخيص.

1-تعريف الأخصائي النفساني العيادي:

– معنى أخصائي في المعجم الوسيط: هو من خصه بالشيء أي فضله وخصه بالشيء أفرده به والخصيصة هي الصفة التي تميز الشيء تتحدده وجمعها خصائص وهي الصفات والمميزات التي تميز الشخص عن غيره.(المعجم الوسيط، 2010 ص 456)

هو الذي يستخدم الأسس والتقنيات والطرق والاجراءات البسيكولوجية والذي يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي مثل الطبيب والأخصائي الاجتماعي وغيرهما كل في حدود اعداداته وامكانياته وتدريبه في إطار من التفاعل الايجابي، بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ مع احتمالات تطور حالة ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج ثم العمل على الوصول بالعميل إلى أقصى درجة من التوافق الاجتماعي الذاتي من خلال عمله يساهم في تطويره كل من العلم والممارسة الاكلينيكية عن طريق التفاعل بين البحث العلمي والتطبيق العلمي أي الأخصائي النفسي هو الذي يجمع بين دوره بوصفه ممارس للمهنة. (فيصل ،1994 ص 35)

يعرف sarason الأخصائي النفسي بأنه العامل على درجة علمية عالية غالبا ما تكون الدكتوراه، ومتخصص في السلوك غير العادي وهو مدرب على تشخيص وعلاج اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية الأخرى غير عضوية المنشأ ويقوم أيضا بعمل البحوث والدراسات النفسية. (sarason et ،1984 p 1 sarason).

يعرف حامد زهران الأخصائي النفسي بأنه: الشخص الذي يتخرج من أحد أقسام علم النفس بالجامعة، ويختص بالقياس النفسي وإجراء الاختبارات ودراسة سلوك العميل واهتمامه العام.

تستنتج من خلال التصريحات السابقة أن الأخصائي النفساني باحث وممارس في نفس الوقت، ويجب أن يكون مدربا ومعدا اعدادا كثيفا من الجانبين النظري والتطبيقي حتى ينسى له أن يمارس مهنته على أكمل وجهه.(زهران ،2003 ، ص 13)

2- سمات وخصائص الأخصائي النفساني.

أصدرت جمعية علم النفس الأمريكية من السمات الأساسية التي يجب أن يتمتع بها الممارس لهذه المهنة وتشمل:

– إهتمامه بالمرض، ورغبته في مساعدتهم ودعمهم دون وجود نية للسيطرة عليهم وتوجيههم لأفكار معينة يتبناها.

– أن يسيطر على مشاعر دون رغباته ولا يجعلها تأثر في عمله.

– تقبله الاختلاف الثقافي والاجتماعي والديني، وأن يكون متسامحا ويقف على مسافة واحدة من جميع الأفكار والمعتقدات وألا يجعلها تأثر في طريقة تعامله مع المرضى.

– أن يكون واثقا بنفسه وقراراته حتى يكسب ثقة الحالة به.

– القدرة على التحميل الأكاديمي، ومتابعة كل ما هو جديد في علم النفس الإكلينيكي.

– القيادة والمرونة والذكاء الاجتماعي.

– والمثابرة والتحمل والاحساس بالمسؤولية.

– القدرة على الموازنة بين علمه وبين حياته الشخصية، وعدم إهمال الجانب الترفيهي في حياته حتى لا ينعكس ذلك بالسلب على العمل.(**أم الخير، 2021 ص 50–51**)

وأشار اتحاد علم النفس الأمريكي إلى مجموعة من الصفات التي يجب أن يتميز بها المتخصصين في العلاج النفسي وهي أربعة جوانب أساسية رئيسية:

1– **الجانب الأول**: وهو الجانب العقلي الذي يعتبر المعالج النفسي مميزا في ذكائه، قادر على محاكمة الأمور الانسانية، ومواجهة المشكلات ومتبصرا وتشير الدراسات العديدة في مجال العلاج النفسي أن من الصعوبة نجاح بمتوسطي الذكاء في عملهم كمعالجين نفسيين.

2– **الجانب الثاني**: اهتمامات وميول المعالج النفيس فلا بد أن يكون المعالج النفسي مهتما وميال لفهم مشكلات الناس وخدماتهم والصبر في ذلك المجال.

3–**الجانب الثالث**: التحصيل والثقافة والتأهيل، فنجاح المعالج في عمله لا يقف عند حدود الشهادة لتي حصل عليها في دراسته بل لابد من امتلاك ثقافة عملية وإنسانية واسعة تحقق له الاطلاع على كل جوانب الأمور المتعلقة بتخصصه كمعالج نفسي ويجب أن يكون على اتصال مستمر بمنجزات علم نفسي بشكل خاص.

4–**الجانب الرابع**: يتعلق بأخلاقيات المعالج ويتجه هذا الجانب على الالحاح على أن المتخصص في العلاج النفسي يحمل شعورا عميقا بأنه يراعي مصالح الآخرين ويحترمهم وإن عمله الأساسي مرتبط ارتباط وثيقا بتحقيق هذه المصلحة.(**حفيظة ، 2019ص 76**)

ويحتاج المعالج النفسي لكي يبدأ في علاقة علاجية سلمية والحفاظ على سلامتها في جو نفسي وصحي وطبيعي أن يكون هناك بعض الخصائص للجلسات العلاجية التي يمكن أن يتوفر فيها جو علاجي صحي سليم يتضمن:

1–**الثقة المتبادلة**: أن يأمن المتعالج على نفسه وعلى أسراره مما يساعده على الاسترخاء والطمأنينة وخصوصا في المقابلات الأولى فلابد أن يحافظ المعالج على الثقة طيلة فترة العلاج.

2-**الإستعداد للمساعدة**: أن يتضح للمتعالج أن لدى المعالج رغبة مخلصة للمساعدة والجهد الكافي ويتحسن أن يظهر المعالج استعداده لمساعدة في مجالات أوسع من مجرد المشكلة المحدودة.

3-**التقبل غير مشروط**: لابد أن يقبل المعالج المتعالج دون أي أحكام مسبقة وبغض النظر عن أسباب مرضية أو ثقافية أسلوبه أو الإطار المرجعي الذي يعمل المتعالج في إطاره، وأن يكون التقبل من المعالج تلقائي وواقعي.

4)-**حسن الإصغاء**: إن حسن الاستماع والملاحظة وتركيز الانتباه كلها عناصر تساعد على إدراك الجوانب المختلفة من حياة العميل يكون تدخل المعالج بشكل محدود.

5)-**المسؤولية المشتركة**: إن نجاح العملية العلاجية مرهون بمعرفة كل من المعالج والمتعالج في العملية العلاجية، وصحيح أن المرشد أو المعالج يساعد العميل ولكن لا يعني انه يحل له مشكلاته أو أن يطلب من المرشد تحقيق أغراض لا علاقة لها بمشكلته الأولى.

6-**التسامح**: يستلزم التقبل غير المشروط فالمعالج ليس سلطة أو سلطان فحق العميل في تقرير مصيره وتحديد أهدافه واحترام شخصيته كإنسان، أمور توجب التسامح معه ومعاملته بالحسن وتكون العلاقة في إطارها الإنساني. (**محمد، 2001 ص 358– 359**)

3.شروط تكوين وإعداد الأخصائي العيادي:

حتى يعد الأخصائي النفسي للعمل الاكلينيكي ينبغي أن يدرس بعض الفروع المختلفة العلم النفس منها:

-**علم نفس الطفل**: بحكم أن جميع الذي يتعامل معهم إما الأطفال أو أنهم كانوا وأن معظم مشكلات الكبار نشأت جذورها الأولى في مرحلة الطفولة.

-**علم النفس الإجتماعي**: باعتبار أن عددا من المشكلات لا يمكن فهمها بعيدا عن العلاقات الإجتماعية و الضغوط الإجتماعية.

-**علم النفس المهني**: باعتبار أن الإنسان يعيش ما يقرب ثلث حياته (في مرحلة الرشد) في العمل.

-**مناهج البحث الإحصاء**: فهي تساعده على القيام بالبحوث في ميدانه.

بالإضافة الى دراسة بسيكولوجية التعلم وديناميات الشخصية والانفعالات والدوافع.

شروط التي يجب توفرها في محيط عمل الأخصائي الإكلينيكي:

- يجب توفير مكتب خاص للمختص النفساني أي غرفة خاصة يزاول فيها عمله.
- عمل الأخصائي النفساني يكون بالتنسيق مع الفريق الطبي.

– على الأخصائي النفساني أن يعرف ماهية وأهمية علم النفس العيادي للفريق الطبي ليكون التنسيق أكثر فعالية.

– على الأخصائي النفساني بناء علاقات يسودها التفاهم والإحترام مع الفريق الطبي لضمان السير الحسن للعمل. (**فاطمة** ، 2019 **ص** 26–27)

المتطلبات الأخلاقية للعمل الإكلينيكي: فيما يلي ميثاق المعايير الأخلاقية التي ترتبط بميدان الممارسة الإكلينيكية التي نشرتها جمعية علم النفس الامريكية(APA,1953–1963)

المبدأ الأول: التمسك بالمعايير الأخلاقية و القانونية.

على الأخصائي النفسي عند ممارسته لمهنته أن يظهر احتراما واضحا الأوضاع الإجتماعية السائدة في مجتمعه فضلا عن الإستجابة للتوقعات الأخلاقية من قبل للمجتمع الذي يعمل فيه، و أن يضع في الإعتبار أن قيامه بالخرق للمعايير الإجتماعية والأخلاقية والقانونية السائدة، قد يترك أثاره السيئة على مرضاه وطلابه وزملائه مهنته، ويصم إسمه وسمعته المهنية بشكل عام.

المبدأ الثاني: التصريحات العامة.

التحلي بالتواضع، والحذر العلمي والوعي الواضح بحدود المعرفة العلمية المتاحة وذلك في كل التصريحات التي تصدر عن الأخصائي النفسي عندما يطلب منه مباشرة أو غير مباشرة الإدلاء بمعلومات معينة للجمهور.

المبدأ الثالث: السرية.

حماية أي معلومات يكون قد حصل عليها من فرد معين بطريق التعليم أو الممارسة أو البحوث مطلب والتزام أخلاقي أساسي على الأخصائي النفسي العمل به، ويجب تجنب افشاء هذه المعلومات بأي حال من الأحوال لأي شخص إلا تحت شروط ضرورية.

