

فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية بقنا

د.علي ثابت ابراهيم حفني*

مدرس الصحة النفسية- كلية التربية بقنا
جامعة جنوب الوادي.

مقدمة:

لدى كل فرد أنماط من الاتجاهات والانفعالات والأفكار والسلوكيات والتي تجتمع معاً لتشكل ما يسمى بالشخصية Personality, فإذا ما تمتعت تلك الأنماط بالإيجابية والعمل وفق القيم المجتمعية تنشأ شخصية سوية تعود بالنفع على الشخص ذاته وعلي تطور وتقدم مجتمعه الذي يعيش فيه, وعلي النقيض من ذلك, إذا ما استجاب الفرد للآخرين والمواقف والأحداث بطريقة تتعارض مع قيم المجتمع فإن اتجاهاته وسلوكياته تصبح غير مقبولة وبذلك تصبح شخصيته غير سوية أو ما يطلق عليه اضطراب الشخصية Personality Disorder (PD).

فهناك بعض الأفراد تتميز سلوكياتهم بالغطرسة والغرور والسعي للاهتمام والتفاخر وطلب الإعجاب, كما انهم يحاولوا اثبات ذاتهم من خلال السيطرة علي الحديث والحوار, بالإضافة إلي عدم تحليهم بالصبر, وعلي المستوى الشخصي يميلوا إلي أن يكونوا لطفاء مع الآخرين ومحبوبين وقيموا علاقات اجتماعية سريعة تتمتع بالسطحية والاستغالية والتي تعني استغلال تلك العلاقات في تحقيق رغباتهم, ويظهروا عدم الرضا عن الآخرين خاصة عندما لا يستجيبوا لمتطلباتهم, وليس لديهم القدرة علي اظهار التعاطف نحو الآخرين, وتلك هي المظاهر المميزة للأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Disorder (NPD) كإحدى اضطرابات الشخصية (Levy, 2012).

واضطراب الشخصية النرجسية NPD كما عرفه الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية "الطبعة الخامسة" بأنه شعور بالعظمة والحاجة إلي الإعجاب وقصور

* مدرس الصحة النفسية- كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي.

أظهر التعاطف نحو الآخرين (American Psychological Association; APA, 2013, p.645), ونتيجة لشعور العظمة, يواجه الأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية صعوبة في قبول أي علاقة قد تكون تبعية أو مشروطة, ويواجهوا قصوراً حاداً في استثمار أي علاقات واضحة مع الآخرين ما عدا العلاقات التي تقوم علي الاستغلال والنفع, كما أنهم يظهروا تقلبات مزاجية حادة ومتباينة فقد تتسم مشاعرهم بالنقص والفشل وعلي النقيض ينتابهم شعور مبالغ فيه بالتفوق والتي تظهر من خلال سلوكياتهم التي تتمثل في احتقار الغير (Kernberg & Yeomans, 2013).

وتشير المخططات Schemas إلي البناء النفسي الذي يشمل معتقدات الفرد عن ذاته وعن الآخرين والعالم من حوله والتي تتألف من الذكريات والانفعالات التي تكونت في مرحلة الطفولة وتطورت خلال حياة الفرد وقد تكون تلك المخططات ايجابية أو سلبية ولكن الفرد يحتفظ بها بقوة (Farrell, Shaw, & Webber, 2009). فتعرف المخططات السلبية بالمخططات اللاتكيفية المبكرة Early Maladaptive Schemas وهي عبارة عن أنماط معرفية وانفعالية هازمة للذات والتي تنشأ مبكراً نتيجة خبرات الطفولة المؤلمة والتي لم يتم فيها اشباع احتياجات الطفل بشكل جيد والمتمثلة في الحاجة إلي الأمان والتعلق الآمن وتكرر مع الفرد طيلة حياته (Rafaeli, Bernstein, & Young, 2011, p.13).

ويصاحب اضطراب الشخصية النرجسية بعض المخططات اللاتكيفية المبكرة, كمخططات الاستحقاق/العظمة والحرمان العاطفي والشعور بالنقص (Young, Klosko, Arntz, & Genderen, 2003, p.375), وهذا ما أكده ارنتز وجيندرين (Arntz, & Genderen, 2009, p.12) بأن اضطراب الشخصية النرجسية ترتبط ببعض المخططات اللاتكيفية كالاستحقاق وعدم ضبط النفس والشعور بالنقص/الخزي.

ومن هنا يأتي دور علاج المخططات Schema Therapy في خفض المخططات اللاتكيفية والذي يترتب عليه انخفاض اضطرابات الشخصية لدي الفرد, فعلاج المخططات علاج نفسي تكاملي يهدف إلي التعرف علي وتغيير المخططات اللاتكيفية من خلال استخدام فنيات معرفية وتجريبية وسلوكية وقد طور خصيصاً للتعامل مع الأفراد ذوي اضطرابات الشخصية (Nadrot et al., 2009). وفي ضوء ذلك, أوضح Taylor &

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

Arntz (2016) أن نموذج علاج المخططات يركز علي المعتقدات السلبية والمخططات اللاتكيفية المبكرة, ومع ذلك, فإن علاج المخططات يتعرف علي كل من المخططات الإيجابية والسلبية واستخدام الفنيات العلاجية لتقوية وتعزيز الإيجابي منها وخفض السليبي منها ويمكن تطبيقه بصورة فردية أو ثنائية أو جماعية.

وهذا ما أشار اليه (Lah & Saradjian (2016) بأن علاج المخططات صمم خصيصاً لخفض اضطرابات الشخصية وما يصاحبها من مخططات لاتكيفية تؤثر علي حياة الفرد. كما أوضحت نتائج دراسة (Videler et al.(2017) إلي فعالية علاج المخططات في خفض اضطرابات الشخصية والتي اعتمدت فيها علي فنيتي التخيل وعمل الكرسي مما أدى إلي تعزيز ودعم المخططات الايجابية وانخفاض اضطرابات الشخصية. وفي هذا الصدد, ذكر (Baljé et al. (2016) بأن هناك اتجاه متزايد بشأن فعالية علاج المخططات لاضطرابات الشخصية كإضطراب الشخصية النرجسية والحدية واضطرابات الشخصية الفئة الثالثة(ج), وأوضح (Ohanian (2016,p.2) أنه تم تطوير علاج المخططات لمواجهة اضطراب الشخصية النرجسية والحدية.

وفي ضوء ذلك, جاءت فكرة الدراسة الحالية للتعرف والكشف علي اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا, ومن ثم وضع برنامج علاجي قائم علي علاج المخططات للمساعدة في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لديهم وما يصاحبها من مخططات لاتكيفية مبكرة.

مشكلة الدراسة:

تتبلور مشكلة الدراسة من خلال ثلاث محاور أساسية: (المحور الأول) الآثار السلبية لإضطراب الشخصية النرجسية, (المحور الثاني) تباين نسب انتشار اضطراب الشخصية النرجسية بين الراشدين, (المحور الثالث) ندرة الدراسات التي اعتمدت علي علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

بالنسبة للمحور الأول، الآثار السلبية لإضطراب الشخصية النرجسية: تؤدي النزعة النرجسية إلي قصور في المهارات الاجتماعية للفرد مما يترتب عليه عدم قدرة الفرد علي تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين (Southard, Noser, & Zeigler-Hill, 2014, pp.3-4). وفي هذا السياق، أوضح آلام، رافيكو، وانجم & Alam, Rafique, & Anjum (2016) أن النرجسية هي التركيز غير المقبول علي الذات والتي تؤثر علي الشخص نفسه وعلي علاقاته بالآخرين، فلقد تم دراسة العلاقة بين النزعات النرجسية وعدم القدرة علي تكوين صداقات مع الآخرين والتي ذكرت بأن الأفراد ذوي النزعات النرجسية يواجهوا قصوراً في تكوين علاقات مع الآخرين تقوم علي الألفة والمودة ويعتمدوا فقط علي إقامة علاقات شخصية تخدم مصالحهم فقط فهم بذلك يفقدوا الترابط الاجتماعي والإنفعالي كما أنهم يميلوا إلي العزلة العاطفية ويتعدوا عن العلاقات التي تتضمن التقارب والدفاء. ومن جهة أخرى، ينتاب الأفراد الذين لديهم مستويات مرتفعة من النرجسية الشعور بالتفوق داخل الفصل الدراسي وذلك من أجل الحصول علي المزيد من الإهتمام والاعتراف من قبل معلميه أثناء تقديم الدروس النظرية والعملية، ولكنهم غالباً لا يحصلوا علي ذلك الإهتمام، مما ينتج عنه تكوين اتجاهات سلبية تجاه معلميه بالمدرسة (Li, 2015).

كما أشار بلينكورن، ليونس، والموند (Blinkhorn, Lyons, & Almond, 2016) أن اضطراب النرجسية يعد منبئ جيد للعدوان (خاصة لدي طلاب الجامعة) ويظهر ذلك عندما يتعرض جهاز الأنا لديهم للتهديد، بالإضافة إلي اتجاهاتهم الإيجابية نحو العنف والذي يُعد من وجهة نظرهم مقبول. وهذا ما أشارت اليه نتائج بعض الدراسات، كدراسة كلّ من (Anwar, Mahmood, & Gumpel, Wiesenthal, & Söderberg, 2015) ; Hanif (2016); Li et al., (2016) بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب الشخصية النرجسية والعدوان لدي المراهقين وأن الذكور يتجهوا نحو القيادة والسلطة كأحد مظاهر النرجسية أما الإناث لديهم إعجاب بالذات.

ولتقتصر الآثار السلبية علي قصور العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، بل قد تمتد مستقبلاً إلي مهنة الفرد وحياته الزوجية، وهذا ما أوضحه بجورنلوند (Bjornlund, 2011) بأن اضطراب الشخصية النرجسية يؤدي إلي ظهور الصراعات الداخلية وانخفاض مهاراته والذي

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

ينترتب عليه عدم قدرة الفرد في الإحتفاظ بمهنته وصعوبة في تكوين العلاقات والصدقات مع الآخرين بالإضافة إلي عدم قدرته علي تكوين أسرة. وهذا ما أوضحتها نتائج دراسة ماينارد, برونولو, كونيلي, وساور (2015) Maynard, Brondolo, Connelly, & Sauer بأن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين درجات المقياس الفرعي الاستحقاق/الاستغلال والرضا الوظيفي ووجود علاقة ارتباطية موجبة مع ضغوط العمل. وتكررت نتائج دراسة هاي هاوس, بروكس, ووانج (2016) Highhouse, Brooks, & Wang إلي أن الشخص النرجسي يلجأ إلي بعض الأساليب غير المقبولة كالخداع من أجل الحصول علي المهنة.

وفيما يتعلق بالمحور الثاني, نسب انتشار اضطراب الشخصية النرجسية بين الراشدين: تباينت نسب انتشار اضطراب الشخصية النرجسية من مجتمع لآخر, فأشارت نتائج دراسة زانج وآخرون (2012) Zhang et al. بأن اضطرابات الشخصية تنتشر بنسبة ٣١.٩٣% في المجتمع الصيني وخاصة بين الأعمار ١٨-٦٠ سنة, وأن اضطراب الشخصية النرجسية ينتشر بنسبة ٢.٧% لدي عينة الدراسة. كما تقدر نسبة انتشار اضطراب الشخصية النرجسية في السياقات الكلينيكية ٢.٣- ٣٥.٧% (Torgersen, 2012, p.187). أوضح روبن (2015) Ruben بأن اضطراب الشخصية النرجسية ينتشر بنسبة ١٦-٣٠% في المجتمع. كما أوضح فوكس (2015) Fox بأن حوالي ٧.٧% من المجتمع الأمريكي يواجهوا اضطراب الشخصية النرجسية هم من الذكور, في حين ٤.٨% من الإناث.

وفي هذا السياق, هدفت دراسة ميبودي, هاجيبي, وجولفي & Meybodi, Hajebi, & Jolfaei (2014) الي التعرف علي نسب انتشار اضطرابات الشخصية والتي توصلت فيها النتائج إلي أن نسب انتشار اضطرابات الشخصية ٨١.٤% وأكثر اضطرابات الشخصية انتشاراً, اضطراب الشخصية النرجسية حيث بلغت ٥٧.١% لدي عينة الدراسة. كما خلصت نتائج دراسة ميرجوي, رافي, جروب, جولمارد, وجاوروسكي Mergui, Raveh, Gropp, & Jaworowski (2015) Golmard, إلى أن ١١.٦% يواجهوا اضطراب الشخصية من الفئة الثانية (ب) (النرجسية والحدية والهستيرية) كما أن تلك الاضطرابات تنتشر بين الأفراد الأصغر سناً وغير المتزوجين ولا يواجهوا أمراض عضوية.

د. على ثابت ابراهيم حنفى

علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب وطالبات كلية التربية بقنا، وذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الآتي:
ما فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب كلية التربية بقنا؟، وينبثق من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

١. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين القبلي والبعدي؟
٢. هل توجد فروق درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياس البعدي؟
٣. هل توجد فروق درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين البعدي والتتبعي؟

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلي التحقق من فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب كلية التربية بقنا.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي :

- ١-لقاء الضوء علي المخططات اللاتكيفية المبكرة والتي تمثل عاملاً خفياً في تعرض الأفراد لبعض اضطرابات الشخصية والتي من بينها اضطراب الشخصية النرجسية، حيث ان غالبية الدراسات قدمت برامج ارشادية وعلاجية لخفض اعراض اضطراب الشخصية النرجسية دون الاقتراب من بعض المخططات اللاتكيفية المبكرة والتي تسهم بدور كبير في استمرار ذلك النمط من الاضطراب.
- ٢-تقدم تلك الدراسة تدخلاً علاجياً نفسياً قائم علي علاج المخططات لخفض اضطراب الشخصية النرجسية، حيث يعتمد علي بعض الفنيات كالتخيل وعمل الكرسي وغيرها والتي تساعد في خفض اضطراب الشخصية النرجسية وما

علاج المخططات.. Schema Therapy:

مدخل علاجي يقوم علي تكامل فنيات العلاج المعرفي السلوكي مع بعض فنيات النظريات العلاجية الأخرى كالجشطلتية والتحليل النفسي ونظرية التعلق بهدف تغيير مخططات الفرد عن ذاته وعن الآخرين والمواقف المختلفة والتي تعرضوا لها في حياة الطفولة المبكرة والتي تؤثر علي أدوارهم المعرفية والإنفعالية والسلوكية. (APA, 2015, P.937).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: المخططات Schemas:

لقد تم استخدام كلمة "المخطط" Schema كمصطلح عام في العديد من المجالات ويقصد بها البناء أو إطار عمل أو خطوط عريضة، ففي الفلسفة الاغريقية القديمة قدم علماء المنطق وخاصة كريسيبوس (Ca.279-206 B.C) مبادئ من المنطق في شكل مخطط استدلالي Inference Schemata وفي فلسفة ايمانويل كانتيان Kantian Philosophy كان يشار إلي مفهوم المخطط إلي أنه الشئ المشترك بين أعضاء الفئة الواحدة، ولقد ارتبط مصطلح المخطط في مجال علم النفس ببياجيه Piaget والذي تناوله في مراحل التطور المعرفي لمرحلة الطفولة، ثم أشار بيك (1967) Beck في كتاباته المبكرة عن المخططات وذكر بأنها فكرة عامة لطريقة تعامل الفرد مع خبرات الحياة ، وبذلك فإن المخططات يمكن أن تكون ايجابية أو سلبية، تكيفية أو لانتكيفية والتي تتشكل في مرحلة الطفولة أو في الحياة اللاحقة (Young et al., 2003, pp.6-7).

فالمخطط عبارة عن بنيات معرفية لا تقتصر علي المعرفة فقط ولكن تتجاوز إلي معالجة المعلومات كالانتباه الانتقائي والتفسير والاسترجاع (Taylor & Arntz, 2016,p.463).

١ - المخططات اللاتكيفية المبكرة Early Maladaptive Schemas:

لقد عرفها تاسكل وسوجيت (2017) Taşkale & Soygüt بأنها أنماط أو موضوعات غير مقبولة يشكلها الفرد عن نفسه وعن علاقاته الشخصية مع الآخرين وهي تتألف من الذكريات والانفعالات والادراكات التي اكتسبها الفرد أثناء مرحلتي الطفولة

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

والمراهقة وتستمر معه خلال حياته وتتميز تلك الذكريات بأنها ناتجة عن خبرات الحياة السلبية المبكرة وعدم اشباع الحاجات الأساسية للطفل.

٢- جذور المخططات اللاتكيفية المبكرة:

ترجع المخططات اللاتكيفية المبكرة إلي مجموعة من العوامل التي تساعد في ظهورها، وهي:
أ- الاحتياجات الانفعالية الأساسية **Core Emotional Needs**: هناك خمس احتياجات انفعالية أساسية للانسان (أ) التعلق الآمن مع الآخرين (الأمان والاستقرار والعطف والقبول)، (ب) الاستقلالية والشعور بالهوية، (ج) الحرية في التعبير عن الانفعالات، (د) العفوية واللعب، (هـ) الحدود الواقعية وضبط النفس. ونتيجة لعدم تلبية إحدى هذه الاحتياجات الانفعالية الأساسية في مرحلة الطفولة تتشكل المخططات اللاتكيفية.

ب- **Experiences Early Life**: عندما تفتقد بيئة الطفل إلي أشياء هامة كالأستقرار والتفاهم والحب ينشأ عن ذلك مخططات لاتكيفية كمخططات الحرمان العاطفي والإهمال، كما تعرض الطفل لأذى أو كونه ضحية يساعد ذلك في ظهور مخططات عدم الثقة/الاساءة والشعور بالنقص/الخزي.

ج- **Emotional Temperament**: البيئة المناسبة أو غير المناسبة تؤثر علي المزاج الانفعالي للطفل بشكل ملحوظ، فمثلاً، البيئة المحبة والأمنة يمكن أن تجعل الطفل خجول أو ودود أو هادئ في معظم المواقف، كما أن البيئة المبكرة الراضية للعلاقات الاجتماعية تنشئ طفل منسحب اجتماعياً (Young et al., 2003, pp.10-11).

٣- مجالات المخططات **Schema Domains**:

نكر مكنوتش (McIntosh 2017, pp.53-54) بأن هناك (١٨) مخطط يندرجون أسفل (٥) فئات رئيسة نتيجة لعدم تلبية الاحتياجات الانفعالية والتي يطلق عليها " مجالات المخططات"، وهي:

أ- المجال الأول : **Disconnection and Rejection** والرفض

الأفراد في هذا المجال غير قادرين علي تشكيل الأمان والرضا والتعلق مع الآخرين، حيث أنهم يعتقدوا بأن حاجاتهم إلي الأستقرار والأمان والحنو والانتماء لم يتم تلبيتها في طفولتهم، وينضم لهذا المجال المخططات الفرعية الآتية:

د. على ثابت ابراهيم حنفى

١- الإهمال/عدم الاستقرار **Abandonment/Instability**: يشعر الأفراد في هذا المخطط بأن الأفراد ذوي الأهمية في حياتهم لن يستمروا معهم وأنهم سوف يموتوا ويتركوهم لشخص آخر.

٢- عدم الثقة/الاساءة **Mistrust/Abuse**: يشعر الأفراد في هذا المخطط بأنهم سوف يتعرضوا لأذى أو سوء معاملة أو إذلال أو غش أو كذب أو تلاعب من قبل الآخرين وعادة ما يعتقدوا بأن الأذى متعمد.

٣- الحرمان العاطفي **Emotional Deprivation**: يشعر الأفراد في هذا المخطط بأنهم لم يتلقوا الدعم العاطفي الكافي من قبل الآخرين، وهناك ثلاث أشكال رئيسية للحرمان: (١) الحرمان من الحنو **Deprivation of Nurturance**: غياب الاهتمام والمودة المقدمة للفرد، (٢) حرمان العطف **Deprivation of Empathy**: غياب التفاهم والاستماع ومشاركة الاهتمامات والمشاعر مع الآخرين، (٣) حرمان الحماية **Deprivation of Protection**: غياب الحفاظ والتوجيه من قبل الآخرين.

