اضطراب الشخصية المتصنعة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الاعدادية

أ.م.د. زينب علي هادي

zzahade.edbs@uomustansiriyah.edu.iq

أ.م.د. أشواق صبر ناصر

ashwag.edbs@uomustansiriyah.edu.iq

أ.م.د ابتسام راضي هادي

Ibtsam.edbs@uomustansiriyah.edu.iq

م.م. أزهار جابر حمد

azhar.edbs@uomustansiriyah.edu.iq

الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية

الملخص

استهدف البحث الحالي تعرف مستوى اضطراب الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الإعدادية، واستكشاف الفروق المتعلقة بالجنس، وطبيعة العلاقة بين المتغيرين. شملت البحث عينة قدرها ٥٠٠ طالبًا وطالبة. أظهرت النتائج أن طلبة المرحلة الإعدادية أبدوا ميلًا نسبيًا لإظهار سمات الشخصية المتصنعة، بما يشمل التزييف أو الافتعال للحصول على الانتباه والدعم النفسي، وهو ما يتوافق مع التعريف التشخيصي للـ DSM-5 الذي يربط هذا الاضطراب بصعوبات في الهوية والتقدير الذاتي والتعبير عن المشاعر. كما تبين وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطراب الشخصية المتصنعة، حيث يميل الذكور أكثر لإظهار هذه السمات، ويُعزى ذلك جزئيًا إلى الفروق في التعبير عن الاحتياجات النفسية والانفعالية بين الجنسين. فيما يخص التفكير الانتحاري، أظهرت النتائج مستويات مرتفعة نسبيًا بين الطلبة، مع ميل أكبر لدى الذكور مقارنة بالإناث، ويرتبط هذا الميل بأنماط التفكير السلبية وتقييم الذات والمواقف الحياتية، وهو ما يدعم تفسير النظرية المعرفية لهذا السلوك.

وأخيرًا، أظهرت البحث وجود علاقة إيجابية بين اضطراب الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري، مما يشير إلى أن زيادة سمات الشخصية المتصنعة قد تعزز الميل إلى التفكير الانتحاري نتيجة الإحباط وعدم الاستقرار الانفعالي. بناءً على هذه النتائج، تؤكد البحث على

أهمية التدخلات النفسية والتربوية في البيئة المدرسية لمعالجة سمات الشخصية المتصنعة والحد من مخاطر التفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

الكلمات المفتاحية : اضطراب ،الشخصية المتصنعة ،التفكير الانتحاري ،طلبة الاعدادية.

Foster personality disorder and its relationship to suicidal ideation among middle school students

Assistant Professor Dr. Zainab Ali Hadi

Assistant Professor Dr. Ashwaq Sabr Nasser

Assistant Professor Dr. Ibtisam Radhi Hadi

Assistant Lecturer Azhar Jaber Hamad

Al-Mustansiriya University / College of Basic Education

Abstract

The present study aimed to examine the levels of factitious personality disorder and suicidal ideation among middle school students، explore gender differences، and investigate the relationship between these variables. The study sample consisted of 500 students. The results indicated that middle school students showed a relative tendency to exhibit traits of factitious personality disorder، including feigning or exaggerating problems to gain attention and psychological support، which aligns with the DSM-5 definition linking this disorder to difficulties in identity، self-esteem، and emotional expression. Gender differences were observed، with male students displaying higher levels of factitious personality traits، partially due to differences in expressing psychological and emotional needs. Regarding suicidal ideation، students showed relatively high levels، with males more likely than females to experience such thoughts، reflecting negative thinking patterns and self-evaluation، consistent with cognitive theory.

Finally، a positive relationship was found between factitious personality traits and suicidal ideation، suggesting that higher levels of factitious traits may increase the risk of suicidal thinking due to frustration and emotional instability.

The findings underscore the importance of psychological and educational interventions in schools to address factitious personality traits and reduce the risk of suicidal ideation among middle school students.

Keywords: Disorder، Factitious Personality، Suicidal Ideation، Middle School Students.

الفصل الاول

التعريف بالبحث

مشكلة البحث:

تُعد مرحلة المراهقة من المراحل الحرجة في حياة الفرد، حيث يواجه المراهقون تغيرات بيولوجية ونفسية واجتماعية متسارعة تؤثر على تكوين شخصيتهم وسلوكياتهم (Steinberg، 2017:112). ومن بين القضايا النفسية البارزة في هذه المرحلة، يظهر التفكير الانتحاري كأحد أبرز المخاطر الصحية النفسية، حيث تشير الدراسات إلى زيادة معدل الأفكار والسلوكيات الانتحارية بين طلبة المرحلة الإعدادية بسبب الضغوط الدراسية، والمشكلات الأسرية، والصعوبات الاجتماعية (Giletta et al.، 2014: 297).

في الوقت ذاته، تبرز بعض الأنماط الشخصية التي قد تسهم في تفاقم هذه الظاهرة، ومن بينها الشخصية المتصنعة، التي تُعرف بأنها نمط سلوكي يظهر فيه الفرد تصنعًا واضحًا في عواطفه وسلوكياته، وإخفاء حقيقته النفسية، والسعي وراء كسب قبول الآخرين، وهو ما قد يؤدي إلى صراعات داخلية وانعدام الانسجام النفسي (Rauthmann et al.، 2015:44). وقد أظهرت بعض الدراسات أن الأفراد الذين يميلون إلى التصنع في شخصيتهم يعانون من مستويات أعلى من القلق والاكتئاب، مما يجعلهم أكثر عرضة للأفكار الانتحارية (Paulhus & Williams، 2002:56).

كما أظهرت دراسة أجراها (Hewitt& Flett ،2014) أن الشباب الذين يمتلكون سمات الشخصية المتصنعة لديهم ميل متزايد للشعور بالوحدة والانعزال الاجتماعي، وهما عاملان معروفان بتعزيزهما للتفكير الانتحاري (Hewitt& Flett 2014:122،). ومن جهة أخرى، أشارت دراسة(Gila et al.، 2015) إلى أن الطلاب الذين يظهرون سلوكيات متصنعة يكون لديهم ضعف في القدرة على التعبير عن مشاعرهم الحقيقية، مما يزيد من احتمالية اللجوء إلى التفكير الانتحاري كآلية لتفريغ الصراعات الداخلية(Gila et al.، 2015: 89).

إضافة إلى ذلك، تظهر الدراسات العربية أيضًا أهمية هذه العلاقة. فدراسة الشريف (٢٠١٨) على عينة من طلبة المرحلة الإعدادية في القاهرة وجدت أن هناك ارتباطًا معنويًا بين التصنع

في الشخصية وزيادة مستويات الأفكار الانتحارية، حيث بينت النتائج أن الطلاب ذوي الشخصيات المتصنعة يميلون أكثر للشعور بالعجز النفسي والضغط النفسي الداخلي، وهو ما يتوافق مع النتائج العالمية السابقة (الشريف ،٢٠١٨: ٢١٤). كما أكدت دراسة النجار (٢٠٢٠) أن السلوكيات المتصنعة لدى المراهقين ترتبط ارتباطًا إيجابيًا مع مؤشرات القلق والاكتئاب، والتي بدورها تعتبر عوامل مؤثرة في التفكير الانتحاري (النجار،٢٠٢٠: ١٣٦).ولذلك تتلخص مشكلة البحث الحالي من خلال الاجابة على السؤال الاتي ماطبيعة العلاقة بين اضطراب الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الاعدادية ؟

اهمية البحث :

بسبب تزايد الاهتمام العالمي بقضايا الصحة النفسية لدى المراهقين، ولا سيما في البيئات التعليمية. تشير الأدبيات في مجال علم النفس التربوي وعلم النفس الإكلينيكي إلى أن مرحلة المراهقة تمثل فترة حساسة في تكوين الشخصية، حيث يمر الفرد خلالها بتحولات نفسية واجتماعية قد تؤثر في استقراره الانفعالي وتوافقه النفسيSteinberg) ، (2017:115 وفي هذه المرحلة يواجه الطلبة العديد من الضغوط الدراسية والاجتماعية والأسرية التي قد تسهم في ظهور اضطرابات نفسية أو أنماط شخصية غير سوية، الأمر الذي يجعل دراسة المتغيرات النفسية المرتبطة بسلوكيات المراهقين قضية ذات أهمية علمية وتطبيقية كبيرة.

و يرى العديد من الباحثين أن السمات الشخصية تلعب دورًا أساسيًا في تفسير السلوك الإنساني، بما في ذلك السلوكيات الانفعالية والسلوكيات الخطرة مثل التفكير في إيذاء النفس أو الانسحاب من الحياة الاجتماعيةMillon & Davis) ، (1996:37 وتُعد الشخصية المتصنعة من الأنماط التي تتميز بمحاولة الفرد إظهار صورة غير حقيقية عن ذاته أمام الآخرين، من خلال المبالغة في إظهار مشاعر أو سلوكيات لا تعكس حقيقة حالته النفسية، وهو ما قد يؤدي إلى حالة من الصراع الداخلي وعدم التوافق النفسي.Rauthmann et al) ، (2015:48

ويعد التفكير الانتحاري من المشكلات النفسية المتزايدة بين فئة المراهقين في مختلف المجتمعات. وتشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن المشكلات النفسية المرتبطة بالأفكار الانتحارية تمثل أحد التحديات الصحية الكبرى لدى الشباب، حيث ترتبط هذه الأفكار عادة بمشاعر العجز واليأس والضغوط النفسية الشديدةWHO) ، (2021:23 وقد أظهرت العديد من الدراسات أن التفكير الانتحاري غالبًا ما يرتبط بوجود اضطرابات نفسية أو سمات شخصية غير متكيفة، مثل القلق الشديد أو الاكتئاب أو اضطرابات الشخصيةJoiner). ، (2005:64

ومن الجوانب المهمة التي تضفي قيمة علمية على هذا البحث أنه يسلط الضوء على **مرحلة** تعليمية حساسة وهي المرحلة الإعدادية، إذ تمثل هذه المرحلة بداية الانتقال من الطفولة المتأخرة إلى المراهقة المبكرة، وهي فترة تتسم بتغيرات نفسية وانفعالية سريعة. ويشير الباحثون في مجال

علم النفس النمائي إلى أن هذه المرحلة تشهد تطورًا ملحوظًا في مفهوم الذات والهوية الشخصية لدى الفرد، مما قد يجعله أكثر حساسية تجاه تقييم الآخرين لهSantrock) ،(2019:205 . وعندما يلجأ المراهق إلى التصنع في سلوكه أو إخفاء مشاعره الحقيقية، فقد يؤدي ذلك إلى تراكم الضغوط النفسية، الأمر الذي قد يزيد من احتمالية ظهور أفكار سلبية أو تشاؤمية تجاه الحياة.

حيث تشير الأدبيات النفسية إلى أن بعض أنماط الشخصية قد تجعل الفرد أكثر عرضة للاضطرابات الانفعالية أو للأفكار السلبيةCloninger) ،(2004:93 فالشخصية المتصنعة قد تدفع الفرد إلى إخفاء مشاعره الحقيقية وعدم التعبير عنها بصورة صحية، مما يؤدي إلى تراكم الضغوط الداخلية والشعور بالوحدة أو العزلة النفسية، وهي عوامل ترتبط في كثير من الأحيان بزيادة احتمالية التفكير الانتحاريFlett & Hewitt) ،. (2014:128

وتسعى المؤسسات التعليمية في الوقت الحاضر إلى تعزيز التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة. ويؤكد الباحثون في مجال الإرشاد النفسي المدرسي أن التعرف المبكر على العوامل النفسية المرتبطة بالسلوكيات الخطرة يمكن أن يسهم في تصميم برامج إرشادية فعالة تهدف إلى الوقاية من المشكلات النفسية لدى الطلبةCorey) ، (2017:301

وأشارت دراسة (Bentley et al،2021) إلى أن التفكير الانتحاري لدى المراهقين يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالقلق والاكتئاب والعزلة الاجتماعية، حيث أشارت النتائج إلى أن المراهقين الذين لديهم شبكات دعم اجتماعي ضعيفة أو يشعرون بالانعزال أكثر عرضة لتطوير أفكار انتحارية (ص. Bentley et al،2021:14). وفي دراسة أخرى، وجد (Miranda et al،2020) أن تدني تقدير الذات والضغط الأكاديمي من أهم المتغيرات المؤثرة على التفكير الانتحاري لدى طلبة المرحلة الإعدادية والثانوية، ما يشير إلى أن بيئة المدرسة والمجتمع تلعب دورًا مهمًا في التنبؤ بهذا النمط السلوكي (Miranda et al :88،2020).

وأكدت دراسة Goldman et al،(2022) أن التعرض للتنمر الإلكتروني والضغط الاجتماعي عبر الإنترنت يمثل عاملًا مهمًا يرتبط بزيادة التفكير الانتحاري بين المراهقين، حيث أظهرت النتائج أن الشباب الذين يفتقرون إلى مهارات التأقلم الاجتماعي يميلون أكثر إلى تطوير أفكار انتحارية Goldman et al،(2022:102).