المبدأ الرابع: الصالح العام للعميل (أو الحالة).

يحترم الأخصائي النفسي تكامل الشخص أو الجماعة التي يعمل معها ويحمي مصالحها ما أمكن ومن الأمثلة التي يضعها الميثاق لذلك (أن يحتفظ الاكلينيكي بمسؤولية تجاه الحالات التي تحول إليه أن يتولى شخص آخر المسؤول، وأن يكون قادرا على إنهاء العلاقة اكلينيكية بمرضاه طالما يعرف أنها أصبحت غير مفيدة، وأن لا يغفل في مواقف الصراع مع أعضاء المهن الأخرى أن الأولى باهتمامه في مثل هذه الظروف هو الحالة وليس المهنة... الخ).

المبدأ الخامس: الإعلان عن الخدمات.

على الأخصائي النفسي أن يتمسك بالمعايير المهنية وليس بالمعايير الدعائية أو التجارية عند محاوله التعريف بخدماته(فمثلا يجب تجنب الإعلان عن عمله، وأن لا يضع عند تقديم خدماته متطلبات مغالى فيها).

المبدأ السادس: تفسير الإختبارات والمقاييس. الدرجات التي يحصل عليها الأخصائي النفسي بإستخدام المقاييس النفسية والإختبارات يجب معاملتها نفس المعاملة التي يعامل بها هذه الأدوات فلا يجعلها متاحة إلا للأشخاص المدربين على تفسيرها أو الذين يستخدمونها بطريقة لائقة.

المبدأ السابع: الحيطة عند ممارسة البحث العلمي.

يتحمل الأخصائي النفسي المسؤولية كاملة لحماية صالح الأشخاص والحيوانات التي تكون موضعا لبحوثه.

كذلك فإن من المتطلبات الأخلاقية الأساسية للعمل الإكلينيكي التي تحكم الممارسين المهنيين في مجال العلاج النفسي عدة مبادئ عامة منها:

-يحافظ الأخصائي النفسي على مظهره العام، متجنبا المبالغة أو الإغراء محترما في هيئته ملتزما بحميد السلوك والآداب.

-يسعى الأخصائي النفسي إلى إفادة المجتمع، ومراعاة الصالح العام والشرائع السماوية والدستور والقانون.

-على الأخصائي النفسي أن يكون متحررا من كل أشكال وأنواع التعصب الديني أو الطائفي وأشكال التعصب الأخرى، سواء الجنس أو السن، أو العرق أو اللون.

(فاطمة ،2019 ص 28-29)

4.الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفساني العيادي:

إن للأخصائي النفسي العيادي الكثير من الأدوار والتي منها ما هو أساسي ما هو فرعي وقد حدد Goldenbergالأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي العيادي على النحو التالي:

1. عمل الاختبارات النفسية و المقابلات الإكلينيكية من أجل تشخيص الحالة.
2. الإرشاد و العلاج النفسي للأفراد و الأزواج والأسر والجماعات.
3. عمل البحوث النفسية عن نمو الشخصية ووظائفها وأسباب المرض النفسي وغيرها.
4. إختبار وتدريب الجماعات غير المهنية كالمساعدين في مجال الصحة النفسية والجماعات التطوعية والإشراف عليهم.

5. تقديم الاستشارات النفسية للمؤسسات العلاجية من أجل وضع برامج للعلاج والوقاية من الاضطرابات النفسية. (Goldenberg،1973p5)

وفي ذات الإتجاه يحدد **لجوليان روتر** 1989 ص 25 – 26: الأدوار التالية:

– **قياس الذكاء والقدرات العامة:** وهذا النشاط لا يتضمن بمجرد قياس القدرة الحالية للفرد بل يتضمن أيضا بتقدير إمكانياته وكفاءته وأثر المشكلات أو الظروف الأخرى التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية.

– **العلاج النفسي:** قياس الشخصية ووضعها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص وما يمكن أن نطلق عليه السلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي.

وقد قسم بعض العلماء أدوار الأخصائي النفسي العيادي إلى أربع تقسيمات:

أ. دور الأخصائي النفسي في الفحص والتقدير:

الأخصائي العيادي يمثل المواجهة المباشرة التي يلتقى بها في المجتمع في تعامله مع علم النفس ويلعب الأخصائي الدور الرئيسي في زيادة ثقة المجتمع بدوره وأدواته وانعدام هذه الثقة، وبينما يسهم الأخصائي النفسي في عمليات التصنيف المختلفة فإن خدماته مطلوبة في التشخيص الخارق كما يحدث في التمييز بين الذهان والعصاب وبين الاضطراب الوظيفي والعضوي، ويستطيع الأخصائي باستخدام الإختبارات والمقاييس النفسية المختلفة أن يقدم تقييما لمدى أوسع من الوظائف والقدرات ومظاهر السلوك وخصائص وخصال الشخصية وذلك مثل التنكير، الإنتباه والذاكرة بمختلف مستوياتها وأنواعها واللغة والكلام وأداء النفسي والحركي وتوجد دراسات كثيرة تعكس ما يمكن أن يقوم به الأخصائي النفسي في مجال الفحص والتنكير للمرضى النفسيين والعقليين وذوي الاضطرابات السلوكية وهناك العديد من الاختبارات النفسية والمقابلات والملاحظات التي يستخدمها الأخصائي النفسي في مجال الاضطرابات السلوكية.

ب. دور الأخصائي النفسي في إجراء البحوث:

البحوث الوثيقة الموضوع هي عصب العمل في أي مجال من المجالات ومنها الخدمة النفسية ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن نفصل بين أداء الأخصائي النفسي لأدواره بشكل متقن وبين قيامه بإجراء البحوث العلمية التي تعينه على هذا الإتقان، ويمكن أن تقدم البحوث التي يجريها الأخصائي النفسي العيادي في مجال الإضطرابات السلوكية النفسية على وجه العموم عددا من القضايا والأهداف مثل قضية التصنيف أي تصنيف الإضطرابات النفسية والسلوكية. من حيث إرسال النظم التطبيقية ورفع درجات ثباتها ومدتها والبرهنة على تجانسها وقضية التشخيص من حيث إرساء المحكات الشخصية من خلال فحص الوظائف والقدرات، وقضية العلاج من حيث

تخطيط ومتابعة وتقديم البرامج العلاجية والمقارنة بين الأساليب المختلفة وقضية المآل والعوامل والمؤشرات التي تنبؤ بتحسين المآل، وأن تدريب الأخصائي النفسي يجب أن يكتمل في مجالات ثلاثة رئيسية في التشخيص والعلاج والبحث بحيث أن أي نقص في ميدان منها قد يؤدي إلى انتقاص من فعالية الأخصائي النفسي والعيادي.

ج. دور الأخصائي العيادي في العلاج:

إن للأخصائي دور في العلاج تزداد أهميته وتتعدد جوانبها مع مرور الزمن ولم يعد إسهام الأخصائي موضعا للجدل والمناقشة خاصة في ظل الازدياد المطرد للاضطرابات النفسية والعقلية بفعل تعقد الحياة وسرعتها وبحكم التقدم التقني والحضاري المذهل وكما يتبين في العديد من المواضيع فإن العلاج النفسي والسلوكي ويعتبر من العلاجات الرئيسية في مجال الإضطرابات السلوكية المختلفة والمتفق عليه أن العلاج النفسي والسلوكي وأنواع أخرى من العلاجات من واجب الأخصائي النفسي المدرب بحكم تخصصه والعلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاجات يستخدم أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات وإضطرابات أو أمراض ذات صيغة انفعالية تبعا للمدرسة التي يتبعها المعالج النفسي، وأضاف أيضا أنه يمكن بالطبع استخدام أنواع العلاج النفسي كالعلاج الفردي أو الجماعي والعلاج بالتحليل النفسي وكذلك المتمركز حول العميل والجشطاني والعقلاني والإنفعالي وبقية أنواع العلاج النفسي بتقسيماته المختلفة، وذلك حسب نوع الإضطراب وعمر المريض وتعقد المشكلة وتوافر العوامل المسيرة للعلاج النفسي مثل الذكاء والطلاقة اللغوية والقدرة على التجاوب الانفعالي أو السلوكي وقد يفضل الأغلبية العلاج السلوكي في مجال التعامل مع الإضطرابات السلوكية والنفسية باعتبار أن العلاج السلوكي محاولة لحل مشكلات المريض السلوكية بأسرع وقت ممكن ودون إرهاق المريض.

د. دور الأخصائي النفسي في تفسير الاضطرابات السلوكية:

إن أسباب الإضطرابات السلوكية وكيفية نشأتها وتطورها أحد التحديات التي تواجه فريق العمل في المجال العيادي ولا يقل دور الأخصائي العيادي عن زملائه في فريق العمل فيما يتعلق بالبحث عن أسباب الأمراض النفسية والسلوكية بل قد تزيد عنهم بإعتبار أن عددا كبيرا من النظريات والمناحي النفسية ومنها منحى التحليل النفسي السلوكي والمعرفي والوجودي والفردي والإجتماعي، مما لا شك فيه أن الأخصائي المدرب يستطيع أن يتعاون مع بقية الفريق في تقديم إستبصارات جديدة عن الأسئلة المحتملة التي تفسر حالة المريض الذي يتعاملون معه مما يعين في التشخيص والعلاج والتنبؤ بالحال.(**يوسف سيد جمعة**، 2009: 378)

5-مهارات الأخصائي النفساني العيادي:

يلاحظ أن نجاح المعالج أو المرشد في إقامة التواصل بينه وبين المسترشد أو العميل هو الذي يسمح للأخير بأن يتواصل مع نفسه وهكذا فإن نجاح العملية الارشادية كلها يتوقف على حدوث التواصل الصحيح بين المعالج والمرشد والمريض أو المسترشد وبين العميل ونفسه، ولذا فإنه لابد أن يتوفر لدى المعالج أو الأخصائي النفساني الإكلينيكي عدة مهارات لضمان نجاح العملية العلاجية بأفضل وبأسرع وقت ممكن ولكي تسير العملية العلاجية في إطارها الصحيح وتؤدي نتائج إيجابية ومن بين تلك المهارات المطلوب توافرها عند الأخصائي النفساني العيادي ما هو أساسي ومنها ما هو فرعي بالإضافة إلى المهارات التراكمية التي يكتسبها الممارس المهني خلال ممارسته لعمله ومن خلال الجلسات العلاجية.