٤- الشعور بالنقص/الخزي **Defectiveness/Shame**: يشعر الأفراد في هذا المخطط بأنهم غير مرغوب فيهم وأنهم أقل شأنًا من الآخرين ويتضمن الحساسية الزائدة للنقد والرفض واللوم والتعرض للمقارنات مع الآخرين أو شعوره بالخزي من عيوبه وقد تكون تلك العيوب داخلية بالفرد (الأنانية والرغبات الجنسية غير المرغوبة) أو خارجية (العيوب الجسدية).

٥- العزلة الاجتماعية/الاعتزاب **Social Isolation/Alienation**: يشعر الأفراد في هذا المخطط بأنهم معزولين عن بقية العالم ويختلفوا عن الآخرين أو أنهم ليسوا جزءاً من نسيج المجتمع.

ب- المجال الثاني: ضعف الاستقلالية والأداء **Impaired Autonomy and Performance**:

تضم توقعات الفرد عن نفسه وعن بيئته ومدى قدرته علي التعايش وأداء المهمة بشكل مستقل أو الأداء بنجاح ويرجع ذلك إلي أسباب أسرية تتمثل في عدم اكساب الطفل الثقة بالنفس والحماية الزائدة والفشل في تعزيز الطفل عند إكماله للمهام، ويشمل ذلك المجال المخططات الآتية:

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

١ - الاعتمادية/عدم الكفاءة **Dependence/Incompetence**: فيه يعتقد الفرد بأنه غير قادر علي التعامل مع مهامه ومسؤولياته اليومية بكفاءة إلا بمساعدة الآخرين, أي شعوره بالوهن والعجز.

٢ - توقع الأذى أو المرض **Vulnerability to Harm or Illness**: ينتاب الفرد خوف مبالغ فيه وأن هناك كارثة علي وشك الحدوث في أي وقت وليس لديه القدرة علي مواجهتها , ويشمل الخوف واحدة أو أكثر مما يلي: الكوارث الطبية (الأزمات القلبية, الإيدز) , الكوارث الانفعالية (الاصابة بالجنون) , المشكلات الخارجية (انهيار المصعد, الوقوع كضحية للمجرمين, حوادث الطائرات, الزلازل).

٣ - الارتباط بالآخرين/الذات غير المطورة **Enmeshment/Undeveloped self**: وتشمل المشاركة الانفعالية المفرطة والتقرب من شخص أو أكثر من الشخصيات الهامة (غالباً الوالدين) علي حساب فرديته, حيث يعتقد أنه لا يستطيع البقاء أو يشعر بالسعادة بدون وجود الدعم المستمر من الآخرين كما ينتابهم الشعور بالفراغ ولا يوجد له هدف محدد.

٤ - الفشل **Failure**: يعتقد الفرد بأنه أخفق أو سوف يفشل حتماً وأنه غير مؤهل مقارنة بأقرانه في مجالات التحصيل أو الانجاز(المدرسة , المهنة, الرياضيات) ويتضمن شعور الفرد بأنه غبي وأحمق وغير موهوب وأقل نجاحاً من أقرانه.

ج- المجال الثالث: عدم مراعاة الحدود **Impaired Limits**

وتشمل عدم احترام حقوق الآخرين أو التعاون معهم أو احترام الاتفاقيات المبرمة ويميل إلي تحقيق أهداف شخصية, ويرجع ذلك إلي أسباب أسرية متمثلة في التساهل مع الطفل والسماح له بتجاوز الحدود وقصور التوجيه والشعور بالتباهي وقصور التهذيب وعدم تحميله المسؤولية وعدم التعاون بطريقة تبادلية مع الآخرين, ويشمل ذلك المجال المخططات الآتية:

١ - الاستحقاق/ العظمة **Entitlement/Grandiosity**: وفيه يعتقد الفرد بأنه أفضل من الآخرين ويستحق التمتع بحقوق وامتيازات خاصة وغير ملزم بقواعد التعامل مع الغير, ويشمل القدرة التسلطية من خلال ادعاء القوة وفرض وجهة النظر والتحكم في سلوكيات الآخرين وذلك بما يتماشى مع رغباته دون اعتبار لمشاعر واحتياجات الآخرين.

٢- قصور ضبط النفس/ الانضباط الذاتي - **Insufficient self-control/Self-Discipline**: تشمل عدم القدرة علي ضبط النفس وشعوره بالاحباط لعدم تحقق أهدافه الشخصية ,بالإضافة إلي عدم قدرته علي كبح التعبير المفرط عن مشاعره ودوافعه , في الشكل المعتدل للمخطط يقوم فيها الفرد بتجنب الأشياء غير المهمة كتجنب الألم والصراع والتحدي والمسؤولية.

د - المجال الرابع: توجيهات الآخرين **Other- directedness**:

ويشمل التركيز المبالغ فيه علي رغبات ومشاعر واستجابات الآخرين علي حساب احتياجاته الشخصية من أجل الحصول علي القبول وذلك من خلال المحافظة علي الاتصال معه وتجنب انتقامه, ويشمل ذلك المجال علي المخططات الآتية:

١- **Subjugation** الخضوع: ويشمل الاستسلام المفرط للآخرين من أجل تجنب الغضب والانتقام والتخلي عنهم, وهناك شكلين للخضوع: (أ) خضوع الاحتياجات **Needs**: كبت ما يفضله الفرد من قرارات ورغبات, (٢) خضوع الانفعالات **Emotions**: كبت الانفعالات وخاصة الغضب.

٢- التضحية بالنفس **Self-sacrifice**: ويشمل التركيز المفرط علي التطوع لتحقيق احتياجات الآخرين في المواقف اليومية علي حساب سعادة الفرد.

٣- طلب القبول/طلب العرفان **Approval-seeking/Recognition-seeking**: ويشمل التركيز المفرط علي طلب القبول والتقدير والاهتمام من الآخرين من أجل الحصول علي شعور آمن, فمثلاً, التركيز المفرط علي جمع المال أو زيادة التحصيل للحصول علي الاعجاب والاهتمام(ليس الحصول علي السلطة أو القوة).

هـ- المجال الخامس: الحذر المفرط والتثبيط **Overvigilance and Inhibition**:

ويشمل التأكيد علي كبت مشاعر الفرد العفوية والالتزام بقواعد صارمة من أجل الأداء وذلك علي حساب سعادته وتعبيره عن ذاته وعلاقاته وصحته, ويرجع ذلك الي اسباب اسرية كالتعامل القاسي والعقابي واجباره علي اتباع القواعد وكبت المشاعر وتجنب الأخطاء علي حساب الاستمتاع بحياته, ويضم ذلك المجال المخططات الآتية:

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

١ - السلبية/التشاؤم **Negativity/Pessimism**: يشمل التركيز المفرط علي الجوانب السلبية للحياة كالألم والموت والخسارة وخيبة الأمل والشعور بالذنب واليأس والمشكلات التي ليس لها حل والأخطاء والغدر وأن الأشياء في طريقها للأسوء.

٢ - التثبيط الانفعالي **Emotional Inhibition** : وتشمل كبت كل من الغضب والعدوان والانذفاعات الايجابية(الفرح, المودة, اللعب) وصعوبة التعبير بحرية عن المشاعر والتركيز المفرط علي العقلانية في مقابل تجاهل المشاعر.

٣ - المعايير الصارمة/ الحساسية للنقد

Unrelenting standards/Hypercriticalness

وفيها يضع الفرد لنفسه معايير داخلية صارمة للأداء والسلوك حتي يتجنب النقد.

٤ . العقابية **Punitiveness**: وفيها يعتقد الفرد بضرورة عقابه بشدة عن أخطائه ويتضمن النزعة للغضب والتعصب وعدم الصبر علي الاشخاص (بما فيهم الشخص نفسه) والذين لم يحققوا التوقعات أو المعايير, وتشمل أيضاً صعوبة التسامح مع الأخطاء سواء مع نفسه أو الآخرين.

٥ - المخططات المعرفية اللاتكيفية لدي ذوي اضطراب الشخصية النرجسية:

أشار رافلي وآخرون (Rafaeli et al. (2011, p.135 إلي أن الشخص ذو اضطراب الشخصية النرجسية يعتمد علي اسلوب التعويض المفرط, حيث يستخدم أسلوب " قلب المنزدة" علي الآخرين نتيجة شعوره بأنه متفوق عليهم ويرجع ذلك إلي مخططات معرفية لاتكيفية لديه كمخططات الشعور بالنقص والحرمان العاطفي. كما ذكر بحيري Behary (2012, p.81) بأن الشخص النرجسي يمتلك بعض المخططات المعرفية اللاتكيفية كالحرمان العاطفي والاستحقاق/العظمة والشعور بالنقص/الخزي وهذه من أكثر المخططات التي تظهر لدي ذوي اضطراب الشخصية النرجسية والتي لها ارتباط مباشر بعدم اشباع الحاجات الانفعالية الاساسية للفرد. وكذلك أوضح سبيري (Sperry (2016, p.185 بأن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية انتشاراً بين الأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية مخطط الاستحقاق/العظمة, ومن حين لآخر قد تظهر مخططات أخرى يمكن ملاحظتها كمخططات قصور ضبط النفس/ الانضباط الذاتي وعدم الثقة/الاساءة.

وفي ضوء ذلك، أشارت نتائج دراسة زيجلر-هيل، جرين، سيسيمور، ومايرس Zeigler- (2010) Hill, Green, Sisemore, & Myers إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مقاييس اضطراب الشخصية النرجسية ومخطط الاستحقاق/ العظمة. كما هدفت دراسة كورال وكالفت (2014) Corral, & Calvete التعرف على بعض المخططات اللاتكيفية المبكرة لدي بعض ذوي اضطرابات الشخصية، حيث تكونت عينة الدراسة من ١١٩ فرد تراوحت أعمارهم بين ١٩-٧٠ سنة، واستخدمت الدراسة استبيان المخططات اللاتكيفية ليونج Young (1998) Schemas Questionnaire (YSQ-S2; Young, 1998)، وقائمة ميلون الكلينيكية متعددة الأبعاد (MCMIII-III; Millon et al., 1994)، وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين سمات الشخصية النرجسية ومجال عدم مراعاة الحدود Impaired limits ووجود علاقة ارتباطية سالبة مع مجال توجيهات الآخرين Others-directedness.

ثانياً: علاج المخططات Schema Therapy:

عند النظر إلى مجال العلاج المعرفي السلوكي يتضح لنا سبب شعور يونج Young بأهمية تطوير علاج المخططات، فلقد أحرز الباحثين في مجال العلاج المعرفي السلوكي تقدماً جيداً في تطوير برامج العلاج النفسي وفعاليتها مع اضطراب المزاج والقلق والاضطرابات الجنسية واضطرابات الأكل وكانت تتميز تلك العلاجات بقصر جلساتها (٢٠ جلسة تقريباً) وكانت تركز على خفض الأعراض وبناء المهارات وحل المشكلات التي تواجه الشخص في حياته اليومية، ومع ذلك علي الرغم من تلقي العديد من الأفراد تلك المساعدة إلا أن بعضهم لم يستند منها، فغالبية الأفراد ذوي اضطراب الشخصية لم يستجيبوا بشكل كبير للعلاج المعرفي السلوكي وحدثت لهم انتكاسة وانسحبوا من الجلسات العلاجية، ولذلك قام يونج وزملاؤه (Young, 1990, 1999) بتقديم منحي جديد يدعي بـ"علاج المخططات" وهو مدخل علاجي مبتكر وتكاملي يستمد مبادئه من العلاجات المعرفية السلوكية التقليدية، ويقوم بمزج أو تكامل عناصر من النظرية المعرفية السلوكية ونظرية التعلق والنظرية الجشطولية ومدرسة التحليل النفسي لتكوين نموذج علاجي موحد، وذلك بهدف مساعدة الأفراد الذين يواجهوا اضطرابات الشخصية ولم يستفيدوا بقدر كافٍ من العلاج المعرفي

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

السلوكي التقليدي , وعلي هذا فإن علاج المخططات مناسب لعلاج العديد من اضطرابات المجموعة الأولى والثانية من اضطرابات الشخصية والتي تؤثر بشكل ملحوظ علي حياة الفرد , ولقد ثبت فعاليته في علاج الاكتئاب الحاد والقلق واضطرابات الأكل والمشكلات الأسرية كما أنه يعد فعالاً خاصة مع الجانحين (Young et al., 2003, pp.1-2).

١- أهداف علاج المخططات:

يهدف علاج المخططات إلي إنشاء علاقة مهنية بين المعالج والعميل من خلال التأكيد علي مشاعر العميل وتقبلها ومن ثم التعرف علي المخططات المعرفية اللاتكيفية والعمل علي تغييرها باستخدام الفنيات العلاجية المختلفة (Nordahl, & Nysaeter, 2005). وهذا ما اوضحه فاريل وآخرون (Farrell et al. (2009) بأن علاج المخططات يهدف إلي تغيير المخططات المعرفية اللاتكيفية التي يحتفظ بها العميل بما يسمح له استغلال مهاراته وقدراته وتحسين نظرتة للعالم المحيط به. كما أكد تايلور وارنتز Taylor &, Arntz (2016,p.462) بأن الهدف من علاج المخططات هو إضعاف المخططات واساليب التعامل اللاتكيفية وتحسين وتقوية المخططات التكيفية وأشكال المخططات الايجابية الأخرى.

٢- مراحل علاج المخططات:

نكر فاريل, فريتول, وريس- (Farrell, Fretwell, & Reiss (2012, pp.2939-2940) بأن علاج المخططات يسير وفق المراحل الآتية: (١) التعرف علي المخططات, (٢) اجراء التغيير المعرفي, (٣) اجراء التغيير الانفعالي, (٤) التخلص من الأنماط السلوكية اللاتكيفية.

٣- العلاقة العلاجية في علاج المخططات:

تمثل العلاقة العلاجية عنصراً أساسياً في علاج المخططات, حيث تعمل جميع استراتيجيات وفنيات العلاج ضمن إطار إعادة الرعاية الوالدية المحدودة *Limited reparenting* ومواجهة التعاطف *Empathic confrontation*:
« إعادة الرعاية الوالدية المحدودة *Limited reparenting*: وفيها يظهر المعالج كأنه " أب جيد" علي قدر الامكان وفي حدود معينة وذلك لتلبية الاحتياجات الانفعالية الأساسية

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

للفرد وتشتمل علي المكونات الآتية: اعطاء الشعور بالدفء والمودة والرعاية, كن مباشر وأمين وصادق في تقبل مشاعر الفرد, بناء الثقة من خلال الثناء المباشر, اعطي وقت كافٍ للفرد للافصاح عن مشاعره.

◀ **مواجهة التعاطف Empathic confrontation**: وهي تصف موقف المعالج والذي يتضمن اعترافاً وفهماً وتصديقاً لخبرات الفرد (التعاطف) وفي ذات الوقت يسلط الضوء علي الحاجة إلي التغيير (المواجهة) من خلال اختبار الواقع لتصحيح ما يؤدي إليه المخطط من تشوهات معرفية, وبذلك فإن مواجهة التعاطف تستخدم أساساً لتشجيع الفرد علي مواجهة مخططاته والتخلص من الأنماط السلوكية غير المقبولة اجتماعياً (Ohanian, 2016,p.6). وفي هذا الصدد, أشار جاكوب وارنتز (Jacob, & Arntz (2012,p.172) بأن الهدف من العلاقة العلاجية مساعدة الفرد في التعرف علي مشاعره السلبية ومن ثم العمل علي تغييرها وتقوية الانفعالات الايجابية لديه وخبرات التعلق الآمن, وأهم عناصر العلاقة العلاجية, إعادة الرعاية الوالدية المحدودة والتي تستخدم لتلبية احتياجات الفرد والتي لم تشبع أثناء مرحلة طفولته وذلك بدرجة محدودة.

٤ - فنيات علاج المخططات:

أ- الفنيات المعرفية Cognitive Techniques:

تساعد الفنيات المعرفية الفرد في التحدث بوضوح عن مخططاته المعرفية وتعزيز المخططات الايجابية منها, حيث يساعد المعالج العميل في بناء أفكار منطقية وعقلانية ضد المخطط المعرفي اللاتكفي, كما تساعد الاستراتيجيات المعرفية في تقييم تلك المخططات ومدى صدقها من خلال تقديم حقائق منطقية خارج مخططاتهم والتي تعد ثابتة لديهم (Young et al., 2003, p.91). وتضم تلك الفنيات ما يلي:

١- **الحوار السقراطي The Socratic Dialogue**: خلال تلك الفنية يستخدم المعالج أسئلة مفتوحة ومتكررة مثل "من, ماذا, متى, أين, لماذا, كيف" والهدف من ذلك تشجيع العميل علي التفكير في أفكاره اللاعقلانية بطريقة مختلفة وذلك لوضع تفسير منطقي للأحداث التي تقع معه, وهذه أمثلة للأسئلة الشائعة: كيف تعرف ذلك؟ ما هي الحقائق التي تؤيد حجتك وما يعارضها؟ كيف يعمل هذا؟, كم مرة حدث ذلك؟ كيف يفكر الآخرون من

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

حولك في ذلك الموضوع؟ تخيل أنه حدث بالفعل, فما هو السئ في ذلك؟ لو هذا حدث, ماذا سوف تفعل تجاه ذلك؟(Arntz, & Genderen, 2009, p.97).

٢- بطاقات العرض السريع **Flash Cards**: تتلخص مهمة بطاقات العرض السريع في تقديم استجابات صحيحة عند ظهور المخطط اللاتكفي, فالعميل يحمل معه تلك البطاقات ويقرأها عند مواجهة المخطط, فتلك البطاقات تحتوي علي الأدلة والبراهين الأكثر قوة ضد المخطط وتقدم للعميل استجابات عقلانية بصفة متكررة (Rafaeli et al., 2011, p.108).



← الاعتراف بالمشاعر الحالية:

الآن أشعر..... وذلك بسبب.....

(انفعال) (الموقف النشط)

← التعرف علي المخططات:

ومع ذلك, أعرف أن هذا علي الأرجح والذي تعلمته من خلال.....

(المخططات الصلة) (أصل المخطط)

← اختبار الواقع:

وعلي هذا أنا أعتقد..... (تفكير سلبي)

والواقع أنه..... (رؤية سليمة وصحيحة)

والدليل علي دعم تلك النظرة الصحيحة في حياتي ما يلي:..... (أمثلة حياتية محددة)

← التعليمات السلوكية:

ونتيجة لذلك, اتصرف كأني..... (سلوكيات سلبية)

ويمكن استبدالها ب..... (سلوك صحيح بديل)

شكل (١)

بطاقة العرض السريع لعلاج المخططات (Young et al., 2003, p.104)

٣- مذكرات المخططات اليومية **Schema Diary**: تعد من أكثر الفنيات المميزة وتعمل جنباً إلى جنب مع بطاقات العرض السريع، وفيها يقوم الفرد ببناء استجابات صحية للمخططات التي يقابلها في حياته اليومية، وفيها يُطلب من الفرد كتابة عدد من المذكرات والملاحظات لحياته اليومية، وتتطلب المذكرات اليومية من العميل التعرف علي الحدث النشط والانفعالات والأفكار والسلوكيات والمخططات غير السوية والتي يتعرض لها ومن ثم بناء وجهات النظر السليمة والسلوكيات السوية (Young et al., 2003, p.107).

ب- الفنيات التجريبية **Experimental Techniques**:

إن الهدف من الفنيات التجريبية هو استدعاء المشاعر والخبرات والأحداث المرتبطة بالمخططات اللاتكيفية المبكرة ، ومن تلك الفنيات:

١ - **فنية التخيل Imagery**: تساعد تلك الفنية في استدعاء الخبرات والأحداث التي تعرض لها الفرد في مرحلة مبكرة من حياته كالإساءة من قبل والديه أو أقرانه أو الإهمال الوالدي والتي أدت بدورها إلي تشكيل المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة لديه، وفيها يعطي المعالج تلك التعليمات للفرد " الآن، اغلق عينيك وتذكر بعض المواقف التي حدثت لك في الماضي السعيدة والسيئة واذكر لي ماذا ترى ولا تخفي علي أي صورة قد تراها"، ثم يطلب المعالج من الفرد وصف تلك الصور الذهنية بصوت مرتفع، ويمكن للمعالج استخدام تلك الأسئلة: ماذا تسمع؟، هل تشاهد نفسك في الصورة؟ ما هي تعبيرات وجهك في تلك الصورة؟، وبذلك فإن خطوات تطبيق تلك الفنية تتمثل فيما يلي: (١) استدعاء المواقف التي تعرض فيها للإساءة والتي قد تشمل المواقف الصادمة مع الأقران كالتمتر، (٢) استدعاء المواقف التي لم تلي فيها احتياجات الفرد الانفعالية والجسمية (Arntz, & Genderen, 2009, pp.50-51).

