فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية

إعداد

د/ سهيرعبد العزيز ابراهيم الشريف

دكتوراة الفلسفة في الخدمة الاجتماعية

(تخصص خدمة الفرد)

ملخص البحث

(فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية)

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية ، وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التجريبية ، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي والذي يستخدم القياس القبلي والقياس البعدي باستخدام مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة كل مجموعة تشمل (١٠) مفردات ، وتعتمد الدراسة على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للشخصية النرجسية وتشمل (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبروالغرور ،حب الذات والأنانية) كأداة لجمع البيانات، وأثبتت نتائج الدراسة أن هناك فروق إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية مما يشير إلي التأثير الإيجابي لبرنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

الكلمات المفتاحية : العلاج المتمركز حول العميل– المشكلات – الشخصية النرجسية

Abstract

(The effectiveness of client-centered therapy in case work in alleviating the psychological and social problems of students with narcissistic personality)

The study aimed to verify the effectiveness of a professional intervention program using client-centered therapy in case work in alleviating the psychological and social problems of students with narcissistic personality. This study belongs to the experimental studies category.

. The study adopted the experimental method, which uses pre-test and post-test using two groups: an experimental group and a control group. Each group includes (10) individuals. The study relies on the scale of psychological and social problems of the narcissistic personality (extreme anxiety, excessive anger, arrogance and pride, self-love and selfishness) as a tool for data collection. The results of the

study proved that there are statistical differences between the pre- and post-tests in favor of the post-test for the experimental group, which indicates the positive effect of the professional intervention program using client-centered therapy in case work in alleviating the psychological and social problems of students with narcissistic personality.
Key words : Client-centered therapy - problems - narcissistic personality

أولاً: مشكلة الدراسة:

يسعي عالم اليوم بكل عناصره ومكوناته الرئيسية من دول وحكومات وشعوب ومؤسسات حكومية وغير حكومية إلي تحقيق التنمية التي تستهدف الانسان في جوانب حياته الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها من الجوانب الأساسية الأخري للإنسان أينما وجد وفي مختلف الظروف المعيشية (Abdelhadi, 2006,4)

ويسعى المجتمع المصرى إلى التقدم والوصول إلى التنمية الشاملة من خلال تنظيم موارده البشرية ، لأنها عنصر مهم من عناصر الإنتاج فالعنصر البشرى هو محور عملية التنمية فى أى مجتمع وهو المحرك الأول فى عملية التنمية لذلك لابد من استثمار كافة الطاقات البشرية. (أبو النيل ،٢٠١٤، ١٨٣)

و يمر الفرد منذ ولادته بعدة مراحل ينمو فيها جسديا ونفسيا حتى يكتمل نموه ويصل الي مرحلة النضج والسواء فاذا اتصفت سلوكياته وتفاعلاته مع الآخرين بالسواء كان الفرد سويا ، أما اذا حدث خلل خلال تلك المراحل ولم يكتمل نموه النفسي علي الرغم من اكتمال نموه الجسدي حيث تصبح سلوكيات الفرد وأفعاله تبتعد عن معايير السواء هنا يصبح الفرد مضطربا، وعندما يصبح الفرد مضطربا فإن جميع جوانب حياته سوف تتأثر بهذا الاضطراب وفشل في علاقاته الاجتماعية وعدم قدرته علي إقامة علاقات سوية مع الآخرين وفي حقيقة الأمر فان الشخص المضطرب لا يتحمل أعباء اضطرابه وحده بل تمتد للمحيطين به فتفسد حياته وتشعر المحيطين به بالإرهاق مع عدم قدرته على العمل والإنتاج (ناجي ، ٢٠٢١، ١١٩)

وتحدث اضطرابات الشخصية عندما تتحول سمات شخصية الفرد المرنة إلى سمات غير مرنة، وتسبب له سوء توافق وعجز واضح مؤثر على كفاءة الفرد الاجتماعية، والعلاقات الشخصية المتبادلة والمهنية، وبالتالي تؤثر في كل أوجه الشخصية المعرفية، والمزاجية والسلوكية، وفي أشكال العلاقات مع الآخرين(سالم، ٢٠١٣، ٢٥)

وتختلف اضطرابات الشخصية عن الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والفصام فهي تتميز وتشخص من خلال مجموعة من السمات والسلوكيات المتكررة والمميزة والتي تظهر في طرق التفكير وأساليب التعبير

الانفعالي ونمط العلاقات الاجتماعية وهذه السمات تنشأ مبكرا في مرحلة المراهقة وتستمر باقي مراحل العمر وتتميز اضطرابات الشخصية جميعها بالصعوبات الشديدة التي يواجهها الآخرين في التعامل معه في مجال الاسرة أو العمل أو الأصدقاء، كما ان هذه الشخصيات مضطربة في المجال المهني والاجتماعي بشكل واضح، وتنتشر اضطرابات الشخصية بشكل كبير فقد يكون الكثير من الأشخاص الذين تتعامل معهم يكونوا مصابين بأعراض اضطراب الشخصية ويمارسون اضطراباتهم على الآخرين ويعتقدون أنهم علي صواب، وقد أشارت بعض الدراسات الي أن الوراثة تلعب جزءا محدودا في إصابة الفرد بأحد أنواع اضطرابات الشخصية، كما تلعب العوامل الأسرية والبيئة والاجتماعية الدور الأكبر في ظهور اضطرابات الشخصية (العيان، ٢٠٢١، ١٢٤)

وتعد المرحلة الجامعية من أكثر المراحل أهمية في حياة الفرد، إذ تشهد تطورًا كبيرًا في جوانب الشخصية والنضج النفسي والاجتماعي. ومع ذلك، يواجه بعض الطلاب خلال هذه المرحلة العديد من التحديات النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر سلبًا على توافقهم الشخصي والأكاديمي. ومن بين السمات الشخصية التي قد تُشكل عائقًا أمام التكيف السوي والاندماج الاجتماعي سمة النرجسية، التي تتسم بتضخم الشعور بالذات، والحاجة المستمرة إلى الإعجاب، وضعف القدرة على تقبل النقد أو التعاطف مع الآخرين، مما قد يؤدي إلى نشوء مشكلات نفسية واجتماعية متعددة كالعزلة، والصراعات الاجتماعية، والاضطرابات الانفعالية.

فالشباب في مقتبل العمر يعانون من بعض اضطرابات الشخصية التي تبدأ في الرشد المبكر وما تسببه من معاناة للشباب وتعكس اضطرابات الشخصية بوضوح ما يعانيه الناس من مشكلات على المدى البعيد، وتختلف الأعراض تبعا إلى نوع اضطراب الشخصية، ولكن بشكل عام، يواجه المرضي صعوبة في العلاقات مع الآخرين ، وتكون لديهم صورة للذات تختلف عن الطريقة التي ينظر بها الآخرون إليهم، كما تتصف السلوكيات المصاحبة لإضطرابات الشخصية بقدر كبير من نقص المرونة، الأمر الذي يتسبب في النهاية إلي زيادة كبيرة في التوتر والضغط النفسي (عبد الله، ٢٠٢٢، ٨٤)

ويصنف الفرد كمصاب باضطرابات الشخصية عندما تكون سلوكياته تسبب له خلل وتعطل أداءه لوظائفه الاجتماعية والمهنية ذلك لأن الأنماط والسمات السلوكية ترتبط عادة باختلالات ونزاعات سلوكية كثيرة وتشمل عادة جوانب من الشخصية، والتي تلزم خلالاً شخصيا واجتماعيا بالغين والسبب في ذلك أن السلوكيات والأنماط تتناغم مع تكامل الشخصية للفرد بحيث تكون مقبولة ذاتيا وتكون باعتقاد الفرد أنها تصرفات صائبة وبالتالي ينتج عن هذه الأنماط في سن البلوغ وفي بداية سن الرشد وقد تظهر الحالات بشكل استثنائي في مرحلة الطفولة. (Kim, E., 2016, 117)

