



الجمهورية العربية السورية

جامعة دمشق

كلية التربية

الإرشاد النفسي

أنماط التعلق وعلاقتها بأعراض اضطرابات الشخصية

حالة دراسية: طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي

إعداد الطالبة

حلا ياسر احمد

إشراف

د. أسيمة معن ظافر

الأستاذ المساعد في قسم الارشاد النفسي

شكر وتقدير

أرفع شكري وامتناني إلى الله تعالى، الذي بلطفه وتوفيقه ييسر لي طريقي، ومنحني القوة والصبر على متابعة البحث والدراسة حتى اكتمل هذا العمل المتواضع، وما كان له أن يتم لولا عونه سبحانه وتعالى. وأتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذتي المشرفة، الدكتورة أسيمة معن ظافر في كلية التربية بجامعة دمشق، على ما قدّمته لي من توجيه علمي رصين ودعم كريم أسهما في إنجاز هذا العمل. كما أتوجه بالشكر والعرفان إلى أستاذي المشرف في جامعتي الأم، جامعة طرطوس، الدكتور جبران عاقل، الذي كان مرجعاً لي في خطواتي الأولى، وقدّم لي دعماً واستشارة صادقة تركت أثراً طيباً في مساري الأكاديمي.

ويمتدّ شكري إلى الدكتور وليم العباس من قسم القياس والتقويم، الذي قدّم لي توجيهاً وإجاباتٍ علمية أفادتني، وكانت استجابته الداعمة محل تقدير كبير لدي.

ولا يسعني إلا أن أعبر عن امتناني العميق لوالدي؛ لأبي الذي آمن بي في كل خطوة، ولأمي التي كان لفضلها الأثر الأكبر فيما وصلت إليه، وإلى أخي أحمد وأخواتي مرام واليسار، شغاف قلبي وسندي الدائم.

كما أتقدم بالشكر إلى أفراد عيّنتي من زملائي وزميلاتي طلبة الدراسات العليا، الذين أسهم تعاونهم في إتمام هذا البحث.

وأخصّ بالشكر كل من دعا لي بصدقٍ في ظهر الغيب، ولكل من كان سبباً، قريباً كان أو بعيداً، ظاهراً أو غير ظاهر، أقدم خالص الامتنان والتقدير.

فهرس المحتويات

أ	شكر وتقدير
ب	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
ز	ملخص البحث باللغة العربية
1	الفصل الأول: التعريف بالبحث
1	تمهيد
1	المقدمة
2	الإشكالية البحثية
5	أهمية البحث
6	أهداف البحث
6	اسئلة البحث
7	فرضيات البحث
8	حدود البحث
8	مصطلحات البحث وتعريفاتها الإجرائية
11	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
11	تمهيد

11	المحور الأول: أنماط التعلق
11	نشأة نظرية التعلق وتطورها
12	مفهوم التعلق وأنماطه
13	النظريات المفسرة للتعلق
15	المحور الثاني: اضطرابات الشخصية
15	أسباب اضطرابات الشخصية
19	المجموعات التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية
35	المحور الثالث: أنماط التعلق وعلاقتها بأعراض اضطرابات الشخصية
36	الدراسات السابقة
45	الفصل الثالث: تصميم البحث وتحديد خطواته الإجرائية
45	تمهيد
45	منهج البحث
48	عينة البحث
48	عينة البحث السيكمترية
49	عينة البحث الأساسية
52	أدوات الدراسة
52	مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين
53	الخصائص السيكمترية السابقة للأداة

54	الدراسة السيكمترية للأداة في الدراسة الحالية
59	مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية النسخة الرابعة المعدلة
61	الخصائص السيكمترية السابقة للأداة
63	الدراسة السيكمترية للأداة في الدراسة الحالية
80	الفصل الرابع: مناقشة نتائج البحث وتفسيرها
80	تمهيد
80	الإجابة على أسئلة البحث وتفسير النتائج
80	السؤال الأول ومناقشته:
83	السؤال الثاني ومناقشته:
85	السؤال الثالث ومناقشته:
87	السؤال الرابع ومناقشته:
90	السؤال الخامس ومناقشته:
92	السؤال السادس ومناقشته:
94	السؤال السابع ومناقشته:
97	السؤال الثامن ومناقشته:
99	السؤال التاسع ومناقشته:
102	السؤال العاشر ومناقشته:
105	السؤال الحادي عشر ومناقشته:

- السؤال الثاني عشر ومناقشته: 107
- السؤال الثالث عشر ومناقشته: 110
- السؤال الرابع عشر ومناقشته: 112
- السؤال الخامس عشر ومناقشته: 114
- السؤال السادس عشر ومناقشته: 117
- التحقق من فرضيات البحث وتفسير النتائج 119
- نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها: 119
- نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها: 130
- نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها: 136
- نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها: 153
- نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها: 158
- التوصيات 173
- المقترحات 174
- المراجع 176
- المراجع العربية 176
- المراجع الأجنبية 179
- الملاحق 186
- الملحق رقم (1): 186
- مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين 186

الملحق رقم (2): 187

مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية النسخة الرابعة المعدلة (PDQ-4+) 187

الملحق رقم (3): 192

الإحصائية الرسمية لأعداد طلبة الدراسات العليا في كليات جامعة دمشق للعام الدراسي 192

2023-2024م 192

الملخص باللغة الإنجليزية 199

فهرس الجداول

جدول رقم 1 يوضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي 46

جدول رقم 2 يوضح توزيع أفراد عينة البحث السيكمترية وفق متغيرات الدراسة (الجنس-التخصص) 48

جدول رقم 3 يوضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي وتمثيلها النسبي وفق (الجنس _ التخصص) 51

جدول رقم 4 يوضح توزيع أفراد عينة البحث الأساسية وفق متغيرات الدراسة (الجنس-التخصص) 52

جدول رقم 5 يوضح المقاييس الفرعية لمقياس أنماط تعلق الراشدين والبنود التابعة لها 53

جدول رقم 6 يوضح معاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للنمط الذي ينتمي إليه 55

جدول رقم 7 يوضح معاملات ارتباط مقاييس أنماط التعلق الفرعية مع بعضها البعض 55

جدول رقم 8 يوضح الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا على مقياس أنماط

التعلق 56

جدول رقم 9 يوضح معاملات ثبات مقياس أنماط التعلق بطريقتي ألفا-كرونباخ، والتجزئة النصفية 57

جدول رقم 10 يوضح المقاييس الفرعية لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية والبنود التابعة لها 60

جدول رقم 11 يوضح قيم معاملات ارتباط درجات المقاييس الفرعية بالمقياس الكلي 64

جدول رقم 12 يوضح معاملات ارتباط درجات المقاييس الفرعية بالمجموعات التشخيصية التي تنتمي إليها 65

جدول رقم 13 يوضح معاملات ارتباط كل بند بالمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه 66

جدول رقم 14 يوضح الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا على مقياس

70 اضطرابات الشخصية

جدول رقم 15 يوضح قيم معاملات ثبات مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية بطريقتي ألفا - كرونباخ،

72 والتجزئة النصفية

جدول رقم 16 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

81 الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 17 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات

81 الشخصية وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 18 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

83 الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 19 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات

84 المجموعة التشخيصية (أ) وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 20 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

85 الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 21 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات

86 المجموعة التشخيصية (ب) وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 22 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

88 الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 23 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات

88 المجموعة التشخيصية (ج) وفق طريقة (ENTER)

جدول رقم 24 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

90 الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER)

- جدول رقم 25 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية البارانونيدية وفق طريقة (ENTER) _____ 90
- جدول رقم 26 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 93
- جدول رقم 27 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الفصامية وفق طريقة (ENTER) _____ 93
- جدول رقم 28 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 95
- جدول رقم 29 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط وفق طريقة (ENTER) _____ 95
- جدول رقم 30 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 97
- جدول رقم 31 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الهستيرية وفق طريقة (ENTER) _____ 98
- جدول رقم 32 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 100
- جدول رقم 33 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية النرجسية وفق طريقة (ENTER) _____ 100
- جدول رقم 34 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 102
- جدول رقم 35 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الحدية وفق طريقة (ENTER) _____ 103

- جدول رقم 36 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 105
- جدول رقم 37 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وفق طريقة (ENTER) _____ 106
- جدول رقم 38 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 107
- جدول رقم 39 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية التجنبية وفق طريقة (ENTER) _____ 108
- جدول رقم 40 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 110
- جدول رقم 41 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية وفق طريقة (ENTER) _____ 111
- جدول رقم 42 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 113
- جدول رقم 43 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وفق طريقة (ENTER) _____ 113
- جدول رقم 44 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 115
- جدول رقم 45 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان وفق طريقة (ENTER) _____ 116
- جدول رقم 46 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (MODEL SUMMARY) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (ENTER) _____ 117

- جدول رقم 47 يوضح معاملات الانحدار (COEFFICIENTS) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية وفق طريقة (ENTER) 118 _____
- جدول رقم 48 يوضح نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق ودرجاتهم على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية 120 _____
- جدول رقم 49 يوضح نتائج T-TEST لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق تبعاً لمتغير الجنس 131 _____
- جدول رقم 50 يوضح تحليل متوسطات أفراد العينة (ذكور، إناث) على البنود المكونة لمقياس أنماط التعلق 132 _____
- جدول رقم 51 يوضح نتائج T-TEST لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تبعاً لمتغير الجنس 137 _____
- جدول رقم 52 يوضح تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (ذكور، إناث) على البنود المكونة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية 139 _____
- جدول رقم 53 يوضح نتائج T-TEST لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق تبعاً لمتغير التخصص 154 _____
- جدول رقم 54 يوضح تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (التخصص النظري، التخصص التطبيقي) على البنود المكونة لمقياس أنماط التعلق 155 _____
- جدول رقم 55 يوضح نتائج T-TEST لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تبعاً لمتغير التخصص 159 _____
- جدول رقم 56 يوضح تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (التخصص النظري، التخصص التطبيقي) على البنود المكونة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية 162 _____

ملخص البحث باللغة العربية

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق، وإمكانية التنبؤ بأعراض اضطرابات الشخصية من خلال أنماط التعلق، والكشف عن الفروق في متغيرات البحث تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت على عينة غير احتمالية (عرضية) مكونة من (376) طالباً وطالبة من طلبة الدراسات العليا في مختلف كليات ومعاهد جامعة دمشق في العام الدراسي 2025/2024 باستخدام الاستبيان الإلكتروني. استخدمت الباحثة مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين (أبو غزال وجرادات، 2009)، مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية (PDQ-4+) (Hyler, 1994)، ترجمة ظافر، 2015). وتم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) للوصول إلى النتائج وتفسيرها، وخلصت الدراسة إلى الآتي:

- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، الآمن) بأعراض اضطرابات الشخصية (المقياس الكلي).
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (التجنبي، القلق، الآمن) بأعراض المجموعة التشخيصية (أ).
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض المجموعة التشخيصية (ب)
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، الآمن) بأعراض المجموعة التشخيصية (ج)
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، التجنبي، الآمن) بأعراض اضطراب الشخصية البارانويدية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (التجنبي) بأعراض اضطراب الشخصية الفصامية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، الآمن، التجنبي) بأعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض اضطراب الشخصية الهستيرية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض اضطراب الشخصية النرجسية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض اضطراب الشخصية الحدية.

- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، الأمن) بأعراض اضطراب الشخصية التجنبية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، التجنبي، الأمن) بأعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق، التجنبي) بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان.
- إمكانية تنبؤ أنماط التعلق (القلق) بأعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين **نمط التعلق الآمن** وكل من: أعراض اضطرابات الشخصية (المقياس الكلي)، وأعراض المجموعة التشخيصية (أ) و(ج)، والمقاييس الفرعية: البارانويدية، فصامية النمط، التجنبية، في حين لم تظهر علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين النمط الآمن وأعراض الاضطرابات الفصامية، الهستيرية، النرجسية، الحدية، المضادة للمجتمع، الاعتمادية، الوسواسية القهرية، سلبية العدوان، الاكتئابية، وأعراض المجموعة التشخيصية (ب). كما اتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين **نمط التعلق القلق** وأعراض اضطرابات الشخصية (المقياس الكلي)، وأعراض المجموعات التشخيصية (أ)، (ب)، (ج)، وجميع المقاييس الفرعية باستثناء اضطراب الشخصية الفصامية الذي لم تظهر معه علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية. كذلك أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين **نمط التعلق التجنبي** وأعراض اضطرابات الشخصية (المقياس الكلي)، والمقاييس الفرعية: البارانويدية، الفصامية، فصامية النمط، الحدية، الاعتمادية، الوسواسية القهرية، إضافة إلى أعراض المجموعة التشخيصية (أ)، بينما لم تظهر علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين النمط التجنبي وأعراض المقاييس الفرعية: الهستيرية، النرجسية، المضادة للمجتمع، التجنبية، سلبية العدوان، الاكتئابية، ولا مع أعراض المجموعتين التشخيصيتين (ب) و(ج).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في نمط التعلق الآمن والقلق لصالح الذكور، فيما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق التجنبي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في أعراض اضطرابات الشخصية الفصامية والحدية لصالح الإناث، كذلك وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع والوسواسية القهرية لصالح الذكور، فيما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بقية أعراض الاضطرابات، وكذلك في المقياس الكلي والمجموعات التشخيصية (أ)، (ب) و(ج).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير التخصص في نمط التعلق القلق لصالح التخصص النظري، فيما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق الآمن والتجنبي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير التخصص في أعراض اضطرابات الشخصية الحدية، الوسواسية القهرية، سلبية العدوان لصالح التخصص التطبيقي، فيما وُجدت فروق في أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لصالح التخصص النظري، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بقية أعراض الاضطرابات، المقياس الكلي والمجموعات التشخيصية.

الكلمات المفتاحية: أنماط التعلق، اضطرابات الشخصية، طلبة الدراسات العليا.

الفصل الأول: التعريف بالبحث

تمهيد

يُعدّ هذا الفصل بمثابة المدخل الأساسي للرسالة، إذ يضع القارئ في الإطار العام للموضوع ويُبرز مبررات اختياره، إذ يبدأ الفصل بعرض الخلفية النظرية والعملية التي تُحيط بالمشكلة، ثم يتناول أهمية البحث وأهدافه، ليُبرز الأسئلة الرئيسية التي يسعى الباحث للإجابة عنها، وصياغة الفرضيات، بالإضافة إلى مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية.

المقدمة

تُعد مرحلة الدراسات العليا تجربة أكاديمية وتعليمية متقدمة، يتداخل فيها البعد العلمي مع البعد الاجتماعي، حيث ينخرط الطالب في أدوار متعددة تجمع بين كونه متعلماً وباحثاً من جهة، ومعلماً من جهة أخرى. وفي هذه المرحلة، تكتسب العلاقات البين-شخصية والأكاديمية أهمية خاصة، إذ تؤثر في جودة التفاعل داخل البيئة الجامعية وخارجها وتنعكس على شخصية الطالب وصحته النفسية.

وتشير الأدبيات إلى أن أنماط التعلّق تمثل أحد المتغيرات الجوهرية التي تنظّم طبيعة العلاقات الإنسانية، فهي تحدد مدى شعور الفرد بالأمان، وقدرته على بناء روابط آمنة، واستجابته للتحديات الاجتماعية. وتعود جذور هذه الأنماط إلى الخبرات الوجدانية المبكرة مع مقدمي الرعاية، حيث يختبر الطفل شعوره الأولي بالأمان، بأن يكون مفهوماً ومرغوباً ومحماً في أشد حاجته وهو عاجز. وقد أشار ساين وزملاؤه (Singh et al., 2025, p: 61) في مراجعة تحليلية حديثة لأعمال فرويد إلى أن التحليل النفسي شدّد على وسائل تربوية مثل المودة والحب، وضرورة توفير بيئة أسرية تقلل من الكبت، كما أسهم في تسهيل الكشف عن الاضطرابات النفسية بفضل فهم أعمق لتجارب الطفولة المبكرة. وفي السياق ذاته، أكدت (دوماس، 2023، ص: 120) خطورة أنماط التعلّق غير الآمن (القلق/التجنبي) التي تتكون في السنوات الأولى وتمتد آثارها إلى مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك العلاقات الأكاديمية والاجتماعية.

ومن هذا المنطلق، يبرز أهمية الانتقال إلى دراسة أعراض اضطرابات الشخصية التي تُعد من أكثر الاضطرابات النفسية تأثيراً على الأداء الاجتماعي والأكاديمي، إذ تتسم بالجمود وصعوبة التكيف، وتظهر عادة في مرحلة الرشد المبكر، وهي المرحلة العمرية التي يلتحق فيها معظم الطلبة ببرامج الدراسات العليا. وتنعكس هذه الاضطرابات بوضوح في جوانب الأداء والتفاعلات البين-شخصية، وهي جوانب تتقاطع مع ما ينتج عن أنماط التعلّق. كما خلصت مراجعة منهجية وتحليل تلوي عالمي أجراه وينسبر وزملاؤه (Winsper et al., 2020) إلى أن معدل انتشار أي اضطراب شخصية في المجتمع يبلغ نحو 7.8%، في حين بلغت معدلات انتشار المجموعة C وهي الأكثر شيوعاً 5.0%، تلتها المجموعة A بنسبة 3.8%، ثم المجموعة B بنسبة 2.8%. وفي تحليل عالمي حديث لشديد وزملائه (Shadid et al., 2025)، تبين أن اضطرابات الشخصية تتمتع بثبات تشخيصي متوسط عبر الزمن، بما يؤكد أنها ليست عابرة بل مستقرة نسبياً، الأمر الذي يبرز الحاجة إلى اهتمام بحثي ومعالجة مستمرة لأعراضها. وعليه، فإن دراسة العلاقة بين أنماط التعلّق وأعراض اضطرابات الشخصية لدى طلبة الدراسات العليا تمثل مدخلاً مهماً لفهم طبيعة التفاعلات الأكاديمية والاجتماعية لهذه الفئة، واستكمالاً لجهود باحثين سابقين في المجال تنبع أهمية البحث الحالي في سد فجوة بحثية قائمة، عبر استكشاف طبيعة العلاقة بينهما من حيث الارتباط والتنبؤ، إضافة إلى الكشف عن الفروق تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص، بما يسهم في تقديم فهمٍ أعمق للعلاقة بين أنماط التعلّق وأعراض اضطرابات الشخصية التي تؤثر في الصحة النفسية وجودة العلاقات البين-شخصية والأكاديمية لهذه الفئة.

الإشكالية البحثية

تُعدّ مرحلة الدراسات العليا مرحلة انتقالية مهمة، إذ يُفترض أن ينتقل الطالب فيها من دور المتلقي للمعرفة إلى دور المنتج لها، وهو انتقال يستلزم قدراً عالياً من الاتزان الوجداني والمرونة المعرفية اللازمين لمواجهة ضغوط الإنتاج العلمي ومتطلبات الإنجاز الأكاديمي. غير أنه مع استمرار التركيز الأكاديمي على جودة المخرجات البحثية، ما زال الاهتمام بالباحث ذاته محدوداً نسبياً، مع أن استقراره النفسي وسواء بنائه الشخصي يُشكّلان الركيزة التي تقوم عليها موضوعية البحث واستمراريته.

وقد لاحظت الباحثة، من احتكاكها المباشر بمجتمع طلبة الدراسات العليا، تبايناً واضحاً في أساليب التكيف والتفاعل مع الضغوط الأكاديمية والاجتماعية في هذه المرحلة؛ إذ يُبدي بعض الطلبة مرونة في تقبل النقد وقدرة على بناء علاقات متوازنة، في حين تُظهر فئة أخرى أنماطاً سلوكية قد تعكس صعوبات أعمق، كالحساسية المفرطة تجاه التقييم، أو النزعة إلى إبراز الذات على نحو نرجسي، أو الاتكالية المفرطة في اتخاذ القرارات البحثية، وغيرها من الأنماط. وقد أثار هذا التباين تساؤلات حول جذوره النفسية، وما إذا كان يرتبط بأنماط التعلق المتشكلة في مراحل الطفولة المبكرة، والتي قد تتبدى في مرحلة الرشد على هيئة أعراض لاضطرابات الشخصية يُحتمل أن تُعيق المسار الأكاديمي والمهني للباحث.

وقد شهدت الأدبيات الأجنبية تنوعاً منهجياً ملحوظاً في دراسة العلاقة بين أنماط التعلق واضطرابات الشخصية، بدءاً من الدراسة التجريبية التأسيسية (Brennan & Shaver, 1998) التي بحثت الروابط بين أنماط التعلق واضطرابات الشخصية. وتلا ذلك عدد من الدراسات التي قدّمت أطراً ومراجعات نظرية لنظرية التعلق بوصفها نموذج تفسيري لاضطرابات الشخصية، كدراسات (Meyer & Pilkonis, 2005) و (Sinha & Sharan, 2007) و (Lorenzini & Fonagy, 2013) و (Levy et al., 2015). في حين اقتصرَت غالبية الدراسات التجريبية اللاحقة على فحص العلاقة بين أنماط التعلق واضطراب واحد أو عدد محدود من الاضطرابات، وتركز الاهتمام بصورة خاصة على اضطراب الشخصية الحدية، كما في دراستي (Levy et al., 2005) و (Askari et al., 2025)، بينما وسّعت دراسة (Parashar et al., 2025) نطاق الفحص نسبياً ليشمل ثلاثة اضطرابات فقط (الحدية، والتجنّبية، والمضادة للمجتمع) فيما اهتمت دراسة (Li & Du, 2020) باضطرابات المجموعة التشخيصية ب، وهو أوسع نطاق بلغته الأدبيات الأجنبية الحديثة، دون أن يقارب مستوى الشمول الذي تتبنّاه الدراسة الحالية.

أما على الصعيد العربي، فقد شهدت الدراسات المتناولة للعلاقة بين أنماط التعلق واضطرابات الشخصية اتساعاً ملحوظاً، غير أنها حافظت على الاتجاه ذاته الذي ظهر في الأدبيات الأجنبية، إذ ركّز معظمها على اضطراب واحد في كل دراسة. فقد تناولت دراسة (مختار، 2020) الدور الوسيط لتنظيم الانفعال بين أنماط التعلق

واضطراب الشخصية التجنبية تحديداً، وبحث دراسة (مقادي والشريفين، 2020) القدرة التنبؤية لأنماط التعلق باضطراب الشخصية النرجسية، وتناولت دراسة (أحمد، 2024) أنماط التعلق لدى ذوي الشخصيتين الاعتمادية والنرجسية. كما بحثت دراسة (مقران والعواضي، 2023) التعلق غير الآمن بوصفه منبأ ببعض اضطرابات الشخصية، وتبرز دراسة (حسين، 2025) بوصفها من الدراسات العربية القليلة التي وجهت اهتمامها مباشرة إلى فئة طلبة الدراسات العليا، إذ وظفت التحليل العنقودي في فحص بعض أنماط الشخصيات المضطربة وعلاقتها بالتعلق غير الآمن، دون أن تشمل الأنماط الثلاثة للتعلق أو الاضطرابات الاثني عشر مجتمعة.

وعلى الصعيد المحلي، تُعدّ دراسة (ظافر، 2024) الدراسة الوحيدة التي تناولت بصورة مباشرة العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية، إذ هدفت إلى تحديد طبيعة العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، والكشف عن الفروق تبعاً لمتغير الجنس، لدى عينة من طلبة الجامعة.

وبناءً على هذا العرض، تتحدد الفجوة البحثية في أن الأدبيات الأجنبية والعربية والمحلية، على الرغم من تناولها الروابط بين المتغيرين، لم تتناول بصورة شاملة القدرة التنبؤية لأنماط التعلق الثلاثة مجتمعة (الآمن، والقلق، والتجنبية) في أعراض اضطرابات الشخصية الاثني عشر جميعها باستخدام تحليل الانحدار المتعدد، كما لم تُدرج أي دراسة سابقة متغير التخصص الأكاديمي (نظري/تطبيقي) بوصفه متغيراً تصنيفياً مقارناً، ولم تُبحث هذه العلاقة — في حدود اطلاع الباحثة — لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق تحديداً، وهي فئة تواجه ضغوطاً أكاديمية وبحثة نوعية، فضلاً عن وقوعها في مرحلة عمرية تتقاطع فيها عوامل علائقية متعددة قد تنعكس على سماتها الشخصية وتزيد احتمال تطورها إلى أعراض غير تكيفية.

وينعكس ذلك بدوره سلباً على الصحة النفسية لهذه الفئة، وبالتالي على جودة إنتاجها البحثي وتكيفها الشخصي والمهني. ومن هنا تنبثق الحاجة إلى إجراء هذه الدراسة التي تهدف إلى استكشاف طبيعة العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية، من حيث الارتباط والقدرة التنبؤية، إلى جانب استكشاف الفروق تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص لدى هذه الفئة. ويمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي الآتي:

- ما هي طبيعة العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة من طلبة الدراسات العليا في

أهمية البحث

تتجلى الأهمية النظرية فيما يأتي:

- أهمية المتغيرين المدروسين: إذ تُعد أنماط التعلّق أحد المرتكزات الأساسية في الأدبيات النفسية، لما لها من دور محوري في تشكّل الشخصية واستقرارها منذ الطفولة المبكرة وامتداداً إلى مرحلة الرشد. أما أعراض اضطرابات الشخصية وفق النموذج الفئوي DSM-5-TR، فتُمثّل مؤشراً بالغ الأهمية على جودة التكيف النفسي والاجتماعي والأكاديمي والمهني. ومن ثمّ، فإن دراسة العلاقة بين هذين المتغيرين تُسهم في فهم الجذور العلائقية المبكرة للأنماط الشخصية غير التكيفية من التفكير والوجدان والسلوك وآليات استمرارها في مراحل لاحقة من العمر.

- أهمية العينة المدروسة: تكتسب فئة طلبة الدراسات العليا أهمية خاصة، إذ تتقاطع في هذه المرحلة ضغوط أكاديمية وبحثية نوعية مع مرحلة عمرية تتبلور فيها ملامح الشخصية، وتظهر فيها أنماط التعلّق بوضوح في المجالات الأكاديمية والمهنية. كما أن استقرار البناء النفسي للباحث يُعد شرطاً أساسياً لجودة إنتاجه العلمي. ولم تحظَ هذه الفئة بالاهتمام البحثي الكافي في البيئة المحلية.

- رُفد الأدبيات: يمثّل هذا البحث—في حدود علم الباحثة—أول دراسة محلية تختبر القدرة التنبؤية لأنماط التعلّق بجميع أعراض اضطرابات الشخصية الاثني عشرة وفق النموذج الفئوي DSM-5-TR، وذلك باستخدام تحليل الانحدار المتعدد. كما تتفرد الدراسة بإدراج التخصص الأكاديمي (نظري/تطبيقي) بوصفه متغيراً تصنيفياً، وهو ما أغفلته الدراسات السابقة في هذا المجال. إضافة إلى ذلك، تعتمد الدراسة مقياس PDQ-4+ المقنّن عربياً في البيئة المحلية على عينة من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق، مما يتيح إمكانية مقارنة النتائج مع نتائج الدراسات العربية والأجنبية ويُسهم في إثراء الأدبيات حول الموضوع.

تتجلى الأهمية التطبيقية فيما يلي:

- **تصميم برامج إرشادية للتدخل:** تساعد نتائج البحث المختصين في تصميم برامج دعم تستهدف تعزيز التعلّق الآمن والحد من الأعراض غير التكيفية المرتبطة باضطرابات الشخصية لدى طلبة الدراسات العليا، بما ينعكس إيجاباً على أدائهم الأكاديمي ونموّهم النفسي وجودة إنتاجهم البحثي.
- **توجيه البحث العلمي:** تفتح نتائج الدراسة المجال أمام الباحثين للتوسع في دراسة أثر التخصص الأكاديمي في المتغيرات النفسية، واستكشاف المتغيرات الوسيطة التي قد تفسّر العلاقة بين أنماط التعلّق وأعراض اضطرابات الشخصية في عينات أكبر وأكثر تنوعاً.

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى ما يأتي:

- تعرّف العلاقة بين أنماط التعلّق وأعراض اضطرابات الشخصية لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق.
- التنبؤ بأعراض اضطرابات الشخصية من خلال أنماط التعلّق.
- الكشف عن الفروق على مقياس أنماط التعلّق تبعاً لمتغير الجنس.
- الكشف عن الفروق على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تبعاً لمتغير الجنس.
- الكشف عن الفروق على مقياس أنماط التعلّق تبعاً لمتغير التخصص.
- الكشف عن الفروق على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تبعاً لمتغير التخصص.

اسئلة البحث

1. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات الشخصية بدرجة معلومية أنماط التعلّق؟
2. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ) بدرجة معلومية أنماط التعلّق؟
3. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب) بدرجة معلومية أنماط التعلّق؟
4. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج) بدرجة معلومية أنماط التعلّق؟
5. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية البارنويدية بدرجة معلومية أنماط التعلّق؟

6. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الفصامية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
7. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
8. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الهستيرية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
9. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية النرجسية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
10. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الحدية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
11. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
12. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية التجنبية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
13. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
14. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
15. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟
16. هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟

فرضيات البحث

اعتمد البحث على الفرضية الصفرية، وجاءت فرضيات البحث على النحو الآتي:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق ودرجاتهم على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق تعزى لمتغير التخصص.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تعزى لمتغير التخصص.

حدود البحث

- **الحدود الموضوعية:** اقتصر البحث الحالي على دراسة أنماط التعلق وعلاقتها بأعراض اضطرابات الشخصية لدى طلبة الدراسات العليا.
- **الحدود البشرية:** عينة من طلبة الدراسات العليا المسجلين في برامج دبلومات التأهيل والماجستير والدكتوراه للعام الدراسي 2024/2025 في كليات ومعاهد جامعة دمشق فقط. وقد بلغت العينة (376) طالباً وطالبة، من التخصصات النظرية والتطبيقية.
- **الحدود الزمانية:** طُبّق البحث أثناء الفترة الممتدة بين شهر تشرين الأول 2024 وكانون الثاني من عام 2026.
- **الحدود المكانية:** جامعة دمشق.

مصطلحات البحث وتعريفاتها الإجرائية

التعلق (Attachment):

رابطة وجدانية قوية تبادلية بين الطفل ومقدم الرعاية، تهدف إلى المحافظة على القرب، وهي الأساس الذي تُبنى عليه العلاقات الحميمة والتفاعلات الاجتماعية اللاحقة (أبو غزال وجرادات، 2009، ص:45).

أنماط التعلق (Attachment Styles):

رابطة عاطفية اجتماعية متينة بين الطفل ووالديه تتكوّن فيها النماذج العاملة الداخلية للطفل، وهي امتداداً لعلاقاته في المستقبل وتُحدّد كيفية رؤيته لنفسه والآخرين في مرحلة الرشد، وهي ثلاثة أنماط:

- **نمط التعلق الآمن (Secure Attachment Style):** يُظهر هذا النمط تقييم إيجابي نحو الذات والآخرين.

• **نمط التعلق القلق (Anxious–Ambivalent Attachment Style):** يُظهر هذا النمط تقييم سلبي نحو الذات والآخرين.

• **نمط التعلق التجنبي (Avoidant Attachment Style):** يُظهر هذا النمط تقييم إيجابي نحو الذات وسلبى نحو الآخرين (أبو غزال وجردات، 2009، ص: 50).

تُعرف أنماط التعلق إجرائياً في هذه الدراسة بأنها: الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق على فقرات مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين إعداد (أبو غزال وجردات، 2009)، والذي يقيس ثلاثة أنماط فرعية مستقلة هي: التعلق الآمن، والتعلق القلق، والتعلق التجنبي. وتتراوح درجات النمط الآمن بين (0 و30)، ويتراوح النمط القلق بين (0 و35) كذلك النمط التجنبي بين (0 و35). إذ لا توجد درجة كلية للمقياس.

الأعراض (Symptoms)

مؤشرات سلوكية تكشف عن وجود اضطراب ما، إلا أن ظهورها يختلف بدرجة كبيرة بين الأفراد؛ فقد تكون واضحة وشديدة لدى بعضهم، بينما قد تكون خفية إلى حد يصعب معه ملاحظتها إلا من قبل المختصين أو عبر استخدام أدوات تشخيصية (الاستبانات) تساعد على تحديدها. ويُنظر إلى الفروق بين الشخصية السوية وغير السوية بوصفها فروقاً في الشدة لا في النوع، إذ يمتلك كل فرد استعداداً متفاوتاً لظهور الاضطراب تبعاً لقدرته على المقاومة (مشاعل، 2015، ص: 36).

ويُميز الدليل التشخيصي (DSM-5-TR) بين الأعراض بوصفها مظاهر مرضية تتسم بعدم الثبات، إذ تميل إلى التذبذب والظهور والانحسار تبعاً للحالة أو النوبة المرضية وتكون مرتبطة بها، وبين السمات التي تُعد نزعات مستقرة نسبياً وتشكل البنية الأساسية للشخصية (APA, 2022, p: 893).

وفي هذا السياق، يعتمد النموذج البديل البعدي (القسم الثالث) في DSM على توصيف اضطرابات الشخصية من خلال السمات المرضية، في حين يستند النموذج التقليدي الفئوي (القسم الثاني) الذي يقوم عليه مقياس (PDQ-4+) إلى المعايير التشخيصية وهي تمثل أنماطاً مستقرة نسبياً من السلوك.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه المعايير التشخيصية كثيراً ما يشار إليها بوصفها أعراضاً لاضطراب الشخصية، مع أنها تختلف جوهرياً عن الأعراض كما تُفهم في التوصيف الإكلينيكي التقليدي (Livesley, 2018, p: 10).

اضطرابات الشخصية (Personality Disorders): نمط ثابت وطويل الأمد من الخبرة الداخلية والسلوك ينحرف بوضوح عن المعايير والتوقعات الثقافية للفرد، ويكون واسع الانتشار وصلب، ويبدأ في مرحلة المراهقة أو بداية الرشد، ويظل مستقراً عبر الزمن، ويؤدي إلى ضيق أو تدهور وظيفي (APA, 2022, p: 733).

تُعرف أعراض اضطرابات الشخصية إجرائياً في هذه الدراسة بأنها: الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق على فقرات مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية النسخة الرابعة المعدلة (Personality Diagnostic Questionnaire) ويرمز له اختصاراً (PDQ-4+)، هو مقياس تقرير ذاتي قام بإعداده ستيفن هيلر (Steven Hyler) وقامت بترجمته (ظافر، ٢٠١٥) بقيس أعراض عشرة اضطراباً من اضطرابات الشخصية وفق محكات (DSM-IV-TR, 2000) إضافة إلى اضطرابين فرعيين من ملحق الدليل التشخيصي الرابع المعدل.

مرحلة الدراسات العليا (Postgraduate Studies):

تُعدّ من أهم المراحل التعليمية، وذلك لأنها تُؤهل الخريج للانتقال إلى مرحلة تعليمية أعلى، ويصبح فيها الطالب متمكناً من أسس وأساليب البحث العلمي اللازمة للاطلاع على الإنجازات البحثية العربية والعالمية. ويُتوقع منه إنجاز المهام البحثية الموكلة إليه بكفاءة عالية، ممّا ينعكس إيجاباً على نتاجه العلمي (وحدود، الزحيلي، 2023، ص: 3).

طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق (Postgraduate Students at Damascus University):

يُعرف طلبة الدراسات العليا إجرائياً في هذه الدراسة بأنهم: أفراد عينة البحث المسجلون في دبلومات التأهيل والماجستير والدكتوراه في كليات ومعاهد جامعة دمشق، للعام الدراسي 2025/2024، وقد طبّقت أدوات البحث عليهم في الفترة الممتدة بين كانون الثاني وتموز من عام 2025.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد

يتناول هذا الفصل أهم المفاهيم والنظريات المرتبطة بمتغيرات البحث، من خلال شرح المفاهيم الأساسية، وعرض التعريفات، وذكر النظريات المفسرة لأنماط التعلق، إضافة إلى تناول نشأة النظرية وتطورها ومفهوم أنماطها. كما تم التطرق إلى مفهوم اضطرابات الشخصية وأسبابها الوراثية والبيولوجية والبيئية، وعرض المجموعات التشخيصية (أ، ب، ج) والمعايير الواردة في الدليل التشخيصي. ثم جرى استعراض العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية، وأخيراً عرض الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة والتعقيب عليها، وتحديد ما يميز البحث الحالي عنها.

المحور الأول: أنماط التعلق

نشأة نظرية التعلق وتطورها

تطوّرت نظرية التعلق تدريجياً منذ طرح بولبي لصيغتها الأولى عام 1958، ثم اكتملت مع صدور مجلدَي الارتباط والفقد عامي 1969 و1973، مما منحها إطاراً نظرياً متماسكاً لفهم علاقة الطفل بمقدم الرعاية. وقد أسهمت البحوث المبكرة لأينسورث وشافر وإيمرسون في ترسيخ الأساس التجريبي للنظرية عبر دراسات التفاعل الأم-الرضيع والتطور الاجتماعي المبكر (Ainsworth et al., 2015, p: 3). ومن أبرز إنجازات الطب النفسي في العقود الأخيرة ترسيخ القناعة بأهمية توفّر علاقة دافئة، حميمة، مستقرة في السنوات الأولى من العمر بين الطفل وأمه أو شخصية بديلة ثابتة عنها، بوصفها عاملاً حاسماً في تشكيل الشخصية وبناء الصحة النفسية المستقبلية. هذه العلاقة مصدراً للإشباع، الرضا، المتعة لكليهما. في حال غياب هذه الرعاية، أي حين لا تُلبّى الاحتياجات النفسية العاطفية للطفل حتى في وجود الأم الفعلي، يُعدّ ذلك شكلاً من أشكال الحرمان الأمومي (Bowlby, 2021, p: 11).

يرى بولبي أنّ التجارب الفعلية مع شخصيات التعلق في سياق الحاجة تُرمز، تُخزن، تُعالج معرفياً على هيئة نماذج ذهنية للذات والآخر، تُعرف بـ "نماذج العمل الداخلية"، وهي البنية المعرفية التي تنبثق منها أنماط

التعلق، بما تحمله من تصوّرات وجدانية وسلوكية تجاه العلاقات الحميمة. يُعزى هذا التصوّر إلى تطوير بولبي لمفاهيم التحليل النفسي التقليدية مثل الاستبطان، تمثيل الموضوع، الإيماجو؛ إذ أعاد صياغتها بالاستناد إلى نظريات النمو المعرفي المعاصرة آنذاك مثل أعمال بياجيه، ممّا أضفى على نظرية التعلق لبولبي طابعاً معرفياً مميزاً عن نماذج أخرى ركّزت على التقليد أو التعزيز السلوكي، كما في نظريات التعلّم الاجتماعي والسلوكية الكلاسيكية (Mikulincer & Shaver, 2007, p: 149).

مفهوم التعلق وأنماطه

يُعدّ التعلق أول علاقة إنسانية يُكوّنها الطفل؛ إذ يُطوّر في سنته الأولى رابطة قوية مع شخصية التعلق (غالباً الأم)، وهي حجر الأساس في تكوين شخصيته. ينظر بولبي إلى هذه الرابطة بوصفها نتاجاً لتطوّر بطيء ومعتدّ لمجموعة من الأنظمة السلوكية التي تنشأ داخل الطفل نتيجة تفاعله مع بيئته المتكيّفة تطورياً، خاصةً مع شخصية التعلق. تختلف وتيرة تطوّر هذه الأنظمة من طفل لآخر، لكن يُعدّ كل شكل من أشكال السلوك الذي يهدف إلى الحفاظ على القرب من الأم من مكوّنات سلوك التعلق، بوصفه ميلاً غريزياً وفطرياً لدى الصغار، يُقابله سلوك الرعاية من الوالدين. في مرحلة معيّنة بين الشهر التاسع والثامن عشر، يُصبح القرب من الأم هدفاً محدداً، يُنظّم سلوك التعلق ضمن نظام أكثر تطوراً يُعرف بـ "الأنظمة المصحّحة نحو الهدف" (Bowlby, 1969, p: 153-157).

وفي المجمل، تُعدّ أنماط التعلق الوجداني بالراشدين، امتداداً للأنماط التي تشكّلت لديهم في مرحلة الطفولة، إذ ينشأ الأطفال في بيئات متباينة، يتعرّضون لأساليب تنشئة اجتماعية مختلفة، تترك أثراً بالغاً في تشكيل تصوّراتهم عن الذات والآخر (أبو غزال، جرادات، 2009، ص: 45).

وتنقسم أنماط التعلق إلى ثلاثة أنماط رئيسية:

- **نمط التعلق الآمن:** يتسم أصحابه بالقدرة على تنظيم الانفعالات والاندماج الاجتماعي، إذ يستمدّون إحساسهم بالقيمة من تصوّرات ذاتية إيجابية تجاه ذواتهم والآخرين. يتوقّعون أنّ استجابات الآخرين ونظرتهم نحوهم إيجابية وحقيقية، يمتلكون قدرة على التعامل مع جوانب النقص في أدائهم دون تضرّر ثقتهم بالذات، ممّا يُمكنهم من تحقيق اندماج أكاديمي عال ومعدلات إنجاز مرتفعة.

- **نمط التعلق القلق:** يسعى الأفراد ذو هذا النمط إلى الاندماج مع الآخرين، بسبب التعلق المفرط والقلق الدائم حول قبولهم من الآخرين، إذ يُعانون من مشاعر اعتمادية تجعلهم غير قادرين على الاستقلال عن موضوع التعلق، يُحاولون الوصول إلى قبول الذات بالحصول على القبول والتقدير المستمر من الآخرين ذو الأهمية. يتميزون بإدراك إيجابي تجاه الآخرين، يُقابله نظرة سلبية للذات. يرتبط هذا النمط بالرعاية غير المستقرة من الطفولة، ممّا يضعهم في حالة دائمة من البحث عن تأكيد قيمتهم الذاتية خوفاً من الهجر أو الرفض.

- **نمط التعلق التجنبي:** يميل أصحاب هذا النمط إلى الابتعاد عن الانخراط العاطفي العميق في العلاقات، يُفضّلون الاستقلالية العاطفية المفرطة خوفاً من فقدان السيطرة أو التعرّض للرفض من قبل الآخرين. يُواجهون تحديات في مشاركة مشاعرهم الداخلية، لديهم تردّد في الدخول في التزامات عاطفية حميمة. يُعاني هؤلاء الأفراد من صعوبات في الثقة بالآخرين مع الاستقلال الظاهري. وغالباً ما يستمدّون ثقة زائفة بالذات، يعدّون أنفسهم أكثر أهمية وقيمة من الآخرين، ممّا يجعل علاقاتهم الوثيقة قصيرة الأمد وغير مشبعة (شاكر، 2025، ص: 17-18).

النظريات المفسرة للتعلق

نظرية التحليل النفسي

التماهي هو العرض الاول للتعلق الوجداني بشخص آخر ويلعب دوراً في نشوء عقدة أوديب في مراحلها الأولى وهو في نظر فرويد ذا طبيعة وجدانية متناقضة و يمثل الشكل الفطري من التعلق العاطفي وفي سن الخامسة يتجه الطفل نحو أحد الوالدين الذي يجد فيه إشباعاً لميوله الجنسية، وفي نهاية هذه المرحلة يحدث الكبت، ويتم استبعاد الأهداف الجنسية الطفولية فيحدث تبديلاً عميقاً في الموقف تجاه الوالدين مع استمرارية تعلق الطفل بوالديه لكن ميوله الجنسية الفطرية تكف عن عملها وتتحول إلى مشاعر ودودة نحوهما، وذلك مع بداية مرحلة الكمون من ست سنوات إلى الثانية عشر يتبقى فقط تعلق عاطفي خالص بالوالدين ولا يجوز وصف هذا التعلق بأنه جنسي (طراييشي، 2006/1921، ص: 79-82).

نظرية التعلق بولبي

يرى بولبي أن التعلق نظام بيولوجي فطري يهدف إلى حماية الطفل من الأخطار من خلال الحفاظ على قربهِ من مقدم الرعاية الأساسي، وأن غياب علاقة آمنة في الطفولة المبكرة يترك آثاراً طويلة المدى على القدرة اللاحقة على تكوين علاقات مستقرة. ويشير إلى أن التعلق يتطور عبر مراحل عمرية واضحة؛ ففي المرحلة الأولى (من الولادة حتى 3 أشهر) تكون استجابات الطفل الاجتماعية غير مميزة، إذ يبتسم ويناعي لأي شخص تقريباً بهدف إبقاء البالغين قريبين منه. ثم تبدأ المرحلة الثانية (من 3 إلى 6 أشهر) حيث تصبح استجابات الطفل أكثر انتقائية، فيفضل أشخاصاً مألوفين ويهدأ بسهولة عندهم. ومع دخول المرحلة الثالثة (من 6 أشهر حتى 3 سنوات) يتشكل التعلق القوي بشخص واحد، ويظهر قلق الانفصال والخوف من الغرباء، ويستخدم الطفل مقدم الرعاية كقاعدة آمنة ينطلق منها للاستكشاف ويعود إليها عند الشعور بالتهديد. أما المرحلة الرابعة (من 3 سنوات حتى نهاية الطفولة المبكرة) فيبدأ الطفل بإظهار سلوك المشاركة، إذ يصبح قادراً على تفهم خطط الوالدين وتنظيم قربهِ منهم دون الحاجة إلى اتصال جسدي دائم. ويرى بولبي أن الأطفال يطوِّرون خلال هذه المراحل نموذج عمل داخلي عن مدى توافر الأم واستجابتها، وهو النموذج الذي يوجّه تنظيمهم العاطفي واستكشافهم للعالم. كما يؤكد أن الانفصال الطويل أو المتكرر قد يؤدي إلى أنماط من الاحتجاج واليأس والانفصال العاطفي، وأن هذه الخبرات المبكرة تشكل الأساس لنمو الشخصية والعلاقات اللاحقة (Crain, 1992, p: 47_59).

نظرية التعلق اينسورث:

ترى آينسورث أن الاعتماد على احتياج الطفل عند انفصال الأم كمؤشر وحيد للتعلق هو معيار محدود وقد يقود إلى استنتاجات خاطئة، إذ لاحظت أن بعض الأطفال المرتبطين بأمهاتهم بشكل قوي لا يُظهرون قلقاً واضحاً عند الانفصال، بل يتجلى ارتباطهم من خلال قدرتهم على استخدام الأم كقاعدة آمنة ينطلقون منها لاستكشاف البيئة. وتشدّد آينسورث على أن فهم سلوك التعلق يتطلب النظر إلى مجموعة واسعة من الظروف، مثل موقع الأم وحركتها، ووجود الآخرين، وطبيعة البيئة، وحالة الطفل نفسه. كما تشير إلى أن تنظيم سلوك التعلق ليس ثابتاً تماماً، بل تقل قابليته للتغيير مع مرور السنوات (Bowlby, 1982, p: 197_198).

المحور الثاني: اضطرابات الشخصية

وتعرف اضطرابات الشخصية العامة وفق سمات التحديد الواردة في (DSM-5-TR) بأنها: نوع من

الاضطرابات النفسية التي تتميز بنموذج دائم من السلوك والخبرة الداخلية غير القادرة على التأقلم، وتكون منتشرة وغير مرنة وتبدأ في مرحلة المراهقة أو الرشد المبكر وتستمر لزمان طويل مؤدية إلى شعور مزمن بالإجهاد والعجز واختلال مهم في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات أخرى من الأداء الوظيفي، وتتحرف بوضوح عن التوقعات الثقافية للفرد كما يتجلى في اثنين أو أكثر من:

- الإدراك للذات والأشخاص والمواقف الأخرى.

- الوجدان أي مدى وحدة وتواتر وتناسب الاستجابة الانفعالية.

- العلاقات البين-شخصية

- التحكم بالدوافع

وهذا النمط لا يتضمن اعراض اضطراب عقلي آخر ولا يعود لتأثيرات فسيولوجية لمادة ولا يفسر بحالة

طبية عامة (صددمات الرأس) (APA,2022, p: 735).

أسباب اضطرابات الشخصية

العوامل النمائية المبكرة والمسار التطوري لسمات اضطرابات الشخصية:

تُظهر دراسة طويلة حديثة، جرى فيها تقييم الأطفال كل عامين من عمر 4 إلى 16 عاماً، أن سمات اضطرابات

الشخصية من الفئة A يمكن تتبع جذورها في الطفولة المبكرة. وقد قيسَت هذه السمات باستخدام المقابلة السريرية

المنظمة لاضطرابات الشخصية وفق DSM-5، وأظهرت النتائج أن العوامل المرتبطة بالطفل—مثل السلوك

الغريب أو الشاذ، وارتفاع العصابية وتزايدها، وانخفاض الضبط الذاتي، وتراجع تقدير الذات، وازدياد الصعوبات

الانفعالية والسلوكية—كانت من أبرز المتنبئات بكل من السمات البارانونيدية والفصامية النمط. كما برزت العوامل

الاجتماعية-العلائقية، مثل التعلق غير الآمن المنخفض والمتزايد، بوصفها متنبئاً بالسمات البارانونيدية فقط. في

المقابل، شاركت السمات الفصامية النمط بعض عوامل الخطورة المبكرة مع السمات الفصامية، مثل مشكلات

تنظيم الانفعال ووجود سمات الفئة A لدى الوالدين، أما العوامل غير المتنبئة فقد شملت وجود صديق خيالي، والتعلق غير المنظم، والأحداث الحياتية السلبية، وأعراض اضطراب طيف التوحد (Wichstrøm et al., 2025).

وتتسق هذه النتائج مع ما توصلت إليه (Hamlat, 2020)، التي أظهرت أن سمات اضطرابات الشخصية لها جذور نمائية من الطفولة، إذ ينخفض متوسط مستويات السمات المرضية وفق معايير DSM-IV تدريجياً من الصف الثالث حتى الصف التاسع. وكان الانخفاض أوضح في سمات الاتكالية والهستيرية مقارنة بسمات التجنبية والنرجسية والحدية والفصامية. ومع ذلك، فقد حافظت السمات على ثبات رتبي متوسط إلى مرتفع عبر ثلاث سنوات من المتابعة، مما يشير إلى استمرارية الفروق الفردية في سمات اضطرابات الشخصية عبر الزمن.