٢ - **كتابة الخطابات Writing Letters**: وفيها يُطلب من العميل كتابة خطابات لوالديه/مقدم الرعاية والآخرين والذي تعرض لإساءة معاملتهم وذلك من أجل التعبير عن مشاعره والمطالبة بحقوقه، ومع ذلك لا يتم ارسالها في أغلب الحالات (Ohanian, 2016, p.6).

٣ - **عمل الكرسي Chair Work**: وفيها يستخدم المعالج عدد (٢) كرسي ويضع كل منهما في جانب بحيث يمثل احدي الكرسيين " مخطط الفرد" والآخر " الجانب الصحي السوي"،

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

وحيث أن الفرد صاحب المخطط اللاتكفي لديه خبرة قليلة أو غير موجودة عن الجانب الصحي، سوف يجلس المعالج في البداية علي كرسي الجانب الصحي ويجلس العميل علي كرسي المخطط، ويقدم المعالج الفنية قائلاً " دعنا نقوم بمناظرة بين جانب المخطط الذي تمثله أنت والجانب الصحي الذي أقوم بدوره، حاول جاهداً أن تثبت صحة مخططك وأنا سوف أحاول جاهداً أن أثبت عدم صحة المخطط"، ولذلك يجب علي المعالج أن يقدم البراهين والحجج المناسبة لإثبات عدم صحة جانب المخطط، وبنهاية المطاف يأخذ العميل دور الجانب الصحي واصبح المعالج مدرباً له ويقدم له التوجيهات اللازمة (Rafaeli et al., 2011, pp.113-114).

٤ - وقف النمط السلوكي **Behavioral Pattern-Breaking**: من خلال تلك الفنية يحاول المعالج مساعدة الفرد في استبدال أنماطه السلوكية المستخدمة مع المخطط بأنماط أكثر تكيفاً، حيث يتم التركيز علي تغيير أساليب التعامل اللاتكيفية عند إثارة المخطط (Young et al., 2003, p.175).

٥ - دور علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

تكمن فعالية علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية من خلال قدرته علي اشباع الاحتياجات الانفعالية الأساسية للفرد باستخدام اسلوب اعادة الرعاية الوالدية المحدودة، بالإضافة إلي اكسابه القدرة علي تكوين علاقات تقوم علي المساواة والمعاملة بالمثل بدلاً من الاستحقاق والتباهي، كما يجب عليه أن يعرف أن لديه قدرات كسائر البشر وليس لديه قدرات خاصة تدفعه إلي معاملة الآخرين بطريقة غير مقبولة (Rafaeli et al., 2011, p.136). وهذا ما أكده بحيري وديكمان & Behary (2011, p.445) ان استخدام علاج المخططات يعد فعالاً وناجحاً في علاج اضطرابات الشخصية الفئة الثانية بصفة عامة واضطراب الشخصية النرجسية بصفة خاصة.

كما أن علاج المخططات تم تطويره لعلاج الأفراد ذوي اضطرابات الشخصية وخاصة اضطرابات الشخصية الحدية والنرجسية، لهذا اصبح لعلاج المخططات رواج متزايد يتمثل ذلك في استخدامه في العديد من النواحي الإكلينيكية وتركيز العديد من الدراسات علي

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

استخدامه، فالأفراد الذين لم يقدموا أي استجابة للمداخل العلاجية الأخرى غالباً ما يندمجون في العلاقة العلاجية التي تملؤها التعاطف والمودة (Farrell et al., 2012, p.2941). وفي هذا الصدد، ذكر سبيري (Sperry (2016, p.179 أنه نتيجة لوجود بعض المخططات اللاتكيفية لدى الأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية كالاستحقاق والشعور بالنقص والحرمان العاطفي وغيرها، فإن علاج المخططات يعد ذا فعالية كبيرة في خفض تلك المخططات والتعامل مع الجانب المعرفي مما يؤدي إلى علاج اضطراب الشخصية النرجسية. وأوضح نينادك، لامبرث، و ريسيس Nenadić, Lamberth, & Rassis (2017) بأن الفنيات التي يعتمد عليها علاج المخططات كالتخيل والحوار وبطاقات العرض السريع تساعد بدرجة كبيرة في تغيير المخططات المعرفية اللاتكيفية التي تسيطر علي الفرد ذو اضطراب الشخصية النرجسية كالاستحقاق وعدم ضبط النفس وغيرها واستبدالها بمخططات معرفية تكيفية جيدة وسوية وبذلك تؤدي إلى علاج اضطراب الشخصية النرجسية.

ونتيجة لذلك، قامت العديد من الدراسات باستخدام علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية، ومن بين تلك الدراسات، دراسة تين نابل-سكوتز، ابما، باميلز، وارنتز (ten Napel-Schutz, Abma, Bamelis, & Arntz (2011) التي هدفت الي التحقق من فعالية استخدام فنية التخيل (علاج المخططات) في خفض بعض اضطرابات الشخصية، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٠ أفراد بواقع (٨ شخصية تجنبيه، شخصية نرجسية، شخصية مرتابة) تراوحت أعمارهم ما بين ٢٢-٥٤ سنة، واستخدمت الدراسة مقابلات مع المرضى والتي اشتملت علي معلومات عن: المقابلة وعلاج المخططات قبل البدء بالعلاج ودافعيتهم للمشاركة في العلاج وتوقعاتهم عن العلاج ونصائح وآراء، بالإضافة إلي دليل Young, Klosko, & Weishaar لعلاج المخططات ، وأشارت نتائج الدراسة إلي فعالية فنية التخيل في خفض اضطرابات الشخصية موضوع الدراسة. وأوضحت نتائج دراسة بيرنستن وآخرون (Bernstein et al. (2012 إلي فعالية علاج المخططات في خفض بعض اضطرابات الشخصية (النرجسية والحدية والمرتابة)، حيث استخدمت الدراسة مقياس اضطرابات الشخصية، استبيان المخططات اللاتكيفية

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

ليونج(Young Schemas Questionnaire(YSQ-S2;Young,1998) تم تطبيقهم علي عينة مكونة من ٢٠ فرد بواقع (١٠ ذو شخصية نرجسية، ٩ ذو شخصية حدية، شخصية واحدة مرتابة) وكان ذلك بهدف التحقق من فعالية علاج المخططات في خفض بعض اضطرابات الشخصية. وتأكيداً لذلك، هدفت دراسة باميلز، ايفرس، وارنتز، Bamelis (2012) Evers,& Arntz إلي التحقق من فعالية علاج المخططات في خفض بعض اضطرابات الشخصية، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٢٥ فرد ذو اضطراب الشخصية (النرجسية والاعتمادية والتجنبية والمرتابية والهستيرية) تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٦٥ سنة، واستخدمت الدراسة قائمة فحص الأعراض المرضية Symptom Checklist (Derogatis, Rickels,&Rock,1976) "SCL-90" Inventory، والمقابلات الكلينيكية للاضطرابات الشخصية Clinical Interview for Personality Disorder(CIPD; Weertman, Arntz,& Kerkhofs,2000) , استبيان المخططات اللاتكيفية ليونج(Young Schemas Questionnaire(YSQ-S2;Young,1998) والبرنامج العلاجي المكون من ٥٠ جلسة اشتمل علي الفنيات التخيل واعادة الرعاية الوالدية المحدودة وعمل الكرسي، وأشارت نتائج الدراسة إلي انخفاض اضطرابات الشخصية عينة الدراسة والذي يرجع لاستخدام علاج المخططات.

وجاءت دراسة سيفي وموور (Seavey, & Moore (2012) للتحقق من فعالية العلاج المتمركز حول المخططات في خفض كل من الاكتئاب وبعض اضطرابات الشخصية لدي فرد نكر يبلغ من العمر ٢٦ عاماً ويواجه الاكتئاب واضطراب الشخصية النرجسية واستخدمت الدراسة استبيان المخططات اللاتكيفية ليونج Young Schemas Questionnaire(YSQ-S2;Young,1998) والبرنامج العلاجي المكون من ٦٨ جلسة بواقع ساعة اسبوعياً واشتمل البرنامج علي الفنيات الآتية : فنيات معرفية (اعادة البناء المعرفي) وفنيات تجريبية (التخيل ولعب الدور) واعادة الرعاية الوالدية المحدودة ووقف النمط السلوكي، وأوضحت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول المخططات في خفض بعض المخططات اللاتكيفية كالحرمان العاطفي والعزلة والعقابية والذي أدى بدوره إلي خفض كل من الاكتئاب واضطراب الشخصية النرجسية.

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

كما هدفت دراسة باميلز, ايفرس, سبينهوفن, وارنتز, Bamelis, Evers, Spinhoven, & Arntz(2014) الي إجراء مقارنة بين علاج المخططات والعلاج التقليدي ومدى فعاليتها في خفض بعض اضطرابات الشخصية, حيث تكونت عينة الدراسة من ١٤٥ فرد خضعوا لعلاج المخططات بواقع (٧٤ ذو شخصية تجنبية, ١٦ ذو شخصية اعتمادية, ٤١ ذو شخصية وسواس-قهرى, ٨ ذو شخصية مرتابة, ٦ ذو شخصية نرجسية) بلغ متوسط أعمارهم (م= ٣٧.٥٧ سنة, ع=٩.٦٩ سنة) بالإضافة إلي ١٧٥ فرد خضعوا للعلاج التقليدي بواقع (٨٩ ذو شخصية تجنبية, ٢٠ ذو شخصية اعتمادية, ٤٨ ذو شخصية وسواس-قهرى, ٦ ذو شخصية مرتابة, ٢ ذو شخصية هستيرية, ١٠ ذو شخصية نرجسية) بلغ متوسط أعمارهم (م= ٣٨.٠٦ سنة, ع=٩.٦٣ سنة), واستخدمت الدراسة قائمة فحص الأعراض المرضية "SCL-90" (Derogatis, Rickels,&Rock,1976) وبرنامج علاج المخططات والذي تكون من ٥٠ جلسة حيث اشتملت الجلسات (١-٦) مقدمة عن علاج المخططات, (٧-٢٤) خفض المخططات اللاتكيفية باستخدام الفنيات(التخيل وعمل الكرسي), (٢٥-٤٠) استخدمت فنيات وقف النمط السلوكي, (٤١-٥٠) جلسات معززة للحفاظ علي وتعميق التغييرات, والبرنامج التقليدي (علاج معرفي سلوكي) تكون من ٥٠ جلسة , وشارك في الجلسات العلاجية ٦٤ معالج, وأشارت نتائج الدراسة إلي تفوق علاج المخططات علي العلاج التقليدي وله الأفضلية في خفض اضطرابات الشخصية لدي عينة الدراسة.

كما جاءت دراسة سكويز, سامسون, سيمبسون, وفان فريسونجك Skewes, Samson, Simpson, & van Vreeswijk (2015) للتحقق من فعالية علاج المخططات الجمعي في خفض بعض اضطرابات الشخصية, حيث تكونت عينة الدراسة من ٨ أفراد(٥ ذو شخصية تجنبية, ٢ ذو شخصية حدية, ذو شخصية واحدة نرجسية) تراوحت أعمارهم ما بين ٢٥-٤٧ سنة, واستخدمت الدراسة قائمة فحص الأعراض المرضية Symptom Checklist Inventory "SCL-90" (Derogatis, Rickels,&Rock,1976), استبيان المخططات اللاتكيفية ليونج-Young Schemas Questionnaire(YSQ, S2;Young,1998) وبرنامج علاج المخططات الذي تكون من ٢٠ جلسة مدة كل جلسة

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

٦٠ دقيقة واشتمل علي فنيات التخيل وعمل الكرسي، وأشارت نتائج المقاييس إلي وجود أحجام تأثير مرتفعة للبرنامج العلاجي مما يدل علي فعالية علاج المخططات الجمعي في خفض بعض اضطرابات الشخصية عينة الدراسة.

واستخدمت دراسة دي كليرك، ابما، باميلز، وارنتز، de Klerk, Abma, Bamelis, & Arntz (2016) مقياس اضطرابات الشخصية Personality Disorder Scale (PDS; Pfbhl,Blum,& Zimmerman,1995) وبرنامج قائم علي علاج المخططات والذي تكون من ٥٠ جلسة واستخدمت فنيات التخيل وعمل الكرسي تم تطبيقهم علي عينة مكونة من ١٥ فرد (٦ ذو شخصية تجنبية، ٢ ذو شخصية اعتمادية، ٥ ذو شخصية وسواس-قهري، شخصية واحدة مرتابة، شخصية واحدة نرجسية) تراوحت أعمارهم بين ١٨-٦٠ سنة، وذلك للتحقق من فعالية علاج المخططات في خفض بعض اضطرابات الشخصية، وأوضحت نتائج الدراسة إلي فعالية علاج المخططات وفنياته في خفض بعض اضطرابات الشخصية عينة الدراسة.

كما أجريت دراسة رولوفس وآخرون (Roelofs et al.2016) للتحقق من فعالية علاج المخططات الجمعي في خفض بعض اضطرابات الشخصية (الحدية والنرجسية) لدي المراهقين، وذلك علي عينة قوامها ٤ أفراد (٣ اناث، ذكر) تراوحت أعمارهم ما بين ١٦-١٨ سنة واستخدمت الدراسة استبيان المخططات المعرفية اللاتكيفية ليونج Young Schema Questionnaire for Adolescents (YSQA; Van Vlierberghe et al. 2010) ومقياس جودة الحياة Quality of Life (Kidscreen-10 ; Ravens-Sieberer et al. 2010)، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية علاج المخططات الجمعي في تحسين جودة الحياة لدي المراهقين عينة الدراسة وخفض بعض اضطرابات الشخصية (الحدية والنرجسية) لديهم، كما أشارت نتائج الدراسة إلي انخفاض الأنماط اللاتكيفية وزيادة الأنماط الصحية لجميع الأفراد خلال جلسات العلاج.

وقامت دراسة دادومو، بانزيري، وكابونسيو Dadomo, Panzeri,& Caponcello (2018) باستعراض بعض الدراسات التي استخدمت علاج المخططات في خفض قصور التنظيم الانفعالي لدي ذوي اضطرابات الشخصية (النرجسية والحدية والهستيرية)، حيث تم

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

الرجوع إلي ٣٩ دراسة عن طريق قواعد البيانات العلمية (Eric), وأوضحت نتائج تلك الدراسة أن استخدام علاج المخططات والذي اعتمد علي فنيات علاجية كالتخيل وعمل الكرسي وإعادة الرعاية الوالدية المحدودة وإعادة البناء المعرفي يُعد ذا قيمة وفعال في خفض قصور التنظيم الانفعالي وكذلك خفض بعض اضطرابات الشخصية (النرجسية والحدية والهستيرية)

ثالثاً: اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Disorder:

يرجع مصطلح اضطراب الشخصية إلي الأسطورة الإغريقية القديمة نارسيس Narcissus والذي سقط بشكل مبالغ فيه في حب صورته المنعكسة بالبركة أثناء تحديقها , أما حالياً, فتعتبر النرجسية انعكاساً لمشاعر مبالغ فيها من العظمة والغرور والجدارة (Southard et al., 2014, p.3).

ولقد تم تقديم مفهوم اضطراب الشخصية النرجسية لأول مرة عن طريق والدر Wälder في عام ١٩٢٥ حيث وصف الأشخاص ذوي الشخصية النرجسية بأن لديهم شعور التفوق علي الآخرين, معجبين بأنفسهم ويظهروا نقصاً ملحوظاً في التعاطف, وفي عام ١٩٣١م وصف فرويد Freud الليبيدي النرجسي في ورقته البحثية بأنه شخص يركز في المقام الأول علي حماية ذاته, وأن تلك الفئة أكثر استقلالية ولا يخافون بسهولة وعدائيين وغير قادرين علي تكوين علاقات مع الآخرين, ثم جاء وليهم ريتش Wilhelm Reich (١٩٤٩/١٩٣٣) وقدم توسعاً في ملاحظات فرويد وقدم مصطلح الشخصية النرجسية- القضيبية Phallic-Narcissist Character والتي اتصفت بالثقة بالنفس والغطرسة والعجرفة والعدوان, وفي عام ١٩٣٩ قدم هورني Horney فكرته القائلة بأن النرجسية شخصية تتسم بالعدوانية والعجرفة والكمالية وقد اختلف مع فرويد بأن الشخص النرجسي لا يعاني من الحب المفرط لذاته ولكن بدلاً من ذلك لا يقدم حباً لأي شخص آخر, وفي عام ١٩٦٨ قدم كوهت Kohut مصطلح اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Disorder والذي يشير إلي العظمة والاستحقاق والاهتمام الذاتي (Levy, Ellison, & Reynoso, 2011, pp.5-6).

١ - مفهوم اضطراب الشخصية النرجسية:

عرفها بجورنولد (Bjornlund (2011,p.21 بأنها نمط من العظمة والسلوك المتمركز حول الذات والحاجة إلي الإعجاب. وهذا ما أكده والش (Walsh (2015,p.2) عندما عرفها بأنها نمط متقشي من العظمة والاهتمام الذاتي. في حين عرفها باتيمان وفوناجي (Bateman, & Fonagy (2016,p.319 بأنها المبالغة في تضخيم الذات والشعور بالغطرسة وعجز التعاطف مع الآخرين. كما عرفها سبيري وسبيري (Sperry & Sperry (2016,p.179 بأنها الشعور بالعظمة والاستحقاق والتتمركز حول الذات.

٢ - مظاهر اضطراب الشخصية النرجسية:

وضع روبن (Ruben (2015, p.25 مجموعة من المظاهر والمؤشرات الدالة علي اضطراب الشخصية النرجسية تتمثل فيما يلي: المبالغة في الاهتمام بالذات, الانشغال بالنجاحات غير المحدودة والسلطة والتألق, اعتقاد الشخص النرجسي بأنه خاص ولا يفهمه إلا البعض, يطلب الاعجاب المفرط من متابعيه, الشعور بالاستحقاق, استغلال الآخرين, عدم احترام مشاعر الآخرين, يشعر بأنه محسود من قبل الآخرين, الغطرسة, متقلب المزاج, يحدد أهدافه بناءً علي معايير صارمة لا يتبعها أحياناً, علاقاته الشخصية سطحية وتوجد فقط لخدمته (الغرور الشخصي).

٣ - أنواع اضطراب الشخصية النرجسية:

أشار ليفي (Levy (2012 إلي أن هناك نوعان من اضطراب الشخصية النرجسية وهما: (١) اضطراب الشخصية النرجسية الظاهرة Overt ويتميز فيها الأفراد بالعظمة وطلب الاهتمام والشعور بالاستحقاق والغطرسة وقليل من القلق الملحوظ , وبالإتفاق مع وصف اضطراب الشخصية النرجسية في الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية DSM فإن هؤلاء الأفراد يتمتعوا بالجاذبية الاجتماعية ولذلك يقوموا باستغلال علاقاتهم الشخصية مع الآخرين ويتميزوا بالحد, (٢) اضطراب الشخصية النرجسية المستترة Covert وفيها يعبر الشخص النرجسي عن عظمتة من خلال الافراط في تقمص المعاناة والضيق(علي سبيل المثال, يذكروا أنهم يواجهوا مصاعب ومشكلات ومتاعب أكثر من

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

الآخرين), كما أنهم ينتابهم القلق والشك تجاه الآخرين ويلقي اللوم علي ماضيه وتلك الفئة أكثر عرضة للقلق والاكتئاب, كلا النوعان يفتقران إلي الجانب الأخلاقي والضمير.
٤- كيفية تشكل اضطراب الشخصية النرجسية:

أوضح باتيمان وفوناجي (Bateman, & Fonagy (2016,p.62) بأن اضطراب الشخصية النرجسية يتشكل نتيجة مرور الفرد بثلاث مراحل, هي: (١) **الثقة بالذات - Self-Confidence** ويقصد بها اعتقاد الفرد بأن يتمتع بقدرات خاصة ولديه القدرة علي اتخاذ القرارات, وعندما تتجه الثقة بالذات الصحية نحو المرضية, يصبح النجاح لدي الفرد أكثر أهمية من احترامه لذاته ولثقافة مجتمعه, (٢) **الانشغال بالذات - Self-Preoccupation** وهي تشتت من الثقة بالذات كاهتمام مبالغ فيه بالذات وتصبح النظرة للآخرين والعالم من حوله كأنهم أقل قيمة, (٣) **الانغماس الذاتي - Self-Absorption** وفيها تصبح قدرة الفرد علي التعاطف مع الآخرين ضئيلة ويركز فقط علي مشاعره الخاصة واهتماماته ومن ثم يتشكل لديه اضطراب الشخصية النرجسية, وهو ما يوضحه شكل (٢).