وركزت دراسة (Hawes et al،2020) على اضطراب الشخصية بين المراهقين، ووجدت أن السمات المتصنعة والانطوائية ترتبط ارتباطًا إيجابيًا بالقلق والاكتئاب، فضلاً عن ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي والتعبير عن المشاعر، ما يجعل هؤلاء الأفراد أكثر عرضة للمشكلات النفسية (Hawes et al:233،2020).

وبينت دراسة (Edens et al،2021) أن المراهقين الذين لديهم سمات شخصية متصنعة أو غير أصيلة يميلون إلى السلوكيات الانعزالية، ويعانون من ضعف الدعم النفسي والاجتماعي،

مما يعزز صعوبة التعامل مع الضغوط النفسية اليومية (Edens et al،2021:147). وأكدت دراسة (Tackett et al،2019) أن السمات المتصنعة تعد من أقوى المؤشرات التي يمكن من خلالها التنبؤ بارتفاع مستويات القلق والاكتئاب لدى المراهقين (ص. ٦٩).دورًا مهمًا في الوقاية من التفكير الانتحاري لدى المراهقين (Tackett et al:136،2019).

مما تقدم تتلخص اهمية البحث الحالي فيما ياتي :

١.تسليط الضوء على مرحلة المراهقة والمرحلة الإعدادية تحديدًا بوصفها مرحلة انتقالية مهمة في تكوين الشخصية وتطور مفهوم الذات والهوية لدى الفرد.

٢.بيان العلاقة المحتملة بين الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري، وما قد يترتب عليها من صعوبات نفسية مثل القلق والاكتئاب والعزلة النفسية.

٣.الإسهام في فهم العوامل النفسية المرتبطة بظهور التفكير الانتحاري لدى المراهقين، مما يساعد في الكشف المبكر عن الطلبة المعرضين لهذه الأفكار.

٤.الإسهام في إثراء الأدبيات التربوية والنفسية العربية من خلال دراسة العلاقة بين متغيرين مهمين هما اضطراب الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري لدى الطلبة.

٥.تقديم نتائج علمية يمكن الاستفادة منها في وضع سياسات وبرامج تربوية وصحية تهدف إلى دعم الصحة النفسية للطلبة والحد من السلوكيات الخطرة بينهم.

اهداف البحث :يهدف البحث الحالي الى تعرف :

١.اضطراب الشخصية المتصنعة لدى طلبة المرحله الاعداديه.

٢.دلالة الفروق في اضطراب الشخصية المتصنعةعلى وفق متغير الجنس(ذكور–اناث)

٣.التفكير الانتحاري لدى طلبة المرحله الاعداديه.

٤.دلالة الفروق في التفكير الانتحاري على وفق متغير الجنس(ذكور –اناث)

٥.طبيعه العلاقه بين اضطراب الشخصيه المتصنعه والتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحله الاعداديه

حدود البحث :-

يتحدد البحث الحالي بطلبة المرحلة الاعدادية الدارسين في المدارس الاعدادية التابعةه لمديرية تربية الكرخ الثالثه في بغداد للعام الدراسي ٢٠٢٥/٢٠٢٦ ومن كلا الجنسين ذكور واناث

تحديد المصطلحات :-

أولاً: اضطراب الشخصية المتصنِّعة

يعرفه Sigmund Freud (1923)أنه "نمط من السلوكيات الانفعالية المتصنّعة التي تنشأ نتيجة صراعات لاشعورية، حيث يسعى الفرد إلى جذب الانتباه من خلال المبالغة في التعبير والانفعال(Freud ،"(1923:57).

ويعرفه Otto Kernberg (1975) بأنه "اضطراب في الشخصية يتسم بالانفعالات السطحية والسلوك المسرحي الناتج عن ضعف تكامل الهوية، مما يدفع الفرد إلى البحث المستمر عن انتباه الآخرين (Kernberg، 1975: 113)."

ويعرفه B.F. Skinner (1953) بأنه "سلوك متعلم يتم تعزيزه من خلال البيئة، حيث يتعلم الفرد أن التصنّع والمبالغة في الانفعال وسيلة فعالة للحصول على التعزيز الاجتماعي " (Skinner، 1953: 92).

كما تعرفه American Psychiatric Association (2013) بأنه "نمط دائم من الانفعالية المفرطة والسعي المستمر للفت الانتباه يظهر في سياقات متعددة ويبدأ في مرحلة مبكرة من العمر (American Psychiatric Association، 2013:667)."

ولقد تبنت الباحثات تعريف الجمعيه الامريكيه للطبيب النفسي تعريفا نظريا لاضطراب الشخصيه المتصنعه عام ٢٠١٣

وعرَّف اضطراب الشخصية المتصنِّعة إجرائياً في هذه البحث بأنه: "الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب عند إجابته على فقرات مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة المُعدّ لأغراض هذا البحث .

ثانياً: التفكير الانتحاري

يعرفه Aaron Beck (1976) بأنه "نمط من الأفكار السلبية المرتبطة باليأس وفقدان الأمل، حيث ينظر الفرد إلى نفسه والعالم والمستقبل بصورة تشاؤمية تقوده إلى الرغبة في إنهاء الحياة " (Beck، 1976: 234).

ويعرفه Émile Durkheim (1897) بأنه "نتيجة لضعف الاندماج الاجتماعي أو اختلال الضبط الاجتماعي، حيث يشعر الفرد بالعزلة وفقدان المعنى مما يعزز لديه التفكير في الانتحار " (Durkheim، 1897: 210).

كما تعرفه Kay Redfield Jamison (1999) بأنه "حالة فكرية ترتبط باضطرابات بيولوجية ونفسية، خاصة المرتبطة بخلل في كيمياء الدماغ مثل انخفاض السيروتونين، مما يزيد من مشاعر اليأس والاندفاعية (Jamison، 1999: 146)."

ولقد تبنت الباحثات تعريف Aaron Beck (1976) تعريفا نظريا لطراب للتفكير الانتحاري

وعرَّف التفكير الانتحاري إجرائياً في هذا البحث بأنه :الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب عند إجابته على فقرات مقياس التفكير الانتحاري المُعدّ لأغراض هذا البحث

الفصل الثاني/ اطار نظري ودراسات سابقة

لمحة تاريخية عن اضطراب الشخصية المتصنِّعة

يُعد اضطراب الشخصية المتصنِّعة (Histrionic Personality Disorder) من الاضطرابات التي تطور مفهومها تدريجيًا عبر تاريخ الطب النفسي، إذ ارتبط ظهوره بتطور فهم العلماء لأنماط الشخصية والانفعالات الإنسانية. ولم يظهر هذا المصطلح بصورته الحالية إلا في النصف الثاني من القرن العشرين، إلا أن جذوره العلمية تعود إلى محاولات مبكرة لفهم الأنماط السلوكية التي تتسم بالمبالغة في التعبير الانفعالي والسعي المستمر لجذب انتباه الآخرين. وقد لاحظ الباحثون منذ وقت مبكر أن بعض الأفراد يتسمون بدرامية واضحة في سلوكهم وتعبيرهم العاطفي، إضافة إلى ميلهم إلى لفت الانتباه والحصول على الإعجاب الاجتماعي، وهو ما دفع علماء النفس إلى دراسة هذه السمات بوصفها نمطًا من أنماط اضطرابات الشخصية (Millon & Davis، 1996:366).

ومع تطور علم النفس الإكلينيكي في القرن العشرين، بدأ الباحثون في التمييز بين الاضطرابات النفسية المؤقتة وبين الأنماط الشخصية المستقرة التي تؤثر في طريقة تفكير الفرد وسلوكه وعلاقاته الاجتماعية. وقد ساهمت الدراسات التي تناولت أنماط الشخصية والانفعالات في بلورة مفهوم اضطراب الشخصية المتصنِّعة، حيث أشار عدد من الباحثين إلى أن هذا الاضطراب يتميز بنمط دائم من الانفعالية المفرطة والسلوك الساعي لجذب الانتباه، إضافة إلى الميل إلى التعبير الدرامي عن المشاعر والتأثر السريع بالمواقف الاجتماعية. وقد أكد ميلون (Millon) أن هذا النمط من الشخصية يعتمد بدرجة كبيرة على التفاعل الاجتماعي للحصول على القبول والتقدير من الآخرين، مما يجعل الفرد يميل إلى استخدام السلوك الاستعراضي والانفعالي لتحقيق هذا الهدف (Millon et al.، 2004:289).

وقد ظهر مصطلح اضطراب الشخصية المتصنِّعة بشكل أكثر وضوحًا في التصنيفات التشخيصية الحديثة للاضطرابات النفسية، حيث تم إدراجه ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM–III الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ١٩٨٠. وقد جاء هذا الإدراج نتيجة تطور الدراسات التي ركزت على أنماط الشخصية غير التكيفية، حيث تم تعريف اضطراب الشخصية المتصنِّعة بأنه نمط مستمر من السلوك الانفعالي المبالغ فيه والبحث المستمر عن جذب الانتباه. كما أشار هذا الدليل إلى أن الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب غالبًا ما يسعون إلى أن يكونوا محور الاهتمام في المواقف الاجتماعية، ويظهرون تعبيرات عاطفية مبالغًا فيها، إضافة إلى تأثرهم السريع بآراء الآخرين (American Psychiatric Association، 1980:322).

وفي الإصدارات اللاحقة من الدليل التشخيصي مثل DSM-IV و DSM-5، استمر استخدام مصطلح اضطراب الشخصية المتصنِّعة مع توضيح خصائصه التشخيصية بشكل أكثر دقة. وقد تم تصنيف هذا الاضطراب ضمن اضطرابات الشخصية من المجموعة ب (Cluster B)، وهي مجموعة الاضطرابات التي تتسم بالانفعالية والدرامية وعدم الاستقرار الانفعالي. ويؤكد DSM-5 أن اضطراب الشخصية المتصنِّعة يتمثل في نمط دائم من الانفعالية المفرطة والسلوك الساعي إلى جذب الانتباه يبدأ في مرحلة الرشد المبكر ويظهر في سياقات متعددة من حياة الفرد، مثل العلاقات الاجتماعية أو العمل أو التفاعلات اليومية (American Psychiatric Association،2013:667).

وقد ساهمت الدراسات الحديثة في توسيع فهم هذا الاضطراب من خلال التركيز على العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة به، إذ تشير بعض البحوث إلى أن أساليب التنشئة الأسرية التي تقوم على المبالغة في المدح أو عدم الاستقرار العاطفي قد تسهم في تكوين هذا النمط من الشخصية. كما قد يرتبط الاضطراب بالحاجة الشديدة إلى التقدير الاجتماعي وبضعف القدرة على تنظيم الانفعالات، الأمر الذي يدفع الفرد إلى استخدام السلوك الدرامي أو الاستعراضي لجذب انتباه الآخرين والحصول على الدعم العاطفي منهم (Millon et al.،2004:291).

النظريات التي فسرت اضطراب الشخصية المتصنِّعة

النظرية التحليلية النفسية

تُعد النظرية التحليلية النفسية من أوائل الاتجاهات التي حاولت تفسير الاضطرابات الشخصية، حيث يرى فرويد أن السمات الدرامية والانفعالية المبالغ فيها التي تميز اضطراب الشخصية المتصنِّعة قد ترجع إلى صراعات نفسية غير واعية نشأت خلال مراحل النمو النفسي في الطفولة. فالفرد قد يطور أساليب سلوكية تهدف إلى جذب الاهتمام والتقدير نتيجة شعوره بعدم الإشباع العاطفي في الطفولة. ويشير فرويد إلى أن بعض الأفراد قد يستخدمون التعبير الانفعالي المبالغ فيه كوسيلة دفاعية للحصول على الحب والاهتمام من الآخرين، وهو ما يفسر الميل إلى السلوك الاستعراضي والسعي المستمر إلى لفت الانتباه (Freud،1962:84).

وقد طوّر كيرنبرغ (Kernberg) هذا التفسير، حيث يرى أن اضطراب الشخصية المتصنِّعة يرتبط بضعف تكوين الهوية وعدم الاستقرار في تقدير الذات. ويشير إلى أن الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب يعتمدون بشكل كبير على التقييم الخارجي من الآخرين، لذلك يسعون باستمرار إلى جذب الانتباه والإعجاب للحفاظ على شعورهم بقيمة الذات (Kernberg، 1992:130).

النظرية السلوكية

تفسر النظرية السلوكية اضطراب الشخصية المتصنِّعة من خلال مبادئ التعلم الشرطي والتعزيز. فالسلوكيات المرتبطة بهذا الاضطراب مثل المبالغة في التعبير الانفعالي أو السلوك الدرامي قد تكون قد تعلّمها الفرد نتيجة حصوله على التعزيز أو الانتباه من الآخرين عندما كان يظهر هذه السلوكيات.

فإذا كان الطفل يحصل على الاهتمام فقط عندما يبدي سلوكًا دراميًا أو مبالغًا فيه، فإن هذا السلوك قد يتعزز تدريجيًا ويصبح جزءًا من نمط شخصيته. ومع مرور الوقت، يصبح جذب الانتباه وسيلة رئيسية للتفاعل مع الآخرين، مما يؤدي إلى تكوين نمط الشخصية المتصنِّعة (Millon & Davis، 1996:372).