العوامل الوراثية والبيولوجية:

تشير الأدبيات إلى أن اضطرابات الشخصية تنشأ من تفاعل معقد بين الاستعداد الوراثي ومصاعب الطفولة، مثل الصدمات أو الإهمال. وتُعدّ هذه الاضطرابات متعددة الجينات، إذ تتراوح تقديرات التوريث لسمات محددة بين 17% و65% (Sanchez-Roige et al., 2018). وقد يشمل الاستعداد الوراثي اختلافات في الجينات المرتبطة بأنظمة النواقل العصبية، والتنظيم العاطفي، والتحكم في الاندفاع، مما يجعل الأفراد أكثر عرضة لتطوير آليات تكيف غير فعّالة أو أنماط سلوكية مستمرة استجابةً لمصاعب الطفولة المبكرة و/أو الظروف الاجتماعية والثقافية (Reichborn-Kjennerud, 2010; Lu et al., 2023). وغالباً ما تعكس هذه الآليات استجابات تكيفية ضرورية للبقاء في بيئات الطفولة القاسية، لكنها تصبح غير فعّالة لاحقاً عندما تترول تلك الظروف. وتظهر هذه الأنماط عادةً مع نضوج الأفراد واكتسابهم قدراً أكبر من الاستقلالية خلال فترة المراهقة. كما يمكن للظروف الاجتماعية أن تُسهم في تشكيل ظهور اضطرابات الشخصية، سواء عبر تفاقمها (مثل ضعف الدعم والضغوطات)، أو عبر تخفيفها (مثل الدعم الأسري وبيئات العمل الداعمة) (Solmi et al., 2021).

تدعم الأدبيات السريرية المبكرة هذا الاتجاه، إذ يشير جونز (Jones, 2023, p: 120–121) إلى أن التصور الأولي لأسباب اضطراب الشخصية الحدية ارتبط بعمل أدولف شتينر، الذي ربط الاضطراب بخبرات الطفولة الصادمة المتكررة، بما في ذلك الإساءات، والافتقار للمودة، وتاريخ من القسوة أو الإهمال أو العدائية من الأمهات، مشيراً إلى أنهم غالباً ما كنّ يعانون من اضطرابات عصابية أو ذهانية، إضافة إلى شيوع انفصال أو طلاق الوالدين قبل سن السابعة.

ويظهر التحليل التلوي الذي أجراه دريوس وزملاؤه (Drews et al., 2019) وجود خلل واضح في وظائف محور الغدة النخامية-الكظرية-الوطاء لدى الأفراد ذوي اضطراب الشخصية الحدية، حيث تبين أن إفراز الكورتيزول الأساسي يكون مرتفعاً بشكل مستمر، في حين تنخفض استجابة الكورتيزول أثناء التعرض للضغوط النفسية والاجتماعية وبعدها. مع الحاجة لإجراء دراسات مستقبلية لفهم العلاقة بين أعراض الاضطراب وتطور محور HPA بشكل أدق.

وتشير الأدلة الحديثة إلى أن اضطراب الشخصية الحدية ينشأ من تفاعل معقد بين العوامل الجينية والآليات العصبية-البيولوجية والعوامل النفسية-الاجتماعية؛ إذ تتفاعل المحددات الجينية مع خبرات الطفولة السلبية بما يؤثر في التعبير الجيني ويؤجّه مسار تطور الدماغ عبر الهرمونات والبيبتيدات العصبية، مع تقدير لقابلية التوريث بنحو 46٪ رغم عدم تحديد متغير جيني منفرد مسؤول عن الاضطراب (Ma et al., 2024, p: 2).

كما تتزايد الأدلة على أن الحرمان الاجتماعي وعدم المساواة المجتمعية قد يزيدان من خطر الإصابة ببعض اضطرابات الشخصية، ومنها اضطراب الشخصية الحدية، عبر تعزيز انعدام الثقة والحساسية المفرطة للرفض الاجتماعي والظلم لدى الأفراد المصابين (Leichsenring et al., 2024).

كما تُظهر الأبحاث وجود أساس بيولوجي لاضطرابات الفئة B يشمل زيادة القابلية للتوتر، واضطراب محور الوطاء-النخامة-الكظر، وتغيرات في البنى الدماغية المسؤولة عن تنظيم الانفعال، إضافة إلى ارتباطات جينية ذات صلة (Caesarlia et al., 2026, p: 348).

دور التعلّق والعمليات النفسية الداخلية المرتبطة بها

أظهرت نتائج دراسة معاصرة أن نمطي التعلّق غير الآمن يرتبطان بسمات مرضية مختلفة ضمن نموذج DSM-5 البديل. فقد ارتبط قلق التعلّق بارتفاع عام في شدة السمات المرضية، وظهر ارتباطه بسمة الذهانية بشكل خاص عند اقترانه بانخفاض الذهنة؛ أي القدرة على فهم الحالة العقلية للآخر دون إساءة تفسير نواياه في المقابل، ارتبط تجنّب التعلّق مباشرة بسمتي الانفصال والذهانية، كما ارتبط بارتفاع التفكك عند انخفاض الذهنة (Cohen et al., 2026). مما يبرز دور أنماط التعلّق والعمليات النفسية الداخلية في تشكيل شدة السمات المرضية للشخصية.

تُظهر نتائج الدراسة وجود ارتباط قوي بين اضطراب الهوية وقلق التعلّق، إذ تؤدي مخاوف الهجر لدى الأفراد ذوي التعلّق غير الآمن إلى تركيز مفرط على الآخرين، مما يعيق تطوّر إحساس ثابت بالذات ويُسهّم في اضطراب الهوية، وهي سمة مركزية في اضطراب الشخصية الحدية (Schulz et al., 2022, p: 11).

الخبرات البيئية

أظهرت مراجعة منهجية حديثة أن سوء معاملة الطفولة يرتبط باضطرابات الشخصية من الفئة B. وقد ازداد خطر تطور اضطرابات الشخصية من الفئة B بين الأفراد الذين لديهم تاريخ من التعرض لسوء المعاملة في الطفولة، بما في ذلك الإساءة العاطفية والجسدية والجنسية والإهمال، وهي عوامل ثبتت دلالتها القوية في التحليلات التلوية، إلى جانب عوامل اجتماعية وأسرية أخرى مثل انخفاض الوضع الاجتماعي الاقتصادي والاضطرابات النفسية لدى الأم (Caesarlia et al., 2026, p: 348).

تؤكد الدراسة الأهمية الخاصة للإيذاء العاطفي، إذ يشمل خبرات الرفض الاجتماعي، والإبطال العاطفي، والانتقاص من القيمة من قبل مقدمي الرعاية. وتشير نتائجهم إلى أن هذه الخبرات تلعب دوراً في تفسير شدة سمات اضطراب الشخصية الحدية، مقارنةً بأنواع أخرى من خبرات الطفولة السلبية (Schulz et al., 2022, p: 10).

المنظور التطوري التكاملية:

تشير الأدبيات إلى أن أسباب اضطرابات الشخصية لا يمكن فهمها من خلال مستوى واحد من التفسير، بل من خلال منظور تطوري-تكاملية يرى أن الشخصية نتاج آليات تكيفية متخصصة تطوّرت لأداء وظائف محددة في سياقات اجتماعية معينة. وبما أن هذه الآليات معقدة ومرتبطة بالسياق، فإن الاضطراب ينشأ عندما تتعرض هذه البنى التكيفية لخلل ناتج عن تفاعل عوامل بعيدة مرتبطة بالتاريخ التطوري للإنسان، وعوامل قريبة تمثل مخاطر مباشرة في البيئة الحالية. في حين أن تفسير اضطرابات الشخصية يتطلب دمج مستويات متعددة تشمل الجينات، والدماغ، والآليات النفسية-العصبية، والعمليات النفسية، والسمات الشخصية، رواية الحياة الشخصية، والعوامل الاجتماعية-الثقافية، إذ لا يمكن اختزال الظواهر النفسية العليا—مثل الهوية والذات—في المستويات البيولوجية الأدنى، بل يجب النظر إليها ضمن إطار تعددي شامل (Livesley, 2018, p: 18).

المجموعات التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية

المجموعة التشخيصية (أ)

تُعد اضطرابات الشخصية من الفئة A منتشرة نسبياً وترتبط بصعوبات صحية ووظيفية، وقد تشكّل مقدمات محتملة للفصام. ويُظهر اضطرابا الشخصية فصامية النمط والفصامية تاريخاً طويلاً من الارتباط بمفهوم الفصام، إضافة إلى تشابه في الجوانب العصبية-البيولوجية ونمط الأعراض، وقد تطوّر الذهان لدى ما يصل إلى 48% من الحالات السريرية المعروفة وفق هذه الاضطرابات. أمّا اضطراب الشخصية البارانويدية، فمع وجود بعض التشابه في نمط الأعراض مع الفصام، فإنّ الأدلة على تحوّلها إلى ذهان أضعف (Farooq & Ayub, 2022, p: 100). وبلغت نسب انتشار أي اضطراب من الفئة A عند عمر 16 عاماً 2.41%، في حين بلغت نسب اضطراب الشخصية البارانويدية 1.36%، والفصامية 0.56%، والفصامية النمط 1.05%، بنتائج دراسة طويلة حديثة (Wichstrøm et al., 2025).

ويُعدّ اضطراب الشخصية فصامية النمط الأكثر تميّزاً داخل هذه المجموعة، إذ يتصف بوجود غرابة في الوجدان والإدراك، وعزلة اجتماعية، وتجارب ذهانية عابرة. أما اضطراب الشخصية الفصامية فيتجلّى في الانطواء

وغياب المتعة من العلاقات، دون ظهور السمات الإدراكية الغريبة. وفي المقابل، يتركز اضطراب الشخصية البارانويدية حول الريبة والحذر وصعوبة الثقة بالآخرين، دون وجود الغرابة الإدراكية التي تميز اضطراب الشخصية فصامية النمط.

وتشير الأدبيات إلى أن تداخل المعايير التشخيصية قد يؤدي إلى تشخيص الفرد بأكثر من اضطراب واحد من هذه المجموعة، كما تُظهر العينات السريرية معدلات مرتفعة من الاضطرابات المصاحبة، خاصة الاكتئاب والقلق وتعاطي المواد. كما يلاحظ أن بعض الأفراد الذين يستوفون معايير هذه الاضطرابات قد لا يحققون شرط الضيق أو التدهور الوظيفي الذي يشترطه DSM لتشخيص اضطرابات الشخصية (Parnas, Licht, & Bovet, 2005, p: 1).

المجموعة التشخيصية (ب)

تتسم اضطرابات الشخصية من الفئة B هي: اضطراب الشخصية الهستيرية، النرجسية، الحدية، المضادة للمجتمع، بعدد من الخصائص المشتركة التي تشمل عدم الاستقرار الانفعالي، واضطراب الهوية، والاندفاعية المؤذية للذات، وصعوبات العلاقات، إضافة إلى مشكلات نفسية اجتماعية شديدة. كما تتميز هذه الاضطرابات بحساسية مرتفعة تجاه الانفعالات السلبية مثل الخجل والذنب والغضب، وتظهر غالباً في مرحلة المراهقة أو بداية الرشد. وتبلغ نسب انتشار اضطرابات الفئة B نحو 1.4% عند عمر 16 عاماً و3.2% عند عمر 22 عاماً في المجتمع العام، بينما ترتفع بشكل ملحوظ في السياقات العلاجية لتصل إلى 50% من المرضى المنومين و11% من المراجعين الشباب. وتشير الأدبيات إلى إمكانية ملاحظة العلامات البادية لهذه الاضطرابات في سن مبكرة، حيث يعاني الأطفال من صعوبة في التعرف على انفعالاتهم وتنظيمها، مما يؤدي إلى تقلبات انفعالية حادة ومحاولات كبثها (Caesarlia et al., 2026, p: 348). فهم يتشاركون سمات (مثل الاندفاعية) تجعلهم أكثر عرضة للتورط في نزاعات قانونية (Danaee et al., 2026, p:4).

أشارت الدراسة إلى أنَّ اضطراب الشخصية الحدية كان مترافقاً مع جميع الاضطرابات الأخرى ضمن الفئة B، إذ وُجد مصاحباً لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، والهستيرية، والنرجسية (Jemal et al., 2022, p: 5). مما يدلّ على نمط واضح من التداخل داخل المجموعة.

المجموعة التشخيصية (ج)

تُعدّ اضطرابات الشخصية من الفئة C شائعة في عموم السكان، إذ يبلغ انتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية 2.4%-4.1%، واضطراب الشخصية التجنبية 1.9%-3.7%، بينما يُعدّ اضطراب الشخصية الاعتمادية الأقل شيوعاً بنسبة 0.5%-1.3% (Winsper et al., 2020). ويتميّز الأفراد الذين يعانون من اضطرابات هذه الفئة بارتفاع مستويات القلق، والكفّ السلوكي، والحاجة الشديدة إلى السيطرة، إلى جانب صعوبات في الأداء الذاتي والبيشخصي تظهر في أنماط من التجنّب أو الاعتمادية. كما تختلف الاضطرابات الثلاثة في مظاهرها السريرية، مع أنها تنتمي إلى الفئة نفسها. وتشير الأدبيات إلى أن هذه الاضطرابات غالباً ما تُشخص متأخراً بسبب طبيعتها الداخلية وصعوبة ملاحظتها سريرياً، وأن التركيز العلاجي ينصبّ في كثير من الأحيان على الاضطرابات المصاحبة دون معالجة المشكلات الأساسية للشخصية، مما يسهم في حاجة مستمرة للرعاية النفسية (Groot et al., 2026).

اضطراب الشخصية البارانونيدية:

السمة الأساسية لها هي نمط ثابت من الشك والحسد، وكذلك تفسير التصرفات الحيادية أو ذات القصد الإيجابي للآخرين على أنها عدائية أو مؤذية أو مهينة.

المعايير التشخيصية:

A. ترتيب وشك معمم في الآخرين بحيث يفسر دوافعهم على أنها خبيثة النية، يبدأ هذا الترتيب منذ البلوغ الباكر ويظهر في تشكيلة من السياقات، كما يستدل عليه من خلال أربعة أو أكثر من الآتي:

1. شكوك دون أدلة كافية في أن الآخرين يستغلونه أو يلحقون به الأذى أو يخدعونه.

2. منشغل بشكوك لا مبرر لها حول وفاء وأمانة الأصدقاء والزملاء.

3. يتمتع عن الوثوق في الآخرين بسبب الخوف غير المبرر من أن المعلومات ستستخدم بشكل خبيث ضده.

4. يستتبط من الملاحظات أو الأحداث البريئة إهانات وتهديدات خفية.

5. يثابر على حمل الضغائن بصورة متواصلة أي لا يصفح عن الإهانة أو الأذية أو الاحتقار.

6. يدرك جوانب من الهجوم على شخصه أو سمعته لا تكون ظاهرة للآخرين وهو سريع الاستجابة بغضب أو القيام بهجوم مضاد.

7. لديه شكوك متكررة دون مبرر في إخلاص الزوج أو الشريك الجنسي.

B. لا يحدث قطعاً أثناء سير الفصام، أو اضطراب مزاج مع أعراض ذهانية أو اضطراب ذهاني آخر

وليس ناجماً عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لحالة طبية عامة.

ملاحظة: إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف قبل المرض، مثال: "اضطراب الشخصية البارانويدية

(ما قبل المرضي)"(APA,2022, p 737; APA,2000, p690) .

اضطراب الشخصية الفصامية

السمة الأساسية لاضطراب الشخصية الفصامية هي نقص التفاعل الوجداني الايجابي والسلبي في علاقاته

البين-شخصية، ويتبع نمط حياة انسحابي وانعزالي جداً على نحو قصدي.

المعايير التشخيصية:

A. نمط شامل من العزلة عن العلاقات الاجتماعية ومجال ضيق من التعبير الانفعالي في العلاقات البين

شخصية، يبدأ في مرحلة البلوغ المبكر ويتبدى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه في

أربعة أو أكثر من الآتي:

1. لا يرغب بأية علاقة حميمة ولا يستمتع بها حتى وجوده في عائلة.

2. يفضل الأنشطة الفردية.

3. يبدي رغبة قليلة أو معدومة للقيام بتجارب جنسية مع أي آخر.

4. شخص يستمتع بنشاطات قليلة إن حدثت.

5. الافتقار للأصدقاء المقربين أو الموثوقين ما عدا أقارب الدرجة الأولى.

6. يظهر اللامبالاة لمديح أو انتقادات الآخرين له.

7. يظهر تبليدا عاطفياً أو انفصالياً أو تسطح وجداني.

B. لا يحدث الاضطراب قطعاً أثناء سير الفصام أو اضطراب مزاج مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب

ذهاني آخر، أو اضطراب نمائي شامل وهو ليس ناجماً عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لحالة طبية

عامة.

ملاحظة: إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام أضف قبل المرض مثال: "اضطراب" شخصية فصامية

(ما قبل المرضي)"(APA,2022, p 741; APA,2000, p694) .

اضطراب الشخصية فصامية النمط

يتصف الأشخاص الذين لديهم صفات من النمط الفصامي بأفكار وإدراكات شاذة أو تصورات غريبة،

ويؤمنون بالأساطير والغيبيات، ويشعرون غالباً بالضيق والغربة في المواقف الاجتماعية.

المعايير التشخيصية:

A. نمط شامل من العجز في العلاقات الاجتماعية والبنين-شخصية يتميز بانزعاج حاد وانخفاض القدرة

على إقامة العلاقات الحميمة، فضلاً عن تشوهات استعرافية وسلوكيات غريبة يبدأ البلوغ المبكر،

ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من الآتي:

1. أفكار الإسناد المرجعي مع استبعاد الأوهام المرجعية.

2. معتقدات شاذة أو تفكير غير منطقي يؤثر على السلوك ولا يتوافق مع المعايير الثقافية مثل: الاعتقاد

بالخرافات والإيمان بالغيبيات، التخاطر والحاسة السادسة، وعند الأطفال والمراهقين تخیلات أو انشغالات

غريبة.

3. خبرات إدراكية غير عادية، بما فيها توهمات أو أوهام جسدية.

4. تفكير وكلام شاذ مثال: غموض تفصيلية، مجازية، إسهاب أو نمطية.

5. تفكير شكاك أو زوراني.
 6. عاطفة غير مناسبة أو مقيدة.
 7. سلوك أو مظهر شاذ أو غريب.
 8. الافتقار للأصدقاء المقربين أو المؤتمنين ما عدا أقارب الدرجة الأولى.
 9. قلق اجتماعي مفرط لا يتقلص بالآلفة ويميل للترافق مع خوف زوري نقد سلبي للذات.
- B.** لا يحدث قطعاً أثناء سير الفصام، أو اضطراب مزاج مع أعراض ذهانية أو اضطراب ذهاني آخر أو اضطراب نمائي شامل.
- C.** ملاحظة: إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف قبل المرض مثال: "اضطراب شخصية فصامي النمط (ما قبل المرضي)" (APA,2000, p697; APA,2022, p 744).

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

تتصف الشخصية المضادة للمجتمع بتصرفات تتمحور بشكل خاص على إشباع الحاجات الخاصة، وهنا يتم خرق القواعد والقوانين في الغالب؛ فالأشخاص لا يمتلكون مشاعر ذنب ولا يظهرون الندم، وغالباً ما يكون السلوك اندفاعياً ويطرف مع ضعف في تحمل الإحباط وعدم القدرة على التخطيط المستقبلي والمسؤول والتصرف طبقاً لذلك، وقلما يشعر الشخص بالخوف أو لا يشعر به على الإطلاق، وغالباً ما نجد تاريخاً طويلاً من الصراعات مع المربين والقانون ويلاحظ السلوك الإشكالي المهم قبل سن الرابعة عشرة من خلال الدخول في عراكات السرقة.

المحكات التشخيصية:

- A.** نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يبدأ منذ سن الخامسة
 - B.** عشرة، ويستدل عليه بثلاثة أو أكثر من الآتي:
1. الإخفاق في الامتثال للضوابط الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات القانونية كما يستدل على ذلك بتكرار أفعال تستدعي التوقيف.

2. الخداع كما يستدل عليه من الكذب المتكرر، استخدام الأسماء المستعارة أو الاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة أو المتعة الشخصية.

3. الاندفاعية أو الإخفاق في التخطيط للمستقبل.

4. الاستثارة والعدوانية كما يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والاعتداءات.

5. الاستهتار بالسلامة الذاتية أو سلامة الآخرين.

6. غياب المسؤولية الدائمة كما يستدل عليها من الإخفاق المتكرر في الحفاظ على عمل دائم.

7. الافتقار إلى الشعور بالندم، كما يستدل عليه باللامبالاة عند إلحاق الأذى أو تبريره، عند إساءة معاملة، أو عند سرقة شخص آخر.

C. يجب أن يكون عمر الفرد 18 عام على الأقل.

D. ثمة دليل على اضطراب مسلك بدأ قبل عمر 15 عاماً.

E. السلوك المعادي للمجتمع لا يقع حصراً في سياق الفصام أو في سياق نوبة هوسية (APA,2022, p 748; APA,2000, p701-702).

اضطراب الشخصية الحدية

يبيد الأشخاص الذين لديهم اضطراب شخصية حدية نمطاً بالغ الأثر من عدم الاستقرار في العلاقات البين-شخصية وفي صورة الذات وفي النشاطات وهم غالباً ما يكونون شديدي الاندفاعية، كما يتصفون بالتقلبات المتطرفة في المشاعر والتصورات القيمية وفي صورة الذات. وتتجلى التصرفات الاندفاعية في الغالب في المجالات المختلفة (العقاقير، الكحول، الجنسية، قيادة السيارة) والسمة الإكلينيكية الغالبة المميزة هي إلحاق الأذى بالذات والتصرفات الانتحارية.

المحكات التشخيصية:

A. نمط شامل من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات والعواطف والاندفاعية الواضحة، يبدأ في البلوغ المبكر، ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من الآتي:

1. جهود مكثفة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل، ملاحظة: لا يتضمن السلوك الانتحاري أو إيذاء الذات والذي سيرد في العرض الخامس.

2. نمط من العلاقات غير المستقرة والمتوترة مع الآخرين يتسم بالانتقال بين النقد والاحتقار.

3. اضطراب الهوية: عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات أو الإحساس بالذات.

4. الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تتضوي على إيذاء الذات، على سبيل المثال:

التبذير، سوء استخدام المواد، القيادة المتهور، الجنسية، شراهة الطعام، ملاحظة: لا يتضمن السلوك

الانتحاري أو المؤذي للذات الذي سيأتي ذكره في العرض الخامس.

5. سلوك انتحاري متكرر أو تلميحات أو تهديدات أو سلوك مؤذي للذات.

6. عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن إعادة تنشيط واضح للمزاج مثل عسر مزاج نوبي حاد أو استثارة

أو قلق تستمر عادة بضع ساعات ونادراً فقط ما تستمر لأكثر من بضعة أيام.

7. احساسات مزمنة بالفراغ.

8. الغضب الشديد غير المناسب أو صعوبة في كبح الغضب تتجلى بنوبات الغضب المتكررة والثابتة

والشجارات المتكررة.

9. تفكير زوراني عابر مرتبط بالشدة أو أعراض انشقاقية شديدة (APA,2022, p 752;

APA,2000, p706-707).

اضطراب الشخصية الهستيرية

ييدي هؤلاء الأشخاص انفعالية مبالغ بها ورغبة مفرطة في الحصول على الاهتمام والاعجاب وحاجة

مستمرة للاعتراف والمدح، ويتمتعون بمظهر ملفت للنظر غالباً، وفي علاقاتهم البين-شخصية يبالغون في وصف

خبراتهم الذاتية بطريقة دراماتيكية.

المعايير التشخيصية

A. نمط ثابت من فرط الانفعالية وجذب الانتباه، يبدأ في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في تشكيلة متنوعة من

السياقات، كما يستدل عليه من خلال خمسة أو أكثر من المظاهر الآتية:

1. انزعاج في المواقف التي لا يكون فيها الشخص محور الاهتمام.
2. تتحول انفعالاته بسرعة ويعبر عنها بصورة سطحية.
3. يعتمد على المظهر الجسدي لجذب الانتباه.
4. لديه أسلوب مفرط في الكلام للتعبير عن ذاته ويفتقر للتفاصيل.
5. يبدي حركات تمثيلية ومسرحية ويعبر عن العواطف على نحو مبالغ به.
6. لديه قابلية للإيحاء، أي يتأثر بسهولة بالآخرين أو الظروف.
7. يعد علاقاته أكثر حميمية مما هي عليه في الواقع (APA,2000, p711; APA,2022, p 757).

اضطراب الشخصية النرجسية

يرى الأشخاص باضطراب الشخصية النرجسية على أنهم عظماء ويكونون مقتنعين بأنهم مميزون وغالباً ما يترافق هذا مع نقص في القدرة على الإحساس بمصالح ودوافع الآخرين. ولا يستطيعون التعامل مع النقد. ويمتلكون وضعية مطلبية عالية، بمعنى أنهم يستحقون كأشخاص أن يتم الاهتمام بهم بطريقة خاصة. واضطراب الشخصية النرجسية يعد من اضطرابات الشخصية التي تتضمن أجزاء قوية من الاتساق مع الأنا.

المعايير التشخيصية

A. نمط شامل من المبالغة في الخيال أو السلوك والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى القدرة على التعاطف، يبدأ

في فترة مبكرة من البلوغ، ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من

المظاهر الآتية:

1. الشعور بالعظمة وبأهمية الذات مثال، يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يُعترف به كمتفوق دون أن يحقق إنجازات مستحقة.

2. الاستغراق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب الأفلاطوني.

3. يعتقد أنه متميز وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا أو من قبل مؤسسات خاصة.
4. يطلب اعجاباً واعترافاً مبالغ فيه.
5. لديه شعور بالصدارة واستحقاق غير عقلاني لمعاملة خاصة تفضله وتمتثل لتوقعاته.
6. يستغل علاقاته لتحقيق منافع شخصية.
7. يفتقر إلى القدرة على التفهم العاطفي، يرفض الاعتراف أو التماهي بمشاعر وحاجات الآخرين.
8. غالباً ما يكون حسوداً للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكونون له مشاعر الحسد.
9. يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية. (APA,2022, p 760; APA,2000, p714)

اضطراب الشخصية التجنبية

تتمثل السمة الأساسية في عدم الثقة الكبير بالنفس تقود إلى تجنب الكثير من المواقف الاجتماعية أو إلى الانسحاب منها، ويعد هؤلاء الأشخاص أنفسهم على أنهم غير لبقين اجتماعياً وغير جذابين وأغبياء، كما أنهم يتصرفون في العلاقات الحميمة بخجل وتحفظ شديد ويمكن عد اضطراب الشخصية التجنبية شكل خاص شديد من الرهاب الاجتماعي.

المعايير التشخيصية:

- A. نمط ثابت من الكفّ وفرط الحساسية للنقد السلبي، إحساسات عدم الكفاية الاجتماعي، يبدأ في البلوغ المبكر، ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة أو أكثر من الآتي:
 1. تجنب النشاطات المهنية التي تتطلب احتكاكاً مهماً مع الناس بسبب الخوف من الانتقاد، عدم الاستحسان أو الرفض.
 2. يرفض التفاعل مع الناس ما لم يكن متأكداً من أنه سيكون محبوباً.
 3. يقاوم العلاقات الحميمة بسبب الخوف من التعرض للسخرية والإهانة.
 4. منشغل بتعرضه لانتقاد أو رفض في المواقف الاجتماعية.

5. مخاوف عدم الكفاءة التي تجعله في حالة تثبيط أو نقص فاعلية في المواقف الجديدة مع الناس.
6. ينظر إلى نفسه على أنه غير كاف اجتماعياً ولا يمتلك جاذبية شخصية أو أدنى من الآخرين.
7. يتمتع عن المجازفات أو الانخراط في أنشطة جديدة تظهر ارتبائه وخجله (APA,2022, p 764; APA,2000, p718).

اضطراب الشخصية الاعتمادية

تتصف الشخصية المتعلقة بعدم القدرة على اتخاذ القرار بشكل مستقل، أي من دون أن ترجع إلى شخص مرجعي قريب وتأخذ موافقته، وغالباً ما يتصرف بإذعان، كما أنهم يتصرفون في أمور الحياة اليومية وفق الآخرين ويهابون الصراعات والمواجهات وكثيراً ما يكون لديهم مخاوف كبيرة من فقدان الشخص المرجعي القريب منهم ويبدو أنهم غير قادرين على تصور فكرة الحياة بمفردهم.

المعايير التشخيصية:

A. حاجة ثابتة ومبالغ فيها للحصول على الرعاية والتي تقود إلى سلوك مستكين ومتعلق وخوف من الانفصال، يبدأ في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من المظاهر التالية:

1. صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية دون مقدار كبير من النصيح والاطمئنان من الآخرين.
2. يحتاج الآخرين في تولي المسؤولية عنه في معظم المجالات المهمة في حياته.
3. صعوبة في التعبير عن مخالفته للآخرين بسبب الخوف من فقدان الدعم أو القبول، وليس الخوف الحقيقي من العقاب.
4. صعوبة في البدء بمشاريع خاصة أو القيام بأعمال لوحده بسبب انعدام الثقة بالنفس في محاكمته أو قدراته وليس بسبب انعدام الدافع أو الطاقة.
5. يبذل جهد كبير لكسب الاهتمام حتى التطوع للقيام بأعمال لا تسعده لكسب دعم الآخرين.
6. يشعر بالانزعاج أو العجز من مخاوفه المتزايدة من عدم قدرته على الاهتمام بنفسه حين يكون وحيداً.

7. التخطيط السريع من علاقة حميمة إلى أخرى بحثاً عن مصدر للرعاية والدعم.

a. يستغرق على نحو غير واقعي بمخاوف التخلي عنه ليتولى رعاية نفسه (APA,2022, p 768;

APA,2000, p721).

اضطراب الشخصية الوسواسية-القهرية

يتمثل هذا الاضطراب بنمط من الجمود والكمالية، فهؤلاء يتمسكون بمطالب عالية فيما يتعلق بإنجازاتهم ودقة مبالغ بها وعدم القدرة على تكليف الآخرين بالمهام وغالباً ما ينشغلون بوضع قوائم دقيقة ويضيعون في التفاصيل، بحيث أنهم لا يستطيعون في النهاية إنهاء واجباتهم، كذلك فيما يتعلق بالقيم الأخلاقية فإن هؤلاء الأشخاص يمتلكون رؤى صارمة وجامدة.

المعايير التشخيصية:

A. نمط ثابت من الانشغال بالاتساق والكمالية والضببط العقلي والعلاقات البين شخصية على حساب المرونة، الانفتاح، والكفاءة، يبدأ في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة أو أكثر من التظاهرات التالية:

1. انشغال بالتفاصيل أو القوانين أو اللوائح أو الترتيب أو التنظيم أو الجداول (مخططات العمل) إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيس للعمل الذي يقوم به.
2. يظهر كمالية تعيفه عن إتمام الواجبات، على سبيل المثال: عجزه عن إتمام مشروع لأنه لا يستوف معايير شديدة الدقة.

3. التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات ولا يفسر ذلك بالحاجة المادية الواضحة.

4. الضمير الحي بشكل زائد ومدقق ومتصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم لا يفسر ذلك بالهوية الثقافية أو الدينية.

5. يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة معنوية.

6. لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماماً لطريقته في تنفيذ الأشياء.
7. يتبنى نمطاً بخيلاً في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين، فالمال يُنظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل.

8. يبدي تصلباً وعناداً (APA,2000, p725; APA,2022, p 771).

اضطرابات الشخصية الأخرى

تغير الشخصية بسبب حالة طبية أخرى

- A. اضطراب الشخصية الثابت والذي يمثل تغييراً عن النمط السابق من الشخصية المميزة للفرد، ملاحظة: في الأطفال ينطوي الاضطراب على انحراف واضح عن التطور الطبيعي أو تغير كبير في أنماط السلوك المعتاد الطفل، يدوم لسنة واحدة على الأقل.
- B. هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي أو النتائج المخبرية أن الاضطراب هو نتيجة فيزيولوجية مباشرة لحالة طبية أخرى.
- C. لا يفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر (بما في ذلك اضطراب عقلي آخر بسبب حالة طبية أخرى).
- D. لا يحدث الاضطراب حصراً في سياق هذيان.
- E. يؤدي الاضطراب إلى إحباط أو ضعف سريري مهم في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة الأخرى.

يحدد نمط الاضطراب مما يلي:

نمط غير مستقر: إذا كان السائد هو عدم الاستقرار الانفعالي.

نمط السلوك المتحلل: إذا كانت السمة السائدة هي فقد التحكم بالاندفاعات كما يتضح من الطيش الجنسي،

الخ.

النمط العدوانية: إذا كانت السمة السائدة هي السلوك العدواني.

النمط اللامبالي: إذا كانت السمة السائدة هي اللامبالاة وعدم الاكتراث.

النمط الزوراني: إذا كانت السمة السائدة هي الشك أو التفكير الزوراني.

نمط آخر: إذا لم يتوافق المظهر الموجود مع أي من الأنواع الفرعية أعلاه.

النمط المختلط: إذا غلبت على الصورة السريرية أكثر من سمة واحدة.

نمط غير محدد

ملاحظة: تذكر اسم الحالة الطبية الأخرى على سبيل المثال: صرع الفص الصدغي، تغير في الشخصية

نتيجة لصرع الفص الصدغي (APA,2022, p 775).

اضطراب شخصية محدد آخر

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب الشخصية والتي تسبب

إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن يقدر الطبيب عدم

وجود سبب محدد أن الأعراض الحالية لا تلي المعايير المحددة لتشخيص أي اضطراب نوعي.

يتم ذلك من خلال تسجيل اضطراب شخصية محدد آخر "تليها الأسباب المحددة (مثلاً أعراض شخصية

مختلطة) (APA,2022, p 778).

اضطراب شخصية غير محدد

ينطبق هذا التصنيف على اضطرابات أداء الشخصية التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب

الشخصية ومن الأمثلة على ذلك وجود سمات أكثر من اضطراب شخصية محددة لا تفي بالمعايير الكاملة لأي

اضطراب من اضطرابات الشخصية النوعية (الشخصية المختلطة) وتسبب ضيقاً أو ضعفاً سريرياً كبيراً في واحد

أو أكثر من مجالات الأداء المهمة على سبيل المثال الاجتماعية أو المهنية.

يتم استخدام فئة اضطراب شخصية غير مصنف في مكان آخر في الحالات التي يقدر فيها الطبيب

اضطراباً معيناً في الشخصية غير مدرج في التصنيف مناسب، ومن الأمثلة على ذلك (اضطراب الشخصية

الاكتئابية واضطراب الشخصية السلبية العدوانية) متضمناً الحالات التي لا تتوفر فيها المعلومات الكافية لوضع تشخيص أكثر تحديداً. (APA,2000, p729; APA,2022, p 778)

وفي الملحق (ب) من الدليل الاحصائي والتشخيصي الرابع المعدل الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكي **DSM-IV-TR** تم اقتراح إضافة الاضطرابين: اضطراب الشخصية سلبية العدوان، اضطراب الشخصية الاكتئابية، لمزيد من الدراسة والبحث (APA,2000, p685-686; APA,2022). مع العلم تم حذفهما من الدليل الأخير الخامس المعدل **DSM-5-TR** الذي صدر عام 2022 وهو أحدث إصدار لغاية الآن.

اضطراب الشخصية الاكتئابية

يتصف الأشخاص ذوي اضطراب الشخصية الاكتئابية بأنهم جديون على نحو مفرط وغير قادرين على الاستمتاع أو الاسترخاء، ويفتقدون إلى حس الفكاهة، وقد يشعرون بأنهم لا يستحقون الفرح أو السعادة، كما أنهم يميلون أيضاً إلى التأمل والقلق، ويسكنون باستمرار في أفكارهم السلبية وغير السعيدة، ويمتلكون نظرة مستقبلية تشاؤمية كما ينظرون إلى الواقع فهم يشكون في أن الأمور ستتحسن، ويتوقعون الأسوأ، وبينما يفخرون بأنهم واقعيون، يعدم الآخرون متشائمين وغالباً ما يركزون على إخفاقات الآخرين بدلاً من التركيز على صفاتهم الإيجابية، وقد يكونون سلبيين وناقدين ومنتقدين للآخرين.

ومن السمات المترافقة مع هذا الاضطراب أنهم يبدون هادئين وانطوائيين وسلبيين وغير حازمين، ويفضلون اتباع الآخرين بدلاً من أخذ زمام المبادرة. قد يحدث هذا النمط بتواتر متساوٍ تقريباً لدى الإناث والذكور. قد يكون الأفراد الذين يعانون من هذا النمط عرضة للإصابة باضطراب عسر المزاج وربما اضطراب الاكتئاب الشديد.

المعايير التشخيصية:

A. نمط منتشر من الإدراكات والسلوكيات الاكتئابية التي تبدأ في بداية البلوغ وتظهر في مجموعة متنوعة من السياقات، كما هو مبين في خمسة (أو أكثر) من الآتي:

1. هيمنة الضيق والبؤس والغم والتعاسة على المزاج الاعتيادي.

2. مفهوم الذات متدني متمحور حول معتقدات النقص وعدم القيمة.
 3. نقد ولوم وازدراء الذات.
 4. يكون مكتئباً وقلقاً.
 5. يكون سلبياً وناقداً ومصدراً للأحكام تجاه الآخرين.
 6. التشاؤم.
 7. يكون عرضة للشعور بالذنب أو الندم.
- B.** لا تحدث قطعاً خلال نوبات الاكتئاب الكبرى ولا تفسر على نحو أفضل خلال اضطراب الاكتئاب المزمن .
(APA,2000, p788_789)

اضطراب الشخصية سلبية العدوان

(المعروف أيضاً باسم: اضطراب الشخصية السلبية)

تتمثل السمة الجوهرية في نمط واسع من المواقف السلبية لمطالب الأداء الملائم في المواقف الاجتماعية والمهنية، وتكون سماتهم جامدة وغير تكيفية، وتسبب ضعفاً مهماً في الأداء المهني (بيئة العمل)، إذ يعانون شعور مزمن بالامتناع والاعتراض، يتم التعبير عنها بالمماطلة والعناد وعدم الكفاءة المقصودة، خاصة عند الاستجابة لمطالب سلطوية، كثيراً ما يعيقون جهود الآخرين بعدم إكمال واجباتهم عملهم أو التظاهر بالنسيان، ويعانون تردداً صريحاً وصراعاً شديداً بين الاعتماد على الآخرين والرغبة في تأكيد الذات ما يتسبب لهم في صراعات لانهاية مع الآخرين وخيبات أمل لأنفسهم، وغالباً ما تُلاحظ السلوكيات السلبية العدوانية في الحياة اليومية، خاصة في المواقف الاستبدادية (مثل: العمل، الجيش، السجن) التي لا تسمح بأشكال أخرى من تأكيد الذات، وغالباً ما تكون ثقتهم بأنفسهم ضعيفة رغم مظاهر الجراءة السطحية، يحملون نظرة تشاؤمية عامة تستدعي استجابات سلبية وعدائية من الآخرين.

المعايير التشخيصية:

A. نمط منتشر من مواقف عدم الفاعلية والمقاومة السلبية التي تعوق الأداء الوظيفي، تظهر مع بداية مرحلة

البلوغ ويتواجد في سياقات متعددة، مع وجود أربعة أو أكثر من الأعراض التالية:

1. يظهر مقاومة وعدم فاعلية مستمرة لتنفيذ المهام الاجتماعية أو المهنية الروتينية.

2. يشنكي بشكل متكرر من شعوره بسوء الفهم وانعدام التقدير من قبل الآخرين.

3. العبوس والميل إلى الجدال دون مبرر واضح.

4. ينتقد سلطة الآخرين ويقلل من شأنها بشكل غير موضوعي.

5. يعبر عن مشاعر الحسد والاستياء تجاه الأشخاص الذين يظهرون أكثر حظاً منه.

6. يبالغ في التعبير عن الشكاوى المستمرة حول سوء حظه أو ظروفه الشخصية.

7. يتأرجح بين نوبات من التحدي العدائي والاعتراف بالذنب (الندم).

B. لا يقتصر هذا النمط على نوبات الاضطراب الاكتئابي الكبير، ولا يفسر على نحو أفضل بوجود اضطراب

الاكتئاب المزمن (APA, 2000, p789-791).

المحور الثالث: أنماط التعلق وعلاقتها بأعراض اضطرابات الشخصية

يمكن فهم العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية بوصفها امتداداً للخبرات الانفعالية

المبكرة مع الوالدين وانعكاسها في تصورات الفرد عن ذاته والآخر، وتقاطعها مع بنية اضطرابات الشخصية عند

النظر إلى المجالات الأربعة المحددة في DSM-5-TR.

إذ يلعب التعلق، بوصفه نماذج عمل داخلية عن الذات والآخر تُحدّد طرائق تفاعل الفرد وتواصله مع

الآخرين، دوراً مهماً في تشكيل الشخصية وفهم اضطراباتها؛ ولا سيما اضطرابات الشخصية، وذلك حين تتضرر

العلاقات البين-شخصية إلى درجة تعيق الفرد عن الإنجاز وتُسبّب له المتاعب (ظافر، 2024، ص: 3).

وبالتالي، يُسهم نمط التعلق في تشكيل السمات الشخصية عند البالغين، بما يشمل المظاهر غير التكيفية

المرتبطة باضطرابات الشخصية. (levy et al., 2015, p:199).

الدراسات السابقة

سيتم عرض أهم الدراسات العربية والأجنبية الحديثة نسبياً التي تناولت أحد متغيرات البحث أو كليهما بالدراسة والتحليل

الدراسات العربية:

• دراسة (حسين، هبة الله، 2025)

عنوان الدراسة: بعض أنواع الشخصيات المضطربة وعلاقتها بالخجل الاجتماعي وأنماط التعلق غير الآمن لدى طلاب الدراسات العليا باستخدام التحليل العنقودي.

تكوّنت عينة الدراسة من 200 طالب وطالبة من طلاب الدبلوم المهني بمتوسط عمري 28.97 سنة، إذ بلغ عدد الذكور 88 (44%)، وعدد الإناث 112 (56%). واستخدمت الباحثة الأدوات: مقياس أنواع الشخصيات المضطربة (إعداد الباحثة)، مقياس أنماط التعلق غير الآمن (إعداد الباحثة). وبينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في ثلاثة من اضطرابات الشخصية، وهي: الشخصية الفصامية، والشخصية الاكتئابية، والشخصية التجنبية. وفي المقابل، ظهرت فروق دالة إحصائية في الشخصية الحدية، وكانت هذه الفروق لصالح الذكور. أما فيما يتعلق بأنماط التعلق غير الآمن، فقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية في نمطي التعلق القلق والتعلق التجنبي عبر اضطرابات الشخصية الأربع (الحدية، الفصامية، الاكتئابية، التجنبية). ومع ذلك، كشفت النتائج عن فروق دالة وفقاً للنوع؛ حيث كان التعلق القلق أعلى لدى الإناث، بينما كان التعلق التجنبي أعلى لدى الذكور.

• دراسة (ظافر، 2024)

عنوان الدراسة: أنماط التعلق وعلاقتها بأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة دمشق.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية، إضافة إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين على المقاييس المستخدمة. تكوّنت عينة الدراسة من (203) طالباً وطالبة من جميع السنوات

الدراسية في قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية - جامعة دمشق. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدمت المقياسين: مقياس أنماط التعلق (أبو غزال وجرادات، 2009)، ومقياس اضطرابات الشخصية (رحال، 2012). وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التعلق واضطرابات الشخصية؛ إذ ارتبط التعلق الآمن سلباً بالمقاييس الفرعية للاضطرابات، في حين ارتبط كلٌّ من التعلق القلق والتعلق التجنبي إيجاباً بعدد من هذه الاضطرابات. كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على المقاييس المستخدمة.

• دراسة (يوسف وآخرون، 2024)

عنوان الدراسة: انتشار اضطراب الشخصية الحدية بين طلاب الجامعات الخاصة السورية: دراسة مقطعية

هدفت إلى تحديد مدى انتشار اضطراب الشخصية الحدية بين طلبة المرحلة الجامعية الأولى في الجامعة السورية الخاصة بدمشق، باعتماد استبياناً إلكترونياً. وبلغت العينة النهائية (220) طالباً وطالبة. تضمن الاستبيان بيانات ديموغرافية ومتغيرات نفسية واجتماعية تتعلق بظروف الطفولة والبلوغ، بما في ذلك البيئة الأسرية وأظهرت النتائج وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين سمات اضطراب الشخصية الحدية وعدد من العوامل النمائية المبكرة، منها العلاقات بين الآباء والأبناء.

• دراسة (الشوربجي وآخرون، 2024)

عنوان الدراسة: اضطرابات الشخصية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلاب جامعة حلوان.

هدفت الدراسة إلى فحص اضطرابات الشخصية لدى طلاب جامعة حلوان في ضوء ثلاثة متغيرات ديموغرافية، منها: الجنس، التخصص (علمي - أدبي) وذلك بهدف الكشف عن الفروق المحتملة في مستويات اضطرابات الشخصية تبعاً لهذه المتغيرات.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت العينة من (361) طالباً وطالبة من جامعة حلوان، بواقع (120) ذكور و(241) إناث، تراوحت أعمارهم بين (17-23) سنة، ومن كليات: التربية، التجارة، الهندسة،

والصيدلة. اعتمدت الدراسة على استبيان تشخيص الشخصية (إعداد ستيفن هايلر، تعريب وترجمة فاتن ثابت مشاعل، 2015)، تقنين الباحثة.

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في اضطرابات: الفصامية، الحدية، الهستيرية، النرجسية، التجنبية، الاكتئابية، والسلبية العدوانية، بينما لم تظهر فروق دالة في اضطرابات: البارانودية، الفصامية، الشبه فصامية، المضادة للمجتمع، الاعتمادية، والوسواسية. كما كشفت النتائج عن فروق تعزى لمتغير التخصص في اضطرابات: الفصامية، الشبه فصامية، الهستيرية، النرجسية، الاكتئابية، والسلبية العدوانية، دون فروق في بقية الاضطرابات.

• دراسة أحمد (2024)

عنوان الدراسة: أنماط التعلق لدى طلبة الجامعة ذوي الشخصية الاعتمادية والشخصية النرجسية.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أنماط التعلق لدى الطلبة ذوي الشخصية الاعتمادية والنرجسية. شملت العينة (378) طالباً وطالبة تتراوح أعمارهم بين (18-25) سنة. استخدمت الباحثة اختبار العلاقات المعدل (Bartholomew 1994, Griffin &)، واختبار بروفيل العلاقات (Bornstein & Languirand, 2003)، وقائمة النرجسية المرضية (Pincus et al; 2009).

كشفت النتائج عن فروق بين الذكور والإناث في التعلق الآمن لصالح الذكور، وفي التعلق الراض لصالح الإناث.

• دراسة (مقران والعواضي، 2023)

عنوان الدراسة: التعلق غير الآمن كمنبئ ببعض اضطرابات الشخصية لدى طلبة جامعة إ.ب.

هدفت الدراسة إلى فحص قدرة التعلق غير الآمن على التنبؤ باضطرابات الشخصية (الحدية، الهستيرية، الاعتمادية) لدى أفراد عينة الدراسة المكونة من (250) طالباً وطالبة من الكليات العلمية والإنسانية في جامعة إ.ب. اعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدما مقياس التعلق غير الآمن ومقياس اضطرابات الشخصية (إعداد الباحثين). وبينت النتائج أن التعلق غير الآمن يسهم في التنبؤ باضطرابات الشخصية.

• دراسة (الأحمد وكاتب، 2021)

عنوان الدراسة: الشخصية المزاجية وعلاقتها بأنماط التعلق لدى طلبة جامعة دمشق.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشخصية المزاجية وأنماط التعلق لدى طلبة جامعة دمشق. وتكوّنت عينة الدراسة من (785) طالباً وطالبة، بواقع 376 طالباً و409 طالبة، موزعين على الكليات الأدبية (329) والكليات العلمية (456). واعتمدت الدراسة مقياس أنماط التعلق (الدحين، 2012)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في أنماط التعلق تبعاً لمتغير الجنس، وجاءت جميعها لصالح الإناث. كما لم تُشر الدراسة إلى وجود فروق تُعزى إلى التخصص الدراسي (علمية/ أدبية) في أنماط التعلق.

• دراسة (أبو هلال، 2020)

عنوان الدراسة: أنماط التعلق وعلاقتها بالتشوّهات المعرفية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية.

تهدف الدراسة إلى الكشف عن الفروق في أنماط التعلق تعزى لمتغير الجنس. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدمت مقياس أنماط التعلق (أبو غزال وجردات، 2009). تكونت عينة الدراسة من (280) طالباً وطالبة. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة في النمط القلق تبعاً للجنس، وكانت الفروق لصالح الذكور، في حين لم تُسجل فروق دالة في كلّ من النمط الآمن والنمط التجنّبي تبعاً للجنس.

• دراسة (مختار، 2020)

عنوان الدراسة: تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين أنماط التعلق واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلبة

الجامعة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الوسيط لتنظيم الانفعال في العلاقة بين أنماط التعلق واضطراب الشخصية التجنبية. تكونت عينة الدراسة من (130) طالباً وطالبة من كلية التربية النوعية - جامعة بنها، بواقع (60) ذكراً و(70) أنثى، ومتوسط عمر بلغ (20.45) سنة. استخدمت أدوات من إعداد الباحث. وأظهرت النتائج عبر تحليل المسار وجود تأثير غير مباشر لأنماط التعلق على اضطراب الشخصية التجنبية عبر عامل وسيط (تنظيم الانفعال)، في حين لم يظهر تأثير مباشر لأنماط التعلق على الاضطراب.

• دراسة (مقداي والشريفين، 2020)

عنوان الدراسة: القدرة التنبؤية للشفقة بالذات والتحييزات المعرفية وأنماط التعلق باضطراب الشخصية النرجسية لدى طلبة الجامعات الأردنية.