شكل (٢)

مراحل تشكل اضطراب الشخصية النرجسية

٥- تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية:

يضع الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية" الطبعة الخامسة" DSM-V مجموعة من معايير التشخيص لاضطراب الشخصية النرجسية تتمثل فيما يلي: نمط من الشعور بالعظمة(في الخيال أو السلوك), وطلب الاعجاب والذي يفتقر إلي التعاطف ويبدأ قبل مرحلة البلوغ المبكر, وتوجد لدي الفرد الذي لديه خمسة أو أكثر من المعايير التالية:
أ- شعور مرتفع بأهمية الذات(علي سبيل المثال, المبالغة في انجازاته ومواهبه, ويطلب الاعتراف بأنه شخص متفوق دون الوصول إلي إنجازات ملائمة).

◆◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆◆

- ب-تشغله أوهام النجاح غير المحدود والقوة والذكاء والجمال والمثالية.
ج- يعتقد بأنه حالة خاصة ولا يوجد مثلها ولا يمكن فهمه من قبل الآخرين ولا يجب مقارنته بغيره من الآخرين.
د- يطلب إعجاب مبالغ فيه من قبل الآخرين.
هـ- ينتابه الشعور بالاستحقاق.
و- يستغل الآخرين (يستفيد من الآخرين للوصول إلى هدفه).
ز- قصور التعاطف وغير مستعد للتعاطف مع مشاعر الآخرين.
ح- تتنابه الغيرة من الآخرين أو اعتقاده بأن الآخرين يغاروا منه.
ط- يتصرف بغرور أو غطرسة. (American Psychological Association; DSM-5, 2013, p.669-670).

وبالتزامن مع المعايير التشخيصية للـ DSM-V ، قامت بعض الدراسات بتقديم بعض الاختبارات التشخيصية للاضطراب للتعرف عليه وتحديد، كدراسة هوبود وآخرون (Hopwood et al. (2013) والتي هدفت إلى التحقق من صدق استبيان الشخصية النرجسية لتشخيص العظمة لدى الأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٣٩١ فرد تراوحت أعمارهم ما بين ١٨ - ٤٥ سنة، واستخدمت الدراسة استبيان تشخيص الشخصية "الطبعة الرابعة" (اضطراب الشخصية النرجسية) Personality Diagnostic Questionnaire-4 " Narcissistic Personality Disorder (PDQ-4, NPD) ، وأوضحت نتائج الدراسة إلى القدرة العالية للمقياس في تشخيص الشخصية النرجسية والتعرف على العظمة المرضية.

في حين استخدمت دراسة فاتر وآخرون (Vater et al. (2013) قائمة الشخصية النرجسية في تشخيص النرجسية المرضية، حيث تكونت عينة الدراسة من ٩٥ فرد بلغ متوسط أعمارهم ٣٣.٨ سنة واستخدمت الدراسة قائمة الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Inventory (Raskin & Terry, 1988) وقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم صلاحية قائمة الشخصية النرجسية NPI في تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة الدراسة. وجاءت دراسة (Chou & Farn(2015) للتحقق من الكفاءة السيكومترية

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

لقائمة الشخصية النرجسية المُعد بدراستهما, حيث تكونت عينة الدراسة من ٤٧١ طالب جامعي بواقع (٢٤٨ ذكر, ٢٢١ أنثي) تراوحت أعمارهم ما بين ١٩-٢٤ سنة, وأوضحت نتائج الدراسة إلي أن قائمة الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Inventory تتمتع باتساق داخلي جيد وأن صدق التحليل العاملي التوكيدي أنتج ٧ عوامل مناسبة للشخصية النرجسية, وبذلك فإن القائمة أداة صالحة للكشف علي اضطراب الشخصية النرجسية.

وعلي عينة تكونت من ٢٥٥ فرد (١٧٥ إناث, ٨٠ ذكور) بلغ متوسط أعمارهم ٤٥,١ سنة , أُجريت دراسة ستانتون وآخرون (Stanton et al.(2017) للتحقق من الصدق البنائي لقائمة الشخصية النرجسية ومقياس الهوس, واستخدمت الدراسة قائمة الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Inventory (Raskin & Terry, 1988) ومقياس الهوس Hypomanic scale (Eckblad & Chapman, 1986) وأوضحت نتائج الدراسة إلي تمتع قائمة الشخصية النرجسية بصدق مرتفع ولديها القدرة علي تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية. كما استخدمت دراسة برايلوفسكيا, بيرهوف, ومارجراف Brailovskaia, Bierhoff, & Margraf (2017) قائمة الشخصية النرجسية "النسخة الألمانية" German Narcissistic Personality Inventory (Schütz et al.,2004) للتحقق من قدرتها علي تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية وتم تطبيق تلك الأداة علي عينة مكونة من ١١٥٩ فرد تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٦٧ سنة وأوضحت نتائج الدراسة إلي الكفاءة السيكومترية المرتفعة التي تتمتع بها الأداة وقدرتها التشخيصية لإضطراب الشخصية النرجسية.

تعقيب علي الإطار النظري والدراسات السابقة ..

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة والبحوث إتفاق هذه الدراسات علي أن اضطراب الشخصية النرجسية له تأثير سلبي علي التفاعل الاجتماعي لتلك الفئة داخل مجتمعاتهم مما قد يترتب عليه صعوبة تكوين علاقات نفعية متبادلة تخدم الفرد وتساعد في بناء مجتمعه, ونتيجة لارتباط ذلك الاضطراب ببعض المخططات اللاتكيفية المبكرة كالاتحاق وغيرها, اتضح دور علاج المخططات في خفض تلك المخططات ونتيجة ذلك

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

الانخفاض تزداد قدرة الفرد علي التواصل مع الآخرين وتفاعله معهم بشكل ايجابي وهذا يمثل شئ مضاد للنرجسية , ولقد تم الاستفادة من هذه الدراسات في عدة أوجه أهمها:

العينة: حيث تراوح العمر الزمني لعينات تلك الدراسات بين (١٨ سنة وحتى ٦٥ سنة) والتي من أهمها دراسة كل من (Hopwood et al. Bamelis et al. (2012) ; Skewes et al. (2015) ; (2013); Roelofs et al.(2016) وبناءً عليه تم تحديد العمر الزمني لعينة الدراسة الحالية وهو (٢٠-١٩) سنة ويمثلوا طلاب الفرقة الأولى والثانية من برنامج معلم العلوم والرياضيات باللغة الانجليزية.

الأدوات: تم استخدام العديد من الأدوات في هذه الدراسات لتشخيص اضطراب الشخصية النرجسية, حيث استخدمت دراسة (Bernstein et al. (2012) استبيان المخططات اللاتكيفية ليونج (YSQ) , بينما استخدمت دراسة كل من Vater et al.(2013) ; Stanton et al. (2017) ; Brailovskaia et al.(2017) قائمة الشخصية النرجسية (NPI) , واستخدمت دراسة (Chau & Farn (2015) قائمة الشخصية النرجسية (NPI) من إعداد الباحثان, وبناءً عليه وقع الاختيار علي قائمة الشخصية النرجسية (NPI) والمعدة في دراسة (Chau & Farn (2015) والتي تتمتع بحداتها وقدرتها العالية في الكشف عن اضطراب الشخصية النرجسية لدي طلاب الجامعة, بالإضافة إلي اختيار مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية (محمد السيد عبد الرحمن ومحمد أحمد ابراهيم, ٢٠١٤) وذلك للكشف علي المخططات اللاتكيفية المبكرة المصاحبة لاضطراب الشخصية النرجسية وذلك لتضمينها بجلسات البرنامج العلاجي.

فنيات علاج المخططات: بناءً علي الإطار النظري والدراسات السابقة فقد أشارت نتائج تلك الدراسات إلي فعالية الفنيات العلاجية المستخدمة بعلاج المخططات والمستخدمه في خفض اضطراب الشخصية النرجسية, ومن بين تلك الفنيات التخيل وعمل الكرسي ولعب الدور ووقف النمط السلوكي وإعادة الرعاية الوالدية المحدودة وذلك كما جاء في دراسة كل من (Bamelis ; Seavy & Moore (2012) ; ten-Napel Schutz et al.(2011) ; Dadomo et al.(2018) ; de Klerk et al.(2016) ; et al.(2014) وفي ضوء ذلك تم تحديد الفنيات المستخدمة في البرنامج المعد في الدراسة الحالية (التخيل- عمل

الكرسي- وقف النمط السلوكي- بطاقات العرض السريع- كتابة الخطابات- كتابة المذكرات اليومية - الحوار السقراطي).

نوع اضطراب الشخصية النرجسية: تم تحديد نوع اضطراب الشخصية النرجسية وهو (الظاهرة Overt) وذلك تماشياً مع أبعاد القائمة المستخدمة لتشخيص اضطراب الشخصية النرجسية (NPI) في الدراسة الحالية والتي اشتملت علي (السلطة والكفاءة الذاتية والأفضلية والاستعراض والاستغلالية والغرور والاستحقاق) والذي يظهر ذلك في نمط الأفراد ذوي الشخصية النرجسية الظاهرة.

فروض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة فيما يلي:
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل.

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية في الاتجاه الأفضل.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين البعدي والتتبعي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.

إجراءات الدراسة:

١- منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية علي المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي حيث تهدف إلي التحقق من فعالية علاج المخططات (المتغير المستقل) في خفض اضطراب الشخصية النرجسية (المتغير التابع) لدي طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

٢ - عينة الدراسة:

أ - عينة الدراسة الاستطلاعية:

بلغ عدد عينة الدراسة الاستطلاعية ١٤٨ طالب (٢٧ ذكور , ١٢١ إناث) بمتوسط عمري ٢٣٠.٧١ شهر وانحراف معياري ٨.١٦ شهر من طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا وذلك بغرض التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية , ويوضح جدول (١) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية علي الفرق الدراسية بشعبها المختلفة حسب النوع كالتالي:

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية علي الفرق الدراسية بشعبها المختلفة حسب النوع (ن=١٤٨)

| م | الفرقة | علوم | | | | | | | |
|------------|---------------------|-------------------------|------|------|------|---------------|------|--------|----|
| | | رياضيات | | | | طبيعة وكيمياء | | | |
| | | علوم بيولوجية وجيولوجية | | | | المجموع | | | |
| عدد الطلاب | | | | | | | | الفرقة | م |
| ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | | |
| ٨٠ | الأولي تعليم عام | - | - | ١٠ | ١٣ | ٢ | ١٣ | ٧ | ٣٥ |
| ٦٨ | الثانية تعليم أساسي | ٨ | ٦٠ | - | - | - | - | - | - |
| ١٤٨ | المجموع | ٨ | ٦٠ | ١٠ | ١٣ | ٢ | ١٣ | ٧ | ٣٥ |

ب - عينة الدراسة الأساسية:

بلغ عدد افراد العينة الاساسية ٩ طلاب (٥ ذكور , ٤ إناث) من طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا بمتوسط عمري ٢٣٤.٦٧ شهر وانحراف معياري ٤.٩٥ شهر , تم التوصل اليهم من عينة كلية قوامها ١١١ طالب (٢١ ذكور , ٩٠ إناث), ويوضح جدول (٢) عدد التلاميذ للعينة الكلية موزعين علي الفرق الدراسية التي وقع الاختيار عليها.

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

جدول (٢)

توزيع عينة الدراسة الكلية علي الفرق الدراسية بشعبها المختلفة حسب النوع

(ن=١١١)

| م | الفرقة | علوم | | | | | | |
|----|---------------------|---------------|------|-------------------------|------|---------|------|-----|
| | | طباعة وكيمياء | | علوم بيولوجية وجيولوجية | | المجموع | | |
| | | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | |
| ١- | الأولي تعليم عام | - | - | ٤ | ١٩ | ٢ | ١٥ | ٤٠ |
| ٢- | الثانية تعليم أساسي | ١٥ | ٥٦ | - | - | - | - | ٧١ |
| | المجموع | ١٥ | ٥٦ | ٤ | ١٩ | ٢ | ١٥ | ١١١ |

وتم إجراء الخطوات التالية لاختيار العينة:

١- تم تطبيق قائمة الشخصية النرجسية (NPI) Narcissistic Personality Inventory (تعريب/الباحث) وذلك علي طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا والبالغ عددهم ١١١ طالباً لتحديد الطلاب الحاصلون علي درجة مرتفعة في تلك القائمة، فبلغ عدد الطلاب المستبعدين ١٠٢ طالب (١٦ ذكر، ٨٦ أنثي) لحصولهم علي درجة منخفضة علي قائمة الشخصية النرجسية وبذلك يصبح عدد الطلاب بعد هذا الاجراء ٩ طلاب (٥ ذكور ، ٤ إناث).

٢- ثم طبق مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية (محمد السيد عبد الرحمن، محمد أحمد ابراهيم، ٢٠١٤) علي العينة الناتجة من قائمة الشخصية النرجسية لتحديد المخططات اللاتكيفية الحاصلة علي درجات مرتفعة لدي تلك العينة، فتم التعرف علي المخططات التالية: مخطط الاستحقاق/ العظمة (تراوحت الدرجة بين ٢٣-٢٥)، مخطط المعايير الصارمة (تراوحت الدرجة بين ٢١-٢٣)، مخطط العجز عن ضبط الذات/ضبط الذات (تراوحت الدرجة بين ١٧-١٩)، أما المخططات الأخرى تراوحت درجاتها بين (٥-١٠) وهي درجة منخفضة فتم استبعادها وعدم تضمينها في البرنامج العلاجي، وبذلك أصبح عدد

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب كلية التربية ◆

الطلاب ٩ طلاب (٥ ذكور , ٤ إناث) ذوي اضطراب الشخصية النرجسية ويحملون بعض المخططات المعرفية اللاتكيفية وهم يمثلون عينة الدراسة الأساسية .

٣- تم بعد ذلك تقسيم عينة الدراسة النهائية من الطلاب ذوي اضطراب الشخصية النرجسية ويحملون بعض المخططات المعرفية اللاتكيفية والبالغ عددهم ٩ طلاب إلي مجموعتان (تجريبية وضابطة) , حيث بلغت عينة المجموعة التجريبية (٥) طلاب (٣ ذكور , ٢ إناث) , في حين أنه بلغ عدد المجموعة الضابطة (٤) طلاب (٢ ذكور , ٢ إناث).

تكاثر عينة الدراسة :

قام الباحث بإجراء التكافؤ بين مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة بالنسبة لكل من : درجة قائمة الشخصية النرجسية والدرجة علي بعض مخططات مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية (الاستحقاق/العظمة- المعايير الصارمة- العجز عن ضبط الذات/ضبط الذات) وذلك باستخدام الاختبار اللابارامتري مان - ويتني , وهذا ما يوضحه جدول (٣):

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي

قائمة الشخصية النرجسية ومقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية

| البيان الاحصائي المقياس | البعد | المجموعة | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | U_1 | U_2 | مستوي الدلالة |
|-------------------------|-----------------|-----------|---|-------------|-------------|-------|-------|---------------|
| قائمة الشخصية النرجسية | السلطة | التجريبية | ٥ | ٥.٥٠ | ٢٧.٥٠ | ٧.٥٠ | ١٢.٥٠ | غير دالة |
| | | الضابطة | ٤ | ٤.٣٨ | ١٧.٥٠ | | | |
| | الاكتفاء الذاتي | التجريبية | ٥ | ٥.٤٠ | ٢٧.٠٠ | ٨.٠٠ | ١٢.٠٠ | غير دالة |
| | | الضابطة | ٤ | ٤.٥٠ | ١٨.٠٠ | | | |
| | الأفضلية | التجريبية | ٥ | ٤.٨٠ | ٢٤.٠٠ | ٩.٠٠ | ١١.٠٠ | غير دالة |
| | | الضابطة | ٤ | ٥.٢٥ | ٢١.٠٠ | | | |
| | الاستعراض | التجريبية | ٥ | ٣.٥٠ | ١٧.٥٠ | ٢.٥٠ | ١٧.٥٠ | غير دالة |
| | | الضابطة | ٤ | ٦.٨٨ | ٢٧.٥٠ | | | |
| | الاستغلاية | التجريبية | ٥ | ٥.٦٠ | ٢٨.٠٠ | ٧.٠٠ | ١٣.٠٠ | غير دالة |
| | | الضابطة | ٤ | ٤.٢٥ | ١٧.٠٠ | | | |
| | الغرور | التجريبية | ٥ | ٥.١٠ | ٢٥.٥٠ | ٩.٥٠ | ١٠.٥٠ | غير دالة |
| | | الضابطة | ٤ | ٤.٨٨ | ١٩.٥٠ | | | |

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

| | | | | | | | | |
|----------|-------|------|-------|------|---|-----------|------------------------------|-----------------------------|
| غير دالة | ١١.٥٠ | ٨.٥٠ | ٢٦.٥٠ | ٥.٣٠ | ٥ | التجريبية | الاستحقاق | المخططات المعرفية اللاتينية |
| | | | ١٨.٥٠ | ٤.٦٢ | ٤ | الضابطة | | |
| غير دالة | ١١.٥٠ | ٨.٥٠ | ٢٦.٥٠ | ٥.٣٠ | ٥ | التجريبية | الدرجة الكلية | |
| | | | ١٨.٥٠ | ٤.٦٢ | ٤ | الضابطة | | |
| غير دالة | ١٢.٥٠ | ٧.٥٠ | ٢٧.٥٠ | ٥.٥٠ | ٥ | التجريبية | الاستحقاق/العظمة | |
| | | | ١٧.٥٠ | ٤.٣٨ | ٤ | الضابطة | | |
| غير دالة | ١١.٥٠ | ٨.٥٠ | ٢٣.٥٠ | ٤.٧٠ | ٥ | التجريبية | المعايير الصارمة | |
| | | | ٢١.٥٠ | ٥.٣٨ | ٤ | الضابطة | | |
| غير دالة | ١٢.٠٠ | ٨.٠٠ | ٢٧.٠٠ | ٥.٤٠ | ٥ | التجريبية | العجز عن ضبط الذات/ضبط الذات | |
| | | | ١٨.٠٠ | ٤.٥٠ | ٤ | الضابطة | | |

(*) علماً بأن قيمة U الجدولية (دلالة الطرف الواحد) عند مستوى ٠.٠١ تساوي صفر .

٣- أدوات الدراسة:

أ- قائمة الشخصية النرجسية * Narcissistic Personality Inventory :

تعريب/ الباحث

قام بإعداد تلك القائمة (Chou and Farn (2015) من أجل التعرف علي اضطراب الشخصية النرجسية لدي طلاب الجامعة, ويعرفا اضطراب الشخصية بأنه " نمط من الشخصية التسلطية لديها ثقة مرتفعة في التعامل مع أي شئ ويرى نفسه أنه أفضل من الآخرين ويظهر لديه حب الظهور من أجل استغلال الآخرين وتحقيق مكاسب شخصية والذي يشعره ذلك بالغرور والاستحقاق".

وتتكون قائمة الشخصية النرجسية من ٤٠ عبارة لقياس سبعة أبعاد رئيسة للشخصية النرجسية, وهم: السلطة Authority (قدرة الفرد علي التأثير في الآخرين) , الاكتفاء الذاتي Self-sufficiency (قدرة الفرد علي التحكم بشكل كامل في المواقف واتخاذ القرارات وتدعيم ذاته), الأفضلية Superiority (شعور الفرد بأنه أكثر ذكاءً من الآخرين), الاستعراض Exhibitionism (نزعة الفرد إلي وضع نفسه في دائرة الضوء), الاستغلالية Exploitativeness (نزعة الفرد إلي التلاعب وأخذ امتيازات من الآخرين), الغرور Vanity

* ملحق (٣)

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

(يشعر الفرد بأنه واثق من قدراته أو أنه جذاب)، الاستحقاق Entitlement (يعتقد الفرد أنه يستحق نوعاً من المكافأة أو الفائدة).