ومن الأهمية أنه في سياق الجهود الوطنية الرامية إلى وضع وتنفيذ السياسات والبرامج الصحية عدم الاكتفاء بتلبية احتياجات الاشخاص وحماية وتعزيز السلامة النفسية لجميع المواطنين، تتطور صحة الانسان النفسية طيلة حياته المعروف إصابتهم باضطرابات نفسية، ولكن ينبغي أيضا في استخدام المعلومات المتوفرة بشأن عوامل الخطر والحماية المؤثرة على الصحة النفسية اتخاذ إجراءات للوقاية منها ولذلك تلعب الحكومات دورا مهما في علاج الاضطرابات النفسية وحماية الصحة النفسية وتعزيزها في جميع مراحل العمر، وتتيح المراحل الأولى من العمر فرصة مهمة لتعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية، ذلك لان ٥٠% من الاضطرابات النفسية لدى البالغين تبدأ قبل من الرابعة عشرة، ويجب أن يحصل الأطفال والمراهقون المصابون باضطرابات نفسية على خدمات التدخل المبكر من خلال تدخلات علاجية ويجب أن تراعي هذه التدخلات حقوق الأفراد (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢، ١١)

والنرجسية تعني حب النفس أو الانانية، وهو اضطراب في الشخصية حيث تتميز بالغرور والتعالي والتكبر والشعور بالأهمية ومحالة الكسب حتي لو علي حساب الآخرين، وهي كلمة يونانية نسبة الي الأسطورة اليونانية التي ورد فيها أن نركسوس كان جميل جدا وقد عشق نفسه حتي اودي به عشقه لذاته الي الموت عندما رأي وجهه في الماء، ويعرف فرويد النرجسية بالنسبة للأنا بوصفها موضوعا ليبيدا ولمفهوم النرجسية دلالات متنوعة فهو يشير إلي انحراف وحالة نكوص ويشير أيضا إلي حب الذات واتجاه الطاقة العاطفية نحو الذات واتخاذها موضوع حب ولذة ، ويصفها لاكان" على أنها امتلاك صورة الشخص عن ذاته على غرار الآخر الذي هو الأنا تحديدا وقد أوضح أن العلاقة من اللحظة الأولي لتكوين الصلة بين الأنا والتجربة النرجسية الأساسية ويطلق عليها مرحلة المرأه أما فكرة النرجسية التي تعاصر تكوين الأنا من خلال التباهي مع الآخر التي لم تهمل كليا بما يسمي بالنرجسية الثانوية المسحوبة من الموضوعات ، وعليه فان النرجسية لها ديناميكيتها الخاصة بالقياس علي الشحنة الدافعية فالنرجسية متمم ليبدي للأنانية وهي كما يبدو من مشتقاتها : ذكري حالة ابتهاج ذات امتياز وفريدة ووصفها بالكمالية ، كما أوضح فرويد أن هناك نرجسية سوية وهي التي تجعل الفرد يسعي الى الاحتفاظ بصورة إيجابية عن ذاته من خلال عمليات مختلفة تهدف إلى تنظيم مجال الذات والوجدان، والنرجسية المرضية وهي التي تتسم بتضخم الذات الزائد واستغلال الآخرين واستجابات غير توافقية في مواقف واحداث الحياة السلبية (معاش ، ٢٠٢٠، ٣٩)

والنرجسية تتأرجح ما بين السوية واللاسوية، فالنرجسية السوية تعني الشعور بالقدر المعقول من الاستحقاقية والطموح ومحبة الذات بالقدر المعقول، أما النرجسية المرضية أو اللاسوية فهي تعني نمط ثابت من الشعور بالعظمة وأهمية الذات المبالغ فيه وحب الذات بشكل مفرط وعدم الاكتراث بمشاعر الآخرين والانشغال

بخيالات النجاح غير المحدود والميل للإستعراضية. (Miller, et, al, 2018 ,189)

والنرجسية تنشأ من التقييمات الوالدية غير الواقعية وافتراض أن الأباء الذين يدللون أبنائهم ويتساهلون معهم في طريقة التربية يجعلهم يتعاملون مع كل رغباتهم باعتبارها أوامر تمكنهم من الحصول علي ما يريدون دون تقديم أي مقابل ودون بذل أي جهد ، كما تشكل علاقة الوالدين مع أبنائهم عنصرا هاما في اشباع حاجاتهم النفسية وتلعب دورا في تكيفهم النفسي والاجتماعي فالأساليب السلبية التي يتبناها الوالدين في التربية تؤدي الي انحرافات سلوكية واضطرابات في الشخصية وتساهم في تشكيل شخصيات غير متوافقة(العذاني ، ٢٠١٤، ٨٩)

وتتميز الشخصية النرجسية بالتعجرف، وقلة التعاطف مع الآخرين، وفرط الحساسية تجاه آرائهم وغالبا ما لا يتقبلون أراء الآخرين واقترحاتهم دون أن يتركون آثار في أفعالهم تدل علي ذلك كما أنهم يدعون أنهم يفهمون ما يفكر فيه الآخرين، وكثيرا ما يبالغ النرجسي في وصف إنجازاته وينتظر من الآخرين الاعجاب بهم وبتصرفاتهم دون مبرر واضح ويستحوذ على النرجسي وهم النجاح والسلطة والتميز والتأثير والعظمة ، كما يعتقد الشخص النرجسي أنه دائما علي حق والآخرين علي باطل (رضوان ، ٢٠١٨، ١)

والأشخاص المصابين باضطراب الشخصية النرجسية لديهم نظرة متضخمة لقدراتهم ومفعمون بالخيالات الخاصة بالمجال الكبير فهم يتخطون الاهتمام القليل بالذات بل يتطلعون إلي الاهتمام والانتباه الدائم والاعجاب المبالغ فيه وتقترن علاقاتهم الشخصية الحميمة بحاجاتهم إلي التعاطف والغطرسة المقترنة بمشاعر الحسد فهم معتادون على استغلال الآخرين من خلال شعورهم بالكفاءة والأهلية فهم يتوقعون من الآخرين أن يكونوا دائما متعاطفين ومؤيدين لهم، بالإضافة إلي أنهم حساسون للنقد ويشعرون بالغضب إذا لم يقم الآخرين (Hicking., 2013)

وتتشكل الشخصية النرجسية نتيجة مرور الفرد بثلاث مراحل وهي الثقة بالنفس ويقصد بها ايمان الفرد بأنه يتمتع بقدرات خاصة ولديه القدرة على اتخاذ القرارات، وعندما تتجه الثقة بالنفس في الاتجاه المرضي يصبح النجاح لدي الفرد أكثر أهمية من احترامه لذاته ولثقافة مجتمعه والمرحلة الثانية هي الانشغال بالذات وهي تنبع من الثقة بالنفس كاهتمام مبالغ فيه بالذات وتصبح النظرة للآخرين والعالم من حوله كأنهم أقل قيمة، والمرحلة الثالثة وهي الانغماس الذاتي وفيها تقل جدا قدرة الفرد على التعاطف مع الآخرين ويركز على مشاعره واهتماماته هو فقط.