هدفت الدراسة إلى معرفة مقدار التباين المفسر لأنماط التعلق في اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة مكونة من 426 طالباً وطالبة (163 ذكور، 263 إناث). تم اختيارهم من جامعة اليرموك بالطريقة المتيسرة، ثم اختيار الشعب بالطريقة العشوائية العنقودية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدم الباحثان مقياس أنماط التعلق (بني مصطفى والشرفين، 2012)، بالإضافة إلى مقياس اضطراب الشخصية النرجسية الذي طوره بالاستناد إلى معايير DSM-5، وأظهرت النتائج أن نمط التعلق القلق مقابل الأمن ونمط التعلق القلق مقابل التجنبي يمتلكان قدرة تنبؤية في اضطراب الشخصية النرجسية. نستنتج أن النمط القلق هو الأكثر قدرة على التنبؤ بزيادة أعراض اضطراب الشخصية النرجسية.

الدراسات الأجنبية:

• دراسة أسكاري وآخرون (Askari, et al., 2025)

عنوان الدراسة: هل يرتبط اضطراب الشخصية الحدية لدى البالغين بخبرات التعلق والرفض والأمن

النفسي؟ دراسة مقطعية

Is adults' borderline personality disorder associated with their attachment experiences, rejection and mental security? A cross-sectional study

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين التعلق واضطراب الشخصية الحدية لدى البالغين. شملت الدراسة 89 مريضاً مشخصين باضطراب الشخصية الحدية، جرى اختيارهم بطريقة العينة العرضية، تم استخدام مقياس التعلق للراشدين المُنقّح (RAAS)؛ كولينز & ريد، وقائمة سمات الشخصية الحدية (BPI)؛ النسخة الفارسية محمد زاده & رضائي 2011. وكشفت النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعلق وأعراض اضطراب الشخصية الحدية ($r = 0.25$, $p = 0.017$).

• دراسة باراشار وآخرون (Parashar et al; 2025)

عنوان الدراسة: اضطرابات الشخصية، التعلق، والإدراك الاجتماعي

Personality Disorders, Attachment, and Social Cognition

هدفت الدراسة إلى فحص دور أبعاد التعلق غير الآمن في التنبؤ بثلاثة اضطرابات شخصية، وهي: اضطراب الشخصية الحدية (BPD)، واضطراب الشخصية التجنبية (AVPD)، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (ASPD)، وذلك ضمن عينة من الراشدين غير السريريين.

وتظهر النتائج أن التعلق غير الآمن يلعب دوراً في نشوء بعض اضطرابات الشخصية واستمرارها سواء بشكل مباشر أو عبر عوامل وسيطة (الإدراك الاجتماعي على سبيل المثال) والتي تفسر جزءاً من التباين في العلاقة بين المتغيرين.

• دراسة دي كارو وآخرون (Di Caro et al; 2025)

عنوان الدراسة: بنية الشخصية: دور التعلق غير الآمن والآليات الدفاعية في السمات الشخصية غير المتكيفة.

Textures of Personality: The Role of Attachment Insecurities and

Defense Mechanisms in Maladaptive Personality Functioning

هدفت الدراسة إلى فحص القدرة التنبؤية لأنماط تعلق الراشدين في المجالات الخمسة للسمات الشخصية غير المتكيفة وفق النموذج البديل لاضطرابات الشخصية في (DSM-5 AMPD)، وهي: التأثير السلبي، الانسحاب، العدائية، الاندفاعية، والذهانية. تكوّنت عينة الدراسة من 400 بالغاً تراوحت أعمارهم بين (18-69) عاماً، باستخدام مقياس أنماط تعلق الراشدين (RQ) إعداد (Bartholomew & Horowitz, 1991) - النسخة الإيطالية (Carli, 1995)، والنسخة المختصرة من مقياس السمات الشخصية غير المتكيفة (PID-5-BF) إعداد (Krueger et al; 2012) - النسخة الإيطالية: (Fossati et al; 2015) كشفت النتائج أن الذكور سجلوا مستويات أعلى في نمطي التعلق الآمن والمنشغل. كما أظهرت الارتباطات وجود علاقات دالة بين أنماط التعلق غير الآمن ومعظم

مجالات السمات الشخصية غير المتكيفة. وأظهرت نماذج الانحدار أن أنماط التعلق تسهم بشكل دال في التنبؤ بالسمات الشخصية غير المتكيفة.

• دراسة إمامي وآخرون (Emami, et al; 2024)

عنوان الدراسة: المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة، وأنماط التعلق، وأساليب التربية الوالدية لدى عينة سريرية من المصابين باضطرابات الشخصية مقارنة بالأفراد الأسوياء : نموذج تحليل تمييزي

Early maladaptive schema, attachment style, and parenting style in a clinical population with personality disorder and normal individuals: a discriminant analysis model

هدفت الدراسة إلى فحص دور أنماط التعلق في التمييز بين الأفراد المصابين باضطرابات الشخصية والأفراد العاديين. شملت العينة 78 مريضاً مشخصين باضطرابات الشخصية و360 فرداً سليماً، جرى اختيارهم بطريقة العينة العرضية. استخدم الباحثون مقياس التعلق للراشدين المُنقَح (RAAS)؛ كولينز & ريد. أظهرت النتائج ارتفاعاً دالاً إحصائياً في متوسطات أنماط التعلق غير الآمن لدى الأفراد المصابين باضطرابات الشخصية مقارنة بالأفراد الأسوياء. مما يوضح أهمية فهم دور أنماط التعلق في ظهور أعراض اضطرابات الشخصية.

• دراسة لي & دو (Li & Du, 2020)

عنوان الدراسة: العلاقة بين اضطرابات الشخصية من الفئة "ب" وأبعاد التعلق.

The Relation Between Cluster B Personality Disorders and Attachment Dimensions

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين أبعاد التعلق (قلق- تجنب) وأعراض اضطرابات الشخصية من الفئة B (النرجسية، الهستيرية، الحدية، والمضادة للمجتمع). تكونت عينة الدراسة من (70) مشاركاً، بلغت نسبة الإناث (74.3%)، وتراوح أعمارهم بين (15-31) عاماً. استخدمت الدراسة مقياس خبرات العلاقات الحميمة (ECR)؛ برينان وآخرون 1998، واستبيان تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية؛ ستيفن هيلر PDQ-4+. وكشفت النتائج

عن ارتباط اضطرابات النرجسية والهستيرية والحدية إيجاباً ببُعد القلق، بينما ارتبط اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع إيجاباً ببُعد التجنب. وبيّنت النتائج أن أبعاد التعلّق فسّرت نسبة من التباين في الاضطرابات بلغت 14% في الحدية، و17% في النرجسية، و21% في الهستيرية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من استعراض الدراسات العربية والأجنبية السابقة، يتّضح أن العلاقة بين أنماط التعلّق واضطرابات الشخصية حظيت باهتمام بحثي متزايد في السنوات الأخيرة، إلا أن هذا الاهتمام اتّسم بعدد من أوجه القصور المنهجية والموضوعية التي تبرر الحاجة إلى الدراسة الحالية.

فمن الناحية الموضوعية، يلاحظ أن غالبية الدراسات السابقة، سواء العربية منها (مقران والعواضي، 2023؛ مقدادي والشريفين، 2020) أو الأجنبية (Parashar et al; 2025؛ Li & Du, 2020)، اقتصرت على فحص الارتباط أو القدرة التنبؤية لأنماط التعلّق في اضطراب شخصية واحد أو اثنين أو فئة تصنيفية محددة (كفئة B)، ولم تتناول أيّ منها الأعراض الاتي عشر لاضطرابات الشخصية وفق تصنيف DSM-5-TR مجتمعةً ضمن نموذج تنبؤي واحد. كما أن عدداً من هذه الدراسات اكتفت بفحص التعلّق من بُعدين فقط (القلق والتجنب)، دون التمييز الصريح بين الأنماط الثلاثة (الآمن، القلق، التجنبي) كمتنبئات مستقلة، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى كشفه.

أما دراسة (ظافر، 2024)، فتُعَدّ الأقرب إلى موضوع الدراسة الحالية، إذ استخدمت المقياس نفسه (أبو غزال وجردات، 2009) على عينة من طلبة قسم الإرشاد النفسي في كلية التربية؛ غير أنها اقتصرت على الكشف عن العلاقة الارتباطية لمجموعة من اضطرابات الشخصية وأنماط التعلّق دون اختبار القدرة التنبؤية عبر الانحدار المتعدد، ولم تتناول متغير التخصص الأكاديمي، وهو ما يميّز الدراسة الحالية عنها بوضوح.

ومن الناحية المنهجية، يُلاحظ أن عدداً من الدراسات (حسين، 2025؛ مختار، 2020؛ مقدادي والشريفين، 2020؛ مقران والعواضي، 2023؛ يوسف وآخرون، 2024) اعتمدت أدوات من إعداد الباحثين أنفسهم، وتم التحقق من خصائصها السيكمترية ضمن حدود الدراسة نفسها، إلا أن عدم تكرار استخدام هذه الأدوات في دراسات لاحقة حال دون تراكم أدلة مستقلة تدعم صدقها وثباتها، مما يُضعف إمكانية مقارنة نتائجها بالدراسات التي استخدمت

أدوات ذات خصائص سيكومترية مثبتة ومتكررة الاستخدام في الأدبيات. وفي المقابل، اعتمدت الدراسة الحالية على أداتين من هذا النوع: مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين (أبو غزال وجردات، 2009)، الذي تكرر تطبيقه محلياً (ظافر، 2024)، ومقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية (4-PDQ+)، المستخدم على نطاق واسع محلياً (ترجمة وتقنين ظافر، 2015)، عربياً وعالمياً وتراكت حوله أدلة صدق وثبات عبر ثقافات متعددة. كما تكشف نتائج الدراسات السابقة حول الفروق وفق متغير الجنس عن تباين لافت وعدم استقرار واضح؛ إذ تباينت النتائج بين وجود فروق لصالح الذكور تارة (أبو هلال، 2020)، ولصالح الإناث تارة أخرى (الأحمد وكاتبتي، 2021)، وانعدام الفروق في دراسات ثالثة (ظافر، 2024). هذا التضارب في النتائج لا يعكس بالضرورة تبايناً حقيقياً بين المجتمعات المدروسة فحسب، بل يشير أيضاً إلى الحاجة لمزيد من الدراسات تختبر الفروق تبعاً لمتغير الجنس. كذلك يُلاحظ أن التخصص الأكاديمي (نظري/تطبيقي) بوصفه متغيراً تصنيفياً لم يحظَ باهتمام كافٍ في الدراسات السابقة إلا في دراسة واحدة (الأحمد وكاتبتي، 2021) التي فحصت الفروق في أنماط التعلق. مع أهميته المحتملة في تفسير أنماط التعلق أو اضطرابات الشخصية.

وعليه، فإن الدراسة الحالية تسعى إلى سدّ هذه الفجوات مجتمعةً من فحص القدرة التنبؤية لأنماط التعلق الثلاثة في الأعراض الاثني عشر لاضطرابات الشخصية وفق DSM-5-TR عبر الانحدار المتعدد، إلى جانب دراسة الفروق وفق الجنس والتخصص الأكاديمي، على عينة من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق، وهي فئة لم تحظَ باهتمام كافٍ في الأدبيات السابق ذكرها.

الفصل الثالث: تصميم البحث وتحديد خطواته الإجرائية

تمهيد

يتناول الفصل الحالي منهج البحث وإجراءاته الميدانية، حيث يوضح المنهج المتبع، وحجم المجتمع الذي سُحبت منه العينة، والعينة المستخدمة للإجابة عن أسئلة البحث والتحقق من صحة فرضياته، وطريقة سحبها وخصائصها، ووصف الأداة المستخدمة وتحديد خصائصها السيكمترية، بالإضافة إلى توضيح الأساليب والمعالجات الإحصائية المستخدمة ضمن البحث الحالي.

منهج البحث

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، إذ يقوم هذا المنهج على وصف الظاهرة كما تظهر في الواقع وصفاً كيفياً، وتقديم وصف كمي لها ببيانات رقمية توضّح مقدار الظاهرة أو حجمها أو مستوى ارتباطها بالظواهر الأخرى ذات الصلة (زايد، 2007، ص: 69).

وهو يلائم طبيعة البحث الحالي وأهدافه في دراسة العلاقة الارتباطية والتنبؤية واستكشاف الفروق تبعاً لمتغيري الجنس والخصص. وقد أجريت الدراسة الحالية وفقاً لخطوات هذا المنهج الوصفي التحليلي؛ إذ بدأت الباحثة بجمع البيانات باستخدام أداتين: مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين (أبو غزال وجرادات، 2009)، ومقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية PDQ-4+ (Hyler, 1994، ترجمة ظافر، 2015)، مروراً باختيار عينة غير احتمالية (عرضية) مكوّنة من (376) طالباً وطالبة من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق، عبر نشر رابط الاستبانة الإلكترونية (Google Forms) في المجموعات الرسمية للكلّيات على منصات التواصل الاجتماعي. وتحققت الباحثة من صلاحية الأداتين بدراسة الصدق والثبات، إذ أُجري الصدق البنوي وصدق الاتساق الداخلي والتمييزي، إضافة إلى اختبار الثبات بمعامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية. وانتهت الدراسة بتحليل النتائج كمياً وكيفياً، وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS لحساب معاملات الارتباط وتحليل الانحدار المتعدد واختبار ت للعينات المستقلة، واستنتاج مدلولاتها في ضوء الأدبيات النفسية ذات الصلة.

المجتمع الأصلي للبحث

يتكوّن المجتمع الأصلي للبحث من جميع طلبة الدراسات العليا (الدبلوم، الماجستير، والدكتوراه) المسجلين في كليات ومعاهد جامعة دمشق. وقد بلغ العدد الإجمالي للمجتمع (18,705) طالباً وطالبة وفقاً للإحصائية الرسمية الصادرة عن مديرية الإحصاء والتخطيط في جامعة دمشق للعام الدراسي 2024/2023 م، وهي أحدث إحصائية متاحة عند بدء تنفيذ البحث في العام 2025/2024 م.

جدول رقم 1 يوضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي

العلوم الانسانية والاجتماعية (تخصص نظري)												
الكليات	دبلوم التأهيل والتخصص	دبلوم التأهيل التربوي	ماجستير	ماجستير تأهيل وتخصص	دكتوراه	مجموع ذكور	مجموع اناث					
الآداب	ذكور	-	570	112	232	914	967					
	إناث		666	107	194							
التربية	ذكور	478	491	802	140	1911	1685					
	إناث	392	450	703	140							
			درعا	ذكور	93		275	93				
				أناث	275							
			السويداء	ذكور	52					206	52	
				أناث	206							
			القنيطرة	ذكور	262					238	262	
				إناث	238							
الإعلام	ذكور	-	19	-	3	22	97					
	إناث				93			4				
الحقوق	ذكور	-	180	88	129	397	228					
	إناث		103	53	72							
العلوم السياسية	ذكور	-	91	-	22	113	77					
	إناث		61		16							
الشريعة	ذكور	-	142	87	30	259	190					
	إناث		119	47	24							
المعهد العالي	ذكور	-	-	-	52	52	88					
	إناث				88			0				

								للترجمة والترجمة الفورية
52	17	2	2	13			ذكور	المعهد العالي للسلغات
		4	6	42	-	-	إناث	
4103	4092							
8195		1012	2147	3040	1996	-		مجموع
العلوم الأساسية والتطبيقية (تخصص تطبيقي)								
مجموع إناث	مجموع ذكور	دكتوراه	ماجستير تأهيل وتخصص	ماجستير	دبلوم وقاية شعاعية	الكلية		
279	259	131	0	128	-	ذكور	الاقتصاد	
		107	0	172		إناث		
271	248	52	36	160	-	ذكور	الزراعة	
		53	5	213		إناث		
242	82	14	2	66	-	ذكور	الصيدلة	
		39	0	203		إناث		
1978	2790	35	0	2755	-	ذكور	الطب البشري	
		31	0	1947		إناث		
236	295	39	12	244	-	ذكور	طب الأسنان	
		18	11	207		إناث		
324	318	39	15	198	66	ذكور	العلوم	
		34	4	215	71	إناث		
59	31	6	-	25	-	ذكور	الفنون الجميلة	
		6		53		إناث		
276	286	8	130	148	-	ذكور	الهندسة المعمارية	
		12	100	164		إناث		
80	203	11	102	90	-	ذكور	الهندسة المدنية	
		8	6	66		إناث		
245	563	69	28	466	-	ذكور	الهندسة الكهربائية والميكانيكية	
		18	11	216		إناث		
57	103	7	0	96	-	ذكور	الهندسة المعلوماتية	

		2	0	55		اناث	
88	145	0	66	79	-	ذكور	السياحة
		0	18	70		اناث	
119	175	6	132	37	-	ذكور	المعهد العالي للتنمية الإدارية
		7	71	41		اناث	
91	207	2	27	178	-	ذكور	المعهد العالي لبحوث الليزر وتطبيقاته
		1	23	67		اناث	
115	94	0	32	62	-	ذكور	المعهد العالي للتخطيط الإقليمي
		1	30	84		اناث	
61	190	10	147	33	-	ذكور	المعهد العالي للبحوث والدراسات الزلزالية
		4	35	22		اناث	
4521	5989	770	1061	8560	137	المجموع	
10510							
18705						المجموع الإجمالي	

مديرية الإحصاء والتخطيط في دمشق (2025).

عينة البحث

عينة البحث السيكمترية

بالإضافة إلى العينة الأساسية، تم اختيار عينة سيكمترية مكوّنة من (60) طالباً وطالبة دراسات عليا في كليات ومعاهد جامعة دمشق ومن خارج العينة الأساسية، وذلك بهدف التحقّق من الخصائص السيكمترية لأدوات القياس المستخدمة في البحث. وتشمل هذه الخصائص الصدق البنائي والتمييزي بالإضافة إلى الثبات وفق أساليب التحليل المعتمدة ويستعرض الجدول الآتي توزيع أفراد العينة السيكمترية:

جدول رقم 2 يوضح توزيع أفراد عينة البحث السيكمترية وفق متغيرات الدراسة (الجنس-التخصص)

تطبيقي		نظري		التخصص
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
19	20	11	10	
39		21		المجموع
60				

عينة البحث الأساسية

اعتمدت الدراسة على معادلة ستيفن تومبسون (Thompson) لتقدير حجم العينة من مجتمع معلوم، وهي معادلة مناسبة في الدراسات التي يكون فيها حجم المجتمع معروفاً ومحدوداً، وتستهدف الحصول على عينة ممثلة عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة ثقة (95%). وتحسب المعادلة على النحو الآتي:

$$n = \frac{N \times p(1 - p)}{\left\{ (N - 1) \times \frac{d^2}{z^2} \right\} + p(1 - p)}$$

وتمثل الرموز ما يلي:

(N) حجم المجتمع الأصلي، وقد بلغ في هذه الدراسة 18,705 طالباً وطالبة.

(Z) الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95 وتساوي 1.96

(d) نسبة الخطأ وتساوي 0.05

(P) نسبة توفر الخاصية في المجتمع، وقد استخدمت القيمة المحايدة = 0.50

أولاً نحسب:

$$p(1 - p) = 0.50 \times 0.50 = 0.25$$

$$d^2 = (0.05)^2 = 0.0025$$

$$z^2 = (1.96)^2 = 3.8416$$

إذاً:

$$\frac{d^2}{z^2} = \frac{0.0025}{3.8416} = 0.00065$$

ثم:

$$(N - 1) \times \frac{d^2}{z^2} = 18704 \times 0.00065 = 12.1576$$

نحسب البسط

$$\text{البسط} = N \times p(1 - p) = 18705 \times 0.25 = 4676.25$$

نحسب المقام

$$\text{المقام} = \left\{ (N - 1) \times \frac{d^2}{z^2} \right\} + p(1 - p) = 12.1576 + 0.25 = 12.4076$$

نحسب n

$$n = \frac{\text{البسط}}{\text{المقام}} = \frac{4676.25}{12.4076} = 376.88$$

وتُعد هذه المعادلة مناسبة لطبيعة الدراسة الحالية لأنها تأخذ في الحسبان حجم المجتمع، هامش الخطأ، والتباين المتوقع داخل المجتمع، مما يوفر تقديراً واقعياً لحجم العينة. وبناءً على هذه القيم، قَدِّر حجم العينة الأساسية دون تقريب (376) طالباً وطالبة دراسات عليا.

وقد اعتمدت الدراسة في تصنيف التخصصات على الهيكلية الرسمية لجامعة دمشق، التي تميّز بين مجموعتين رئيسيتين:

- العلوم الاجتماعية والإنسانية (تخصص نظري)

- العلوم الأساسية والتطبيقية (تخصص تطبيقي)

تم جمع البيانات باستخدام أسلوب العينة غير الاحتمالية (العرضية) عبر نشر رابط الاستبانة (Google Forms) في المجموعات الرسمية للكليات على منصات التواصل الاجتماعي، وذلك بسبب عدد من قيود التطبيق الميداني، أبرزها: عدم توفر قوائم شاملة بأسماء الطلبة، صعوبة الوصول إلى جميع أفراد المجتمع، وتفاوت معدلات الاستجابة بين طبقات التخصص والجنس.

في مراجعة لعدد من الدراسات التي تناولت استخدام الإنترنت في جمع البيانات النفسية (Cooper et al; 2023؛ Chen et al; 2023؛ Reips, 2021؛ Gnedykh, 2020؛ Ramsey et al; 2016؛ Wijndaele et al; 2015؛ Campbell et al; 2015؛ Gosling & Mason, 2015؛ Lewis et al; 2009؛ Cronk & West, 2007؛ Vallejo et al; 2007؛ Meyerson & Tryon, 2003؛ Riva et al; 2003؛ Epstein et al; 2001؛ 2002)، تبين أن جمع البيانات إلكترونياً أصبح خياراً منهجياً موثقاً وفعالاً في البحوث النفسية. فقد أكدت هذه الدراسات أن الاستبيانات الإلكترونية تُنتج بيانات ذات جودة مماثلة وأحياناً أعلى من البيانات

المجمعة بالطرق التقليدية، وأن أدوات القياس القائمة على أسئلة وخيارات استجابة تحتفظ بخصائصها السيكمترية عند تحويلها إلى النسخة الإلكترونية. كما أشارت الأدبيات إلى أن الهوية المجهولة التي يوفرها الإنترنت تُعد ميزة مهمة في الموضوعات الحساسة، إذ تزيد من صدق الاستجابات وتقلل من التحيز الاجتماعي، إضافة إلى ميل المشاركين للإفصاح بحرية أكبر مقارنة بالاستبيانات الورقية.

وتُظهر الدراسات كذلك أن البحوث الإلكترونية تتيح الوصول إلى عينات كبيرة ومتنوعة ثقافياً واجتماعياً، بما في ذلك الفئات التي يصعب الوصول إليها ميدانياً، كما تسمح للمشاركين بالإجابة في الوقت والمكان المناسبين لهم، مما يرفع من جودة البيانات ويقلل من الأخطاء والقيم المفقودة عبر أنظمة التحقق التلقائي. وتؤكد الأدبيات أيضاً أن الاستبيانات الإلكترونية فعّالة من حيث التكلفة والوقت، وتُعد بديلاً مناسباً للطرق التقليدية حتى في الدراسات الطولية. وبناءً على ذلك، فإن استخدام الاستبانة الإلكترونية في هذا البحث يُعد خياراً منهجياً مناسباً وموثوقاً، ومتسقاً مع ما توصلت إليه الدراسات الحديثة في مجال البحث النفسي عبر الإنترنت.

ويعرض الجدول الآتي حجم المجتمع الأصلي موزعاً حسب الجنس والتخصص، بما يسمح بمقارنة العينة بالمجتمع الأصلي وتقدير مدى تمثيلها له

جدول رقم 3 يوضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي وتمثيلها النسبي وفق (الجنس _ التخصص)

التخصص	الجنس		حجم المجتمع الأصلي
	ذكور	إناث	
نظري	4092	4103	8195
%	%21.87	%21.94	%43.81
تطبيقي	5989	4521	10510
%	%32.01	%24.17	%56.19
المجموع	10081	8624	18705
%	%53.88	%46.12	%100

اقتصر عرض توزيع العينة الأساسية على متغيري التخصص (نظري/تطبيقي) والجنس (ذكور/إناث)، لكونهما المتغيرين التصنيفيين المعتمدين في التحليل الإحصائي للدراسة. ولم تُدرج التفاصيل الخاصة بكل كلية أو معهد نظراً لطبيعة العينة العرضية التي لا تضمن تمثيلاً متساوياً بين الكليات المختلفة، كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 4 يوضح توزيع أفراد عينة البحث الأساسية وفق متغيرات الدراسة (الجنس-التخصص)

التخصص	الجنس		حجم العينة الأساسية
	ذكور	إناث	
نظري	61	71	132
%	16.2%	18.9%	35.1%
تطبيقي	120	124	244
%	31.9%	33.0%	64.9%
المجموع	181	195	376
%	48.1%	51.9%	100%

نلاحظ من الجدول (3) و(4) أن العينة الأساسية حافظت على تمثيل مقبول لطبقات التخصص والجنس

في المجتمع الأصلي، إذ اتسمت بانتشار مؤسسي واسع، وشملت مشاركات من معظم كليات ومعاهد جامعة دمشق، مثل: الآداب، التربية، الحقوق، الشريعة، العلوم السياسية، الإعلام، الاقتصاد، الزراعة، الصيدلة، الطب البشري، طب الأسنان، العلوم، والهندسات بفروعها المختلفة، إضافة إلى عدد من المعاهد العليا.

ويُستثنى من ذلك دبلومات التأهيل التربوي في فروع درعا والسويداء والقنيطرة، والمعهد العالي للبحوث

والدراسات الزلزالية، التي لم تصل منها مشاركات.

أدوات الدراسة

مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين

Yarmouk Scale of Adult Attachment Styles(Y-SAAS)

قام كل من أبو غزال وجرادات عام (2009) بإعداد مقياس أنماط التعلق، حيث يتكون هذا المقياس من (20) عبارة وتكون الإجابة من خلال اختيار بديل واحد من ضمن ستة بدائل موزعة على مقياس ليكرت السداسي بتدرج يبدأ من (0) وحتى (5)، ولا توجد عبارات عكسية، ولا توجد للمقياس درجة كلية بل درجات كلية للمقاييس الفرعية، هذا وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس الفرعي لنمط التعلق الآمن (0-30) وللمقياس الفرعي لنمط التعلق القلق (0-35) وللمقياس الفرعي لنمط التعلق التجنبي (0-35)

جدول رقم 5 يوضح المقاييس الفرعية لمقياس أنماط تعلّق الراشدين والبندود التابعة لها

النمط	أرقام العبارات	عدد العبارات
التعلق الآمن Secure Attachment Style	19-14-11-10-7-4	6
التعلق القلق Anxious-Ambivalent Attachment Style	17-16-13-9-6-3-1	7
التعلق التجنبي Avoidant Attachment Style	20-18-15-12-8-5-2	7
المجموع	20	

(أبو غزال وجردات، 2009).

ويجدر التنويه إلى أن نمط التعلّق "القلق" في مقياس أبو غزال وجردات المستخدم في الدراسة الحالية يقيس النمط المتناقض وجدانياً (Ambivalent) الذي أعادت بارثولوميو تسميته بـ المنشغل (Preoccupied) وفق تصنيف بارثولوميو وهورويتز (Bartholomew & Horowitz, 1991, p: 229)، وهو نمط يتسم بنموذج داخلي سلبي للذات مقابل نموذج إيجابي للآخرين، كما أشار إليه برينان وشيفر (Brennan & Shaver, 1998, p: 838). كذلك نمط التعلّق "التجنبي" في مقياس أبو غزال وجردات المستخدم في الدراسة الحالية يقيس التعلق التجنبي من نوع النمط الرفض (Dismissing) وفق تصنيف بارثولوميو وهورويتز (Bartholomew & Horowitz, 1991, p: 229)، ويتميّز هذا النمط بامتلاك نموذج داخلي إيجابي للذات مقابل نموذج سلبي للآخرين (Brennan & Shaver, 1998, p: 838).

وقد سبق تطبيق هذا المقياس محلياً في دراسة (ظافر، 2024) على عينة من طلبة جامعة دمشق، وأظهرت نتائجها خصائص سيكومترية مقبولة، مما يدعم صلاحية استخدام المقياس في البيئة المحلية.

الخصائص السيكومترية السابقة للأداة

الدراسة السيكومترية السابقة للأداة (أبو غزال وجردات، ص: 51-52)

أولاً: الصدق

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الطريقتين الآتيتين:

1. **صدق المحتوى:** تحقق صدق المحتوى من خلال عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس الإرشادي والتربوي، بهدف التأكد من سلامة صياغة الفقرات وملاءمتها للنمط الذي تمثله.

2. **الصدق العاملي:** أُجري تحليل عاملي لفقرات المقياس، وأسفر عن ثلاثة عوامل مستقلة تمثل الأنماط الثلاثة للتعلم (الآمن، القلق، التجنبي)، وفُسرت هذه العوامل نسبة معتبرة من التباين الكلي. واعتمد في قبول الفقرة على معيارين: أن يكون تشبعها على العامل الذي تنتمي إليه أعلى من 0.40، وألا تشبع على عامل آخر بالقيمة نفسها. وبناءً على ذلك، استقر المقياس بصورته النهائية على 20 فقرة موزعة على الأنماط الثلاثة.

ثانياً: الثبات

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام الطريقة الآتية:

1. **معامل ألفا كرونباخ:** كانت معاملات الثبات على النحو الآتي:

نمط التعلم	عدد الفقرات	معامل ألفا (قبل التحليل العاملي)	معامل ألفا (بعد التحليل العاملي)
الآمن	6	0.56	0.57
القلق	7	0.74	0.76
التجنبي	7	0.60	0.64

الدراسة السيكومترية للأداة في الدراسة الحالية

أولاً: صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الطريقتين الآتيتين:

1. **الصدق البنائي**

تم تطبيق المقياس على عينة سيكومترية مؤلفة من (60) طالباً وطالبة من طلبة الدراسات العليا في كليات

ومعاهد جامعة دمشق، من خارج العينة الأساسية للبحث.

وقد جرى احتساب معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للنمط الذي تنتمي إليه، كما يوضح الجدول

الآتي:

جدول رقم 6 يوضح معاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للنمط الذي ينتمي إليه

النمط الآمن			النمط القلق			النمط التجنبي		
البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
4	0.669**	0.000	1	0.634**	0.000	2	0.566**	0.000
7	0.641**	0.000	3	0.647**	0.000	5	0.716**	0.000
10	0.732**	0.000	6	0.625**	0.000	8	0.685**	0.000
11	0.396**	0.001	9	0.751**	0.000	12	0.693**	0.000
14	0.466**	0.000	13	0.654**	0.000	15	0.764**	0.000
19	0.652**	0.000	16	0.742**	0.000	18	0.572**	0.000
			17	0.673**	0.000	20	0.573**	0.000

*دال إحصائياً عند مستوى (0.05)

**دال إحصائياً عند مستوى (0.01)

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للنمط الذي ينتمي إليه تراوحت بين 0.396 و0.764، وهي قيم تقع ضمن نطاق الارتباط المتوسط (0.30–0.49) تتمركز غالبيتها ضمن نطاق الارتباط القوي (0.50 فأكثر) وفق معيار كوهين (Cohen, 1988, p: 83). كما يتضح أن جميع معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي لبنود مقياس أنماط التعلق وارتباط كل منها مع الدرجة الكلية للنمط الذي تنتمي إليه، ويُعد مؤشراً إيجابياً على الصدق البنائي للمقياس. كذلك جرى احتساب معاملات ارتباط مقاييس أنماط التعلق الفرعية مع بعضها كما يوضح الجدول:

جدول رقم 7 يوضح معاملات ارتباط مقاييس أنماط التعلق الفرعية مع بعضها البعض

الآمن	القلق	التجنبي
الآمن	0.008	0.166–
القيمة الاحتمالية	0.953	0.204
القلق	—	0.146–
القيمة الاحتمالية	—	0.265

يُلاحظ من الجدول السابق عدم وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين أنماط التعلق عند مستوى الدلالة

(0.05)، مما يدعم استقلالية الأبعاد الثلاثة للمقياس في العينة الحالية.

وتتسق هذه النتيجة مع ما أشار إليه بارثولوميو أن الراشد قد لا ينطبق عليه تماماً نمط واحد من أنماط التعلق، إذ يمكن أن يجمع بين خصائص تعود إلى أكثر من نمط على بُعدي نموذج الذات ونموذج الآخر المستقلين (Bartholomew, 1990, p:163) لذا من الأفضل وفق طرح بارثولوميو النظر إلى تعلق الراشدين على أنه متعدد الأنماط (أبو غزال وجردات، 2009، ص: 47).

وبناءً على ذلك، فإن عدم وجود علاقات ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأنماط يُعد نتيجة منطقية، تدعم استقلالية الأبعاد، وتعكس الطبيعة البعدية للمقياس لدى عينة من الراشدين، ويُعد مؤشراً إيجابياً على الصدق البنائي للأداة.

2. الصدق التمييزي

تم تطبيق المقياس على عينة البحث السيكمترية، ثم حُسبت درجاتهم، ورُتبت تنازلياً، وتم أخذ أعلى (25%) وأدنى (25%) منها. بعد ذلك، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على الأنماط الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وتم استخدام مقياس (ت. ستودنت) (T-test) لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين، كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 8 يوضح الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا على مقياس

أنماط التعلق

نمط التعلق	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	القرار
الآمن	العليا	15	25.533	1.885	28	14.631	0.000	دال
	الدنيا	15	12.267	2.963				
القلق	العليا	15	19.933	5.049	28	13.117	0.000	دال
	الدنيا	15	1.800	1.781				
التجنب	العليا	15	33.533	0.990	28	11.903	0.000	دال
	الدنيا	15	17.533	5.111				

يوضح الجدول السابق نتائج مقياس (T-test) للتحقق من صدق المقارنة الطرفية، إذ بلغت القيمة الاحتمالية لـ ت المحسوبة بلغت قيم ت على التوالي 14.631 للنمط الآمن، و13.117 للنمط القلق، و11.903 للنمط التجنّبي، وجميعها ذات قيمة احتمالية بلغت (0.000) لكافة المقاييس الفرعية وهي أقل من (0.05) ما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات المجموعتين لصالح ذوي الدرجات المرتفعة، وبناء عليه فإن الأداة تتصف بصدق تمييزي جيد.

ثانياً: ثبات المقياس

تم التحقق من ثبات مقياس أنماط التعلّق وفق الطريقتين الآتيتين:

1. الثبات بطريقة معادلة ألفا-كرونباخ: تم استخدام معادلة ألفا-كرونباخ لدرجات عينة البحث

السيكومترية على مقياس أنماط التعلّق.

2. الثبات بطريقة التجزئة النصفية: حُسب معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس أنماط التعلّق، ثم

صُحّح معامل الثبات بمعادلة سبيرمان براون وجتمان.

جدول رقم 9 يوضح معاملات ثبات مقياس أنماط التعلّق بطريقتي ألفا-كرونباخ، والتجزئة النصفية

الأنماط	عدد البنود	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان براون	جيتمان
التعلّق الآمن	6	0.620	0.735	0.734
التعلّق القلق	7	0.795	0.881	0.846
التعلّق التجنّبي	7	0.774	0.901	0.877

يُلاحظ من الجدول أن معاملات الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ تراوحت بين 0.620 و0.795، بينما تراوحت

معاملات التجزئة النصفية المصححة بمعامل سبيرمان براون بين 0.735 و0.901، والمصححة بمعامل جيتمان

بين 0.734 و0.877. وتشير هذه القيم إلى مستوى ثبات مقبول لأنماط التعلّق القلق والتجنّبي، في حين سجّل

النمط الآمن أدنى معاملات الثبات.

وقد بلغ معامل الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ للنمط الآمن في الدراسة الحالية 0.620، وهي قيمة تقلّ عن

المعيار الشائع قبوله (0.70)، إلا أنها تتسق مع نتائج الدراسة الأصلية (أبو غزال وجردات، 2009، ص: 52)،

حيث سجّل النمط الآمن أدنى معاملات الثبات مقارنة ببقية الأنماط، إذ بلغت قيمته 0.56 قبل التحليل العاملي و0.57 بعده. ويمكن أن يُعزى هذا الانخفاض إلى قلة عدد بنوده، وطبيعة السمة متعددة الأبعاد، وبالتالي منخفضة التجانس (الثقة، توقع الدعم، الراحة في القرب، الاعتماد المتبادل، العلاقات الحميمة)، وهذه الجوانب لا تتحرك بالضرورة في الاتجاه نفسه لدى الراشدين؛ فبعض الأفراد الآمنين قد يرتاحون في القرب، لكنهم لا يرتاحون في الوقت نفسه أن يعتمد الآخرون عليهم. هذا التنوع في محتوى البنود قد يؤدي إلى تباين أكبر في استجابات الأفراد، مقارنة بالنمطين القلق والتجنّبي اللذين يتميزان ببنية أكثر تحديداً وتجانساً؛ إذ يدور النمط القلق حول الخوف من الهجر والحاجة المفرطة للقرب، بينما يتركز النمط التجنّبي حول تفضيل الاستقلالية وتجنّب القرب. وتتسق هذه النتيجة مع ما أشار إليه كرونباخ (Cronbach, 1951, p: 323)، إذ يرى أن معامل ألفا يتأثر بزيادة عدد البنود وارتفاع مؤشرات التجانس، وبناءً على ذلك، فإن انخفاض ثبات النمط الآمن يُعد نتيجة منطقية ضمن سياق البحث.

تعقيب على نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس أنماط التعلّق لدى أفراد عينة البحث

تشير نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس أنماط التعلّق إلى تمتّع الأداة بمستوى مقبول من الصدق البنائي والتمييزي، وثبات مقبول بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية. وقد جاء ثبات نمطي التعلّق القلق والتجنّبي أعلى من نمط التعلّق الآمن، الذي سجّل معامل ثبات دون الحد الأدنى المتعارف عليه بطريقة ألفا كرونباخ (0.70)، مما يستدعي تفسير نتائجه بحذر أكبر ضمن حدود المقياس والعينة. وعليه، يُعد المقياس -بوجه عام- مقبولاً لمقياس أنماط التعلّق ضمن حدود عينة البحث من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق، مع مراعاة هذه الحدود خاصة عند تفسير نتائج نمط التعلّق الآمن.

ويشير حوسي وزملاؤه (Hussey et al; 2025, p: 14) إلى أن حذف البنود منخفضة الأداء بهدف رفع قيمة ألفا كرونباخ ظاهرياً قد يؤدي إلى إفراط في التوافق مع بيانات العينة (α -hacking)، وبناءً عليه، فإن الاحتفاظ بالبنية الأصلية للمقياس دون تعديل يُعدّ متسقاً مع الممارسات المنهجية الحديثة

الموصى بها. واستناداً إلى ما سبق، سيقترن تقديم المقترحات على الأبعاد التي أظهرت ثباتاً مقبولاً بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية معاً، وهما نمطا التعلق القلق والتجنبي.

مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية النسخة الرابعة المعدلة

Personality Diagnostic Questionnaire

مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية النسخة الرابعة المعدلة ويرمز له اختصاراً (PDQ-4+)، هو مقياس تقرير ذاتي قام بإعداده ستيفن هيلر (Steven Hyler) وقامت بترجمته (ظافر، ٢٠١٥) ويتكون من (99) عبارة تقيس أعراض عشرة اضطراباً من اضطرابات الشخصية وفق محكات (DSM-IV-TR, 2000) إضافة إلى اضطرابين فرعيين من ملحق الدليل التشخيصي الرابع المعدل. يمكن أن يطبق بشكل فردي أو جماعي وكل عبارة تتضمن بدلي إجابة (صح ، خطأ) بحيث تعطى الإجابة صح درجة (1) وتعطى الإجابة خطأ درجة (0) باستثناء البنود ذوات الأرقام (99 - 98) تصحح بطريقة مختلفة حيث يتضمن البند رقم (99) خمسة عشر خياراً للإجابة وعلى المفحوص أن يختار (3) عبارات على الأقل ليحصل على درجتين أثناء التصحيح، أما البند رقم (98) فيتضمن ست خيارات للإجابة وعلى المفحوص أن يختار إجابتين على الأقل ليحصل على درجتين أثناء التصحيح، وللمقياس درجة كلية بالإضافة إلى درجات للمقاييس الفرعية نحصل عليها من خلال الجمع الجبري للدرجات (ظافر، 2015، ص: 88).

يتضمن المقياس كذلك مقياسي صلاحية للكشف عن الاستجابات غير الصادقة أو غير الجدية، هما: مقياس جيد جداً (13) ومقياس كشف الكذب (14).

يشتمل مقياس جيد جداً على أربعة بنود، تُصحح ثلاثة منها بشكل معكوس؛ بحيث تُعدّ الإجابة بـ "لا" هي الاستجابة الدالة على وجود مشكلة بدلاً من "نعم". وإذا حصل المفحوص على درجتين أو أكثر في هذا المقياس، فإن ذلك يشير إلى محاولة إخفاء الأعراض وتقديم صورة أفضل عن الذات.

أما مقياس كشف الكذب فهو مخصص لتحديد الأفراد الذين قد يقدمون إجابات غير صادقة أو عشوائية، ويتكوّن من بندين فقط. وتُعَدّ الإجابة بـ "نعم" على أيّ منهما مؤشراً إلى أن نتائج المقياس ككل تصبح موضع شك بسبب عدم جدية الاستجابة أو عدم اتساقها (مشاعل، 2015، ص: 102).

جدول رقم 10 يوضح المقاييس الفرعية لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية والبنود التابعة لها

أرقام البنود	اضطرابات الشخصية	
المجموعة التشخيصية أ		
11-24-37-50-62-85-96	اضطراب الشخصية البارانونيدية Paranoid Personality Disorder	1
9-22-34-47-60-71-95	اضطراب الشخصية الفصامية Schizoid Personality Disorder	2
10-23-36-48-61-72-74-60-86	اضطراب الشخصية فصامية النمط Schizotypal Personality Disorder	3
المجموعة التشخيصية ب		
4-17-30-43-55-67-80-90	اضطراب الشخصية الهستيرية Histrionic Personality Disorder	4
5-18-31-44-57-68-73-79-92	اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Disorder	5
6-19-32-98-45-58-69-78-93	اضطراب الشخصية الحدية Borderline Personality Disorder	6
8-20-33-46-59-75-94-99	اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Personality Disorder	7
المجموعة التشخيصية ج		
1-13-26-39-52-83-87	اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant Personality Disorder	8
2-15-27-40-53-65-82-88	اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependent Personality Disorder	9
3-16-29-41-54-66-81-89	اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive Compulsive personality Disorder	10
ملحق الدليل التشخيصي الرابع المعدل		

7-21-35-49-63-77-91	اضطراب الشخصية سلبية العدوان Passive Aggressive Personality Disorder	11
14-28-42-56-70-84-97	اضطراب الشخصية الاكتئابية Depressive Personality Disorder	12
مقياسي الصلاحية		
51-38-25-12	جيد جداً Too Good	13
76-64	كشف الكذب Susbection Subscale	14

استخدمت هذه الأداة في العديد من الدراسات والأبحاث في كثير من دول العالم وترجمت إلى العديد من اللغات وتم قياس خصائصها السيكومترية في العديد من الدراسات عبر الثقافية منها دراسة التقنين الأصلية محلياً والمعتمد عليها في الدراسة الحالية؛ (ظافر، 2015) والتي طبقت على عينة من العاملين في المؤسسات التعليمية، وهم فئة من الراشدين تتشابه خصائصهم مع عينة الدراسة الحالية، مما يدعم صلاحية استخدام المقياس ومناسبته لأهداف البحث.

الخصائص السيكومترية السابقة للأداة

الدراسة السيكومترية السابقة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية (ظافر، 2015، ص: 110-

127).

أولاً: صدق المقياس

صدق الترجمة

- إعداد ترجمة أولية للصورة الأصلية:

تم عرض ترجمة الصورة الأجنبية للاستخبار من اللغة الإنكليزية إلى اللغة العربية، على اثنين من حملة الدكتوراه في طرائق تدريس اللغة الإنكليزية، وجاءت التعديلات على صورة اقتراحات لغوية طفيفة لم تتناول جوهر العبارات ذاتها.

- تعادل الأشكال اللغوية:

وتعتمد هذه الطريقة على حساب الترابط بين الصورة المترجمة مع الأصل. وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين النتائج على الاختبار الكلي (0.538) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) مما يوفر دليلاً حول تعادل الصورتين العربية والإنكليزية.

الصدق الظاهري

تم عرض الاختبار على مجموعة من المحكمين والبالغ عددهم (12) من الأساتذة والمدرسين في كلية التربية بجامعة دمشق وتم أخذ رأيهم في الأمور الآتية:

- تحديد مدى صلاحية البنود وانتماءها للمجال الذي تم قياسه ومدى موائمة البنود للبيئة السورية.
- واعتمدت نسبة اتفاق بين المحكمين (80%) حداً أدنى معياراً لاعتماد البند أو تعديله، وجاءت تعديلات السادة المحكمين في صورة تعديلات لغوية طفيفة تم الأخذ بها ولم يتم استبدال أو حذف أية عبارة.

صدق الاتساق الداخلي

بلغت قيم معاملات ارتباط درجات كل بعد من أبعاد الاختبار بالدرجة الكلية درجة مرتفعة وتراوح بين (0.539-0.956)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بينما قيم معاملات ارتباط كل بند بالمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) مما يشير إلى أن الاختبار يتمتع بصدق اتساق داخلي الأمر الذي يجعله صالحاً للاستخدام والتطبيق.

صدق المقارنة الطرفية

بلغت القيمة الاحتمالية ل (t) المحسوبة (0.000) لكافة المقاييس الفرعية وللدرجة الكلية وهي أقل من (0.05) مما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات المجموعتين لصالح ذوي الدرجات المرتفعة وبناء عليه فإن الأداة تتصف بصدق مقارنة طرفية.

ثانياً: ثبات الأداة

طريقة الثبات بالإعادة

جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون للثبات بالإعادة للمقاييس الفرعية وللإختبار الكلي جميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01) حيث بلغت للاختبار الكلي (0.96^{**}) وبينما تراوحت بالنسبة للمقاييس الفرعية بين ($0.88^{**} - 0.94$)، مما يشير إلى ثبات الاختبار وصلاحيته للاستخدام والتطبيق.

ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقاييس الفرعية وللإختبار الكلي مرتفعة حيث بلغت للاختبار الكلي (0.978) وتراوحت بالنسبة للمقاييس الفرعية بين (0.538-0.880)، مما يدل على الاتساق الداخلي للاختبار ومن ثم ثباته وبالتالي صلاحيته للاستخدام والتطبيق.

الثبات بالتجزئة النصفية

بلغت الدرجة الكلية لمعادلة -سبيرمان بروان للتجزئة النصفية للاختبار الكلي (0.948) وتراوحت بالنسبة للمقاييس الفرعية بين (0.539-0.946)، كما بلغت الدرجة الكلية لمعامل جيتمان للتجزئة النصفية للاختبار الكلي (0.939) وتراوحت بالنسبة للمقاييس الفرعية بين (0.538- 0.942) وجميعها مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار وبالتالي صلاحيته للاستخدام والتطبيق.