الكفاءة السيكومترية لقائمة الشخصية النرجسية في الدراسة الحالية:

١ - الصدق:

أ - الصدق الظاهري:

تم عرض القائمة علي عدد (١١) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية** وذلك للتعرف علي مدي ملائمة بنود قائمة الشخصية النرجسية للبيئة المصرية وصلاحياتها للكشف علي اضطراب الشخصية النرجسية لدي طلاب الجامعة وكذلك للحكم علي وضوح ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية ، وبلغت نسبة الاتفاق علي بنود القائمة (٩٠٪)*** .

ب - صدق المحك:

تم استخدام صدق المحك لحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لقائمة الشخصية النرجسية والدرجة الكلية لاستبيان الشخصية النرجسية (اعداد / عبد الرقيب البحيري ، ٢٠١٢) حيث تم التطبيق علي عينة قدرها (١٤٨) طالب من طلاب الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية فكان معامل الارتباط مساوياً ٠,٦٥٣ ، وهي دالة عند مستو ٠,٠١ ، مما يدل علي صدق المقياس.

٢ - الثبات:

تم حساب ثبات الاختبار بالطرق التالية:

أ - طريقة إعادة الإختبار .. Test-Retest :

تم حساب الثبات عن طريق إعادة الإختبار وذلك علي عينة مكونة من (١٤٨) طالب بفاصل زمني أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني ، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في التطبيقين الأول والثاني وكانت معاملات الارتباط (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغالية - الغرور - الاستحقاق - الدرجة الكلية)

** ملحق (١) اسماء السادة المحكمين.

*** ملحق (٢) نسب اتفاق السادة المحكمين علي عبارات القائمة.

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

مساوية (٠.٣٧٨ - ٠.٤٠٣ - ٠.٥٣٣ - ٠.٤٩٨ - ٠.٣٩٣ - ٠.٥٤٤ - ٠.٤٨٦ - ٠.٥٦٩) علي الترتيب وهي دالة عند مستوي ٠.٠٠١ .

ب- طريقة التجزئة النصفية ... Split Half Method:

أيضاً تم حساب معامل الثبات لقائمة الشخصية النرجسية وذلك بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة " سبيرمان - براون " وذلك بحساب معامل ارتباط درجات (١٤٨) طالب وذلك علي الأسئلة الفردية والزوجية للمقياس , فكانت قيم معاملات الثبات (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغالية - الغرور - الاستحقاق - الدرجة الكلية) مساوية (٠.٧٠١ - ٠.٦٨٩ - ٠.٧١٢ - ٠.٧٤٥ - ٠.٧٨٨ - ٠.٦٩٥ - ٠.٧٣٤ - ٠.٧٢٧) علي الترتيب وهي معاملات ثبات مرتفعة مما يشير إلي ثبات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

ج- طريقة ألفا كرونباخ .. Alpha Cronbach:

تم حساب معامل الثبات لقائمة الشخصية النرجسية وذلك بطريقة ألفا كرونباخ علي عينة بلغ قوامها (١٤٨) طالب , فكانت قيم معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغالية - الغرور - الاستحقاق - الدرجة الكلية) مساوية (٠.٦٨٠ - ٠.٧٠٩ - ٠.٦٨٣ - ٠.٧٦٧ - ٠.٨٠٤ - ٠.٧٧١ - ٠.٧٥٥ - ٠.٨٣٤) علي الترتيب , وهي معاملات ثبات مقبولة مما يدل علي ثبات المقياس المستخدم.

٣- الاتساق الداخلي :

لحساب الاتساق الداخلي للقائمة تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد المنتمية له والدرجة الكلية للقائمة وذلك علي عينة قوامها (١٤٨) طالب, ويوضح جدول (٤) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد المنتمية له والدرجة الكلية للقائمة.

فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية

جدول (٤)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد المنتمية له والدرجة الكلية لقائمة الشخصية النرجسية

(ن=١٤٨)

| معامل الارتباط (ر) | | رقم العبارة | معامل الارتباط (ر) | | رقم العبارة | معامل الارتباط (ر) | | رقم العبارة | معامل الارتباط (ر) | | رقم العبارة |
|--------------------|-----------|-------------|--------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------|--------------------|--------|-------------|
| الدرجة الكلية | الاستعراض | | الدرجة الكلية | الأفضلية الكلية | | الدرجة الكلية | الاكتفاء الذاتي | | الدرجة الكلية | السلطة | |
| °.٣٢١ | °.٢٣٩ | ٢ | °.١٩٠ | °.٢٤٦ | ٤ | °.٣٨٧ | °.٢٣٢ | ١٧ | °.١٦٩ | °.١٧٨ | ١ |
| °.١٦٦ | °.٢٥٦ | ٣ | °.٢٥٤ | °.٢٧٥ | ٩ | °.١٦٤ | °.١٧٠ | ٢١ | °.٣٠٢ | °.١٨٨ | ٨ |
| °.١٩١ | °.٢١١ | ٧ | °.٣٥١ | °.٣٣٣ | ٢٦ | °.٤١٣ | °.٢٦٣ | ٢٢ | °.٢٨٩ | °.٣٢١ | ١٠ |
| °.٢٧٦ | °.٢٣٨ | ٢٠ | °.١٧٢ | °.٢٨٩ | ٣٧ | °.٣٤٤ | °.١٨٦ | ٣١ | °.١٩٠ | °.٣٣٩ | ١١ |
| °.٢٦١ | °.١٨٨ | ٢٨ | °.٣١٠ | °.٢٠٩ | ٤٠ | °.٤٠٠ | °.٢٧٦ | ٣٤ | °.١٨١ | °.١٧١ | ١٢ |
| °.٢٣٥ | °.١٩٢ | ٣٠ | | | | °.٣٢٣ | °.٢٣٤ | ٣٩ | °.١٩٤ | °.٢٤٣ | ٣٢ |
| °.٢٩٨ | °.٣٠٢ | ٣٨ | | | | | | | °.٢٦٥ | °.١٨٨ | ٣٣ |
| | | | | | | | | | °.٢٤٥ | °.٣١٢ | ٣٦ |

| معامل ارتباط البعد مع | | معامل الارتباط (ر) | | رقم العبارة | معامل الارتباط (ز) | | رقم العبارة | معامل الارتباط (ر) | | رقم العبارة |
|-----------------------|---------------|--------------------|-----------|-------------|--------------------|--------|-------------|--------------------|------------|-------------|
| السلطة | الدرجة الكلية | الدرجة الكلية | الاستحقاق | | الدرجة الكلية | الغرور | | الدرجة الكلية | الاستغلاية | |
| °.٢٦٥ | السلطة | الدرجة الكلية | الاستحقاق | ٥ | °.٢٣٤ | °.٢٣٩ | ١٥ | °.١٨٧ | °.٣٠٩ | ٦ |
| °.٢٩٨ | الاكتفاء | °.٢٧٦ | °.٢٤٣ | ١٤ | °.٢٥٦ | °.٣٦٧ | ١٩ | °.٣١٦ | °.٢٩١ | ١٣ |
| °.٣٣٣ | الأفضلية | °.٢٠١ | °.٢٨٨ | ١٨ | °.١٩٢ | °.١٨٠ | ٢٩ | °.٣٤٥ | °.٤٠٧ | ١٦ |
| °.٢٦٧ | الاستعراض | °.٢٦٧ | °.٢٠٩ | ٢٤ | | | | °.٢٩٩ | °.٣٤٤ | ٢٣ |
| °.٢٣٩ | الاستغلاية | °.٣٣٣ | °.٣٢٣ | ٢٥ | | | | °.٣٢١ | °.٢٧٦ | ٣٥ |
| °.٢٨١ | الغرور | °.١٨٧ | °.١٩٣ | ٢٧ | | | | | | |
| °.٢٨٦ | الاستحقاق | °.٣٦٥ | °.٤٠٥ | | | | | | | |

*.٠٠١ تساوي ٠.١٩٦ ** ٠.٠٥ تساوي ٠.١٤٠

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط تقع بين ٠.١٦٤ - ٠.٤٠٧ وهي دالة إحصائياً

عند مستو ٠.٠٥ , ٠.٠٠١

تصحيح قائمة الشخصية النرجسية :

تتم الإجابة علي القائمة بطريقة ليكرت الخماسية المتدرجة, حيث تعطي موافق بشدة (٥ درجات), موافق (٤ درجات), لا أعرف (٣ درجات), غير موافق (درجتان), غير موافق (درجة واحدة), وبذلك تصبح أعلى درجة (٢٠٠) وأقل درجة (٤٠), ثم يتم جمع الدرجات للقائمة ككل , وتشير الدرجة المرتفعة إلي وجود اضطراب الشخصية النرجسية.

ب- مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية Early Maladaptive Schemas Scale:

(تعريب وتقنين/ محمد السيد عبد الرحمن, محمد احمد ابراهيم, ٢٠١٤)

قام بإعداد ذلك المقياس جيفري يونج Jeffrey Young في عام ١٩٩٨ وذلك بهدف الكشف عن المخططات المعرفية اللاتكيفية والتي تتميز بصفة الثبات والاتساع والعمق تتعلق بنظرة الفرد لذاته وعلاقاته مع الآخرين وتتطور أو تنمو خلال مرحلة الطفولة وتتضح تفاصيلها خلال مراحل حياته اللاحقة وتتميز بكونها مختلفة بصورة واضحة.

ويتضمن المقياس خمسة مجالات للمخططات طبقاً لحاجات الأساسية التي لم تُشبع في مرحلة الطفولة, وهي: المجال الأول (الانفصال والرفض) ويشمل (الهجر/عدم الاستقرار - عدم الثقة/الاساءة - الحرمان العاطفي - العيب/الخجل - العزلة الاجتماعية/الاغتراب), المجال الثاني (قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء) ويشمل (الاعتمادية/العجز - القابلية للأذي أو المرض - التعلق بالآخرين/عدم النضج الذاتي - الفشل), المجال الثالث (ضعف القيود أو الحدود) ويشمل (الجدارة/العظمة - عدم كفاية ضبط الذات/التنظيم الذاتي), المجال الرابع (التوجه نحو الآخرين) ويشمل (الخضوع أو الإذعان - التضحية بالذات - السعي للقبول/ طلب التقدير والاعتراف), المجال الخامس (الحذر الزائد والكبت) ويشمل (السلبية/التشاؤم - الكبت العاطفي - صرامة المعايير/الحساسية للنقد - العقابية).

وتتوزع تلك المخططات علي (٧٥) بند بواقع (٥) بنود لكل مخطط فرعي , وتكون الاجابة عن المقياس بطريقة ليكرت بإجابة متدرجة تتراوح بين لا تصفني علي الاطلاق (درجة واحدة) حتي تصفني تماماً (٥ درجات), ومن ثم تتراوح درجات كل بعد بين ٥ , ٢٥ درجة, وتشير الدرجة المرتفعة إلي وجود المخطط.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

الكفاءة السيكومترية لمقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية في الدراسة الحالية:

١- الصدق :

قام الباحث بإجراء صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي المخططات المعرفية اللاتكيفية علي عينة بلغت (١٤٨) طالب وطالبة ، وذلك بمقارنة درجات أعلي (٢٧٪) بدرجات أدنى (٢٧٪) من أفراد العينة الاستطلاعية ، ثم تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات تلك الدرجات عن طريق حساب قيمة (ت) لأبعاد المقياس الخمسة عشر ، وهذا ما يوضحه جدول(٥).

جدول(٥)

دلالة الفروق بين متوسطات الدرجات العليا والدنيا من أفراد العينة الاستطلاعية

علي مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية

| مستوي الدلالة | ت(°) | الدرجات الدنيا ن=٤٠ | | الدرجات العليا ن=٤٠ | | البيان الاحصائي أبعاد المقياس |
|------------------|-------|------------------------|-------|------------------------|-------|----------------------------------|
| | | ع | م | ع | م | |
| ٠.٠١ | ٢٨.٦٣ | ١.٣٩ | ٨.٠٣ | ٢.٠٦ | ١٩.٢٨ | الحرمان العاطفي |
| ٠.٠١ | ٤٣.٩٣ | ١.٣٣ | ٧.٦٥ | ١.٢٥ | ٢٠.٣٣ | الهجران/عدم الاستقرار |
| ٠.٠١ | ٣٩.٤٢ | ١.٤١ | ٨.٥٣ | ١.٦٤ | ٢٢.٠٢ | التشكك/الاساءة |
| ٠.٠١ | ٢٠.٧٤ | ٢.١٥ | ٩.١٨ | ١.٣٠ | ١٧.٤٠ | العزلة الاجتماعية/الوحدة |
| ٠.٠١ | ٢٠.٥٧ | ١.٧٦ | ٧.٦٨ | ١.٩١ | ١٦.١٣ | العيب/العار |
| ٠.٠١ | ١٩.٠٨ | ١.٣٧ | ٩.٩٣ | ٢.٢٠ | ١٧.٧٥ | الفشل |
| ٠.٠١ | ١٥.٩٠ | ٢.١٨ | ١٠.٤٣ | ١.٦١ | ١٧.٢٥ | الاتكالية/الاعتماد |
| ٠.٠١ | ١٧.٨٥ | ١.٥٧ | ١١.٧٣ | ٢.٤١ | ١٩.٨٥ | توهم الأدي |
| ٠.٠١ | ٢٣.٣٣ | ١.٥٨ | ١١.٩٥ | ١.٦٠ | ٢٠.٢٥ | التعلق/هدم الذات |
| ٠.٠١ | ٢٣.١٤ | ١.٥٧ | ١٢.٨٨ | ١.٧٤ | ٢١.٤٥ | الإذعان |
| ٠.٠١ | ١٧.٩٦ | ١.٣٦ | ٩.٣٠ | ٢.٤٩ | ١٧.٣٥ | التضحية بالذات |
| ٠.٠١ | ١٩.٤٧ | ١.٧٦ | ١١.٧٨ | ١.١٥ | ١٨.٢٥ | الكبت العاطفي |
| ٠.٠١ | ٢٨.٤٦ | ٠.٧٥ | ١٠.٥٨ | ١.٦٠ | ١٨.٥٣ | المعايير الصارمة/النفاق |
| ٠.٠١ | ١٩.٠٧ | ١.٠٠ | ١١.٢٥ | ٢.٤٧ | ١٩.٣٠ | الاستحقاق/هوس العظمة |
| ٠.٠١ | ١٤.٥٤ | ٠.٩٦ | ١٠.٤٠ | ١.٨٦ | ١٥.٢٠ | العجز عن ضبط الذات/ضبط الذات |

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

(*) علماً بأن قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية (٧٨) ومستوى ٠.٠١ مساوية (٢٠٣٧٤).

يتضح من جدول (٥) وجود فروق جوهرية بين ذوي الدرجات العليا والدنيا مما يشير إلى قدرة مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية في تحديد مرتفعي ومنخفضي المخططات المعرفية اللاتكيفية.

٢ - الثبات:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وذلك على عينة بلغت (١٤٨) طالب، فوصلت قيمة ثبات معامل ألفا لأبعاد المقياس (الهجر/عدم الاستقرار - عدم الثقة/الاساءة - الحرمان العاطفي - العيب/الخجل - العزلة الاجتماعية/الاغتراب - الاعتمادية/العجز - القابلية للأذى أو المرض - التعلق بالآخرين/عدم النضج الذاتي - الفشل - الجدارة/العظمة - عدم كفاية ضبط الذات/التنظيم الذاتي - الخضوع أو الإذعان - التضحية بالذات - السعي للقبول/ طلب التقدير والاعتراف - السلبية/التشاؤم - الكبت العاطفي - صرامة المعايير/الحساسية للنقد - العقابية) على الترتيب (٠.٧٥٦ - ٠.٧٣٣ - ٠.٦٧٨ - ٠.٧١٢ - ٠.٦٩٩ - ٠.٨٠٤ - ٠.٦٥٤ - ٠.٦٤٩ - ٠.٧٣٤ - ٠.٧٦٥ - ٠.٦٦٦ - ٠.٧٤٥ - ٠.٧٨٨ - ٠.٦٣١ - ٠.٧٣٦) وهي قيم مقبولة للثبات مما يدل على الثبات المرتفع للمقياس.

ج- البرنامج التدريبي القائم علي علاج المخططات * : (اعداد/ الباحث)

١ - أهداف البرنامج:

هدف هذا البرنامج إلى خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا.

٢ - الفئة المستهدفة للبرنامج:

يقدم هذا البرنامج طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والأساسي باللغة الانجليزية بكلية التربية بقنا.

* ملحق (٢)

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

٣- الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يقوم البرنامج علي مجموعة من الأسس الهامة وهي:

٣-أ- الأسس العامة: تعد التدخلات العلاجية للأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية على درجة كبيرة من الأهمية حيث يعود بالفائدة علي زيادة تفاعلهم بشكل ايجابي مع المجتمع من خلال تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين مما يترتب عليه الاستقرار في حياتهم الشخصية والعملية ولاحقاً الأسرية وبذلك يصبح العميل أكثر وعياً بالمخططات اللاتكيفية والتي تلعب دوراً بارزاً في ظهور الشخصية النرجسية بالإضافة إلي إكسابه مخططات تكيفية تصحيحية لخبراته الخاطئة السابقة.

٣-ب- الأسس الفلسفية: استمد البرنامج أصوله الفلسفية من مبادئ وأهداف علاج المخططات، إلي جانب اعتماده على الأسس الفلسفية العامة التي تتضمن مراعاة أخلاقيات التطبيق والحفاظ علي سرية البيانات.

٣-ج- الأسس النفسية والتربوية: وتتمثل في مراعاة الخصائص العامة للنمو في مرحلة المراهقة، وكذلك الخصائص المميزة للأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية، وأيضاً الفروق الفردية بين أفراد العينة.

٤- مصادر بناء البرنامج:

تم الاطلاع علي العديد من الأطر النظرية التي تناولت علاج المخططات ودورها في خفض اضطراب الشخصية النرجسية والتي من بينها (Nenadic et al.(2017) ; Rafaeli et al.(2011) ; Sperry(2016) ; Young et al.(2003) وكذلك الدراسات السابقة التي تناولت برامج علاجية قائمة علي علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية , وذلك للاستفادة من تلك الدراسات التدخلية في تصميم البرنامج العلاجي المعد في الدراسة الحالية , ومن بين تلك الدراسات دراسة كل من Bamelis et al.(2012) ; Dadomo et al.(2018) ; de Klerk et al.(2016) ; Skewes et al.(2015) .

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

٥- بعض فنيات علاج المخططات المستخدمة في البرنامج:

اشتمل البرنامج علي مجموعة من الفنيات العلاجية كالحوار السقراطي , التخيل , عمل الكرسي, بطاقات العرض السريع, كتابة المذكرات اليومية , وقف النمط السلوكي , كتابة الخطابات, الواجبات المنزلية, التعزيز .

٦- الوسائل والأدوات المستخدمة في البرنامج:

مجموعة من البطاقات - لوحات - ورق أبيض - أقلام - (٦) كراسي - جهاز الحاسب الآلي - جهاز العرض Data Show.

٧- تقويم البرنامج:

تم تقويم البرنامج من خلال المراحل التالية:

المرحلة الأولى: التقويم المبدئي وتمثل ذلك في عرض البرنامج علي مجموعة من المحكمين لإبداء آرائهم وتعديل البرنامج وفق ما أجمعت عليه هذه الآراء .

المرحلة الثانية : التقويم البنائي ويتمثل في التقويم المصاحب لعملية تطبيق البرنامج والذي يضمن نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه خلال الجلسات وذلك من خلال التقويم الذي يعقب كل جلسة والمتمثل في الواجب المنزلي.

المرحلة الثالثة : التقويم النهائي ويتمثل في تقويم البرنامج المستخدم في الدراسة بعد الانتهاء من تطبيقه للتعرف علي فعالية البرنامج العلاجي في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم العام والاساسي باللغة الانجليزية عينة الدراسة.

المرحلة الرابعة : التقويم التتبعي ويتمثل في تطبيق قائمة الشخصية النرجسية المستخدم في الدراسة الحالية علي عينة الدراسة بعد فترة زمنية محددة (شهرين) من انتهاء البرنامج للتعرف علي مدى استمرارية فعالية البرنامج العلاجي.