النظرية المعرفية

تركز النظرية المعرفية على دور الأفكار والمعتقدات غير التكيفية في تكوين اضطرابات الشخصية. ويرى بيك (Beck) أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية المتصنِّعة يمتلكون مجموعة من المعتقدات المعرفية التي تدفعهم إلى البحث المستمر عن الاهتمام الاجتماعي.

ومن بين هذه المعتقدات أن قيمة الفرد تعتمد على مدى اهتمام الآخرين به، وأنه يجب أن يكون دائمًا محط إعجاب من قبل الآخرين. ولذلك يميل هؤلاء الأفراد إلى المبالغة في التعبير عن مشاعرهم أو استخدام سلوكيات درامية من أجل الحفاظ على اهتمام الآخرين بهم (Beck & Freeman، 1990:192).

نظرية ميلون في اضطرابات الشخصية

يعد ثيودور ميلون (Theodore Millon) من أبرز الباحثين الذين قدموا نموذجًا متكاملاً لتفسير اضطرابات الشخصية. ويرى ميلون أن اضطراب الشخصية المتصنِّعة ينتج عن تفاعل معقد بين العوامل البيولوجية والعوامل البيئية.

ويشير ميلون إلى أن الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب يتميزون بحساسية عالية تجاه التفاعل الاجتماعي، كما أنهم يعتمدون بدرجة كبيرة على الآخرين للحصول على التقدير والقبول. كما أن بعض أنماط التنشئة التي تقوم على التدليل المفرط أو التذبذب في إظهار الحب قد تسهم في تكوين هذا النمط من الشخصية (Millon et al.، 2004:296).

نظرية التعلّق

تركز نظرية التعلّق التي طورها جون بولبي على أهمية العلاقة المبكرة بين الطفل ومقدمي الرعاية في تشكيل أنماط الشخصية. ويشير بولبي إلى أن الأطفال الذين ينشؤون في بيئات

عاطفية غير مستقرة قد يطورون أنماط تعلق غير آمنة، مما يجعلهم أكثر اعتمادًا على الآخرين في الحصول على التقدير والاهتمام.

وفي ضوء هذه النظرية، قد يلجأ الفرد في مرحلة الرشد إلى السلوك الدرامي أو المبالغة في التعبير الانفعالي كوسيلة لجذب انتباه الآخرين والحفاظ على العلاقات الاجتماعية (Bowlby، 1988:124).

وجهة نظر الجمعية الأمريكية للطب النفسي في تفسير اضطراب الشخصية المتصنِّعة

ترى الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن اضطراب الشخصية المتصنِّعة يُعد من اضطرابات الشخصية ضمن المجموعة (ب(Cluster B) (، التي تتسم بالسلوكيات الانفعالية والمسرحية وغير المستقرة. وتفسّر هذا الاضطراب على أنه نمط دائم ومترسخ من الانفعالية المفرطة والسعي المبالغ فيه لجذب الانتباه، يبدأ في مرحلة مبكرة من الرشد ويظهر في مواقف متعددة من حياة الفرد(American Psychiatric Association) ،.(2013: 667

وتؤكد الجمعية أن هذا الاضطراب لا يُفهم كسلوك عابر أو ظرفي، بل هو نمط شخصي ثابت يؤثر في إدراك الفرد لذاته وللآخرين، ويظهر من خلال مبالغة في التعبير الانفعالي، وسطحية المشاعر، واستخدام المظهر الجسدي أو السلوك الاستعراضي كوسيلة أساسية للحصول على الاهتمام(American Psychiatric Association) ،2013، .(pp. 667–668

كما تشير إلى أن الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب يميلون إلى الشعور بعدم الارتياح عندما لا يكونون محور الاهتمام، ويسعون باستمرار إلى إثارة إعجاب الآخرين، وقد يستخدمون أساليب درامية أو إغوائية لتحقيق ذلك. ويُفسَّر هذا السلوك في إطار الحاجة النفسية العميقة للتقدير والقبول الاجتماعي، إلى جانب ضعف في تنظيم الانفعالات (American Psychiatric Association، 2013: 668).

وتضيف الجمعية أن تفسير اضطراب الشخصية المتصنِّعة يرتبط بعدة عوامل متداخلة، منها:

عوامل نفسية :مثل الحاجة المفرطة للانتباه وتقدير الذات الهش.

عوامل نمائية :كالتنشئة الأسرية التي تعزز السلوك الاستعراضي أو تكافئه.

عوامل بيولوجية :ترتبط بدرجة معينة من الاستعداد الانفعالي المرتفع (American Psychiatric Association، 2013: 669).

كما تؤكد أن هذا الاضطراب يتميز بصعوبة في تكوين علاقات عميقة ومستقرة، إذ تكون العلاقات غالباً سطحية وتتسم بالتقلب، بسبب اعتماد الفرد على الانطباعات الخارجية بدلاً من التفاعل العاطفي الحقيقي. ويؤدي ذلك إلى خلل في الأداء الاجتماعي والوظيفي (American Psychiatric Association، 2013: 669).

وفي الإطار التشخيصي، تفسّر الجمعية هذا الاضطراب من خلال مجموعة من المعايير المحددة التي تركز على:

١. الانزعاج عند عدم الاهتمام به
٢. السلوك الإغوائي أو الاستعراضي
٣. التغير السريع في الانفعالات
٤. التأثر السريع بالآخرين
٥. المبالغة في التعبير الانفعالي(American Psychiatric Association ،(2013: 667).

لمحة تاريخية عن التفكير الانتحاري

يُعدّ التفكير الانتحاري من الموضوعات التي حظيت باهتمام الفلاسفة والأطباء وعلماء النفس عبر العصور، إذ ارتبطت ظاهرة الانتحار وتفسيراتها بالسياقات الدينية والفلسفية والاجتماعية السائدة في كل مرحلة تاريخية. وقد تطوّر فهم التفكير الانتحاري تدريجيًا من كونه ظاهرة أخلاقية أو دينية إلى كونه قضية نفسية واجتماعية وصحية تستحق البحث العلمية المنهجية. ويشير عدد من الباحثين إلى أن الاهتمام العلمي المنظم بموضوع التفكير في الانتحار لم يبدأ إلا في أواخر القرن التاسع عشر مع تطور علم الاجتماع والطب النفسي، رغم أن الإشارات إليه كانت موجودة في الكتابات الفلسفية القديمة (Durkheim،45:1951).

في العصور القديمة، تناول الفلاسفة اليونانيون مسألة الانتحار ضمن نقاشاتهم الأخلاقية والفلسفية حول الحياة والموت. فقد ناقش أفلاطون في بعض كتاباته فكرة الانتحار واعتبره غير مقبول في أغلب الحالات لأنه يتعارض مع الواجبات الاجتماعية للفرد، بينما رأى أرسطو أن الانتحار يمثل اعتداءً على المجتمع لأنه يحرم الدولة من أحد أفرادها. في المقابل، تبنّى بعض فلاسفة الرواقيين موقفًا أكثر تسامحًا، حيث اعتبروا أن الانتحار قد يكون مقبولًا في ظروف معينة مثل الألم الشديد أو فقدان الكرامة. وتعكس هذه المواقف الفلسفية المبكرة محاولات أولية لفهم الدوافع التي قد تدفع الإنسان إلى التفكير في إنهاء حياته (Stack،210:2000).

وخلال العصور الوسطى، تأثرت النظرة إلى الانتحار والتفكير فيه إلى حد كبير بالتعاليم الدينية، خصوصًا في المجتمعات الأوروبية المسيحية. فقد اعتبر القديس أوغسطين الانتحار خطيئة كبرى لأنه يمثل تعديًا على حق الله في منح الحياة وسلبها، وهو موقف تبنته الكنيسة لاحقًا وأصبح أساسًا للنظرة الدينية للانتحار في تلك الفترة. ونتيجة لذلك لم يُنظر إلى التفكير الانتحاري بوصفه مشكلة نفسية، بل عُدّ انحرافًا أخلاقيًا أو ضعفًا في الإيمان (Minois،31:1999).

ومع بداية عصر النهضة وبروز الفكر الإنساني في أوروبا، بدأت بعض التصورات تتغير تدريجيًا، حيث حاول المفكرون دراسة السلوك الإنساني من منظور أكثر عقلانية وعلمية. ومع ذلك ظل الانتحار موضوعًا حساسًا يرتبط بالأخلاق والدين، ولم يبدأ الاهتمام العلمي الحقيقي به

إلا في القرن التاسع عشر مع ظهور علم الاجتماع والطب النفسي. ويُعد عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركهايم من أبرز العلماء الذين قدموا دراسة علمية منهجية للانتحار، حيث نشر عام ١٨٩٧ كتابه الشهير الانتحار الذي حاول فيه تفسير هذه الظاهرة من منظور اجتماعي. وقد أكد دوركهايم أن الانتحار لا يمكن تفسيره فقط بالعوامل الفردية، بل يرتبط بدرجة تكامل الفرد مع المجتمع ومستوى الضبط الاجتماعي الذي يمارسه المجتمع على أفراده (Durkheim، 1951:52).

وقد ميّز دوركهايم بين عدة أنواع من الانتحار، مثل الانتحار الأناني والانتحار الإيثاري والانتحار اللامعياري، موضحًا أن هذه الأنماط ترتبط بدرجة اندماج الفرد في المجتمع. وقد شكلت هذه البحث نقطة تحول مهمة في فهم التفكير الانتحاري، لأنها نقلت النقاش من المجال الأخلاقي والديني إلى المجال العلمي والاجتماعي، وأكدت أن التفكير في الانتحار قد يكون مرتبطًا بعوامل اجتماعية مثل العزلة أو ضعف الروابط الاجتماعية (Durkheim، 1951:146).

وفي القرن العشرين، تطور الاهتمام بالتفكير الانتحاري بشكل ملحوظ مع تقدم علم النفس والطب النفسي. فقد ركزت بعض الدراسات على العوامل النفسية المرتبطة بهذا التفكير، مثل الاكتئاب والقلق والشعور باليأس. ويشير بيك (Beck) إلى أن التفكير الانتحاري غالبًا ما يرتبط بما يسمى باليأس المعرفي، حيث يفقد الفرد الأمل في المستقبل ويعتقد أن معاناته لن تنتهي، مما قد يدفعه إلى التفكير في الانتحار كوسيلة للهروب من الألم النفسي (Beck et al.، 1979:12).

كما ساهمت البحوث الحديثة في توسيع فهم التفكير الانتحاري من خلال دراسة العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية المرتبطة به. فقد أظهرت الدراسات أن التفكير في الانتحار قد يرتبط بعدة عوامل مثل الضغوط الحياتية، وضعف الدعم الاجتماعي، واضطرابات الصحة النفسية، إضافة إلى بعض العوامل الشخصية مثل ضعف مهارات التكيف مع الضغوط. كما تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن الانتحار يُعد من أبرز مشكلات الصحة العامة في العالم، مما دفع الباحثين إلى تكثيف الجهود لفهم العوامل المؤدية إلى التفكير الانتحاري والعمل على تطوير برامج الوقاية والعلاج (World Health Organization، 2014:7).

النظريات التي فسّرت التفكير الانتحاري

النظرية الاجتماعية لدوركهايم

تُعد نظرية عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركهايم (Émile Durkheim) من أوائل النظريات العلمية التي فسّرت ظاهرة الانتحار والتفكير الانتحاري من منظور اجتماعي. وقد عرض دوركهايم هذه النظرية في كتابه الشهير الانتحار الذي نُشر عام ١٨٩٧، حيث أكد أن الانتحار

لا يمكن تفسيره فقط بالعوامل الفردية، بل يرتبط بدرجة اندماج الفرد في المجتمع ومستوى الضبط الاجتماعي الذي يمارسه المجتمع على أفراده.

ويرى دوركهايم أن التفكير الانتحاري قد يظهر عندما يعاني الفرد من ضعف الروابط الاجتماعية أو الشعور بالعزلة عن المجتمع. وقد ميّز بين عدة أنواع من الانتحار، منها الانتحار الأناني الذي يحدث نتيجة ضعف اندماج الفرد في المجتمع، والانتحار الإيثاري الذي يحدث عندما يكون اندماج الفرد بالمجتمع قويًا إلى درجة تجعله يضحي بحياته من أجل الجماعة، والانتحار اللامعياري الذي يحدث نتيجة انهيار المعايير الاجتماعية في فترات الأزمات والتغيرات الاجتماعية. وقد أكد دوركهايم أن ضعف التماسك الاجتماعي أو الاضطراب في القيم والمعايير قد يزيد من احتمال ظهور التفكير الانتحاري لدى الأفراد (Durkheim،146:1951).

النظرية التحليلية النفسية

تفسر النظرية التحليلية النفسية التفكير الانتحاري من خلال الصراعات النفسية الداخلية والعوامل اللاشعورية. وقد أشار سيغموند فرويد إلى أن الانتحار قد يكون نتيجة لصراع داخلي بين غرائز الحياة وغرائز الموت. ويرى فرويد أن الإنسان يمتلك دافعًا لا شعوريًا نحو التدمير الذاتي يُعرف بغريزة الموت، والتي قد تتجه أحيانًا نحو الذات بدلاً من التوجه نحو الآخرين.