ويتم تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية من خلال طبيب نفسي مؤهل لتشخيص اضطراب الشخصية النرجسية حيث يعتمد التشخيص علي التاريخ الطبي للمريض وتقييم صفاته بناءا علي المعايير الواردة في

الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية والنرجسية (الاصدار الخامس) وتكمن خطورة النرجسية في أن المصابين بهذا الاضطراب عادة لا يبحثون عن العلاج لعدم ادراكهم بأن ما يمرون به من مشاكل هي نتاج سلوكياتهم بل وقد يلقون باللوم علي الآخرين كما أنهم لا يقبلون النقد مما يجعل من الصعب علي الآخرين توجيههم للعلاج، وغالبا ما يتم تشخيص هذا الاضطراب في البالغين وليس في مرحلة الطفولة والمراهقة وعلي الرغم من احتمالية ظهور علامات مبكرة للنرجسية علي المراهقين إلا أن الطفل والمراهق لا يزال في مرحلة تطور الشخصية ونضجها، فلا يمكن تشخيص الشخصية بأنها نرجسية بناءا علي سلوكياته إلا اذا استمرت هذه السلوكيات لمدة أكثر من عام (Brazier, Y. 2022)

وهناك العديد من الدراسات والأبحاث السابقة التي أكدت علي ضرورة الاهتمام بدراسة الشخصية النرجسية وعلاج مشكلاتها ومنها : دراسة (جودة ،٢٠١٤) والتي هدفت إلي تحديد العلاقة بين النرجسية والعوامل الخمسة الكبري للشخصية لدي عينة من طلبة جامعة القدس ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة بين الدرجة الكلية للنرجسية وعوامل الشخصية النرجسية من حيث الانبساطية ويقظة الضمير ، ودراسة (zajienkowski,2015) والتي هدفت إلي تحديد العلاقة بين النرجسية وتقييم الذكاء والرفاهية لدي الطلاب وقد خلصت نتائج الدراسة إلي أن المبحوثين مضطربي الشخصية النرجسية لديهم ذكاء لفظي مرتفع وعدم وجود علاقة بين النرجسية والرفاهية بسبب المشكلات التي يعانون منها ، ودراسة (جديدي، ٢٠١٦) وهدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوي النرجسية والادمان علي شبكات التواصل الاجتماعي وأكدت نتائج الدراسة علي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوي النرجسية وادمان الفيس بوك ، ودراسة (kalyon & yazici, 2016) والتي هدفت إلي تحديد العلاقة بين تحطيم الذات وسمات الشخصية النرجسية والحساسية والقلق والطموح والمساندة الاجتماعية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن من أهم سمات الشخصية النرجسية الغرور وحب السلطة وحب الذات والتكبر ، ودراسة (goldsten,2017) والتي هدفت إلي المقارنة بين سمات الشخصية النرجسية السوية والنرجسية المرضية في ضوء مجموعة من المحكات هي الدوافع وتقييم الذات والتعبير عن المشاعر ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الشخصية النرجسية السوية تتجه دوافع الفرد فيها إلي خدمة نفسه والأخرين علي السواء ، وفي حالة النرجسية المرضية تتجه الدوافع نحو خدمة الذات فقط ، والنرجسية السوية تربط تقييم ذاتها بالواقع والقدرات بينما النرجسية المرضية يكون تقيمها لذاتها مرتبط بمدي اعجاب الأخرين والاهتمام بها والتعاطف معها ، ودراسة (balcerowsk et all,2019) والتي هدفت إلي التعرف علي العلاقة بين الشخصية النرجسية و ادمان الفيس بوك ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ايجابية دالة احصائياً بين الشخصية النرجسية و ادمان

الفيس بوك ، ودراسة (رمضان،٢٠٢١) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي تأثير المناخ الأسري غير السوي في اضطراب الشخصية النرجسية وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين اضطراب الشخصية النرجسية و المناخ الأسري غير السوي، ودراسة (kjaervik & bushman , 2021) والتي هدفت إلي التعرف علي العلاقة بين الشخصية النرجسية والعدوان لدي طلاب الجامعة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ايجابية دالة احصائياً بين الشخصية النرجسية والعدوان لدي طلاب الجامعة وتكون أقوي في الظروف الاستفزازية ، ودراسة (محمد، ٢٠٢٣) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي العلاقة بين السلوك الايثاري وبعض اضطرابات الشخصية النرجسية لدي طلبة الجامعة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين العلاقة بين السلوك الايثاري وبعض اضطرابات الشخصية النرجسية لدي طلبة الجامعة.

و يمكن أن تختلف أعراض اضطراب الشخصية النرجسية ومدى شدتها من شخص لآخر حيث يتسم المصابون بهذا الاضطراب بالصفات التالية : (Fjermestad et al 2020, 356) إحساس عال بشكل غير معقول بأهمية الذات والحاجة إلى سماع عبارات الإطراء والإعجاب باستمرار وبشكل مفرط الشعور بأنهم يستحقون امتيازات ومعاملة خاصة توقع الحصول على التقدير والتكريم حتى بدون إنجازات، تضخيم إنجازاتهم ومواهبهم بشكل أكبر مما هي عليه الانشغال بتخيلات عن النجاح أو القوة أو التألق أو الجمال أو الرفيق المثالي ،الإيمان بأنهم متفوقون على الآخرين وأنهم لا يمكنهم قضاء أوقاتهم إلا مع أشخاص مميزين مثلهم ولن يستطيع فهمهم سوى المميزين من أمثالهم، الانتقاد والتعامل بتعال مع الأشخاص الذين لا يشكلون أهمية خاصة من وجهة نظرهم، توقع الحصول على خدمات خاصة وتوقع أن يفعل الآخرون ما يريدون منهم من دون طلب ذلك، استغلال الآخرين للحصول على مرادهم، عدم القدرة أو عدم الرغبة في تمييز احتياجات الآخرين ومشاعرهم، حسد الآخرين واعتقاد أن الآخرين يحسدونهم، التصرف بطريقة متعجرفة والتباهي كثيرا والغرور، الإصرار على الحصول على الأفضل في كل شيء.

ويرى حسين بدوى (٢٠٢٠) أن مضطربي الشخصية النرجسية يفتقدون إشباع الحاجات النفسية مثل : الحب والانتماء، والثقة المتبادلة والفهم والإحساس بالأمن، فالشخص النرجسي لديه شعور غير عادي بالعظمة ، وأنه شخص نادر الوجود، أو أنه من نوع فريد، ومن ثم لا يمكن أن يفهمه إلا القليلون من زملائه كما أنه من فرط حبه لذاته يعجز أو يرفض أن يتفهم احتياجات الآخرين، ولهذا يفتقد النرجسي الفهم المتبادل بينه وبين الآخرين، كما أنه يهتم بمظهره في عيون الآخرين كثيار بكيف يبدو في عيون الآخرين وينشغل بإعجابهم، ولذلك يستفزه التجاهل منهم، ويوتره نقدهم له(بدوي ، ٢٠٢٠، ٤٣٣)

ويتسم الشخص النرجسي بسلوكياته المتحورة حول التفكير بالذات والغطرسة وعدم التعاطف مع الآخرين والحاجة إلي الحصول علي الإعجاب والاهتمام بصفة مستمرة، ومن خصائص النرجسية حب الذات والتكبر والأنانية، والتلاعب، والتركيز على المظاهر الخارجية والجمال، والتألق ، مع العيش في أوهام النجاح والقناعة بأنهم يستحقون معاملة خاصة ولا يتقبلون النقد والهزيمة . (Smith.,M , 2022)

فالاضطرابات والأمراض النفسية تكمن خلفها أسباب اجتماعية وبالتالي نضطر في بعض الأحيان إلى ضرورة العمل مع الأسرة بأكملها حتى نتمكن من مساعدة المريض على العلاج ، فالبيئة الاجتماعية المتصدعة التي يسودها جو من الديكتاتورية والكبت تقود إلي العديد من الأمراض النفسية والعقلية بل وإلى الانحرافات السلوكية وذلك بسبب تشابك وتعدد العوامل المؤدية إليها (غانم ، ٢٠١٨، ٥)

وتتبع المشكلات الاجتماعية من خلل يصيب البناء الاجتماعي للمجتمع، نتيجة للظروف أو التغيرات التي تطرأ عليه، وتؤثر على بنائه الاجتماعي وأنساقة المختلفة، فالمشكلات الاجتماعية نتاج سلوك إنساني والسلوك الإنساني سلوك معقد ومركب لا يمكن تحديد عامل واحد على أنه العامل المؤثر الوحيد في هذا السلوك ولذا فلا بد من مواجهة المشكلات الاجتماعية بمنهجية واقعية حكيمة تراعي فيه تعقد المشكلات وأهمية الإصلاح الاجتماعي، والأمراض النفسية تكمن خلفها أسباب اجتماعية، وبالتالي نضطر أحيانا في بعض المشكلات النفسية إلى ضرورة استدعاء الأسرة بأكملها للخضوع للعلاج، وأن البيئة الاجتماعية المتصدعة مثلا، والتي يسودها جو من الديكتاتورية والكبت تقود إلى العديد من الأمراض النفسية والعقلية، بل والانحرافات السلوكية، مما يجعلنا نعاود التذكير بإيماننا بتشابك وتعقد العوامل التي تساهم في خلق مشكلات اجتماعية ونفسية يعاني منها الفرد.