٨- تطبيق البرنامج:

اشتمل البرنامج علي (٦٤) جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً وبذلك استغرق تطبيق البرنامج إحدى وعشرون أسبوعاً وتراوح زمن الجلسة ٤٥ - ٥٠ دقيقة.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

٩- مكان تطبيق البرنامج:

تم تنفيذ جلسات البرنامج بمعمل الصحة النفسية بالكلية وذلك في توقيتات لا تتعارض مع الدروس النظرية والعملية المقدمة للطلاب بالكلية وتم اختيار ذلك المكان نظراً لاتساعه وتجهيزاته التي تساعد في تنفيذ الجلسات علي الشكل الأمثل.

١٠- مخطط جلسات البرنامج:

| جدول (٦) | | | | |
|--|--|---|--|---------|
| مخطط جلسات مختصر للبرنامج التدريبي القائم علي علاج المخططات المستخدم مع المجموعة التجريبية | | | | |
| الجلسات من: إلي | عنوان الجلسة | هدف الجلسة | الفنيات المستخدمة | التقويم |
| ١ | تعريف وتعارف | - اشاعة جو من الألفة بين الباحث وعينة الدراسة. - تعرف أفراد المجموعة التجريبية على بعضهم البعض. | المناقشة | بنائي |
| ٢ : ٣ | المخططات والمخططات اللاتكيفية | - التعرف بمفهوم المخططات والمخططات اللاتكيفية وكيفية تشكلها. | الحوار والمناقشة - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٤ : ٥ | ما هي مشاعرك وأفكارك وسلوكياتك تجاهها؟ | - التعرف علي مشاعر وأفكار الأفراد السلبية. - التعرف علي نمط سلوكياتهم نتيجة تلك المشاعر والأفكار . | بطاقة العرض السريع - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٦ : ٧ | حدد مخططاتك | - التعرف علي المخططات اللاتكيفية التي يحملها أفراد المجموعة. | بطاقة العرض السريع - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٨ : ١٠ | ذكريات الطفولة | - التعرف علي الأحداث والمواقف خلال مرحلة الطفولة والتي شكلت تلك المخططات. | التخيل - بطاقات العرض السريع - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ١١ : ١٣ | مواقف الوالدين | - التعرف علي أساليب تنشئة الوالدين لأفراد المجموعة. | التخيل - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ١٤ : ١٦ | تواصل مع والديك | - التعرف علي المتطلبات الأساسية لأفراد المجموعة والتي لم تشبع أثناء مرحلة الطفولة. | التخيل - كتابة الخطابات - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ١٧ : ٢١ | التخلص من الأفكار والمشاعر السلبية | - مساعدة الفرد في ابعاد المشاعر والأفكار السلبية. | الحوار السقراطي - بطاقات العرض السريع - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٢٢ : ٢٧ | بناء أفكار ومشاعر إيجابية | - مساعدة الفرد في تشكيل مجموعة من المشاعر والأفكار الايجابية | عمل الكرسي - الحوار السقراطي - بطاقات العرض السريع - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٢٨ : ٣٠ | بناء سلوكيات سوية | - مساعدة الفرد في تقديم سلوكيات سوية عند ظهور المشاعر والأفكار السلبية. | وقف النمط السلوكي - عمل الكرسي - بطاقات العرض السريع - مكررات المخططات اليومية | بنائي |

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

| جدول (٦) | | | | |
|--|-----------------------------|---|---|---------|
| مخطط جلسات مختصر للبرنامج التدريبي القائم علي علاج المخططات المستخدم مع المجموعة التجريبية | | | | |
| الجلسات من: إلى | عنوان الجلسة | هدف الجلسة | الفنيات المستخدمة | التقويم |
| ٣٢ : ٣١ | اترك بصمة طيبة مع الآخرين | - اكساب الفرد القدرة علي التعاون الايجابي مع الآخرين . | الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٣٤ : ٣٣ | القيادة الفعالة | - تعريف الفرد بالفرق بين القائد السوي وغير السوي . | الحوار السقراطي - التخيل - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٣٦ : ٣٥ | خير الأمور الوسط | - اكساب الفرد القدرة علي التنوع بين الحزم واللين في التعامل مع الأمور . | الحوار السقراطي - مذكرات المخططات اليومية - عمل الكرسي | بنائي |
| ٣٧ | شارك الآخرين في قراراتك | - اكساب الفرد القدرة علي التشاور مع الآخرين في اتخاذ القرار . | الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٣٨ | لا يمكننا العيش بمفردنا | - اكساب الفرد القدرة علي زيادة التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين . | عمل الكرسي - الحوار السقراطي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٣٩ | الكمال لله وحده | - تعريف الفرد بأن كل شخص لديه نقائص وعيوب . | مذكرات المخططات اليومية - الحوار السقراطي - عمل الكرسي | بنائي |
| ٤٠ | احترم قدرات غيرك | - تعريف الفرد بأن كل فرد لديه قدرات وامكانيات يمكن الاستفادة منها . | كتابة الخطابات - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٤٢ : ٤١ | لا تنتظر شكر من أحد | - مساعدة الفرد في تقديم الكثير من الأفعال الجيدة دون مقابل . | مذكرات المخططات اليومية - الحوار السقراطي - عمل الكرسي | بنائي |
| ٤٣ | الحياء صفة رائعة | - اكساب الفرد القدرة علي عدم تجاوز الحدود مع الآخرين . | عمل الكرسي - الحوار السقراطي - بطاقة العرض السريع - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٤٤ | لا للتفاخر | - اكساب الفرد القدرة علي معاملة الآخرين بتواضع . | وقف النمط السلوكي - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٤٧ : ٤٥ | اهتم بالآخرين لكي يهتموا بك | - اكساب الفرد القدرة علي التعاطف مع الآخرين واحترام مشاعرهم ودورهم . | كتابة الخطابات - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٤٨ | الصدق منجاة | - مساعدة الفرد في تحري الأقوال الحقيقية والصادقة في حديثه . | وقف النمط السلوكي - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مذكرات المخططات اليومية | بنائي |
| ٤٩ | خطر الغرور | - مساعدة الفرد في التخلص من مشاعر الغرور . | مذكرات المخططات اليومية - الحوار السقراطي - عمل الكرسي | بنائي |

فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب كلية التربية

| جدول (٦) مخطط جلسات مختصر للبرنامج التدريبي القائم علي علاج المخططات المستخدم مع المجموعة التجريبية | | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|---------|
| الجلسات من: إلي | عنوان الجلسة | هدف الجلسة | الفنيات المستخدمة | التقويم |
| ٥٠ | المجتمع ملئ بالكفاءات | - تعريف الفرد بأن الآخرين لديهم قدرات مماثلة تماماً لقدراته. | الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٥١ | كن راضياً عن ذاتك | - مساعدة الفرد في فهم ذاته وتقبلها وتطويرها . | بطاقة العرض السريع - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٥٣ : ٥٢ | ارادة قوية+مشاركة الآخرين = نجاح | - اكساب الفرد القدرة علي التخلص من الأسلوب التسلطي . | الحوار السقراطي - وقف النمط السلوكي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٥٤ | اعمل وفق قدراتك | - مساعدة الفرد علي العمل وفق امكاناته وقدراته . | الحوار السقراطي - وقف النمط السلوكي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٥٥ | وزع المسؤوليات والمهام | - اكساب الفرد القدرة علي توزيع الأدوار بينه وبين الآخرين | كتابة الخطابات - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٥٦ | لا تتسرع في انجاز المهمة | - اكساب الفرد علي أخذ الوقت الكافي لاتمام المهمة المكلف بها . | وقف النمط السلوكي - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٥٨ : ٥٧ | اعتذر | - اكساب الفرد القدرة علي الاعتذار عند ارتكاب الأخطاء . | كتابة الخطابات - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٦٠ : ٥٩ | تجاوز احباطك | - اكساب الفرد القدرة علي مواجهة الاحباط ووضع العديد من الحلول لحل المشكلة . | الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٦١ | الصبر جميل | - اكساب الفرد القدرة علي التحمل وتأجيل بعض متطلباته لتحقيق هدفه . | الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٦٣ : ٦٢ | تحمل نتيجة قراراتك | - اكساب الفرد القدرة علي تحمل عواقب قراراته . | مكررات المخططات اليومية - الحوار السقراطي - عمل الكرسي - مكررات المخططات اليومية | بنائي |
| ٦٤ | الخاتمة والتقييم | - مراجعة ما تم تقديمه من تدريبات وارشادات في الجلسات السابقة . - توزيع بعض الهدايا علي عينة الدراسة . - تطبيق قائمة الشخصية النرجسية . - تطبيق مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية . | الحوار والمناقشة | نهائي |

خطوات الدراسة:

- ١ - اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية للتحقق من الشروط السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية.
- ٢ - تطبيق قائمة الشخصية النرجسية.
- ٣ - تطبيق مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية.
- ٤ - تحديد عينة الدراسة الأساسية .
- ٥ - تقسيم عينة الدراسة الأساسية إلى مجموعتين تجريبية وضابطة.
- ٦ - إجراء التكافؤ بين مجموعتي الدراسة.
- ٧ - تطبيق البرنامج التدريبي القائم علي علاج المخططات علي أفراد المجموعة التجريبية.
- ٨ - تم تطبيق قائمة الشخصية النرجسية ومقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية بعد تطبيق البرنامج.
- ٩ - استخدام الأساليب الاحصائية المناسبة لمعالجة النتائج التي تم الحصول عليها من تطبيق المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية باستخدام الحزمة الاحصائية SPSS.

نتائج الدراسة:

١ - نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل".

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بما يلي :

تم تطبيق قائمة الشخصية النرجسية قبل البرنامج وبعده علي أفراد المجموعة التجريبية والبالغ قوامها (٥) طلاب، وتم استخدام اختبار " ولكوكسون " (الحالة الأولى ن > ١٠) لدلالة فروق متوسطات الرتب، ويوضح جدول (٧) دلالة تلك الفروق.

فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين القبلي والبعدي (ن = ٥)

| حجم التأثير (**) | مستوي الدلالة | Z | متوسط الرتب | مجموع الرتب | عدد الحالات | اتجاه الرتب | البيان الاحصائي أبعاد المقياس |
|------------------|---------------|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------------|
| ٠.٩١ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٣- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | السلطة |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩١ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٣- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الاكتفاء الذاتي |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩٠ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٢- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الأفضلية |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩١ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٣- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الاستعراض |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩١ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٣- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الاستغلالية |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩١ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٣- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الغرور |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩٠ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٢- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الاستحقاق |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |
| ٠.٩٠ | ٠.٠٥ | ٢.٠٠٢- | ٠.٠٠٠ | (*) ٠.٠٠٠ | ٠.٠٠٠ | موجبة | الدرجة الكلية |
| | | | ٣.٠٠٠ | ١٥.٠٠٠ | ٥.٠٠٠ | سلبية | |
| | | | - | - | ٠.٠٠٠ | التساوي | |

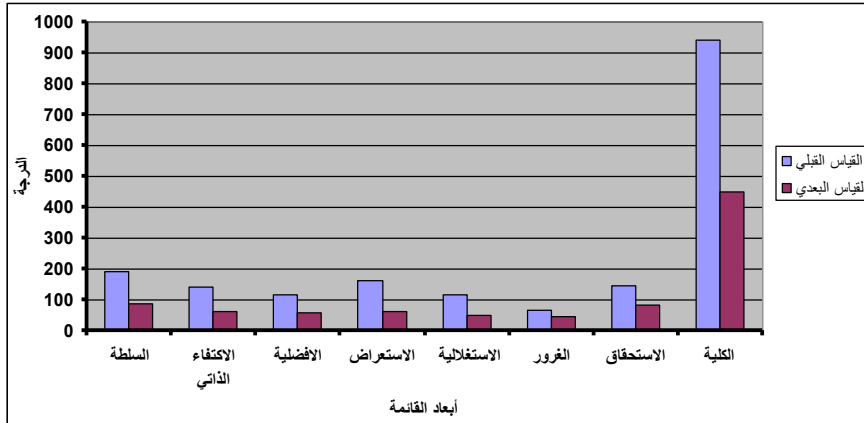
(*) علماً بأن القيمة الحرجة الجدولية عند مستوي ٠.٠٥ تساوي (٠.٠٠٠).

(**) ٠.٠١ > ٠.٣ = ضعيف ، ٠.٣ > ٠.٠٣ : ٠.٥ > متوسط ، ٠.٥ فأكثر = قوي.

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج القائم علي علاج المخططات، وبالنظر إلي الجدول السابق يلاحظ أن أحجام التأثير تراوحت بين ٠.٩٠ - ٠.٩١ لأبعاد المقياس السبعة والدرجة الكلية وهي أحجام تأثير قوية، أي انه بلغت نسبة تأثير المتغير المستقل (البرنامج) في المتغير التابع (الشخصية النرجسية) ما بين ٩٠ - ٩١٪ وهي نسبة مرتفعة مما يدل علي الفعالية العالية للبرنامج المقدم لعينة الدراسة في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لديهم، وبذلك تتحقق صحة الفرض الأول.

وهذا ما يوضحه شكل (٣) بأن درجات أفراد المجموعة التجريبية إنخفضت علي قائمة الشخصية النرجسية في القياس البعدى مقارنة بدرجاتهم التي حصلوا عليها في القياس القبلي وذلك في الأبعاد السبعة (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغالية - الغرور - الاستحقاق) بالإضافة إلي الدرجة الكلية للقائمة وذلك يوضح الدور الذي لعبه برنامج علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي أفراد المجموعة التجريبية.



◆◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆◆

٢- نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية في الاتجاه الأفضل".

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بما يلي:

تم تطبيق قائمة الشخصية النرجسية بعد تطبيق البرنامج علي أفراد المجموعة التجريبية والبالغ قوامها (٥) طلاب وأفراد المجموعة الضابطة والبالغ قوامها (٤) طلاب، وتم استخدام اختبار " مان - ويتني " (الحالة الأولى " $n \geq 20$) لدلالة فروق متوسطات الرتب، ويوضح جدول (٨) دلالة تلك الفروق.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي قائمة الشخصية النرجسية

وأبعادها بعد تطبيق البرنامج (ن تجريبية = ٥، ن ضابطة = ٤)

| حجم التأثير (**) | مستوي الدلالة | Z | قيمة U ₂ | قيمة U ₁ (*) | مجموع الرتب | متوسط الرتب | ن | المجموعة | البيان الاحصائي أبعاد المقياس |
|------------------|---------------|-------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------|---|----------|----------------------------------|
| ٠.٨٢ | ٠.٠١ | ٢.٤٦- | ٢٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ١٥.٠٠ | ٣.٠٠ | ٥ | تجريبية | السلطة |
| | | | | | ٣٠.٠٠ | ٧.٥٠ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٧٨ | ٠.٠٥ | ٢.٣٥- | ١٩.٥٠ | ٠.٥٠ | ١٥.٥٠ | ٣.١٠ | ٥ | تجريبية | الاكتفاء الذاتي |
| | | | | | ٢٩.٥٠ | ٧.٣٨ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٨٢ | ٠.٠١ | ٢.٤٦- | ٢٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ١٥.٠٠ | ٣.٠٠ | ٥ | تجريبية | الأفضلية |
| | | | | | ٣٠.٠٠ | ٧.٥٠ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٧٨ | ٠.٠٥ | ٢.٣٥- | ١٩.٥٠ | ٠.٥٠ | ١٥.٥٠ | ٣.١٠ | ٥ | تجريبية | الاستعراض |
| | | | | | ٢٩.٥٠ | ٧.٣٨ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٨٣ | ٠.٠١ | ٢.٥٠- | ٢٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ١٥.٠٠ | ٣.٠٠ | ٥ | تجريبية | الاستغلاية |
| | | | | | ٣٠.٠٠ | ٧.٥٠ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٨٤ | ٠.٠١ | ٢.٥١- | ٢٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ١٥.٠٠ | ٣.٠٠ | ٥ | تجريبية | الغرور |
| | | | | | ٣٠.٠٠ | ٧.٥٠ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٨٢ | ٠.٠١ | ٢.٤٧- | ٢٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ١٥.٠٠ | ٣.٠٠ | ٥ | تجريبية | الاستحقاق |
| | | | | | ٣٠.٠٠ | ٧.٥٠ | ٤ | ضابطة | |
| ٠.٨٢ | ٠.٠١ | ٢.٤٥- | ٢٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ١٥.٠٠ | ٣.٠٠ | ٥ | تجريبية | الدرجة الكلية |
| | | | | | ٣٠.٠٠ | ٧.٥٠ | ٤ | ضابطة | |

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

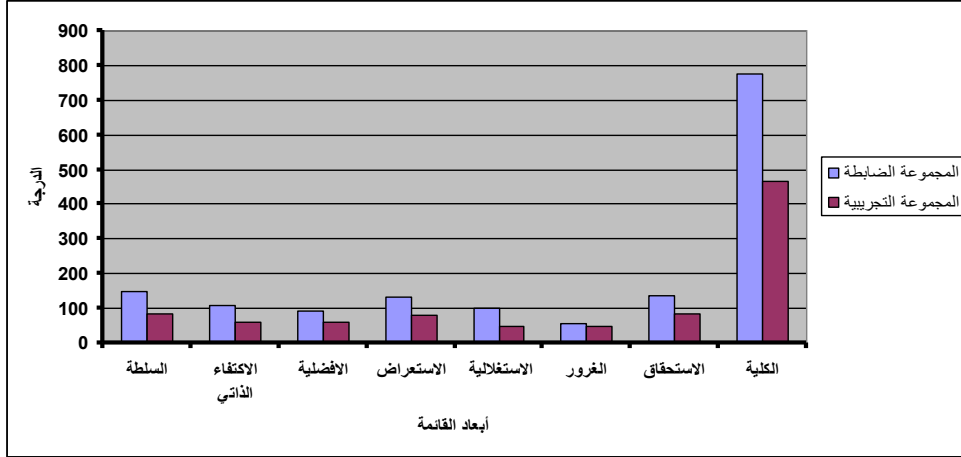
(*) علماً بأن قيمة U الجدولية (دلالة الطرف الواحد) عند مستوى ٠,٠١, ٠,٠٥ تساوي (٠, ٢) علي الترتيب.

(**) ٠,٠١ > ٠,٣ = ضعيف , ٠,٣ > ٠,٥ = متوسط , ٠,٥ > ٠,٥ = فأكثر = قوي.

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١, ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والتجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، كما أنه بالنظر إلي الجدول السابق يلاحظ أن أحجام التأثير تراوحت بين ٠,٧٨ - ٠,٨٤ لأبعاد المقياس السبعة والدرجة الكلية وهي أحجام تأثير قوية ، أي انه بلغت نسبة تأثير المتغير المستقل (البرنامج) في المتغير التابع (الشخصية النرجسية) ما بين ٧٨ - ٨٤٪ وهي نسبة مرتفعة ، ومن جهة أخرى تم ضبط المتغيرات الدخيلة وتكافؤ مجموعتي الدراسة وعدم تعرض المجموعة الضابطة إلي التدخل العلاجي ، فإن ذلك الخفض في اضطراب الشخصية النرجسية لدي أفراد المجموعة التجريبية يرجع إلي تأثير وفعالية البرنامج العلاجي المعد في الدراسة الحالية ، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثاني.