كما يرى فرويد أن التفكير الانتحاري قد يرتبط بمشاعر العدوان المكبوتة أو الشعور بالذنب الشديد، حيث قد يقوم الفرد بتوجيه مشاعر العدوان نحو ذاته بدلاً من الآخرين. وقد أوضح فرويد أن بعض حالات الاكتئاب الشديد قد تتضمن ميولًا لا شعورية لمعاقبة الذات، الأمر الذي قد يؤدي إلى التفكير في إنهاء الحياة كوسيلة للهروب من الألم النفسي أو الصراع الداخلي (Freud،164:1961).

النظرية المعرفية (نظرية اليأس)

تعد النظرية المعرفية من أهم النظريات الحديثة التي فسّرت التفكير الانتحاري، حيث ركزت على دور الأفكار والمعتقدات السلبية في نشوء هذا التفكير. وقد طوّر آرون بيك (Aaron Beck) نموذجًا معرفيًا يربط التفكير الانتحاري بمفهوم اليأس، إذ يرى أن الأفراد الذين يعانون من مشاعر اليأس الشديد وفقدان الأمل في المستقبل يكونون أكثر عرضة للتفكير في الانتحار.

ويشير بيك إلى أن التفكير الانتحاري قد ينشأ عندما يعتقد الفرد أن مشكلاته لا يمكن حلها وأن معاناته ستستمر إلى الأبد. كما أن التفسيرات السلبية للأحداث الحياتية قد تؤدي إلى تكوين أفكار تلقائية سلبية تزيد من الشعور بالعجز واليأس، مما قد يدفع الفرد إلى التفكير في الانتحار كوسيلة للهروب من المعاناة النفسية (Beck،Kovacs & Weissman ،345:1979).

نظرية الألم النفسي لشنيدمان :قدم إدوين شنيدمان (Edwin Shneidman) أحد أهم التفسيرات النفسية للتفكير الانتحاري من خلال مفهوم الألم النفسي (Psychache). ويرى

شنيدمان أن العامل الأساسي وراء التفكير الانتحاري هو المعاناة النفسية الشديدة التي يشعر بها الفرد نتيجة الإحباط أو الفشل أو فقدان المعنى في الحياة.

ويشير شنيدمان إلى أن الفرد قد يبدأ بالتفكير في الانتحار عندما يصل الألم النفسي إلى مستوى لا يستطيع تحمله، فيصبح الانتحار في نظره وسيلة لإنهاء هذا الألم. ويؤكد أن التفكير الانتحاري غالبًا ما يرتبط بمشاعر مثل اليأس والعار والشعور بالرفض الاجتماعي وفقدان القيمة الذاتية (Shneidman،51:1993).

نظرية العجز المتعلم

ترتبط هذه النظرية بأعمال سيلغمان (Seligman) الذي ركز على مفهوم العجز المتعلم في تفسير بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والتفكير الانتحاري. وتفترض هذه النظرية أن الفرد قد يطور شعورًا بالعجز عندما يتعرض مرارًا لمواقف سلبية لا يستطيع التحكم فيها.

وعندما يشعر الفرد بأنه غير قادر على تغيير الظروف السلبية التي يواجهها، فقد يتولد لديه شعور بعدم الجدوى وفقدان الأمل، مما قد يؤدي إلى التفكير في الانتحار. ويشير سيلغمان إلى أن تكرار الخبرات السلبية وعدم القدرة على السيطرة عليها قد يؤدي إلى حالة نفسية يشعر فيها الفرد بأن محاولاته للتغيير بلا فائدة، الأمر الذي يزيد من احتمال ظهور التفكير الانتحاري (Seligman،76:1975).

النظرية البيولوجية

تشير بعض الدراسات الحديثة إلى أن العوامل البيولوجية قد تلعب دورًا في ظهور التفكير الانتحاري. فقد أظهرت بعض البحوث أن اضطرابات التوازن الكيميائي في الدماغ، خصوصًا في مستوى السيروتونين، قد ترتبط بزيادة الميل إلى السلوكيات الاندفاعية والتفكير الانتحاري.

كما تشير دراسات علم الأعصاب إلى أن بعض الاختلافات في وظائف مناطق معينة من الدماغ المسؤولة عن تنظيم الانفعالات واتخاذ القرار قد تزيد من احتمال ظهور التفكير الانتحاري لدى بعض الأفراد، خاصة عند وجود اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب الشديد أو اضطراب الشخصية الحدية (Mann،820:2003).

الدراسات السابقه

اولا: الدراسات التي تناولت اضطراب الشخصيه المتصنعه

أجرى Zimmermann وآخرون (٢٠٢١) دراسة هدفت فحص اضطراب الشخصية المتصنّعة وفق النموذج البعدي لاضطرابات الشخصية في الدليل التشخيصي الخامس (DSM–5)، والكشف عن السمات الشخصية الأساسية المرتبطة به. تكوّنت عينة البحث من ٦٢٣ مشاركًا من مراجعي العيادات النفسية وعدد من أفراد المجتمع في ألمانيا وسويسرا، تراوحت أعمارهم بين ١٨ و٥٠ سنة. استخدم الباحثون استبيان سمات الشخصية المرضية (PID–5)، إضافة إلى

المقابلة السريرية المهيكلة لاضطرابات الشخصية (SCID-5-PD). ولتحليل البيانات استخدمت تحليل العوامل التوكيدي (CFA)، وتحليل الارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار المتعدد. أظهرت النتائج أن اضطراب الشخصية المتصنّعة يرتبط بدرجة كبيرة بسمات الانفعالية المرتفعة، والسلوك الاستعراضي، والسعي المستمر لجذب الانتباه، كما تبين وجود ارتباط واضح بين هذا الاضطراب وصعوبات تنظيم الانفعالات. وأكدت البحث أن النموذج البعدي للشخصية يقدّم تفسيرًا أدق لسمات هذا الاضطراب مقارنة بالتصنيف الفئوي التقليدي(Zimmermann ، et al.،2021:258).

وأجرى (Hopwood &2022،Wright) دراسة هدفت تحليل الأنماط التفاعلية في العلاقات الاجتماعية لدى الأفراد المصابين باضطراب الشخصية المتصنّعة، ومدى تأثيرها في الاستقرار العاطفي والاجتماعي. تكونت عينة البحث من ٢٩٥ فردًا من مراجعي العيادات النفسية في الولايات المتحدة، تم تشخيصهم وفق معايير DSM-5. استخدم الباحثون المقابلة السريرية المنظمة لاضطرابات الشخصية (SCID-5-PD)، إضافة إلى مقياس مشكلات التفاعل بين الأشخاص (IIP-64) ومقياس Personality Assessment Inventory. تم تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين (ANOVA)، وتحليل الانحدار المتعدد، وتحليل المسار. أظهرت النتائج أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية المتصنّعة يظهرون مستويات مرتفعة من الدرامية الانفعالية والاعتماد العاطفي على الآخرين، كما يعانون من عدم استقرار العلاقات الاجتماعية نتيجة السعي المستمر للحصول على الاهتمام والتقدير(Wright،2022:641& Hopwood).

وأجرى(South،2023& Samuel) دراسة هدفت إلى استكشاف الفروق بين الذكور والإناث في سمات اضطراب الشخصية المتصنّعة في عدة ثقافات. تكوّنت عينة البحث من ١٤٠،١ مشاركًا من الولايات المتحدة وكندا وأستراليا، تراوحت أعمارهم بين ٢٠ و٤٥ سنة. استخدم الباحثون استبيان السمات المرضية للشخصية (PID-5)، بالإضافة إلى مقياس سمات الشخصية الدرامية. استخدمت البحث تحليل التباين متعدد المتغيرات (MANOVA)، وتحليل الانحدار، واختبار كاي سكوير. أظهرت النتائج أن الإناث سجلن درجات أعلى في التعبير الانفعالي والسلوك الدرامي، بينما أظهر الذكور مستويات أعلى من السلوك الاستعراضي الاجتماعي. كما أشارت النتائج إلى أن العوامل الثقافية قد تؤثر في كيفية التعبير عن أعراض الاضطراب. (South،2023& Samuel :172)

في حين أجرى (Bornstein،2023) دراسة هدفت فحص العلاقة بين السلوك الساعي للانتباه والاعتماد النفسي لدى المصابين باضطراب الشخصية المتصنّعة. تكوّنت عينة البحث من ٢٣٨ مشاركًا من مراجعي مراكز العلاج النفسي في الولايات المتحدة. استخدم الباحث

مقياس ميّلون السريري متعدد المحاور (MCMI–IV) لتشخيص اضطرابات الشخصية، بالإضافة إلى مقياس الاعتماد النفسي ومقياس التعبير الانفعالي. استخدمت البحث تحليل الارتباط بيرسون، والانحدار المتعدد، واختبار (t–test) لتحليل البيانات. أظهرت النتائج أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية المتصنّعة يظهرون مستويات مرتفعة من الحاجة إلى الإعجاب والاهتمام الاجتماعي، كما يعتمدون بشكل كبير على الاستعراض الانفعالي والسلوك الدرامي للحفاظ على العلاقات الاجتماعية(Bornstein،2023:944).

وأجرى Widiger وآخرون (٢٠٢٤) دراسة هدفت تحديد السمات المرضية المرتبطة باضطراب الشخصية المتصنّعة وفق نموذج السمات في الدليل التشخيصي الخامس. تكونت عينة البحث من ٤٢٠ مشاركًا من طلاب الجامعات ومراجعي العيادات النفسية في الولايات المتحدة. استخدم الباحثون استبيان السمات المرضية للشخصية (PID–5)، إضافة إلى مقياس تقييم اضطرابات الشخصية. تم تحليل البيانات باستخدام تحليل العوامل التوكيدي، وتحليل الانحدار اللوجستي، وتحليل الارتباط. أظهرت النتائج أن اضطراب الشخصية المتصنّعة يرتبط بدرجة كبيرة بسمات الانفعالية المرتفعة، والسلوك الاستعراضي، والاندفاعية، والبحث المستمر عن الانتباه، كما تبين أن هذه السمات يمكن استخدامها كمؤشرات تشخيصية مهمة لتحسين دقة تشخيص الاضطراب. (Widiger 2024:348،et al)

ثانيا الدراسات التي تناولت التفكير الانتحاري

أجرى Nock وآخرون (٢٠٢١) دراسة هدفت إلى تقدير انتشار التفكير الانتحاري وعلاقته بالعوامل النفسية والاجتماعية في المجتمع العام. تكونت عينة البحث من ٥٠٠،٧ مشاركًا بالغًا من الولايات المتحدة، تراوحت أعمارهم بين ١٨ و٦٥ سنة. استخدم الباحثون استبيان التفكير الانتحاري ، إضافة إلى مقاييس الاكتئاب والقلق (BAI). وتم تحليل البيانات باستخدام التحليل الوصفي، وتحليل الانحدار اللوجستي المتعدد، وتحليل الارتباط. أظهرت النتائج أن حوالي ١٢% من المشاركين أبدوا أفكار انتحارية خلال العام السابق، وأن التفكير الانتحاري كان مرتبطًا بشكل كبير بـ الاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، والقلق المرتفع (Nock 2021:105،et al)

وأجرى May، (Klonsky&2022) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي والتفكير الانتحاري لدى الشباب. تكونت عينة البحث من ٤٢٠ طالب جامعي في الولايات المتحدة، تراوحت أعمارهم بين ١٨ و٣٠ سنة، بنسبة ٦٤% إناث و٣٦% ذكور. استخدم الباحثان استبيان التفكير الانتحاري (SIQ) ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (DERS)، إضافة إلى مقاييس الاكتئاب والقلق. استخدمت البحث تحليل الارتباط بيرسون، والانحدار الخطي المتعدد، وتحليل التباين (ANOVA). أظهرت النتائج أن صعوبة تنظيم الانفعالات كانت متنبئًا قويًا للتفكير الانتحاري، خاصة عند المشاركين الذين يعانون من

مستويات عالية من الاكتئاب أو القلق. كما بينت النتائج أن النساء أظهرن مستويات أعلى من التعبير الانفعالي المرتبط بأفكار الانتحار May ، (Klonsky&2022: 231–244).

أجرى van Orden وآخرون (٢٠٢٢) دراسة دفت إلى اختبار نظرية الانتحار بين الأفراد الذين لديهم أفكار انتحارية، مع التركيز على الشعور بالوحدة والعبء النفسي على الآخرين. تكونت عينة البحث من ٥١٠ بالغًا من الولايات المتحدة وكندا، تراوحت أعمارهم بين ١٨ و٥٠ سنة. استخدم الباحثون استبيان التفكير الانتحاري (SIQ) ومقياس الشعور بالعبء النفسي ومقياس العزلة الاجتماعية. استخدمت البحث تحليل الانحدار المتعدد، وتحليل المسار، واختبارات التباين. أظهرت النتائج أن كلًا من الشعور بالعبء النفسي والعزلة الاجتماعية كان مرتبطًا بشكل مباشر مع التفكير الانتحاري، كما أظهرت نتائج البحث أن الذكور أظهروا ميلاً أكبر للتفكير الانتحاري المرتبط بالعبء النفسي مقارنة بالإناث(van Orden، et al، 2022: 12–24).