فالاسرة هي مهد الشخصية إذ تتكون في ظلها وخلال السنوات الأولي من عمر الفرد النماذج الأساسية للتفكير والشعور والعادات والقيم التي تؤثر في حياته مستقبلا، فالعائلة وعدم استقرارها أو سلامة تكوينها قد تقود الفرد لعدم الاستقرار في كافة جوانب حياته وأول شيء تؤثر عليه هو تكوين شخصية الفرد ما بين السواء والانحراف فالاسرة هي المسؤلة عن نقل القيم للابناء و حمايتهم من سبل الانحراف فكلما زاد تكامل الأسرة أصبحت قادرة على أداء وظائفها الاجتماعية للأبناء و قلت التاثيرات الضارة علي الفرد والمجتمع(عبد ، ٢٠١٠ ، ٩)

فعندما يكون الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد غير مناسب لإشباع احتياجاته الجسمية والنفسية فانه يشعر بالحرمان والخطر وعدم الأمان والنبذ ، ولا شك أن هذه الاحاسيس تبدا بالتضخم والاستفحال وتؤثر علي سلوكياته وتصرفاته وموقفه تجاه نفسه وتجاه الآخرين.

وإن وجود اضطرابات في الشخصية لدي أحد الوالدين أو كلاهما يشكل مشكلة كبيرة في الأسرة، وقد يؤدي الي وجود العديد من المشكلات في العلاقات بين الأباء والأبناء، وقد يواجه الأباء والامهات صعوبات في التعامل السوي مع الأبناء وذلك من خلال الطرق التي يتبعها الأباء في التعبير عن مشاعرهم لأبنائهم مما قد يؤدي الي سلوكيات اندفاعية وغير تكيفية من الأبناء . (Livesley,2007,199)

وتؤمن مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة بإعتبارها إحدي طرقها الأساسية بأن قضايا الانسان تنبع من أوضاع حاضره الذي يعيش فيه ، فهي لذلك أقرب المهن للتعامل مع القضايا المجتمعية لا سيما تلك التي تمثل احتياجات ومشكلات واقعية . ويزيد الطلب علي الحاجة إلي مثل هذه المهن عندما تصبح أوضاع الفرد والأسرة أو الجماعة والمجتمع مهددة بعدم الإستقرار وتتخلله مصادر وعوامل من الممكن أن تهدد أمنه وسلامته . (سالم ، ٢٠١٥)

ويعتبر العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد من النماذج العلاجية التى أثبتت نجاح كبير فى علاج العديد من المشكلات وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات والأبحاث السابقة ، حيث أن العلاج المتمركز حول العميل هو أحد المداخل العلاجية في خدمة الفرد والذي وضعه كارل روجرز ويعتمد علي فرضية أساسية

مؤداها أن الفرد لديه طاقة دافعة تنمو إلي أقصي قدرتها ويمكن أن تساهم في حل مشاكلها من خلال ما يقوم به المعالج من الدفء والتعاطف وعدم الإدانة و توفير جو نفسي ملائم يتسم بالحرية . (Barker ,1987,26)

ويذكر روجرز أن العميل يكتسب فهم ومعرفة بالصعوبات الشخصية والمشكلات والعلاقات ويتم إثارته ليتخذ رد فعل لحل مشاكله كنتيجة لفهم واحترام المعالج والتعاطف بين العميل والأخصائي . (Beaver,1985,84) ، ويقوم هذا المنهج علي دعائم فلسفية منها اعتقاد روجرز بأن الإنسان له قيمة في حد ذاته ، وله معني ودلالة وأنه داخل كل إنسان استعداد وتهيؤ أو امكانية وقدرة علي النمو وقدرة علي تحقيق ذاته أو اثبات ذاته . (العيسوي ، ٢٠٠٦ ، ٥٢)

ويفترض أن الطبيعة الإنسانية في أساسها إيجابية إذا لم يتم اجبار الأفراد علي أشكال اجتماعية غير مقبولة ولكن يتم تقبلهم كما هم فسيتحولوا إلي الأفضل ويعيشون بطرق تعزز ذاتهم ومجتمعهم . (Francis,1986,413)

و هناك العديد من الدراسات والأبحاث السابقة التي أكدت علي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في علاج العديد من المشكلات ومنها :

دراسة (مدبولي ، ٢٠٠٧) هدفت الدراسة إلي التعرف علي العلاج المتمركز حول العميل كمدخل للتخفيف من الضغوط الحياتية للأمهات بل زواج ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي صحة فروض الدراسة مما يشير إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من الضغوط الحياتية المتمثلة في لوم الذات والشعور بالذنب والقلق علي المستقبل والاحباط والخوف في تحقيق التغير الايجابي والتخفيف من الضغوط الحياتية للأمهات بلا زواج ، ودراسة (القط، ٢٠٠٨) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد لتحسين العلاقات الاجتماعية لدي جليسة الأطفال ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين العلاقات الاجتماعية لدي جليسة الأطفال المتمثلة في علاقتها بالطفل وعلاقتها بأسرة الطفل وعلاقتها بأسرتها وعلاقتها بإدارة الجمعية، و دراسة (الشرقاوي ، ٢٠٠٩) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدي الأطفال المعرضين للإنحراف، ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدي الأطفال المعرضين للإنحراف والمتمثل في السلوك البدني والسلوك اللفظي والسلوك نحو الممتلكات والسلوك نحو الذات ، و دراسة (شاهين ، ٢٠١١) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي إستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد لتحسين مستوي الطموح لدي الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي صحة فروض الدراسة مما يشير إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين مستوي الطموح لدي الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية ، و دراسة (العاسمي، ٢٠١١) وهدفت الدراسة إلي التحقق من فاعلية برنامج ارشادي قائم علي الارشاد المتمركز علي العميل والتغذية الراجعة البيولوجية في خفض درجة الضغط النفسي والقلق وتحسين مفهوم الذات ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في خفض القلق النفسي والاجتماعي وتحسين مفهوم الذات لدي المعلمين ، و دراسة (عثمان ، ٢٠١٢) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي لدي طلاب الخدمة الاجتماعية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي لدي طلاب الخدمة الاجتماعية المرتبط بكل من الطالب والمهنة والأخرين والمستقبل، و دراسة (المهدي ، ٢٠١٣) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين تقدير الذات لدي بعض حالات الادمان ، ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين تقدير الذات لدي بعض حالات الادمان ، و دراسة (عزام ، ٢٠١٤)) وهدفت الدراسة إلي

التعرف علي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات الاجتماعية لدي الطلاب ذوي السلوك العدواني ، وتوصلت نتائج الدراسة فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات الاجتماعية لدي الطلاب ذوي السلوك العدواني.، و دراسة (الجهيني ، ٢٠١٧)) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي فاعلية برنامج ارشادي قائم علي الارشاد المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي المراهقات من الصف الأول الثانوي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي المراهقات من الصف الأول الثانوي، و دراسة (حنتول ، ٢٠١٩) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي فاعلية برنامج ارشادي قائم علي الارشاد المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين بدار الملاحظة ، ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين، و دراسة (خريبة ، ٢٠٢١) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي فاعلية برنامج ارشادي قائم علي الارشاد المتمركز حول العميل في تنمية التعاطف لدي طالبات التدريب الميداني بالجامعة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في تنمية التعاطف لدي طالبات التدريب الميداني بالجامعة ، و دراسة (حجازي، ٢٠٢٢) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تنمية الصلابة النفسية لدي الأطفال الأيتام المقيمين بدار الرعاية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تنمية الصلابة النفسية لدي الأطفال الأيتام المقيمين بدار الرعاية ، و دراسة (غانم، ٢٠٢٤) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحقيق التمكين النفسي للمرأة المعيلة ، ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحقيق التمكين النفسي للمرأة المعيلة .