مهارات الاتصال الأساسية:

1- الإتصال البصري:

إ ن الإتصال البصري Eye contact الجيد ليس هو تلك النظرة الجامدة أو تلك التي لا معنى لها ولكنها المصحوبة بالإنتباه ويفسرها المسترشد على أنها نظرة إهتمام وإنصات وتعاطف وحرص على المساعدة وتعطي العميل ثقة في العملية العلاجية وقد أثبتت الدراسات أن النظرات المتبادلة الفعالة تحدث بدرجة أكبر منها تكون هناك مسافة فيزيقية أكبر بين المعالج والمريض أو المسترشد ولكن يراعي في ذلك عدم التباعد.

2- لغة الجسم:

إن وضع لغة الجسم وتوجهه يمكن أن يشجع أو يثبط التفاعلات التشخيصية وحركة الجسم القليلة إلى الأمام مع الإتصال البصري تستقبل من قبل المريض أو المسترشد بإيجابية لأنها توصل إليه رسالة تتضمن إهتمام المرشد به.

3- المسافات الشخصية:

والمسافة الشخصية بين المعالج والمسترشد أيضا تؤثر على الاتصال، وهناك منطقة إرتياح قصوى يمكن الإحتفاظ بها وهذه المسافة محكومة إلى حد ما قبل الإتصال البصري بالإعتبارات الثقافية.

4- النغمة الصوتية:

تعتبر النغمة الصوتية جانب من الجوانب المعبرة عن الاهتمام وبالتالي عن التواصل بين المرشد والمسترشد أن طبقة الصوت وحجمه ومعدل الحديث قادرة على أن تنقل الكثير من المشاعر التي يكتبها المرشد للمسترشد وقد أظهر شيفار 1986 أن إستخدام للمفاتيح والعلامات شبه الصوتية يمكن أن تنقل الرسائل المتضمنة

للمستويات العالية من الثقة أو المستويات المنخفضة من الثقة فالصوت العالي الجاف من الإيقاع السريع بنقل ثقة بالنفس، بينما الصوت الناعم الهادي مع النبرة المنخفضة والإيقاع البطني ينقل إنخفاض من الثقة بالنفس وهذه العلامات الدالة على الثقة بالنفس تؤثر في إدراك العميل للفاحص وخبرته وجاذبيته وجدارته بالإحترام وللإشباع الذي يتوقعه المسترشد من العلاقة الإرشادية.

5- المسك اللفظي:

يحدث في بعض الأحيان أن ينشغل الفاحص أو المريض في حديث طويل لا علاقة له بموضوع المقابلة أو بأسئلة المعالج وعليه في هذه الحالة أن يبقى هادئا ومستمعا لأنه يعكس جزء من إمتصاصه وأفكاره ومنطقة في التذكير وله أن يختار إما أن يهتم بما قاله المسترشد كله أو بعضه أو أنه يتجاهله والذي يحدث في كثير من الحالات أن المعالج يهتم ببعض ما جاء في حديث العميل ويحاول أن يستفيد منه لأن له دلالة في فهم المسترشد وهذا السلوك من جانب المرشد يسمى الانتباه الإنتقائي والجزء الذي ينتبه له المرشد في حديث المسترشد يعتمد على توجيهه النظري وقناعاته وتدريبه وممارسته.

6- الصمت:

والصمت أيضا من الفنيات التي تساعد على التواصل الجيد وتعكس الإهتمام رغم التناقض الظاهري بين مظهرها ووظيفتها حيث يمكن للمرشد أن يستثمر الصمت على نحو جيد في خدمة أهداف المقابلة العلاجية وعلى المسترشد ان يميز بين أنواع الصمت وأن يقرأ صمت المسترشد ماذا يعني؟ علام يدل؟ لأنه قد يدل على تعاون أو عدم ثقة أو إرهاق أو جمل بأسئلة المرشد أو تحدي له ولقدرته على المساعدة أو عدم إستطاعته ترتيب أفكاره وعلى المرشد أن يفهم الصمت ودافعه وأن يتدخل لتناو ل هذه الدوافع التي تعيق التواصل

7- الإنصات (الإستماع):

الإنصات من مهارات التواصل الأساسية وتشبه الصمت ولكنها تختلف لأن الإنصات عمل فعال يعكس تجارب مع الطرف الآخر الذي يتحدث بل أن الإنصات الجيد ينقل للمسترشد رسالة تقيد أن ما يقوله موضع إهتمام من المرشد أو المعالج وأنه متقبل ويعطي للمرشد فهما أوضح عن مسترشده كما ينبغي للمرشد أن بنيته للمواضيع المتكررة في حيث مستر شده.

8- ملاحظة المسترشد:

توفر الملاحظة للمرشد أو المعالج أو العميل مصدرا من المعلومات الصامتة وبصفة عامة بأن البينة الجسمية توفر طريقة لتحديد الإستجابة الإنفعالية الداخلية للمسترشد أو العميل وقد حدد "جاند لروجريندر" أربعة مفاتيح أو علامات هي:

- تغيرات لون الجلد وحجم الشفاه وتوتر العضلة والتنفس وذلك يعكس العمليات الإنفعالية الداخلية وهذه العلامات من إضفاؤها لأنها عملية فيزيولوجية أي ردود فعل لا إرادية.
- ملاحظة التناقض بين السلوك اللفظي والسلوك غير اللفظي عند المسترشد أو العميل له دلالة أيضا ويستوضحه المرشد أو المعالج عن طريق أسئلة يواجه بها عملاته.
- وأحيانا يشعر المرشد بالحرج عندما يجد أنه يستخدم لغة جسمية لا تتوافق مع اللغة الجسمية للمسترشد وفي هذه الحالة يحاول أن يقلد المسترشد عمديا، فقد يستطيع أن يسايره أو يعكس سلوك المسترشد، فربما ساعد ذلك على أن يتوافق في اللغة الجسمية في زيادة التواصل تبعا ذلك.

9- دلالات الألفاظ:

على المختص أن ينتبه إلى الألفاظ التي تتكرر من العميل ويتفهم دلالتها على بعض سمات الحالة وتوجهاته فعندما يكثر من يجب أو ينبغي فإن ذلك يدل على قدرته على التحكم في هذه المجالات أو أنه يعاني من تهديدها ويجب أن يقتضى المرشد ذلك، كما أن بناء الجملة واستخدام الضمائر لكشف عن موقف المسترشد من العالم وإدراكه لوضعه فيه، فالمرشد الذي يضع نفسه في موضع الفاعل في معظم حديثه غير العميل الذي يضع نفسه في موضوع المفعول به وهكذا وكذلك الأفعال في الجملة توضع في الزمن الماضي دائما أو الحاضر أو المستقبل لها دلالته عدم الإتساق أو التناقضات أو الرسائل المزدوجة، وهناك وسيلة يتحدث عنها الباحثون لتحسين التواصل اللغوي في المقابلة الإرشادية أو العلاجية وتدع المسترشدين يتأكدون أن المعالج قد أنصت إليهم وهي البرمجة اللغوية العصبية وهو مدخل نسقي لتحسين التواصل ويساعد الناس على كيفية بنائهم للغتهم ويتحدث الباحثون أيضا عن مهارات المعالجين تجعلهم يفضلون استخدام كلمات الباحثون أيضا عن مهارات عند المعالجين تجعلهم يفضلون إستخدام كلمات ومفردات معينة وكأن المفردات التي تتدحرج في حديث المسترشدين تتم عن نمط المسترشد وكيفيته الحسية (بصرية، كانت أم سمعية أو حسية، حركية).

10- توجيه الأسئلة:

وهي الوسيلة للمرشد أو المعالج لمعرفة ما لا يعرفه عن عميله، وبالتالي يكون لدى المرشد ما يعينه على تشخيص الحالة على نحو أكثر دقة، ولكن يجب أن تكون الأسئلة مدروسة وهادفة سواء كانت الأسئلة المفتوحة وهي التي تبدأ بأدوات الاستخدام (كيف؟ ماذا؟ لماذا؟) أما الأسئلة المغلقة وبصفة عامة فإن المرشد لكي يحسن إستخدام فنية التساؤل لابد أن يصبغ السؤال في لغة واحدة ومحددة ليس فيها لا إيحاءات، ويهدف للمساعدة ولا ينبغي أن يكون ملحا في الحصول على الإجابة في نفس المقابلة لكي لا يزيد عناد المسترشد ويمتنع عن الإجابة.

11- التشجيع:

إن مهارة التشجيع وإعادة الصياغة وتلخيص وعكس المشاعر كلها غنيات قد تستخدم للحصول على معلومات بوسائل يشعر المسترشد أقل إقحاما له، وبخصوصياته وعلامات التشجيع التي كثيرا ما يستخدمها المرشد (إيماءات الرأس والتعبير الوجهي الإيجابي، وبعض المقاطع الصوتية) وكلها تدل على حسن المتابعة للمسترشد وقد يشجع المرشد المسترشد بأن يكرر إحدى كلماته المفتاحية ليشجعه من ناحية وليتأكد من الفكرة المرتبطة بهذه الكلمات من ناحية أخرى.

12- إعادة العبارات وتلخيص وعكس المشاعر:

أي أنه قد يعيد المرشد بعض العبارات كما لفظها المسترشد مما يقويها ويؤكدها ويدل على متابعة للحديث من المرشد وقد يعيد المرشد العبارات شكلا أكثر تحررا، من حيث يعمد المرشد إلى تلخيص ما قاله المسترشد وبعبارات مختصرة وقوية ومركزة وقد تكون مفيدة للمسترشد ليبين بعض القضايا التي غير واضحة لديه أو غير متبلورة أو غير مأكدة لديه وهو ما ينطبق على الأفكار والمشاعر جميعا مع عكس المشاعر فيهدف إلى معونة المرشد للإنفعالات الكاملة وراء ألفاظ المسترشد وعباراته وهي طريقة مفيدة في تأكيد التواصل فالمرشد يتأكد من فهمه لمشاعر مسترشده وهذا الأخير من جانبه يرى من جانب المسترشد إنعكاساً لمشاعره.