الدراسة السيكمترية للأداة في الدراسة الحالية

أولاً: صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الطريقتين الآتيتين:

1- الصدق البنائي: تم تطبيق المقياس على عينة من طلبة الدراسات العليا في عدد من كليات جامعة دمشق النظرية والتطبيقية خارج عينة البحث الأساسية بلغ عدد أفرادها (60) طالباً وطالبة، ثم حسبت معاملات ارتباط بين درجات كل مقياس فرعي بالمقياس الكلي لتشخيص أعراض اضطرابات الشخصية، والجدول يوضح ذلك

جدول رقم 11 يوضح قيم معاملات ارتباط درجات المقاييس الفرعية بالمقياس الكلي

المقياس الكلي

المقاييس الفرعية	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
اضطراب الشخصية البارانويدية	0.677**	0.000
اضطراب الشخصية الفصامية	0.385**	0.002
اضطراب الشخصية فصامية النمط	0.712**	0.000
اضطراب الشخصية الهستيرية	0.670**	0.000
اضطراب الشخصية النرجسية	0.773**	0.000
اضطراب الشخصية الحدية	0.633**	0.000
اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	0.789**	0.000
اضطراب الشخصية التجنبية	0.680**	0.000
اضطراب الشخصية الاعتمادية	0.689**	0.000
اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية	0.712**	0.000
اضطراب الشخصية سلبية العدوان	0.708**	0.000
اضطراب الشخصية الاكتئابية	0.730**	0.000
جيد جداً	-0.336**	0.008
كشف الكذب	0.046	0.726
المجموعة التشخيصية (أ)	0.808**	0.000
المجموعة التشخيصية (ب)	0.910**	0.000
المجموعة التشخيصية (ج)	0.864**	0.000

*دال إحصائياً عند مستوى (0.05)

**دال إحصائياً عند مستوى (0.01)

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تراوحت بين 0.385 و0.789، وهي قيم تقع ضمن نطاق الارتباط المتوسط (0.30-0.49) والارتباط القوي (0.50 فأكثر) وفق معيار كوهين (Cohen, 1988, p: 83). كما يتضح أن جميع معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، كذلك بلغت معاملات ارتباط المجموعات التشخيصية الثلاث بالدرجة الكلية قيماً تقع ضمن نطاق الارتباط القوي، إذ بلغت 0.808 لمجموعة المجموعة التشخيصية (أ)، و0.910 للمجموعة التشخيصية (ب)، و0.864 للمجموعة التشخيصية (ج)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية والمجموعات التشخيصية وارتباط كل منها بالبناء الكلي للمقياس، ويُعد ذلك مؤشراً إيجابياً على الصدق البنائي للأداة. أما مقياس جيد جداً (المطابقة الاجتماعية) فقد سجل ارتباطاً سالباً دالاً

(-0.336)، يقع ضمن نطاق الارتباط المتوسط، وهو اتجاه متوقع نظراً لطبيعته بوصفه مؤشراً على الميل إلى تقديم صورة مثالية عن الذات، وليس بُعداً تشخيصياً من أبعاد اضطرابات الشخصية. كما سجل مقياس كشف الكذب ارتباطاً غير دال (0.046)، وهو ما يتسق مع طبيعته التي تقيس صدق الاستجابة وليس جزءاً من البناء الكلي للمقياس. كما تم حساب درجة ارتباط درجات المقاييس الفرعية بالمجموعات التشخيصية التي تنتمي إليها، والجدول يوضح ذلك

جدول رقم 12 يوضح معاملات ارتباط درجات المقاييس الفرعية بالمجموعات التشخيصية التي تنتمي إليها

المجموعة التشخيصية (أ)		
المقاييس الفرعية	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
اضطراب الشخصية البارانونيدية	0.775**	0.000
اضطراب الشخصية الفصامية	0.646**	0.000
اضطراب الشخصية فصامية النمط	0.832**	0.000
المجموعة التشخيصية (ب)		
اضطراب الشخصية الهستيرية	0.753**	0.000
اضطراب الشخصية النرجسية	0.850**	0.000
اضطراب الشخصية الحدية	0.798**	0.000
اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	0.764**	0.000
المجموعة التشخيصية (ج)		
اضطراب الشخصية التجنبية	0.831**	0.000
اضطراب الشخصية الاعتمادية	0.855**	0.000
اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية	0.707**	0.000

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط المقاييس الفرعية بالمجموعات التشخيصية التي تنتمي إليها تراوحت بين 0.646 و0.855، وهي قيم تقع ضمن نطاق الارتباط القوي (0.50 فأكثر) وفق معيار كوهين (Cohen, 1988, p: 83). كما يتضح أن جميع معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية وارتباط كل منها بالمجموعة التشخيصية التي تنتمي إليها، ويُعد ذلك مؤشراً إيجابياً على الصدق البنائي للأداة، كما تم حساب درجة ارتباط كل بند بالبند الذي ينتمي إليه، والجدول يوضح ذلك

جدول رقم 13 يوضح معاملات ارتباط كل بند بالمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه

المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية البارانويدية		
رقم البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
11	0.646**	0.000
24	0.561**	0.000
37	0.534**	0.000
50	0.670**	0.000
62	0.481**	0.000
85	0.278*	0.031
96	0.595**	0.000
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الفصامية		
9	0.184	0.158
22	0.484**	0.000
34	0.378**	0.002
47	0.383**	0.002
60	0.568**	0.000
71	0.446**	0.000
95	0.407**	0.001
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية فصامية النمط		
10	0.379**	0.003
23	0.279*	0.030
36	0.392**	0.002
48	0.582**	0.000
60	0.419**	0.000
61	0.323*	0.011
72	0.491**	0.000
74	0.537**	0.000
86	0.602**	0.000
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع		
8	0.568**	0.000
20	0.455**	0.000
33	0.502**	0.000
46	0.614**	0.000
59	0.386**	0.002
75	0.543**	0.000
94	0.722**	0.000
99	0.649**	0.000
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الحدية		
6	0.477**	0.000
19	0.584**	0.000
32	0.538**	0.000
45	0.389**	0.002
58	0.675**	0.000
69	0.404**	0.001

0.000	0.567**	78
0.001	0.410**	93
0.000	0.569**	98
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الهستيرية		
0.000	0.615**	4
0.000	0.643**	17
0.003	0.382**	30
0.000	0.786**	43
0.000	0.580**	55
0.014	0.314*	67
0.016	0.310*	80
0.037	0.269*	90
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية النرجسية		
0.023	0.291*	5
0.000	0.557**	18
0.000	0.493**	31
0.000	0.577**	44
0.006	0.347**	57
0.000	0.417**	68
0.000	0.577**	73
0.000	0.483**	79
0.000	0.574**	92
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية التجنبية		
0.000	0.594**	1
0.000	0.518**	13
0.000	0.664**	26
0.000	0.506**	39
0.000	0.626**	52
0.000	0.492**	83
0.000	0.682**	87
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الاعتمادية		
0.000	0.638**	2
0.001	0.404**	15
0.000	0.459**	27
0.000	0.692**	40
0.000	0.469**	53
0.000	0.601**	65
0.000	0.427**	82
0.000	0.532**	88
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية		
0.000	0.535**	3
0.000	0.484**	16
0.000	0.453**	29
0.038	0.268*	41
0.000	0.493**	54
0.019	0.301*	66

0.000	0.580**	81
0.000	0.540**	89
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الاكتئابية		
0.000	0.610**	14
0.000	0.651**	28
0.004	0.366**	42
0.000	0.665**	56
0.000	0.453**	70
0.000	0.568**	84
0.000	0.608**	97
المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية سلبية العدوان		
0.008	0.339**	7
0.000	0.575**	21
0.000	0.572**	35
0.006	0.346**	49
0.000	0.562**	63
0.000	0.550**	77
0.000	0.541**	91
جيد جداً		
0.000	0.522**	12
0.000	0.844**	25
0.214	0.163	38
0.000	0.625**	51
مقياس الكذب		
0.000	1.000**	64
nan	nan	76

*دال إحصائياً عند مستوى (0.05)

**دال إحصائياً عند مستوى (0.01)

يُلاحظ من الجدول السابق أن معاملات ارتباط البنود بالمقاييس الفرعية التي تنتمي إليها تراوحت بين (0.163) و(0.844)، وهي قيم تتوزع ضمن نطاقات الارتباط الثلاثة وفق معيار كوهين (Cohen, 1988, p:) (0.29-0.10)، في حين جاءت قيم أخرى ضمن (83)، حيث ظهرت بعض القيم ضمن نطاق الارتباط الضعيف (0.29-0.10)، في حين جاءت قيم أخرى ضمن نطاق الارتباط المتوسط (0.49-0.30)، بينما شكّلت الغالبية العظمى من البنود ارتباطات قوية (0.50 فأكثر). كما يتضح أن معظم معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستويي (0.01) و(0.05)، مما يشير إلى اتساق داخلي جيد للبنود، ويُعد ذلك مؤشراً إيجابياً على الصدق البنائي للأداة.

وقد استُبعد البند رقم (76) من التحليل الإحصائي، ونصّه: "لقد كذبت كثيراً في هذا الاستخبار"، وذلك لأن تباينه صفر فلا يمكن حساب معامل ارتباطه أصلاً؛ وهي حالة مختلفة عن البندين (9) و(38)، اللذين حُسب معامل ارتباطهما فعلياً إلا أنه جاء غير دال إحصائياً. فقد أظهر البند رقم (9)، ونصّه: "لا أهتم لقضاء الوقت مع عائلتي أو أصدقائي"، عدم وجود ارتباط دال مع المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية الفصامية ($r = 0.184, p = 0.158$)، ويُعزى ذلك إلى شيوع متطرف في الاستجابات، إذ إن غالبية المفحوصين اختاروا الإجابة (خطأ)، مما أدى إلى غياب التباين الضروري لظهور ارتباطات كافية. ويُفسّر هذا النمط بطبيعة السمة المقاسة، إذ يشير هيلر (Hyler, 1994) إلى أن بنود مقياس PDQ-4+ صُممت لتعكس معايير DSM-IV بصورة حرفية (Calvo et al; 2012, p: 165)، وهو ما يجعلها أكثر حساسية في العينات الإكلينيكية مقارنة بالعينة الحالية المكوّنة من أفراد عاديين؛ فالبنود ذات الطابع الإكلينيكي الشديد غالباً ما تُظهر شيوعاً منخفضاً في عينات المجتمع العام، مما يؤدي إلى ضعف اتساقها مع بقية البنود، كما هو الحال في البند (9). بالمثل، أظهر البند رقم (38)، ونصّه: "هناك بعض الأشخاص الذين لا أحبهم"، ارتباطاً غير دال مع المقياس الفرعي "جيد جداً"، ويعود ذلك لما أظهرته استجابات العينة من شيوع متطرف للإجابة (صح)، وهو إقرار ذاتي بمرغوبة اجتماعية منخفضة، الأمر الذي أدى إلى انخفاض التباين في درجاته وبالتالي ضعف معامل ارتباطه بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي.

وبما أن الصدق البنائي يقع في صميم القيمة الإكلينيكية للأداة (Clark & Watson, 2016, p: 310)، فإن قرار الإبقاء على البندين (9) و(38) رغم ضعف ارتباطهما يستند من جهة إلى أن تفاوت ارتباط البنود بمقياسها الفرعي يعكس، في الغالب، تغطيتها لجوانب مختلفة من السمة المقاسة، بما يخدم اتساع الصدق البنائي للأداة، ومن جهة أخرى إلى ما تشير إليه كلارك وواتسون (Clark & Watson, 2016, p: 314) من أن حذف البنود الأقل ارتباطاً ينتج مقياساً ضيقاً لا يعبر عن البناء بصورة مثلى، إذ لا ينبغي حذف البنود التي تمثل جوهر البنية النظرية لمجرد ضعف أدائها في التحليلات الأولية قبل فحص أسباب محتملة منها يتعلق بصياغة البند، أو تمثيل العينة، أو معدل شيوع البند المتطرف.

وبناءً على ذلك، تم الاحتفاظ بالبند رقم (9) لأنه يمثل معياراً تشخيصياً أصيلاً في DSM من أعراض اضطراب الشخصية الفصامية (اللامبالاة في العلاقات)، وكذلك البند رقم (38) نظراً لشيوعه المتطرف في العينة الحالية.

2- الصدق التمييزي: للتحقق من صدق المقارنة الطرفية لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تمت دراسة الفروق بين متوسطات درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية (ن=15) ومتوسط درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات منخفضة على نفس المقياس (ن=15) حيث بلغ عددهم الكلي (30) وذلك من خلال دراسة الفروق بين أعلى (25%) وأدنى (25%) من الدرجات، وتم استخدام مقياس (T. TEST) (ت ستودنت) لتعرف دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين، كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 14 يوضح الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا على مقياس

اضطرابات الشخصية

المقاييس الفرعية	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	القرار
اضطراب الشخصية البارانويدية	العليا	15	6.267	0.458	28	17.727	0.000	دال
	الدنيا	15	1.800	0.862				
اضطراب الشخصية الفصامية	العليا	15	5.333	0.488	28	14.767	0.000	دال
	الدنيا	15	2.333	0.617				
اضطراب الشخصية فصامية النمط	العليا	15	6.733	1.280	28	9.544	0.000	دال
	الدنيا	15	2.533	1.125				
اضطراب الشخصية الهستيرية	العليا	15	6.667	1.175	28	16.837	0.000	دال
	الدنيا	15	0.667	0.724				
اضطراب الشخصية النرجسية	العليا	15	5.933	0.961	28	15.597	0.000	دال
	الدنيا	15	1.333	0.617				
اضطراب الشخصية الحدية	العليا	15	7.067	0.884	28	14.238	0.000	دال
	الدنيا	15	2.267	0.961				
اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	العليا	15	3.467	1.885	28	7.124	0.000	دال
	الدنيا	15	0.000	0.000				

اضطراب الشخصية التجنبيه	العليا	15	5.800	0.862	28	20.252	0.000	دال
	الدنيا	15	0.800	0.414				
اضطراب الشخصية الاعتمادية	العليا	15	5.000	1.134	28	14.992	0.000	دال
	الدنيا	15	0.267	0.458				
اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية	العليا	15	6.800	0.862	28	13.780	0.000	دال
	الدنيا	15	2.533	0.834				
اضطراب الشخصية سلبية العدوان	العليا	15	4.800	0.862	28	12.744	0.000	دال
	الدنيا	15	0.933	0.799				
اضطراب الشخصية الاكتئابية	العليا	15	6.133	0.516	28	19.243	0.000	دال
	الدنيا	15	1.333	0.816				
جيد جداً	العليا	15	1.933	0.458	28	16.358	0.000	دال
	الدنيا	15	0.000	0.000				
كشف الكذب	العليا	15	0.600	0.507	28	4.583	0.000	دال
	الدنيا	15	0.000	0.000				
المجموعة التشخيصية (أ)	العليا	15	16.933	1.534	28	11.937	0.000	دال
	الدنيا	15	8.067	2.434				
المجموعة التشخيصية (ب)	العليا	15	21.000	4.309	28	12.535	0.000	دال
	الدنيا	15	5.533	2.066				
المجموعة التشخيصية (ج)	العليا	15	16.333	2.610	28	14.751	0.000	دال
	الدنيا	15	5.133	1.356				
المقياس الكلي	العليا	15	61.200	9.398	28	12.812	0.000	دال
	الدنيا	15	25.000	5.606				

يوضح الجدول السابق نتائج مقياس (T-test) للتحقق من صدق المقارنة الطرفية، إذ بلغت القيم ت

المحسوبة على التوالي: 17.727 لاضطراب الشخصية البارانويدية، 14.767 للفصامية، 9.544 لفصامية النمط، 16.837 للهستيرية، 15.597 للنجسية، 14.238 للحدية، 7.124 للمضادة للمجتمع، 20.252 للتجنب، 14.992 للاعتمادية، 13.780 للوسواسية القهرية، 12.744 لسلبية العدوان، 19.243 للاكتئابية، إضافة إلى قيم دالة في المقاييس التجميعية بلغت 11.937 لمجموعة المجموعة التشخيصية (أ)، و12.535 لمجموعة المجموعة التشخيصية (ب)، و14.751 لمجموعة المجموعة التشخيصية (ج)، وأخيراً 12.812 للمقياس الكلي، وبلغت القيمة الاحتمالية (0.000) لكافة المقاييس الفرعية وللمقياس الكلي وهي أقل من (0.05) ما يشير

إلى وجود فروق بين متوسطات المجموعتين لصالح ذوي الدرجات المرتفعة، وبناء عليه فإن الأداة تتصف بصدق تمييزي جيد.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية وفق الطريقتين الآتيتين:

1. الثبات بطريقة معادلة ألفا-كرونباخ: تم استخدام معادلة ألفا-كرونباخ لدرجات عينة البحث

السيكومترية على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية.

2. الثبات بطريقة التجزئة النصفية: حُسب معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس تشخيص أعراض

اضطرابات الشخصية، ثم صُحِّح معامل الثبات بمعادلة سبيرمان براون وجتمان.

جدول رقم 15 يوضح قيم معاملات ثبات مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية بطريقتي ألفا - كرونباخ، والتجزئة النصفية

التجزئة النصفية		ألفا كرونباخ	عدد البنود	المقاييس الفرعية
جيتمان	سبيرمان براون			
0.670	0.688	0.596	7	اضطراب الشخصية البارانويدية
0.295	0.296	0.145	7	اضطراب الشخصية الفصامية
0.658	0.669	0.496	9	اضطراب الشخصية فصامية النمط
0.752	0.764	0.544	8	اضطراب الشخصية الهستيرية
0.763	0.763	0.594	9	اضطراب الشخصية النرجسية
0.738	0.748	0.635	8	اضطراب الشخصية الحدية
0.800	0.801	0.653	9	اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع
0.777	0.790	0.676	7	اضطراب الشخصية التجنبية
0.772	0.784	0.633	8	اضطراب الشخصية الاعتمادية
0.651	0.651	0.488	8	اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
0.678	0.698	0.496	7	اضطراب الشخصية سلبية العدوان
0.739	0.766	0.636	7	اضطراب الشخصية الاكتئابية
0.528	0.531	0.366	4	جيد جداً
0.000	0.000	0.000	2	كشف الكذب
0.727	0.739	0.683	23	المجموعة التشخيصية (أ)

0.899	0.904	0.837	34	المجموعة التشخيصية (ب)
0.880	0.880	0.789	23	المجموعة التشخيصية (ج)
0.928	0.935	0.915	99	المقياس الكلي

وكما يتضح من الجدول رقم (15)، تراوحت معاملات ثبات ألفا-كرونباخ للمقاييس الفرعية لاضطرابات الشخصية بين (0.145) و(0.676)، وهي جميعها أقل من (0.70)، في حين تراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية المصححة بمعاملَي سبيرمان-براون وجيثمان بين (0.296-0.801) و(0.295-0.800) على الترتيب للمقاييس الفرعية، مقابل (0.935) و(0.928) على الترتيب للمقياس الكلي، وبلغ معامل ألفا للمقياس الكلي (0.915)، وهي قيم مرتفعة تؤكد اتساق الأداة.

ويمكن تفسير انخفاض ثبات المقاييس الفرعية بأنها تتأثر بطبيعة السمة المقاسة واتساع مجالها وشيوع الأعراض في العينة غير الإكلينيكية، ففي مثل هذه العينات قد لا تظهر جميع أعراض الاضطراب بالقدر نفسه، ولا تتحرك بالضرورة في الاتجاه نفسه لدى الأفراد؛ إذ قد يُظهر الراشدون بعض سمات الاضطراب دون غيرها، مما يؤدي إلى اتساق استجابة متفاوت عبر بنود المقياس الفرعي وقد يسهم في انخفاض معامل الثبات. ويتجلى هذا التفسير بوضوح في أبعاد الشخصية البارانويدية، والفصامية، وفصامية النمط، والوسواسية القهرية، التي لم تحقق مستوى الثبات المطلوب في أيٍّ من الطريقتين؛ إذ يُعدّ انخفاض ثباتها نتيجة طبيعية في ضوء خصوصية العينة (طلبة دراسات عليا متطوعون للاستجابة على الاستبيان الإلكتروني)، ويعود ذلك إلى توزيع السمات في عينة ذات مستوى تعليمي مرتفع، وهو ما يتسق مع ما أشارت إليه دراسة (Di Caro et al; 2025, p: 16) من ارتباط سلبي بين عدد سنوات التعليم وجميع سمات الشخصية غير التكيفية، بما يعكس دوراً وقائياً محتملاً للتعليم. كما وجدت الدراسة ارتباطاً سلبياً بين الذهانية والعمر، وهو ما قد يفسّر انخفاض تباين هذه السمات في العينات الأكبر سناً أو الأعلى تعليماً.

وفيما يخص مقياس الوسواسية القهرية تحديداً، فهو معروف في الأدبيات بضعفه الإحصائي النسبي؛ إذ أظهرت دراسة مقارنة بين عدة مقاييس لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية أن 4-PDQ+ كان الأقل من حيث الثبات الداخلي، ويُعزى ذلك جزئياً إلى تباين معايير التشخيص في DSM-IV-TR وإلى قلة عدد البنود في

المقياس، ومع ذلك فقد أظهر ارتباطاً جيداً مع الأدوات الأخرى (Samuel & Widiger, 2010)، كما اتسقت قيمة معامل ثباته في الدراسة الحالية (0.48) مع دراسة سابقة محلية (0.43) (مشاعل، 2015)، مما يدعم قيمته وفائدته في قياس سمات الاضطراب.

ويتسق هذا الانخفاض عموماً مع ما أشار إليه كالفو وزملاؤه (Calvo et al; 2012, p: 158-159)، إذ بينت دراستهم أن معاملات الاتساق الداخلي لمقاييس PDQ-4+ عبر النسخ الثقافية المختلفة، حتى في العينات الإكلينيكية، غالباً ما تكون متوسطة، وتتراوح في معظم المقاييس الفرعية بين (0.60-0.65). ويتقارب هذا مع ما توصلت إليه دراسة محلية (مشاعل، 2015، ص: 106-107) استخدمت المقياس ذاته على عينة إكلينيكية مكونة من (43) مريضاً من مراجعي العيادات الخارجية؛ إذ تراوحت معاملات ألفا-كرونباخ للمقاييس الفرعية بين أدنى قيمة بلغت (0.43) في مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وأعلى قيمة بلغت (0.73) في مقياس الشخصية التجنبية والاعتمادية، فيما تراوحت بقية المقاييس الفرعية بين (0.59-0.72). في المقابل، أظهرت دراسة محلية أخرى (ظافر، 2015، ص: 112-116) ارتفاعاً ملحوظاً في معاملات ثبات المقياس ذاته، إذ تراوحت قيمة ألفا-كرونباخ للمقاييس الفرعية بين (0.538-0.880)، وتراوحت قيم التجزئة النصفية بين (0.539-0.946)، ويُرجَّح أن يعود هذا الارتفاع إلى طبيعة العينة المدروسة من العاملين الإداريين وعددها (ن=200)، مقارنة بالعينة الحالية من طلبة الدراسات العليا (ن=60) الذين يمرون بمرحلة انتقالية مهمة ذات ضغوط نوعية مختلفة.

أما ارتفاع ثبات المجموعات التشخيصية والمقياس الكلي مقارنة بالمقاييس الفرعية، فيُعزى إلى تضافر عدة عوامل: فمن جهة، تشير الأدبيات إلى انتشار سمات اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ) لدى الفئات الأقل تعليماً، كما تُعدّ هذه الاضطرابات نادرة الشيوع في المجتمع العام ويُدرس ارتباطها المحتمل بطيف الفصام؛ فالأفراد الذين يمتلكون سمات فصامية أو فصامية النمط لا يبالون عادة بالآخرين وبالتالي لا يميلون إلى الاستجابة للمقاييس، في حين قد يميل ذوو السمات البارنويدية إلى التشكيك في مثل هذه الأدوات مما يقلل من احتمال مشاركتهم، وهذا كله يؤدي إلى انخفاض تباين الاستجابات على هذه المقاييس الفرعية تحديداً. ومن جهة أخرى،

عزت دراسة كالفو وزملاؤه (Calvo et al; 2012, p: 158-159) مشكلات الموثوقية والبنى العاملة غير المثلى إلى محدودية النموذج التشخيصي نفسه في DSM، وليس إلى ضعف في الأداة، ويتوافق ذلك مع ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية للطب النفسي في DSM-5-TR حول أوجه القصور في النموذج الفئوي التقليدي، ولا سيما التداخل العالي بين التشخيصات في القسم الثاني وصعوبة مطابقة الأفراد لنمط واحد محدد (APA, 2022, p: 881)، يضاف إلى ذلك شيوع الترافق المرضي بين اضطرابات الشخصية (Mason & Jacobs, 2016, p: 489)، وبالتالي من الطبيعي وجود سمات مترافقة من عدة اضطرابات شخصية. وتدعم الأدبيات الحديثة هذا التفسير؛ إذ يشير (Monaghan & Bizumic, 2023, p: 2-3) إلى وجود دعم واسع بين الباحثين والأطباء لفكرة أن اضطرابات الشخصية تُفهم بصورة أفضل بوصفها بُنى بعدية قائمة على السمات المرضية، لا بوصفها فئات تشخيصية منفصلة، كما يوضحان أن غياب بنية عاملية مستقرة في النموذج الفئوي والتداخل الكبير في الأعراض بين الاضطرابات يؤديان إلى ارتفاع معدلات التشارك المرضي غير المبرر، ويجعلان الأفراد أكثر عرضة لتلقي تشخيصات متعددة بدلاً من تشخيص واحد. وهذا يفسر مجتمعاً ارتفاع ثبات المجموعتين التشخيصيتين (ب) (0.837) و(ج) (0.789)، وثبات المقياس الكلي (0.915)، وهي قيم مقبولة تعكس اتساقاً داخلياً جيداً للأداة على المستوى الكلي وعلى مستوى المجموعات التي غالباً ما تشترك في بنية أعراض متقاربة، مقارنة بالمقاييس الفرعية الأكثر تحديداً.

وبالاستناد إلى المعيار الشائع قبله (0.70)، يتبين أن سبعة مقاييس فرعية فقط حققت ثباتاً مقبولاً بطريقة التجزئة النصفية، وهي: اضطراب الشخصية الهستيرية، واضطراب الشخصية النرجسية، واضطراب الشخصية الحدية، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، واضطراب الشخصية التجنبية، واضطراب الشخصية الاعتمادية، واضطراب الشخصية الاكتئابية، إضافة إلى المجموعات التشخيصية الثلاث: (أ) و(ب) و(ج).

في المقابل، سجّل مقياس "جيد جداً" معاملات ثبات منخفضة (0.531 سبيرمان-براون؛ 0.366 جيتمان)، كما سجّل مقياس كشف الكذب قيمة (0.000) على معامل ألفا، وهو نمط متوقع لطبيعة هذين المقياسين اللذين يقيسان المرغوبة الاجتماعية وصدق الاستجابة، أي نمط الاستجابة وليس سمة نفسية مستقرة. ويُعزى هذا

الانخفاض إلى قلة عدد البنود وانخفاض تجانسها، وغياب التباين الكافي في الاستجابات، إذ سجل أفراد العينة الدرجة (صفر) على معظم بنودهما، فيما كان تباين البند رقم (76) صفرًا، ما يجعل حساب معامل الارتباط بين البندين في مقياس كشف الكذب غير ممكن إحصائياً، ويعود ذلك غالباً للمشاركة ذاتية الدافع لأفراد عينة الدراسة.

تعقيب على نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية لدى

أفراد عينة البحث:

تشير نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية إلى تمتع الأداة على مستوى المقياس الكلي والمجموعات التشخيصية، بمستوى مقبول من الصدق البنائي والصدق التمييزي، وثبات ملائم بطريقتي ألفا-كرونباخ والتجزئة النصفية. غير أن مستوى الثبات يتفاوت تفاوتاً واضحاً بين المستوى الكلي ومستوى المقاييس الفرعية؛ إذ تراوحت معاملات ألفا-كرونباخ لهذه المقاييس بين (0.145-0.676)، وهي جميعها دون الحدّ الشائع قبله (0.70)، ولم يحقق أيّ منها ثباتاً مقبولاً بالطريقتين معاً في آنٍ واحد علماً أن سبعة منها فقط حققت هذا الحدّ بطريقة التجزئة النصفية منفردة دون ألفا كرونباخ مما يستدعي تفسير نتائج هذه الأبعاد بحذر أكبر ضمن حدود العينة وطبيعة السمة المقاسة.

وتتوافق هذه النتيجة مع ما أشار إليه كرونباخ (Cronbach, 1951, p: 331)، إذ إن الثبات أكثر من اللازم قد يفقد قدرته على تمثيل الواقع، كما توضّح لوفينغر (Loevinger, 1954) مفارقة انخفاض الصدق عند محاولة زيادة الثبات (attenuation paradox)، ولا سيما في المقاييس ذات الاستجابة الثنائية التي تحدّ من تباين الإجابات مقارنة بمقاييس ليكرت المتصلة، مما يجعل انخفاض الثبات في بعض المقاييس الفرعية نتيجة متوقعة في العينات غير الإكلينيكية.

في المقابل، أظهرت المجموعات التشخيصية ثباتاً أعلى، إذ بلغت قيمته (0.837) للمجموعة التشخيصية (ب)، و(0.789) للمجموعة التشخيصية (ج)، بينما بلغ الثبات الكلي للمقياس (0.915).

وعليه، يُعدّ المقياس مناسباً لقياس أعراض اضطرابات الشخصية ضمن حدود عينة البحث من طلبة الدراسات العليا في جامعة دمشق، مع ضرورة مراعاة هذه الحدود عند تفسير نتائج الأبعاد التي يقل ثباتها عن

(0.70) بطريقة ألفا-كرونباخ والتجزئة النصفية. واستناداً إلى ذلك، سيقصر تقديم المقترحات على المجموعات التشخيصية التي حققت ثباتاً مقبولاً بالطريقتين معاً، وهي: المجموعة التشخيصية (ب)، والمجموعة التشخيصية (ج).

إجراءات البحث

تم تنفيذ الدراسة في ضوء الخطوات الإجرائية الآتية:

- **المرحلة التحضيرية:** تمت مراجعة أولية للدراسات السابقة شملت الأدبيات التربوية والنفسية المتعلقة بأنماط التعلق واضطرابات الشخصية، وذلك استكمالاً لجهود باحثين سابقين في المجال، واستجابةً لمقترح ورد في دراسة محلية (ظافر، 2024) دعت إلى دراسة العلاقة بين المتغيرين على عينات متنوعة الخصائص. وفي ضوء ذلك، تم اختيار عنوان الدراسة، وتحديد مشكلتها وأهدافها، وصياغة أسئلتها وفرضياتها.
- **اختيار أدوات البحث:** تم الاطلاع على مقاييس أعدت لهذا الغرض، ووقع الاختيار على مقاييس طبقت محلياً وتم التأكد من ملاءمتها في دراسات سيكومترية سابقة: **مقياس اليرموك لأنماط التعلق، ومقياس PDQ-4+ لتشخيص أعراض اضطرابات الشخصية،** دون إجراء أي تعديل على بنودهما.
- **تحديد مجتمع الدراسة الأصلي:** تم الحصول على الإحصائيات الرسمية لأعداد طلبة الدراسات العليا من مديرية الإحصاء والتخطيط بجامعة دمشق للعام الدراسي 2024/2023م.
- **إعداد الصيغة الإلكترونية:** تم تحويل أدوات البحث إلى نموذج إلكتروني باستخدام Google Forms، بوصفه بديلاً منهجياً يتناسب مع طبيعة عينة طلبة الدراسات العليا وصعوبة الوصول الميداني إليهم.
- **الدراسة السيكومترية:** تم تطبيق الأدوات على عينة سيكومترية من خارج عينة البحث الأساسية قوامها 60 طالباً وطالبة؛ وذلك للتحقق من معاملات الصدق البنائي والتمييزي والثبات (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية)، وذلك خلال الفترة الممتدة بين كانون الأول 2024م وكانون الثاني 2025م.

• **التطبيق الميداني الإلكتروني وجمع البيانات:** تم نشر رابط الاستبانة عبر المنصات والمجموعات الرسمية

لكليات جامعة دمشق خلال الفترة الممتدة بين كانون الثاني وتموز 2025م، وبلغ عدد الاستجابات 376

استجابة من مختلف التخصصات النظرية والتطبيقية.

• **المعالجة الإحصائية:** تم تفريغ البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS، عبر حساب المتوسطات

الحسابية والانحرافات المعيارية، والانحدار المتعدد، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) للعينات

المستقلة، وكذلك حساب حجم الأثر.

الصعوبات وطرق مواجهتها:

واجهت الباحثة أثناء إعداد الدراسة وتطبيق أدواتها مجموعة من الصعوبات الميدانية والمنهجية، وقد سعت لتجاوزها

وفق الآتي:

• **صعوبات تتعلق بالوصول إلى مجتمع البحث:**

الصعوبة: واجهت الباحثة تحدياً في الحصول على قوائم اسمية شاملة ومحدثة لجميع طلبة الدراسات العليا في

كليات جامعة دمشق.

طريقة المواجهة: تم الاعتماد على أسلوب "العينة العرضية" (Convenience Sampling) عبر استثمار

المنصات والمجموعات الرسمية للكليات على وسائل التواصل الاجتماعي لنشر رابط الاستبانة الإلكترونية، مما

أتاح الوصول إلى قاعدة عريضة من الطلبة في مختلف التخصصات.

• **صعوبات تتعلق بطبيعة العينة (طلبة الدراسات العليا):**

الصعوبة: تمثل عينة طلبة الدراسات العليا فئة مشغولة جداً، حيث يواجهون ضغوطاً أكاديمية وبحثية نوعية قد

تجعل من الصعب عليهم التفرغ للمشاركة في استبانات ورقية طويلة عند التطبيق الميداني.

طريقة المواجهة: تم استخدام الاستبانة الإلكترونية (Google Forms) كبديل منهجي فعال، مما سمح للمشاركين

بالإجابة في الوقت والمكان المناسبين لهم، وقّلت من عبء التكلفة والوقت، وساهم في رفع جودة البيانات عبر

أنظمة التحقق التلقائي من القيم المفقودة.

• **صعوبات تتعلق بأدوات الدراسة (الخصائص السيكمومترية):**

الصعوبة: لوحظ انخفاض معاملات الثبات في بعض الأبعاد الفرعية لمقياس اضطرابات الشخصية، ويعود ذلك إلى سببين مترابطين: الأول أن بعض بنود المقياس ذات طابع إكلينيكي حاد قليل الشيوع لدى عينة غير إكلينيكية (طلبة جامعيون)، والثاني أن صيغة الاستجابة الثنائية (نعم/لا) في المقياس تحدّ بطبيعتها من تباين الاستجابات مقارنة بمقاييس ليكرت المتصلة.

طريقة المواجهة: تعاملت الباحثة مع هذا التحدي بالتحلي بـ "الشفافية العلمية"؛ حيث تم عرض جميع النتائج كما هي، مع تقديم تبريرات منهجية مستندة إلى الأدبيات لتفسير هذا الانخفاض، والتركيز في الاستنتاجات والمقترحات على الأبعاد والمجموعات التشخيصية التي حققت ثباتاً مقبولاً دون سواها.

• **صعوبات تتعلق بالتطبيق الإلكتروني:**

الصعوبة: صعوبة ضمان حجم عينة كافٍ ومتوازن نسبياً بين طبقات العينة (حسب الجنس والتخصص)، إذ ظهر تفاوت في معدلات الاستجابة بين هذه الطبقات عند التطبيق الإلكتروني.

طريقة المواجهة: استمرت الباحثة في متابعة نشر الرابط في المجموعات الطلابية لفترة زمنية ممتدة (من كانون

الثاني إلى تموز 2025)، الأمر الذي خفّف نسبياً من حدة هذا التفاوت ومكّن من الوصول إلى حجم عينة

إجمالي كافٍ (376 طالباً وطالبة) يمثل مختلف التخصصات النظرية والتطبيقية بما يسمح بإجراء المعالجات

الإحصائية المطلوبة.

الفصل الرابع: مناقشة نتائج البحث وتفسيرها

تمهيد

يتناول هذا الفصل عرض النتائج المتعلقة بالإجابة عن أسئلة البحث والتحقق من صحة فرضياته، وذلك بتحليل العلاقة بين أنماط التعلق وأعراض اضطرابات الشخصية، واختبار الفروق تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص، إضافة إلى فحص القدرة التنبؤية لأنماط التعلق. وبالنظر إلى طبيعة المقاييس المستخدمة، فقد تم عرض جميع نتائج تحليل الأبعاد الفرعية والمجموعات التشخيصية والدرجة الكلية تحقيقاً للشفافية العلمية، وتقديم الاقتراحات. وبذلك يقدم هذا الفصل عرضاً متكاملًا للنتائج بما ينسجم مع أهداف البحث وأسئلته وفرضياته.

الإجابة على أسئلة البحث وتفسير النتائج

السؤال الأول ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات الشخصية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والمتغير التابع (أعراض اضطرابات الشخصية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter). ويمكن التعبير عن نموذج الانحدار المستخدم وفق المعادلة العامة الآتية (Ruan, 2024, p:1):

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n + \epsilon$$

حيث:

$$Y = \text{المتغير التابع}$$

$$\beta_0 = \text{الثابت}$$

$$\beta_1 \dots \beta_n = \text{معاملات الانحدار غير المعيارية}$$

$$X_1 \dots X_n = \text{المتغيرات المستقلة}$$

ϵ = مصطلح الخطأ وهو مقدار الفرق بين الدرجة الفعلية والدرجة المتنبأ بها في المتغير التابع

كما توضح الجداول الآتية:

جدول رقم 16 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.474	0.224	0.218	9.964	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				35.896	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.474$)،

وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.224$)، أي أن أنماط التعلق تفسر

(22.4%) من التباين الحاصل في أعراض اضطرابات الشخصية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية

قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (35.896) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P =$

0.000). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما

نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 17 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات

الشخصية وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات		القيمة الاحتمالية
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	Beta	T	
القيمة الثابتة	36.017	3.531	-	10.201	0.000
النمط الآمن	-0.327	0.118	-0.128	-2.779	0.006
النمط القلق	0.651	0.066	0.454	9.928	0.000
النمط التجنبي	0.136	0.095	0.066	1.426	0.155

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (36.017) وقيمة (ت) (10.201)

وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.327) وقيمة (ت) (-2.779)

وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.128)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات الشخصية) ويتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.651) وقيمة (ت) (9.928) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.454)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات الشخصية) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.136) وقيمة (ت) (1.426)، ولم تكن ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.066)، مما يعني أن مساهمته في التنبؤ بالأعراض الكلية ضعيفة وغير ذات دلالة إحصائية.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.454$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط الآمن الأقل تأثيراً منه ($Beta = -0.128$)، بينما كان النمط التجنبي ($Beta = 0.066$) الأقل تأثيراً بينهم وغير دال إحصائياً. وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات الشخصية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\begin{aligned} \text{المتغير التابع} &= \text{الثابت} + (\text{معامل الانحدار غير المعياري} \times \text{المتغير المستقل } 1) + (\text{معامل الانحدار غير المعياري} \times \text{المتغير المستقل } 2) + (\text{معامل الانحدار غير المعياري} \times \text{المتغير المستقل } 3) \\ \text{أعراض اضطرابات الشخصية} &= 36.017 + (-0.327 \times \text{النمط الآمن}) + (0.651 \times \text{النمط القلق}) + (0.136 \times \text{النمط التجنبي}) \end{aligned}$$

تفسر الدراسة في ضوء الأدب النظري هذه النتيجة، إذ إن اضطرابات الشخصية نتاج تفاعل معقد بين الجينات والدماغ والمزاج والخبرات المبكرة، لذلك لا تكفي النظريات أحادية المستوى، ويُعدّ النموذج التكاملي هو الأكثر قدرة على تفسيرها (Meyer & Pilkonis, 2005, 29_30). وفي ضوء هذا الفهم، يتبين أن نمط التعلق يمثل متغيراً مهماً في تفسير جزء من التباين الحاصل في مستوى أعراض اضطرابات الشخصية.

ويُلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يرتبط بزيادة واضحة في مستوى الأعراض، وهو المساهم الأكبر في التباين، ويعود ذلك إلى أن هذا النمط يعكس حالة من الحساسية المفرطة تجاه استجابات الآخرين واضطراب التنظيم الانفعالي، وهي سمات تُعدّ مركزية في اضطرابات الشخصية، مما يجعل تأثيره الإحصائي في النموذج قوياً ودالاً. وفي المقابل، ارتبط ارتفاع درجات النمط الآمن بانخفاض الأعراض، الأمر الذي يشير إلى دوره الوقائي النسبي مقارنة بالأنماط غير الآمنة؛ إذ يعكس هذا النمط قدرة أفضل على بناء علاقات مستقرة وتنظيم الانفعالات، ما يؤدي إلى خفض احتمالية ظهور الأعراض عند ارتفاعه، وهو ما يفسّر معامل الانحدار السالب والدال إحصائياً. أما النمط التجنبي فلم تكن مساهمته في التنبؤ بالأعراض الكلية ذات دلالة إحصائية، وهو ما يعكس ضعف تأثيره في النموذج مقارنة بالنمطين الآخرين، ويُفسّر ذلك بأن التجنب، رغم ارتباطه بصعوبات علائقية، لا ينتج عنه في هذا النموذج تغيرات واضحة في مستوى الأعراض الكلية، أو أن تأثيره أقل بروزاً من تأثير القلق الذي يرتبط بانفعالات أشدّ وضوحاً.

السؤال الثاني ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ) بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية أ)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 18 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.453	0.205	0.199	2.804	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				32.019	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.453$)، وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.205$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (20.5%) من التباين الحاصل في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ)، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (32.019) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 19 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ) وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	9.297	-	1.004	9.333	القيمة الثابتة
0.001	-3.314	-0.155	0.033	-0.110	النمط الآمن
0.000	5.958	0.276	0.019	0.113	النمط القلق
0.000	6.894	0.322	0.025	0.169	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (9.333) وقيمة ت (9.297) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.110) وقيمة ت (-3.314) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.155)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية أ) ويتنبأ به. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.113) وقيمة ت (5.958) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.276)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية أ) ويتنبأ به. في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.169) وقيمة ت (6.894) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط التجنبي (0.322)، ما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية أ) ويتنبأ به.

يلاحظ أن النمط التجنبي ($Beta = 0.322$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط القلق ($Beta = 0.276$)، ثم النمط الآمن ($Beta = -0.155$) كان تأثيره الأقل بينهم.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ) بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ)} = 9.333 + (-0.110 \times \text{النمط الآمن}) + (0.113 \times \text{النمط القلق}) + (0.169 \times \text{النمط التجنبي})$$

يُلاحظ أن النمط التجنبي والنمط القلق ترتبط زيادة درجتهما بارتفاع في مستوى الأعراض، كما أن ارتفاع درجات النمط التجنبي يسهم بدرجة أكبر في زيادة الأعراض، مما يشير إلى أن الميل إلى الانسحاب وتجنب القرب يسهم بدرجة أوضح في ظهور السمات المرتبطة بهذه المجموعة التشخيصية. أما النمط القلق فيلي النمط التجنبي في قوة التأثير، ويُفسر ذلك بأن هذا النمط قد يسهم في تعزيز بعض سمات الشك التي تظهر في هذه المجموعة التشخيصية. وفي المقابل، ارتبط ارتفاع درجات النمط الآمن بانخفاض الأعراض، إذ يعكس هذا النمط قدرة أفضل على تنظيم الانفعال وبناء علاقات مستقرة، مما يشير إلى دوره الوقائي النسبي مقارنة بالأنماط غير الآمنة.

السؤال الثالث ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب) بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ب)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 20 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R		معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA
0.351	0.123	0.116	4.387	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
					0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.351$)، وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.123$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (12.3%) من التباين الحاصل في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب)، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (17.385) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 21 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب) وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	6.394	–	1.571	10.044	القيمة الثابتة
0.455	–0.748	–0.037	0.052	–0.039	النمط الآمن
0.000	7.140	0.347	0.030	0.212	النمط القلق
0.227	1.211	0.059	0.038	0.047	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (10.044) وقيمة ت (6.394) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (–0.039) وقيمة ت (–0.748) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (–0.037)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ب) أو يتنبأ به. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.212) وقيمة ت (7.140) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.347)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ب) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.047) وقيمة ت (1.211) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.059)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ب) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق (Beta = 0.347) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط التجنبي (Beta = 0.059) ولا للنمط الآمن (Beta = -0.037) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب) بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب)} = 10.044 + (-0.039 \times \text{النمط الآمن}) + (0.212 \times \text{النمط القلق}) + (0.047 \times \text{النمط التجنبي})$$

يُلاحظ أن النمط القلق هو المتغير الوحيد الذي تنبأ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب) بدرجة دالة إحصائية، ويُفسر ذلك بأن هذه المجموعة تنسم بارتفاع الاندفاعية، وعدم الاستقرار الانفعالي، والحساسية المفرطة تجاه العلاقات، وهي سمات تتقاطع مباشرة مع خصائص النمط القلق القائم على الخوف من الهجر والتقلب الانفعالي، مما يجعل تأثيره أكثر وضوحاً في النموذج. في المقابل، لم تكن مساهمة النمط الآمن ولا النمط التجنبي ذات دلالة إحصائية، ويُفسر ذلك بأن أعراض هذه المجموعة تكون شديدة ومهيمنة ولا تتطابق مع البنية الانفعالية والسلوكية لهذين النمطين؛ إذ لا يعمل النمط الآمن كعامل خافض للأعراض، كما أن النمط التجنبي لا يمتلك الخصائص الانفعالية التي يمكن أن تحدّ من شدة أعراض هذه المجموعة، مما يحدّ من قدرتهما على التنبؤ بالأعراض ضمن هذا النموذج.

السؤال الرابع ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج) بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ج)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 22 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.442	0.195	0.189	3.387	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				30.107	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.442$)، وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.195$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (19.5%) من التباين الحاصل في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج)، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (30.107) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 23 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج) وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات		القيمة الاحتمالية
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	Beta	T	
القيمة الثابتة	10.275	1.213	-	8.472	0.000
النمط الآمن	-0.123	0.040	-0.144	-3.074	0.002
النمط القلق	0.208	0.023	0.422	9.062	0.000
النمط التجنبي	-0.007	0.030	-0.011	-0.227	0.820

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (10.275) وقيمة ت (8.472) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.123) وقيمة ت (-3.074)

وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.144)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ج) ويتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.208) وقيمة ت (9.062) وهي ذات دلالة

إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.422)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ج) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (-0.007) وقيمة ت (-0.227) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (-0.011)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية ج) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق (Beta = 0.422) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط الآمن (Beta = -0.144)، بينما لم يكن للنمط التجنبي أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج) بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج)} = 10.275 + (-0.123 \times \text{النمط الآمن}) + (-0.208 \times \text{النمط القلق}) + (-0.007 \times \text{النمط التجنبي})$$

يُلاحظ أن النمط القلق هو المتغير الأكثر تأثيراً في التنبؤ بأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ج)، إذ ارتبط ارتفاع درجاته بزيادة واضحة في مستوى الأعراض، وهو ما تؤكد دلالة معاملاته الإحصائية وقيمة بيتا المرتفعة، مما يشير إلى أن الحساسية المفرطة تجاه العلاقات والتقلب الانفعالي المرتبطين بهذا النمط يتقاطعان مع البنية الانفعالية لهذه المجموعة التشخيصية. كما يُلاحظ أن النمط الآمن يسهم في خفض الأعراض، إذ ارتبط ارتفاع درجاته بانخفاض دال في مستوى الأعراض، ويُفسر ذلك بأن هذا النمط يعكس قدرة أفضل على تنظيم الانفعال وبناء علاقات مستقرة، مما يجعله عاملاً وقائياً نسبياً في هذا النموذج. في المقابل، لم تكن مساهمة

النمط التجنبي ذات دلالة إحصائية، وهو ما يشير إلى أن الميل إلى الانسحاب وتجنب القرب لا يرتبط بصورة واضحة بالأعراض التي تميز هذه المجموعة التشخيصية، وبالتالي لا يسهم في تفسير التباين الحاصل في مستوى الأعراض ضمن هذا النموذج.

السؤال الخامس ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية البارانويدية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 24 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA) لنموذج

الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

تحليل التباين ANOVA		الخطأ المعياري المقدر	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R
القيمة الاحتمالية	قيمة ف	1.483	0.150	0.157	0.397
0.000	23.144				

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.397$)،

وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.157$)، أي أن أنماط التعلق تفسر

(15.7%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية، مما يشير إلى أن هناك عوامل

أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (23.144) وهي ذات دلالة إحصائية عند

مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من

التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 25 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب

الشخصية البارانويدية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	5.373	-	0.526	2.824	القيمة الثابتة
0.010	-2.597	-0.125	0.018	-0.045	النمط الآمن
0.000	6.945	0.331	0.010	0.068	النمط القلق
0.000	3.698	0.178	0.014	0.052	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (2.824) وقيمة ت (5.373) وهي

ذات دلالة إحصائية، وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.045) وقيمة ت (-2.597) هي

ذات دلالة إحصائية. كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.125) ما يعني أن

المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية) ويتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.068) وقيمة ت (6.945) وهي ذات دلالة

إحصائية كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.331) ما يعني أن المتغير

(النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.052) وقيمة ت (3.698) وهي ذات دلالة

إحصائية كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط التجنبي (0.178) ما يعني أن المتغير

(النمط التجنبي) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية) ويتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.331$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط التجنبي الأقل تأثيراً منه

($Beta = 0.178$) ثم النمط الآمن ($Beta = -0.125$) كان تأثيره الأقل بينهم.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية البارانويدية بدرجة معلومة أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار

الآتية:

أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية = $2.824 + (-0.045 \times \text{النمط الآمن}) + (0.068 \times \text{النمط القلق})$

$+ (0.052 \times \text{النمط التجنبي})$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وصعوبة في تهدئة التوتر الداخلي، وتوقع مستمر لسوء النية من الآخرين. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية البارانويدية القائم على الشك، سوء تفسير النوايا، والاستعداد لتأويل المواقف بوصفها تهديدية. فالأفراد ذوو التعلق القلق يميلون إلى تضخيم المثيرات الاجتماعية السلبية، مما يعزز النزعة الارتياحية ويزيد من حدة الأعراض، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى المتنبئين في النموذج. كما يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط التجنبي يسهم أيضاً في زيادة الأعراض، ولكن بدرجة أقل، ويمكن تفسير ذلك في ضوء ميل هذا النمط إلى الانسحاب الانفعالي، وتفضيل المسافة، وخفض الثقة بالآخرين. هذه السمات تتقاطع مع البنية البارانويدية القائمة على التحفظ، الحذر المفرط، وتوقع الأذى من العلاقات القريبة، مما يجعل النمط التجنبي عاملاً مساهماً في رفع الأعراض وإن كان تأثيره أقل من النمط القلق.

في المقابل، ارتبط ارتفاع درجات النمط الآمن بانخفاض الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يتسق مع دوره الوقائي؛ إذ يقوم التعلق الآمن على ثقة أساسية بالذات وبالآخرين، وقدرة على تفسير المواقف الاجتماعية بصورة واقعية، وتنظيم انفعالي مستقر. هذه البنية تتعارض مع السمات الجوهرية للشخصية البارانويدية، لذلك يسهم النمط الآمن في خفض الأعراض ويعمل كعامل حماية نسبي مقارنة بالأنماط غير الآمنة.

السؤال السادس ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الفصامية بدرجة معلوماتية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 26 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.319	0.102	0.095	1.103	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				14.097	0.000

يلاحظ من الجدول (3) أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.319$)، وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.102$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (10.2%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الفصامية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (14.097) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 27 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية الفصامية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	7.049	-	0.391	2.756	القيمة الثابتة
0.305	-1.027	-0.051	0.013	-0.013	النمط الآمن
0.300	1.038	0.051	0.007	0.008	النمط القلق
0.000	6.165	0.306	0.011	0.065	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (2.756) وقيمة ت (7.049) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.013) وقيمة ت (-1.027) ولم تكن ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.051)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية) أو يتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.008) وقيمة ت (1.038) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.051)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية) أو يتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.065) وقيمة ت (6.165) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا (0.306)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية) ويتنبأ به.

يلاحظ أن النمط التجنبي ($Beta = 0.306$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن ($Beta = -0.051$) ولا للنمط القلق ($Beta = 0.051$) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الفصامية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية الفصامية} = 2.756 + (-0.013 \times \text{النمط الآمن}) + (0.008 \times \text{النمط القلق}) + (0.065 \times \text{النمط التجنبي})$$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط التجنبي يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من تفضيل المسافة الانفعالية، والانسحاب الاجتماعي، وخفض الحاجة للتفاعل مع الآخرين. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية الفصامية القائم على الانفصال الاجتماعي، ضعف الدافعية للتقارب، والبرود الانفعالي. فالأفراد ذوو التعلق التجنبي يميلون إلى الانسحاب وتقليل التفاعل، وهي سمات تتوافق مع طبيعة الشخصية الفصامية، مما يجعل هذا النمط المتنبئ الأقوى في النموذج. أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، وهو ما يتسق مع بنيته القائمة على ثقة مستقرة بالذات وبالآخرين، وقدرة على إقامة علاقات اجتماعية دون خوف أو انسحاب. فالأفراد الآمنون لا يظهرون الميل للعزلة أو البرود الانفعالي الذي يميز الشخصية الفصامية.