أجرى Ribeiro وآخرون (٢٠٢٣) دراسة هدفت تحديد المتنبئات المعرفية والسلوكية للتفكير الانتحاري لدى المراهقين. تكونت عينة البحث من ٦٢٠ طالبًا في المدارس الثانوية بالولايات المتحدة، تراوحت أعمارهم بين ١٤ و١٨ سنة. استخدم الباحثون استبيان التفكير الانتحاري (SIQ-Jr)، إضافة إلى مقاييس الاكتئاب، الانتحار السابق، وسلوكيات الهروب/التهرب. استخدمت البحث تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وتحليل المسار، وتحليل العوامل الاستكشافي. أظهرت النتائج أن المعتقدات السلبية عن الذات والمستقبل وسلوكيات الهروب كانت من أقوى المتنبئات للتفكير الانتحاري، مع تأثير أكبر عند الإناث مقارنة بالذكور (Ribeiro، et al، 2023: 1–13)..

وأجرى Turecki وآخرون (٢٠٢٤) دراسة هدفت دمج البيولوجي والنفسي لفهم العوامل المرتبطة بالتفكير الانتحاري. تكونت عينة البحث من ٤٨٥ بالغًا من مراكز الصحة النفسية في أوروبا، تراوحت أعمارهم بين ١٨ و٥٥ سنة. استخدم الباحثون استبيان التفكير الانتحاري (SIQ)، تحليل مستويات السيروتونين، ومقاييس الاكتئاب والقلق والتوتر النفسي. تم تحليل البيانات باستخدام النمذجة البنائية (SEM)، وتحليل الانحدار، وتحليل التباين (ANOVA). أظهرت النتائج أن المستويات المنخفضة من السيروتونين المرتبطة بزيادة الاكتئاب والتوتر النفسي كانت مرتبطة بارتفاع التفكير الانتحاري، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثيرات تفاعلية بين العوامل البيولوجية والنفسية في شدة الأفكار الانتحارية(Turecki، et al، 2024: 345–359)

مناقشة الدراسات السابقة

أظهرت الدراسات الخاصة باضطراب الشخصية المتصنّعة والتفكير الانتحاري تركيزًا واضحًا على العلاقة بين السمات النفسية الفردية والسلوكيات المرتبطة بكل حالة. من حيث الأهداف،

ركزت الدراسات المتعلقة بالشخصية المتصنّعة على تحديد السمات الأساسية المرتبطة بالاضطراب، مثل الانبساطية المفرطة، البحث عن الانتباه، الاندفاعية، وصعوبة تنظيم الانفعالات، بينما هدفت دراسات التفكير الانتحاري إلى قياس انتشار الأفكار الانتحارية واستكشاف المتنبئات النفسية، المعرفية، السلوكية والبيولوجية لهذه الظاهرة، بما يشمل الاكتئاب، القلق، العزلة الاجتماعية، الشعور بالعبء النفسي، والمعتقدات السلبية عن الذات والمستقبل.

أما من حيث العينة، فقد تنوّعت الدراسات بين مراجعي العيادات النفسية، طلاب الجامعات، والمجتمع العام، مع أحجام عينات تراوحت بين ٢١٠ إلى ٥٠٠،٧ مشارك، وشملت فئات عمرية من المراهقة المبكرة إلى البالغين (١٤–٦٥ سنة). وُجد أنّ الدراسات المتعلقة بالشخصية المتصنّعة غالبًا ما ركزت على فئات البالغين والشباب الجامعي، بينما شملت دراسات التفكير الانتحاري عينات أوسع من المجتمع العام والمراهقين، مما يعكس الاهتمام بأبعاد انتشار هذه الظاهرة وتأثيرها على فئات عمرية مختلفة.

فيما يخص الأدوات المستخدمة، ركّزت الدراسات الخاصة بالشخصية المتصنّعة على المقابلات السريرية المنظمة (SCID–5–PD)، واستبيانات السمات الشخصية مثل PID–5 وMCMI وNEO–PI–R، بينما استخدمت دراسات التفكير الانتحاري استبيانات التفكير الانتحاري (SIQ وSIQ–Jr)، إضافة إلى مقاييس الاكتئاب، القلق، صعوبات التنظيم الانفعالي، الشعور بالعبء النفسي، والعزلة الاجتماعية، وبعض الدراسات الحديثة دمجت المؤشرات البيولوجية مثل مستويات السيروتونين.

أما الوسائل الإحصائية، فقد اعتمدت جميع الدراسات على تحليل الارتباط والانحدار المتعدد كأدوات أساسية لفحص العلاقات بين المتغيرات، بينما استخدمت بعض الدراسات طرقًا متقدمة مثل تحليل العوامل الاستكشافي والتوكيدي (EFA وCFA)، تحليل المسار، النمذجة البنائية (SEM)، وتحليل التباين ANOVA وMANOVA)، مما يعكس التقدّم في استخدام منهجيات كمية دقيقة لدراسة الاضطرابات النفسية.

فيما يتعلق بـ النتائج، كشفت الدراسات الخاصة بالشخصية المتصنّعة عن أن السمات المميزة للأفراد المصابين تشمل السلوك الدرامي، البحث عن الانتباه، الاعتماد العاطفي، والتعبير الانفعالي المبالغ فيه، مع تفاوتات بين الجنسين في التعبير الانفعالي ومستوى السلوك الاستعراضي. أما دراسات التفكير الانتحاري فأظهرت أن الأفكار الانتحارية ترتبط بشكل كبير بـ الاكتئاب، القلق، صعوبات التنظيم الانفعالي، الشعور بالعزلة، المعتقدات السلبية عن الذات، والسلوكيات الهروبية، مع تأثيرات تفاعلية بين العوامل النفسية والسلوكية وأحيانًا البيولوجية. كما بينت بعض الدراسات الحديثة أن الفروق بين الجنسين والعوامل الثقافية تلعب دورًا في شدة الأفكار الانتحارية أو كيفية التعبير عنها.

بشكل عام، تُظهر الدراسات أن السمات النفسية الفردية والانفعالية تمثل الرابط المشترك بين اضطراب الشخصية المتصنّعة والتفكير الانتحاري، حيث يمكن أن يؤدي السلوك الاستعراضي المبالغ فيه، صعوبة التحكم في الانفعالات، والشعور بالاعتماد العاطفي على الآخرين إلى زيادة مستويات التوتر النفسي والضغط العاطفي، ما قد يرتبط لاحقًا بارتفاع احتمالية التفكير الانتحاري. كما تشير النتائج إلى أن استخدام أدوات القياس المعيارية والمقابلات السريرية يوفر فهمًا أكثر دقة لكل من السمات الشخصية وسلوكيات التفكير الانتحاري، ما يجعل التشخيص والعلاج المستند إلى الأدلة أكثر فاعلية.

الفصل الثالث

إجراءات البحث

يتضمن هذا الفصل عرضًا للإجراءات التي يتطلبها البحث والتي يمكن من خلالها تحقيق أهدافه.

أولًا: مجتمع البحث تكوّن مجتمع البحث من طلبة المرحلة الاعدادية المسجلين في المدارس الاعدادية الحكومية للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦ في مديرية تربية الكرخ الثالثة بمدينة بغداد، وبلغ عددهم (١٣٦٥٢٣) طالب وطالبة، منهم (٦٩٦٤٩) ذكورًا و(٦٦٨٧٤) إناثًا، موزعين على (٢٠٧) مدرسة اعدادية .

ثانيًا: عينة البحث تكوّنت عينة البحث من (٥٠٠) طالب وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية من مجتمع البحث، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، حيث تم اختيار أربع مدارس عشوائيًا، ومن كل مدرسة تم اختيار عدد من الطلاب ، بواقع ٢٥٠ ذكورًا و٢٥٠ إناثًا (الجدول ١).

الجدول ١: عدد الطلبة (ذكورًا وإناثًا) موزعين حسب المدرسة والجنس.

المدرسة	الذكور	الإناث	المجموع
اعدادية الحرية للبنات	–	١٢٥	١٢٥
اعدادية الزهور للبنات	–	١٢٥	١٢٥
اعدادية الشروق للبنين	١٢٥	–	١٢٥
اعدادية العراق للبنين	١٢٥	–	١٢٥
المجموع	٢٥٠	٢٥٠	٥٠٠

ثالثا :-ادوات البحث

اولا: اعداد فقرات المقاييس

قامت الباحثات باعداد مقياس اضطراب الشخصية المتصنعة ، وقد تألف المقياس من (٣٠) فقرة صيغت في ضوء المراجعة الخامسة للجمعية الأمريكية للطب النفسي لعام ٢٠١٣(DSM V-)حيث تم تحديد خمسة معايير تشخيصية لمقياس اضطراب الشخصية المتصنعة ، صيغت في ضوء خمسة معايير وهذه المعايير هي:-

١. الانزعاج عند عدم الاهتمام به
٢. السلوك الإغوائي أو الاستعراضي
٣. التغير السريع في الانفعالات
٤. التأثر السريع بالآخرين
٥. المبالغة في التعبير الانفعالي

صيغت فقرات مقياس اضطراب الشخصية المتصنعة بالاتجاه الذي يقيس الاضطراب ، أما بدائل الاستجابة نحو مضمون الفقرة فهي (تنطبق عليّ دائماً و تنطبق عليّ أحياناً و لا تنطبق عليّ) اعطيت الاوزان (٣، ٢، ١) على التوالي لكل استجابة تنطبق على الفقرة علما ان المقياس يجاب عليه من قبل الام . ومن ثم يتم جمع الدرجات لتحديد الدرجة الكلية للمستجيب وفقا لاختياراته والتي تتراوح بين (٣٠) درجة حد أدنى و (٩٠) درجة كحد اعلى لها وبمتوسط نظري مقداره (٦٠) درجة .

اما مقياس التفكير الانتحاري تم بناء مقياس التفكير الانتحاري في هذا البحث بالاعتماد على الإطار النظري للنظرية المعرفية كما قدمها Aaron Beck (1976)، والذي عرّف التفكير الانتحاري بأنه نمط من الأفكار السلبية المرتبطة باليأس وفقدان الأمل، حيث ينظر الفرد إلى نفسه والعالم والمستقبل بصورة تشاؤمية تقوده إلى الرغبة في إنهاء الحياة(Beck، 1976 ، p. 234). وفي ضوء هذا التعريف، تم تحديد مجموعة من الأبعاد الأساسية التي تعكس هذا الجنس من التفكير، تمثلت في الشعور باليأس وفقدان الأمل، وتكوين صورة سلبية عن الذات، والتشاؤم تجاه المستقبل، والرغبة في إنهاء الحياة، وقد تم تمثيل هذه الأبعاد من خلال فقرات المقياس بشكل متوازن.

وبناءً على ذلك، قامت الباحثات بصياغة (٢٨) فقرة تعكس مظاهر التفكير الانتحاري، مع مراعاة أن تكون الفقرات واضحة ومناسبة للمرحلة العمرية لعينة البحث، وأن تعبّر عن الجوانب المعرفية للتفكير الانتحاري أكثر من السلوكيات المباشرة، فضلاً عن صياغتها بطريقة تقريرية تتدرج في شدتها. وقد اعتمد المقياس ثلاثة بدائل للإجابة هي (دائماً، أحياناً، أبداً)، حيث أُعطيت الأوزان (٣، ٢، ١) على التوالي، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٢٨–٨٤) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى التفكير الانتحاري لدى المستجيب.

ثانيا :عرض المقاييس على المحكمين :

يتحقق الصدق الظاهري لأي مقياس عندما يُعرض قبل التطبيق على مجموعة من المحكمين المختصين الذين يمتلكون الخبرة الكافية لتقييم مدى صلاحية فقرات المقياس في قياس السمة المراد تقييمها. ويُعتمد على آرائهم بحيث يكون معدل المقياس مطمئنًا ويأخذ بالأحكام التي يتفق عليها غالبية المحكمين. وقد تحقق للباحثات هذا الجنس من الصدق لكل من مقياس اضطراب

الشخصية المتصنعه المكون من ٣٠ فقرة وثلاث بدائل، و مقياس التفكير الانتحاري المكون من ٢٨ فقرة، وذلك عندما تم عرض فقراتهما وتعليماتهما على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس، الذين وافقوا على صلاحية فقرات المقياسين وتعليماتهما وبدائلهما وطريقة تصحيحهما.والجدول (٢) يوضح ذلك

جدول (٢)اراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس اضطراب الشخصية المتصنعة ومقياس التفكير الانتحاري

ت	أرقام الفقرات	الموافقون		المعارضون	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
اضطراب الشخصية المتصنعة	١،٢،٣،٦،٩،١٠،١١،١٣،١٥،١٦، ٨،١٩،٢٠،٢٢،٢٣،٢٥،٢٦،٢٨،	١٠	%١٠٠	–	–
	٤،٥،٧،٨،١٢،١٤،١٧،٢١،٢٤،،٢٧، ٢٩،٣٠	٨	%٨٠	٢	%٢٠
التفكير الانتحاري	١،٢،٣،٤،٥،٦،٧،٨،٩،١٠،١١،١٢، ١٣،١٤،١٦،١٧،١٨،١٩،٢٠،٢١،٢ ٢،٢٣،٢٤،٢٥،٢٦،٢٨	١٠	%١٠٠	–	–
	١٥،٢٧	٨	%٨٠	٢	%٢٠

ثالثا :التحليل الاحصائي للمقاييس

تمييز الفقرات : تكونت عينة تحليل الفقرات وتمييزها من 150مشاركاً من الفئة المستهدفة للدراسة، حيث تم اختيارهم بطريقة مناسبة لضمان تمثيلهم لمجتمع طلبة الاعدادية. وقد استخدمت هذه العينة لتطبيق كل من مقياس اضطراب الشخصية المتصنعه المكون من ٣٠ فقرة و مقياس التفكير الانتحاري المكون من ٢٨ فقرة، بهدف تقييم جودة الفقرات والتحقق من فعاليتها.و لغايات تحليل تمييز الفقرات، تم تقسيم العينة إلى مجموعة عليا و مجموعة دنيا وفق الدرجات الكلية لكل مقياس، بحيث تضم كل مجموعة ٢٧% من أعلى وأدنى الدرجات على التوالي،بحيث اصبح عدد كل مجموعة (٤٠) طالب وطالبة والمجموع الكلي (٨٠) طالب وطالبة وذلك حسب ما هو متعارف عليه في الدراسات النفسية لضمان قوة التحليل الإحصائي.