ويشير شكل (٤) إلي إنخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية في القياس البعدي مقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة علي القائمة والتي ظلت مرتفعة والتي تشير إلي تمتعهم بشخصية نرجسية مرتفعة وذلك في الأبعاد السبعة (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغلالية - الغرور - الاستحقاق) بالإضافة إلي الدرجة الكلية للقائمة وذلك يوضح أثر البرنامج العلاجي في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي أفراد المجموعة التجريبية.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆



شكل (٤)

الفروق بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي قائمة الشخصية النرجسية في القياس البعدي

تفسير نتيجتي الفرضين الأول والثاني:

بنظرة شاملة للنتائج الاحصائية الخاصة بالفرضين الأول والثاني , يمكن ملاحظة فعالية البرنامج العلاجي المعد والذي يضم فنيات واستراتيجيات علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بخلاف أفراد المجموعة الضابطة والتي لم تتلقي أي تدريبات أو إرشادات وظل اضطراب الشخصية النرجسية مرتفع لديهم , حيث أن البرنامج العلاجي أدى إلي خفض الأبعاد السبعة لقائمة الشخصية النرجسية (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغالية - الغرور - الاستحقاق) والذي بدوره أدى إلي إنخفاض الدرجة الكلية للقائمة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج الدراسات التي استخدمت برامج علاجية قائمة علي علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي المراهقين والراشدين, كدراسة كل من (Bamelis et al. (2012) ; Bamelis et al. (2014) ; Bernstein ; Roelofs ; Dadomo et al.(2018) ; de Klerk et al.(2016) ; et al.(2012) ; ten Napel-Schutz et al.(2011) ; et al.(2016) والتي اعتمدت علي فنيات علاج

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

المخططات كالتخيل وعمل الكرسي ووقف النمط السلوكي وإعادة الرعاية الوالدية المحدودة في خفض اضطراب الشخصية النرجسية وما يصاحبها من مخططات معرفية لاتكيفية, ويتفق ذلك أيضاً مع ما ذكره نيناديك وآخرون (2017) Nenadić et al. بأن الفنيات التي يعتمد عليها علاج المخططات كالتخيل والحوار وبطاقات العرض السريع تساعد بدرجة كبيرة في تغيير المخططات المعرفية اللاتكيفية التي تسيطر على الفرد ذو اضطراب الشخصية النرجسية كالاستحقاق وعدم ضبط النفس وغيرها واستبدالها بمخططات معرفية تكيفية جيدة وسوية وبذلك تؤدي إلى علاج اضطراب الشخصية النرجسية.

ويمكن تفسير تلك النتائج في ضوء محورين رئيسيين : الأول: محتوى البرنامج العلاجي المقدم للطلاب , الثاني : الفنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج العلاجي, أما فيما يخص المحور الأول محتوى البرنامج العلاجي المقدم للطلاب, فقد تضمن البرنامج جلسات تهدف إلى تعريف أفراد المجموعة التجريبية بالمخططات والمخططات اللاتكيفية وكيفية تشكلها وتقديم بعض الأمثلة على المخططات اللاتكيفية السلبية وكذلك المخططات التكيفية الإيجابية حتي يتسني في الجلسات اللاحقة التخلص من تلك المخططات السلبية واستبدالها بمخططات إيجابية تعود بالنفع عليه وعلي مجتمعه من حوله, وأخري هدفت إلى تحديد المشاعر والأفكار السلبية الموجودة لدي الفرد نتيجة تلك المخططات السلبية وما يترتب عليها من تقديم أنماط سلوكية غير سوية وذلك لمساعدته في التخلص من تلك الأفكار والسلوكيات السلبية واستبدالها بأخري إيجابية, وهناك من هدفت إلى التعرف علي تكريرات الطفولة من خلال تحديد الأحداث والمواقف التي مر بها الفرد أثناء طفولته سواء من قبل والديه وأسرته أو البيئة المحيطة به بالإضافة إلي تحديد احتياجاته الأساسية والتي لم تشبع أثناء طفولته والتي أدت إلي تشكيل المخططات السلبية الموجودة لديه, ثم جاءت الجلسات التالية لتساعد الفرد علي التخلص من أفكاره ومشاعره السلبية واستبدالها بأخري أكثر إيجابية وكذلك مساعدته في تقديم سلوكيات سوية عند ظهور المشاعر والأفكار السلبية, أضف إلي ذلك , تدريب الفرد علي كتابة ملاحظات لما يقوم به في حياته اليومية وتقديم استجابات سوية عند ظهور المخططات اللاتكيفية, كما هدفت بعض الجلسات اكساب الفرد القدرة علي التعاون الإيجابي مع الآخرين وتشجيعه علي استخدام القيادة الديمقراطية مع

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

أفرانه والتنوع في استخدام الحزم واللين في التعامل مع المواقف المختلفة وهذا ساعده علي تكوين علاقات طيبة و ايجابية وفاعلة مع الآخرين, وتضمنت بعض الجلسات أيضاً بعض الأمور لزيادة التفاعل الاجتماعي ومساعدته في تكوين علاقات اجتماعية و صداقات بشكل طيب من خلال اكسابه القدرة علي التشاور مع الآخرين في اتخاذ القرارات, كما أنه لخفض اضطراب الشخصية النرجسية, اشتملت بعض الجلسات علي تعريف الفرد بأن كل شخص لديه نقائص و عيوب وأن كل فرد لديه قدرات وإمكانات خاصة ولكن الأهم يجب استغلالها لخدمة الفرد والمجتمع في آن واحد, كما احتوت بعض الجلسات اكساب الفرد القدرة علي عدم تجاوز الحدود مع الآخرين وأن يتعامل بتواضع ويقدم الأفعال الجيدة مما ترتب عليه زيادة التعاطف لديه مع الآخرين وكذلك أدي ذلك إلي إحترام مشاعر من حوله وكذلك دورهم في المجتمع, وهدفت بعض الجلسات الأخرى التخلص من الغرور وتعريف الفرد بأن الآخرين لديهم قدرات وامكانات مماثلة تماماً لقدراته ولكنهم يستخدموا ذلك لخدمة الغير والمجتمع, كما تضمنت الجلسات تدريب الفرد علي فهم ذاته وتقبلها وتطويرها وأنه يجب أن يعمل وفق هذه القدرات وأن لا يحمل نفسه أكثر من اللازم وساعد ذلك في توعيته بعدم وضع معايير صعبة يجب عليه وعلي الآخرين اتباعها مما قد يؤدي إلي نفور الآخرين منه, وتناولت بعض الجلسات الصفة التسلطية ومساعدته في التخلص من ذلك الاسلوب من خلال الدمج بين قدراته وامكاناته المميزة ومشاركة الآخرين والتشاور معهم حتي يستمتع بلذة النجاح مع من حوله, وفي بعض الجلسات ركزت علي اكساب الفرد النرجسي القدرة علي تقديم الاعتذار عند ارتكاب الأخطاء ومواجهة الاحباط وتحمله نتائج قراراته مما أدي إلي اكسابه القدرة علي تحمل المسؤولية بشكل جيد بدلاً من الهروب والقاء اللوم علي الآخرين نتيجة أخطاؤه, وهذا ما أكده رافلي وآخرون (Rafaeli et al. (2011, p.136 بأن فعالية علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية تظهر من خلال قدرته علي اشباع الاحتياجات الانفعالية الأساسية للفرد باستخدام اسلوب اعادة الرعاية الوالدية المحدودة, بالإضافة إلي اكسابه القدرة علي تكوين علاقات تقوم علي المساواة والمعاملة بالمثل بدلاً من الاستحقاق والتباهي, كما يجب عليه أن يعرف أن لديه قدرات كسائر البشر وليس لديه قدرات خاصة تدفعه إلي معاملة الآخرين بطريقة غير مقبولة.

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

أما فيما يخص المحور الثاني، الفنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج العلاجي والتي تضمنت: بطاقات العرض السريع، التخيل، عمل الكرسي، الحوار السقراطي، كتابة الخطابات، وقف النمط السلوكي، مذكرات المخططات اليومية، وفيما يتعلق بفنية بطاقات العرض السريع، فقد تم تصميم تلك البطاقات لتشتمل علي العناصر الأساسية الآتية: الاعتراف بالمشاعر الحالية- التعرف علي المخططات- اختبار الواقع- التعليمات السلوكية وذلك بهدف الكشف علي المخططات المعرفية اللاتكيفية الموجودة لدي الفرد النرجسي وتقديم الاستجابات السوية عند ظهور المخطط، حيث تم تدريب الفرد علي تلك الفنية بدءاً من الجلسة الرابعة وذلك من خلال الطلب منه كتابة مشاعره السلبية وما هي المواقف والأحداث التي تنشط ذلك الانفعال، ثم يأتي في المرحلة الثانية من التدريب كتابة المخطط الذي لديه (تعرف علي مفهوم المخططات من الجلستين الثانية والثالثة) وكيف اكتسبه، وفي المرحلة الثالثة تم تدريبه علي كتابة المعتقدات السلبية والمعتقدات الايجابية وتقديم أمثلة حياتية جيدة علي ذلك، ثم تأتي المرحلة الأخيرة لكتابة السلوكيات غير السوية واستبدالها بالسوية، كما تم تدريبه علي ضرورة حمل هذه البطاقة معه في أي مكان ويقراها عند ظهور المخطط وذلك لما تتميز به من أدلة وبراهين علي الاستجابات السوية والتي قام بكتابتها الفرد النرجسي بنفسه تساعده في مواجهة المخططات اللاتكيفية، وكان لذلك كله عظيم الأثر في خفض بعض المخططات اللاتكيفية كالعظمة والمعايير الصارمة والعجز عن الذات لدي أفراد المجموعة التجريبية والذي أدى بدوره إلي خفض اضطراب الشخصية النرجسية، وهذا ما أوضحه يونج وآخرون (Young et al. (2003, p.104 بأن بطاقات العرض السريع أوراق صغيرة مكتوبة تقدم استجابات صحيحة وسوية للمخطط المثار، صُممت ليحملها الفرد ويستخدمها علي الفور في اللحظات التي يظهر بها المخطط.

أما فيما يخص فنية التخيل فقد تم استخدامها لمساعدة الفرد النرجسي في استرجاع الأحداث والمواقف الجيدة والسيئة التي تعرض لها أثناء مرحلة الطفولة أو مرحلة المراهقة، بالإضافة إلي قدرتها في مساعدة الفرد النرجسي علي استدعاء أساليب التربية الوالدية التي اعتمد عليها والذي الفرد النرجسي في تنشئته وتربيته والتركيز خاصة علي اساليب التنشئة الوالدية غير السوية والتي كان لهما عظيم الأثر في ظهور المخططات اللاتكيفية لديهم

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

واحتفاظه بهم في المراحل العمرية اللاحقة واستخدامهم في حياته اليومية، فلقد قام الباحث بتدريب الفرد النرجسي علي تلك الفنية من خلال اعطاؤه تلك التعليمات " الآن اغلق عينيك، واستدعي المواقف التي تعرضت لها أثناء طفولتك والتي لم تنساها حتي اليوم ولا تستبعد أي موقف وقل لي ماذا تري؟"، ومن خلال تلك الفنية تم تحديد بعض المواقف المؤلمة التي تعرض لها الفرد أثناء مرحلة الطفولة وكذلك تحديد بعض اساليب التنشئة الوالدية الخاطئة كالتسلط والقسوة والاهمال وغيرها، وكان ذلك له دور كبير في تحديد بعض أسباب المخططات اللاتكيفية لدي الفرد النرجسي وبالتعاون بين الباحث والفرد النرجسي تم ابعاد تلك المواقف والأسباب، وأكد ذلك ارنتز وجيندرين (2009, p.50) Arntz & Genderen بأن فنية التخيل تساعد في استدعاء الخبرات والأحداث التي تعرض لها الفرد في مرحلة مبكرة من حياته كالاساءة من قبل والديه أو أقرانه أو الاهمال الوالدي والتي أدت بدورها إلي تشكيل المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة لديه.

وبالنسبة لفنيتي عمل الكرسي والحوار السقراطي فقد ساعدتا الفرد النرجسي في التخلص من الأفكار والمشاعر السلبية كالعظمة والغرور والتسلط والاستعراض والتباهي واستبدالها بأفكار ومشاعر ايجابية كالتعاون والتعاطف والتشاور والتفاعل مع الآخرين والاعتذار وغيرها مما أدى الي خفض النمط النرجسي لديه، وتم تدريب الفرد النرجسي علي تلك الفنيتين من خلال جلوس الفرد النرجسي علي كرسيه ويأخذ دور المخطط اللاتكيفي والباحث علي كرسي آخر ويأخذ دور المخطط الايجابي ، ويقول الباحث للفرد النرجسي "أنت تمثل المخطط الذ تمتلكه وأنا أمثل ضد هذا المخطط ويجب علي كل فرد منا اثبات صحة كلامه" ثم تبدأ المناظرة، وفيها يذكر الفرد النرجسي براهينه وأدلتته ولكن الباحث أخذ من تلك البراهين والأدلة نقطة انطلاق لإثبات عدم صحة المخطط لدي الفرد النرجسي وبنهاية المناظرة بدأ الفرد النرجسي يقتنع بأن أفكاره ومخططاته خاطئة وأن ما ذكره الباحث صحيح ويأتي في مصلحته ومصلحة أسرته ومجتمعه، واتفق ذلك مع ما ذكره مكنوتش McIntosh (2017,p.65) بأن تلك الفنيتين تقترض بأن الفرد يعلم جيداً بوجود جانب صحي وسوي للمخطط، وفيها يقوم المعالج بدعوة الفرد للمشاركة والاندماج في الحوار ولعب الدور والذي

د. علي ثابت ابراهيم حنفى

يتضمن كلا الجانبين السوي وغير السوي، وفي بعض الأحيان يشعر الفرد بعدم الراحة لاستخدام تلك الفنية ولذلك يجب علي المعالج تشجيع العميل لتجربتها.

أما بالنسبة لفنية **كتابة الخطابات** فقد أدت دوراً هاماً في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي أفراد المجموعة التجريبية ، حيث تم تدريب الأفراد كتابة بعض الخطابات وتوجيهها إلي والديهم بهدف تفريغ ما بداخلهم من احتياجات ومتطلبات أساسية يرغبون بها ولم يستجاب لها من قبل مقدم الرعاية فقد كانت فنية جيدة للتواصل مع ولي الأمر ولكن بطريقة غير مباشرة حيث أن أغلب أفراد المجموعة التجريبية لا تفضل المواجهة ولذلك سنحت لهم الفرصة من خلال تلك الفنية في طلب ما يشاءون دون خوف أو تردد، وهذا ما أوضحه أوهانين (Ohanian (2016, p.6) بأن تلك الفنية يُطلب فيها من العميل كتابة خطابات لوالديه/ مقدم الرعاية والآخرين والذي تعرض لإساءة معاملتهم وذلك من أجل التعبير عن مشاعره والمطالبة بحقوقه، ومع ذلك لا يتم ارسالها في أغلب الحالات.

وفيما يتعلق بفنية **وقف النمط السلوكي**، لقد تم تدريب أفراد المجموعة التجريبية علي كيفية تقديم بعض السلوكيات المقبولة والسوية عند ظهور المخطط اللاتكفي لديهم، فبدلاً من استخدام العدوان والسخرية والتهمك علي الآخرين، تم تعليمه استخدام سلوكيات مقبولة وسوية اجتماعياً والتي تقوم علي التعاون والمشاركة مع الآخرين، واتفق ذلك مع ما ذكره يونج وآخرون (Young et al.(2003, p.175) بأنه من خلال تلك الفنية يحاول المعالج مساعدة الفرد في استبدال أنماطه السلوكية المستخدمة مع المخطط بأنماط أكثر تكيفاً، حيث يتم التركيز علي تغيير أساليب التعامل اللاتكيفية عند إثارة المخطط. أما فيما يتعلق بفنية **مذكرات المخططات اليومية** فقد كان لها دوراً كبيراً في خفض اضطراب الشخصية النرجسية والتخلص من المخططات اللاتكيفية، حيث تم تدريب أفراد المجموعة التجريبية علي تشكيل أفكار ومشاعر وسلوكيات سوية عندما يتعرض لبعض المواقف والأحداث التي تنشط لديه المخطط اللاتكفي وذلك من خلال كتابة ملاحظات عن الأحداث التي يمر بها في حياته اليومية وكيف تفاعل معها وما هو السلوك الذي قام به لمواجهة ذلك الحدث أو الموقف، ففي نهاية كل جلسة، يطلب الباحث من أفراد المجموعة التجريبية بكتابة بعض المذكرات التي يمر بها في حياته اليومية وتقديمها في الجلسة القادمة لمناقشتها سوياً.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي عينة من طلاب كلية التربية ◆

وبذلك يتضح مما سبق، فعالية البرنامج القائم علي علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي أفراد المجموعة التجريبية، وتأتي هذه الفعالية عن طريق تكامل محتوى البرنامج مع الفنيات العلاجية المستخدمة، والتي ساعدت الفرد النرجسي في استدعاء المواقف التي أدت الي تشكيل المخططات اللاتكيفية لديه وتشبعه بالمعتقدات والأفكار السلبية عن ذاته وعن مجتمعه ومن ثم تبديل تلك الأفكار غير السوية إلي أفكار ايجابية بناءة أدت إلي التخلص من المخططات المعرفية اللاتكيفية وبناء مخططات ايجابية تساعده في التفاعل بإيجابية مع مجتمعه وهذا بدوره أدى إلي خفض اضطراب الشخصية النرجسية لديه، وكل ذلك توفر من خلال البرنامج العلاجي المقدم في الدراسة الحالية.

٣- نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث علي أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين البعدي والتتبعي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج".

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بما يلي :

تم تطبيق قائمة الشخصية النرجسية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بفترة زمنية بلغت شهرين علي أفراد المجموعة التجريبية وقوامها (٥) طلاب، وتم استخدام اختبار " ولكوكسون " (الحالة الأولى ن > ١٠) لدلالة فروق متوسطات الرتب، ويوضح جدول (٩) دلالة تلك الفروق.

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

جدول (٩)

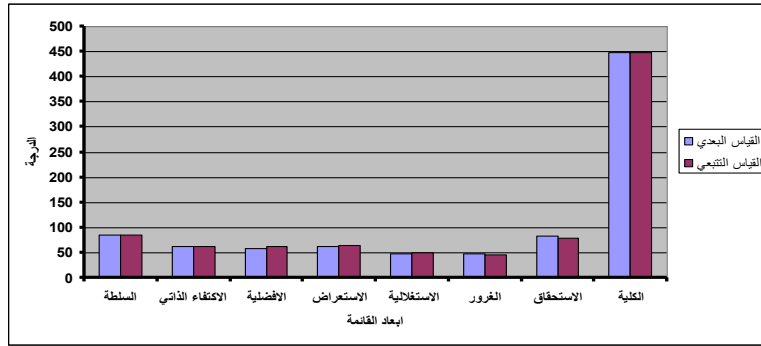
دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين البعدي والتتبعي (ن = ٥)

| مستوي الدلالة | Z | متوسط الرتب | مجموع الرتب | عدد الحالات | اتجاه الرتب | البيان الاحصائي أبعاد المقياس |
|---------------|-------|-------------|----------------------|-------------|-------------|----------------------------------|
| غير دالة | -٠.٥٨ | ٢.٠٠ | (^٥)٢.٠٠ | ١.٠٠ | موجبة | السلطة |
| | | ٢.٠٠ | ٤.٠٠ | ٢.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ٢.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | ٠.٠٠ | ١.٥٠ | (^٥)١.٥٠ | ١.٠٠ | موجبة | الاكتفاء الذاتي |
| | | ١.٥٠ | ١.٥٠ | ١.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ٣.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | -١.١٣ | ٢.٦٧ | ٨.٠٠ | ٣.٠٠ | موجبة | الأفضلية |
| | | ٢.٠٠ | (^٥)٢.٠٠ | ١.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ١.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | -٠.٨٢ | ٢.٢٥ | ٤.٥٠ | ٢.٠٠ | موجبة | الاستعراض |
| | | ١.٥٠ | (^٥)١.٥٠ | ١.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ٢.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | -٠.٣٨ | ٣.٠٠ | ٦.٠٠ | ٢.٠٠ | موجبة | الاستقلالية |
| | | ٢.٠٠ | (^٥)٤.٠٠ | ٢.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ١.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | -١.٠٠ | ٢.٥٠ | (^٥)٢.٥٠ | ١.٠٠ | موجبة | الغرور |
| | | ٢.٥٠ | ٧.٥٠ | ٣.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ١.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | -٠.٨٢ | ١.٥٠ | (^٥)١.٥٠ | ١.٠٠ | موجبة | الاستحقاق |
| | | ٢.٢٥ | ٤.٥٠ | ٢.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ٢.٠٠ | التساوي | |
| غير دالة | ٠.٠٠ | ٣.٧٥ | (^٥)٧.٥٠ | ٢.٠٠ | موجبة | الدرجة الكلية |
| | | ٢.٥٠ | ٧.٥٠ | ٣.٠٠ | سالبة | |
| | | - | - | ٠.٠٠ | التساوي | |

(*) علماً بأن القيمة الحرجة الجدولية عند مستوى ٠.٠١ ، ٠.٠٥ تساوي (- ، ٠.٠٠) علي الترتيب.