ويعرف كل منهم الآخر بشكل أفضل ويسمح عكس المشاعر أن يعمل على تغيير نظرة المسترشد السلبية، وبالطبع فإن المرشد لابد أن يعرف وأن يتعلم كيف يميز المشاعر المختلفة بدقة مثل الغضب والسرور والحزن والخوف والرعب قبل محاولة عكس إنفعالات مسترشدة.

(**فالح** ، 2011**ص** 23-29)

6-أدوات الأخصائي النفسي الإكلينيكي التي تساعده على التشخيص:

يعتمد التشخيص الإكلينيكي للإضطرابات والأمراض النفسية على مجموعة من الأدوات التي يجب أن يمتلكها الأخصائي النفسي الإكلينيكي وتتمثل هذه الأدوات في:

- **الإختبارات النفسية:** وتعد من أهم أدوات لتشخيص الإكلينيكي، وهي تكشف عن سلوك الفرد وكيفية تعامله مع المواقف المختلفة بالإضافة إلى كشف مشاعره وإنفعالاته، بجانب موقفه من العلاج النفسي.
- **المقابلة أو الجلسات الفردية:** وهو أمر ضروري جدا، إذا يساعد على فهم المريض عن قرب، وإدراك مشاعره إتجاه ذاته، وتجاه من حوله.
- **دراسة الحالة:** ويقصد بها معرفة جميع المعلومات العامة الخاصة بالمريض، مثل: الحالة الصحية الجسدية، والحالة الإجتماعية والأسرية والدراسة وغيرها.

وتساعد هذه المعلومات على ربط الحالة العامة للمريض للمشكلات النفسية التي يعانيها، وتأثيرها فيه، توجد العديد من الوسائل الأخرى بجانب الأدوات السابقة، والتي تساعد على التشخيص. مثل: لغة الجسد والتواصل البصري. (**حسيبة**، 2016**ص** 38)

خلاصة

من خلال ما عرض فيما سبق نجد أن الأخصائي النفسي هو شخص ذو كفاءة وخبرة في التعامل مع المشاكل لما لديه من قدرة على الفهم والتفهم، وهو شخص يتحلى بأخلاق مهنية تندرج ضمنها الشفافية والسرية والقادر على تحمل المسؤولية والتوجه إليه يجب أن يكون رسمية لتفادي المشاكل السطحية والقيام بمهامه يكون بكل أريحية من خلال العلاقة المبنية على الثقة والتعامل بجدية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- الدراسة الأساسية

3-1- مجتمع الدراسة

3-2- حالات الدراسة الأساسية

3-3- حدود الدراسة الاساسية المكانية والزمانية

3-4- أدوات الدراسة الأساسية

خلاصة

تمهيد: تهدف البحوث العلمية إلى الكشف عن الحقائق المراد معرفتها في الدراسة والقيام بها، ففي هذا الفصل سوف نتطرق إلى منهج الدراسة وحالات الدراسة وايضا أدوات الدراسة المفترض القيام بها في هذه الدراسة.

1 - الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية خطوة ضرورية لإنجاز أي بحث علمي إذ تعد أساسا جوهريا لبناء البحث كله ، و من أجل تحديد الإطار العام لدراستنا و لجمع اكبر كم من المعلومات فيما يخص بحثنا قمنا بالدراسة الإستطلاعية انطلاقا من الأهداف التالية :

- التأكد مدى استجابة العيمة لموضوع البحث .
- التعرف على أنواع الصعوبات التي يمكن مواجهتها في الدراسة النهائية .
- تهدف الدراسة الاستطلاعية للتعرف على مشكلات التي تحددها الأداة المعتمدة في البحث لأفراد الدراسة وكذا مدى تغطيتها وبذلك يمكن أن تصبح الأدوات جاهزة ومضمونة وبالتالي إعتمادها في الدراسة الأساسية .

2- منهج الدراسة:

فقد اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي الذي يتلاءم مع موضوع البحث الذي يسمح بالملاحظة، إذ يهتم الفاحص بفرد معين وكل ملاحظاته ترتكز على الحالة وهذا ما يسمى "دراسة حالة" حيث تعرف بأنها الوعاء الذي ينظّم فيه الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها.(**لويس كامل**، 1992، 79).

3 - الدراسة الأساسية:

3-1- مجتمع الدراسة: هي تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ منها العينة وقد تكون هذه المجموعة مستشفيات، أخصائيين، أو أي وحدة أخرى.(**رضوان**، 2003، **ص**14)

3-2- حالات الدراسة: أن دراسة أي مجتمع تعتمد أساس على العينة المأخوذة بشرط أن تكون ممثلة لمجتمع الدراسة الكلي ويعرف فوزي غرايبة وأخرون" الطرقة الشائعة في معظم البحوث كونها الطريقة الايسر في التطبيق وأقل وقت وتكليف من دراسة المجتمع الأصلي" كانت العينة المختارة 2 أخصائيين نفسانيين بمصلحة الأمراض العقلية حمداني عدة بولاية تيارت.

3-3- حدود الدراسة:

. الحدود المكانية:تم إجراء الدراسة الخاصة بالبحث في مستشفى الأمراض العقلية حمداني عدة تيارت وقد أجريت المقابلة مع الحالتين.

الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من09-05-2022 إلى غاية 31-05-2022.

3-4-.أدوات الدراسة:

اعتمدنا في بحثنا هذا عل بثلاث تقنيات: المقابلة العيادية والملاحظة العيادية ومقياس الاغتراب النفسي

المقابلة العيادية: تعتبر المقابلة العيادية من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات لدراسة مشكلات الأفراد والجماعات الإنسانية. كما أنها تعد من أكثر وسائل جمع المعلومات شيوعا وفعالية في حصول على البيانات الضرورية لكل بحث (**إحسان** 2009، **ص**147).

وقد عرفها" انجلش "أنها محادثه موجهة يقوم بها المختص بعد الحصول على معلومات لاستخدامها في عملية التوجيه والتشخيص والعلاج (**عمار** 2001،**ص**75.76).

يعرفها بنجهام أنها محادثه جادة موجه نحو هدف محدد وليس مجرد الرغبة في المحادثة ذاتها.

المقابلة نصف موجهة: استعنا نحن الباحثتين في هذه الأداة لأنها تسمح لنا بجمع المعلومات بكل عفوية في إطار مضمون البحث.

الملاحظة العيادية: لقد إستعنا بهذه الأداة في ما يخدم متطلبات بحثنا، وكان ذلك في ملاحظة سلوك الحالات أثناء كلامهم وسردهم الأحداث وكل ما مر به وتعرف على أنها ملاحظة الوضع الذي يكون عليه موضوع الدراسة في مختلف المواقف والسلوكيات والوضعيات (**زهران**، 2004 ص73)

وتعرف أيضا بأنها" توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه.(**سليمان**،2009**ص**81.82)

. مقياس الاغتراب النفسي:

تم اعداد المقياس من طرف الدكتورة رغداء نعيسة (2012) وذلك من خلال دراستها الميدانية في ضوء هذه المقاييس أربعة أبعاد ليتألف منها مقياس الاغتراب النفسي وهي : (الانتماء، المعايير الاجتماعية، فقدان الهدف ، العجز)

- بالنسبة للبنود الموجبة:
- تمنح الدرجة 5 للإجابة على البديل الأول موافق تماما
- تمنح الدرجة 4 للإجابة على البديل الثاني موافق
- تمنح الدرجة 3 للإجابة على البديل الثالث محايد
- تمنح الدرجة 2 للإجابة على البديل غير موافق
- تمنح الدرجة 1 للإجابة على البديل الخامس غير موافق مطلقا

- بالنسبة للبنود السالبة
- تمنح الدرجة 1 للإجابة على البديل الأول موافق تماما
- تمنح الدرجة 2 للإجابة على البديل الثاني موافق
- تمنح الدرجة 3 للإجابة على البديل الثالث محايد
- تمنح الدرجة 4 للإجابة على البديل غير موافق
- تمنح الدرجة 5 للإجابة على البديل الخامس غير موافق مطلقا

الجدول رقم(01) يوضح درجات بدائل الاغتراب النفسي ذلك بالتفصل:

البدائل	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق مطلقا
البنود الموجبة	5	4	3	4	5
البنود السالبة	1	2	3	2	1

ثم يتم حساب مجموع درجات كل فرد من أفراد عينة الدراسة على كل بنود المقياس، بحيث تجمع درجات البنود. وبعد الحصول على درجات الفرد على جمع بنود المقياس يتم جمع الدرجات لنحصل على الدرجة الكلية، وبالتالي فإن أقل درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد في هذا مقياس (60) وأعلى درجة هي (300) وبناءا عليه تصنف مستويات المقياس الإغتراب النفسي إلى 5 مستويات على حسب.

جدول رقم (02) يوضح مستويات مقياس الاغتراب النفسي:

المستوى	الدرجة
المنخفض	من 60 إلى 108
دون المتوسط	من 109 إلى 156
المتوسط	من 157 إلى 204
فوق المتوسط	من 205 إلى 252
المرتفع	من 253 إلى 300

جدول رقم (03) يوضح البنود الموجبة والسالبة في مقياس الإغتراب النفسي:

	أرقام البنود	العدد الإجمالي	النسبة
البنود الموجبة	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-52-53-54-56-57-58-59-60	56	93.3%
البنود السالبة	27-28-51-55	04	6.6%
المجموع	كل البنود	60	100%

تتضح من خلال الجدول أن البنود الموجبة أكثر من البنود السالبة في مقياس الإغتراب النفسي المعتمد في الدراسة الحالة.

خلاصة :

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل نكون قد أوضحنا أهمية الاجراءات الميدانية التي قمنا بها، بعد عرض المنهج وحالات الدراسة، قمنا بتحديد الزمان وزمكان الدراسة وهذا ما يساعدنا على تحديد وتفسير نتائج الدراسة

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

الفصل الخامس: عرض و تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض الحالات

1-1- عرض حالة الأولى

1-2- عرض الحالة الثانية

2- عرض وتفسير النتائج في ضوء فرضيات

خلاصة

تمهيد

سنحاول في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة انطلاقا من الفرضيات، ثم مناقشة النتائج المتوصل إليها في ضوء ما تناولناه في الجانب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة .

1-عرض محتوى المقابلة مع الحالة الأولى :

جدول لرقم : (04) : **جمع تاريخ و مكان والهدف من إجراء المقابلة للحالة الأولى:**

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	مكان إجرائها	الهدف منها
01	09 ماي 2022	15د	بمستشفى الأمراض العقلية	تعارف على أخصائي النفساني والملاحظة العيادية
02	12ماي 2022	20د	بمستشفى الأمراض العقلية	دليل مقابلة والإجابة على كل التساؤلات
03	17 ماي 2022	15د	بمستشفى الأمراض العقلية	تطبيق مقياس الاغتراب النفسي

تقديم الحالة الأولى :

البيانات العامة :

الاسم : (ج، م)

الجنس : أنثى

الحالة الاجتماعية : عزباء

السن (43 سنة)

الخبرة المهنية : 20 سنة

المهنة : أخصائية نفسانية .

2-الحالة الأولى :

الحالة (ج، م) تبلغ من العمر 43 سمة ،عزباء ، تعمل كأخصائية نفسانية لأزيد من 20 سنة ، تمت المقابلة العيادية مع الحالة (ج، م) في مكتب عملها. حيث لاحظت أن الحالة تتسم بروح العمل والدافعية كما أنها تلتزم بمواقيت العمل و المواعيد و كذا الصرامة في تعاملها مع الزملاء والمرضى كما أن الحالة صرحت في هذه المقابلة أنها غير مرتاحة و تريد تغيير مكان عملها وذلك نابع عن طموحات وآمال مستقبلية التي تسعى إلى تحقيقها كما أكدت الحالة أنها تشعر أحيانا بالإرهاق و اتعب النفسي والخمول و ذلك يعود حسب أقوالها إلى فترة طول عملها وما لفت انتباهي للحالة هو أنها تتحلى بروح التفكير الايجابي وغياب الانفعالية وهذا ما يتيح لها أداء عملها بصوره مرنة في محاولة لتجنب ضغوطات العمل

عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف الموجهة للحالة الأولى:

من خلال المقابلة التي قمت بها مع الحالة (ج.م)، في بداية المقابلة قمنا بطرح الأسئلة حول البيانات العامة على الحالة فأجابت على جميع الأسئلة وكانت الإجابات صريحة

وقد تبين لنا أن الحالة راضية على نفسها في الحياة حتى في أصعب ظروف.

وقد صرحت وقالت أنا متفاعلة وربي لا يخيبني في حياتي و بين لي أنها تعاني من اغتراب النفسي خفيف على الرغم من عدد سنوات عملها نتيجة عدم تقبل المرضى لها عند معرفتهم أنها أخصائية نفسانية ومع كل هذا الا انها تحس نفسها انها أخصائية ناجحة وكذلك ان بعض المرضى يحبونها ويحبون التكلم معها.

عرض وتحليل نتائج مقياس الاغتراب النفسي للحالة الأولى:

الحالات	أبعاد الاغتراب النفسي				مستوى الاغتراب
	الانتماء	المعايير الاجتماعية	فقدان الهدف	العجز	
الحالة الأولى	55	60	28	21	الاغتراب النفسي متوسط 120 (204.159)

جدول رقم (05) يمثل مستوى أبعاد الاغتراب النفسي للحالة الأولى

يتضح لنا من خلالها النتائج الجدول (05) أن الحالة (ج،م) تحصلت على 120 درجة في المجموع الكلي لفقرات المقياس، حيث تحصلنا على قيمة 55 درجة من مجموع إجمالي فقرات بعد الانتماء، كما تحصلنا على 60 درجة لبعد المعايير الاجتماعية لدى الحالة، كما أن الحالة تعبر عن بعد فقدان الهدف بدرجة 28 ، أما بعد العجز فقد أشار مجموع فقراته ل 21 درجة كمجموع كلي يتراوح بين (159- 204) يمكن القول من خلاله أن الاغتراب النفسي عند الحالة الأولى متوسط ويمكننا أن نسترشد بذلك على إتزان الحالة بين مختلف وسائط التوتر التي تصادفها وتتعايش معها من إرهاق وخمول وضغوط عمل، مع روح العمل والدافعية للإنجاز والتفكير الإيجابي الذي يسمح لها بالتأقلم داخل بيئة العمل وذلك من خلال بناء علاقة واقعية تعبر عنها الحالة بقولها *المرضى يحبونني ويحبون التكلم معي*".

ملخص العام للحالة الأولى

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة النصف الموجهة ومقياس الاغتراب النفسي نجد أن الحالة مستوى الاغتراب النفسي للأخصائي النفساني للعامل بمصلحة الأمراض العقلية مستوى متوسط .

2-الحالة الثانية: عرض وتحليل نتائج مقياس الاغتراب النفسي للحالة الثانية

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	مكان إجرائها	الهدف منها
01	10 ماي 2022	15د	بمستشفى الأمراض العقلية	تعارف على أخصائي النفساني والملاحظة العيادية
02	19 ماي 2022	20د	بمستشفى الأمراض العقلية	ودليل مقابلة والإجابة على كل التساؤلات
03	25 ماي 2022	15د	بمستشفى الأمراض العقلية	تطبيق مقياس الاغتراب النفسي

جدول (06): جدول يوضح مكان المقابلة مع لحالة الثانية:

تقديم الحالة الثانية :

البيانات العامة :

الحالة (د، و) .

الجنس : أنثى .

السن : 36 سنة

الحالة الاجتماعية : متزوجة بدون اطفال .

الخبرة المهنية : 09 سنوات .

المستوى التعليمي : جامعي .

2-2-الحالة الثانية :

الحالة (د، و) تبلغ من العمر 36 سنة ، متزوجة وبدون أطفال ، تعمل كأخصائية نفسية قرابة 9 سنوات ذو مستوى جامعي تمت المقابلة العيادية مع الحالة في مكتبها ، حيث لاحظنا أن الحالة بالبشاشة كما أنها أحسنت استقبالنا والترحيب بنا ، أخصائية نشيطة ، ملتزمة ، اجتماعية ، طموحة ولديها رغبة في تحقيق أهداف وطموحات متواضعة ، تهتم لمشاكل الآخرين وتراعي مشاعر المحيطين بها (المرضى و الزملاء) .

عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف الموجهة للحالة الثانية:

من خلال المقابلة التي قمت بها مع الأخصائية النفسانية (د،و) وفي بداية المقابلة قمنا بطرح الأ ّ سئلة حول البيانات العامة على الحالة فأجابت على جميع الأسئلة، اتضح أن لديها رضا كامل عن عملها وعن وجودها بين زملاءها داخل المستشفى ولا تعني أخصائية النفسانية من أي سوابق مرضية، كما أنها تتلقى كلام حول أنها طبيبة المجانين، وكذلك في بعض الأحيان تشعر بأنها غريبة من الأشخاص من حولها.

عرض وتحليل نتائج مقياس الاغتراب النفسي للحالة الثانية:

الحالات	أبعاد الاغتراب النفسي				مستوى الإغتراب
	الإنتماء	المعايير الإجتماعية	فقدان الهدف	العجز	
الحالة الثانية	41	48	28	11	الاغتراب النفسي دون متوسط 128 (156.109)

جدول رقم (07) يمثل مستوى أبعاد الاغتراب النفسي للحالة الثانية

يتضح لنا من خلالها النتائج الجدول (07) أن الحالة (د،و) تحصلت على 128درجة، حيث تحصلت الحالةحسب ما يشير إليه النتائج المتحصل عليها من تطبيقنا لمقياس الاغتراب النفسي على وجود 41 درجة لمستويات بعد الانتماء، و48در جة لبعد المعايير الاجتماعية، و28 درجة لبعد فقدان الهدف و11 درجة لمستوى بعد العجز وهي درجات تعتبر دون المتوسط وذلك بعد مقارنتها بالمتوسط النظري لمجموع البعد الكلي للأبعاد والبعد العام.

وبما أن يوجد في الجدول الاغتراب النفسي مستوى دون متوسط بدرجة تتراوح ما بين (109- 156).

هذا ما جعلنا ان نستنتج أن حالة لديها مستوى الاغتراب النفسي دون متوسط

ملخص العام للحالة الثانية:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة النصف الموجهة ومقياس الاغتراب النفسي نجد أن الحالة الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية مستوى الاغتراب دون متوسط.

عرض وتفسير النتائج في ضوء الفرضيات

. عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أنها: يوجد اغتراب نفسي لدى الأخصائي النفساني العامل في مصلحة الأمراض العقلية.

للإجابة على هذا السؤال جرى تصحيح مقياس الاغتراب النفسي فوجدنا مستوى الاغتراب النفسي يتراوح بين دون المتوسط والمتوسط لدى كلا الحالتين وقد اعتمدنا في تحليل هذه النتائج إلى تصريحات الحالة والسلوكات الصادرة عنها من خلال بحثنا في مختلف المفردات التي استعملتها الحالة إذ يمثل لدينا تباين تقارب درجات المحصل عليها من المقياس وجود درجات متوسطة إثر استجابة الأخصائيتين عن فقرات المقياس ككل كما تم التعرف على وجهات النظر والرأي التي تدلي بها الأخصائيتين إزاء اتصالهما بالبيئة التي تنتميان إليها فعبرت الحالة الثانية عن ذلك بقولها (*يسمونني طبيبة المجانين*) في نوع من المرح الذي يخفي بعض من الغموض عن طبيعة موقفها من هذه التسمية التي تتم إطلاقها عليها كما تعاني الحالة الثانية من ابتعاد ورغبة في الانسحاب تعبر عنها بقولها (*أنها غير مرتاحة وترغب في التغيير*) ورغم أننا لا نجزم بطبيعة تفسيرنا لمختلف الأقوال إلا أنها تبقى تصريحات ضمنية تبحث في القول بوجود نوع من الاغتراب النفسي دون المتوسط قد يكون من بين ما يمكن إدراجه وفقا لهذا وفقا للمدرسة السلوكية التي تعنى بوجود اختلالات وظيفية في السلوك ناتجة عن طول مدة الدوام في المؤسسة الاستشفائية ، فنلاحظ مدة طويلة لدى كلا من الحالتين من العطاء مع غياب التحفيزات التي قد تسهم في رفع مردودية اندماجهم في المؤسسة بطبيعة الحياة البشرية التي تهتم بضرورة تلبية مختلف حاجيات الأفراد لاقبال أكبر على مواجهة مختلف المعيقات التي قد يندرج ضمنها الاغتراب النفسي وقد أشارت لذلك دراسة (غريب مختار وعبد الله مصطفى التي جاءت نتائجها عكسية في وجود علاقة عكسية بين الاغتراب النفسي والصحة النفسية، فضلا عن أننا نقول بوجود مستويات متقاربة من الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين حيث يؤكد ذلك دراسة شريف وجميلة (التي جاءت بوجود مستوى منخفض من الاغتراب النفسي في تقارب تام بين عينة الدراسة المستعملة في دراستهم مع عدم وجود فروق في الغالب بين الأخصائيتين سواء من خلال تصريحاتهما أو المستوى المتقارب الذي تبينه درجات المقياسين وذلك ما نجد إليه إشارة في دراسة خولة زاهوي ونسرين قريشي (2020/2019) بعنوان الاغتراب النفسي لدى الممرضات المناوبات.