وفي هذا السياق تبرز أهمية خدمة الفرد كأحد أساليب الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية التي تهدف إلى مساعدة الأفراد على مواجهة مشكلاتهم وتحقيق التكيف السليم مع بيئتهم ومن بين الاتجاهات العلاجية الحديثة التي أثبتت فاعليتها في هذا المجال العلاج المتمركز حول العميل، الذي أسسه العالم كارل روجرز، والذي يقوم على أساس الاحترام غير المشروط للعميل، والتعاطف، وتقبل مشاعره وخبراته دون إصدار أحكام، مما يسهم في مساعدته على تحقيق التوازن النفسي والنضج الذاتي.

وتأسيساً على ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة في الإجابة علي تساؤل رئيس مفاده:

(ما مدي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية)

ثانياً: أهمية الدراسة: تتمثل أهمية هذه الدراسة في:

١- الاهتمام العالمي بصفة عامة والمحلي بصفة خاصة بتنمية رأس المال البشري متمثلاً في عقد العديد من البحوث والدراسات والندوات والمؤتمرات العالمية والإقليمية والمحلية التي تنادي بضرورة الاستفادة الكاملة من كافة الموارد البشرية في تحقيق التنمية المستدامة.

٢- توضح الدراسة كيف يمكن للعلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد أن يُسهم في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية وتحسين أدائهم في التعامل مع مشكلاتهم

٣- تبرز الدراسة أهمية مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في تفسير وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية لدي الطلاب ذوي الشخصية النرجسية من خلال العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد.

٤- تُسهم الدراسة في تحسين التفاعل الاجتماعي والتواصل الإنساني من خلال مساعدة الطلاب النرجسيين على إدراك ذواتهم بموضوعية أكبر، مما ينعكس إيجابيًا على بيئاتهم الأسرية والمهنية.

٥- ندرة البحوث والدراسات في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة التي تناولت الطلاب ذوي الشخصية النرجسية مما يستدعي دراسة هذه القضية وتكوين قاعدة معرفية حولها في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة.

٦- تتضح أهمية الدراسة فيما يمكن أن تقدمه من اثراء لمكتبة البحث العلمي في موضوع الطلاب ذوي اضطراب الشخصية النرجسية، والذي يسهم في فتح الباب أمام دراسات مماثلة في المستقبل القريب .

٧- أهمية الدور الذي تلعبه طريقة خدمة الفرد بما تشمله من نظريات ونماذج مختلفة منها (العلاج المتمركز حول العميل) يمكنها أن تسهم في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للشخصية النرجسية .

ثالثاً: أهداف الدراسة: تسعي الدراسة الي تحقيق الأهداف التالية :

الهدف الرئيس :

التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

الأهداف الفرعية :

١- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات القلق الشديد للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٢- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات الغضب الزائد للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٣- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات التكبر والغرور للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٤- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات حب الذات والأنانية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

رابعاً: فروض الدراسة: تتمثل فروض الدراسة في :-

فرض رئيسي :

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والتخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

وينبثق من هذا الفرض مجموعة من الفروض الفرعية علي النحو التالي :

١-لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة قبل التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٢-توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة بعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٣-لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة الضابطة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٤-توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

اعتمدت الباحثة فى دراستها الراهنة على مجموعة من المفاهيم الأساسية وهى:

١- مفهوم العلاج المتمركز حول العميل .

٢- مفهوم المشكلات النفسية والاجتماعية.

٣- مفهوم الشخصية النرجسية .

(١) – مفهوم العلاج المتمركز حول العميل:

يعرف العلاج المتمركز حول العميل بأنه بأنه العلاج الذي يركز علي نمو الفرد ويصبح من خلال تحقيق ذاته شخص مكتمل الأداء الوظيفي من خلال العلاقات مع الأخرين والتي تتطلب اعتبار إيجابي غير مشروط. (Vercnica,1988,29)

وهناك من يعرفه بأنه العلاج الذي يركز علي استبصار العميل بذاته وبالخبرات التي شوهها أو حرفها أو أنكرها في محاولة لإدماجها أو التقريب بينها (أي بين ذات الفرد وخبرته) مما يعطي فرصة لنمو الشخصية أو الوصول إلي ذات جديدة (الشناوي ،٢٠٠٦ ، ٣٠١)

كما يعرف العلاج المتمركز حول العميل في الخدمة الاجتماعية بأنه مدخل علاجي غير موجه يركز علي توفير مناخ وجداني جيد يمكن أن يتوصل العملاء من خلاله إلي الحلول المناسبة لمشكلاتهم مع المساندة والتأمل من جانب الأخصائي الاجتماعي المعالج . (Rosalie et al,2008,132)

كذلك هو أحد المداخل العلاجية في خدمة الفرد وقد اشتق من العلاج الحر في الطب النفسي والمدخل الوجودى، يقوم على دعائم فلسفية مفادها أن الإنسان له قيمة في حد ذاته وله معنى ودلالة وأنه داخل كل إنسان استعداد وتهيؤ وقدرة على النمو وتحقيق الذات. (العيسوى، ٢٠٠٦، ٥٢)

وفي طريقة خدمة الفرد يعرف العلاج المتمركز حول العميل بأنه أحد النماذج الفرعية لسيكولوجية الذات يهتم بعلاج عيوب الشخصية من خلال علاج احباطات الماضي اللاشعورية وكذلك علاج قدرة الذات الشعورية لتعايش الواقع وتواجه مشكلاته . (عثمان ، ١٩٩٧، ١٧٢)

وهو أيضاً طريقة غير مباشرة في العلاج لا تتضمن أى محاولة لتقديم تشخيص للمشكلة أو تفسير أو اقناع، إنما هدفها خلق جو من التقبل والتعاطف ينطلق العميل من خلاله لاكتساب الاستبصار الداخلي ليمكنه من تحريك إمكانياته في اتجاه حل المشكلة. (العامرى، ٢٠٠٠، ٨،)

ويعتمد هذا العلاج في الأساس على العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض (العميل)، والتي يشعر المريض من خلالها بأنه شخص ذو قيمة ومقبول، وهذا يساعده على إعادة فهم وتفسير خبراته وتعديل سلوكه(جبل، ٢٠١٥، ٢١٢،)

ويركز هذا النوع من العلاج على العميل ومشاعره وأفكاره وخبراته وقدراته التي تؤهله لأن يوجه نفسه ويتحمل مسئولية قراراته بما يساعده على تحقيق ذاته (أحمد، ٢٠٠٢، ٣٧٤،)

ولم يضع " روجرز " قيوداً على نوعية العملاء الذين يصلح معهم هذا العلاج معتبراً أنه يمكن للجميع أن يستفيدوا منه مهما اشتدت حالتهم ولكنه يركز أكثر على العملاء الذين يعانون من صدمات نفسية أو من اضطرابات ما بعد الصدمة ويرى أن هذا العلاج يمكن تطبيقه على العملاء في أي فئة عمرية (المهدى، ٢٠١٣، ٩)

ولقد استخدم " روجرز" مصطلح التركيز على العميل، لأنه يرى أن العملاء وحدهم قادرون على حل مشكلاتهم ولديهم من القوى ما يمكنهم من ذلك (أحمد، ٢٠٠٢، ٣٧٥)

ولأنه يؤمن أيضاً إيمانًا كبيرًا بقدرتهم على الوعى واتخاذ القرارات واكتشاف طرق أكثر شمولاً المواجهة الواقع فهم بطبيعتهم نشيطين وفاعلين ولديهم طاقات يجب العمل على تنميتها من خلال مختلف عمليات النمو (Avinash ، 2014, 11)

ويمكنن للباحثة أن تحدد تعريفا اجرائيا للعلاج المتمركز حول العميل فى خدمة الفرد علي النحو الأتي :

١- مدخل علاجي في خدمة الفرد غير موجه يركز علي توفير مناخ وجداني جيد يمكن أن يتوصل العملاء من خلاله إلي الحلول المناسبة لمشكلاتهم .