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

يتضح من جدول (٩) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية وأبعادها في القياسين البعدي والتتبعي، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثالث. حيث يشير شكل (٥) بأن درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية



شكل (٥)

الفروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية علي قائمة الشخصية النرجسية في القياسين البعدي والتتبعي النرجسية في القياس البعدي مساوية تقريباً لدرجاتهم علي القائمة في القياس التتبعي وذلك في الأبعاد السبعة (السلطة - الاكتفاء الذاتي - الأفضلية - الاستعراض - الاستغالية - الغرور - الاستحقاق) بالإضافة إلي الدرجة الكلية للمقياس وذلك يؤكد استمرارية فعالية برنامج علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي طلاب وطالبات الفرقتين الأولى والثانية ببرنامج معلم التعليم والأساسي باللغة الانجليزية حتي بعد الانتهاء من تطبيقه بفترة زمنية (شهران).

ويفسر الباحث استمرار فعالية البرنامج العلاجي إلي قدرته علي مساعدة أفراد المجموعة التجريبية في تعميم المهارات والمعارف والمشاعر الإيجابية التي عاشوها ومارسوها في جلسات البرنامج العلاجي إلي مواقف الحياة المختلفة حيث كشفت النتائج بوضوح نقل الأثر الايجابي للممارسات العلاجية التي شاركوا فيها وتدريبوا عليها في الجلسات العلاجية ونقلها إلي مجتمعهم الجامعي والأسري، كما يمكن تفسير تلك النتائج في ضوء

د. علي ثابت ابراهيم حنفي

الفنيات المستخدمة في البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية، فالفنيات التي أدت إلي فعالية البرنامج هي ذاتها التي أثبتت فعاليتها في استمرار تحسن أداء أفراد المجموعة التجريبية، ومثال علي ذلك فنية بطاقات العرض السريع التي ساعدت أفراد المجموعة التجريبية في حملها معهم أينما ذهبوا وعند التعرض للحدث المنشط للمخطط يقوموا بقراءتها والاستفادة من الاستجابات الصحيحة والسوية والتي اكتسبوها من خلال البرنامج العلاجي وفنية الحوار السقراطي والتي ساعدت الفرد النرجسي في التأكد أن لكل مخطط جانب مظلم وغير سوي وآخر صحي وسوي ويجب تغليب الجانب السوي حتي يستطيع العيش في استقرار وراحة داخل مجتمعه وفنية كتابة الخطابات والتي ساعدتهم في التواصل مع مقدمي الرعاية بطريقة جيدة وتوصيل أفكارهم ومشاعرهم تجاههم، وفنية مذكرات المخططات اليومية التي تعمل جنباً إلي جنب مع بطاقات العرض السريع والتي استطاع من خلالها تسجيل ما يدور في حياته اليومية من مواقف وأحداث وتقديم الاستجابات الصحيحة والسوية تجاه المواقف المختلفة، حيث أن نتيجة للتدريب الجيد علي تلك الفنيات وتطبيقها علي الوجه الأمثل خلال جلسات البرنامج ومن ثم نمت لديهم القدرة علي نقل تلك التدريبات إلي مواقع خارج تلك الجلسات واستمرارها معهم. وهذا ما أكده (Behary & Diekmann, 2011, p.445) ان استخدام علاج المخططات يعد فعالاً وناجحاً في علاج اضطرابات الشخصية الفئة الثانية بصفة عامة واضطراب الشخصية النرجسية بصفة خاصة.

كما يعزو الباحث استمرارية فعالية البرنامج العلاجي في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدي أفراد المجموعة التجريبية تفاعل العديد من الأشخاص معهم والذين كانوا في السابق يتجنبوا التعامل مع تلك المجموعة وهذا ما ذكره أفراد المجموعة التجريبية في الجلسات الأخيرة من البرنامج وبذلك اصبحت لديهم القدرة علي تكوين علاقات اجتماعية طيبة مع أقرانهم تقوم علي المشاركة والتعاون والتشاور مما اكسبهم قبولاً لدي الآخرين، ونتيجة شعورهم بالمحبة والود من قبل الآخرين، فكان من الصعب التخلي عن هذه المشاعر الايجابية والتي تولدت لدي أفراد المجموعة التجريبية فكان لزاماً عليهم المحافظة علي اسلوبهم وطريقتهم وتعاملهم الجيد مع الآخرين والذي اكتسبوه عن طريق البرنامج العلاجي مما جعلهم أكثر قدرة علي استخدام جلسات البرنامج العلاجي وفنياته مرة أخرى وذلك في

◆ فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ◆

عدم وجود الباحث , كل هذا أدى إلي خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى أفراد المجموعة التجريبية واستمرار أثر فعالية البرنامج العلاجي في خفضها حتي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.

ونتيجة لكل ما سبق من نتائج فروض الدراسة, يتضح أهمية البرنامج العلاجي القائم علي علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية وما يصاحبها من مخططات معرفية لاتكيفية لدي عينة من طلاب وطالبات كلية التربية بقنا.

توصيات الدراسة:

- في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة، يمكن صياغة بعض التوصيات الهامة:
- ١- تنظيم ندوات توعوية وارشادية للمراهقين والراشدين لتعريفهم باضطراب الشخصية النرجسية وما الآثار السلبية المترتبة عليه سواء للجانب الأكاديمي أو المهني أو الاجتماعي مما ينعكس بالسلب علي المجتمع.
 - ٢- تنظيم ندوات توعوية للمراهقين والراشدين لتعريفهم بالمخططات المعرفية اللاتكيفية وكيفية تشكلها وما يترتب عليها من ظهور اضطرابات نفسية تحد من أنشطة الفرد المجتمعية.
 - ٣- الاهتمام بتقديم برامج علاجية قائمة علي علاج المخططات للحد من اضطرابات الشخصية بصفة عامة لما لها من عظيم الأثر في خفض المخططات اللاتكيفية والتي بدورها تؤدي الي انخفاض اضطرابات الشخصية.
 - ٤- ضرورة استغلال طاقات وامكانيات المراهقين والراشدين الاستغلال الأمثل وتوجيهها لخدمة الفرد والمجتمع معاً.
 - ٥- تنظيم ندوات توعية للوالدين لمساعدتهم في استخدام أساليب التنشئة الوالدية الصحيحة وتلبية المتطلبات والاحتياجات الاساسية لأطفالهم وذلك لحمايتهم من تكوين مخططات معرفية لاتكيفية لديهم تستمر معهم طيلة حياتهم .

المراجع:

- عبد الرقيب أحمد ابراهيم البحيري (٢٠١٢). *استبيان الشخصية النرجسية (ط٣)*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عيسى ياسين ادريس (٢٠١٦). العلاج المتمركز حول المخططات S.F.T لخفض مقاومة التغيير العلاجي لدى مرضى الاكتئاب. رسالة نكتوراه منشوره. كلية البنات، جامعة عين شمس.
- محمد السيد عبد الرحمن، ومحمد أحمد ابراهيم سعفان (٢٠١٤). *مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- Alam, A., Rafique, R., & Anjum, A. (2016). Narcissistic Tendencies, Forgiveness and Empathy as Predictors of Social Connectedness in Students from Universities of Lahore. *Dialogue*, 11(2), 136-157.
- American Psychological Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychological Association (APA) (2015). *APA Dictionary of Psychology*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Anwar, M., Mahmood, B., & Hanif, M.K. (2016). Mental Health Issues in Young Adults of Pakistan: The relationship of Narcissism and Self -esteem with Aggression. *Journal of Behavioural Sciences*, 26(2), 135-155.
- Arntz, A., & Genderen, H.V. (2009). *Schema Therapy for Borderline Personality*. Chichester: John Willey & Sons.
- Baljé, A., Greeven, A., van Giezen, A., Korrelboom, K., Arntz, A., & Spinhoven, P. (2016). Group Schema Therapy versus Group Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder with Comorbid Avoidant Personality Disorder: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Trials*, 17(487), 1-13. Doi: 10.1186/s13063-016-1605-9.
- Bamelis, L.L.M., Evers, S.M.A.A., & Arntz, A. (2012). Design of a Multicentered Randomized Controlled Trial on the Clinical and

- Cost Effectiveness of Schema Therapy for Personality Disorders. *BMC Public Health*, 12(75), 1-12.
- Bamelis, L.L.M., Evers,S.M.A.A., Spinhoven, P., & Arntz, A.(2014). Results of a Multicenter Randomized Controlled trial of the Clinical Effectiveness of Schema Therapy for Personality Disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 171,305–322.
- Bateman,A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based Treatment for Personality Disorders: A practical guide*. Oxford: Oxford University Press.
- Behary, W.(2012). Schema Therapy for Narcissism: A case study. In Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M.(Eds.). *The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice*,(pp.81-90). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Behary, W.T., & Diekmann, E.(2011). Schema Therapy for Narcissism: The Art of Empathic Confrontation, Limit- setting, and Leverage. In Campbell, W. K.,& Miller, J.D.(Eds.). *The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder :Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments*,(pp.445-456). Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Bernstein, D.P., Nijman, H.L.I., Karos, K., Keulen-de Vos, M., de Voyer, V.,& Lucker, T.P.(2012). Schema Therapy for Forensic Patients with Personality Disorders: Design and Preliminary Findings of a Multicenter Randomized Clinical trial in the Netherlands. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11, 312–324. doi: 10.1080/14999013.2012.746757.
- Bjornlund, L. (2011). *Personality Disorders: Diseases and Disorders*. San Diego: Reference Point Press,Inc.
- Blinkhorn, V., Lyons, M., & Almond, L.(2016). Drop the Bad Attitude! Narcissism Predicts Acceptance of Violent Behavior. *Personality and Individual Differences*,98,157-161.Doi:10.1016/j.paid.2016.04.025.
- Brailovskaia, J.,Bierhoff, H.,& Margraf,J.(2017).How to Identify Narcissism with13items?Validation ofthe German Narcissistic Personality Inventory–13(G-NPI-13).*Assessment*,00(0),1-15.doi:10.1177/1073191117740625.

- Chou, C., & Farn, C.K. (2015). Toward to Measure Narcissistic Personality in Cyberspace: Validity and Reliability. *Psychology*, 6, 1984-1994. Doi:10.4236/psych.2015.615196.
- Corral, C., & Calvete, E.(2014). Early Maladaptive Schemas and Personality Disorder Traits in Perpetrators of Intimate Partner Violence. *Spanish Journal of Psychology* , 17(e1), 1–10. doi:10.1017/sjp.2014.1.
- Dadomo,H., Panzeri,M., & Caponcello,D. (2018). Schema Therapy for Emotional Dysregulation in Personality Disorders: A review. *Personality Disorder*,31(1), 43-49.
- de Klerk, N., Abma, T.A., Bamelis, L.L.M.,& Arntz, A.(2016). Schema Therapy for Personality Disorders: A qualitative study of patients' and therapists' perspectives. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1-15. doi:10.1017/S1352465816000357.
- Farrell, J.M., Fretwell, H., & Reiss, N.(2012). Schema Therapy. In N. Seel (ed.), *Encyclopedia of the Sciences of Learning*,(pp.2939-2942). New York: Springer Science+Business Media, LLC.
- Farrell,J.M., Shaw, I.A.,& Webber, M.A.(2009). A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*,40,317-328. doi:10.1016/j.jbtep.2009.01.002
- Gumpel, T.P., Wiesenthal, V.,& Söderberg, P.(2015). Narcissism, Perceived Social Status, and Social Cognition and their Influence on Aggression. *Behavioral Disorders*, 40 (2), 138-156.
- Highhouse,S., Brooks,M.E., & Wang,Y. (2016). Status Seeking and Manipulative Self-presentation. *International Journal of Selection and Assessment*,24(4),352-361.
- Hopwood, C.J., Donnellan, M.B., Ackerman, R. A., Thomas, K.M., Morey, L.C.,& Skodol, A.E.(2013). The Validity of the Personality Diagnostic Questionnaire–4 Narcissistic Personality Disorder Scale for Assessing Pathological Grandiosity. *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 274–283. DOI: 10.1080/00223891.2012.732637.

- Jacob, G.A., & Arntz, A.(2012). Emotion-focused Techniques in Schema Therapy and the Role of Exposure Techniques. In P. Neudeck & H. U. Wittchen (eds.). *Exposure Therapy: Rethinking the Model – Refining the Method*, (pp.167-181). New York : Springer Science+Business Media, LLC.
- Kernberg, O.F., & Yeomans, F.E.(2013). Borderline Personality Disorder, Bipolar Disorder, Depression, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, and Narcissistic Personality Disorder: Practical differential diagnosis. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 77(1), 1-22. Doi: 10.1521/bumc.2013.77.1.1
- Lah, A.U., & Saradjian, J.(2016). Frozen Child: Schema Therapy for a Forensic Patient in a Service for Men with a Diagnosis of Severe Personality Disorder. *Journal of Forensic Practice*, 18 (4), 254-264. Doi: 10.1108/JFP-01-2016-0001
- Levy, K.N.(2012). Subtypes, Dimensions, Levels, and Mental States in Narcissism and Narcissistic Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*,68(8), 886–897. DOI: 10.1002/jclp.21893.
- Levy, K.N., Ellison,W.D., & Reynoso, J.S.(2011). A Historical Review of Narcissism and Narcissistic Personality. In Campbell, W. K.,& Miller, J.D.(Eds.). *The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder : Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments*,(pp.3-13). Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Li, Z.(2015). The Analysis of the Influences of Student's Narcissistic Personality Traits to Negative Mentoring Experiences. *Creative Education*,6,350-358. Doi:10.4236/ce.2015.63033.
- Li, C., Sun, Y., Ho, M.Y., You, J., Shaver, P.R., & Wang, Z.(2016). State Narcissism and Aggression: The Mediating Roles of Anger and Hostile Attributional Bias. *Aggressive Behavior*, 42, 333–345.
- Matsumoto, D.(2009). *The Cambridge Dictionary of Psychology*. New York : Cambridge University Press.
- Maynard,D.C., Brondolo,E.M., Connelly,C.E.,& Sauer,C.E.(2015). I'm too Good for this Job: Narcissism's Role in the Experience of Overqualification. *Applied Psychology: An International Review*, 64 (1), 208–232. doi: 10.1111/apps.12031.

- McIntosh, C.(2017). Schema Therapy for Problem Gamblers. In C. McIntosh & K. O'Neill.(Eds.). *Evidence-Based Treatments for Problem Gambling*,(pp.51-62). New York :Springer.
- Mergui, J., Raveh, D., Grop, C., Golmard, J., & Jaworowski, S. (2015). Prevalence and Characteristics of Cluster B Personality Disorder in a Consultation – Liaison Psychiatry Practice. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*,19, 65–70. Doi: 10.3109/13651501.2014.981543
- Meybodi, A.M., Hajebi, A., & Jolfaei, A.G.(2014). The Frequency of Personality Disorders in Patients with Gender Identity Disorder. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI)*, 28(90),1-6.
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J.H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., van Asselt, T., Wensing, M., & van Dyck, R.(2009). Implementation of Outpatient Schema Therapy for Borderline Personality Disorder: Study design. *BMC Psychiatry*, 9(64),1-10. doi:10.1186/1471-244X-9-64
- Nenadić, I., Lamberth, S., & Rassis, N.(2017). Group Schema Therapy for Personality Disorders: A Pilot study for implementation in acute psychiatric in-patient settings. *Psychiatry Research*, 253, 9–12.
- Nordahl, H.M., & Nysaeter, T.G.(2005). Schema Therapy for Patients with Borderline Personality Disorder: A single case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*,36, 254–264.
- Ohanian, V. (2016). Schema Therapy with Eating Disorders. In T. Wade (ed.). *Encyclopedia of Feeding and Eating Disorders*,(pp. 1-7). Singapore: Springer Science+Business Media.
- Rafaelli, E., Bernstein, D.P., & Young, J.E.(2011). *Schema Therapy*. New York: Routledge.
- Roelofs, J., Muris, P., van Wesemael, D., Broers, N.J., Shaw, I., & Farrell, J.(2016). Group-Schema Therapy for Adolescents: Results from a naturalistic multiple case study. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 2246–2257. DOI: 10.1007/s10826-016-0391-z.

- Ruben, D.H.(2015). *Behavioral Guide to Personality Disorders (DSM-5)*. Illinois: Charles C. Thomas Publishers, Ltd.
- Seavey,A., & Moore,T.M. (2012). Schema-focused Therapy for Major Depressive Disorder and Personality Disorder: A case study. *Clinical Case Studies*,11(6), 457–473. Doi:10.1177/1534650112460571.
- Skewes, S.A., Samson, R.A., Simpson, S.G., & van Vreeswijk, M.(2015). Short-term Group Schema Therapy for Mixed Personality Disorders: A pilot study. *Frontiers in Psychology*,5(1592),1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2014.01592.
- Southard, A.C., Noser, A.,& Zeigler-Hill, V.(2014). Do Narcissists Really Love Themselves as much as it seems? The psychodynamic mask model of narcissistic self-worth. In Besser, A. (Eds.). *Handbook of the Psychology of Narcissism Dverse Perspectives*, (pp.3-22). New York: Nova Publishers.
- Sperry, L.(2016). *Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5 Personality(3rd ed.)*. New York, NY : Routledge.
- Sperry, L., & Sperry, J. (2016). *Cognitive Behavior Therapy of DSM-5 Personality Disorders: Assessment, case conceptualization, and treatment (3rd ed.)*. East Sussex: Routledge, Taylor &Francis Group.
- Stanton, K., Daly, E., Stasik-O'Brien, S.M., Ellickson-Larew, S., Clark, L.A., & Watson, D.(2017). An Integrative Analysis of the Narcissistic Personality Inventory and the Hypomanic Personality Scale: Implications for construct validity. *Assessment*, 24(6), 695–711. DOI: 10.1177/1073191115625801.
- Taşkale, N., & Soygüt, G.(2017). Risk Factors for Women's Intimate Partner Violence Victimization: An examination from the perspective of the schema therapy model. *Journal of Family Violence*, 32, 3-12. DOI: 10.1007/s10896-016-9855-6.
- Taylor,C.D.J., & Arntz, A. (2016). Schema Therapy. In Wood, A. M, & Johnson, J.(Eds.). *The Willey Handbook of Positive Clinical Psychology* ,(pp. 461-476). Chichester: John Willey & Sons.
- ten Napel-Schutz, M.C., Abma, T., Bamelis, L.,& Arntz, A.(2011). Personality Disorder Patients' Perspectives on the Introduction of Imagery within Schema Therapy: A qualitative study of

- patients' experiences. *Cognitive and Behavioral Practice* ,18, 482-490.
- Torgersen, S.(2012). Epidemiology. In T. Widiger (Eds.), *The Oxford of Personality Disorders*,(pp.186-205). New York: Oxford University Press.
- Vater, A., Mortize, S., & Roepke, S.(2018). Does a Narcissism Epidemic exist in Modern Western Societies? : Comparing narcissism and self-esteem in East and West Germany. *PLoS ONE*,13(1),1-16. Doi:10.1371/journal.pone.0188287
- Vater, A., Schröder-Abé, M., Ritter, K., Renneberg, B., Schulze, L., Bosson, J.K., & Roepke, S.(2013). The Narcissistic Personality Inventory: A useful tool for assessing pathological narcissism? evidence from patients with narcissistic personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 301-308. DOI: 10.1080/00223891.2012.732636.
- Videler, A.C., Van Royen, R.J.J., Heijnen-Kohl, S.M.J., Rossi, G., van Alphen, S.P.J., & Van der Feltz-Cornelis , C.M.(2017). Adapting Schema Therapy for Personality Disorders in Older Adults. *International Journal of Cognitive Therapy*,10(1), 62-78. doi:10.1521/ijct.2017.10.1.62.
- Walsh, J.(2015). *Narcissism and its Discontents*. Hampshire: PALGRAVE MACMILLAN.
- Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E.(2003). *Schema Therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Zeigler-Hill, V.,Green, B.A., Sisemore, T.B.,& Myers, E.M. (2010). Trouble ahead, Trouble behind: Narcissism and early maladaptive schemas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* ,42(1),96-103.doi: 10.1016/j.jbtep.2010.07.004.
- Zhang, T., Wang, L., Good, M.D.,Good, B.J., Chow, A., Dai, Y.,Yu, J., Zhang, H., Xiao, Z.(2012). Prevalence of Personality Disorders Using Two Diagnostic Systems in Psychiatric Outpatients in Shanghai, China: A comparison of uni-axial and multi-axial formulation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47,1409-1417. Doi: 10.1007/s00127-011-0445-x