كما أننا نقر بأن المعلومات التي تحصلنا عليها تفتقر إلى جمع أكبر قدر من المعلومات مع التحقيق أكثر مختلف الحيثيات التي يمكن أن تشير إلى وجود تعبيرات أخرى ، إبتعدنا عنها نظرا لالتزامات الأخصائيين داخل

المؤسسة ، كما أننا إتبعنا في جمع البيانات على مقياس واحد وهو مقياس الاغتراب النفسي مع تطبيق دليل مقابلة قد يكون له أبعاد أخرى ساهمت في خفض تحصيلنا لمعرفة المستوى الحقيقي لطبيعة الاغتراب النفسي لدى الأخصائيين.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه: يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من الانتماء نتيجة اغترابه النفسي

بعد ما طبقنا مقياس الاغتراب النفسي بين لنا أنه يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من الانتماء نتيجة اغترابه النفسي فأشارت نتائج الحالة الأولى لوجود 55 درجة على مستوى بعد الانتماء للاغتراب النفسي في حين أشارت نتائج الحالة الثانية لوجود 41 درجة وفقا لما أشارت إليه نتائج مجموع كلا من فقرات البعد لدى الحالتين ونلاحظ أن الحالة الثانية تعبر عن انتمائها من خلال قولها (يقولولي طبيبة المجانين) كما أن الحالة تصرح بأنها

(غريبة عن من هم حولها) ممايدل على وجود غياب الانتماء الذي يشار إليه بوجود عوائق متعددة قد تكون هي الأسباب للحيلولة دون تحقيق الانتماء أما الحالة الأولى فنجد أنها تعبر عن رغبتها في تغيير مكان العمل كتعبير عن عدم انتمائها في الوسط الذي تعمل به وقد يكون ذلك راجعا لغياب تحقق الحاجات للإنتماء والبحث عن تحقيق الذات والبحث عن معنى للذات داخل المؤسسة.

مما يستدل به على ضرورة إلتماس برامج وأساليب حوارية قد تسهم في التخفيف من حدة غياب الانتماء الذي تعاني منه الأخصائية النفسية وهو ما أشارت إليه دراسة نجية محمد محمود العناني (2016) التي تحث لمعرفة أطر معالجة البرامج الحوارية بالقنوات الفضائية العربية وعلاقتها بمستويات الانتماء التي أشارت في دراستها الوصفية لوجود فروق في مستويات الانتماء لدى المراهقين محل دراستها الذين يشاهدون البرامج الحوارية بالقنوات الفضائية ، وهذا وإن كان قد تم تهميشه في دراستنا فإنه يعد غاية لا بد من النظر في أحد جوانبها نظرا لضرورة القنوات وما تحمله من آثار جانبية على مختلف فئات المجتمع والتي قد يكون أحد جوانبها الأخصائي النفساني العامل في مؤسسات الأمراض العقلية ، لاتصاله بمجتمع محيط به ولا بد له من الانسجام معه.

. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه: يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من المعايير الإجتماعية نتيجة اغترابه النفسي حيث يشار إليه لدى الحالة الأولى بمستوى 60 درجة بمستوى متوسط والحالة

الثانية ب 48 بمستوى دون المتوسط فيمكن القول أن الأخصائيين النفسانيين يمتازون بمعايير اجتماعية تؤثر في مدى اغترابهم النفسي ومنها الضغوط البيئية الاجتماعية وكذا ثقافة طبيعة العمل فنجد الحالة الثانية تعبر ضمنيا عن ذلك بقولها (يعيطولي طبيبة المجانين) كما تلعب الضوابط الاجتماعية فالحالة الثانية بشوشة واجتماعية تراعي مشاعر المحيطين بها أما الحالة الأولى نجد انها تصرح بالقول (عدم تقبل المرضى لها) بحكم عملها كأخصائية نفسانية الذي يصدر عن واقع بيئة مستمر ينم عن عدم تقبل دور الأخصائي النفسي في البيئة المحيطة بالحالتين.

فقد أتاحت لنا دراسة حوامدة 2000 وجود بعض مظاهر الانعزال الاجتماعي مع فقدان المعايير في دراسته التي عنونها بآثار ومظاهر الاغتراب في الجامعات الأردنية والسودانية التي أجريت على 6300 طالب وطالبة التي ترى نتائجها ان المعايير الاجتماعية قد تساهم في الاغتراب بحيث أن الطلبة في دراسته من الذين يعيشون في المدينة أكثر اغترابا من الطلبة الذين يعيشون في البادية والقرى، بحيث أننا نجد أن دراسة خالد محمد أبو شعيرة تتفق إلى حد ما بقبول أن المعايير الاجتماعية تتصدر مختلف الأبعاد الأخرى للاغتراب النفسي في مستوياتها المتوسطة لدى مختلف الأفراد من حيث شيوع مظاهر الاغتراب النفسي والتي يمكن أن تؤدي لوجود تفاقم في المستوى العام للاغتراب النفسي خصوصا أن الأخصائي النفسي يتعامل مع مختلف الأطياف من المجتمع.

. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أنه: يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من فقدان الهدف نتيجة اغترابه النفسي بعد ما طبقنا مقياس الاغتراب النفسي بين لنا أنه يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من فقدان الهدف نتيجة اغترابه النفسي حيث تشير نتائج التي أشار إليها المقياس الحالي إلى 28 درجة لدى الحالة الأولى و28 درجة لدى الحالة الثانية وهي نسبة متساوية لدى كلا العينتين ، إذ تشير الحالة الثانية إلى أن أهدافها متواضعة جدا أما الحالة الأولى ، فنجد أنها ترى أن طموحاتها وآمالها المستقبلية تتجاوز فكرة أن تبقى في نفس المكان فترى أن لها آمال مستقبلية أكبر من ذلك، في البحث عن معاني أخرى للحياة كما نلاحظ وجود تخبط بين معرفة طبيعة الطريق مع البحث عن الذات لدى الأخصائية الثانية في بحث عن إشباع حاجات وسط تخبط في البحث عن معنى من وجود دور الاخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية.

وتشير لذلك دراسة أحمد ضرار تلاحمة ومحمد نزيه وعبد القادر حمدي (2017) بعنوان فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض سلوك التمرد والاغتراب النفسي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين التي تشير لوجود فروق على بعدي فقدان الهدف وفقدان الاجتماعية على فقرات مقياس الاغتراب النفسي بعد تطبيق

البرنامج العلاجي .والتي أوصت بضرورة القيام بتعزيز بعد الهدف لدى الأفراد كضرورة يجب اتباعها، ففقدان الهدف لدى الأخصائي النفساني العامل بمؤسسات الأمراض العقلية يجب مراعاة خصائص الأهداف التي يسعى للوصول إليها والتي نلاحظ غياب بعضها ، فنجد أن غياب الهدف من مواصلة العمل داخل المؤسسة غائبا لدى الحالة الأولى والذي قد يشار إليه بفقدان هدف، كنوع من أنواع الاغتراب النفسي نتيجة لأسباب أو أخرى.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على أنه: يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من العجز نتيجة اغترابه النفسي بعد ما طبقنا مقياس الاغتراب النفسي بين لنا أنه يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من العجز نتيجة اغترابه النفسي.21 لدى الحالة الأولى و11 لدى الحالة الثانية فنلاحظ تقريبا مستوى منخفض من العجز لدى كل من الحالتين تصرح عنه الحالة الثانية بقولها أنها راضية عن عملها ، أما الحالة الأولى فترى أن لها بعض الخمول مع غياب الانفعالية أثناء أداء عملها مع تجنب الضغط وشعور بالارهاق والانسحابية وقد يكون ذلك أثرا راجعا لطول المدة التي تمضيها الأخصائيتين دون وجود حوافز تدفعهما للاستمرار وتتفق نتائج دراستنا الحالية مع دراسة علي بن ناصر الناصر بعنوان واقع الاغتراب النفسي لدى الطلاب الوافدون في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية (2019) التي تشير في محتويات فرضياتها الجزئية إلى أن أخذ الطالب دراسة الطالب خارج الجامعة تؤدي للعجز واليأس التي لا تتفق نتائجها مع دراسة عيد (2000) على أن العجز يقصد به عدم القدرة على التحكم أو التأثير في مجريات الأمور الخاصة أو في تشكيل الأحداث العامة في مجتمع ، أو بأنه مقهور أو مسلوب الإرادة ولا يقدر على الاختيار ، إذ أن النتائج العكسية لكلا الدراستين تحثنا على تصريحات الأخصائية (الحالة الثانية) التي يشار من خلالها لوجود نوع من الانسحاب والعجز الذي قد ينجر عن ابتعاد عن مسايرة الأحداث العامة في المجتمع أو لظروف العامة غير أننالا نجزم بذلك بحكم قصر مدة الجلسات التي عرضناها مع الحالتين.

خلاصة

من خلال الدراسة التي قمنا بها من أجل معرفة مستو ى الاغتراب النفسي لدى الاخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية توصلنا من خلالها إلى تحقيق صحة الفرضية التي تنص على وجود مستوى الاغتراب النفسي للأخصائي النفسي دون المتوسط.