٢- يركز علي التعامل مع الحاضر والعوامل التي أدت إلي المشكلة وأدت إلي طلب المساعدة المهنية .

٣- يقع ضمن أنماط العلاج القصير في خدمة الفرد وتتحدد عدد المقابلات المهنية في إطار هذه الدراسة بين (١٠- ١٢) مقابلة مهنية .

٤- يهدف إلي التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تعاني منها الشخصية النرجسية من خلال العمل على زيادة التزامها نحو نفسها وأهدافها وقيمها والآخرين، وزيادة قدرتها على التحكم والتأثير في أحداث حياتها، والتصدى لضغوطها ومشكلاتها اليومية ومواجهتها بفاعلية.

٥- تعتمد الباحثة في تحقيق أهداف التدخل المهني علي الأساليب العلاجية الخاصة بالعلاج المتمركز حول العميل بالإضافة إلي الأساليب المستمدة من المداخل العلاجية الأخري بإعتباره أحد أنواع العلاج الحر .

٦- يتم الحكم علي فعالية نتائج التدخل المهني في ضوء مقارنة نتائج القياسات القبلية والبعدية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للشخصية النرجسية بمركز الإرشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة .

(٢) مفهوم المشكلات النفسية والاجتماعية :

تعرف المشكلة في علم النفس بأنها اضطراب وظيفي في الشخصية نفسي المنشأ يبدو في صورة اعراض نفسية وجسمية مختلفة ، ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه . (زهران ، ١٩٩١،١٠)

كما تعرف المشكلة في قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية بانها موقف يقع فيه الانسان وتعجز قدراته عن مواجهتها بفاعلية مناسبة ، أو أن تصاب قدراته بعجز ما في امكانياتها بحيث يعجز عن تناول مشكلات حياته بنجاح . (السكري ، ٢٠٠٠، ٢٠٢)

ويقصد بالمشكلات الاجتماعية : هي تلك المشكلات التي تسبب للفرد صراعات داخلية مع ذاته أو خارجية مع من حوله من أفراد المجتمع وتؤدي هذه الصراعات والأزمات عادة إلي ضعف التوافق الشخصي وتحرمه من الهناء بالصحة النفسية السعيدة . (ممدوح ، ٢٠١٥، ٧٤٦)

كذلك تعرف المشكلات الاجتماعية بأنها أي سلوك أو تصرف يتناقض مع القيم والأعراف والعادات والتقاليد السائدة في مجتمع معين . (geogre,l,2012,156)

وتعرف بالمشكلات الاجتماعية : هي اضطرابات في العلاقات بين الأفراد وبعضهم البعض وهي لا تخرج عن كونها علاقات بالأسرة والزملاء والأصدقاء فليس هناك مشكلات ليس لها علاقة بالمجتمع ومهم كان نوع المشكلة الاجتماعية فإنها تبدو في تصرفات الأفراد وعلاقاتهم ببعضهم البعض فهي تؤثر وتتأثر بالأخرين (عبد العزيز ، ٢٠١٠، ٦٠٣)

ويقصد بالمشكلات النفسية : هي صعوبات تواجه الفرد وتشمل أعراض عضوية ونفسية تتمثل في اضطرابات التفكير واضطرابات الانفعال. (العشماوي ،٢٠٠٤، ٢٣)

وتعرف المشكلات النفسية في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنها الخلل أو الضعف الذي يصيب الجوانب المختلفة من الشخصية أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأمراض التي تعكس سوء توافق الفرد كاضطراب الادراك واضطرابات الشخصية أو الضطراب الانفعالي واضطراب الحس (غانم ، ٢٠١٨، ٣٨)

وتعرف المشكلات النفسية والاجتماعية وفقا للدليل النفسي للاضطرابات النفسية والاجتماعية بأنها نوع من الاضطرابات النفسية والاجتماعية تشكل نموذجا مستمر من التفكير والسلوك والخبرة النفسية الداخلية المتكرر والمفتقر إلي المرونة وغير القادرة علي التكيف والتأقلم وتعتبر شاذة عما هو مقبول في البيئة والسياق الثقافي ، وتبدأ اضطرابات الشخصية في مرحلة المراهقة أو مرحلة الرشد المبكر وتستمر لفترة طويلة وتتسبب للفرد بالعجز أو الاجهاد (APA.2013,646)

وتقصد الباحثة بالمشكلات النفسية والاجتماعية في هذه الدراسة هي معاناة الطلاب من بعض المشكلات والتي تتمثل في (القلق الشديد ، الغضب الزائد، التكبر والغرور ، حب الذات والانانية)

(٣) مفهوم الشخصية النرجسية:

تعرف النرجسية بأنها هي نمط ثابت من التعاظم والعظمة المبالغ فيها على مستوى السلوك والتخيل، فهي إحساس مبالغ فيه بأهمية الذات والانشغال بخيالات النجاح غير المحدود والجمال والحب المثالي والاعتقاد بأن له تكوينا خاصا أو فريدا من نوعه والانتهازية بمعنى استغلال الآخرين التحقيق ما يريد، وعدم الاكتراث بمشاعر الآخرين وحاجات غالبا ما يحمد الآخرين، و يعتقد أن الآخرين يصدونه، والغطرسة والتعجرف (حسين ، ١٩٩٩، ٢٧)

والنرجسية كمفهوم مرضي تعني حب الذات المبالغ فيه وهذا الاضطراب يتضمن الغرور والتعالي والشعور بالأهمية ومحاولة الكسب حتي لو علي حساب الأخرين كما يصاحب الشخصية النرجسية شعور غير عادي بالعظمة وأنها نادرة الوجود ، وينتظر من الأخرين احترام من نوع خاص رغم أنها استغلالية وابتزازية وتحاول الاستفادة من الأخرين وتحقيق مصالح شخصية فهي شخصية غيورة متمركزة حول نفسها تريد الوصول لأعلي المناصب . (اسماعيل ، ٢٠٢٠، ٦٣)

والأشخاص مضطربي الشخصية النرجسية يفتقدون اشباع الحاجات النفسية كالحب والانتماء والثقة المتبادلة والفهم والاحساس بالأمان، فالشخص النرجسي لديه شعور غير عادي بالعظمة وأنه شخص نادر الوجود وفريد من نوعه، ولا يفهمه أحد إلا القليلون، كما أنه من فرط حبه لذاته يعجز أو يرفض فهم احتياجات ومشاعر الآخرين لذلك يفتقد الفهم المتبادل بينه وبين المحيطين به، كما انه يهتم كثيرا برؤية الآخرين له وكيف يثير اعجابهم لذلك يستفزه نقد الأخرين وتجاهلهم له . (بدوي ، ٢٠٢٠، ٤٢٣)

وتقصد الباحثة بالشخصية النرجسية في هذه الدراسة بأنها شخص دائما مشغول بنفسه وبالحاجة الى الوصول للصورة المثالية عن نفسه، ولا يوجد لديه مقدرة على الاستماع او الاهتمام بحاجات الآخرين، ويعاني من مشكلات نفسية واجتماعية تتمثل في (القلق الشديد ، الغضب الزائد ، التكبر والغرور ، حب الذات والأنانية) وحصل علي درجة مرتفعة علي مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية .

أبعاد الشخصية النرجسية : (محمد ، ٢٠٢٣، ٣٨٣)

البعد الأول: النرجسية المتمركزة حول الذات :

النرجسية تتمركز حول ذاتها وتستمد العون والمساندة والمبررات من نفسها لنفسها، ولكي تؤكد لنفسها زيادة اعتبار الذات وكبر حجم الأنا وبالتالي فإن الشخص يستمد قوته من خلال الأنا وفي هذه الحالة تكون النرجسية الجاذبة متمركز في الأنا وتبالغ في المعايير الداخلية.

البعد الثاني: النرجسية البينشخصية النرجسية المتجهة نحو الآخرين:

الانسان يكون له تجربتين الأولي أنه موجود ولديه شعور عالي بذاته ويكون هذا الشعور مرتبط بنفسه وبجسمه وشكله الداخلي والتجربة الثانية أنه يعيش مع أشخاص آخرين ويتحقق الوجود الذاتي من خلال التجربتين الأنا ، الآخر)، والعلاقة بينهم قد تكون علاقة انسجام متبادل أو علاقة توتر متبادل، والحالة الثانية تحدث عندما يحاول كل شخص السيطرة على الآخر، كما أن الانسان لا يستطيع معرفة ذاته إلا إذا انفتح على الآخر ليأخذ حقه باعتباره شخص مميز عن الآخرين وهذه حالة النرجسي في علاقاته مع الآخرين ويكون في حاجة إلي الموافقة والمساعدة من الآخرين بشكل دائم

مظاهر الشخصية النرجسية : (العيان ،٩٠،٢٠٢١)

الشخص النرجسي تتسم شخصيته بالأتي:

١- الميل الي الاستعراض والتحدث الدائم عن إنجازاته ونجاحاته أمام الآخرين بشكل مبالغ فيه.

٢- الشعور بالاستحقاق أي أن الفرد يستحق أفضل مما يستحقه الآخرين.

٣- التقليل من الآخرين من خلال الحد من قيمتهم ومن اهتماماتهم ومشاعرهم لأنه لا يري سوي نفسه.

٤- المشاعر السلبية تجاه الآخرين والمتمثلة في الحقد والحسد والغضب العارم والخداع والكره.

٥- الشعور بالعظمة (الغرور) ويقصد به اعجاب الفرد بنفسه وشعوره بالتكبر والتعالي علي الآخرين.

٦- الانشغال الدائم بأوهام النجاح أو القوة أو الجاذبية.

٧- الغضب من الآخرين وازدراؤهم ومحاولة التقليل من شأن الآخرين لجعل أنفسهم يبدون أعلى شأنا.

٨- مواجهة مشكلات كثيرة في التعامل مع الضغوط والتأقلم مع التغيير.

٩- الانسحاب من المواقف التي قد يفشلون فيها أو تجنبها.

١٠- الشعور الخفي بعدم الأمان والخزي والإهانة والخوف من التعرض للفشل.

١١- الشعور بالاكتئاب وتقلب المزاج لأنهم ليسوا على قدر الكمال الذي كانوا يتخيلونه.

١٢- نقص في الوعي الذاتي وعدم القدرة علي التعرف علي تأثير افعاله علي الآخرين.

سادساً :الإطار النظري للعلاج المتمركز حول العميل كموجه نظري للدراسة :

(١) العلاج المتمركز حول العميل Client-centered therapy

تقوم نظرية العلاج المتمركز حول العميل علي أساس أن الفرد لديه القدرة علي اتخاذ قراراته بنفسه بعد إزالة التوتر نتيجة للمشكلة التي يواجهها والوصول إلي التكيف السليم ، ودور الأخصائي الاجتماعي هنا مستمعاً يعمل علي تكوين علاقة مهنية بينه وبين العميل وتهيئة الجو النفسي الذي يسمح للفرد بالتعبير عن انفعالاته ومشاعره التي يعاني منها والتخلص من التوتر ، مما يمكنه من الاستبصار بمشكلاته والتغلب عليها. (Zastrow,1985,328)

ويعد (كارل روجرز) العالم النفسي الشهير هو مؤسس العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والذي يفترض أن العميل يبحث عن النزعة نحو تحقيق الذات وفهم القوة الكامنة لديه ، وأنه يمكن نمو العميل في ضوء العلاقة العلاجية التي تنقل العميل إلي الواقع بصورة تساعده علي إصدار الأحكام الصحيحة وحل مشكلته بنفسه . (Richard,2010 , 793)

ولقد استخدم روجرز مصطلح التركيز علي العميل لأنه يري أن العميل هو وحده القادر علي حل مشكلاته وأن لديه من القوي ما يمكنه من ذلك ، فالعلاج يركز علي مشاعر العميل وأفكاره وخبراته واتجاهاته وقدراته

وامكاناته التي تؤهله لأن يوجه نفسه ويتحمل مسئولية قراراته بما يساعد علي تحقيق ذاته . (أمين ،٢٠٠٠، ٤٥)

والركيزة الأساسية للعلاج المتمركز حول العميل هي اعطاء العميل تقديراً وثقة غير مشروطة ، ولا ينبغي أن نحكم أن السلوك متوافق أو غير متوافق ولا نحكم بأن العميل مقبول أو غير مقبول لأن كل جهد ينبغي أن يكون موجهاً لتدعيم ثقة العميل في نفسه . (طه ،٢٠٠٩، ٨٠٩)

ويري العلاج المتمركز حول العميل أن العلاقة العلاجية القائمة علي الحب والاحترام والثقة المتبادلة والتقدير تساعد في تكوين البصيرة لدي العميل وتحويل مشاعره من اللاوعي إلي الوعي . (Carole, 2008,652)

خصائص العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد :(حسين ، ٢٠١١ ،١٠٢)

– **التقدير والإعتبار التام للعميل:** وجوهر ذلك هو الاهتمام والتقدير من جانب الأخصائي الاجتماعي وفهم الاطار المرجعي للعميل دون تعرضه لأي نقد أو إدانة لما يقوله ومساعدته علي أن يكشف ذاته ويتقبلها .

– **القاء المسئولية التامة علي العميل :** وهي تتضمن مساعدة العميل علي حل مشكلاته بنفسه ومن ثم فإن المسئولية في نجاح العلاج إنما تقع علي عاتق العميل وليس الأخصائي الاجتماعي .

– **تحديد العلاقة المهنية بمدة زمنية محددة :** بمعني أن تكون لكل مقابلة بين العميل والأخصائي الاجتماعي وقت محدد وعدد من المقابلات لدفع العميل إلي بذل كل جهد للإستفادة من الوقت المحدد له .

– **التركيز علي الفرد نفسه لا علي المشكلة بعينها :** فهذه الطريقة تركز علي العميل وليس علي المشكلة التي يعانيها ، ومن ثم فإن الهدف ليس هو حل المشكلة إنما مساعدة العميل في التغلب علي المشكلة بشكل أفضل .

– **التركيز علي مبدأ هنا والأن :** أي التركيز علي الواقع الحالي المباشر فليس من الضروري معرفة طبيعة وخلفية مشكلات العميل إنما المهم هو الطريقة التي يتناول بها العميل مشكلاته ، أي أنه لايهتم بماضي العميل ولا يسعي إلي الكشف عن محتويات اللاشعور لدي العميل بل يهتم بالحاضر والظروف الراهنة فقط .

– **التشخيص:** وفي هذه الطريقة لا يحتاج الأخصائي غلي اجراء تشخيص لحالة العميل قبل الشروع في عملية التدخل المهني حيث أن الفرصة تتاح للعميل كي يتحدث عن كل ما يعانيه وما لديه من مشكلات وازمات فهو الذي يحدد موضوع الحوار في المقابلة .

– **التركيز علي المحتوي الانفعالي للمشكلات:** حيث يركز العلاج المتمركز حول العميل علي الموقف الحالي وعلي العناصر الانفعالية في العملية العلاجية أكثر من تركيزه علي العناصر المعرفية حيث أن إدراك العميل الانفعالي للموقف لا للموقف ذاته هو الذي يؤثر في سلوكه .