السؤال السابع ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق،

النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة

(Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 28 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

ANOVA تحليل التباين		الخطأ المعياري المقدر	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R
القيمة الاحتمالية	قيمة ف	1.455	0.102	0.109	0.331
0.000	15.236				

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.331$)، وهي

قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.109$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (10.9%)

من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية

قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (15.236) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P =$

0.000). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما

نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 29 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية فصامية النمط وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	8.356	-	0.516	4.309	القيمة الثابتة
0.001	-3.270	-0.162	0.017	-0.056	النمط الآمن
0.000	5.402	0.264	0.010	0.052	النمط القلق
0.027	2.223	0.110	0.014	0.031	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (4.309) وقيمة ت (8.356) وهي ذات

دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.056) وقيمة ت (-3.270) وهي ذات

دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.162)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط) ويتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.052) وقيمة ت (5.402) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.264)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.031) وقيمة ت (2.223) وهي ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.110)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط) ويتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.264$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط الآمن ($Beta = -0.162$)، ثم النمط التجنبي ($Beta = 0.110$) الأقل تأثيراً منهما.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط بدرجة معلومة أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط} = 4.309 + (-0.056 \times \text{النمط الآمن}) + (0.052 \times \text{النمط القلق}) + (0.031 \times \text{النمط التجنبي})$$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وصعوبة في تهدئة التوتر الداخلي، وتضخيم للمثيرات الاجتماعية الغامضة. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية فصامية النمط القائم على الارتباك الاجتماعي، الانزعاج من العلاقات الوثيقة، والميول الإدراكية غير المألوفة. فالأفراد ذوو التعلق القلق يميلون إلى تفسير المواقف الاجتماعية بوصفها مهددة أو غامضة، مما يعزز الانسحاب الاجتماعي ويزيد من حدة الأعراض، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى متنبئ في النموذج.

كما يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط التجنبي يسهم أيضاً في زيادة الأعراض، ولكن بدرجة أقل، ويمكن تفسير ذلك في ضوء ميل هذا النمط إلى الاعتماد على الذات، وتفضيل المسافة الانفعالية، وخفض الاستجابة للمكافآت الاجتماعية. هذه السمات تتقاطع مع البنية الفصامية القائمة على الانسحاب، ضعف الدافعية الاجتماعية، والارتباك في التفاعل مع الآخرين، مما يجعل النمط التجنبي عاملاً مساهماً في رفع الأعراض وإن كان تأثيره أقل من النمط القلق. أما النمط الآمن فقد ارتبط بارتفاع درجاته بانخفاض الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يتسق مع دوره الوقائي؛ إذ يقوم التعلق الآمن على ثقة أساسية بالذات وبالآخرين، وتنظيم انفعالي مستقر، وقدرة على التعامل مع العلاقات دون خوف أو ارتباك. هذه البنية تتعارض مع السمات الجوهرية للشخصية فصامية النمط، لذلك يسهم النمط الآمن في خفض الأعراض ويعمل كعامل حماية نسبي مقارنة بالأنماط غير الآمنة.

السؤال الثامن ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الهستيرية بدرجة معلومة أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 30 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
				قيمة ف	القيمة الاحتمالية
0.221	0.049	0.041	1.661	6.378	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.221$)، وهي

قيمة تدل على ارتباط ضعيف. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.049$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (4.9%)

فقط من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية

قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (6.378) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P =$)

0.000). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات لكنه يفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 31 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض اضطراب

الشخصية الهستيرية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	5.279	-	0.588	3.106	القيمة الثابتة
0.526	0.635	0.032	0.020	0.012	النمط الآمن
0.000	4.146	0.210	0.011	0.045	النمط القلق
0.332	-0.971	-0.050	0.016	-0.015	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (3.106) وقيمة ت (5.279) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (0.012) وقيمة ت (0.635) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (0.032)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية) أو يتنبأ به. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.045) وقيمة ت (4.146) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.210)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية) ويتنبأ به. في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (-0.015) وقيمة ت (-0.971) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (-0.050)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.210$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن ($Beta = 0.032$) ولا للنمط التجنبي ($Beta = -0.050$) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الهستيرية بدرجة معلومة أنماط التعلق وفق معادلة

الانحدار الآتية:

أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية = $3.106 + (0.012 \times \text{النمط الآمن}) + (0.045 \times \text{النمط}$

القلق) + $(-0.015 \times \text{النمط التجنبي})$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حاجة مفرطة للقبول والانتباه، وحساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وتقلب في تنظيم الانفعال. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية الهستيرية القائم على السعي المستمر لجذب الانتباه، والمبالغة في التعبير الانفعالي، والحاجة المتكررة للتقدير الخارجي. فالأفراد ذوو التعلق القلق يميلون إلى تضخيم أهمية نظرة الآخرين إليهم، ويظهرون استجابات انفعالية مفرطة عند الشعور بعدم الاهتمام، مما يعزز السلوكيات الهستيرية ويزيد من حدة الأعراض، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى متنبئ في النموذج.

أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، وهو ما يتسق مع بنيته القائمة على ثقة مستقرة بالذات وبالآخرين، وقدرة على تنظيم الانفعال دون الحاجة إلى جذب الانتباه أو المبالغة في التعبير. فالأفراد الآمنون لا يعتمدون على التقدير الخارجي لتثبيت قيمتهم الذاتية، ولا يظهرون الحاجة المفرطة للفت الأنظار التي تقوم عليها الهستيرية. كما لم تكن مساهمة النمط التجنبي ذات دلالة إحصائية، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الفارق الجوهرى بين البنية النفسية للتعلق التجنبي واضطراب الشخصية الهستيرية؛ فالتعلق التجنبي يقوم على الانسحاب الانفعالي، تفضيل المسافة، وخفض الحاجة للآخرين، بينما تقوم الشخصية الهستيرية على السعي المستمر لجذب الانتباه، والمبالغة في التعبير، والحاجة إلى التفاعل الاجتماعي المكثف. هذا التعارض البنيوي يجعل النمط التجنبي غير قادر على تفسير الأعراض أو التنبؤ بها.

السؤال التاسع ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية النرجسية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية النرجسية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 32 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R		معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
R					قيمة ف	القيمة الاحتمالية
0.241		0.058	0.051	1.606	7.670	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.241$)، وهي قيمة تدل على ارتباط ضعيف. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.058$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (5.8%) فقط من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية النرجسية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (7.670) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات لكنه يفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 33 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية النرجسية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	7.319	-	0.569	4.165	القيمة الثابتة
0.078	-1.766	-0.090	0.019	-0.033	النمط الآمن
0.000	4.437	0.223	0.011	0.047	النمط القلق
0.571	0.567	0.029	0.015	0.009	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (4.165) وقيمة ت (7.319) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.033) وقيمة ت (-1.766) وكانت

غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.090)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية النرجسية) أو يتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.047) وقيمة ت (4.437) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.223)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية النرجسية) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.009) وقيمة ت (0.567) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.029)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية النرجسية) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.223$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن ($Beta = -0.090$) ولا للنمط التجنبي ($Beta = 0.029$) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية النرجسية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية النرجسية} = 4.165 + (-0.033 \times \text{النمط الآمن}) + (0.047 \times \text{النمط القلق}) + (0.009 \times \text{النمط التجنبي})$$

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (مقادي، 2020) بأن النمط القلق هو الأكثر تنبؤاً بأعراض اضطراب الشخصية النرجسية.

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حاجة مفرطة للقبول، وحساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وصعوبة في تنظيم الانفعال. هذه الديناميكية تتقاطع مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية النرجسية الذي يقوم على الحاجة المستمرة للإعجاب، وتضخيم الذات، والتقلب في تقديرها تبعاً لاستجابات الآخرين. فالأفراد ذوو التعلق القلق يميلون إلى

تضخيم أهمية نظرة الآخرين إليهم، ويظهرون استجابات انفعالية مفرطة عند الشعور بالرفض أو عدم التقدير، مما يعزز السلوكيات النرجسية ويزيد من حدة الأعراض، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى متنبئ في النموذج.

أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، وهو ما يتسق مع طبيعة هذا الاضطراب؛ إذ يقوم التعلق الآمن على ثقة مستقرة بالذات وبالآخرين، وقدرة على تنظيم الانفعال دون الاعتماد على التقدير الخارجي، بينما تقوم الشخصية النرجسية على الحاجة المفرطة للإعجاب، والتقلب في تقدير الذات تبعاً للقبول الاجتماعي. لذلك لا يظهر النمط الآمن كعامل خطر يزيد الأعراض، ولا كعامل وقاية قوي يخفضها، بل يبقى أثره ضعيفاً وغير كافٍ للوصول إلى مستوى الدلالة الإحصائية في هذا الاضطراب تحديداً.

كما لم تكن مساهمة النمط التجنبي ذات دلالة إحصائية، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الفارق الجوهرى بين البنية النفسية للتعلق التجنبي واضطراب الشخصية النرجسية؛ فالتعلق التجنبي يقوم على الانسحاب الانفعالي، تفضيل المسافة، وخفض الحاجة للآخرين، بينما تقوم الشخصية النرجسية على السعي المستمر للفت الانتباه، والحاجة إلى الإعجاب، وتضخيم الذات. هذا التعارض البنوي يجعل النمط التجنبي غير قادر على تفسير الأعراض أو التنبؤ بها

السؤال العاشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الحدية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية الحدية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 34 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA
0.226	0.051	0.044	1.924	قيمة ف
				القيمة الاحتمالية

0.000	6.700				
-------	-------	--	--	--	--

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.226$)، وهي قيمة تدل على ارتباط ضعيف. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.051$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (5.1%) فقط من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الحدية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة F بلغت (6.700) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات لكنه يفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 35 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية الحدية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	3.859	-	0.682	2.631	القيمة الثابتة
0.222	-1.223	-0.062	0.023	-0.028	النمط الآمن
0.000	3.995	0.202	0.013	0.051	النمط القلق
0.107	1.614	0.082	0.018	0.030	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (2.631) وقيمة ت (3.859) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.028) وقيمة ت (-1.223) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.062)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الحدية) أو يتنبأ به. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.051) وقيمة ت (3.995) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.202)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الحدية) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.030) وقيمة ت (1.614) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.082)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الحدية) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق (Beta = 0.202) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن (Beta = -0.062) ولا للنمط التجنبي (Beta = 0.082) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الحدية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية الحدية} = 2.631 + (-0.028 \times \text{النمط الآمن}) + (0.051 \times \text{النمط القلق}) + (0.030 \times \text{النمط التجنبي})$$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من تقلب انفعالي، حساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وصعوبة في تهدئة التوتر الداخلي. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية الحدية الذي يقوم على الاندفاعية، عدم استقرار العلاقات، وصعوبة تنظيم الانفعال. فالأفراد ذوو التعلق القلق يميلون إلى تضخيم المثيرات الاجتماعية السلبية، وإظهار استجابات انفعالية مفرطة، مما يعزز السلوكيات الحدية ويزيد من حدة الأعراض، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى متنبئ في النموذج.

أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، وهو ما يتسق مع طبيعة هذا الاضطراب؛ إذ يقوم التعلق الآمن على مرونة انفعالية وثقة أساسية بالذات وبالآخرين، لكنه لا ينتج ديناميكيات تتقاطع مباشرة مع جوهر الشخصية الحدية التي تقوم على عدم الاستقرار الانفعالي والخوف من الهجر وصعوبة ضبط الغضب. لذلك لا يظهر النمط الآمن كعامل خطر يزيد الأعراض، ولا كعامل وقاية قوي يخفضها، بل يبقى أثره ضعيفاً وغير كافٍ للوصول إلى مستوى الدلالة الإحصائية في هذا الاضطراب تحديداً. كما لم تكن مساهمة النمط التجنبي ذات دلالة إحصائية، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الفارق الجوهرى بين البنية النفسية للتعلق التجنبي واضطراب الشخصية

الحدية؛ فالتعلق التجنبي يقوم على الانسحاب الانفعالي، تفضيل المسافة، وكبت الحاجة للآخرين، بينما تقوم الشخصية الحدية على الاقتراب المفرط، الخوف من الفقد، والاندفاع الانفعالي. هذا التعارض البنيوي يجعل النمط التجنبي غير قادر على تفسير الأعراض أو التنبؤ بها.

السؤال الحادي عشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بدرجة معلومة أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 36 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

تحليل التباين ANOVA		الخطأ المعياري المقدر	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R
قيمة ف	القيمة الاحتمالية	1.353	0.135	0.142	0.377
20.508	0.000				

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.377$)، وهي

قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.142$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (14.2%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (20.508) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين.

أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 37 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		القيمة الاحتمالية
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
القيمة الثابتة	0.486	-	0.480	0.233	0.627
النمط الآمن	0.550	0.027	0.016	0.009	0.583
النمط القلق	7.793	0.375	0.009	0.069	0.000
النمط التجنبي	-0.241	-0.012	0.013	-0.003	0.810

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (0.233) وقيمة ت (0.486) وكانت

غير ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (0.009) وقيمة ت (0.550) ولم

تكن ذا دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (0.027)، ما يعني

أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع) أو يتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.069) وقيمة ت (7.793) وهي ذات دلالة إحصائية

عند مستوى (P = 0.000)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.375)، ما

يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (-0.003) وقيمة ت (-0.241) وكانت

غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (-0.012)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في

المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق (Beta = 0.375) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن

(Beta = 0.027) ولا للنمط التجنبي (Beta = -0.012) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق

معادلة الانحدار الآتية:

أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع = 0.233 + (0.009 × النمط الآمن) + 0.069

× (النمط القلق) + (-0.003 × النمط التجنبي)

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وصعوبة في تنظيم الانفعال، وتضخيم للمثيرات الاجتماعية السلبية. هذه الديناميكية تجعل الفرد القلق أكثر ميلاً إلى الاستجابة الانفعالية المفرطة، والاندفاع، وضعف الضبط، وهي سمات تتقاطع مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع الذي يقوم على الاندفاعية، ضعف التعاطف، والسلوكيات المعادية للمعايير الاجتماعية. لذلك يظهر النمط القلق كأقوى متنبئ في النموذج، لأن هشاشة الثقة والانفعال المفرط يهيئان ظهور السلوكيات العدوانية أو اللامبالية بالقواعد.

السؤال الثاني عشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية التجنبية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية التجنبية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 38 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.321	0.103	0.096	1.574	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				14.275	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.321$)، وهي

قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.103$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (10.3%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (14.275) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما

نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 39 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية التجنبية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	6.706	-	0.558	3.739	القيمة الثابتة
0.001	-3.248	-0.161	0.019	-0.060	النمط الآمن
0.000	5.716	0.281	0.010	0.059	النمط القلق
0.468	-0.727	-0.036	0.015	-0.011	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (3.739) وقيمة ت (6.706) وهي

ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.060) وقيمة ت (-3.248) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.001$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.161)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية التجنبية) ويتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.059) وقيمة ت (5.716) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.281)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية التجنبية) ويتنبأ به. في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (-0.011) وقيمة ت (-0.727) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (-0.036)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية التجنبية) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.281$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط الآمن ($Beta = -$)

(0.161)، بينما لم يكن للنمط التجنبي ($Beta = -0.036$) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية التجنبية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة

الانحدار الآتية:

أعراض اضطراب الشخصية التجنبية = $3.739 + (-0.060 \times \text{النمط الآمن}) + (0.059 \times \text{النمط}$

القلق) + $(-0.011 \times \text{النمط التجنبي})$

تختلف نتيجة هذه الدراسة جزئياً مع دراسة (مختار، 2020) التي توصلت إلى عدم وجود تأثير مباشر لأنماط التعلق على اضطراب الشخصية التجنبية، وإنما تظهر العلاقة بين المتغيرين عبر عامل وسيط (تنظيم الانفعال). وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن نسبة التباين المتواضعة التي فسرتها أنماط التعلق في الدراسة الحالية (10.3%) لا تمثل العامل الوحيد، بل تتدرج ضمن الطبيعة متعددة العوامل لاضطراب الشخصية التجنبية، وهذا ما يتسق مع نتائج دراسة (Gjerde et al; 2012) التي أشارت إلى إسهام العوامل الوراثية بنسبة مرتفعة نسبياً (64%) في تفسير التباين الحاصل في أعراض هذا الاضطراب. ومع ذلك، تبقى هذه النسبة دالة إحصائياً، مما يؤكد أهمية أنماط التعلق كأحد العوامل المفسرة لأعراض اضطراب الشخصية التجنبية.

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من قلق الرفض والحاجة المفرطة إلى تأكيد الآخرين، وهما سمتان تتقاطعان مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية التجنبية القائم على الخوف من النقد والتقييم السلبي والانسحاب الاجتماعي الدفاعي. فالحساسية المرتفعة لإشارات الرفض تجعل الفرد القلق أكثر ميلاً لتفسير المواقف الاجتماعية على أنها مهددة، مما يعزز السلوكيات التجنبية ويزيد من حدة الأعراض. كما يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط الآمن يسهم في خفض الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يتسق مع دوره الوقائي؛ إذ تقوم بنيته على الثقة بالذات وبالآخرين، والقدرة على تنظيم الانفعال، والشعور بالاستقرار العلائقي، وهي سمات تحدّ من تطور الأنماط الدفاعية الانسحابية التي يقوم عليها اضطراب الشخصية التجنبية. فوجود قاعدة علائقية آمنة يقلّل من الحساسية للنقد، ويحدّ من الميل إلى الانسحاب الاجتماعي، مما يفسّر دوره الخافض للأعراض. أمّا النمط التجنبي فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية في النموذج، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الفارق الجوهرى بين البنية النفسية لنمط التعلق التجنبي واضطراب الشخصية التجنبية كتصنيف إكلينيكي. فالتعلق التجنبي يقوم أساساً على الاستقلالية والاكتفاء الذاتي وتفضيل المسافة الانفعالية، بينما يقوم اضطراب الشخصية التجنبية على حساسية مفرطة للنقد ورغبة كامنة في

التقارب الاجتماعي مقترنة بالخوف من الرفض. هذا التعارض البنيوي يجعل النمط التجنبي غير قادر على تفسير الأعراض التجنبية أو التنبؤ بها.

السؤال الثالث عشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية بدرجة معلومة أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 40 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.456	0.208	0.201	1.588	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				32.518	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.456$)، وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.208$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (20.8%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (32.518) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 41 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية الاعتمادية وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات		القيمة الاحتمالية
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	Beta	T	
القيمة الثابتة	3.091	0.563	-	5.495	0.000

النمط الآمن	-0.038	0.019	-0.095	-2.039	0.042
النمط القلق	0.092	0.010	0.404	8.757	0.000
النمط التجنبي	-0.063	0.015	-0.192	-4.121	0.000

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (3.091) وقيمة ت (5.495) وهي

ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.038) وقيمة ت (-2.039) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.042$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.095)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية) ويتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.092) وقيمة ت (8.757) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.404)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية) ويتنبأ به.

في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (-0.063) وقيمة ت (-4.121) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا (-0.192)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية) ويتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.404$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط التجنبي ($Beta = -0.192$)، ثم النمط الآمن ($Beta = -0.095$).

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية} = 3.091 + (-0.038 \times \text{النمط الآمن}) + (0.092 \times \text{النمط القلق}) + (-0.063 \times \text{النمط التجنبي})$$

يمكن تفسير وجود نسبة (20.8%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية تعود إلى أنماط التعلق، بأنها لا تمثل العامل الوحيد، بل تندرج ضمن الطبيعة متعددة العوامل لهذا الاضطراب، وهذا ما يتسق مع نتائج دراسة (Gjerde et al; 2012) التي أشارت إلى أن حوالي (66%) من التباين في أعراض

اضطراب الشخصية الاعتمادية تعود للعوامل الوراثية. ومع ذلك، تبقى هذه النسبة دالة إحصائياً، مما يؤكد أهمية أنماط التعلق كأحد العوامل المفسرة لأعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية.

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من خوف شديد من الهجر، وحاجة مفرطة للقرب والطمأنينة، واعتماد كبير على استجابات الآخرين. هذه السمات تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية الاعتمادية، الذي يقوم على الحاجة الملحة للرعاية، وصعوبة اتخاذ القرارات دون دعم خارجي، والخضوع للآخرين، مما يجعل النمط القلق المتنبئ الأقوى في النموذج. كما يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط التجنبي يسهم في انخفاض الأعراض بشكل دال إحصائياً، ويمكن تفسير هذا الاتجاه العكسي في ضوء البنية النفسية لهذا النمط التي تقوم على الاستقلالية المفرطة، وتفضيل المسافة الانفعالية، وكبت الحاجة إلى الآخرين. هذه السمات تتعارض جذرياً مع جوهر الاعتمادية، لذلك يظهر النمط التجنبي كعامل خافض للأعراض، إذ إن ميله إلى تجنب الاتكاء على الآخرين يقلل من احتمالية ظهور السلوكيات الاعتمادية.

أما النمط الآمن فقد ارتبط أيضاً بانخفاض الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يتسق مع دوره الوقائي؛ إذ تقوم بنيته على الثقة بالذات وبالآخرين، والقدرة على تنظيم الانفعال، والشعور بالاستقرار في العلاقات، وهي سمات تحدّ من تطور الحاجة المفرطة للاعتماد على الآخرين أو الخضوع لهم، فتعمل كعامل حماية نسبي ضد الأعراض الاعتمادية.

السؤال الرابع عشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 42 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
0.317	0.100	0.093	1.483	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
				13.806	0.000

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.317$)، وهي

قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.100$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (10.0%)

من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى

إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (13.806) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى

($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين.

أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 43 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	6.738	-	0.526	3.542	القيمة الثابتة
0.140	-1.479	-0.073	0.018	-0.026	النمط الآمن
0.000	5.812	0.286	0.010	0.057	النمط القلق
0.019	2.346	0.117	0.014	0.033	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (3.542) وقيمة ت (6.738) وهي

ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.026) وقيمة ت (-1.479) وكانت

غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.073)، ما

يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية) أو

يتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.057) وقيمة ت (5.812) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.286)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية) ويتنبأ به. في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.033) وقيمة ت (2.346) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.019$)، كما بلغت قيمة بيتا (0.117)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية) ويتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.286$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، يليه النمط التجنبي ($Beta = 0.117$)، بينما لم يكن للنمط الآمن ($Beta = -0.073$) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية} = 3.542 + (-0.026 \times \text{النمط الآمن}) + (0.057 \times \text{النمط القلق}) + (0.033 \times \text{النمط التجنبي})$$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، إذ يدفع قلق التعلق الأفراد إلى تضخيم التوتر الداخلي والحاجة المستمرة للسيطرة، فتظهر لديهم أنماط ضبط مفرطة استجابة لتعويض عدم اليقين في العلاقات. كما يسهم ارتفاع درجات النمط التجنبي في زيادة الأعراض ولكن بدرجة أقل، نتيجة ميل هذا النمط إلى الاعتماد على الذات والصرامة المعرفية بوصفها بديلاً عن الحميمية، مما يعزز السلوكيات المرتبطة بالانضباط والانشغال بالقواعد. أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، لأنه لا ينتج ديناميكيات تدفع نحو الضبط المفرط أو الكمالية، ولا يتقاطع من حيث بنيته الانفعالية المرنة مع الآليات الصارمة التي يقوم عليها اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

السؤال الخامس عشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 44 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

معامل الارتباط R		معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
R					قيمة ف	القيمة الاحتمالية
0.209		0.044	0.036	1.382	5.682	0.001

يلاحظ من الجدول أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.209$)، وهي قيمة تدل على ارتباط ضعيف. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.044$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (4.4%) فقط من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (5.682) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.001$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات لكنه يفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 45 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية سلبية العدوان وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	4.640	-	0.490	2.273	القيمة الثابتة
0.446	-0.763	-0.039	0.016	-0.012	النمط الآمن
0.000	4.068	0.206	0.009	0.037	النمط القلق
0.881	0.149	0.008	0.013	0.002	النمط التجنبي

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (2.273) وقيمة ت (4.640) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.012) وقيمة ت (-0.763) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.039)، ما

يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان) أو يتنبأ به.

وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.037) وقيمة ت (4.068) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.206)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان) ويتنبأ به. في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.002) وقيمة ت (0.149) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.008)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان) أو يتنبأ به.

يلاحظ أن النمط القلق ($Beta = 0.206$) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن ($Beta = -0.039$) ولا للنمط التجنبي ($Beta = 0.008$) أثر دال إحصائياً.

وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان بدرجة معلومية أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان} = 2.273 + (-0.012 \times \text{النمط الآمن}) + (0.037 \times \text{النمط القلق}) + (0.002 \times \text{النمط التجنبي})$$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وصعوبة في التعبير المباشر عن الاحتياجات، وتوتر انفعالي يدفع نحو التعبير غير المباشر عن الغضب. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية سلبية العدوان القائم على المقاومة السلبية، والمماثلة، والتعبير غير الصريح عن الاستياء. فالأفراد ذوو التعلق القلق يميلون إلى تجنب المواجهة المباشرة خوفاً من فقدان العلاقة، مما يجعلهم أكثر عرضة لاستخدام الأساليب السلبية غير المباشرة، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى متنبئ في النموذج. أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، وهو ما يتسق مع بنيته القائمة على تنظيم انفعالي مستقر، وقدرة

على التعبير المباشر عن الاحتياجات، وثقة أساسية بالذات وبالأخرين. فالأفراد الآمنون لا يميلون إلى الأساليب السلبية غير المباشرة في التعبير عن الغضب أو الرفض.

السؤال السادس عشر ومناقشته:

هل يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية بدرجة معلومية أنماط التعلق؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة (النمط الآمن، النمط القلق، النمط التجنبي) والتابع (أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية)، وذلك باستخدام الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)، كما هو موضح في الجداول الآتية:

جدول رقم 46 يوضح معاملات الارتباط والتحديد (Model Summary) وتحليل التباين (ANOVA)

لنموذج الانحدار المتعدد وفق طريقة (Enter)

تحليل التباين ANOVA		الخطأ المعياري المقدر	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R
القيمة الاحتمالية	قيمة ف	1.628	0.096	0.103	0.321
0.000	14.198				

يلاحظ من الجدول (13) أن قيمة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغت ($R = 0.321$)، وهي قيمة تدل على ارتباط متوسط. أما معامل التحديد فقد بلغ ($R^2 = 0.103$)، أي أن أنماط التعلق تفسر (10.3%) من التباين الحاصل في أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى إضافية قد تسهم في تفسير هذا التباين. كما أن قيمة ف بلغت (14.198) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P = 0.000$). وعليه، يمكن القول إن النموذج المختار للدراسة يلاءم البيانات ويفسر نسبة محدودة من التباين. أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 47 يوضح معاملات الانحدار (Coefficients) لمتغيرات أنماط التعلق في التنبؤ بأعراض

اضطراب الشخصية الاكتئابية وفق طريقة (Enter)

القيمة الاحتمالية	المعاملات		المعاملات غير المعيارية		نموذج العلاقة
	T	Beta	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.000	5.806	-	0.577	3.348	القيمة الثابتة

النمط الآمن	-0.035	0.019	-0.090	-1.818	0.070
النمط القلق	0.067	0.011	0.309	6.282	0.000
النمط التجنبي	0.006	0.016	0.019	0.376	0.707

يلاحظ من الجدول السابق أن القيمة الثابتة لمعامل الانحدار بلغت (3.348) وقيمة ت (5.806) وهي ذات دلالة إحصائية. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط الآمن (-0.035) وقيمة ت (-1.818) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط الآمن (-0.090)، ما يعني أن المتغير (النمط الآمن) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية) أو يتنبأ به. وبلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط القلق (0.067) وقيمة ت (6.282) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (P = 0.000)، كما بلغت قيمة بيتا والتي تدل على قوة التأثير لمتغير النمط القلق (0.309)، ما يعني أن المتغير (النمط القلق) يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية) ويتنبأ به. في حين بلغت قيمة معامل الانحدار لمتغير النمط التجنبي (0.006) وقيمة ت (0.376) وكانت غير ذات دلالة إحصائية، كما بلغت قيمة بيتا (0.019)، مما يعني أن المتغير (النمط التجنبي) لا يؤثر في المتغير التابع (أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية) أو يتنبأ به. يلاحظ أن النمط القلق (Beta = 0.309) هو الأكثر تأثيراً في النموذج، بينما لم يكن للنمط الآمن (Beta = -0.090) ولا للنمط التجنبي (Beta = 0.019) أثر دال إحصائياً. وبالتالي يمكن التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية بدرجة معلومة أنماط التعلق وفق معادلة الانحدار الآتية:

$$\text{أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية} = 3.348 + (-0.035 \times \text{النمط الآمن}) + (0.067 \times \text{النمط القلق}) + (0.006 \times \text{النمط التجنبي})$$

يلاحظ أن ارتفاع درجات النمط القلق يسهم في زيادة الأعراض بشكل دال إحصائياً، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء ما يتسم به هذا النمط من حساسية مرتفعة لإشارات الرفض، وتوتر انفعالي مستمر، وميل إلى تفسير المواقف بطريقة سلبية. هذه الديناميكية تتقاطع مباشرة مع البنية الأساسية لاضطراب الشخصية الاكتئابية القائم على النظرة التشاؤمية للذات، الشعور المزمن بالنقص، والانسحاب الانفعالي المصحوب بالحزن. فالأفراد ذوو التعلق

القلق يميلون إلى تضخيم المثيرات السلبية، وإظهار استجابات انفعالية مثقلة بالقلق والحزن، مما يعزز السمات الاكتئابية ويزيد من حدة الأعراض، وهو ما يفسر ظهور هذا النمط كأقوى متنبئ في النموذج.

أما النمط الآمن فلم تكن مساهمته ذات دلالة إحصائية، وهو ما يتسق مع بنيته القائمة على تنظيم انفعالي مستقر، وثقة أساسية بالذات وبالآخرين، وقدرة على التعامل مع الضغوط دون الانزلاق نحو التقييم السلبي للذات. فالأفراد الآمنون لا يظهرون الميل إلى التشاؤم أو الشعور المزمن بالنقص الذي يميز الشخصية الاكتئابية. كما لم تكن مساهمة النمط التجنبي ذات دلالة إحصائية، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الفارق الجوهرى بين البنية النفسية للتعلق التجنبي واضطراب الشخصية الاكتئابية؛ فالتعلق التجنبي يقوم على الانسحاب الانفعالي، وتفضيل المسافة، وخفض الحاجة للتفاعل مع الآخرين، بينما تقوم الشخصية الاكتئابية على التقييم السلبي للذات، الشعور بالعجز، والحاجة إلى دعم انفعالي مستمر. هذا التعارض البنيوي يجعل النمط التجنبي غير قادر على تفسير الأعراض أو التنبؤ بها.

التحقق من فرضيات البحث وتفسير النتائج

نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها:

تنص الفرضية الصفريّة: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق ودرجاتهم على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية. وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تمّ استخدام معامل الارتباط بيرسون (r) لحساب العلاقة بين درجات أفراد العينة على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية ومقاييسه الفرعية ودرجاتهم على مقاييس أنماط التعلق الفرعية، كما يوضّح الجدول الآتي

جدول رقم 48 يوضح نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط

التعلق ودرجاتهم على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية

النمط الآمن		النمط القلق		النمط التجنبي		أعراض اضطرابات الشخصية
معامل ارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية	معامل ارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية	معامل ارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية	

0.000	0.225**	0.000	0.288**	0.006	-0.143**	البارانويدية
0.000	0.354**	0.811	-0.012	0.073	-0.092	الفصامية
0.001	0.168**	0.000	0.222**	0.001	-0.171**	فصامية النمط
0.355	-0.048	0.000	0.212**	0.398	0.044	الهستيرية
0.24	0.061	0.000	0.204**	0.084	-0.089	الفرجسية
0.041	0.105*	0.000	0.182**	0.178	-0.07	الحدية
0.93	-0.005	0.000	0.344**	0.416	0.042	المضادة للمجتمع
0.842	0.01	0.000	0.262**	0.004	-0.15**	التجنبيه
0.001	-0.168**	0.000	0.414**	0.247	-0.06	الاعتمادية
0.004	0.146**	0.000	0.258**	0.105	-0.084	الوسواسية القهرية
0.352	0.048	0.001	0.178**	0.488	-0.036	سلبية العدوان
0.143	0.076	0.000	0.271**	0.095	-0.086	الاكتئابية
المجموعات التشخيصية						
0.000	0.329**	0.000	0.252**	0.000	-0.192**	(أ)
0.387	0.045	0.000	0.343**	0.515	-0.034	(ب)
0.781	-0.014	0.000	0.418**	0.012	-0.129**	(ج)
0.016	0.124*	0.000	0.407**	0.012	-0.129*	المقياس الكلي

*دال احصائياً عند مستوى (0.05)

** دال إحصائياً عند مستوى (0.01)

يُلاحظ من الجدول السابق وجود علاقات ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أنماط التعلق وبعض

اضطرابات الشخصية عند مستوى دلالة (0.01) (0.05). وعليه، يمكن القول إن النتائج تشير إلى رفض فرضية

العدم جزئياً، كما يوضح الجدول.

وفيما يأتي المناقشة التفصيلية للجدول:

1- وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين نمط التعلق الآمن وأعراض اضطرابات

الشخصية (المقياس الكلي)، وأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (أ) و (ج)، إضافة

إلى المقاييس الفرعية: البارانويدية، فصامية النمط، التجنبية. بينما لم تظهر علاقة ارتباطية

ذات دلالة إحصائية بين النمط الآمن وأعراض الاضطرابات: الفصامية، الهستيرية، النرجسية،

الحدية، المضادة للمجتمع، الاعتمادية، الوسواسية القهرية، سلبية العدوان، الاكتئابية،

وأعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (ب).

على صعيد الدراسات المحلية: اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (ظافر، 2024) في أن

النمط الآمن ارتبط سلباً مع المقاييس الفرعية للاضطرابات: البارانويدية والتجنبية. واختلفت معها في عدم وجود

علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية مع اضطرابات: الحدية والاعتمادية والوسواسية القهرية. أما على صعيد

الدراسات الأجنبية: فقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Brennan & Shaver, 1998, 849)

في أن النمط الآمن كان الأقل ارتباطاً باضطرابات الشخصية عامة.

ويدعم الأدب النظري هذه النتيجة، إذ يرى أن التعلق الآمن يمثل مصدراً للمرونة، يقلل من احتمالية

الإصابة باضطرابات الشخصية ويحافظ على الصحة العقلية حتى في أوقات الضغوط والصدمات (Mikulincer

2007,403 & Shaver).

فعندما يُظهر الوالد مستوى عالياً من الحساسية تجاه احتياجات الطفل، وتقوم العلاقة على مشاعر إيجابية

متبادلة، يتشكل نمط التعلق الآمن (Özbay & Çelik, 2024). وفي هذا النمط يُلاحظ أن الأوكسيتوسين يقلل

من نشاط اللوزة الممتدة (Extended Amygdala)، وهو ما يحدّ المشاعر السلبية تجاه الآخرين ويعزز الثقة.

كما يؤدي الأوكسيتوسين إلى تثبيط تكيفي لمحور الوطاء-النخامية-الكظري (Hypothalamic-Pituitary-)

(Adrenal Axis, HPA)، مما يقلل من القلق الاجتماعي ويزيد من قدرة الفرد على تنظيم استجاباته للضغط

النفسي. (Lorenzini & Fonagy, 159-200)

تفسر الدراسة: إن الخبرة الإيجابية والمستقرة في الطفولة لا تمنع الاستعداد الجيني، وإنما يمكنها أن تعدل

أثره نسبياً عبر آليات النشاط العصبي، وبالتالي الوقاية النسبية من تطور أعراض اضطرابات الشخصية أو تقليل

شدتها. وعليه، فإن العلاقة الارتباطية السالبة ذات دلالة إحصائية بين النمط الآمن والدرجة الكلية لأعراض

اضطرابات الشخصية تشير إلى أن هذا النمط يعمل عاملاً وقائياً عاماً، عبر تنظيم الانفعال في مواجهة الضغوط

بخفض الاستجابات الانفعالية المفرطة، وخفض القلق الاجتماعي، وتقليل الانسحاب، إضافة إلى تعزيز الثقة

بالآخرين نتيجة تحييد المشاعر السلبية تجاههم والتقليل من النظر إليهم بوصفهم مصدر تهديد محتمل. كما يساهم في توفير إحساس مستقر بالعلاقات والشعور بالرضا عند إشباعها. ويؤدي إلى الضبط الواقعي في الميل للقرب من الآخر والتجنب بناءً على فهم حالته الداخلية (مشاعره، نواياه، أفكاره).

إلا أن ارتباطه الضعيف يشير إلى أن النمط الآمن يعد متغيراً من منظومة متعددة العوامل (جينية، بيولوجية، بيئية، اجتماعية... الخ) في نشوء وتطور أعراض اضطرابات الشخصية والتي قد لا تتقاطع بالضرورة مع جودة التعلق المبكر، وأثرها الوقائي محدود نسبياً، ويتضح في العلاقة السالبة ذات الدلالة الإحصائية مع أعراض اضطراب الشخصية البارانونيدية مثل الميل إلى الشك والحذر المفرط، ومع أعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط مثل القلق في المواقف الاجتماعية وصعوبة الارتباط، وكذلك مع أعراض اضطراب الشخصية التجنبية مثل الحساسية للنقد والخوف من الرفض والتي تتعارض مباشرة مع سمات النمط الآمن.

في المقابل، لم تظهر علاقة ذات دلالة إحصائية بين النمط الآمن وأعراض غالبية اضطرابات الشخصية الأخرى، وهو ما يعكس أن أعراضها لا تتعارض بصورة مباشرة مع جوهر النمط الآمن. فأعراض اضطراب الشخصية الفصامية الأساسية الانطواء والبرود العاطفي، فلا يدرك قيمة أو مكافأة حقيقية في القرب الاجتماعي، وبالتالي ترتبط أعراضه بغياب الدافع والرغبة في الانخراط الاجتماعي أساساً وليس بالثقة أو الراحة في العلاقات. أما أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية فيرتبط بالحاجة إلى الانتباه، كذلك التعبير الانفعالي المفرط، بدافع الحصول على الاهتمام بشخصه، وقد تتطور على نحو مستقل عن جودة التعلق المبكر. وبالمثل، فإن أعراض اضطراب الشخصية النرجسية التي ترتبط بالحاجة المفرطة إلى الإعجاب والشعور بالعظمة، قد تتطور على نحو مستقل أيضاً عن جودة التعلق المبكر، كما أن أعراض اضطراب الشخصية الحدية، يرتبط بأنماط التعلق غير الآمنة أكثر من ارتباطه بالتعلق الآمن، يرجح أنه يتطور نتيجة تجارب مبكرة من الصدمات والاساءات الجسدية والاهمال التي تتجاوز قدرته على التعامل معها، وبالتالي يستجيب للمواقف الآمنة على أنها مهددة مما يجعل العلاقة مع النمط الآمن ليست ذات دلالة إحصائية. وفيما يتعلق بأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، فإن أعراضها الأساسية لا تقوم على القلق من الآخرين أو الخوف من فقدانهم، بل على اللامبالاة العاطفية وغياب

الاهتمام بمشاعرهم. وبالتالي فإن الطمأنينة والثقة في الروابط الاجتماعية. لا تشكل بالضرورة عاملاً رادعاً لديهم. وهو ما يرتبط بضعف التعاطف والوازع الأخلاقي أكثر من ارتباطه بانعدام الأمان في العلاقات، مما يفسر غياب العلاقة الذات دلالة إحصائية. كذلك، فإن أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية قد تستمر أو تتطور بفعل عوامل مستقلة عن جودة التعلق المبكر (الحماية الوالدية المفرطة أو غياب التحديات التي تجعله يطور الاستقلالية أو يمتلك الكفاءة اللازمة). فمكافآت الدور الاعتمادي (مثل الدعم المادي أو الاحتواء العاطفي المقابل) تعزز السلوك الاعتمادي بشكل ثانوي حتى لدى الأفراد الأمنين. كما أن دوافع الآخر الداعم، المرتبطة بالرغبة في الشعور بالأهمية أو الحفاظ على مركز السلطة، قد تجعل حلقة (اعتماد-دعم) مستمرة بصرف النظر عن نمط التعلق. وفي بعض الأسر، يعد الخضوع سمة تكيفية للاندماج الاجتماعي ودليل على الطاعة وليست اضطراباً، مما يفسر غياب العلاقة الذات دلالة إحصائية مع النمط الأمن. أما أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، التي ترتبط بالصرامة والانشغال بالقواعد، فإن دافعهم الأساسي هو الحاجة للضبط والكمال ولا ترتبط بالضرورة بالثقة أو الراحة في العلاقات، ويمكن أن تتطور هذه السمات على نحو مستقل عن جودة التعلق المبكر (التربية المفرطة على الانضباط، التعزيز المفرط للسمات المرغوبة اجتماعياً، ترتبط بآليات تنظيم معرفية أكثر منها عاطفية) أما أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان، الذي يتميز بالمقاومة غير المباشرة والمماثلة، فإن دافعه الأساسي هو الخوف من الفشل المتوقع في الأداء، وهو دافع لا يرتبط بالضرورة بنقص الثقة أو الراحة في العلاقات العاطفية. إذ تعمل هذه السلوكيات كآليات دفاعية لتقليل المسؤولية عن الإخفاق عبر عزوه إلى عوامل خارجية، مثل ضغط المطالب أو عدم ملاءمتها، بدلاً من الاعتراف بضعف الكفاءة الذاتية. ويمكن أن تتطور هذه الميول على نحو مستقل عن جودة التعلق المبكر، سواء كانت سمات شخصية متأصلة مثل العناد، أو آليات سلوكية متعلمة مثل التسويف، النسيان المتعمد لتجنب المواجهة المباشرة. وأخيراً، فإن أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية غالباً ما تتوافق بمعتقدات استعرافية لاعقلانية حول الذات والآخر والعالم، مع ضعف الاستبصار بها بصرف النظر عن نمط التعلق الأمن.

2- وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين نمط التعلق القلق وأعراض اضطرابات

الشخصية (المقياس الكلي)، وأعراض المجموعات التشخيصية (أ)، (ب) و(ج). إضافة إلى

جميع المقاييس الفرعية، باستثناء أعراض اضطراب الشخصية الفصامية الذي لم تظهر معه

علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية.

على صعيد الدراسات المحلية: اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (ظافر ، 2024)

في أن النمط القلق ارتبط إيجابياً مع معظم المقاييس الفرعية لاضطرابات الشخصية. واختلفت معها في عدم وجود

علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية مع اضطراب الشخصية الفصامية.

أما على صعيد الدراسات الأجنبية: فقد اتفقت مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Crawford et al;)

331, 2006) في أن التعلق القلق ارتبط بارتفاع أعراض اضطرابات الشخصية ضمن المجموعة B (الحدية،

النرجسية، الهستيرية، المضادة للمجتمع) وكذلك المجموعة C (التجنبية، الاعتمادية، الوسواسية القهرية). وأيضاً

اتفقت مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Levy et al; 2015, 199) في ارتباط النمط المنشغل (النمط القلق في

الدراسة الحالية) باضطرابات الشخصية الهستيرية والاعتمادية والتجنبية. وكذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة

(Meyer et al; 2004, 320) في أن سمات الشخصية الحدية ارتبطت بالتعلق القلق،

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الأدب النظري الذي يرى أن سمات اضطراب الشخصية الحدية، مثل

التقلب الانفعالي والسلوكيات الهدامة للذات، تُعد من السمات الجوهرية للتعلق القلق (Mikulincer & Shaver,)

399, 2007). كما يشير الأدب النظري إلى أن أعراض اضطراب الشخصية التجنبية تشمل نماذج سلبية عن

الذات وارتفاع قلق التعلق، ويُعد الانفصال عن الآخرين فيه استجابة دفاعية ضد الخوف الطاعي من الرفض

(Mikulincer & Shaver, 2007, 401). ويوضح (Bowlby, 2021, 12) أن المخاوف الناشئة عن علاقات

الطفولة غير المرضية (أي غير السوية والمهيئة للاضطراب) تدفع إلى الاستجابة للمطالب اللاحقة بطريقة معادية

للمجتمع، وكانت معظم هذه المخاوف الطفولية ردود فعل نموذجية على حرمان الأم. ولا يقتصر الأمر على الحرمان

الناتج عن الانفصال أو الرفض الصريح، بل هناك أيضاً أنماط أخرى من العلاقات الأمومية غير السوية المهيئة

للاضطراب، مثل موقف يبدو ظاهره محبة لكنه يخفي رفضاً لا واعياً، أو توق مفرط لدى الأم إلى الحب والشعور بالأمان، أو شعور غير واعٍ بالرضا لدى الأم نتيجة سلوك الطفل رغم أنها تعتقد أنها توبّخه. قد يوضح هذا التناقض في الاستجابة الوالدية للطفل العلاقة بين النمط القلق وأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

فإذا كانت استجابة الوالدين غير متسقة - أحياناً داعمة وأحياناً لامبالية - يتشكل نمط التعلق القلق (Özbay & Çelik, 2024). ويؤدي هذا النمط إلى زيادة نشاط اللوزة الدماغية اليسرى (Left Amygdala) عند التعرض لوجوه غاضبة، بما يعكس حساسية أعلى للعقاب الاجتماعي. كما يُظهر الأفراد ذوو النمط القلق فرط نشاط في مناطق الدماغ المرتبطة بتجربة وتنظيم الانفعالات مثل (Posterior Cingulate Cortex) و (Inferior Parietal Lobule) عند التحفيز بكلمات مرتبطة بالتعلق الآمن مثل راحة مقارنة بكلمات غير آمنة مثل هجر. وهو ما يشير إلى أن ذوي النمط المنشغل يستجيبون بحساسية انفعالية عالية للمثيرات الآمنة، لكنهم في الوقت نفسه يواجهون صعوبة في خفض الانفعال الشديد. وتتوافق هذه النتائج مع الملاحظات السلوكية التي تشير إلى أن الأفراد القلقين يُظهرون فرط استجابة للإشارات الاجتماعية البارزة انفعالياً (Levy et al; 2015, 200-). (Lorenzini & Fonagy, 2013, 159) ; (201).

تفسير الدراسة: إن الخبرة غير المستقرة في الطفولة، تزيد من خطر تطور الأعراض أو زيادة شدتها، خاصة تلك المترافقة مع استعدادات جينية تزيد من الحساسية لعوامل الضغط فتظهر في سلوكيات عدوانية، أو في العدوانية الاندفاعية على سبيل المثال، وعليه فإن العلاقة الارتباطية الموجبة والذات دلالة إحصائية بين النمط القلق والدرجة الكلية لأعراض اضطرابات الشخصية تشير إلى أن هذا النمط يعمل عاملاً خطراً عاماً، عبر تضخيم الاستجابات الانفعالية، هشاشة الثقة، توق غير مشبع للقرب، المبالغة في تفسير إشارات الآخرين على نحو سلبي وتمييز سلوكهم على أنه رفض أو تهديد حتى لو لم يكن كما يتسم الأفراد القلقون بضعف القدرة على ضبط الانفعال؛ فرغم استجاباتهم القوية للمثيرات الآمنة، إلا أنهم يجدون صعوبة في تهدئة أنفسهم أو خفض الانفعال الشديد، فيبقون عالقين في حالة توتر دائم. وتزداد حساسيتهم لعوامل الضغط، ويميلون إلى إعادة التفكير في المواقف الاجتماعية بشكل متكرر، خصوصاً تلك التي تحمل إشارات رفض أو قبول، مما يعمّق القلق. ويدفعهم ذلك إلى البحث المستمر

عن العلاقات الوثيقة دون أن يحصلوا على إشباع ثابت لهذه الحاجة، فيظلون في حالة توق دائم للقرب مصحوبة بقلق مستمر وخوف من الفقد، مع صعوبة في بناء ثقة مستقرة بالآخرين. وتتجلى هذه الديناميكية في سلوكيات متناقضة؛ حيث يندفع الفرد إلى الاقتراب المفرط من الآخرين بحثاً عن الطمأنينة، لكن هذا الاقتراب المبالغ فيه غالباً ما يؤدي إلى نتائج عكسية تتمثل بابتعاد الآخرين، فيزداد القلق. وعند أول إشارة تُفهم على أنها رفض أو نقد، يظهر انسحاب أو تجنب دفاعي، مما يخلق تذبذباً دائماً بين الاقتراب والانسحاب، وهو جوهر ديناميكية النمط القلق.

ويتضح هذا الأثر في العلاقة الموجبة والذات دلالة إحصائية مع معظم أعراض اضطرابات الشخصية؛ أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية التي تعكس الحاجة المفرطة للدعم والاعتماد على الآخرين، ومع أعراض اضطراب الشخصية الحدية التي تتجلى في التقلب الانفعالي وصعوبة ضبط الغضب، وكذلك مع أعراض اضطرابات الشخصية النرجسية والهستيرية التي ترتبط بالبحث المستمر عن الاهتمام وتضخيم الذات كآليات دفاعية ضد الشعور بالفقد. كما يظهر هذا الأثر في العلاقة الموجبة مع أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية التي تقوم على الصرامة والانشغال بالقواعد كوسيلة للسيطرة على مشاعر القلق من فقدان السيطرة، ومع أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع التي تعكس ضعف تنظيم الانفعال.