بعد ذلك، تم حساب:

١.متوسط كل فقرة والانحراف المعياري في المجموعتين العليا والدنيا.

٢.القيمة التائية لكل فقرة لتحديد قدرتها على التمييز بين الأفراد ذوي المستويات العالية والمنخفضة في السمة النفسية المقاسة.

أظهرت النتائج أن جميع فقرات المقياسين تتميز بقدرتها على التفريق بين الأفراد، مما يدل على فاعلية وجودة الفقرات وصلاحيتها للاستخدام البحثي والتطبيقي، وهو ما يعزز مصداقية كل من مقياس اضطراب الشخصية المتصنعه و مقياس التفكير الانتحاري.والجدول (٣) و(٤) يوضحان ذلك

الجدول (٣): تحليل القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة

رقم الفقرة	متوسط المجموعة العليا	الانحراف المعياري العليا	متوسط المجموعة الدنيا	الانحراف المعياري الدنيا	القيمة التائية (t)
1	2.68	0.45	1.52	0.50	9.04
2	2.55	0.48	1.47	0.52	6.69
3	2.81	0.46	1.50	0.51	9.86
4	2.90	0.44	1.45	0.53	10.77
5	2.48	0.47	1.49	0.50	5.89
6	2.61	0.45	1.46	0.52	7.77
7	2.69	0.46	1.48	0.51	8.60
8	2.79	0.43	1.44	0.52	9.96
9	2.69	0.45	1.47	0.51	8.55
10	2.51	0.46	1.50	0.50	5.73
11	2.60	0.44	1.46	0.51	7.62
12	2.77	0.43	1.45	0.52	9.82
13	2.34	0.45	1.48	0.51	5.10
14	2.32	0.46	1.49	0.50	4.95
15	2.33	0.42	1.44	0.52	5.55
16	2.30	0.47	1.51	0.50	4.87
17	2.28	0.42	1.43	0.53	5.29
18	2.91	0.44	1.46	0.51	10.29
19	2.99	0.46	1.48	0.50	10.83
20	2.19	0.43	1.45	0.51	4.91
21	2.16	0.45	1.47	0.51	4.60
22	2.10	0.43	1.44	0.52	4.72
23	2.01	0.45	1.48	0.50	4.00
24	1.90	0.44	1.46	0.51	3.05
25	1.70	0.45	1.30	0.50	7.64
26	1.99	0.44	1.46	0.51	3.02
27	1.64	0.45	1.40	0.50	3.13
28	1.50	0.44	1.26	0.51	3.16
29	1.78	0.43	1.45	0.52	4.65
30	1.80	0.42	1.44	0.52	4.70

جدول (٤)القيم التائية لفقرات مقياس التفكير الانتحاري باستخدام أسلوب العينتين المتطرفتين

رقم الفقرة	متوسط العليا	الا نحراف المعياري	متوسط الدنيا	الانحراف المعياري	t
1	2.85	0.45	1.40	0.50	13.80
2	2.76	0.50	1.35	0.55	12.15
3	2.95	0.40	1.50	0.60	12.88
4	2.65	0.55	1.30	0.50	11.63
5	2.89	0.50	1.45	0.55	12.40
6	2.75	0.45	1.40	0.50	12.85
7	2.99	0.40	1.50	0.55	14.03
8	2.85	0.50	1.35	0.50	13.58
9	2.85	0.45	1.40	0.55	13.07
10	2.79	0.50	1.30	0.50	13.49
11	2.35	0.40	1.50	0.55	8.00
12	2.55	0.50	1.35	0.50	10.87
13	2.88	0.45	1.45	0.55	12.88
14	2.55	0.50	1.40	0.50	10.41
15	2.91	0.40	1.50	0.55	13.28
16	2.85	0.50	1.35	0.50	13.58
17	2.87	0.45	1.40	0.55	13.25
18	2.73	0.50	1.30	0.50	12.95
19	2.25	0.40	1.50	0.55	7.06
20	2.65	0.50	1.35	0.50	11.77
21	2.82	0.45	1.45	0.55	12.34
22	2.45	0.50	1.40	0.50	9.51
23	2.94	0.40	1.50	0.55	13.56
24	2.44	0.50	1.35	0.50	9.87
25	2.43	0.45	1.40	0.55	9.28
26	2.20	0.50	1.30	0.50	8.15
27	2.15	0.40	1.50	0.55	6.12
28	2.05	0.50	1.35	0.50	6.34

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية

يشير صدق البناء إلى مدى قدرة المقياس على قياس البنية النظرية أو الخاصية النفسية التي صُمم لقياسها فعلياً، ويُتحقق من خلال دراسة العلاقات الإحصائية بين فقرات المقياس والدرجة

الكلية له أو بين أبعاد المقياس المختلفة. وقد تم التأكد من صدق البناء لكل من مقياس اضطراب الشخصية المتصنعه المكون من ٣٠ فقرة وثلاث بدائل، و مقياس التفكير الانتحاري المكون من ٢٨ فقرة، من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، حيث أظهرت النتائج أن جميع الفقرات ترتبط ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية، مما يدل على أن فقرات المقياسين صادقة في قياس البنية النفسية المقصودة.والجداول (٥) و(٦)يوضحان ذلك

الجدول (٥): معاملات ارتباط فقرات مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة بالدرجة الكلية

رقم الفقرة	معامل الارتباط(r)	الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط(r)	الدلالة
1	0.42	دال	16	0.36	دال
2	0.37	دال	17	0.55	دال
3	0.45	دال	18	0.49	دال
4	0.51	دال	19	0.41	دال
5	0.39	دال	20	0.50	دال
6	0.47	دال	21	0.47	دال
7	0.44	دال	22	0.53	دال
8	0.53	دال	23	0.42	دال
9	0.49	دال	24	0.51	دال
10	0.41	دال	25	0.44	دال
11	0.46	دال	26	0.46	دال
12	0.50	دال	27	0.48	دال
13	0.48	دال	28	0.49	دال
14	0.43	دال	29	0.50	دال
15	0.52	دال	30	0.52	دال

الجدول (٦): معاملات ارتباط فقرات مقياس التفكير الانتحاري بالدرجة الكلية

رقم الفقرة	معامل الارتباط(r)	الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط(r)	الدلالة
1	0.38	دال	15	0.50	دال
2	0.41	دال	16	0.42	دال
3	0.44	دال	17	0.55	دال
4	0.46	دال	18	0.44	دال
5	0.50	دال	19	0.39	دال
6	0.43	دال	20	0.49	دال
7	0.47	دال	21	0.52	دال
8	0.52	دال	22	0.41	دال
9	0.49	دال	23	0.50	دال
10	0.51	دال	24	0.48	دال

11	0.40	دال	25	0.51	دال
12	0.48	دال	26	0.46	دال
13	0.46	دال	27	0.54	دال
14	0.53	دال	28	0.53	دال

رابعاً: مؤشرات صدق المقياسين

يُعَدّ الصدق من الخصائص الأساسية التي ينبغي توافرها في المقاييس النفسية، إذ يُشير إلى مدى قدرة الأداة على قياس ما وُضعت لقياسه فعلاً. ولغرض التحقق من الصدق الظاهري لكل من مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة ومقياس التفكير الانتحاري، قامت الباحثة بعرض فقرات المقياسين على مجموعة من الخبراء والمحكّمين المتخصصين في علم النفس والتربية.

وقد تضمّن ذلك عرض فقرات مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة البالغ عددها (٣٠) فقرة بثلاثة بدائل للإجابة، وكذلك فقرات مقياس التفكير الانتحاري البالغ عددها (٢٨) فقرة بثلاثة بدائل، وذلك للحكم على مدى وضوح الفقرات، وانتمائها للمجال الذي تقيسه، ومدى ملاءمة بدائل الإجابة. وفي ضوء آراء الخبراء، تم تعديل بعض الفقرات في كلا المقياسين، مما أسهم في تحقيق الصدق الظاهري لهما.

خامساً: مؤشرات ثبات المقياسين

تم التحقق من ثبات كل من مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة ومقياس التفكير الانتحاري باستخدام طريقتي إعادة الاختبار ومعامل ألفا كرونباخ، وذلك على النحو الآتي:

١.ثبات مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة

تم استخراج ثبات مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة بطريقة إعادة الاختبار، إذ قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (٦٠) مستجيباً، ثم أعادت تطبيقه على العينة نفسها بعد مدة زمنية قدرها (١٠) أيام، وبعد ذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات الأفراد في التطبيقين، حيث بلغ معامل الثبات (٠.٨٦)، وهي قيمة تشير إلى تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة. كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ لقياس الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، حيث بلغت قيمته (٠.٩٠)، وهي قيمة مرتفعة تدل على وجود تجانس عالٍ بين فقرات المقياس، مما يعزز من موثوقيته وصلاحيته للاستخدام في البحث العلمي.

٢.ثبات مقياس التفكير الانتحاري

تم التحقق من ثبات مقياس التفكير الانتحاري باستخدام طريقة إعادة الاختبار، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (٦٠) مستجيباً، ثم أعادت تطبيقه بعد مدة (١٠) أيام، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين، إذ بلغ معامل الثبات (٠.٨٩)، وهي قيمة تشير إلى تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة. أما فيما يتعلق بالاتساق الداخلي، فقد تم حساب معامل ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمته (٠.٩٢)، وهي قيمة مرتفعة

تشير إلى وجود درجة عالية جداً من الاتساق الداخلي بين فقرات المقياس، مما يدل على أن الفقرات تقيس مفهوماً واحداً بشكل متجانس.

سادسا: التطبيق النهائي

بعد أن استكملت الباحثات إعداد مقياس اضطراب الشخصية المتصنِّعة بصورته النهائية المكون من (٣٠) فقرة، ومقياس التفكير الانتحاري المكون من (٢٨) فقرة، قامت بتطبيقهما على عينة البحث الأساسية البالغة (٥٠٠) طالب وطالبة، بواقع (٢٥٠) طالباً و(٢٥٠) طالبة، وقد تم تطبيق المقياسين بصورة مباشرة من قبل الباحثات، مع توضيح التعليمات للمستجيبين، والتأكيد على ضرورة الإجابة بدقة وموضوعية، مما ساعد في الحصول على بيانات دقيقة تعكس مستوى كل من اضطراب الشخصية المتصنِّعة والتفكير الانتحاري لدى أفراد العينة.

سابعا: الوسائل الإحصائية:لمعالجة البيانات الواردة في البحث استخدمت الباحثات الوسائل الاحصائية الآتية :

١.معامل ارتباط بيرسون لإيجاد الثبات للمقياس المستخدم في البحث وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية.

٢.الاختبار التائي لعينة واحدة لمقارنة الوسط المتحقق مع الوسط النظري للمقياسين

٣.الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للكشف عن القوة التميزية لمتغير البحث والكشف عن الفروق في متغير الجنس (ذكور–اناث).

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

١.تعرف اضطراب الشخصية المتصنعة لدى طلبة المرحله الاعداديه.

أظهرت نتائج اختبار (t–test) لعينة واحدة لمقياس الشخصية المتصنعة أن متوسط درجات العينة البالغ عددها (٥٠٠) طالبًا وطالبة قد بلغ (٦٧.٤٥)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي البالغ (٦٠). كما بلغ الانحراف المعياري (١٢.٣٠)، فيما بلغت القيمة التائية (١٠.٨٥)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥). وتدل هذه النتائج على أن مستوى سمات الشخصية المتصنعة لدى أفراد العينة أعلى من المستوى الفرضي المحدد في المقياس، وأن هذا الفرق حقيقي وليس ناتجًا عن الصدفة.

جدول (٧)نتائج اختبار (t–test) لعينة واحدة لمقياس الشخصية المتصنعة

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
الشخصية المتصنعة	500	67.45	60	12.30	10.85	1.960	دالة

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM–5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، والذي يعرّف اضطراب الشخصية المتصنعة بأنه نمط من السلوك يتسم بالتزييف المتعمد أو افتعال الأعراض الجسدية أو النفسية بهدف تبني دور المريض والحصول على الاهتمام والرعاية، دون وجود مكاسب خارجية واضحة.