الاستنتاج العام:

بعدما قمنا بتحليل كل الحالة على حدا وإستنادا على النتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس الاغتراب النفسي الذي تم تطبيقهما على الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية حو لنا الإجابة على الفرضية البحث والتي مفادها: مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية وللتحقق من صحة أو نفي هذه الفرضية تم قيام بدراسة ميدانية في المستشفى الأمراض العقلية حمداني عدة للحالتين.

وتوصلنا إلى تحقيق صحة الفرضية إذ يعود ذلك دعم والمساندة من طرف مستشفى الامراض العقلية بهم فاعلية الحالات تحصلو ا على مستوى الاغتراب النفسي للأخصائي النفساني دون متوسط، وعليه فإن القول بأن الأخصائي النفساني قد يوجد لديه مستوى من الاغتراب النفسي قد يعيق استمراره في أداء عمله واندماجه داخل المؤسسة.

الخاتمة

خاتمة:

ختما ما يمكننا قوله وكحوصلة لما جاء في بحثنا عن أن الاغتراب النفسي أصبح ظاهرة انسانية موجودة في مختلف أنماط الحياة الاجتماعية والسياسية التي رافقت البشرية، إذن الاضطراب النفسي هو انعكاس بتصدعات أو انهيارات في العلاقات بين الانسان وتجربته الوجودية وهو يتعلق بما يحدث للفرد من اضطرابات نفسية وما يشعر به من غربة عن العالم وعن فتوره في علاقاته بالآخرين وهذ يعني الانفصال النسبي عن الذات وعن المجتمع أو كليهما.

فظاهرة الاغتراب النفسي التي نحن بصدد دراستها عند اللآخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية المنتشرة في المؤسسات الاستشفائية بمستوى دون المتوسط لعدّ ة أسباب منها :

نفسية، اجتماعية، ثقافية حيث تفاقم الوضع وازداد هذا الاغتراب النفسي في الأونة الأخيرة والمعيقات التي سببها.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

1. إبراهيم عبد الواحد سليمان ، (2014) ، الشخصية الإنسانية و اضطراباتها النفسية (رؤيا في إطار علم النفس الايجابي) ، ط 1 ، الأردن ، مؤسسة الفوارق للنشر و التوزيع .

2. أبو عمرة هاني ، (2013) ، مستوى الالتزام الديني و القيم الاجتماعية و علاقتها بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعات الفلسطينية ، رسالة ماجستير ، جامعة الأزهر بغزة ، فلسطين .

3. أحمد ضرار تلاحمة ، محمد نزيه ، عبد القادر حمدي(2019) فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض سلوك التمرد والاغتراب النفسي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ، دراسات العلوم التربوية العدد 1 .

4. إقبال محمد رشيد صالح الحمداني، (2011)، الاغتراب / التمرد / قلق المستقبل ، ط 1 ، عمان ، دار الصفاء للنشر و التوزيع .

5. بزوان حسيبة، (2016)، الرضا المهني والكفاءات المهنة لدى الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.

6. بشرى علي ، (2008) ، مظاهر الاغتراب لدى الطلاب السوريين في بعض الجامعات المصرية ، مجلة جامعة دمشق ، العدد 1 ، المجلد 24 .

7. بن منظور الأنصاري ، (2009) ، لسان العرب ، مجلد الأول " أ – ب " ، لبنان ، دار الكتب العلمية .

8. بهجات محمد ،(2008)، الاغتراب لدى المكفوفين (ظاهرة و علاج) ، ط1 ، دار الوفاء ، الإسكندرية .

9. الجماعي صلاح الدين أحمد ، (2007) ، الاغتراب النفسي و الاجتماعي و علاقته بالتوافق النفسي و الاجتماعي ، ط 1 ، مصر ، مكتبة ميدوني .

10. حامد عبد السلام زهران ، (2005) ، الصحة النفسية و العلاج النفسي ، ط 1 ، عالم الكتب للنشر و التوزيع و الطباعة ، القاهرة .

11. حامد علاء الدين زهران ، (1985) ، التوجيه و الإرشاد النفسي ، ط 3 ، عالم الكتب ، القاهرة .

12. حوامدة كمال (2000) آثار ومظاهر الاغتراب في الجامعات السودانية والأردنية ، رسالة دكتوراه، جامعة أم درمان ، السودان.

13. خالد محمد أبو شعيرة (2013) الاغتراب فيالنسق الاجتماعي لدى الشباب الجامعي في ضوء بعض المتغيرات ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ، المجلد 21، العدد 2 ،

14. خليفة عبد اللطيف (2003) ، مدخل في الاتصال و التكيف الاجتماعي ، مخبر علم الاجتماع الاتصال للبحث و الترجمة ، الجزائر .

15. خليفة عبد اللطيف ، (2006) ، مقياس الاغتراب النفسي ، القاهرة ، دار غريب .

16. درويس حفيظة، (2018)، مستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية، رسالة ماستر. جامعة أكلي أمحند أولحاج، البويرة.

17. دسوقي كمال ، (1988) ، ذخيرة التعريفات و المصطلحات و أعلام علم لنفس، ط 1 ، الدار الدولية للنشر والتوزيع ، القاهرة .

18. رغداء نعيسة ، (2012) ، الاغتراب النفسي و علاقته بالأمن النفسي ، دراسة ميدانية على عينة من طلبة الجامعة دمشق القاطنين بالمدينة الجامعية ، كلية التربية ، جامعة دمشق ، العدد 3 ، المجلد 28 .

19. زهران حامد عبد السلام، (2003)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة.

20. سناء حامد زهران ، (2004) ، إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر و معتقدات الاغتراب ، ط 1 ، عالم الكتب ، القاهرة .

21. سرى إجلال محمد ، (2003) ، الأمراض النفسية و الاجتماعية ، ط 1 ، مصر ، عالم الكتب .

22. شاخت ريتشارد ، (1980) ، ترجمة كامل يوسف: الاغتراب ، بيروت ، لبنان ، المؤسسة العربية للنشر .

23. شتا السيد علي ، (1988) ، الاغتراب الاجتماعي في ضوء نظرية التكامل المنهجي ، جامعة القاهرة ، كلية الآداب .

24. الصيادي منى علي عطية ، (2012) ، الاغتراب النفسي لدى العاطلات عن العمل في ضوء حاجاتهن إلى الإرشاد المهني ، رسالة ماجستير ، جامعة طيبة ، المملكة العربية السعودية .

25. عباس فيصل ، (1982) ، الشخصية في التحليل النفسي ، ط 1 ، دار المسيرة ، بيروت .

26. عبد الله بن محمد عبد الله ، (2007) ، المراهقة و العناية بالمراهقين ، ط 1 ، دار الوفاء للطباعة و النشر .

27. عبد الواحد يوسف سليمان ، (2012) ، قراءات في علم النفس الشخصية ، (الشخصية في سواءها وانحرافها)، القاهرة ، مصر ، مؤسسة طيبة .

28. العقيلي عادل ، (2004) ، الاغتراب و علاقته بالأمن النفسي ، رسالة ماجستير ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية الدراسات العليا ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، السعودية .

29. علي بن ناصر الناصر (2019) واقع الاغتراب لدى الطلاب الوافدون في جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية مجلة البحث العلمي في التربية ، السعودية.

30. عيد ابارهيم (2000) علم النفس الاجتماعي، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.

31. غيث محمد عاطف ، (2006) ، قاموس علم الاجتماع ، ط1 ، دار المعرفة الجامعية ، للطباعة الإسكندرية. خليفة عبد اللطيف ، (2003) ، دراسات سيكولوجية للاغتراب ، القاهرة ، دار غريب للطباعة ، ج الأول.

32. فاطمة غربي، (2019)، البروفايل النفسي للأخصائي العيادي حسب نظرية العوامل الخصة الكبرى للشخصية، رسالة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

33. فالح بن مهنات الدلبحي العتيبي، (2011)، دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية، رياض.

34. فيصل عباس، (1994)، أضواء على المعالجة النفسية بين النظرية وتطبيق، دار الفكر اللبناني، بيروت،

35. كامل علوان الزبيدي ، (2009) ، الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس ، سوريا ، منشورات علاء الدين .

36. ملحم سامي محمد، (2001)، الإرشاد والعلاج النفسي، لأسس النظرية والتطبيقية، دار المسير للنشر والتوزيع والطباعة.

37. منصر خالد ، (2012) ، علاقة استخدام تكنولوجيا الإعلام و الاتصال الحديثة باغتراب الشباب الجامعي، جامعة الحاج لخضر ، رسالة ماجستير ، باتنة ، الجزائر .

38. مونيس أم الخير، (2020)، الاحتراف النفسي والجلد لدى الأخصائي النفسي العامل مع أطفال طيف التوحد، رسالة ماستر، جامعة تيارت.

39. نجية العناني (2016) أطر معالجة البرامج الخوراية بالقنوات الفضائية العربية للعلاقة بين المسلم والمسيحي وعلاقتها بمستويات الانتماء لدى المراهقين ، رسالة دكتوراه ، جامع عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة "قسم الإعلام وثقافة الأطفال".

40. يحياوي صفاء ، (2011) ، الشعور بالاغتراب عن الذات و عن المحيط الاجتماعي عند الكفيف ، دراسة عيادية لست حالات ، رسالة ماجستير ، جامعة وهران .

41. يوسف سيد جمعة، (2000)، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

42. يونسي كريمة ، (2011) ، الاغتراب النفسي و علاقته بالتكيف الأكاديمي لدى طلاب الجامعة ، جامعة ميلودي معمري ، تيزي وزو ، الجزائر .