كذلك، ارتبط النمط القلق مع أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية التي تتجلى في الميل إلى الشك والحذر المفرط نتيجة الحساسية المرتفعة لإشارات الرفض، ومع أعراض اضطراب الشخصية التجنبية التي تعكس الخوف الطاعني من النقد والرفض وما يترتب عليه من انسحاب دفاعي، ومع أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية في القلق ونقد الذات، إضافة إلى ارتباطه مع أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان في تضخيم الاستجابات الانفعالية المتعلقة بمعتقدات شخصية بعدم الكفاءة. في المقابل، لم تظهر علاقة ذات دلالة إحصائية بين النمط القلق وأعراض اضطراب الشخصية الفصامية، وهو ما يُفسَّر بأن الانطواء والبرود العاطفي الذي يميز هذا الاضطراب لا يتطابق مع ديناميكيات النمط القلق الذي يقوم أساساً على الانفعال المفرط والرغبة في القرب.

3- وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين نمط التعلق التجنبي وأعراض اضطرابات

الشخصية (المقياس الكلي)، وأعراض المقاييس الفرعية: البارانويدية، الفصامية، فصامية

النمط، الحدية، الاعتمادية، الوسواسية القهرية، إضافة إلى أعراض المجموعة التشخيصية

(أ). بينما لم تظهر علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين النمط التجنبي وأعراض المقاييس

الفرعية: الهستيرية، النرجسية، المضادة للمجتمع، التجنبية، سلبية العدوان، الاكتئابية،

وأعراض اضطرابات المجموعات التشخيصية (ب) و (ج).

على صعيد الدراسات المحلية: اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (ظافر،

2024) في أن النمط التجنبي ارتبط إيجابياً مع اضطراب الشخصية التجنبية (إذ لم تجد الدراسة الحالية علاقة

ارتباطية ذات دلالة إحصائية مع التجنبية). كما اتفقت مع دراسة ظافر في وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة

إحصائية مع الاعتمادية، ولكنهما اختلفتا في طبيعة العلاقة معها (إذ أشارت دراسة ظافر إلى علاقة إيجابية بينما

أشارت الدراسة الحالية إلى علاقة سلبية).

أما على صعيد الدراسات الأجنبية: فقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Brennan

& Shaver, 1998, p: 849) في أن النمط التجنبي يرتبط باضطراب الشخصية الفصامية، واختلفت معها في

ارتباط النمط التجنبي باضطراب الشخصية التجنبية (إذ وجدت الدراسة الحالية عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة

إحصائية مع التجنبية). كذلك اتفقت مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Levy et al; 2005) في أن سمات الشخصية

الحدية ترتبط بشكل دال مع نمط التعلق التجنبي. وأيضاً اتفقت مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Crawford et

al; 2006, p:331) في أن التعلق التجنبي ارتبط إيجابياً بأعراض اضطرابات الشخصية في المجموعة A

(البارانويدية، الفصامية، فصامية النمط).

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الأدب النظري الذي يرى أن أعراض اضطراب الشخصية الحدية قد

تتضمن مستويات قصوى من استراتيجيات التعلق التجنبي عندما يبدأ الأفراد في إدراك العلاقات على أنها طاعية

أو متطفلة (Mikulincer & Shaver, 2007, p: 400). كما يوضح الأدب النظري أنه في اضطراب الشخصية

الفُصامية لا يوجد دليل على وجود نماذج سلبية عن الذات أو خوف واعٍ من الرفض (Mikulincer & Shaver, 2007, p: 401).

فإذا كان الوالد غير مبالٍ أو عدائياً، متجاهلاً أفكار الطفل ومشاعره، يتشكل نمط التعلق التجنّبي (Özbay & Çelik, 2024). ويؤدي هذا النمط إلى انخفاض نشاط الـ Striatum والـ Ventral Tegmental Area (VTA) عند التعرض لمثيرات اجتماعية إيجابية مثل الوجوه المبتسمة، مما يعكس استجابة ضعيفة للمكافآت الاجتماعية. كما يُظهر الأفراد ذوو النمط التجنّبي زيادة في النشاط بمناطق الذاكرة مثل (Parahippocampal Gyrus)، وهو ما يشير إلى محاولات متكررة لاسترجاع الذكريات نتيجة نقص التمثيلات الآمنة المتاحة بسهولة. ويزداد النشاط أيضاً في (Amygdala) و (Insula)، المرتبطتين بمعالجة المثيرات الانفعالية البارزة أو المنقّرة، وهو ما يتوافق مع الملاحظات السلوكية التي تشير إلى ميل الأفراد التجنّبيين إلى التقليل من أهمية المعلومات الانفعالية أو اللجوء إلى الانسحاب المتعمد أو خفض الاستجابة، ما قد يساعد في تنظيم الانفعال السلبي الشديد في المواقف الاجتماعية. كما يظهر لديهم انخفاض النشاط في النظام الحوفي تحت القشري، وما يرتبط به من عجز في السلوك الاجتماعي الاقترابي (Levy et al; 2015, p: 200–201; Lorenzini & Fonagy, 2013, p: 159).

تفسر الدراسة: إن الخبرة السلبية في الطفولة تزيد من خطر تطور الأعراض أو زيادة شدتها، خاصة تلك المترافقة مع استعدادات جينية، تزيد من الحساسية لعوامل الضغط. وعليه فإن العلاقة الارتباطية الموجبة والذات دلالة إحصائية بين النمط التجنبي والدرجة الكلية لأعراض اضطرابات الشخصية تشير إلى أن هذا النمط يعمل عاملاً خطراً عاماً (ضعيف نسبياً) عبر الآليات الدفاعية، وتظهر في الميل إلى تفضيل النشاطات الفردية وتجنب التجمعات الاجتماعية أو العمل الجماعي، نتيجة ضعف الدافع الداخلي للبحث عن علاقات وثيقة أو رغبة في القرب العاطفي، مما يجعل الفرد يبدو بارداً أو غير مهتم تجاه المواقف الودية، ولتجنب الألم أو الضعف المرتبط بالحاجة للآخرين، يعتمد الأفراد التجنبيون على تقليل أهمية مشاعرهم ومشاعر الآخرين، فيتجاهلون الضيق ويقللون من شأنه بدلاً من التعبير عنه. كما يلجؤون إلى الانسحاب السريع من المواقف التي تثير مشاعر قوية أو تهدد

بالقرب العاطفي المفرط، باعتبار هذا الانسحاب وسيلة لتنظيم الانفعال السلبي الشديد. ويتجسد ذلك أيضاً في الاعتقاد بأنهم لا يحتاجون إلى مساعدة الآخرين، كآلية دفاعية ضد خيبة الأمل المتوقعة من القرب.

كذلك قد يدفع هذا النمط بالفرد إلى استدعاء متكرر للذكريات وتحليل مفرط للتفاعلات الاجتماعية، خاصة تلك السلبية أو المؤلمة. ويعود ذلك إلى نقص التمثيلات الآمنة وسهولة الوصول في الوقت الحاضر، مما يدفعه إلى البحث في الماضي عن تفسيرات للاستجابات السلبية أو لغياب نماذج إيجابية حالية. مما يعمق من عزلة الفرد، وقد يزيد من صعوبة التخلي عن المواقف السلبية السابقة. مما قد يزيد من تطور أعراض اضطرابات الشخصية في المجمل أو زيادة شدتها.

ويتضح أن الأثر الضعيف نسبياً للنمط التجنبي يظهر في علاقته مع بعض أعراض اضطرابات الشخصية التي تتقاطع مع سماته الأساسية، مثل التقليل من أهمية العلاقات العاطفية وتفضيل الأنشطة المنفردة، وهو ما يبرز في أعراض اضطراب الشخصية الفصامية وفصامية النمط والبارانويدية. كما ظهرت علاقة سلبية مع أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية إذ يوجد تعارض بنيوي بين أعراض هذا الاضطراب التي تقوم على استراتيجية الاتكال على الآخر مع السمات المميزة للنمط التجنبي الذي يقوم على الاستقلال الدفاعي، إضافة إلى ارتباطه بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من خلال الميل إلى العزلة. أما اجترار الذكريات السلبية وتحليلها وصعوبة نسيانها فقد يتقاطع مع أعراض اضطراب الشخصية الحدية.

في المقابل، لم تظهر علاقة ذات دلالة إحصائية مع أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية، إذ إن هذا الاضطراب يرتبط أكثر بنماذج سلبية عن الذات والقلق والنقد المستمر للآخرين، وهي سمات أقرب إلى نمط التعلق القلق من النمط التجنبي الراض (الذي يتميز بالانسحاب الدفاعي والاحتفاظ بصورة ذاتية إيجابية مستقلة حتى مع إظهار اللامبالاة تجاه الآخرين. كذلك لم يظهر ارتباط مع أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، حيث إن الانفعال في التعلق التجنبي يُكتب أو يُقلل من أهميته ويظهر الفرد وكأنه مستقل وبارد، ويرفض الحميمية وليس بدافع الخوف، بينما الانفعال في أعراض اضطراب الشخصية التجنبية موجود بقوة لكنه يتجلى في صورة قلق اجتماعي وحساسية للنقد وتجنب المواقف خوفاً من الفشل أو الرفض.

أما العلاقة مع أعراض اضطراب الشخصية السلبية العدوان فلم تكن ذات دلالة إحصائية أيضاً، لأن النمط التجنبي يقوم على الابتعاد عن الآخرين، بينما سلبية العدوان تقوم على البقاء في العلاقة مع التعبير عن المقاومة بشكل غير مباشر. وأخيراً، فإن أعراض اضطرابات الشخصية الهستيرية والنرجسية والمضادة للمجتمع لا تتقاطع مع السمات المميزة للنمط التجنبي من انسحاب وبرود وعزلة، وهو ما يفسر غياب العلاقة الإحصائية معها.

نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها:

تنص الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق تعزى لمتغير الجنس.

وللتحقق من صحة الفرضية، تم حساب مقياس (T-Test) على متوسطات درجات أفراد العينة في المقاييس الفرعية لأنماط التعلق تبعاً لمتغير الجنس، ثم تم احتساب معامل كوهين (Cohen's d) لقياس حجم الأثر، وذلك بهدف تحديد مدى أهمية الدلالة العملية للفرق إلى جانب دلالتها الإحصائية. وقد تم تفسير قيم حجم الأثر وفقاً لمعايير كوهين المعتمدة (cohen, 1988,p:40):

0.20 = أهمية منخفضة، 0.50 = أهمية متوسطة، 0.80 = أهمية كبيرة، كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 49 يوضح نتائج T-Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس

أنماط التعلق تبعاً لمتغير الجنس

نمط التعلق	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار	Cohen's d	حجم الأثر
الآمن	ذكر	181	20.315	4.26	3.379	374	0.001	دال	0.35	منخفض/الذكور
	أنثى	195	18.795	4.447						
القلق	ذكر	181	13.486	7.816	5.737	374	0.000	دال	0.59	متوسط/الذكور
	أنثى	195	9.144	6.856						
التجنبي	ذكر	181	25.431	6.466	1.091	374	0.276	غير دال	0.11	لا أهمية
	أنثى	195	26.103	5.46						

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط الآمن، حيث بلغت قيمة ($t = 3.379$)

وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.001$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d =$)

(0.35)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في النمط الآمن. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط القلق، حيث بلغت قيمة ($t = 5.737$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.000$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.59$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في النمط القلق. بينما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط التجنبي، حيث بلغت قيمة ($t = -1.091$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.276$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.11$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في النمط التجنبي.

كما تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبنود المكونة لمقياس أنماط تعلق الراشدين، للاستدلال على السمات ذات المتوسطات الأعلى في كل نمط، والجدول يوضح ذلك.

جدول رقم 50 يوضح تحليل متوسطات أفراد العينة (ذكور، أناث) على البنود المكونة لمقياس أنماط التعلق

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح الذكور

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح الإناث

لتمييز البنود ذات المتوسطات المتساوية

النمط الآمن					المقياس الفرعي
الإناث		الذكور		نص البند	رقم البند
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
1.38	2.58	1.2	2.75	أكون مرتاحاً عندما أكون قريباً من الآخرين.	4
1.5	2.48	1.59	3.36	لا أقلق عندما يقترب مني شخص ما كثيراً.	7
1.38	3.73	1.32	3.51	أعرف أنني سأجد من يساعدني عندما أحتاج إلى مساعدة.	10
1.22	3.78	1.16	4.01	لا يوجد مشكلة بالنسبة لي إذا اعتمد الآخرون عليّ.	11

14	من السهل عليّ أن أكون علاقات حميمة مع الآخرين.	2.91	1.6	2.83	1.69
19	إنني واثق أن الآخرين سوف يساعدونني، إذا احتجت لهم.	3.77	1.14	3.39	1.4
المقياس الفرعي	النمط القلق				
1	ألاحظ أن الآخرين لا يرغبون في الاقتراب مني.	1.75	1.82	0.91	1.29
3	لأنني أقترّب من الناس كثيراً، أجد أنهم يفضلون البقاء بعيدين عني.	1.34	1.62	0.83	1.39
6	لا يقدرني أو يحترمني الآخرون تماماً كما أقدرهم أو أحترمهم.	2.24	1.71	1.7	1.59
9	رغبتني في الاقتراب من الآخرين تفوق غالباً رغبتهم في الاقتراب مني.	2.27	1.81	1.39	1.57
13	لدي انطباع أنني أحب الآخرين أكثر مما يحبونني.	2.75	1.73	2.25	1.69
16	أرغب في الاقتراب من الآخرين كثيراً، مما يجعل الناس أحياناً يبتعدون عني.	1.35	1.59	0.9	1.36
17	أشعر أن الناس الآخرين لا يحبونني.	1.79	1.68	1.16	1.56
المقياس الفرعي	النمط التجنبي				
2	من الصعب عليّ أن أثق بالآخرين تماماً.	3.29	1.41	3.16	1.43
5	من المهم بالنسبة لي أن أكون مستقلاً عن الآخرين.	3.43	1.62	3.87	1.38
8	أفضل أن يكون الآخرون مستقلين عني.	2.71	1.66	3.29	1.56
12	لا أقلق عندما أكون وحيداً فأنا لست بحاجة ماسة للآخرين.	3.24	1.65	3.23	1.55
15	أفضل أن أقوم بواجباتي بنفسني، دون مساعدة من الآخرين.	3.87	1.34	3.85	1.39
18	أحب أن أكون مكتفياً ذاتياً.	4.41	1.26	4.35	1.12
20	أكون مرتاحاً عندما لا يتدخل الآخرون في شؤني الخاصة.	4.49	0.82	4.35	1.13

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (نمط التعلق الآمن)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات الجنسين جاءت لصالح الذكور، إذ بلغ متوسط درجات الذكور (20.32) مقابل (18.80) للإناث. ومع ذلك، فإن حجم الأثر ($Cohen's d = 0.35$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الجنسين. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي أو في التدخلات الإرشادية.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الدحين، 2012) التي استخدمت مقياس من إعدادها على عينة من طلبة الجامعة، ودراسة (ظافر، 2024) التي استخدمت مقياس أبو غزال وجرادات على طلبة كلية التربية إذ لم تجد هذه الدراسات فروقاً ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق الآمن. أما على صعيد الدراسات العربية، فتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أحمد، 2024)، بينما تختلف مع دراسات (عبد النبي، 2014) و(أبو سليمة، 2018) التي تناولت أنماط التعلق بالشريك لدى عينة من طلبة الدراسات العليا المتزوجين، و(أبو هلال، 2020) و(دوماس، 2023) و(شاكر، 2025) إذ لم تجد هذه الدراسات فروقاً ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق الآمن. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية، تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Di Caro et al; 2025) التي وجدت فرقاً في النمط الآمن لصالح الذكور باستخدام مقياس التعلق (Relationship Questionnaire – RQ؛ Bartholomew & Horowitz, 1991؛ النسخة الإيطالية لـ Carli, 1995)، وهو مقياس تقرير ذاتي يتكوّن من أربع عبارات تمثل الأنماط الأربعة الأساسية للتعلق لدى الراشدين: الآمن، الرفض، المنشغل، والخائف لدى عينة من الراشدين، بينما تختلف مع دراسة (Bakermans-Kranenburg & van Ijzendoorn, 2009) و(Kural & Özyurt, 2018) إذ لم تجد هذه الدراسات فروقاً ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق الآمن.

تفسر الدراسة هذه النتيجة في ضوء الأدوار الاجتماعية التي تشجّع الرجال على تبني صورة الذات القادرة على تحمّل المسؤولية والاعتماد المتبادل، وهو ما قد ينعكس في استجابات أعلى على بعض البنود التي تقيس الثقة بالعلاقة والارتياح للاعتماد المتبادل.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (نمط التعلق القلق)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات الجنسين جاءت لصالح الذكور. بلغ متوسط درجات الذكور (13.49) مقابل (9.14) للإناث. ويُظهر حجم الأثر (Cohen's d = 0.59) أن هذا الفرق يُصنّف على أنه متوسط الأهمية العملية نسبياً؛ فمع وجود قدر من التداخل بين توزيعات الجنسين، إلا أن الفرق يعكس فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي والتدخلات الإرشادية.

وعلى صعيد الدراسات المحلية، تختلف هذه النتيجة مع دراسات (الدحين، 2012) و(ظافر، 2024)، إذ لم تجد هذه الدراسات فروقاً ذات دلالة إحصائية في نمط التعلق القلق. أما على صعيد الدراسات العربية، فتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو هلال، 2020)، بينما تختلف مع دراسات (عبد النبي، 2014) و(أبو سليمة، 2018) و(دوماس، 2023) التي لم تجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في النمط القلق، كما تختلف مع دراسة (شاكر، 2025) التي وجدت فروقاً ذات دلالة إحصائية في النمط القلق لصالح الإناث. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية، تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Di Caro et al; 2025, p:6) التي وجدت فرقاً في النمط المنشغل لصالح الذكور باستخدام مقياس التعلق (Relationship Questionnaire – RQ؛ Bartholomew & Horowitz, 1991؛ الصورة الإيطالية لـ Carli, 1995)، وهو مقياس تقرير ذاتي يتكوّن من أربع عبارات تمثل الأنماط الأربعة الأساسية للتعلق لدى الراشدين: الآمن، الرفض، المنشغل، والخائف لدى عينة من الراشدين، بينما تختلف مع دراسة (Bakermans–Kranenburg & van Ijzendoorn, 2009) التي لم تجد فروقاً في النمط المنشغل بين الجنسين، كما تختلف مع دراسة (Kural & Özyurt, 2018) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط القلق لصالح الإناث.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الأدب النظري الذي يشير إلى أن الذكورة، بوصفها بناءً اجتماعياً، تُعد أكثر هشاشة مقارنة بالأنوثة (Ciocca et al; 2020, p: 79–80). مما يجعل الرجال أكثر حساسية للرفض وأكثر ميلاً للتفسير السلبي للمواقف الاجتماعية. كما تشير نظرية الرجولة الهشة إلى أن الرجولة تُفهم في معظم الثقافات بوصفها مكانة اجتماعية يصعب اكتسابها ويسهل فقدانها، ويجب إثباتها باستمرار بالأفعال العلنية

(Bosson et al; 2021, p: 5)، وهو ما يعزز القلق المرتبط بالعلاقات ويزيد من احتمالية تفسير السلوك الاجتماعي بوصفه تهديداً للمكانة الجندرية.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (نمط التعلق التجنبي)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (26.10 للإناث مقابل 25.43 للذكور) في النمط التجنبي لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.11$) أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وبالتالي يعكس تقارباً جوهرياً في طريقة النظر إلى الذات والآخرين بين الجنسين.

وعلى صعيد الدراسات المحليّة، تتفق هذه النتيجة مع دراسات (الدحين، 2012) و(ظافر، 2024). أما على صعيد الدراسات العربيّة، فتتفق هذه النتيجة مع دراسات (عبد النبي، 2014) و(أبو سليمة، 2018) و(أبو هلال، 2020) و(دوماس، 2023)، بينما تختلف مع دراسة (شاكر، 2025) التي وجدت فروقاً ذات دلالة إحصائية في النمط التجنبي لصالح الذكور، ومع دراسة (أحمد، 2024) التي وجدت فروقاً في نمط التعلق الرفض لصالح الإناث. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية، تتفق هذه النتيجة مع دراستي (Bakermans–Kranenburg & van Ijzendoorn, 2009) و(Kural & Özyurt, 2018).

تفسر الدراسة: في النمط التجنبي الرفض، فإن اختفاء الفروق بين الجنسين يعكس تأثيراً قوياً للمنظومة الثقافية والمؤسسية المعاصرة. فالمؤسسات الرسمية، ولا سيما الأكاديمية، تعيد تشكيل مفاهيم الذكورة والأنوثة من خلال مكافأة قيم التنافسية والاعتماد المطلق على الذات. ويؤدي هذا التكامل بين الثقافة والمؤسسات إلى فرض نوع من "الاكتفاء العاطفي المصرّح به" على الجنسين كاستراتيجية ضرورية للنجاح. وفي سياق يعزز الاستقلالية ويضع العلاقة في مرتبة ثانوية أمام الإنجاز، يتبنى الذكور والإناث على حد سواء أنماطاً تجنبيهية تهدف إلى حماية الذات وتقليل الاعتمادية المتبادلة. وهنا تظهر الذكورة والأنوثة كبنيات ديناميكية تتشكل داخل شبكة العلاقات الاجتماعية، حيث أدت ضغوط الأداء وتحديات الأدوار الحديثة إلى تقارب واضح في آليات الدفاع التجنبية بين الجنسين.

وعليه، فإن عدم ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في هذا البعد يُعد نتيجة منطقية في ضوء طبيعة السياق الأكاديمي لطلبة الدراسات العليا، الذي يكافئ بدرجة عالية مهارات التنظيم المعرفي والاعتماد على الذات والاستقلالية لدى الجنسين، الأمر الذي قد يعزز مستويات مقاربة من "الاكتفاء العاطفي المصرح به" بوصفه استراتيجية تكيف مشتركة، وبالتالي يفسر غياب الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين الذكور والإناث في هذا البعد.

نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها:

تنص الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث

على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تعزى لمتغير الجنس.

وللتحقق من صحة الفرضية، تم حساب مقياس (T-Test) على متوسطات درجات أفراد العينة في مقياس

تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية ومقاييسه الفرعية تبعاً لمتغير الجنس، ثم تم احتساب معامل كوهين

(Cohen's d) لقياس حجم الأثر، وذلك بهدف تحديد مدى أهمية الدلالة العملية للفرق إلى جانب دلالتها

الإحصائية. وقد تم تفسير قيم حجم الأثر وفقاً لمعايير كوهين المعتمدة (cohen, 1988,p:40):

0.20 = أهمية منخفضة، 0.50 = أهمية متوسطة، 0.80 = أهمية كبيرة. كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 51 يوضح نتائج T-Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس

تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تبعاً لمتغير الجنس

أعراض اضطرابات الشخصية	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار	Cohen's d	حجم الأثر
البارانويدية	ذكر	181	3.939	1.532	-	374	0.065	غير دال	0.19	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	4.246	1.669	1.854					
الفصامية	ذكر	181	3.945	1.026	-	374	0.045	دال	0.21	منخفض/الإناث
	أنثى	195	4.185	1.263	2.012					
فصامية النمط	ذكر	181	4.552	1.443	-	374	0.204	غير دال	0.13	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	4.754	1.615	1.271					
الهستيرية	ذكر	181	3.63	1.567	-	374	0.766	غير دال	0.03	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	3.682	1.811	0.298					

النرجسية	ذكر	181	4.249	1.703	-	374	0.121	غير دال	0.16	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	4.513	1.59	1.556					
الحدية	ذكر	181	3.122	1.718	-	374	0.000	دال	0.37	منخفض/الإناث
	أنثى	195	3.831	2.122	3.546					
المضادة للمجتمع	ذكر	181	1.53	1.319	4.809	374	0.000	دال	0.50	متوسط/الذكور
	أنثى	195	0.933	1.084						
التجنبية	ذكر	181	3.105	1.558	-	374	0.462	غير دال	0.08	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	3.231	1.742	0.736					
الاعتمادية	ذكر	181	2.337	1.684	0.831	374	0.407	غير دال	0.09	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	2.185	1.86						
الوسواسية القهرية	ذكر	181	4.917	1.509	3.793	374	0.000	دال	0.39	منخفض/الذكور
	أنثى	195	4.318	1.55						
سلبية العدوان	ذكر	181	2.641	1.32	0.422	374	0.673	غير دال	0.04	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	2.579	1.488						
الاكتئابية	ذكر	181	3.685	1.692	-	374	0.347	غير دال	0.10	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	3.851	1.73	0.941					
المجموعات التشخيصية										
(أ)	ذكر	181	12.436	2.813	-	374	0.02	دال	0.24	منخفض/الإناث
	أنثى	195	13.185	3.37	2.343					
(ب)	ذكر	181	12.707	4.305	-	374	0.514	غير دال	0.07	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	13.021	4.984	0.654					
(ج)	ذكر	181	10.359	3.417	1.626	374	0.105	غير دال	0.17	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	9.733	4.04						
المقياس الكلي	ذكر	181	41.652	9.532	-	374	0.571	غير دال	0.06	لا يوجد أهمية
	أنثى	195	42.308	12.555	0.567					

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس الكلي، حيث بلغت قيمة $t = -$

0.567 وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.571$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's

$d = 0.06$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في المقياس الكلي. وفيما يتعلق بالمجموعات التشخيصية،

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (A)، حيث

بلغت قيمة ($t = -2.343$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.02$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم

الأثر (Cohen's $d = 0.24$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض المجموعة التشخيصية (أ).

كما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (B)، حيث بلغت قيمة ($t = -0.654$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.514$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.07$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في أعراض المجموعة التشخيصية (ب). كما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (C)، حيث بلغت قيمة ($t = 1.626$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.105$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.17$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في أعراض المجموعة التشخيصية (ج). بينما ظهرت فروق في أعراض اضطرابات شخصية محددة؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الفصامية، حيث بلغت قيمة ($t = -2.012$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.045$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.21$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية الفصامية. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية، حيث بلغت قيمة ($t = -3.546$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.000$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.37$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغت قيمة ($t = 4.809$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.000$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.50$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، حيث بلغت قيمة ($t = 3.793$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.000$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر ($\text{Cohen's } d = 0.39$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. بينما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات الشخصية (البارانويدية، الفصامية النمط، الهستيرية، النرجسية، التجنبية، الاعتمادية، سلبية العدوان، الاكتئابية)، حيث كانت القيم الاحتمالية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية

الصفريّة في أعراض الاضطرابات (البارانويدية، الفصامية النمط، الهستيرية، النرجسية، التجنّبية، الاعتمادية، سلبية العدوان، الاكتئابية). في حين تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبنود المكوّنة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية، للاستدلال على الأعراض ذات المتوسطات الأعلى في كل اضطراب والجدول يوضح ذلك.

جدول رقم 52 يوضح تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (ذكور، إناث)

على البنود المكوّنة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح الذكور

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح الإناث

لتمييز البنود ذات المتوسطات المتساوية

(أ)				المجموعة التشخيصية
أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية				المقياس الفرعي
الإناث		الذكور		رقم البند
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.5	0.52	0.49	0.42	96 غالبا ما أتساءل عما إذا كان زوجتي زوجي، صديقي، صديقتي غير مخلص لي
0.45	0.73	0.48	0.64	85 لا أهدر وقتاً في العودة إلى الأشخاص الذين يتعرضون لي بالإهانة
0.5	0.48	0.49	0.41	62 لا أنسى أو أسامح أبداً من أساء إلي
0.46	0.71	0.48	0.66	50 أبقى متيقظاً لاكتشاف المعنى الحقيقي لما يقوله الآخرون
0.5	0.45	0.5	0.45	37 سيستخدم الآخرون ما أخبرهم به ضدي
0.45	0.72	0.45	0.71	24 غالبا ما أتساءل عن مدى موثوقية الأشخاص الذين أعرفهم
0.48	0.64	0.48	0.65	11 أعلم أن الناس سيستغلونني أو يحاولون خداعي إذا سمحت لهم بذلك

أعراض اضطراب الشخصية الفصامية					المقياس الفرعي
0.35	0.86	0.43	0.75	أحافظ على مسافة من الآخرين أثناء تعاملتي معهم	95
0.48	0.65	0.49	0.62	لا أهتم لما يقوله الآخرون عني	71
0.48	0.35	0.45	0.29	لست مهتما بامتلاك أصدقاء مقربين	60
0.24	0.94	0.21	0.96	هناك بضعة أنشطة لا تثير اهتمامي أبداً	47
0.5	0.57	0.5	0.43	لا يثير الجنس اهتمامي	34
0.45	0.71	0.47	0.67	أفضل أن أقوم بعمل الأشياء بمفردي بدال من قيامي بها مع الآخرين	22
0.31	0.11	0.42	0.23	لا أهتم لقضاء الوقت مع عائلتي أو أصدقائي	9
أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط					المقياس الفرعي
0.43	0.24	0.31	0.10	يجعلني وجودي مع الآخرين قلقاً	86
0.48	0.35	0.45	0.29	لست مهتما بامتلاك أصدقاء مقربين	60
0.32	0.12	0.46	0.31	قد يعتقد الآخرون من خلال النظر إليّ أنني شاذ إلى حد ما أو غريب الأطوار أو غير اعتيادي	74
0.50	0.45	0.47	0.32	أعاني من صعوبات في الارتباط في المواقف الثنائية	72
0.39	0.81	0.45	0.71	غالبا ما أتوخى الحذر كي لا أتعرض للاستغلال	61
0.49	0.38	0.50	0.52	غالبا ما يجد الناس صعوبة في فهم ما أقوله	48
0.37	0.84	0.36	0.85	غالبا ما أحس أو أشعر بالأشياء التي لا يستطيع الآخرون الاحساس أو الشعور بها	36
0.40	0.8	0.41	0.79	لدي القدرة على توقع حدوث بعض الأشياء قبل أن تحدث	23
0.42	0.77	0.47	0.66	احصل على رسائل خاصة من الأشياء التي تحدث حولي	10
(ب)					المجموعة التشخيصية
أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية					المقياس الفرعي

0.46	0.70	0.38	0.83	أتعامل مع العلاقات بجدية أكثر من الأشخاص الذين انخرط معهم في هذه العلاقات	90
0.50	0.46	0.50	0.46	أُتأثر بسهولة بالآخرين	80
0.46	0.31	0.48	0.36	لدي موهبة في التمثيل	67
0.43	0.25	0.45	0.28	على الرغم من أنني أتكلم كثيراً، ولكن الآخرين يقولون أنني أعاني من مشاكل في الوصول إلى الهدف وتوضيح مقصدي	55
0.48	0.35	0.47	0.31	استخدم جاذبيتي للحصول على الاهتمام الذي أحتاجه	43
0.50	0.55	0.50	0.51	أظهر عواطفِي بسهولة	30
0.49	0.58	0.48	0.37	أنا أكثر جاذبية من معظم الناس	17
0.50	0.48	0.50	0.5	أحتاج أن أكون مركز الاهتمام دائماً	4
أعراض اضطراب الشخصية النرجسية					المقياس الفرعي
0.5	0.48	0.47	0.32	يعتبرني الآخرون مغروراً	92
0.4	0.8	0.49	0.6	يشعر البعض بالغيرة مني	79
0.48	0.36	0.49	0.39	غالباً ما يتذمر الآخرون لأنني أدرك أنهم منزعجون	73
0.28	0.08	0.41	0.21	يعتقد البعض أنني استغل الآخرين	68
0.35	0.14	0.33	0.12	أتوقع من الآخرين أن يقدموا خدماتهم لي على الرغم من أنني لا أقدم لهم الخدمات عادة	57
0.46	0.3	0.49	0.38	أحتاج كثيراً أن ينتبه الآخرون لي أو يطرون علي	44
0.4	0.79	0.43	0.76	يمكن فقط لأشخاص معينين أن يقدروني أو يفهموني	31
0.38	0.83	0.47	0.67	غالباً ما أنظر لنفسي على أنني شخص عظيم أو سأصبح كذلك	18
0.45	0.72	0.41	0.78	أنجزت أكثر بكثير مما توقعه الآخرون مني	5
أعراض اضطراب الشخصية الحدية					المقياس الفرعي
0.47	0.33	0.46	0.29	عندما أكون متوتراً، إما أن أصاب بالشك المرضي أو فقدان الذاكرة المؤقت	93

0.50	0.54	0.49	0.41	أعاني من صعوبة في ضبط غضبي أو مزاجي	78
0.46	0.3	0.33	0.12	أشعر بأن حياتي مملة ولا معنى لها	69
0.45	0.71	0.5	0.48	أنا شخص متقلب المزاج	58
0.36	0.15	0.26	0.07	حاولت إيذاء نفسي أو الانتحار	45
0.82	0.43	0.66	0.24	لقد قمت بأشياء بشكل اندفاعي كان من الممكن أن تدخلني في مشاكل	98
0.49	0.62	0.47	0.69	غالبًا ما اتساءل عن حقيقتي	32
0.49	0.4	0.49	0.39	إما أن أحب الشخص أو أكرهه، لا مكان للوسط عندي	19
0.48	0.34	0.5	0.43	يمكن أن أقوم بالمستحيل لأمنع الأشخاص الذين أحبهم من تركي	6
أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع					المقياس الفرعي
0.24	0.06	0.25	0.07	لا اهتم إذا تعرض الآخرون للأذى طالما أنني أحصل على ما أريده	94
0.35	0.06	0.57	0.18	عندما كنت طفلاً كنت إلى حد ما حدثًا جانحًا	99
0.42	0.23	0.49	0.41	استمتع بالقيام بأشياء خطيرة	75
0.29	0.09	0.18	0.03	الكذب أمر سهل بالنسبة لي وغالبًا ما أقوم به	59
0.46	0.3	0.46	0.31	أقوم بأشياء كثيرة دون التفكير بالعواقب	46
0.37	0.16	0.46	0.31	أعاني من صعوبة في دفع الفواتير لأنني لا أبقى في وظيفة واحدة لفترة طويلة	33
0.28	0.09	0.37	0.17	أنخرط في الكثير من العراك الجسدي	20
0.07	0.01	0.43	0.24	وقعت في مشاكل قانونية عدة مرات أو كنت سأقع لو قبض عليّ	8
(ج)					المجموعة التشخيصية
أعراض اضطراب الشخصية التجنبية					المقياس الفرعي
0.49	0.60	0.50	0.55	أخاف أن أتعرض للإحراج في المواقف الجديدة	87

0.46	0.31	0.47	0.33	أعاني من انخفاض في تقدير الذات	83
0.43	0.24	0.48	0.36	أخشى من مقابلة أشخاص جدد لأنني أشعر بعدم الثقة	52
0.50	0.54	0.50	0.45	أنا أكثر حساسية للنقد أو الرفض من معظم الناس	39
0.45	0.29	0.45	0.27	أشعر بالكبت في علاقاتي الحميمة لخوفي من أن اتعرض للسخرية	26
0.46	0.69	0.49	0.58	أكون صداقاتي مع الآخرين فقط إذا تأكدت من حبهم لي	13
0.50	0.56	0.50	0.57	أتجنب العمل مع الأشخاص الذي قد ينتقدونني	1
أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية					المقياس الفرعي
0.40	0.19	0.42	0.22	أخشى من أن أترك بمفردي لأعتني بنفسي	88
0.40	0.21	0.43	0.25	عندما تنتهي علاقة وثيقة أشعر بحاجة للانخراط مع شخص آخر في الحال	82
0.41	0.22	0.45	0.28	عندما أكون وحيدا أشعر بالعجز وعدم القدرة على الاهتمام بنفسي	65
0.39	0.19	0.40	0.19	أريد أن يحبني الناس كثيراً لدرجة أنني أطلع للقيام بأشياء لا أفضل القيام بها	53
0.49	0.41	0.49	0.41	أجد صعوبة في البدء بشيء ما إذا توجب علي القيام به بمفردي	40
0.45	0.28	0.46	0.30	أخشى من فقدان دعم الآخرين لي إذا اختلفت معهم	27
0.43	0.24	0.41	0.21	أفضل أن يتولى الآخرون المسؤولية بدال عني	15
0.50	0.46	0.50	0.47	لا أستطيع اتخاذ القرارات بدون نصح أو طمأنة الآخرين	2
أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية					المقياس الفرعي
0.50	0.50	0.50	0.54	يشتك الناس من كوني عنيد كالحائط	89
0.42	0.22	0.48	0.35	أنظر إلى نفسي على أنني اقتصادي بينما ينظر الآخرون إلي على أنني بخيل	81

0.25	0.93	0.24	0.94	إذا لم يستطع الآخرون القيام بالأشياء بالشكل الصحيح، أفضل القيام بها بنفسي	66
0.50	0.47	0.50	0.54	راكمت الكثير من الأشياء التي لا أحتاجها ولكنني لا أستطيع تحمل فقدانها	54
0.36	0.85	0.30	0.90	لدي إحساس أعلى من الآخرين بالقيم الأخلاقية	41
0.48	0.35	0.48	0.64	أعطي الأولوية لعملتي أكثر من عائلتي أو أصدقائي أو متعتي الشخصية	29
0.48	0.63	0.48	0.64	أهدر الوقت في محاولة الوصول بالأشياء إلى درجة الكمال	16
0.48	0.36	0.49	0.38	غالباً ما أغرق في التفاصيل وأفقد الرؤية الشاملة للموضوع	3
الاضطرابات المضافين					ملحق DSM-IV-TR
أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان					المقياس الفرعي
0.45	0.71	0.34	0.87	قد أكون سيئاً مع أحدهم في لحظة، ثم أجد نفسي اعتذر له في لحظة أخرى	91
0.46	0.31	0.4	0.2	أتذمر كثيراً من الحرمان	77
0.4	0.21	0.41	0.22	أشعر بالاستياء والضيق من الأشخاص الأكثر حظاً مني	63
0.44	0.27	0.48	0.35	أعارض ما يقوله المشرفون حول كيفية قيامي بعملتي	49
0.5	0.5	0.48	0.34	يعتبرني الآخرون مزاجي وذو طباع حادة	35
0.5	0.48	0.5	0.49	أشعر أن الآخرين لا يفهموني أو يقدروني	21
0.3	0.1	0.38	0.17	يشتكي الآخرون من كوني لا أحافظ على عملي أو التزاماتي	7
أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية					المقياس الفرعي
0.49	0.61	0.49	0.58	غالباً ما أشعر بالذنب	97
0.41	0.21	0.45	0.29	أنا متشائم	84
0.49	0.4	0.49	0.4	أنا ناقد للآخرين	70
0.45	0.72	0.49	0.6	أقلق كثيراً	56
0.47	0.67	0.49	0.6	أنا أكثر الناس نقداً لذاتي	42
0.49	0.62	0.5	0.55	لدي الكثير من العيوب	28

0.49	0.63	0.47	0.67	عادة ما أشعر بالاكئاب	14
------	------	------	------	-----------------------	----

فيما يتعلق بـ **المقياس الكلي**، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (42.31 للإناث مقابل 41.65 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.06$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع، وعليه تشير النتائج إلى أن الذكور والإناث يميلون للتصريح بدرجات متقاربة على المستوى الكلي من أعراض اضطرابات الشخصية بصفة عامة.

وعلى **صعيد الدراسات المحلية** تتفق هذه النتيجة مع دراسة (ظافر، 2015) على عينة من العاملين في المؤسسات التعليمية باستخدام مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية (PDQ-4) لستيفن هيلر، بينما على **صعيد الدراسات العربية** تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024) على عينة من طلبة الجامعة في عدد من كليات (التربية، التجارة، الهندسة، الصيدلة) على استبيان تشخيص الشخصية (إعداد: ستيفن هيلر، تعريب وترجمة فاتن ثابت مشاعل، 2015، تقنين الباحثة) بطريقة حساب الأوزان النسبية لمتوسطات الذكور والإناث التي وجدت فروق لصالح الإناث.

تفسر الدراسة: غياب الفروق بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لأعراض اضطرابات الشخصية بكونهما يعيشان تجربة مشتركة تتقاطع فيها الطموحات الأكاديمية مع الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، مما يخلق استجابات متقاربة في معظم الأعراض. فالبيئة البحثية، بما تفرضه من عزلة فكرية وتقييم مستمر وتوقعات عالية، قد قلّصت الفوارق التقليدية بين الجنسين، لتظهر الأعراض في صورة متشابهة لدى الطرفين.

فيما يتعلق بـ **المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية)**، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.25 للإناث مقابل 3.94 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.19$) أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

وعلى **صعيد الدراسات المحلية** تتفق هذه النتيجة مع دراسة (رحال، 2012) على عينة من طلبة كليات الجامعة (معلم الصف والاختصاصات الأخرى) باستخدام مقياس من إعداد الباحث، كذلك مع دراسة (ظافر،

(2015)، كذلك مع دراسة (ظافر، 2024) باستخدام مقياس اضطرابات الشخصية إعداد (رجال، 2012) على عينة من طلبة كلية التربية بينما على صعيد الدراسات العربية تتفق هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024) التي لم تجد فرقاً ذو دلالة إحصائية.

اضطراب الشخصية البارانويدية وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينظر الفرد إلى الآخرين باعتبارهم مصدر تهديد أو استغلال محتمل، ويتجلى في الحذر المفرط، توقع الخداع، وصعوبة منح الثقة للآخرين. تفسر الدراسة: يعكس الحذر واليقظة لدى الجنسين استجابة واقعية لبيئة اجتماعية واقتصادية ضاغطة تتطلب حماية المكتسبات الشخصية والأكاديمية.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات الجنسين جاءت لصالح الإناث، إذ بلغ متوسط درجات الإناث (4.75) مقابل (4.55) للذكور. ومع ذلك، فإن حجم الأثر ($Cohen's d = 0.21$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الجنسين. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

وعلى صعيد الدراسات المحليّة تختلف هذه النتيجة مع دراسة (ظافر، 2015)، والتي لم تجد فروقاً ذات دلالة إحصائية. بينما على صعيد الدراسات العربيّة تتفق هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024)، التي وجدت فروقاً لصالح الإناث. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع نتائج دراسة (Brennan & Shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

فاضطراب الشخصية الفصامية، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينزع الفرد إلى العزلة، ضعف الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية، والبرود الانفعالي.

تفسر الدراسة: تميل الإناث إلى التصريف الداخلي للصراع، حيث يتجلى في انسحاب وجداني وتحفظ اجتماعي، وهي استجابات دفاعية تهدف إلى حماية الذات من التقييم والضغط الاجتماعي.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.75 للإناث مقابل 4.55 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.13$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تتفق هذه النتيجة مع دراسة (ظافر، 2015) والتي لم تجد فرقاً ذو دلالة إحصائية، بينما على صعيد الدراسات العربية تتفق هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024)، التي لم تجد فرقاً ذو دلالة إحصائية في اضطراب الشخصية شبه الفصامية. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع نتائج دراسة (Brennan & Shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

فاضطراب الشخصية الفصامية النمط، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في أنماط إدراكية وسلوكية غير اعتيادية، مثل المعتقدات الغريبة، التفكير السحري، والانسحاب الاجتماعي المصحوب بصعوبات في التواصل. تفسر الدراسة: شعور التفرد والحدس العالي، وهو شعور نابع من طبيعة العمل البحثي أكثر من كونه اختلافاً جندرياً.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (3.68 للإناث مقابل 3.63 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.03$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (ظافر، 2015) التي وجدت فرقاً ذو دلالة إحصائية لصالح الإناث. بينما على صعيد الدراسات العربية تختلف مع دراسة (الشوربجي، 2024) التي وجدت فروق لصالح الإناث. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (Brennan & Shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الإناث.

فاضطراب الشخصية الهستيرية، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في أنماط سلوكية تتسم بالمبالغة في التعبير العاطفي، السعي المستمر لجذب الانتباه، والاهتمام المفرط بالمظهر الخارجي.

تفسر الدراسة: يبدو غياب الفروق فيهما انعكاساً لتحول عميق في ثقافة الظهور الأكاديمي؛ إذ لم يعد الاستعراض سلوكاً جندياً، بل أصبح ممارسة وظيفية لتسويق الذات العلمية في بيئة تنافسية، حيث يسعى الذكور والإناث معاً إلى بناء حضور رقمي ومؤسسي يعزز الاعتراف بجهودهم.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية النرجسية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.51 للإناث مقابل 4.25 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.16$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تتفق هذه النتيجة مع دراستا (رحال، 2012) و(ظافر، 2024)، فيما اختلفت مع دراسة (ظافر، 2015) التي وجدت فروق لصالح الذكور. أما على صعيد الدراسات العربية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024) التي وجدت فروقاً لصالح الإناث. أما على صعيد الدراسات الأجنبية، تختلف هذه النتيجة مع دراسة (Brennan & Shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

اضطراب الشخصية النرجسية وفقاً للمجال المقاس يتمثل في أنماط سلوكية تتسم بالمبالغة في تقدير الذات، السعي وراء التميز، وضعف القدرة على التعاطف مع الآخرين.

تفسر الدراسة: في ضوء أنماط التنشئة الاجتماعية والثقافية المرتبطة بالجنس؛ إذ تُشجّع الإناث ثقافياً على التعبير عن الذات من خلال الإحساس الداخلي بالتميز والتفرد الوجداني، بينما يُشجّع الذكور على التعبير عن الذات من خلال الإنجاز الظاهر والسعي لتحقيق مكاسب عملية من الآخرين. وبما أن هذين النمطين يمثلان تعبيرين مختلفين عن جوهر واحد للسمة النرجسية (المبالغة في تقدير الذات والحاجة المفرطة للإعجاب)، مما قارب الفروق في الدرجة الكلية.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الحدية)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات الجنسين جاءت لصالح الإناث، إذ بلغ متوسط درجات الإناث (3.83) مقابل (3.12) للذكور. ومع ذلك، فإن حجم الأثر ($Cohen's d = 0.37$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الجنسين. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (ظافر، 2015) التي وجدت فرقاً ذو دلالة إحصائية لصالح الإناث. بينما على صعيد الدراسات العربية تختلف مع دراسة (الشوربجي، 2024) التي وجدت فروق لصالح الذكور. وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (Brennan & Shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الإناث.

فاضطراب الشخصية الحدية، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في تقلبات انفعالية حادة، اندفاعية، وصعوبة في استقرار العلاقات.

تفسر الدراسة: تميل الإناث إلى التصريف الداخلي للصراع، حيث يتجلى استبطان التوتر في تقلبات وجدانية وحساسية عالية تجاه العلاقات كما في الشخصية الحدية.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات الجنسين جاءت لصالح الذكور. بلغ متوسط درجات الذكور (1.53) مقابل (0.93) للإناث. ويُظهر حجم الأثر ($Cohen's d = 0.50$) أن هذا الفرق يُصنّف على أنه متوسط الأهمية العملية نسبياً؛ فمع وجود قدر من التداخل بين توزيعات الجنسين، إلا أن الفرق يعكس فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي والتدخلات الإرشادية.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تتفق هذه النتيجة مع دراسة (رحال، 2012) و(ظافر، 2015)، فيما تختلف مع دراسة (ظافر، 2024) والتي لم تجد فروقاً ذات دلالة إحصائية. بينما على صعيد الدراسات العربية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024)، التي لم تجد فرقاً ذو دلالة إحصائية وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع نتائج دراسة (Brennan & Shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

فاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وفقاً للمجال المقاس يتمثل في أنماط سلوكية تتسم بانتهاك القواعد الاجتماعية، الاندفاعية، والعدوانية، وهو ما قد ينعكس في سلوكيات أكثر وضوحاً لدى الذكور مقارنة بالإناث.

تفسر الدراسة: الذكور يميلون إلى التصريف الخارجي للتوتر، وهو ما يظهر في ارتفاع سمات الشخصية المضادة للمجتمع التي تتجلى في الاندفاع والتمرد.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية التجنبية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (3.23 للإناث مقابل 3.10 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d = 0.08$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن الذكور والإناث يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من الأعراض.

وعلى صعيد الدراسات المحليّة تتفق هذه النتيجة مع دراسة (رحال، 2012) و(ظافر، 2015) و(ظافر، 2024). بينما على صعيد الدراسات العربيّة تتفق مع دراسة (البشر، 2018) فيما تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024)، التي وجدت فروق لصالح الذكور وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تتفق مع دراسة (Gjerde et al; 2012) في أن الأعراض متشابهة بين الجنسين، أي أن تأثير الوراثة والبيئة المشتركة للتوائم لا يختلف باختلاف الجنس.

وفقاً للمجال المقاس، يتمثل اضطراب الشخصية التجنبية في أنماط سلوكية تتسم بالخلل الشديد، تجنب المواقف الاجتماعية، والشعور بعدم الكفاءة أو الخوف من الرفض.

تفسر الدراسة: يتقارب الطرفان في حساسية التقييم والخوف من النقد أو الرفض الأكاديمي، وهي خبرة مشتركة في بيئة علمية تُقيّم البحث بصرف النظر عن جنس صاحبه.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (2.19 للإناث مقابل 2.34 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d = 0.09$)، أي ليس له أهمية عملية،

مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن الذكور والإناث يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من الأعراض.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (رحال، 2012) و(ظافر، 2015) التي وجدت فروق لصالح الإناث، فيما تتفق مع دراسة (ظافر، 2024). بينما على صعيد الدراسات العربية تتفق مع دراسة (البشر، 2018) وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع دراسة (Brennan shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الإناث فيما تتفق مع دراسة (Gjerde et al; 2012) في أن الأعراض متشابهة بين الجنسين، أي أن تأثير الوراثة والبيئة المشتركة للتوائم لا يختلف باختلاف الجنس.

وفقاً للمجال المقاس، يتمثل اضطراب الشخصية الاعتمادية في أنماط سلوكية تتسم بالخضوع، صعوبة اتخاذ القرارات بشكل مستقل، والاعتماد المفرط على الآخرين لتلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية.

تفسر الدراسة: تتقارب مستويات الاعتمادية لدى الجنسين نتيجة الحدود التي تضعها الأنظمة الأكاديمية أمام استقلال الطالب، وصعوبة اتخاذ القرارات البحثية بشكل منفرد.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات الجنسين جاءت لصالح الذكور، إذ بلغ متوسط درجات الذكور (4.92) مقابل (4.32) للإناث. ومع ذلك، فإن حجم الأثر ($Cohen's d = 0.39$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الجنسين. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (رحال، 2012) و(ظافر، 2015) التي وجدت فروق لصالح الإناث، فيما تتفق مع دراسة (ظافر، 2024). بينما على صعيد الدراسات العربية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024)، التي وجدت فروق لصالح الذكور. تتفق مع دراسة (البشر، 2018) وعلى صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع دراسة (Brennan shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الإناث فيما

تتفق مع دراسة (Gjerde et al; 2012) في أن الأعراض متشابهة بين الجنسين، أي أن تأثير الوراثة والبيئة المشتركة للتوائم لا يختلف باختلاف الجنس.

فاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في الانشغال المفرط بالنظام، الكمال، والصرامة في التفكير والسلوك، بما يحد أحياناً من المرونة في العلاقات الاجتماعية والعملية.

تفسر الدراسة: في الشخصية الوسواسية القهرية التي ترتبط بالكمالية المهنية وضغوط دور "المعيل والمنجز" تبرز لدى الذكور على نحو واضح.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (2.58 للإناث مقابل 2.64 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.04$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن الذكور والإناث يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من الأعراض.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تتفق هذه النتيجة مع دراسة (رجال، 2012) فيما تختلف مع دراسة (ظافر، 2015) التي وجدت فروق لصالح الإناث، وعلى صعيد الدراسات العربية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024) التي وجدت فروق لصالح الذكور. أما على صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع دراسة (Brennan, 1998) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

فاضطراب الشخصية سلبية العدوان، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينزع الفرد إلى التعبير عن المقاومة أو المعارضة بشكل غير مباشر، عبر السلوكيات السلبية، المماثلة، أو إظهار الغضب المكبوت بدلاً من المواجهة الصريحة.

تفسر الدراسة: تتجلى المماثلة الأكاديمية والمقاومة الصامتة كآليات دفاعية مشتركة ضد صرامة المتطلبات الأكاديمية التي لا يمكن مواجهتها مباشرة.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجنسين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (3.85 للإناث مقابل 3.69 للذكور) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d = 0.10$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن الذكور والإناث يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من الأعراض.

وعلى صعيد الدراسات المحلية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (رجال، 2012) و(ظافر، 2015) التي وجدت فروق لصالح الإناث، وعلى صعيد الدراسات العربية تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الشوربجي، 2024) التي وجدت فروق لصالح الذكور. أما على صعيد الدراسات الأجنبية تختلف مع دراسة (Brennan shaver, 1998) التي وجدت فروق لصالح الذكور.

فاضطراب الشخصية الاكتئابية، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينزع الفرد إلى التشاؤم، الشعور المستمر بالحزن، النقد الذاتي المفرط، وفقدان المتعة في الأنشطة اليومية، بما يؤثر على جودة الحياة والعلاقات الاجتماعية.

تفسر الدراسة: ففي الشخصية الاكتئابية، يتشارك الذكور والإناث القلق الوجودي الناتج عن طول سنوات الدراسة وتأخر الاستقرار المهني، وهو ما يجعل المزاج السوداوي والإرهاق النفسي سمة عامة لا ترتبط بالنوع الاجتماعي.

نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها:

تنص الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس أنماط التعلق تعزى لمتغير التخصص.

وللتحقق من صحة الفرضية، تم حساب مقياس (T-Test) على متوسطات درجات أفراد العينة في المقاييس الفرعية لأنماط التعلق تبعاً لمتغير التخصص، ثم تم احتساب معامل كوهين ($Cohen's d$) لقياس حجم الأثر،

وذلك بهدف تحديد مدى أهمية الدلالة العملية للفرق إلى جانب دلالتها الإحصائية. وقد تم تفسير قيم حجم الأثر وفقاً لمعايير كوهين المعتمدة (cohen, 1988,p:40):

0.20 = أهمية منخفضة، 0.50 = أهمية متوسطة، 0.80 = أهمية كبيرة. كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 53 يوضح نتائج T-Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس

أنماط التعلق تبعاً لمتغير التخصص

نمط التعلق	التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار	Cohen's d	حجم الأثر
الآمن	نظري	132	19.356	4.095	-0.55	374	0.583	غير دال	0.06	لا أهمية
	تطبيقي	244	19.619	4.589						
القلق	نظري	132	12.75	8.859	2.857	374	0.005	دال	0.31	منخفض/النظري
	تطبيقي	244	10.414	6.769						
التجنب	نظري	132	25.939	6.172	0.382	374	0.702	غير دال	0.04	لا أهمية
	تطبيقي	244	25.693	5.865						

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط الآمن، حيث بلغت قيمة $t = -$

0.55) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.583$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's

$d = 0.06$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في النمط الآمن. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في النمط القلق، حيث بلغت قيمة ($t = 2.857$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.005$) أقل من مستوى

الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.31$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في النمط

القلق. بينما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط التجنبي، حيث بلغت قيمة ($t =$

0.382) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.702$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's

$d = 0.04$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في النمط التجنبي. في حين تم احتساب المتوسطات

الحسابية والانحرافات المعيارية للبنود المكونة لمقياس أنماط تعلق الراشدين، والجدول يوضح ذلك.

جدول رقم 54 يوضح تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (التخصص النظري،

التخصص التطبيقي) على البنود المكونة لمقياس أنماط التعلق

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح التخصص النظري

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح التخصص التطبيقي

لتمييز البنود ذات المتوسطات المتساوية

النمط الآمن					المقياس الفرعي
التخصص التطبيقي		التخصص النظري		نص البند	رقم البند
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط		
1.36	2.69	1.18	2.61	أكون مرتاحاً عندما أكون قريباً من الآخرين.	4
1.64	2.94	1.55	2.84	لا أقلق عندما يقترب مني شخص ما كثيراً.	7
1.4	3.51	1.24	3.83	أعرف أنني سأجد من يساعدني عندما أحتاج إلى مساعدة.	10
1.11	3.89	1.34	3.9	لا يوجد مشكلة بالنسبة لي إذا اعتمد الآخرون عليّ.	11
1.58	3.03	1.73	2.58	من السهل عليّ أن أكون علاقات حميمة مع الآخرين.	14
1.26	3.57	1.36	3.59	إنني واثق أن الآخرين سوف يساعدونني، إذا احتجت لهم.	19
النمط القلق					المقياس الفرعي
1.67	1.33	1.54	1.29	ألاحظ أن الآخرين لا يرغبون في الاقتراب مني.	1
1.33	0.83	1.75	1.53	لأنني أقترب من الناس كثيراً، أجد أنهم يفضلون البقاء بعيدين عني.	3
1.62	2.0	1.76	1.89	لا يقدرني أو يحترمني الآخرون تماماً كما أقدرهم أو أحترمهم.	6
1.73	1.7	1.75	2.02	رغبتي في الاقتراب من الآخرين تفوق غالباً رغبتهم في الاقتراب مني.	9
1.64	2.33	1.85	2.8	لدي انطباع أنني أحب الآخرين أكثر مما يحبونني.	13
1.2	0.82	1.8	1.67	أرغب في الاقتراب من الآخرين كثيراً، مما يجعل الناس أحياناً يبتعدون عني.	16
1.62	1.41	1.7	1.56	أشعر أن الناس الآخرين لا يحبونني.	17
النمط التجنبي					المقياس الفرعي
1.37	3.26	1.52	3.15	من الصعب عليّ أن أثق بالآخرين تماماً.	2
1.48	3.67	1.58	3.64	من المهم بالنسبة لي أن أكون مستقلاً عن الآخرين.	5

1.7	3.0	1.51	3.04	أفضل أن يكون الآخرون مستقلين عني.	8
1.56	3.19	1.67	3.3	لا أقلق عندما أكون وحيداً فأنا لست بحاجة ماسة للآخرين.	12
1.42	3.86	1.25	3.86	أفضل أن أقوم بواجباتي بنفسي، دون مساعدة من الآخرين.	15
1.16	4.41	1.24	4.33	أحب أن أكون مكتفياً ذاتياً.	18
1.06	4.31	0.82	4.62	أكون مرتاحاً عندما لا يتدخل الآخرون في شؤوني الخاصة.	20

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (النمط الآمن)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصص النظري والتطبيقي، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (19.62) للتخصص التطبيقي مقابل (19.36) للتخصص النظري لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.06$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن طلبة من التخصصين يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من نمط التعلق الآمن.

فالنمط الآمن، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وإلى الآخرين، ويتجلى في القدرة على تكوين علاقات حميمة بسهولة، والثقة بوجود من يقدم الدعم عند الحاجة، والارتياح في الاعتمادية المتبادلة.

تفسر الدراسة: غياب الفروق في النمط الآمن والتجنبي يمكن أن يعزى إلى ثقافة مشتركة تعكسها طبيعة نظام الدراسات العليا ذاته، الذي يفرض على الجميع مستوى مشتركاً من الاستقلالية، والاعتماد على الذات، وبناء العلاقات المهنية.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (النمط القلق)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات التخصصين جاءت لصالح التخصص النظري، إذ بلغ متوسط درجات طلبة التخصص النظري (12.75) مقابل (10.41) لطلبة التخصص التطبيقي. ومع ذلك، فإن حجم الأثر (Cohen's $d = 0.31$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات التخصصين. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

نمط التعلق القلق، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في الانشغال المفرط بالعلاقات، الخوف من الهجر، والحاجة المستمرة للتطمين.

تفسر الدراسة: طبيعة المجال الدراسي، وطبيعة المستقبل المهني، والخصائص الوجدانية للأفراد الذين يختارون هذه التخصصات. التخصص النظري (التربية والآداب والحقوق والإعلام...) تقوم على دراسة الإنسان، والانفعالات، والتفاعلات الاجتماعية، والرأي العام. هذا النوع من المعرفة يتطلب يقظة تجاه العلاقات، وحساسية مستمرة تجاه تقييم الآخرين، وقدرة على التذهن واستقراء ردود الأفعال. ومن المحتمل أن الأفراد الذين يمتلكون أصلاً ميولاً نحو الحساسية الوجدانية، والحاجة للقرب، والانشغال بالعلاقات، ينجذبون منذ البداية إلى التخصصات الإنسانية والتربوية. هذه السمات تساعدهم على النجاح في مجالات مثل الإرشاد أو الإعلام... الخ، لكنها في الوقت نفسه تزيد من احتمالية ظهور نمط التعلق القلق لديهم.

في المقابل، يعتمد الطالب في التخصص التطبيقي (الطب، الهندسة...) على معايير موضوعية ونتائج قابلة للقياس، ما يقلل من الحاجة إلى التقييم الاجتماعي.

لذلك يصبح طالب التخصص النظري أكثر عرضة لقلق التعلق، لأنه يعمل في مجال يقوم جوهرياً على القبول الاجتماعي وتأثيره في الآخرين، بينما يعمل الطالب التطبيقي في مجال يقوم على الدقة والنتائج. كما تلعب ضغوط إثبات الذات في المسار المهني للتخصص النظري غالباً أقل وضوحاً وأكثر تنافسية، ويعتمد بدرجة كبيرة على العلاقات، والمهارات التواصلية، والانطباع الشخصي. هذا الواقع يضع الطالب في حالة بحث دائم عن الطمأنينة، ويجعله أكثر حساسية للرفض أو الفشل، وهو ما يتطابق مع جوهر النمط القلق. في المقابل، يشعر طالب التخصص التطبيقي بقدر أكبر من الأمان الوظيفي نتيجة وضوح المسار المهني، مما يخفف من مستويات القلق المرتبط بالهوية المهنية. طبيعة المعرفة الإنسانية بطبيعتها أكثر حساسية للتقييم وأكثر عرضة للضغط الوجداني.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (النمط التجنبي)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصص النظري والتطبيقي، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (25.94) للتخصص النظري مقابل 25.69 للتخصص التطبيقي) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.04$)، أي

ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن طلبة من التخصصين يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من نمط التعلق التجنبي.

فالنمط التجنبي، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وسلبياً إلى الآخرين، ويتجلى في الميل إلى تجنب الاقتراب العاطفي، وتفضيل الاستقلالية، والحد من الاعتمادية المتبادلة. تفسر الدراسة: غياب الفروق في النمط التجنبي يمكن أن يعزى إلى ثقافة مشتركة تعكسها طبيعة نظام الدراسات العليا ذاته، الذي يفرض على الجميع مستوى مشتركاً من الاستقلالية، والاعتماد على الذات وتفضيل العزلة في معظم الأوقات بغرض الإنتاجية.

نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها:

تنص الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تعزى لمتغير التخصص. وللتحقق من صحة الفرضية، تم حساب مقياس (T-Test) على متوسطات درجات أفراد العينة في مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية ومقاييسه الفرعية تبعاً لمتغير التخصص، ثم تم احتساب معامل كوهين (Cohen's d) لقياس حجم الأثر، وذلك بهدف تحديد مدى أهمية الدلالة العملية للفرق إلى جانب دلالتها الإحصائية. وقد تم تفسير قيم حجم الأثر وفقاً لمعايير كوهين المعتمدة (cohen, 1988,p:40):

0.20 = أهمية منخفضة، 0.50 = أهمية متوسطة، 0.80 = أهمية كبيرة. كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم 55 يوضح نتائج T-Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس

تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية تبعاً لمتغير التخصص

أعراض اضطرابات الشخصية	التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار	Cohen's d	حجم الأثر
البارانويدية	نظري	132	4.265	1.625	1.48	374	0.14	غير دال	0.16	لا يوجد أهمية
	تطبيقي	244	4.008	1.597						
الفصامية	نظري	132	4.159	1.104	1.107	374	0.269		0.12	

لا يوجد أهمية		غير دال				1.188	4.02	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0.05	غير دال	0.637	374	- 0.472	1.497	4.606	132	نظري	فصامية النمط
						1.559	4.684	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0	غير دال	0.985	374	0.018	1.79	3.659	132	نظري	الهستيرية
						1.647	3.656	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0.11	غير دال	0.292	374	1.055	1.556	4.508	132	نظري	المرجسية
						1.696	4.32	244	تطبيقي	
منخفض	0.23	دال	0.034	374	- 2.129	2.142	3.197	132	نظري	الحدية
ض/تط بيقى						1.852	3.648	244	تطبيقي	
منخفض	0.29	دال	0.007	374	2.716	1.432	1.455	132	نظري	المضادة للمجتمع
ض/نظ ري						1.101	1.094	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0.03	غير دال	0.771	374	- 0.291	1.755	3.136	132	نظري	التجنبة
						1.602	3.189	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0.13	غير دال	0.226	374	1.214	1.981	2.409	132	نظري	الاعتمادية
						1.655	2.176	244	تطبيقي	
منخفض	0.25	دال	0.022	374	- 2.305	1.858	4.356	132	نظري	الوسواسية القهرية
ض/تطبيقي						1.353	4.742	244	تطبيقي	
متوسط/تطبيقي	0.50	دال	0.000	374	-4.6	1.463	2.167	132	نظري	سلبية العدوان
						1.32	2.848	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0.02	غير دال	0.841	374	0.201	1.802	3.795	132	نظري	الاكتئابية
						1.664	3.758	244	تطبيقي	
المجموعات التشخيصية										
لا يوجد أهمية	0.10	غير دال	0.356	374	0.925	3.22	13.03	132	نظري	(أ)
						3.086	12.713	244	تطبيقي	
لا يوجد أهمية	0.07	غير دال	0.555	374	0.591	5.304	13.076	132	نظري	(ب)
						4.289	12.758	244	تطبيقي	

(ج)	نظري	132	9.902	4.525	-0.459	374	0.646	غير دال	0.05	لا يوجد أهمية
	تطبيقي	244	10.107	3.283						
المقياس الكلي	نظري	132	41.712	13.06	-0.356	374	0.722	غير دال	0.04	لا يوجد أهمية
	تطبيقي	244	42.143	10.065						

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس الكلي، حيث بلغت قيمة $t = -$

0.356 وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.722$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's

$d = 0.04$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في المقياس الكلي. وفيما يتعلق بالمجموعات التشخيصية،

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية (A)، حيث

بلغت قيمة ($t = 0.925$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.356$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم

الأثر (Cohen's $d = 0.10$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في أعراض المجموعة التشخيصية (أ).

كما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية

(B)، حيث بلغت قيمة ($t = 0.591$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.555$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)،

وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.07$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في أعراض المجموعة

التشخيصية (ب).

كما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات المجموعة التشخيصية

(C)، حيث بلغت قيمة ($t = -0.459$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.646$) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)،

وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.05$)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في أعراض المجموعة

التشخيصية (ج). بينما ظهرت فروق في أعراض اضطرابات شخصية محددة؛ إذ يتضح وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية، حيث بلغت قيمة ($t = -2.129$) وكانت القيمة الاحتمالية (p

$= 0.034$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.23$)، وبناءً عليه يتم رفض

الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية الحدية. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغت قيمة ($t = 2.716$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.007$)

أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.29$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، حيث بلغت قيمة ($t = -2.305$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.022$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.25$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان، حيث بلغت قيمة ($t = -4.600$) وكانت القيمة الاحتمالية ($p = 0.000$) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.50$)، وبناءً عليه يتم رفض الفرضية الصفرية في أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان. بينما يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطرابات الشخصية الأخرى (البارانويدية، الفصامية، فصامية النمط، الهستيرية، النرجسية، التجنبية، الاعتمادية، الاكتئابية)، حيث كانت القيم الاحتمالية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً عليه يتم قبول الفرضية الصفرية في أعراض الاضطرابات (البارانويدية، الفصامية، فصامية النمط، الهستيرية، النرجسية، التجنبية، الاعتمادية، الاكتئابية). في حين تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبنود المكونة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية، والجدول يوضح ذلك.

جدول رقم 56 يوضح تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (التخصص

النظري، التخصص التطبيقي) على البنود المكونة لمقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح التخصص النظري

لتمييز البنود ذات المتوسط الأعلى لصالح التخصص التطبيقي

لتمييز البنود ذات المتوسطات المتساوية

(أ)			المجموعة التشخيصية
أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية			المقياس الفرعي
رقم البند	نص البند	نظري	تطبيقي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
0.5	0.45	0.5	0.52	غالبا ما أتساءل عما إذا كان (زوجتي / زوجي، صديقي/ صديقتي) غير مخلص لي	96
0.47	0.68	0.46	0.7	لا أهدر وقتا في العودة إلى الأشخاص الذين يتعرضون لي بالإهانة	85
0.5	0.47	0.49	0.41	لا أنسى أو أسامح أبدا من أساء إلي	62
0.49	0.62	0.4	0.8	أبقى متيقظا لاكتشاف المعنى الحقيقي لما يقوله الآخرون	50
0.5	0.43	0.5	0.48	سيستخدم الآخرون ما أخبرهم به ضدي	37
0.46	0.69	0.43	0.77	غالبا ما اتساءل عن مدى موثوقية الأشخاص الذين أعرفهم	24
0.47	0.67	0.49	0.59	أعلم أن الناس سيستغلونني أو يحاولون خداعي إذا سمحت لهم بذلك	11
أعراض اضطراب الشخصية الفصامية					المقياس الفرعي
0.41	0.79	0.37	0.83	أحافظ على مسافة من الآخرين أثناء تعاملتي معهم	95
0.48	0.64	0.49	0.62	لا أهتم لما يقوله الآخرون عني	71
0.47	0.32	0.47	0.32	لست مهتما بامتلاك أصدقاء مقربين	60
0.26	0.93	0.15	0.98	هناك بضعة أنشطة لا تثير اهتمامي أبداً	47
0.5	0.48	0.5	0.55	لا يثير الجنس اهتمامي	34
0.46	0.71	0.47	0.67	أفضل أن أقوم بعمل الأشياء بمفردي بدال من قيامي بها مع الآخرين	22
0.36	0.15	0.4	0.2	لا أهتم لقضاء الوقت مع عائلتي أو أصدقائي	9
أعراض اضطراب الشخصية فصامية النمط					المقياس الفرعي
0.4	0.2	0.34	0.13	يجعلني وجودي مع الآخرين قلقاً	86
0.47	0.32	0.47	0.32	لست مهتما بامتلاك أصدقاء مقربين	60
0.4	0.2	0.42	0.23	قد يعتقد الآخرون من خلال النظر إلي أنني شاذ إلى حد ما أو غريب الأطوار أو غير اعتيادي	74
0.49	0.42	0.47	0.32	أعاني من صعوبات في الارتباط في المواقف الثنائية	72

0.44	0.75	0.4	0.8	غالبا ما أتوخى الحذر كي لا أتعرض للاستغلال	61
0.5	0.43	0.5	0.48	غالبا ما يجد الناس صعوبة في فهم ما أقوله	48
0.37	0.84	0.37	0.84	غالبا ما أحس أو أشعر بالأشياء التي لا يستطيع الآخرون الاحساس أو الشعور بها	36
0.37	0.84	0.45	0.71	لدي القدرة على توقع حدوث بعض الأشياء قبل أن تحدث	23
0.47	0.68	0.41	0.79	احصل على رسائل خاصة من الأشياء التي تحدث حولي	10
(ب)					المجموعة التشخيصية
أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية					المقياس الفرعي
0.41	0.79	0.45	0.71	أتعامل مع العلاقات بجدية أكثر من الأشخاص الذين انخرط معهم في هذه العلاقات	90
0.5	0.44	0.5	0.49	أأثر بسهولة بالآخرين	80
0.46	0.29	0.49	0.42	لدي موهبة في التمثيل	67
0.42	0.23	0.47	0.33	على الرغم من أنني أتكلم كثيراً، ولكن الآخرين يقولون أنني أعاني من مشاكل في الوصول إلى الهدف وتوضيح مقصدي	55
0.48	0.35	0.46	0.3	استخدم جاذبيتي للحصول على الاهتمام الذي أحتاجه	43
0.5	0.55	0.5	0.5	أظهر عواطفى بسهولة	30
0.5	0.48	0.5	0.47	أنا أكثر جاذبية من معظم الناس	17
0.5	0.52	0.5	0.44	أحتاج أن أكون مركز الاهتمام دائماً	4
أعراض اضطراب الشخصية النرجسية					المقياس الفرعي
0.5	0.43	0.48	0.36	يعتبرني الآخرون مغروراً	92
0.47	0.67	0.43	0.77	يشعر البعض بالغيرة مني	79
0.49	0.39	0.48	0.35	غالبا ما يتذمر الآخرون لأنني أدرك أنهم منزعجون	73
0.35	0.14	0.35	0.14	يعتقد البعض أنني استغل الآخرين	68

0.36	0.15	0.31	0.11	أتوقع من الآخرين أن يقدموا خدماتهم لي على الرغم من أنني لا أقدم لهم الخدمات عادة	57
0.48	0.36	0.46	0.3	أحتاج كثيراً أن ينتبه الآخرون لي أو يطرون علي	44
0.44	0.73	0.34	0.86	يمكن فقط لأشخاص معينين أن يقدروني أو يفهموني	31
0.42	0.77	0.45	0.73	غالباً ما أنظر لنفسي على أنني شخص عظيم أو سأصبح كذلك	18
0.47	0.68	0.32	0.89	أنجزت أكثر بكثير مما توقعه الآخرون مني	5
أعراض اضطراب الشخصية الحدية					المقياس الفرعي
0.45	0.29	0.48	0.36	عندما أكون متوتراً، إما أن أصاب بالشك المرضي أو فقدان الذاكرة المؤقت	93
0.5	0.52	0.49	0.39	أعاني من صعوبة في ضبط غضبي أو مزاجي	78
0.44	0.25	0.35	0.14	أشعر بأن حياتي مملة ولا معنى لها	69
0.47	0.66	0.5	0.49	أنا شخص متقلب المزاج	58
0.3	0.1	0.34	0.14	حاولت إيذاء نفسي أو الانتحار	45
0.78	0.38	0.69	0.27	لقد قمت بأشياء بشكل اندفاعي كان من الممكن أن تدخلني في مشاكل	98
0.48	0.66	0.48	0.64	غالباً ما اتساءل عن حقيقتي	32
0.49	0.39	0.49	0.39	إما أن أحب الشخص أو أكرهه، لا مكان للوسط عندي	19
0.49	0.4	0.48	0.36	يمكن أن أقوم بالمستحيل لأمنع الأشخاص الذين أحبهم من تركي	6
أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع					المقياس الفرعي
0.23	0.05	0.28	0.08	لا أهتم إذا تعرض الآخرون للأذى طالما أنني أحصل على ما أريده	94
0.28	0.04	0.67	0.26	عندما كنت طفلاً كنت إلى حد ما حدثاً جانحاً	99
0.45	0.29	0.48	0.36	استمتع بالقيام بأشياء خطيرة	75
0.26	0.07	0.22	0.05	الكذب أمر سهل بالنسبة لي وغالباً ما أقوم به	59
0.46	0.31	0.46	0.3	أقوم بأشياء كثيرة دون التفكير بالعواقب	46

0.4	0.2	0.46	0.3	أعاني من صعوبة في دفع الفواتير لأنني لا أبقى في وظيفة واحدة لفترة طويلة	33
0.29	0.09	0.39	0.18	أنخرط في الكثير من العراك الجسدي	20
0.27	0.08	0.39	0.18	وقعت في مشاكل قانونية عدة مرات أو كنت سأقع لو قبض عليّ	8
(ج)					المجموعة التشخيصية
أعراض اضطراب الشخصية التجنبية					المقياس الفرعي
0.49	0.59	0.5	0.55	أخاف أن أتعرض للإحراج في المواقف الجديدة	87
0.47	0.34	0.45	0.27	أعاني من انخفاض في تقدير الذات	83
0.44	0.27	0.48	0.36	أخشى من مقابلة أشخاص جدد لأنني أشعر بعدم الثقة	52
0.5	0.53	0.5	0.44	أنا أكثر حساسية للنقد أو الرفض من معظم الناس	39
0.46	0.3	0.43	0.25	أشعر بالكبت في علاقاتي الحميمة لخوفي من أن اتعرض للسخرية	26
0.49	0.6	0.45	0.71	أكون صداقاتي مع الآخرين فقط إذا تأكدت من حبهم لي	13
0.5	0.57	0.5	0.55	أتجنب العمل مع الأشخاص الذي قد ينتقدونني	1
أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية					المقياس الفرعي
0.37	0.16	0.46	0.3	أخشى من أن أترك بمفردي لأعتني بنفسني	88
0.42	0.23	0.42	0.22	عندما تنتهي علاقة وثيقة أشعر بحاجة للانخراط مع شخص آخر في الحال	82
0.42	0.23	0.45	0.28	عندما أكون وحيدا أشعر بالعجز وعدم القدرة على الاهتمام بنفسني	65
0.39	0.18	0.41	0.21	أريد أن يحبني الناس كثيراً لدرجة أنني أتطوع للقيام بأشياء لا أفضل القيام بها	53
0.49	0.41	0.49	0.4	أجد صعوبة في البدء بشيء ما إذا توجب عليّ القيام به بمفردي	40
0.42	0.23	0.49	0.4	أخشى من فقدان دعم الآخرين لي إذا اختلفت معهم	27

0.43	0.25	0.39	0.19	أفضل أن يتولى الآخرون المسؤولية بدال عني	15
0.5	0.49	0.49	0.41	لا أستطيع اتخاذ القرارات بدون نصح أو طمأنة الآخرين	2
أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية					المقياس الفرعي
0.49	0.58	0.49	0.41	يشتكى الناس من كوني عنيد كالحائط	89
0.46	0.3	0.43	0.24	أنظر إلى نفسي على أنني اقتصادي بينما ينظر الآخرون إليّ على أنني بخيل	81
0.24	0.94	0.25	0.93	إذا لم يستطع الآخرون القيام بالأشياء بالشكل الصحيح، أفضل القيام بها بنفسي	66
0.5	0.5	0.5	0.51	راكت الكثير من الأشياء التي لا أحتاجها ولكني لا أستطيع تحمل فقدانها	54
0.28	0.91	0.4	0.8	لدي إحساس أعلى من الآخرين بالقيم الأخلاقية	41
0.5	0.52	0.5	0.42	أعطي الأولوية لعملي أكثر من عائلتي أو أصدقائي أو متعتي الشخصية	29
0.47	0.66	0.5	0.58	أهدر الوقت في محاولة الوصول بالأشياء إلى درجة الكمال	16
0.47	0.32	0.5	0.46	غالبا ما أغرق في التفاصيل وأفقد الرؤية الشاملة للموضوع	3
الاضطرابات المضافين					ملحق DSM-IV-TR
أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان					المقياس الفرعي
0.34	0.87	0.48	0.64	قد أكون سيئا مع أحدهم في لحظة، ثم أجد نفسي اعتذر له في لحظة أخرى	91
0.45	0.28	0.42	0.22	أتذمر كثيراً من الحرمان	77
0.4	0.2	0.42	0.23	أشعر بالاستياء والضيق من الأشخاص الأكثر حظا مني	63
0.48	0.36	0.41	0.21	أعارض ما يقوله المشرفون حول كيفية قيامي بعمل	49
0.49	0.41	0.5	0.46	يعتبرني الآخرون مزاجي وذو طباع حادة	35
0.5	0.56	0.48	0.35	أشعر أن الآخرين لا يفهموني أو يقدروني	21

0.38	0.18	0.24	0.06	يشتكى الآخرون من كوني لا أحافظ على عملي أو التزاماتي	7
أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية					المقياس الفرعي
0.5	0.57	0.48	0.64	غالباً ما أشعر بالذنب	97
0.4	0.2	0.47	0.33	أنا متشائم	84
0.49	0.39	0.49	0.42	أنا ناقد للآخرين	70
0.47	0.68	0.48	0.64	أقلق كثيراً	56
0.48	0.66	0.49	0.6	أنا أكثر الناس نقداً لذاتي	42
0.49	0.6	0.5	0.56	لدي الكثير من العيوب	28
0.47	0.66	0.49	0.62	عادة ما أشعر بالاكئاب	14

فيما يتعلق بـ المقياس الكلي، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (42.31) للتخصص التطبيقي مقابل (41.65) للتخصص النظري لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.04$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.25) للتخصص النظري مقابل (3.94) للتخصص التطبيقي لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.16$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

فاضطراب الشخصية البارانويدية وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينظر الفرد إلى الآخرين باعتبارهم مصدر تهديد أو استغلال محتمل، ويتجلى في الحذر المفرط، توقع الخداع، وصعوبة منح الثقة للآخرين. تفسر الدراسة: غياب الفروق في السمات البارانويدية بين التخصصين، فيوحي بأن هذه الأعراض قد تكون مرتبطة بعوامل أوسع من مجرد نوع التخصص، مثل الضغوط الاقتصادية والاجتماعية العامة التي يعيشها الشباب الجامعي، أو السمات الشخصية التي تتشكل قبل دخول الجامعة.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.16) للتخصص النظري

مقابل 4.02 للتخصص التطبيقي). ومع ذلك، فإن حجم الأثر ($Cohen's d = 0.12$) أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

فاضطراب الشخصية الفصامية، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينزع الفرد إلى العزلة، ضعف الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية، والبرود الانفعالي.

تفسر الدراسة: سمات الانعزال والبرود الانفعالي التي يقيسها هذا الاضطراب، لا تتأثر بمقدار التعرض للتفاعل الاجتماعي المهني الذي يفرضه التخصص، بل تعود إلى عوامل نمائية أسبق تشكلت قبل التحاق الطالب بمسار دراسته الأكاديمي.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الفصامية النمط)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.68) للتخصص التطبيقي مقابل 4.61 للتخصص النظري) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d = 0.13$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن طلبة التخصصين يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من الأعراض.

فاضطراب الشخصية الفصامية النمط، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في أنماط إدراكية وسلوكية غير اعتيادية، مثل المعتقدات الغريبة، التفكير السحري، والانسحاب الاجتماعي المصحوب بصعوبات في التواصل. تفسر الدراسة: الأنماط الإدراكية والمعرفية التي يقوم عليها هذا الاضطراب (كالتفكير السحري والمعتقدات غير الاعتيادية)، لا تتأثر بمقدار التعرض للتدريب المهني أو التفاعل الاجتماعي الذي يفرضه التخصص، بل تعود إلى عوامل نمائية أسبق تشكلت قبل التحاق الطالب بمسار دراسته الأكاديمي.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الحدية)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات التخصصين جاءت لصالح التخصص التطبيقي، إذ بلغ متوسط الدرجات (3.65) للتخصص التطبيقي مقابل 3.20 للتخصص النظري) ومع ذلك، فإن حجم الأثر ($Cohen's d = 0.23$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما

يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الطلبة. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

فاضطراب الشخصية الحدية، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في تقلبات انفعالية حادة، اندفاعية، وصعوبة في استقرار العلاقات.

تفسر الدراسة: السمات الحدية فترتبط غالباً بحالة التوتر الوجداني التي يعيشها الطالب في ظل التنافسية العالية والخوف المستمر من الفشل أو فقدان المكانة الأكاديمية.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الهستيرية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (3.659) للتخصص النظري مقابل (3.656) للتخصص التطبيقي لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d = 0$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

فاضطراب الشخصية الهستيرية، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في أنماط سلوكية تتسم بالمبالغة في التعبير العاطفي، السعي المستمر لجذب الانتباه، والاهتمام المفرط بالمظهر الخارجي.

تفسر الدراسة: طبيعة العينة من طلبة الدراسات العليا، تفرض نوعاً من التجانس المسبق بين التخصصين؛ فالوصول إلى هذه المرحلة الأكاديمية يتطلب من الطالب بصرف النظر عن تخصصه قدرًا من الصبر والانضباط والتركيز المعرفي طويل المدى، وهي سمات تتعارض جوهرياً مع الاندفاعية والحاجة الملحة لجذب الانتباه التي يقوم عليها الاضطراب الهستيري.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية النرجسية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (4.51) للتخصص النظري مقابل (4.32) للتخصص التطبيقي لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر ($Cohen's d = 0.11$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

وفقاً للمجال المقياس، يتمثل اضطراب الشخصية النرجسية في أنماط سلوكية تتسم بالمبالغة في تقدير الذات، السعي وراء التميز، وضعف القدرة على التعاطف مع الآخرين.

تفسير الدراسة: غياب الفروق في السمات النرجسية بين التخصصين، فيوحي بأن هذه الأعراض قد تكون مرتبطة بعوامل أوسع من مجرد نوع التخصص، مثل الضغوط الاقتصادية والاجتماعية العامة التي يعيشها الشباب الجامعي، أو السمات الشخصية التي تتشكل قبل دخول الجامعة.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات التخصصين جاءت لصالح التخصص النظري. بلغ متوسط الدرجات (1.53) للتخصص النظري مقابل (0.93) للتخصص التطبيقي). ويظهر حجم الأثر (Cohen's $d = 0.29$) منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الطلبة. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

فاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وفقاً للمجال المقياس يتمثل في أنماط سلوكية تتسم بانتهاك القواعد الاجتماعية، الاندفاعية، والعنصرية، وهو ما قد ينعكس في سلوكيات أكثر وضوحاً لدى الذكور مقارنة بالإناث.

تفسير الدراسة: أظهر طلبة التخصص النظري (آداب، تربية... إلخ) مستويات أعلى نسبياً من السمات المضادة للمجتمع، مع انخفاض المتوسط الحسابي العام لهذه الأعراض. ويمكن تفسير ذلك بأن طبيعة هذه التخصصات، القائمة على التحليل والنقد والتساؤل حول البنى الاجتماعية والقانونية، تشجع لدى بعض الطلبة نزعة أكبر لرفض القواعد التقليدية وهو ما قد يظهر إحصائياً ضمن إطار السلوكيات غير الممتثلة للمجتمع. كما أن البيئة الأكاديمية الأكثر مرونة في هذه التخصصات، مقارنة بالبروتوكولات الصارمة في التخصص التطبيقي، تمنح مساحة أوسع للتعبير الفردي، مما يسمح بظهور مستويات أعلى من الاستقلالية المفرطة أو نزعة التمرد.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية التجنبية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (3.19) للتخصص التطبيقي

مقابل 3.14 (للتخصص النظري) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.03$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع.

وفقاً للمجال المقاس، يتمثل اضطراب الشخصية التجنبية في أنماط سلوكية تتسم بالخجل الشديد، تجنب المواقف الاجتماعية، والشعور بعدم الكفاءة أو الخوف من الرفض.

تفسر الدراسة: مشاعر عدم الكفاءة والخوف من الرفض التي يقوم عليها هذا الاضطراب تمثل بنية انفعالية مستقرة نسبياً، مستقلة عن مسار التخصص الأكاديمي الذي يسلكه الطالب.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الاعتمادية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (2.41) للتخصص النظري مقابل 2.18 (للتخصص التطبيقي) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.13$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن طلبة التخصصين يميلون للتصريح بدرجات مقاربة من الأعراض.

وفقاً للمجال المقاس، يتمثل اضطراب الشخصية الاعتمادية في أنماط سلوكية تتسم بالخضوع، صعوبة اتخاذ القرارات بشكل مستقل، والاعتماد المفرط على الآخرين لتلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية.

تفسر الدراسة: سمة الاعتمادية تمثل بنية انفعالية-علائقية مستقرة، تتأثر بعوامل نمائية وأسرية تسبق اختيار التخصص الأكاديمي.

فيما يتعلق بالمقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات التخصصين جاءت لصالح التخصص التطبيقي، إذ بلغ متوسط الدرجات (4.74) للتخصص التطبيقي مقابل 4.36 (للتخصص النظري). ومع ذلك، فإن حجم الأثر (Cohen's $d = 0.25$) يُعد منخفضاً نسبياً، مما يشير إلى وجود تداخل كبير بين توزيعات الطلبة. وبناءً على ذلك، فإن الفروق، مع أنها موجودة وموثوقة إحصائياً، تبقى ضعيفة عملياً، أي أنها لا تمثل فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي.

فاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وفقاً للمجال المقاس، يتمثل في الانشغال المفرط بالنظام، الكمال، والصرامة في التفكير والسلوك، بما يحد أحياناً من المرونة في العلاقات الاجتماعية والعملية.

تفسير الدراسة: تتطلب التخصصات التطبيقية مثل الهندسة أو الطب على سبيل المثال انضباطاً شديداً، ودقة عالية، والتزاماً صارماً بالمهام والجدول الزمنية. هذا النمط من التدريب يعزز الميل إلى الكمال والاهتمام المفرط بالتفاصيل بوصفها أدوات ضرورية للنجاح.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية سلبية العدوان)، تُظهر النتائج أن الفروق بين متوسطات التخصصين جاءت لصالح التخصص التطبيقي، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (2.85) للتخصص التطبيقي مقابل (2.17) للتخصص النظري) ذو دلالة إحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.5$)، أي متوسط الأهمية العملية نسبياً؛ فمع وجود قدر من التداخل بين توزيعات الطلبة، إلا أن الفرق يعكس فرقاً واضحاً في الواقع التطبيقي والتدخلات الإرشادية.

فاضطراب الشخصية سلبية العدوان، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينزع الفرد إلى التعبير عن المقاومة أو المعارضة بشكل غير مباشر، عبر السلوكيات السلبية، المماثلة، أو إظهار الغضب المكبوت بدلاً من المواجهة الصريحة.

تفسير الدراسة: في ضوء الصرامة الأكاديمية التي تفرضها طبيعة التخصصات التطبيقية، فقد يدفع بعض الطلبة إلى التعبير عن الضغط عبر سلوكيات غير مباشرة مثل التأجيل والمماثلة، وهي ملامح سلبية عدوانية تظهر عادة في البيئات التي لا تسمح بالرفض الصريح.

فيما يتعلق بـ المقياس الفرعي (أعراض اضطراب الشخصية الاكتئابية)، تُظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصصين، أي أن الفرق بين متوسطي درجات (3.80) للتخصص النظري مقابل (3.76) للتخصص التطبيقي) لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، وبلغ حجم الأثر (Cohen's $d = 0.02$)، أي ليس له أهمية عملية، مما يشير إلى أن هذا الفرق لا يعكس فرقاً حقيقياً في المجتمع. وعليه تشير النتائج إلى أن طلبة التخصصين يميلون للتصريح بدرجات متقاربة من الأعراض.

فاضطراب الشخصية الاكتئابية، وفقاً للمجال المقاس، يُظهر إلى أي درجة ينزع الفرد إلى التشاؤم، الشعور المستمر بالحزن، النقد الذاتي المفرط، وفقدان المتعة في الأنشطة اليومية، بما يؤثر على جودة الحياة والعلاقات الاجتماعية.

تفسير الدراسة: غياب الفروق في السمات الاكتئابية بين التخصصين، فيوحي بأن هذه الأعراض قد تكون مرتبطة بعوامل أوسع من مجرد نوع التخصص، مثل الضغوط الاقتصادية والاجتماعية العامة التي يعيشها الشباب الجامعي، أو السمات الشخصية التي تتشكل قبل دخول الجامعة. وبذلك، يبدو أن تذبذب تقدير الذات، والمزاج الاكتئابي بتوزعان بشكل متقارب بين الطلبة بصرف النظر عن المسار الأكاديمي.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يُوصى بما يأتي:

- تطوير برامج تدخل إرشادي وقائي موجهة لطلبة الدراسات العليا، تستند إلى مبادئ نظرية التعلق، وتركز على مهارات تنظيم الانفعال، التذهن وتعديل أنماط التفكير المرتبطة بالحساسية للرفض، ودعم بناء علاقات بين-شخصية أكثر اتساقاً، بما يسهم في الحد من الأعراض الشخصية المرتبطة بالنمط القلق والمتجنب. وتُوجّه هذه البرامج بصورة خاصة إلى الفئات التي كشفت النتائج ارتفاعاً لديها، مثل الطلبة ذوي النمط القلق ولاسيما الذكور، وطلبة التخصص النظري. كما تُراعى الفروق في الأعراض النفسية، ولا سيما ارتفاع أعراض الشخصية الحدية وسلبية العدوان لدى طلبة التخصص النظري، وارتفاع أعراض الحدية لدى الإناث، وأعراض المضادة للمجتمع لدى الذكور، بما يضمن استهدافاً دقيقاً للفئات الأكثر عرضة للمخاطر النفسية.

وفي سياق أهمية العينات الأكاديمية عامة والعينة المدروسة خاصة يوصى بما يأتي:

- إنشاء منصة إلكترونية جامعية للفحص الأولي والدعم النفسي لطلبة الدراسات العليا، تُشرف عليها كوادر متخصصة في قسم الإرشاد النفسي في كلية التربية، وتتيح تعبئة مقاييس نفسية عبر الإنترنت لقياس أنماط التعلق، وأعراض اضطرابات الشخصية، وجميع المتغيرات النفسية ذات الصلة المحتمل دورها في زيادة الضغط الأكاديمي. ويُعدّ هذا الإجراء متوافقاً مع الممارسات العالمية في الفحص النفسي المبكر، وقابلاً للتطبيق في السياق المحلي نظراً لانخفاض تكلفته واعتماده على بنية تقنية متوفرة. كما يسهم في رصد الاحتياجات الفعلية للجامعة، ويوفّر قاعدة بيانات يمكن الاستفادة منها في تصميم برامج إرشادية موجهة، وفي توجيه أبحاث جديدة لطلبة الدراسات العليا في مجال الصحة النفسية.

المقترحات

استناداً إلى نتائج الدراسة الحالية وحدودها، يُقترح ما يأتي:

- التحقق من البنية العاملية لمقاييس أعراض اضطرابات الشخصية المستخدمة في الدراسة الحالية عبر تطبيق التحليل العاملي (الاستكشافي أو التوكيدي) في دراسات لاحقة، ولا سيما للمقاييس الفرعية التي أظهرت معاملات ثبات منخفضة، بهدف التأكد من صلاحية البناء وملاءمة الأداة للبيئة الثقافية السورية. كما يُقترح التحقق من اتساق قياس نمط التعلّق الآمن باستخدام أدوات أو صيغ موازية في الدراسات اللاحقة، نظراً لاتساع السمة المقاسة وظهور معامل ثبات متوسط (0.62) في الدراسة الحالية، وذلك بهدف تحسين دقة القياس وتعزيز موثوقية النتائج.
- إجراء دراسات طولية تتبعية على عينات من طلبة الدراسات العليا في جامعات سورية متعددة، لفحص ديناميكية أنماط التعلّق تحت تأثير الضغوط الأكاديمية المزمّنة، ومدى ارتباطها بتطور أعراض اضطرابات الشخصية في المرحلة الدراسية.
- تعزيز التعاون بين كلية التربية والجهات الوطنية العاملة في مجال الصحة النفسية، بهدف تطوير مبادرات مشتركة تُعنى بدعم الصحة النفسية لطلبة الدراسات العليا، من خلال تنظيم برامج توعوية وإرشادية تُعرّف الطلبة بالعلاقة بين أنماط التعلّق لديهم والأعراض النفسية المرتبطة بالضغوط الأكاديمية.
- إجراء دراسة مستقبلية تستخدم مقياساً للسّمات المرضية للشخصية وفق النموذج البديل (DSM-5 AMPD)، إلى جانب المقياس الفئوي المستخدم في الدراسة الحالية، بهدف مقارنة قدرة كل من النموذجين على تفسير التباين في أعراض اضطرابات الشخصية. ويسهم هذا الدمج في فحص ما إذا كانت أنماط التعلّق ترتبط بشكل أوثق بالأبعاد المرضية البُعدية (مثل الانفصال، السلبية، والذهانية... الخ) مقارنة بالتصنيفات الفئوية التقليدية، ولا سيما في اضطرابات الشخصية الفصامية، فصامية النمط، والبارانويدية التي أظهرت في الدراسة الحالية ارتباطات وتنبؤات متفاوتة القوة. ويُعد هذا المقترح خطوة منهجية مهمة لتحسين دقة القياس، باستخدام أدوات جديدة تتوافق مع البيئة الثقافية السورية.

- دراسة العلاقة بين أنماط التعلّق وأعراض اضطرابات الشخصية مع إدراج متغيرات وسيطة ومعدّلة ذات صلة بالسياق السوري، مثل جودة العلاقة مع المشرف، الدعم الاجتماعي المدرك، الضغوط الاقتصادية-الاجتماعية المدركة، والتعرض لخبرات ضاغطة أو صادمة.
- تصميم برامج تدخل شبه تجريبية تستند إلى نظرية التعلّق في خفض شدة أعراض اضطرابات الشخصية لدى الطلبة ذوي نمط التعلّق القلّق المرتفع.
- إجراء دراسات مقارنة بين عينات جامعية من العاديين وعينات إكلينيكية لاستقصاء درجة التداخل والاختلاف في البنية العلائقية بين أنماط التعلّق وأعراض اضطرابات الشخصية ولاسيما في اضطرابات البارانويدية، الفصامية، وفصامية النمط، بما يعزز الفهم التفريقي بين السمات والاضطرابات.

المراجع

المراجع العربية

1. أبو غزال، معاوية، وجرادات، عبد الكريم. (2009). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 5(1)، 45-57.
2. أبو هلال، ياسمين. (2020). أنماط التعلق وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 4(8)، 155-174.
<https://doi.org/10.26389/AJSRP.Y140719>
3. أبوسليمة، نجلاء. (2018). أنماط التعلق بالشريك وعلاقتها بالانتماء الزوجي لدى طلبة الدراسات العليا المتزوجين: دراسة سيكومترية-إكلينية. *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية*، 10(3/4)، 305-376.
<https://doi.org/10.12816/0055870>
4. أحمد، هبة الله. (2024). أنماط التعلق لدى طلبة الجامعة ذوي الشخصية الاعتمادية والشخصية النرجسية. *مجلة بحوث كلية الآداب - جامعة المنوفية*، 35(136)، 3-35.
<https://doi.org/10.21608/sjam.2021.74417.1119>
5. الأحمد، وفاء نبيل، مسعود، سناء. (2019). التسامح وعلاقته بأنماط التعلق لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية*، 41(9)، 141-176.
<http://search.mandumah.com/Record/952964>
6. الأحمد، وفاء نبيل، وكاتب، محمد عزت عربي. (2021). الشخصية المزاجية وعلاقتها بأنماط التعلق لدى طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم التربوية*، 43(17)، 73-122.
<http://search.mandumah.com/Record/1145123>

7. البشر، سعاد. (2018). بعض المحددات النفسية المنبئة بمظاهر اضطرابات الشخصية ذات النمط القلق لدى عينة غير مرضية من الراشدين الكويتيين. دراسات نفسية، 28(2)، 383-421.
<https://doi.org/10.21608/psj.2018.91948>
8. حسين، هبة الله فاروق أحمد. (2025). بعض أنواع الشخصيات المضطربة وعلاقتها بالخلل الاجتماعي وأنماط التعلق غير الآمن لدى طالب الدراسات العليا باستخدام التحليل العنقودي. مجلة دراسات في التعليم الجامعي، 67(67)، 293-387.
9. الدحين، عادل. (2012). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بالعوامل الخمسة للشخصية: دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق [رسالة ماجستير غير منشورة في علم نفس النمو]. جامعة دمشق، سوريا.
10. دوماس، إيمان زكي. (2023). الخصائص السيكومترية لمقياس أنماط التعلق الوجداني لدى الراشدين. مجلة كلية التربية - جامعة عين شمس، 47(1)، 97-121.
11. رحال، ماريو. (2012). اضطرابات الشخصية لدى طلاب اختصاص " معلم الصف " مقارنة مع اختصاصات أخرى وعلاقتها بمتغيري الجنس والإقامة: دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة البعث. مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية، 34(27)، 105-138.
<http://search.mandumah.com/Record/675531>
12. زايد، فهد خليل. (2007). أساسيات منهجية البحث في العلوم الإنسانية. عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع.
13. شاكر، ميسرة. (2025). الصمود النفسي كمتغير وسيط لتأثير أنماط التعلق على الرضا عن الحياة بين طلاب الجامعة: دراسة باستخدام النمذجة البنائية. مجلة كلية التربية - جامعة المنوفية، 2025(1)، 1-90.
<https://doi.org/10.21608/muja.2025.415318>

14. الشوربجي، إيمان. (2024). اضطرابات الشخصية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلاب جامعة حلوان. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 30(12.3)، 878-826.

<https://doi.org/10.21608/jsu.2024.414877>

15. ظافر، أسيمة. (2015). دور المخطوطات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات

الشخصية وسمات الشخصية السوية لدى العاملين في المؤسسات التعليمية في مدينة دمشق [رسالة

دكتوراه، قسم الإرشاد النفسي]. جامعة دمشق.