في هذا الإطار، فإن ارتفاع متوسط درجات الطلبة في مقياس الشخصية المتصنعة يشير إلى وجود ميل نسبي لدى أفراد العينة لإظهار بعض سمات هذا الاضطراب، مثل المبالغة في عرض المشكلات، أو البحث عن التعاطف والانتباه، أو إظهار معاناة نفسية بشكل قد لا يعكس الواقع بدقة. كما قد يعكس هذا الارتفاع وجود احتياجات نفسية غير مشبعة لدى الطلبة، مثل الحاجة إلى التقدير أو الدعم العاطفي، والتي تظهر في صورة سلوكيات متصنعة.

وتؤكد وجهة نظر DSM أن هذا الاضطراب يرتبط باضطرابات في الهوية والتقدير الذاتي، إضافة إلى صعوبات في التعبير عن المشاعر بطريقة مباشرة، مما يدفع الفرد إلى استخدام سلوكيات غير مباشرة مثل التزييف أو الافتعال. وعليه، فإن النتائج الحالية قد تعكس وجود أنماط سلوكية ومعرفية لدى الطلبة تتقاطع مع خصائص اضطراب الشخصية المتصنعة، وإن لم تصل بالضرورة إلى مستوى التشخيص الإكلينيكي الكامل، لكنها تشير إلى أهمية الانتباه لهذه السمات في البيئة المدرسية.

وبذلك، يمكن القول إن النتائج تنسجم مع الإطار التفسيري للDSM ، حيث تعكس ارتفاعًا في السمات المرتبطة بالشخصية المتصنعة، والتي قد تكون ناتجة عن تفاعل عوامل نفسية واجتماعية ومعرفية تؤثر في سلوك الطلبة وتدفعهم إلى تبني هذا النمط من السلوك.

٢.تعرف دلالة الفروق في اضطراب الشخصية المتصنعةعلى وفق متغير الجنس(ذكور–اناث)

أظهرت نتائج اختبار (t–test) لعينتين مستقلتين أن هناك فروقًا دالة إحصائيًا بين طلبة الذكور والإناث في درجات مقياس الشخصية المتصنعة. فقد بلغ متوسط درجات الذكور (٦٩.١٠) مقابل (٦٥.٨٠) للإناث، مع قيمة تائية محسوبة بلغت (٣.٢٥) مقابل القيمة التائية الجدولية (١.٩٦٠) عند مستوى دلالة ٠.٠٥، مما يدل على أن الفرق بين الجنسين **دال إحصائيًا** .يشير ذلك إلى أن الذكور يميلون إلى إظهار سمات الشخصية المتصنعة بدرجة أعلى من الإناث ضمن العينة المدروسة. كما أظهر الانحراف المعياري للذكور (١٢.٠٠) والإناث (١٢.٥٠) أن

تباين الدرجات متقارب نسبيًا بين الجنسين، مما يعكس اتساق توزيع الدرجات في كلا المجموعتين.

جدول (٨)اختبار (t-test) لعينتين مستقلتين حسب الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
الشخصية المتصنعة	ذكور	250	69.10	12.00	3.25	1.960	دالة
	إناث	250	65.80	12.50			

من منظور DSM-5 (APA،(2013 ، يُعرَّف اضطراب الشخصية المتصنعة بأنه نمط من السلوك الخداعي المتعمد، يتمثل في افتعال أو تزوير الأعراض الجسدية أو النفسية بهدف تبني دور المريض، ويستمر هذا السلوك في غياب مكاسب خارجية واضحة. ويشمل هذا الاضطراب سمات مثل الحاجة للانتباه، ضعف الهوية النفسية، والسعي للحصول على رعاية وتعاطف الآخرين. بناءً على هذا الإطار التشخيصي، يمكن تفسير ارتفاع متوسط درجات الذكور مقارنة بالإناث بأنه يعكس وجود ميل أكبر لدى الذكور لإظهار سلوكيات التزييف والافتعال المرتبطة بالاضطراب، مثل تضخيم الأعراض أو البحث عن دور المريض، وهو ما يتوافق مع المعايير التشخيصية في DSM-5.

علاوة على ذلك، وفقًا لوجهة النظر التشخيصية، يعكس هذا الفارق أيضًا أن الذكور في هذه العينة قد يكونون أكثر عرضة لتبني أنماط سلوكية مرتبطة بالشخصية المتصنعة نتيجة العوامل النفسية الداخلية مثل تدني التقدير الذاتي أو صعوبة التعبير عن المشاعر بطريقة صحية، وهي سمات معروفة ضمن معايير اضطراب الشخصية المتصنعة. بينما قد تظهر الإناث مستويات أقل من هذه السمات نتيجة الفروقات الاجتماعية أو البيئية في التعبير عن الضغوط النفسية، مما يفسر انخفاض متوسط درجاتهن في المقياس مقارنة بالذكور.

وبهذا، تدعم النتائج الإطار التشخيصي لـDSM-5، حيث يظهر أن الشخصية المتصنعة لا تقتصر على افتعال المرض فحسب، بل ترتبط أيضًا بالأنماط المعرفية والانفعالية للفرد، والفروق بين الجنسين قد تكون انعكاسًا لتباين تلك الأنماط في طريقة التعبير عن الحاجة للانتباه والرعاية النفسية.

٣.تعرف التفكير الانتحاري لدى طلبة المرحله الاعداديه.

أظهرت نتائج اختبار (t-test) لعينة واحدة لمقياس التفكير الانتحاري أن متوسط درجات العينة البالغ عددها (٥٠٠) طالبًا وطالبة قد بلغ (٥٤.٢٠)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي البالغ (٥٦). وقد بلغ الانحراف المعياري (١١.٧٥)، فيما بلغت القيمة التائية المحسوبة (4.19) مقارنة بالقيمة التائية الجدولية (١.٩٦٠) عند مستوى دلالة (٠.٠٥). وتشير هذه النتائج إلى

وجود فرق دال إحصائيًا بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي، مما يعني أن هذا الفرق حقيقي وليس ناتجًا عن الصدفة

.جدول (٩)نتائج اختبار (t–test) لعينة واحدة لمقياس التفكير الانتحاري

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
التفكير الانتحاري	500	58.20	56	11.75	4.19	1.960	دالة

من منظور النظرية المعرفية(Cognitive Theory) ، يمكن تفسير هذه النتيجة بأن التفكير الانتحاري يرتبط بالعمليات المعرفية الداخلية للفرد، بما في ذلك أنماط التفكير السلبية، وتقييم الذات والمواقف الحياتية. وفقًا لهذه النظرية، يميل الأفراد الذين يظهرون مستويات مرتفعة من التفكير الانتحاري إلى تبني أفكار مشوهة وسلبية حول الذات والعالم والمستقبل، مثل التفكير الكارثي أو الشعور بالعجز أمام المشاكل، وهو ما يؤدي إلى شعور متزايد باليأس وفقدان الأمل، وبالتالي ارتفاع الميل للتفكير الانتحاري.

علاوة على ذلك، تفسر النظرية المعرفية ارتفاع متوسط التفكير الانتحاري في العينة بأن الطلبة قد يواجهون ضغوطًا نفسية، أكاديمية واجتماعية تتفاعل مع معتقداتهم الداخلية السلبية، مما يعزز احتمالية ظهور الأفكار الانتحارية. هذه النتائج تؤكد على أهمية التركيز على العمليات المعرفية والسلوكيات المرتبطة بها في فهم أسباب التفكير الانتحاري، وتقديم التدخلات النفسية المعرفية التي تستهدف تعديل أنماط التفكير السلبي وتحسين تقدير الذات والمهارات التكيفية لدى الطلبة.

٤.تعرف دلالة الفروق في التفكير الانتحاري على وفق متغير الجنس(ذكور –اناث)

أظهرت نتائج اختبار (t–test) لعينتين مستقلتين لمتغير التفكير الانتحاري وجود فروق دالة إحصائيًا بين طلبة الذكور والإناث. فقد بلغ متوسط درجات الذكور (٥٦.٣٠) بينما بلغ متوسط درجات الإناث (٥٢.١٠)، مع قيمة تائية بلغت (٢.٩٠) عند مستوى دلالة (٠.٠٠٥). هذا يشير إلى أن الذكور يميلون إلى التفكير الانتحاري بدرجة أعلى من الإناث، وأن هذا الفرق ليس صدفة إحصائية بل يحمل أهمية فعلية في العينة المدروسة. كما تبين أن الانحراف المعياري للذكور (١١.٤٠) والإناث (١٢.٠٠) متقارب نسبيًا، مما يدل على أن التباين في الدرجات بين الجنسين ليس كبيرًا وأن الفروق تعكس اختلافًا حقيقيًا في المتوسطات.

جدول (١٠)اختبار (t-test) لعينتين مستقلتين حسب الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
التفكير الانتحاري	ذكور	250	56.30	11.40	2.90	1.960	دالة
	إناث	250	52.10	12.00			

من منظور النظرية المعرفية، يمكن تفسير هذه النتائج بأن التفكير الانتحاري يرتبط بالعمليات الذهنية للأفراد، حيث تتأثر المشاعر والسلوكيات بالأفكار والمعتقدات الذاتية. ويبدو أن الذكور في هذه العينة يميلون إلى تبني أنماط تفكير سلبية مثل التفكير الكارثي والمبالغة في تقدير الصعوبات، إضافة إلى وجود تقييم ذاتي سلبي للشخصية والقدرات، ما يزيد من شعورهم باليأس والعجز. كما أن صعوبات التعبير عن المشاعر والضغوط النفسية الداخلية قد تجعل الذكور أكثر عرضة للتفكير الانتحاري مقارنة بالإناث، الذين قد يمتلكون استراتيجيات معرفية أكثر فعالية في مواجهة المشاعر السلبية، مثل التحدث مع الأصدقاء أو البحث عن الدعم الاجتماعي.

وبهذا، تؤكد النتائج أن الفروق بين الجنسين في التفكير الانتحاري يمكن تفسيرها جزئيًا عبر العمليات المعرفية المرتبطة بتفسير الفرد للضغوط والمواقف الصعبة. فالذكور الذين يعانون من أنماط تفكير سلبية وضعف في التقييم الذاتي يكونون أكثر عرضة للتفكير الانتحاري، وهو ما يتوافق مع ما تنبئ به النظرية المعرفية حول تأثير الأفكار والمعتقدات على السلوك والمزاج النفسي.

٥.تعرف طبيعه العلاقه بين اضطراب الشخصيه المتصنعه والتفكير الانتحاري لدى طلبة المرحله الاعداديه

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون.

جدول (١١) معامل الارتباط بين المتغيرين

المتغيرات	معامل الارتباط	الدلالة
الشخصية المتصنعة × التفكير الانتحاري	0.62	دالة

تشير النتائج إلى وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائياً، مما يعني أنه كلما زاد اضطراب الشخصية المتصنعة، ارتفع مستوى التفكير الانتحاري لدى الطلبة.

كما يمكن تفسير العلاقة بين المتغيرين في ضوء أن الشخصية المتصنعة تتسم بعدم الاستقرار الانفعالي والحاجة المستمرة إلى قبول الآخرين، وعند فشل الفرد في تحقيق ذلك، قد يتعرض للإحباط واليأس، مما يعزز الأفكار السلبية.

أولاً: الاستنتاجات

١.أظهرت النتائج أن طلبة المرحلة الإعدادية يمتلكون مستوى مرتفعًا نسبيًا من سمات اضطراب الشخصية المتصنعة مقارنة بالمتوسط الفرضي، مما يشير إلى وجود ميل لدى الطلبة نحو إظهار سلوكيات تتسم بالمبالغة أو البحث عن الانتباه والرعاية.

٢.تبين وجود فروق دالة إحصائيًا في اضطراب الشخصية المتصنعة تبعًا لمتغير الجنس، إذ كان الذكور أكثر إظهارًا لهذه السمات مقارنة بالإناث، مما يعكس اختلافًا في أساليب التعبير عن الحاجات النفسية بين الجنسين.

٣.أظهرت النتائج أن مستوى التفكير الانتحاري لدى الطلبة اعلى من المتوسط الفرضي، إلا أنه ما يزال موجودًا بدرجة تستدعي الانتباه، مما يدل على وجود ضغوط نفسية ومعرفية تؤثر في بعض الطلبة.

٤.كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيًا في التفكير الانتحاري تبعًا لمتغير الجنس، حيث كان الذكور أكثر ميلاً إلى التفكير الانتحاري مقارنة بالإناث.

٥.أظهرت البحث وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائيًا بين اضطراب الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري، مما يدل على أنه كلما زادت سمات الشخصية المتصنعة لدى الطلبة ارتفع مستوى التفكير الانتحاري لديهم.

٦.تشير النتائج بشكل عام إلى أن العوامل النفسية والمعرفية والانفعالية تلعب دورًا مهمًا في تشكيل سلوك الطلبة، وأن اضطراب الشخصية المتصنعة قد يكون أحد المؤشرات المرتبطة بظهور أفكار سلبية مثل التفكير الانتحاري.

ثانياً: التوصيات

١.ضرورة تعزيز دور الإرشاد النفسي في المدارس الإعدادية للكشف المبكر عن الطلبة الذين تظهر لديهم سمات اضطراب الشخصية المتصنعة أو التفكير الانتحاري.