43. Goldenerg. H.1993. 1989,

44. Contemporayclinicalpsychology, monteryGaliph : Brooks/cole.

45. Sarason let G. Sarason B. R (1984), Abnormalpsychology the problem of mal adaptive behavior, New york : prentce Hal. Lnc

46. Goreczny, A.J., O'Halloran, C.M. (1995). The Future of Psychology in Health Care. In: Goreczny, A.J. (eds) Handbook of Health and Rehabilitation Psychology. Springer Series in Rehabilitation and Health. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-1028-8_31

47. Ludz, P.C. (1976). Alienation as a Concept in the Social Sciences. In: Geyer, R.F., Schweitzer, D.R. (eds) Theories of Alienation. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-8813-5_1

48. Aydın, S., Özel, Ç.H. (2020). University Students' Alienation Levels: The Case of the Anadolu University Tourism Faculty. In: Coşkun, İ.,

49. Othman, N., Aslam, M., Lew, A. (eds) Travel and Tourism: Sustainability, Economics, and Management Issues. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-10-7068-6_15

الملاحق

الملحق رقم (01): دليل المقابلة

دليل المقابلة

السؤال الأول : هل تشعر بالخمول أثناء العمل ؟

السؤال الثاني : كيف تصنف شعورك بالانتماء الى مؤسسة العمل ؟

السؤال الثالث : كيف تتعامل مع مشاكل الآخرين ؟

السؤال الرابع : هل لديك أهداف متعلقة بالعمل ؟ و ماهي

السؤال الخامس : ما مدى شعورك بالتقدير من طرف زملاء العمل ؟

السؤال السادس : هل تفكر في المواقف التي تعرضت لها في العمل ؟ و كيف تتعامل معها ؟

السؤال السابع : ما هي اهتماماتك في مجال عملك ؟

السؤال الثامن : ما مدى شعورك بالرضا عن الآخرين عن عملك ؟

السؤال التاسع : هل ترى أنك ذو فائدة في مجال عملك؟

السؤال العاشر : هل تجد صعوبة لفهم الحالات و الزملاء للمصطلحات و التقنيات التي أستعملها

السؤال الحادي عشر : ما مدى تحكمك في اللغة الفرنسية ؟ و هل تشعر بالإحراج من عدم استخدامها ؟

السؤال الثاني عشر : هل تفكر في الاستقالة من العمل ؟

السؤال الثالث عشر : هل تعتقد أن العمل يجب أن يأخذ الوقت الأكبر في تفكيرك ؟

السؤال الرابع عشر : كيف تصنف تصرفات الآخرين و كيف تتعامل معها ؟

ملحق رقم (02)

مقياس: الإغتراب النفسي

الرقم	العبارات	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق مطلقا
1	أشعر بالوحدة عندما أكون بين أفراد أسرتي					
2	أشعر أنني منعزل(ة) عن الناس					
3	أشعر بأنني غريب عندما أكون بين زملائي					
4	ليس من السهل التخلي عن المجتمع الذي نشأت فيه					
5	أشعر شعورا قويا بالإنتماء للجامعة التي أدرس فيه					
6	أفضل العيش في أي مكان اخر غير الذين أعيش فيه					
7	أفكر في مشاكل المحيطين بي					
8	أشعر بأن سعادتي تتحقق بالانتماء لأسرة غير أسرتي					
9	أشعر بأنني غير مقبول(ة) بين زملائي					
10	أشعر أنه غير مرغوب(ة) بي بين أفراد أسرتي					
11	عندما أكون بين جماعة من الناس لاأشعر بأنني غريب					
12	أشعر أنني غريبة حتى عن نفسي					
13	أشعر بالفخر لأنني انتسب لوطني					
14	أشعر بالوحدة في كل مكان اتواجد فيه					
15	أشعر بالفخر لأنني أنتمي لأسرتي					
16	تمسكي بالقيم الاجتماعية يعتمد على طبيعة المواقف					

17	أفضل الا تتعارض حريتي في المعايير الاجتماعية					
18	أعمل على تحقيق أهدافي دون الاهتمام المعايير الإجتماعية					
19	لا يهمني مخالفة المعايير الاجتماعية بقدر رضا الاخرين					
20	أسعى إلى تحقيق أهدافي بغض النظر عن الوسيلة مشروعة أو غير مشروعة					
21	أنتقد الأشخاص الذين يخالفون القيم الاجتماعية					
22	أعتقد أن المجتمعات التي لا يخضع للقيم تنعم بالحرية					
23	أحرص على مراعاة القيم في سلوكياتي اليومية					
24	لكي يواكب الانسان الحضارة فانه يجبر على القيام بأعمال غير صحيحة					
25	لا أقول الحقيقة أحيانا لتجنب الوقوع في مأزق					
26	من خلال احتكاكي بأخرين تبين لي انه لا داعي للتمسك بالقيم الاجتماعية					
27	لا أخالف القيم الاجتماعية لكي اتفوق على الاخرين					
28	أوافق القول إلى غاية تبرر الوسيلة					
29	ينبغي على الانسان أن يحاول الحصول على كل ما يجده أمامه					
30	أعتقد أن القيم الاجتماعية ضرورية لتنظيم حياة الناس					
31	تفوتني الفرص لأنني لا أستطيع اتخاذ القرارات المناسبة					
32	يمكنني تحمل مسؤولية أي عمل					

33	أفشل في أقناع الاخرين بوجهة نظري مهما كانت صحيحة					
34	أشعر أنني قادر(ة) على الدفاع عن حقوقي					
35	أستطيع تحقيق أهدافي					
36	عندما لا أوافق على شيء معين لا يمكنني التعبير عن رفضه					
37	يمكنني مواجهة أي موقف مهما كان سعيا					
38	يمكنني مواجهة أي موقف مهما كان سعيا					
39	لا أستطيع انجاز ما يطلب مني إنجازه					
40	لدي قدرة للتخطيط المستقبلي للدراسة					
41	أشعر أن حياتي تسير كما أريد					
42	سلوكي يخالف أفكاري					
43	أشعر أنني مقيد(ة) في حياتي					
44	أترك العمل بمجرد ظهور أي مشكلة					
45	أشعر أنني غير قادرة على التحكم في انفعالاتي					
46	أفكر في المواقف التي تعرضت فيها للإهانة					
47	اتعاطف عادة مع الاخرين في قضاء حاجاتهم					
48	مصلحتي الشخصية لا تجعلني اعتدي على حقوق الاخرين					
49	أنا كثير التفكير بنفسي وبمشاكلي					
50	أستشير الاخرين في حل مشاكلي					
51	أفكر في مشاكل الاخرين					
52	أشعر أن وجود الاخرين يساعد في تحقيق طموحاتي					
53	أعتقد أن الاخرين يشعرون أني لا أحب لهم ما أحبه انفسي					

54	أحب أن أشارك الاخرين في الخير لبذي احصل عليه					
55	أعتقد انه لا شيء يستحق أن أفكر فيه أكثر من ذاتي					
56	أعتقد أنني أفضل من غيري في كل شيء					
57	أفضل عدم اشراك الاخرين في همومي					
58	مصلحتي فوق كل اعتبار					
59	أحب أن أحصل لنفسي النصيب الأكبر في كل شيء					
60	أميل إلى لوم نفسي على كل تصرف أقوم به					

الملحق رقم (03):;

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم ..... والصادرة بتاريخ : .....

المسجل(ة) بكلية : ..... قسم : .....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ .....

إمضاء المعني

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....مكيد فضيلة.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم .....200136460..... والصادرة بتاريخ : .....2016/04/11..... عين زارين

المسجّل(ة) بكلية :.....العلوم الاجتماعية..... قسم : .....السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....الاغتراب النفسي لدى الأحماء النفسانية.....

.....العاملين في مصلحة الأمراض العقلية بتيارت -.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ .....24 MAI 2022.....

إمضاء المعني

24 MAI 2022

من الطالبتين

مكيد فضيلة

بوقفحة نعيمة

الى السيد مدير مؤسسة الأمراض العقلية تيارت

موضوع : طلب اجراء تربص ميداني على أساس اكمال مذكرة التخرج

لي الشرف العظيم أن نتقدم الى سيادتكم المحترمة بطلبي هذا والمتمثل في طلب اجراء تربص ميداني من أجل اكمال الجانب التطبيقي للدراسة واتمام المذكرة الموسومة بعنوان :

الاغتراب النفسي لدى الأخصائي العامل بالمصلحة العقلية (تيارت) تخصص علم النفس العيادي

امضاء مدير المؤسسة

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية تيارت
البريد الوارد
رقم: .....
بتاريخ: 30/05/2022

امضاء عميد الكلية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
جامعة ابن خلدون تيارت

الدكتور: [illegible]
عميد كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
جامعة ابن خلدون تيارت

- تمت الدراسة الميدانية بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية " حمداني عدة " بولاية تيارت تحت عنوان " الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية " و لقد تم اختيار عينة البحث (أخصائيين نفسانيين) في هذه المصلحة من أجل إجراء المقابلة العيادية .

الأخصائية النفسانية : جلاب مخطارية	الإمضاء	M - DJELLAB Psychologue Clinicienne Principale - Coordinatrice
الأخصائية النفسانية : خديـر وهيبة	الإمضاء	KHADIR Ouahiba Psychologue Clinicienne

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف على مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية بولاية تيارت، وأهم المصادر المساهمة في ظهوره ولتحقيق هذا الهدف اتبعنا المنهج المتبع، حيث قمنا بتطبيق مقياس الاغتراب النفسي للكشف عن مستوى الاغتراب النفسي لدى الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية، تم تطبيق مقياس على 2 من أخصائيين النفسانيين بشكل عشوائي وتوصلنا إلى نتائج التالية.

يعاني الأخصائي النفساني العامل بمصلحة الأمراض العقلية من مستوى دون متوسط من الاغتراب النفسي.

تراوحت مستويات مصادر الاغتراب النفسي ما بين المنخفض، دون المتوسط، فوق المتوسط، المرتفع. حسب الأبعاد الأربعة حيث وجدنا مستوى الاغتراب النفسي دون المتوسط.

الكلمات المفتاحية : الاغتراب النفسي – الانتماء– العجز – المعايير الاجتماعية– فقدان الهدف.

Abstract

The study aimed to reveal the level of psychological alienation of the psychologist working in the department of mental illnesses in the state of Tiaret, and the most important sources contributing to its emergence. A scale was applied to two cases, 02 of psychologists randomly, and were ached the following results.

The psychologist working in the Department of Mental Illnesses suffers from a below average level of psychological alienation.

- The levels of psychological alienation ranged between low, below average, above average, and high according to the four dimensions, where we found the psychological source below average.

Keywords: psychological alienation - belonging - disability - social norms - loss of purpose.