16. ظافر، أسيمة. (2024). أنماط التعلق وعلاقتها بأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة من طلبة

كلية التربية بجامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، 40(2)، 147-124.

17. عبد النبي، سامية. (2014). أنماط التعلق وعلاقتها بالكمالية وأساليب المواجهة للضغوط النفسية لدى

عينة من طلاب وطالبات الجامعة. مجلة كلية التربية بالزقازيق، 84(2)، 121-13.

18. فرويد، سيغموند (2006). علم نفس الجماهير (جورج طرابيشي، ترجمة؛ ط. 1). دار الطليعة.

(1921).

19. مختار، وحيد. (2020). تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين أنماط التعلق واضطراب الشخصية التجنبية

لدى طلبة الجامعة. المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية، 5(13)، 89-39.

<https://doi.org/10.21608/sjse.2020.181749>

20. مشاعل، فاتن. (2015). أثر اضطرابات الشخصية المصاحبة لبعض الاضطرابات النفسية

(الاختلاطية) على الاستجابة العلاجية لمرضى نفسيين بعد العلاج الطبي النفسي [رسالة دكتوراه، قسم

الإرشاد النفسي]. جامعة دمشق.

21. مقدادي، آمنة فيصل محمود، والشرفين، أحمد عبد الله. (2020). القدرة التنبؤية للشقة بالذات

والتحيزات المعرفية وأنماط التعلق باضطراب الشخصية النرجسية لدى طلبة الجامعات الأردنية. مجلة

الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 28(6)، 1017-1044.

<http://search.mandumah.com/Record/1126611>

22. مقران، معاذ أحمد محمد قايد، والعواضي، مرسلة عبده نعمان. (2023). *التعلق غير الآمن كمنبئ*

ببعض اضطرابات الشخصية لدى طلبة جامعة إيب. *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية*،

5(2)، 77-122. <https://doi.org/10.21608/gfsc.2023.302099>

23. وعود، رولا، والزحيلي، غسان. (2023). *التنظيم الذاتي وعلاقته بإدارة الانفعالات لدى عينة من طلبة*

الدراسات العليا. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، 39(3)، 101-116.

24. يوسف، حيدر، وخرفان، بلال، ومهنا، فارس أسعد، ولطيفة، يوسف. (2024). *انتشار اضطراب*

الشخصية الحدية بين طلبة الجامعة السورية الخاصة: دراسة مقطعية. *حوليات الطب النفسي والصحة*

العقلية، 12(3)، 1197. (بالإنجليزية) <https://doi.org/10.47739/2374-0124/1197>

المراجع الأجنبية

1. Ainsworth, M. D. S; Blehar, M. C; Waters, E; & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation (Classic ed.)*. Psychology Press. (Original work published 1978)
2. American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed; text rev.).
3. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
4. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed; text rev.).
5. Askari, M; Zakeri, M. A; Hermis, A. H; et al. (2025). *Is adults' borderline personality disorder associated with their attachment experiences, rejection and mental security? A cross-sectional study*. *BMC Psychiatry*, 25, 490(2025). <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06900-6>
6. Bakermans-Kranenburg, M. J; & van IJzendoorn, M. H. (2009). *The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups*. *Attachment & Human Development*, 11(3), 223-263. <https://doi.org/10.1080/14616730902814762>
7. Bartholomew, K. (1990). *Avoidance of intimacy: An attachment perspective*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147-178.
8. Bosson, J. K; Jurek, P; Vandello, J. A; Kosakowska-Berezecka, N; Olech, M; Besta, T; Bender, M; Hoorens, V; Becker, M; Sevincer, A. T; Best, D. L; Safdar, S; Włodarczyk, A; Zawisza, M; Żadkowska, M; Abuhamdeh, S;

- Badu Agyemang, C; Akbaş, G; Albayrak-Aydemir, N; ... Žukauskienė, R. (2021). *Psychometric properties and correlates of precarious manhood beliefs in 62 nations*. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 52(3), 231–258. <https://doi.org/10.1177/0022022121997997>
9. Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
 10. Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Retrospect and prospect*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
 11. Bowlby, J. (2021). *Frühe Bindung und kindliche Entwicklung* (U. Seemann, Trans.; 8th ed.). Ernst Reinhardt Verlag. (Original work published 1953)
 12. Brennan, K. A; & Shaver, P. R. (1998). *Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving*. *Journal of Personality*, 66(5), 835–878. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00034>
 13. Caesarlia, J; Oktaviana, M; & Usman, S. Y. (2026). *The relationship between childhood maltreatment and cluster B personality disorders: A systematic review*. *Journal of Public Health and Development*, 24(1), 339–352. <https://doi.org/10.55131/jphd/2026/240124>
 14. Calvo, N; Gutiérrez, F; Andión, Ó; Caseras, X; Torrubia, R; & Casas, M. (2012). *Psychometric properties of the Spanish version of the self-report Personality Diagnostic Questionnaire-4+ (PDQ-4+) in psychiatric outpatients*. *Psicothema*, 24(1), 156–160.
 15. Campbell, N; Ali, F; Finlay, A.Y. et al. Equivalence of electronic and paper-based patient-reported outcome measures. *Qual Life Res* 24, 1949–1961 (2015). <https://doi.org/10.1007/s11136-015-0937-3>
 16. Chen Guoqiu, Gao Xiaoxue, Yan Xinyuan, Du Meng, Zang Yinyin, Wang Yin. *Online Research in Psychology and Its Future in China[J]*. *Journal of Psychological Science*. 2023, 46(5): 1262-1271
<https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.20230529>
 17. Clark, L. A; & Watson, D. (2016). *Constructing validity: Basic issues in objective scale development*. In A. E. Kazdin (Ed.), *Methodological issues and strategies in clinical research* (4th ed; pp. 187–203). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14805-012>
 18. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associat
 19. Cohen, M; Nakash, O; Mikulincer, M. et al. *The contribution of attachment insecurities and impaired mentalization to the severity of pathological personality traits in a clinical sample*. *Curr Psychol* 45, 170 (2026).
<https://doi.org/10.1007/s12144-025-08725-8>
 20. Cooper, H; Coutanche, M. N. McMullen, L.M; Panter, A. T; Rin dskopf, D; & Sher, K. J. (Eds.). (2023). *APA handbook of researc h methods in psychology Research designs: Quantitative, qualit ative, neuropsychological, and biological* (2nd ed.). American Ps ychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000319-000>
 21. Crawford, T. N; Shaver, P. R; Cohen, P; Pilkonis, P. A; Gillath, O; & Kasen, S. (2006). Self-reported attachment, interpersonal aggression, and

- personality disorder in a prospective community sample of adolescents and adults. *Journal of Personality Disorders*, 20(4), 331–351.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2006.20.4.331>
22. Cronbach, L. J. (1951). *Coefficient alpha and the internal structure of tests*. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
 23. Cronk, B.C; West, J.L. *Personality research on the Internet: A comparison of Web-based and traditional instruments in take-home and in-class settings*. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers* 34, 177–180 (2002). <https://doi.org/10.3758/BF03195440>
 24. Danaee, E; Mason, S. G; Chan, P. P. M; McMain, S. F; Schaffer, A; & Sinyor, M. (2026). *Interpersonal stressors in individuals with personality disorders who die by suicide. Personalized Medicine in Psychiatry*, 55, 100182. <https://doi.org/10.1016/j.pmip.2026.100182>
 25. Di Caro, A. V; Cavallo, J; Scalone, A; Passanisi, A; & Schimmenti, A. (2025). *Textures of Personality: The Role of Attachment Insecurities and Defense Mechanisms in Maladaptive Personality Functioning*. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1154. <https://doi.org/10.3390/bs15091154>
 26. Drews, A; Fertuck, E. A; Koenig, J; Kaess, M; & Arntz, A. (2019). *Hypothalamic-pituitary-adrenal axis functioning in borderline personality disorder: A meta-analysis*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 96, 316–334. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.11.008>
 27. Dugan, K. A; Kunkel, J. J; Fraley, R. C; Briley, D. A; McGue, M; Krueger, R. F; & Roisman, G. I. (2024). *Genetic and Environmental Contributions to Adult Attachment Styles: Evidence from the Minnesota Twin Registry*. *Journal of personality and social psychology*, 128(3), 639-669.
<https://doi.org/10.1037/pspp0000516>
 28. El Hosseiny, W; Abu-Nazel, M; Mahdy, N; & Mounir, G. (2004). *Validity of the Arabic Version of the Personality Diagnostic Questionnaire [PDQ-4+] in a University Youth Sample*. *Journal of High Institute of Public Health*, 34(2), 437-458. doi: 10.21608/jhiph.2004.189887
 29. Emami, M; Moghadasin, M; Mastour, H; & Tayebi, A. (2024). *Early maladaptive schema, attachment style, and parenting style in a clinical population with personality disorder and normal individuals: a discriminant analysis model*. *BMC psychology*, 12(1), 78.
<https://doi.org/10.1186/s40359-024-01564-5>
 30. Epstein, J; Klinkenberg, W. D; Wiley, D; & McKinley, L. (2001). *Insuring sample equivalence across internet and paper-and-pencil assessments*. *Computers in Human Behavior*, 17(3), 339–346.
 31. Farooq, S; Ayub, M. (2022) .*Cluster A Personality Disorders and Potential for Early Intervention in Psychosis: Challenges and Opportunities*. In: Rocca, P; Bellino, S. (eds) *Psychosis and Personality Disorders*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-09058-5_5
 32. Giacomo Ciocca, Selene Zauri, Erika Limoncin, Daniele Mollaioli, Laura D’Antuono, Eleonora Carosa, Filippo M. Nimbi, Chiara Simonelli, Giancarlo Balercia, Yacov Reisman, Emmanuele A. Jannini, *Attachment Style, Sexual Orientation, and Biological Sex in their Relationships With*

- Gender Role, Sexual Medicine*, Volume 8, Issue 1, March 2020, Pages 76–83, <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.09.001>
33. Gjerde, L. C; Czajkowski, N; Røysamb, E; Orstavik, R. E; Knudsen, G. P; Østby, K; Torgersen, S; Myers, J; Kendler, K. S; & Reichborn-Kjennerud, T. (2012). *The heritability of avoidant and dependent personality disorder assessed by personal interview and questionnaire. Acta Psychiatrica Scandinavica*, 126(6), 448–457. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2012.01862.x>
 34. Gnedykh, D. S. (2020). *Assessing the equivalence of computerized and conventional versions of psychological tests. Russian Psychological Journal*, 17(1), 44–59. <https://doi.org/10.21702/rpj.2020.1.4>
 35. Gosling, S. D; & Mason, W. (2015). Internet research in psychology. *Annual Review of Psychology*, 66, 877–902. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015321>
 36. Groot, I. Z; Arntz, A; Wibbelink, C. J. M; Verhoeven, B; Bachrach, N. R; & Evers, S. M. A. A. (2026). *The burden of disease of treatment-seeking patients with a Cluster-C personality disorder in the Netherlands: Quality of life, functioning, and societal costs. Journal of Clinical Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/jclp.70109>
 37. Hamlat, E. J; Young, J. F; & Hankin, B. L. (2020). Developmental course of personality disorder traits in childhood and adolescence. *Journal of Personality Disorders*, 34(Suppl B), 25–43. https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_433
 38. Hussey, I; Alsalti, T; Bosco, F; Elson, M; & Arslan, R. (2025). *An aberrant abundance of Cronbach's alpha values at .70. Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 8(1), Article 25152459241287123. <https://doi.org/10.1177/25152459241287123>
 39. Hyler, S. E. (1994). *Personality Diagnostic Questionnaire-4+ (PDQ-4+) [Database record]*. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t07759-000>
 40. Jemal, M; Tessema, W. & Agenagnew, L. (2022). *Cluster B personality disorders and its associated factors among psychiatric outpatients in Southwest Ethiopia. BMC Psychiatry*, 22, 500. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04143-3>
 41. Jones, D. W. (2023). *A history of borderline: disorder at the heart of psychiatry. Journal of Psychosocial Studies*, 16(2), 117–134. <https://doi.org/10.1332/147867323X16871713092130>
 42. Kural, A. I; & Özyurt, B. E. (2018). *The associations between university adjustment, adult attachment styles, personality traits, and perceived stress. American International Journal of Social Science*, 7(2), 43–58.
 43. Leichsenring, F; Fonagy, P; Heim, N; Kernberg, O. F; Leweke, F; Luyten, P; Salzer, S; Spitzer, C; & Steinert, C. (2024). *Borderline personality disorder: a comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 23(1), 4–25. <https://doi.org/10.1002/wps.21156>

44. Levy, K. N; Johnson, B. N; Clouthier, T. L; Scala, J. W; & Temes, C. M. (2015). *An attachment theoretical framework for personality disorders*. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 56(2), 197–207. <https://doi.org/10.1037/cap0000025>
45. Levy, K. N; Meehan, K. B; Weber, M; Reynoso, J; & Clarkin, J. F. (2005). *Attachment and borderline personality disorder*. *Psychopathology*, 38(2), 64–74. <https://doi.org/10.1159/000084813>
46. Lewis, I; Watson, B; & White, K. M. (2009). *Internet versus paper-and-pencil survey methods in psychological experiments: Equivalence testing of participant responses to health-related messages*. *Australian Journal of Psychology*, 61(2), 107–116. <https://doi.org/10.1080/00049530802105865>
47. Li, X; & Du, T. (2020). The relation between Cluster B personality disorders and attachment dimensions. *Proceedings of the 2020 4th International Seminar on Education, Management and Social Sciences (ISEMSS 2020)*, 599–604. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200826.121>
48. Livesley, W. J. (2018). Conceptual issues. In W. J. Livesley & R. Larstone (Eds.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment (2nd ed; pp. 3–25)*. Guilford Press.
49. Loewinger, J. (1954). *The attenuation paradox in test theory*. *Psychological Bulletin*, 51(6), 493–504. <https://doi.org/10.1037/h0058543>
50. Lorenzini, N; & Fonagy, P. (2013). *Attachment and personality disorders: A short review*. *Focus*, 11(2), 155–166. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.11.2.155>
51. Lu, J. J; Bennett-Martínez, V; & Chang, L. (2023). *A socio-ecological–genetic framework for culture and personality: Their roots, trends, and interactions*. *Annual Review of Psychology*, 74, 363–390. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-032631>
52. Ma, D; Wang, Y; Wei, J; & Cao, J. (2024). *Progress in understanding personality functioning in light of the DSM-5 and ICD-11*. *Asian Journal of Psychiatry*, 102, 104259. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2024.104259>
53. Mason, M; Jacobs, N; Pai, L. (2016). *Personality Disorders*. In: Alicata, D; Jacobs, N; Guerrero, a; Piasecki, M. (eds) *Problem-based Behavioral Science and Psychiatry*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-23669-8_24
54. McCormick, B; Blum, N; Hansel, R; Franklin, J. A; St. John, D; Pfohl, B; Allen, J; & Black, D. W. (2007). *Relationship of sex to symptom severity, psychiatric comorbidity, and health care utilization in 163 subjects with borderline personality disorder*. *Comprehensive Psychiatry*, 48(5), 406–412. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.05.005>
55. Meyer, B; & Pilkonis, P. A. (2005). *An attachment model of personality disorders*. In M. F. Lenzenweger & J. F. Clarkin (Eds.), *Major theories of personality disorder (2nd ed; pp. 231–281)*. Guilford Press.
56. Meyer, B; Pilkonis, P. A; & Beevers, C. G. (2004). *What's in a (Neutral) Face? Personality Disorders, Attachment Styles, and the Appraisal of Ambiguous Social Cues*. *Journal of Personality Disorders*, 18(4), 320–336. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.4.320.40344>

57. Meyerson, P; Tryon, W.W. *Validating Internet research: A test of the psychometric equivalence of Internet and in-person samples*. Behavior Research Methods, Instruments, & Computers 35, 614–620 (2003).
<https://doi.org/10.3758/BF03195541>
58. Mikulincer, M; & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
59. Monaghan, C; & Bizumic, B. (2023). Dimensional models of personality disorders: Challenges and opportunities. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1098452. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1098452>
60. Özbay, A; & Çelik, M. (2024). The mediating role of psychological resilience, anger, and hostility in university students' attachment styles and life satisfaction. *Children and Youth Services Review*, 163, 107752.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107752>
61. Parashar, N; Kellermann, A; Arnau, R. C; & Green, B. A. (2025). *Personality disorders, attachment, and social cognition*. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 47(3).
<https://doi.org/10.1007/s10862-024-10186-5>
62. Parnas, J; Licht, D; & Bovet, P. (2005). Cluster A personality disorders: A review. In M. Maj & H. J. S. Gelder (Eds.), *WPA series: Evidence and experience in psychiatry* (Vol. 8, pp. 1–28). Wiley.
<https://doi.org/10.1002/0470090383.ch1>
63. Ramsey, S. R; Thompson, K. L; McKenzie, M; & Rosenbaum, A. (2016). *Psychological research in the internet age: The quality of web-based data*. *Computers in Human Behavior*, 58, 354–360.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.049>
64. Reichborn-Kjennerud, T. (2010). *Genetics of personality disorders*. *Clinics in Laboratory Medicine*, 30(4), 893–910.
<https://doi.org/10.1016/j.cll.2010.07.011>
65. Reips, U.-D. (2021). *Web-based research in psychology: A review*. *Zeitschrift für Psychologie*, 229(4), 198–213. <https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000475>
66. Riva, G; Teruzzi, T; & Anolli, L. (2003). *The use of the Internet in psychological research: Comparison of online and offline questionnaires*. *CyberPsychology & Behavior*, 6(1), 73–80.
67. Ruan, Y. (2024). *Exploring Multiple Regression Models: Key Concepts and Applications*. *Science and Technology of Engineering, Chemistry and Environmental Protection*, 1(7). <https://doi.org/10.61173/yjpt3s59>
68. Samuel, D. B; & Widiger, T. A. (2010). *A Comparison of Obsessive–Compulsive Personality Disorder Scales*. *Journal of Personality Assessment*, 92(3), 232–240. <https://doi.org/10.1080/00223891003670182>
69. Sanchez-Roige, S; Gray, J. C; MacKillop, J; et al. (2018). *The genetics of human personality*. *Genes, Brain and Behavior*, 17(3), e12439.
<https://doi.org/10.1111/gbb.12439>
70. Schulz, A; Claus, L; Zdravkovic, M; et al. (2022). *On the interplay of borderline personality features, childhood trauma severity, attachment*

- patterns, and social support*. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9, 35. <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00206-9>
71. Shadid, J; Ferrari, A. J; Bach, B; Sellbom, M; Sharp, C; Hutsebaut, J; et al. (2025). *The global epidemiology of personality disorder: A systematic review and meta-regression*. *Lancet Psychiatry*, 12(12), 932–946. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(25\)00299-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(25)00299-8)
 72. Sinha, P; & Sharan, P. (2007). *Attachment and personality disorders*. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 3(4), 105–112. <https://doi.org/10.1177/0973134220070404>
 73. Solmi, M; Dragioti, E; Croatto, G; et al. (2021). *Risk and protective factors for personality disorders: An umbrella review of published meta-analyses of case-control and cohort studies*. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 679379. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.679379>
 74. Taylor, G. J. (2016). Varieties of castration experience: Relevance to contemporary psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy. *Psychodynamic Psychiatry*, 44(1), 39–68. <https://doi.org/10.1521/pdps.2016.44.1.39>
 75. Vallejo, M. A; Jordán, C. M; Díaz, M. I; Comeche, M. I; & Ortega, J. (2007). *Psychological assessment via the Internet: A reliability and validity study of online (vs paper-and-pencil) versions of the General Health Questionnaire-28 (GHQ-28) and the Symptoms Check-List-90-Revised (SCL-90-R)*. *Journal of Medical Internet Research*, 9(1), e2. <https://doi.org/10.2196/jmir.9.1.e2>
 76. Wichstrøm, L; Grønli, H; Walstad, J.S. et. Childhood predictors of cluster A personality disorder trait in adolescence: a seven-wave birth cohort study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2025). <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02936-x>
 77. Wijndaele, K; Matton, L; Duvigneaud, N; Lefevre, J; Duquet, W; Thomis, M; De Bourdeaudhuij, I; & Philippaerts, R. (2007). *Reliability, equivalence and respondent preference of computerized versus paper-and-pencil mental health questionnaires*. *Computers in Human Behavior*, 23(4), 1958–1970.
 78. Winsper, C; Bilgin, A; Thompson, A; Marwaha, S; Chanen, A. M; Singh, S. P; Wang, A; & Furtado, V. (2020). *The prevalence of personality disorders in the community: a global systematic review and meta-analysis*. *The British Journal of Psychiatry*, 216(2), 69–78. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.166>

الملاحق

الملحق رقم (1):

مقياس اليرموك لأنماط تعلق الراشدين

تصف الفقرات التالية علاقاتك مع الناس بشكل عام أرجو أن تقرأ كل فقرة، ومن ثم تضع دائرة على أحد

الأرقام من 0 إلى 5 لتحديد إلى أي مدى تنطبق عليك تلك الفقرة (0 = لا تنطبق على الإطلاق 5 = تنطبق تماماً)

1	ألاحظ أن الآخرين لا يرغبون في الاقتراب مني. ق	0	1	2	3	4	5
2	من الصعب عليّ أن أثق بالآخرين تماماً. ج	0	1	2	3	4	5
3	لأنني أقرب من الناس كثيراً، أجد أنهم يفضلون البقاء بعيدين عني. ق	0	1	2	3	4	5
4	أكون مرتاحاً عندما أكون قريباً من الآخرين. ن	0	1	2	3	4	5
5	من المهم بالنسبة لي أن أكون مستقلاً عن الآخرين. ج	0	1	2	3	4	5
6	لا يقدرني أو يحترمني الآخرون تماماً كما أقدّره أو أحترمهم. ق	0	1	2	3	4	5
7	لا أقلق عندما يقترب مني شخص ما كثيراً. ن	0	1	2	3	4	5
8	أفضل أن يكون الآخرون مستقلين عني. ج	0	1	2	3	4	5
9	رغبتني في الاقتراب من الآخرين تفوق غالباً رغبتهم في الاقتراب مني. ق	0	1	2	3	4	5
10	أعرف أنني سأجد من يساعدني عندما أحتاج إلى مساعدة. ن	0	1	2	3	4	5
11	لا يوجد مشكلة بالنسبة لي إذا اعتمد الآخرون عليّ. ن	0	1	2	3	4	5
12	لا أقلق عندما أكون وحيداً فأنا لست بحاجة ماسة للآخرين. ج	0	1	2	3	4	5
13	لدي انطباع أنني أحب الآخرين أكثر مما يحبونني. ق	0	1	2	3	4	5
14	من السهل عليّ أن أكون علاقات حميمة مع الآخرين. ن	0	1	2	3	4	5
15	أفضل أن أقوم بواجباتي بنفسني، دون مساعدة من الآخرين. ج	0	1	2	3	4	5
16	أرغب في الاقتراب من الآخرين كثيراً، ما يجعل الناس أحياناً يبتعدون عني. ق	0	1	2	3	4	5
17	أشعر أن الناس الآخرين لا يحبونني. ق	0	1	2	3	4	5
18	أحب أن أكون مكتفياً ذاتياً. ج	0	1	2	3	4	5
19	إنني واثق أن الآخرين سوف يساعدونني، إذا احتجت لهم. ن	0	1	2	3	4	5
20	أكون مرتاحاً عندما لا يتدخل الآخرون في شؤني الخاصة. ج	0	1	2	3	4	5

ن = نمط التعلق الأمن ق = نمط التعلق القلق ج = نمط التعلق التجنبي

الملحق رقم (2):

مقياس تشخيص أعراض اضطرابات الشخصية النسخة الرابعة المعدلة (PDQ-4+)

يهدف هذا الاستخبار إلى وصف أي نوع من الأشخاص أنت، وعندما تجيب عن الاسئلة، فكر بالطريقة

التي كنت تشعر أو تفكر أو تتصرف بها خلال السنوات القليلة الماضية.

يرجى الإجابة إما بصح أو خطأ على كل بند من خلال وضع دائرة حول الإجابة التي تناسبك.

الإجابة	العبارات
صح خطأ	1-أتجنب العمل مع الأشخاص الذي قد ينتقدوني
صح خطأ	2-لا أستطيع اتخاذ القرارات بدون نصح أو طمأنة الآخرين
صح خطأ	3-غالبا ما أغرق في التفاصيل وأفقد الرؤية الشاملة للموضوع
صح خطأ	4-أحتاج أن أكون مركز الاهتمام دائماً
صح خطأ	5-أنجزت أكثر بكثير مما توقعه الآخرون مني
صح خطأ	6-يمكن أن أقوم بالمستحيل لأمنع الأشخاص الذين أحبهم من تركي
صح خطأ	7-يشتكى الآخرون من كوني لا أحافظ على عملي أو التزاماتي
صح خطأ	8-وقعت في مشاكل قانونية عدة مرات أو كنت سأقع لو قبض عليّ
صح خطأ	9-لا أهتم لقضاء الوقت مع عائلتي أو أصدقائي
صح خطأ	10-احصل على رسائل خاصة من الأشياء التي تحدث حولي
صح خطأ	11-أعلم أن الناس سيستغلوني أو يحاولون خداعي إذا سمحت لهم بذلك
صح خطأ	12-أشعر أحياناً بالانزعاج
صح خطأ	13-أكون صداقاتي مع الآخرين فقط إذا تأكدت من حبهم لي
صح خطأ	14-عادة ما أشعر بالاكئاب
صح خطأ	15-أفضل أن يتولى الآخرون المسؤولية بدال عني
صح خطأ	16-أهدر الوقت في محاولة الوصول بالأشياء إلى درجة الكمال
صح خطأ	17-أنا أكثر جاذبية من معظم الناس
صح خطأ	18-غالبا ما أنظر لنفسي على أنني شخص عظيم أو سأصبح كذلك
صح خطأ	19-إما أن أحب الشخص أو أكرهه، ال مكان للوسط عندي
صح خطأ	20-أنخرط في الكثير من العراك الجسدي
صح خطأ	21-أشعر أن الآخرين لا يفهموني أو يقدروني
صح خطأ	22-أفضل أن أقوم بعمل الأشياء بمفردي بدال من قيامي بها مع الآخرين

خطأ	صح	23-لدي القدرة على توقع حدوث بعض الأشياء قبل أن تحدث
خطأ	صح	24-غالباً ما اتساءل عن مدى موثوقية الأشخاص الذين أعرفهم
خطأ	صح	25-أتحدث أحياناً عن الأشخاص في غيابهم
خطأ	صح	26-أشعر بالكبت في علاقاتي الحميمة لخوفي من أن اتعرض للسخرية
خطأ	صح	27-أخشى من فقدان دعم الآخرين لي إذا اختلفت معهم
خطأ	صح	28-لدي الكثير من العيوب
خطأ	صح	29-أعطي الأولوية لعملي أكثر من عائلتي أو أصدقائي أو متعتي الشخصية
خطأ	صح	30-أظهر عواطفني بسهولة
خطأ	صح	31-يمكن فقط لأشخاص معينين أن يقدروني أو يفهموني
خطأ	صح	32-غالباً ما اتساءل عن حقيقتي
خطأ	صح	33-أعاني من صعوبة في دفع الفواتير لأنني لا أبقى في وظيفة واحدة لفترة طويلة
خطأ	صح	34-لا يثير الجنس اهتمامي
خطأ	صح	35-يعتبرني الآخرون مزاجي وذو طباع حادة
خطأ	صح	36-غالباً ما أحس أو أشعر بالأشياء التي لا يستطيع الآخرون الإحساس أو الشعور بها
خطأ	صح	37-سيستخدم الآخرون ما أخبرهم به ضدي
خطأ	صح	38-هناك بعض الأشخاص الذين لا أحبهم
خطأ	صح	39-أنا أكثر حساسية للنقد أو الرفض من معظم الناس
خطأ	صح	40-أجد صعوبة في البدء بشيء ما إذا توجب عليّ القيام به بمفردي
خطأ	صح	41-لدي إحساس أعلى من الآخرين بالقيم الأخلاقية
خطأ	صح	42-أنا أكثر الناس نقداً لذاتي
خطأ	صح	43-استخدم جاذبيتي للحصول على الاهتمام الذي أحتاجه
خطأ	صح	44-أحتاج كثيراً أن ينتبه الآخرون لي أو يطرون علي
خطأ	صح	45-حاولت إيذاء نفسي أو الانتحار
خطأ	صح	46-أقوم بأشياء كثيرة دون التفكير بالعواقب
خطأ	صح	47-هناك بضعة أنشطة لا تثير اهتمامي أبداً
خطأ	صح	48-غالباً ما يجد الناس صعوبة في فهم ما أقوله
خطأ	صح	49-أعارض ما يقوله المشرفون حول كيفية قيامي بعملتي
خطأ	صح	50-أبقى متيقظاً لاكتشاف المعنى الحقيقي لما يقوله الآخرون
خطأ	صح	51-لم أكذب أبداً في حياتي
خطأ	صح	52-أخشى من مقابلة أشخاص جدد لأنني أشعر بعدم الثقة
خطأ	صح	53-أريد أن يحبني الناس كثيراً لدرجة أنني أتطوع للقيام بأشياء لا أفضل القيام بها

خطأ	صح	54-راكت الكثير من الاشياء التي لا أحتاجها ولكني لا أستطيع تحمل فقدانها
خطأ	صح	55-على الرغم من أنني أتكلم كثيراً، ولكن الآخرين يقولون أنني أعاني من مشاكل في الوصول إلى الهدف وتوضيح مقصدي
خطأ	صح	56-أقلق كثيراً
خطأ	صح	57-أتوقع من الآخرين أن يقدموا خدماتهم لي على الرغم من أنني لا أقدم لهم الخدمات عادة
خطأ	صح	58-أنا شخص متقلب المزاج
خطأ	صح	59-الكذب أمر سهل بالنسبة لي وغالباً ما أقوم به
خطأ	صح	60-لست مهتماً بامتلاك أصدقاء مقربين
خطأ	صح	61-غالباً ما أتوخى الحذر كي لا أتعرض للاستغلال
خطأ	صح	62-لا أنسى أو أسامح أبداً من أساء إلي
خطأ	صح	63-أشعر بالاستياء والضيق من الأشخاص الأكثر حظاً مني
خطأ	صح	64-قد لا تكون الحرب النووية فكرة سيئة صح خطأ
خطأ	صح	65-عندما أكون وحيداً أشعر بالعجز وعدم القدرة على الاهتمام بنفسي
خطأ	صح	66-إذا لم يستطع الآخرون القيام بالأشياء بالشكل الصحيح، أفضل القيام بها بنفسي
خطأ	صح	67-لدي موهبة في التمثيل
خطأ	صح	68-يعتقد البعض أنني استغل الآخرين
خطأ	صح	69-أشعر بأن حياتي مملة ولا معنى لها
خطأ	صح	70-أنا ناقد للآخرين
خطأ	صح	71-لا أهتم لما يقوله الآخرون عني
خطأ	صح	72-أعاني من صعوبات في الارتباط في المواقف الثنائية
خطأ	صح	73-غالباً ما يتذمر الآخرون لأنني أدرك أنهم منزعجون
خطأ	صح	74-قد يعتقد الآخرون من خلال النظر إلي أنني شاذ إلى حد ما أو غريب الأطوار أو غير اعتيادي
خطأ	صح	75-استمتع بالقيام بأشياء خطيرة
خطأ	صح	76-لقد كذبت كثيراً في هذا الاستخبار
خطأ	صح	77-أنتدم كثيراً من الحرمان
خطأ	صح	78-أعاني من صعوبة في ضبط غضبي أو مزاجي
خطأ	صح	79-يشعر البعض بالغيرة مني
خطأ	صح	80-أأثر بسهولة بالآخرين
خطأ	صح	81-أنظر إلى نفسي على أنني اقتصادي بينما ينظر الآخرون إلي على أنني بخيل
خطأ	صح	82-عندما تنتهي علاقة وثيقة أشعر بحاجة للانخراط مع شخص آخر في الحال

خطأ	صح	83- أعاني من انخفاض في تقدير الذات
خطأ	صح	84- أنا متشائم
خطأ	صح	85- لا أهدر وقتاً في العودة إلى الأشخاص الذين يتعرضون لي بالإهانة
خطأ	صح	86- يجعلني وجودي مع الآخرين قلقاً
خطأ	صح	87- أخاف أن أتعرض للإحراج في المواقف الجديدة
خطأ	صح	88- أخشى من أن أترك بمفردي لأعتني بنفسي
خطأ	صح	89- يشتكي الناس من كوني عنيد كالحائط
خطأ	صح	90- أتعامل مع العلاقات بجدية أكثر من الأشخاص الذين انخرط معهم في هذه العلاقات
خطأ	صح	91- قد أكون سيئاً مع أحدهم في لحظة، ثم أجد نفسي اعتذر له في لحظة أخرى
خطأ	صح	92- يعتبرني الآخرون مغروراً
خطأ	صح	93- عندما أكون متوتراً، إما أن أصاب بالشك المرضي أو فقدان الذاكرة المؤقت
خطأ	صح	94- لا أهتم إذا تعرض الآخرون للأذى طالما أنني أحصل على ما أريده
خطأ	صح	95- أحافظ على مسافة من الآخرين أثناء تعاملي معهم
خطأ	صح	96- غالباً ما أتساءل عما إذا كان (زوجتي زوجي، صديقي، صديقتي) غير مخلص لي
خطأ	صح	97- غالباً ما أشعر بالذنب
خطأ	صح	98- لقد قمت بأشياء بشكل اندفاعي (كالأشياء الموجودة أدناه) كان من الممكن أن تدخلني في مشاكل (إذا أجبت بنعم يرجى وضع إشارة على الأشياء التي تنطبق عليك): أ- أنفقت كمية من المال أكثر مما أملكه ب- أقمت علاقة جنسية مع أشخاص بالكاد أعرفهم ج- أفرطت في شرب الكحول د- تعاطيت المخدرات هـ- تناولت الطعام بشراهة زائدة و- قمت بقيادة السيارة بتهور
خطأ	صح	99- عندما كنت طفلاً (قبل سن 15)، كنت إلى حد ما حدثاً جانحاً أقوم ببعض الأشياء الموجودة أدناه: (ضع إشارة بجانب كل ما ينطبق عليك): 1- كنت أعتبر متتمراً 2- كنت معتاداً على البدء بالعراك مع الأطفال الآخرين 3- حينما كنت أملك سلاحاً كنت استخدمه في العراك 4- كنت أمارس السرقة أو السلب بحق الآخرين

- 5-كنت أمارس العنف الجسدي مع الآخرين
- 6-كنت أمارس العنف الجسدي مع الحيوانات
- 7-أجبرت شخصاً ما على ممارسة الجنس معي
- 8-كذبت كثيراً
- 9-بقيت خارج المنزل مساءً دون موافقة أهلي
- 10-سرقته أشياء من الآخرين
- 11-أضرمت النيران
- 12-كسرت النوافذ أو دمرت الممتلكات
- 13-هربت من المنزل في الليل أكثر من مرة
- 14-بدأت اتهرب من المدرسة كثيراً قبل سن 13 سنة
- 15-اقتحمت منزل أو بناء أو سيارة أحدهم

الملحق رقم (3):

الإحصائية الرسمية لأعداد طلبة الدراسات العليا في كليات جامعة دمشق للعام الدراسي

2024-2023م

Number of Postgraduate Students in faculties By Nationality and Sex 2023 / 2024

Table(1/8)

جدول رقم (8 / 1)

Faculty			المجموع			الأجانب		العرب		عراقي		لبناني		فلسطيني غير مقيم سورية		فلسطيني مقيم في سورية		سوري		الكلية	
			Total			Forigner		Arab		Iraqi		Lebanese		Palestinian residing abroad		Palestinian residing in		Syrian			
			مج	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ	إ	ذ		
			T	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
Humanities and Social Sciences	Letters	Diploma Rehabilitation &specialty	0	0	0																دبلوم تأهيل وتخصص
		Master	1236	666	570					1					6	7	660	562			ماجستير
		Rehabilitation &specialty	219	107	112													107	112		ماجستير تأهيل وتخصص
		Doctorate	426	194	232					1			1					193	231		دكتوراة
		Total	1881	967	914	0	0	0	0	0	2	0	0	10	6	7	960	905			المجموع
	Education	Diploma of Educational Habliation	870	392	478										13	22	379	456			دبلوم تأهيل تربوي
		Master	941	450	491													450	491		ماجستير
		Rehabilitation &specialty	1505	703	802									1	1			702	801		ماجستير تأهيل وتخصص
		Doctorate	280	140	140													140	140		دكتوراه
		Total	3596	1685	1911	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	13	22	1671	1888		
Diploma of Educational Habliation in dara		368	275	93			1							10	3	264	90			دبلوم التأهيل التربوي بدرعا	

العلوم الإنسانية والاجتماعية

Diploma of Educational Habliation sweida		258	206	52							1			1	206	50	دبلوم التأهيل التربوي بالسويداء	
Diploma of Educational Habliation Kentira		500	238	262										21	20	217	242	دبلوم التأهيل التربوي بالقنيطرة
Advertisi ng	Master	112	93	19			1				1			2		89	19	ماجستير
	Doctorate	7	4	3		1							1			4	1	دكتوراة
	Total	119	97	22	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	93	20
Law	Master	283	103	180					1					3	4	99	176	ماجستير
	Rehabilitation &specialty	141	53	88							1	1		2	1	50	86	ماجستير تأهيل وتخصص
	Doctorate	201	72	129						3				2		70	126	دكتوراة
	Total	625	228	397	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	7	5	219	388
Political Science s	Master	152	61	91			1	3	1	2				2		57	86	ماجستير
	Doctorate	38	16	22										1		15	22	دكتوراة
	Total	190	77	113	0	0	1	3	1	2	0	0	0	0	3	0	72	108
Islamic Jurispruden ce	Master	261	119	142						1					4	119	137	ماجستير
	Rehabilitation &specialty	134	47	87			1								4	46	83	ماجستير تأهيل وتخصص
	Doctorate	54	24	30												24	30	دكتوراة
	Total	449	190	259	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	8	189	250	المجموع
interpretati on	Master	140	88	52						1				3	2	85	49	ماجستير تأهيل وتخصص
	Doctorate	0	0	0														دكتوراة
	Total	140	88	52	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	2	85	49
Langage institute	Master	55	42	13										4		38	13	ماجستير
	Rehabilitation &specialty	8	6	2												6	2	ماجستير تأهيل وتخصص

		Doctorate	6	4	2												4	2	دكتوراة	
		Total	69	52	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	48	17	المجموع	
Total			8195	4103	4092	0	1	4	3	2	9	2	2	2	2	69	68	4024	4007	المجموع

عدد طلاب الدراسات العليا في كليات الجامعة بحسب الجنسية والجنس لعام 2023 / 2024

Number of Potstgraduate Students in faculties By Nationality and Sex 2023 / 2024

Table(1/8)

تابع جدول
(1/8)

Faculty			المجموع Total			الأجانب Forigner		العرب Arab		عراقي Iraqi		لبناني Lebanese		فلسطيني غير مقيم سورية Palestinian residing فلسطيني مقيم في سورية		سوري Palestinian		Syrian		الكلية	
						إ	م	إ	م	إ	م	إ	م	إ	م	إ	م				
			مج T	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M				
Pure And Applied Sciences	Economic s	Master	300	172	128			1	1	1					9	4	161	123	ماجستير	الاقتصاد اد	
		Rehabilitation &specialty	0	0	0														ماجستير تأهيل وتخصص		
		Doctorate	238	107	131			2		5					2	1	105	123	دكتوراة		
		Total	538	279	259	0	0	1	3	1	5	0	0	0	0	11	5	266	246		المجموع
	Agricultur e	Master	373	213	160					1					10		203	159	ماجستير	الزراعة	
		Rehabilitation &specialty	41	5	36											2	5	34	ماجستير تأهيل وتخصص		
		Doctorate	105	53	52										2	2	51	50	دكتوراة		
		Total	519	271	248	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12	4	259	243		المجموع
	Pharmacy	Master	269	203	66					1	3	3		1	7		193	61	ماجستير	الصيدلة	
		Rehabilitation &specialty	2	0	2													2	ماجستير تأهيل وتخصص		
		Doctorate	53	39	14										1		38	14	دكتوراة		
		Total	324	242	82	0	0	0	0	0	1	3	3	0	1	8	0	231	77		المجموع
	Medicine	Master	470 2	194 7	275 5			1	2	2	1	1	3 6	4	26	78	190 2	264 0	ماجستير	الطب البشري	
			0	0	0														تأهيل وتخصص		

		Doctorate	66	31	35											31	35	دكتوراة					
		Total	4768	1978	2790	0	0	1	2	2	1	16	34	0	0	26	78	1933		2675	المجموع		
Dentistry		Master	451	207	244			2	3		1	1	5		1	2	1	202	233	ماجستير	طب الاسنان		
		Rehabilitation &specialty	23	11	12							1			1			10	11	ماجستير تأهيل وتخصص			
		Doctorate	57	18	39				1				2		1				18	35		دكتوراة	
		Total	531	236	295	0	0	2	4	0	1	1	8	0	2	3	1	230	279	المجموع			
Science		Diploma Rehabilitation &specialty	137	71	66													71	66	دبلوم وقاية شعاعية	العلوم		
		Master	413	215	198				3		1				2	2		213	192	ماجستير			
		Rehabilitation &specialty	19	4	15													4	15	ماجستير تأهيل وتخصص			
		Doctorate	73	34	39					1								33	39	دكتوراة			
		Total	642	324	318	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	2	2	321	312	المجموع			
	Fine Arts		Master	78	53	25						3					1	50	24	ماجستير		الفنون الجميلة	
			Doctorate	12	6	6													6	6			دكتوراة
			Total	90	59	31	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	56	30			المجموع
Architecture Engineering		Master	312	164	148			1		1		1			2	1		159	147	ماجستير	الهندسة المعمارية		
		Rehabilitation &specialty	230	100	130							1			1	1		98	129	ماجستير تأهيل وتخصص			
		Doctorate	20	12	8									1				11	8	دكتوراة			
		Total	562	276	286	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	3	2	268	284	المجموع			
Civil Engineering		Master	156	66	90										1			65	90	ماجستير	الهندسة المدنية		
		Rehabilitation &specialty	108	6	102													6	102	ماجستير تأهيل وتخصص			
		Doctorate	19	8	11													8	11	دكتوراة			
		Total	283	80	203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	79	203	المجموع			
Mechanical Electrical engineering		Master	682	216	466			1	1			2			19	22		196	441	ماجستير	الهندسة الكهربائية والميكانيكية		
		Rehabilitation &specialty	39	11	28											3	11		25	ماجستير تأهيل وتخصص			

informatic engineering	Doctorate	87	18	69												18	69	دكتوراة	الهندسة المعلوما تية	
	Total	808	245	563	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	19	25	225	535		المجموع
	Master	151	55	96										1	1	54	95	ماجستير		
	Rehabilitation &specialty	0	0	0														ماجستير تأهيل وتخصص		
	Doctorate	9	2	7												2	7	دكتوراة		
	Total	160	57	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	56	102		المجموع
Turism	Master	149	70	79										2		68	79	ماجستير	السياحة	
	Rehabilitation &specialty	84	18	66										2	2	16	64	ماجستير تأهيل وتخصص		
	Doctorate	0	0	0														دكتوراة		
	Total	233	88	145	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	84	143		المجموع

عدد طلاب الدراسات العليا في كليات الجامعة بحسب الجنسية والجنس لعام 2023 / 2024

Number of Postgraduate Students in faculties By Nationality and Sex 2023 / 2024

Table(1/
8)

تابع جدول
(1/8)

Faculty		المجموع Total			الأجنبي Forigner		العرب Arab		عراقي Iraqi		لبناني Lebanese		فلسطيني غير مقيم سورية Palestinian residing abroad		فلسطيني مقيم في سورية Palestinian residing in		سوري Syrian		الكلية
		م T	إ F	ذ M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	إ F	م M	
Pure And Applied	administrative development	Master	78	41	37					1					1	3	40	33	ماجستير
		Rehabilitation & specialty	203	71	132			1							2	3	68	129	ماجستير تأهيل وتخصص
		Doctorate	13	7	6										1		6	6	دكتوراة

المعهد
الأساسية والتطبيقية

		Total	294	119	175	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	6	114	168	المجموع	
	Laser sciences&its studies	Rehabilitation &specialty	50	23	27														23	27	ماجستير	المعهد العالي لبحوث الليزر وتطبيقاته
		Master	245	67	178			1	1										66	177	ماجستير تأهيل وتخصص	
		Doctorate	3	1	2														1	2	دكتوراة	
		Total	298	91	207	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	206	المجموع	
	Regional planning	Master	146	84	62					1							3	2	80	60	ماجستير	المعهد العالي للتخطيط الالاقليمي
		Rehabilitation &specialty	62	30	32												4		26	32	ماجستير تأهيل وتخصص	
			1	1	0														1		دكتوراة	
		Total	209	115	94	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	2	107	92	المجموع	
	Research and seismo studies	Master	55	22	33												1	22	32		ماجستير	المعهد العالي لبحوث والدراسات الزلزالية
		Rehabilitation &specialty	182	35	147												1	8	34	139	ماجستير تأهيل وتخصص	
		Doctorate	14	4	10														4	10	دكتوراة	
		Total	251	61	190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	60	181	المجموع	

TOTAL	Diploma of Educational Habliation	1996	1111	885	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	44	46	1066	838	دبلوم تربوي	المجموع
	Diploma Rehabilitation &specialty	137	71	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71	66	دبلوم تأهيل	
	Master	11405	5285	6120	0	0	8	13	7	10	25	44	02	102	131	5143	5920	ماجستير		
	Rehabilitation &specialty	3385	1362	2023	0	0	3	10	1	2	2	11	16	26	1340	1992	ماجستير تأهيل وتخصص			
	Doctorate	1782	795	987	0	1	0	3	1	9	0	2	2	2	9	3	783	967	دكتوراة	
GENERAL TOTAL		18705	8624	10081	0	1	12	17	8	20	27	49	35	171	206	8403	9783	المجموع العام		

الملخص باللغة الإنجليزية

The study aimed to identify the relationship between attachment styles and personality disorder symptoms among graduate students at the University of Damascus, to examine the predictive ability of attachment styles for personality disorder symptoms, and to explore differences in the study variables according to gender and academic major. The study employed a descriptive-analytical methodology and was conducted on a non-probability (convenience) sample of 376 male and female graduate students from various faculties and institutes at the University of Damascus during the academic year 2024/2025, using an electronic questionnaire.

The researcher utilized the Yarmouk Adult Attachment Styles Scale (Abu Ghazal & Jaradat, 2009) and the Personality Disorder Questionnaire (+PDQ-4) (Hyler, 1994; translated by Zafer, 2015). Data were analyzed using the SPSS statistical software, and the study yielded the following results:

- The anxious and secure attachment styles predicted overall personality disorder symptoms.
- The avoidant, anxious, and secure attachment styles predicted Cluster A symptoms.
- The anxious attachment style predicted Cluster B symptoms.
- The anxious and secure attachment styles predicted Cluster C symptoms.
- The anxious, avoidant, and secure attachment styles predicted paranoid personality disorder symptoms.
- The avoidant attachment style predicted schizoid personality disorder symptoms.
- The anxious, secure, and avoidant attachment styles predicted schizotypal personality disorder symptoms.

- The anxious attachment style predicted histrionic personality disorder symptoms.
- The anxious attachment style predicted narcissistic personality disorder symptoms.
- The anxious attachment style predicted borderline personality disorder symptoms.
- The anxious attachment style predicted antisocial personality disorder symptoms.
- The anxious and secure attachment styles predicted avoidant personality disorder symptoms.
- The anxious, avoidant, and secure attachment styles predicted dependent personality disorder symptoms.
- The anxious and avoidant attachment styles predicted obsessive–compulsive personality disorder symptoms.
- The anxious attachment style predicted passive–aggressive personality disorder symptoms.
- The anxious attachment style predicted depressive personality disorder symptoms.
- A statistically significant negative correlation was found between the secure attachment style and overall personality disorder symptoms, Cluster A and Cluster C symptoms, and the following subscales: paranoid, schizotypal, and avoidant. No statistically significant correlations were found between the secure attachment style and the symptoms of schizoid, histrionic, narcissistic, borderline, antisocial, dependent, obsessive–compulsive, passive–aggressive, depressive personality disorders, or Cluster B symptoms. A statistically significant positive correlation was found between the anxious attachment style and overall personality disorder symptoms, Clusters A, B, and C, and all subscales except schizoid personality disorder, which showed no significant correlation. Additionally, a statistically significant

positive correlation was found between the avoidant attachment style and overall personality disorder symptoms, as well as the following subscales: paranoid, schizoid, schizotypal, borderline, dependent, and obsessive–compulsive, in addition to Cluster A symptoms. No statistically significant correlations were found between the avoidant attachment style and the subscales of histrionic, narcissistic, antisocial, avoidant, passive–aggressive, depressive personality disorders, or Clusters B and C.

- Statistically significant gender differences were found in secure and anxious attachment styles in favor of males, while no significant differences were found in the avoidant attachment style.
- Statistically significant gender differences were found in schizoid and borderline personality disorder symptoms in favor of females, and in antisocial and obsessive–compulsive personality disorder symptoms in favor of males. No significant differences were found in the remaining disorders, the overall scale, or Clusters A, B, and C.
- Statistically significant differences were found according to academic major in the anxious attachment style in favor of theoretical majors, while no significant differences were found in secure or avoidant attachment styles.
- Statistically significant differences were found according to academic major in borderline, obsessive–compulsive, and passive–aggressive personality disorder symptoms, as well as in antisocial personality disorder symptoms in favor of theoretical majors. No significant differences were found in the remaining disorders, the overall scale, or the diagnostic clusters.

Keywords: Attachment styles, personality disorders, graduate students.

Syrian Arab Republic
Damascus University
Faculty of Education
Department of Psychological Counseling



**Attachment Styles and Their Relationship
to Personality Disorder Symptoms
A Case Study: Graduate Students at the
University of Damascus**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master's Degree in Psychological Counseling**

Prepared by

Halla Yasser Ahmad

Supervisor

Dr. Ausima Maan Zafer

Assistant Professor in the Department of Psychological Counseling

2025–2026 A.C