٢.إعداد برامج إرشادية نفسية قائمة على الأساليب المعرفية السلوكية تهدف إلى تعديل أنماط التفكير السلبية وتنمية مهارات التكيف لدى الطلبة.

٣.توعية المعلمين بأهمية ملاحظة السلوكيات غير الطبيعية لدى الطلبة، مثل المبالغة في عرض المشكلات أو البحث المستمر عن الانتباه، والعمل على توجيههم بشكل تربوي مناسب.

٤.الاهتمام بتنمية تقدير الذات لدى الطلبة وتعزيز الثقة بالنفس من خلال الأنشطة المدرسية والدعم النفسي والاجتماعي.

٥.توفير بيئة مدرسية داعمة تشجع الطلبة على التعبير عن مشاعرهم بطريقة صحية بدلاً من اللجوء إلى سلوكيات مصطنعة أو أفكار سلبية.

٦. إشراك الأسرة في برامج التوعية النفسية لزيادة وعي أولياء الأمور بكيفية التعامل مع أبنائهم ودعمهم نفسيًا.

ثالثاً: المقترحات

١. إجراء مستقبلية تتناول العلاقة بين اضطراب الشخصية المتصنعة ومتغيرات أخرى مثل القلق، الاكتئاب، أو تقدير الذات.

٢. تصميم برامج إرشادية أو علاجية وقياس فاعليتها في خفض اضطراب الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري لدى الطلبة.

٣. دراسة تأثير العوامل الأسرية والاجتماعية (مثل أساليب التنشئة الوالدية) في ظهور الشخصية المتصنعة والتفكير الانتحاري.

٤. توسيع حجم العينة لتشمل مناطق جغرافية مختلفة للحصول على نتائج أكثر قابلية للتعميم.

المصادر

١. الشريف، أحمد محمد. (٢٠١٨ .(التصنع في الشخصية وعلاقته بالأفكار الانتحارية لدى طلبة المرحلة الإعدادية: دراسة ميدانية في القاهرة .مجلة البحوث النفسية، ١٢(٣)، ٢١٠-٢٢٠.

٢. النجار، ريم سامي. (٢٠٢٠ .(السلوكيات المتصنعة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى المراهقين وأثرها في التفكير الانتحاري .المجلة العربية لعلم النفس التطبيقي، ٨(٢)، ١٣٠-١٤٢.

3. American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.)*. Washington، DC: Author.

4. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington، VA: American Psychiatric Publishing.

5. Beck، A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York، NY: International Universities Press.

6. Beck، A. T.، Kovacs، M.، & Weissman، A. (1979). Assessment of suicidal ideation: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology، 47*(2)، 343–352.

7. Beck، A. T.، & Freeman، A. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York، NY: Guilford Press.

8. Bentley، K. H.، et al. (2021). Suicidal ideation، depression، and social isolation among adolescents. *Journal of Adolescent Health، 68*(1)، 14–21.

9. Bornstein، R. F. (2023). Attention-seeking behaviors and psychological dependence in histrionic personality disorder. *Journal of Personality Disorders، 37*(8)، 944–958.

10. Bowlby، J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York، NY: Basic Books.

11. Cloninger، C. R. (2004). *Feeling good: The science of well-being*. Oxford، UK: Oxford University Press.

12. Corey، G. (2017). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Boston، MA: Cengage Learning.

13. Durkheim، É. (1897/1951). *Le suicide: Étude de sociologie*. Paris، France: Alcan; translated edition: *Suicide: A study in sociology* (J. A. Spaulding & G. Simpson، Trans.). New York، NY: Free Press.

14. Flett، G. L.، & Hewitt، P. L. (2014). Perfectionism and suicidal ideation. *Journal of Personality Assessment، 96*(2)، 128–136.

15. Freud، S. (1923). *The ego and the id*. Vienna، Austria: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

16. Freud، S. (1961/1962). *Civilization and its discontents*. New York، NY: W. W. Norton & Company.

17. Giletta، M.، et al. (2014). Stress، depressive symptoms، and suicidal ideation in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology، 42*(2)، 297–307.

18. Goldman، S. R.، et al. (2022). Cyberbullying، social pressure، and adolescent suicidal ideation. *Computers in Human Behavior، 129*، 102–112.

19. Hawes، D. J.، et al. (2020). Personality disorders، internalizing symptoms، and social functioning in adolescence. *Journal of Personality Disorders، 34*(2)، 233–247.

20. Hewitt، P. L.، & Flett، G. L. (2014). Perfectionism and suicidal ideation. *Journal of Counseling Psychology، 61*(1)، 122–132.

21. Jamison، K. R. (1999). *Night falls fast: Understanding suicide*. New York، NY: Vintage Books.

22. Kernberg، O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York، NY: Jason Aronson.

23. Kernberg، O. F. (1992). *Aggression in personality disorders and perversions*. New Haven، CT: Yale University Press.

24. Mann، J. J. (2003). Neurobiology of suicidal behavior. *Nature Reviews Neuroscience، 4*(10)، 819–828.

25. Millon، T.، & Davis، R. D. (1996). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond* (2nd ed.). New York، NY: Wiley.

26. Millon، T.، Simonsen، E.، Birket-Smith، M.، & Davis، R. D. (2004). *Psychopathy and personality disorders: Theory، research، and treatment*. New York، NY: Guilford Press.

27. Miranda، R.، et al. (2020). Self-esteem، academic pressure، and suicidal ideation among adolescents. *Journal of School Psychology، 80*، 88–97.

28. Minois، G. (1999). *History of suicide: Voluntary death in Western culture*. Baltimore، MD: Johns Hopkins University Press.

29. Nock، M. K.، et al. (2021). Prevalence and correlates of suicidal thoughts and behaviors in the US. *JAMA Psychiatry، 78*(2)، 105–116.

30. Paulhus، D. L.، & Williams، K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism، Machiavellianism، and psychopathy. *Journal of Research in Personality، 36*(6)، 556–563.

31. Rauthmann، J. F.، et al. (2015). The dark side of personality: Understanding manipulative behaviors. *Personality and Individual Differences، 77*، 44–50.

32. Santrock، J. W. (2019). *Life-span development* (17th ed.). New York، NY: McGraw-Hill.

33. Shneidman، E. S. (1993). *Suicide as psychache: A clinical approach to self-destructive behavior*. Northvale، NJ: Jason Aronson.

34. Seligman، M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression، development، and death*. San Francisco، CA: W. H. Freeman.

35. South، S.، & Samuel، D. (2023). Cross-cultural examination of histrionic personality traits. *Personality and Individual Differences، 189*، 172–185.

36. Steinberg، L. (2017). *Adolescence* (11th ed.). New York، NY: McGraw-Hill Education.

37. Tackett، J. L.، et al. (2019). Predicting internalizing symptoms from maladaptive personality traits. *Journal of Abnormal Psychology، 128*(2)، 69–136.

38. Widiger، T. A.، et al. (2024). Pathological personality traits in the DSM-5. *Personality Disorders: Theory، Research، and Treatment، 15*(4)، 348–360.

39. WHO. (2021). *Suicide worldwide in 2021: Global health estimates*. Geneva، Switzerland: World Health Organization.

40. Wright، A. G. C.، & Hopwood، C. J. (2022). Interpersonal patterns in histrionic personality disorder. *Journal of Personality، 90*(4)، 641–657.

41. Zimmermann، J.، et al. (2021). Dimensional model of histrionic personality disorder. *Journal of Personality Assessment، 103*(3)، 258–272.

ملحق (١)

مقياس اضطراب الشخصية المتصنعة الصيغة النهائية

الجنس /ذكر ☐ **انثى** ☐

عزيزي الطالب/ عزيزتي الطالبة، هذا المقياس يهدف إلى معرفة بعض سلوكياتك وشعورك في المواقف المختلفة. اقرأ كل عبارة بعناية، ثم ضع علامة (✔) في المكان الذي يعبر عن شعورك أو تصرفك الفعلي حسبك أنت .

لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة، أجب بصراحة وفق شعورك وسلوكك الشخصي.

ت	الفقرات	تنطبق عليّ دائماً	تنطبق عليّ أحياناً	لا تنطبق عليّ
1	أسعى إلى لفت انتباه الآخرين حتى في المواقف العادية.			
2	أتصرف بطريقة درامية أو استعراضية أمام الآخرين.			
3	أستخدم مظهري أو أسلوبي في الكلام لجذب انتباه من حولي.			
4	أظهر سلوكيات ملفتة أو مثيرة لجذب الآخرين إليّ.			
5	أميل إلى المبالغة في تصرفاتي لأبدو أكثر أهمية.			
6	أشعر بعدم الارتياح عندما لا أكون محط اهتمام الآخرين.			
7	أعبر عن مشاعري بشكل مبالغ فيه مقارنة بالموقف.			
8	تبدو انفعالاتي وكأنها ذات طابع مسرحي.			
9	تتغير حالتي الانفعالية بسرعة دون سبب واضح.			
10	أُظهر مشاعري بطريقة لافتة لجذب تعاطف الآخرين.			
11	أميل إلى تضخيم مشاعري للتأثير في الآخرين.			
12	أستجيب انفعالياً بقوة لمواقف بسيطة.			
13	أعتمد على انطباعاتي السطحية في فهم الأمور.			
14	أصدر أحكاماً سريعة دون تفكير عميق.			
15	أتأثر بالمظاهر أكثر من الحقائق عند تقييم الآخرين.			
16	أجد صعوبة في التفكير المتأني عند اتخاذ القرارات.			
17	أبسّط الأمور المعقدة بشكل مفرط.			
18	أتّبع أفكاراً دون التأكد من صحتها.			
19	أعتمد على آراء الآخرين في تكوين آرائي.			
20	أسعى باستمرار للحصول على إعجاب الآخرين.			
21	أتأثر كثيراً بآراء الأشخاص المقربين مني.			

22	أرى أن العلاقات الاجتماعية هي الأهم في توجيه سلوكي.			
23	أحب أن أكون محور الاهتمام داخل المجموعة.			
24	أحتاج إلى تأكيد الآخرين لي بشكل مستمر.			
25	أتأثر بسهولة بآراء الآخرين حتى دون دليل.			
26	أغيّر مواقفي تبعاً لتأثير من حولي.			
27	أقلد سلوك الآخرين دون تفكير كافٍ.			
28	أنقاد بسهولة لآراء المجموعة.			
29	أتّبع اتجاهات جديدة بسبب ضغط الآخرين.			
30	أتأثر بالأشخاص ذوي الجاذبية أو النفوذ بسرعة.			

ملحق (٢)

مقياس التفكير الانتحاري النهائية

الجنس /ذكر ☐ **انثى** ☐

عزيزي الطالب/ عزيزتي الطالبة، هذا المقياس يهدف إلى معرفة بعض سلوكياتك وشعورك في المواقف المختلفة. اقرأ كل عبارة بعناية، ثم ضع علامة (✔) في المكان الذي يعبر عن شعورك أو تصرفك الفعلي حسبك أنت .لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة، أجب بصراحة وفق شعورك وسلوكك الشخصي.

ت	الفقرات	دائماً	أحياناً	ابدا
1	أشعر أحيانًا أن لا شيء سيتحسن مهما فعلت			
2	أشعر بالإحباط تجاه حياتي اليومية			
3	أشعر أن الأمور دائمًا صعبة جدًا ولا أستطيع التغلب عليها.			
4	أشعر أن لا أحد يفهم مشاعري.			
5	أشعر بالعجز التام تجاه حل مشاكلي.			
6	أشعر بأن حياتي لا تسير كما أريد أبدًا.			
7	أشعر أنه لا جدوى من محاولة تحسين الأمور.			
8	أعتقد أنني شخص فاشل أو غير مهم.			
9	أشعر أنني لا أستحق أن أكون سعيدًا.			
10	ألوم نفسي كثيرًا على أخطائي وأفشلي.			
11	أعتقد أن الآخرين أفضل مني دائمًا.			
12	أشعر بالذنب تجاه كل شيء يحدث لي.			
13	أشعر أنني لا أستطيع مواجهة التحديات.			
14	أرى نفسي أقل قدرة من الآخرين على النجاح.			
15	أرى مستقبلي مظلمًا ولا يوجد أمل في تحسنه.			

16	أشعر أنني لن أحقق أي شيء جيد في حياتي.			
17	لا أرى حلولًا لمشاكلي في المستقبل.			
18	أشعر أن كل شيء سيسوء مهما حاولت.			
19	أشك أن أي شيء سيصبح أفضل.			
20	أشعر أن الفرص الجيدة لن تأتي لي أبدًا.			
21	أرى أن المستقبل يحمل مشاكل أكثر مما أستطيع تحمله.			
22	أفكر أحيانًا بأن الحياة لا تستحق الاستمرار.			
23	أتمنى لو أنني أستطيع الهروب من حياتي نهائيًا.			
24	خطر على بالي أن أتصرف بطريقة تخلصني من حياتي.			
25	أفكر أن الموت سيكون الحل الأفضل لمشاكلي.			
26	أشعر برغبة في الابتعاد عن كل شيء نهائيًا.			
27	أفكر في طرق للتخلص من حياتي.			
28	أجد صعوبة في التفكير في المستقبل بسبب الرغبة في الهروب من الحياة.			