الإفتراضات التي يقوم عليها العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد :(الخواجه ، ٢٠١٤، ١١٨)

– الانسان خير بطبيعته ومدفوع دائما نحو الأفضل، ويمكن فهم الفرد إذا تمكنا من فهم كيفية إدراكه للعالم من حوله ومشاعره تجاه هذا العالم، والذى يهم المعالج هو كيفيه تفسير العميل للأحداث وليست الاحداث ذاتها.

– الاشخاص الأصحاء نفسياً يكونون على وعى بسلوكهم ودوافعهم، أي أن السلامة النفسية تنطوى على وعى الانسان واستبصاره الدوافعه ورغباته.

– الانسان يميل الى تحقيق ذاته، إذ يعد الأخير دافعاً اساسيا للحياة يسعى الإنسان في اطاره الى تحقيق الاستقلال الذاتي والتحكم في بيئته وسلوكه، ويظهر هذا الميل واضحاً اذا توفر للفرد علاقة تتميز بالصدق والفهم والقبول والتقدير غير المشروط.

– السلوك هادف فالإنسان لا يستجيب فقط لمؤثرات البيئة من حوله أو لدوافعه الداخلية وإنما هو موجه لذاته.

– يقوم الاشخاص بحل مشكلاتهم إذا نجح المعالج في إقامه علاقه بينه وبينهم تتسم بالدفء والقبول والفهم فالمعالج لا يتدخل في الأحداث أو يوجه العميل إنما يخلق الظروف التي تسهل للعميل عمليه اتخاذ قراره بنفسه بشكل مستقل.

أهداف العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد : (Jess ,1990 , 420)

- جعل الفرد أكثر قدرة علي التوجيه الذاتي واستبصار أسلوب سلوكه .

- شعور الفرد بالمسئولية وزيادة تقبله لذاته .

- جعل العميل أكثر انفتاحاً علي الخبرة وأقل حيل دفاعية .

- جعل العميل أكثر تقبلاً للأخرين .

- يدرك العميل مواضيع التقييم داخل نفسه .

- يكون العميل أقل استخداماً لأراء الأخرين .

- يكون لدي العميل درجة عالية من اعتبار الذات الإيجابي .

- ينظر العميل إلي العالم بصورة أكثر واقعية .

-احترام حرية العميل في المعرفة وتشكيل اتجاهاته وسلوكياته.

- أن العميل يملك إرادة حرة تساعده في تحديد مصيره .

مفاهيم العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد:

- **مفهوم الذات:** يعنى إدراك الفرد لنفسه ولعلاقاته مع الآخرين وجوانب الحياة المختلفة والقيم المرتبطة بهذا الإدراك وهو متاح للوعي، واعتبره روجرز" مصدراً هاماً المعرفة الشخصية فهو موجه ومصدر مرجعى للفرد يسلك طريقه وفقه، ويوجد جانب من مفهوم الذات يسمى مفهوم الذات المثالية أى رؤية الفرد لما يجب أن يكون عليه، ويشير الفرق الكبير بين الذات المثالية والمدركة إلى عدم التطابق مما يؤدى إلى ضعف تقبل الذات وانخفاض تقديرها (زيدان، ٢٠٠٢، ١٩٦)

- **بنيان الذات :** هو الصورة المنظمة الموجودة في الوعى سواء كنت هذه الصورة شعور واضح أو لا شعور ولكنها متاحة للوعى ويمكن استحضارها (القاضي، ٢٠١١، ٥٩٢٩)

– **الخبرة :** هي جميع ما يجرى داخل الفرد ويمكن اتاحته للوعي، فإن ما نخبره في لحظة ما يشتمل على ما نعيه في تلك اللحظة وإن لم يقتصر عليه، ففي أي لحظة تؤثر كثير من المثيرات في الانسان ومنها تتألف خبرته وإطاره المرجعى الداخلي في تلك اللحظة (المهدى، ٢٠١٣ ، ٢١)

– **النزعة نحو تحقيق الذات :** ويقصد بها أن مداخل النفس البشرية بها نزعة خلاقة وهي نزعة فطرية تدفع الإنسان في اتجاه التكامل والنضج والنمو النفسي، حيث يرفض العلاج المتمركز حول العميل فكرة وجود قوى مجهولة أو خفية تحرك سلوك الانسان.

–**المجال الظاهري:** مجال إدراكي يتضمن كل ما يخبره ويدركه الكائن الحي في أي لحظة وهو بمثابة الاطار المرجعي الداخلي الذي يشكل الإحساس لسلوك للفرد واستجاباته للآخرين (السنهورى،٢٠٠٩ ، ١٧٩)

– **الحاجة إلى الإعتبار الإيجابي :** وهو حاجة الفرد إلى أن يكون محبوباً ويتم تقديره وتقبله من قبل الآخرين، وعندما توجه هذه الحاجة بدون شروط يحدث الاعتبار الإيجابي غير المشروط، الذي يعتبر من الشروط المسهلة للتغير العلاجي.

– **الحاجة إلى اعتبار الذات :** وهو شعور الفرد بالثقة بالنفس واحترام الذات، ويرتبط اعتبار الذات يتلقى الفرد اعتبار إيجابي من الآخرين (أمين، ٢٠٠٠ ، ٥٥)

– **شروط الإستحقاق للتقدير:** وهي الحدود التي تساعد الفرد على تجنب بعض خبرات الذات والسعى وراء البعض الآخر بناء على استحقاقها أو عدم استحقاقها للإعتبار الإيجابي من الآخرين) القاضي، ٢٠١١ ، ٥٩٢٩)

– **مفهوم سوء التوافق :** وضح روجرز بأن سوء التوافق النفسي يتم من خلال مجموعة مصطلحات هي عدم التطابق والقلق والتهديد والدفاعية والانهيار وعدم الانتظام .

مراحل العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد:

حددها روجرز في سبعة مراحل علي النحو التالي : (أمين (٢٠٠٠) و زيدان (٢٠٠٢)

– **المرحلة الأولى:** وتظهر فيها عدم رغبة العميل في الحديث عن نفسه، فالحديث يدور حول موضوعات خارجية، ولا يدرك العميل حقيقة مشاعره ولا حتى مشاكله، ولا يبحث عن المساعدة، ويكون جامداً إلى أبعد حد ويقاوم التغير ويرفض ما لديه من مشاعر وانفعالات شخصية.

المرحلة الثانية: يوجد تحرر طفيف من الجمود، حيث يبدا العميل في التعبير والإفراغ الوجداني لكن في موضوعات لا تمس الذات، ويرى المشكلات على أنها تمثل شيئاً خارجاً عنه ولا يوافق على أى مسئولية شخصية، ويوجد تمييز ضئيل للمعاني الشخصية واعتراف قليل بوجود متناقضات.

– **المرحلة الثالثة:** يزداد التعبيرعن الذات والخبرات والموضوعات المتصلة بها وتصبح أكثر تحرراً، ويزداد الحديث حول الذات كموضوع للحديث وبشكل مستقل أما المشاعر الخاصة بالماضي وكذلك المعانى الشخصية والتي تكون سالبة في المعتاد فإنه يعبر عنها مع قليل من التقبل لها، ويكون تمييز المشاعر أقل شمولاً.

– **المرحلة الرابعة:** يبدأ العميل في الحديث عن مشاعره العميقة غير المرتبطة بالحاضر، والخبرات في الغالب يتم انكارها أو تشويهها بالرغم من وجود بعض الإدراك الضعيف لها، ويبدأ العميل في الإعتراض على بعض القيم التي اكتسبها من الآخرين، ويظهر إدراك عدم التطابق بين الذات والخبرة، ويكون العميل أكثر حرية ومسئولية عن المرحلة السابقة، ويبدأ في تكوين علاقة مع المعالج.

– **المرحلة الخامسة:** ينطلق تعبير العميل حول مشاعره الراهنة، ولكن هذا التعبير تشويه الدهشة والخوف، ويكون قريباً من المعايشة التامة لمشاعره أى يخبرها رغم أن المخاوف وعدم الثقة لا تزال قائمة، ويحدث تمييز للمشاعر والمعاني الشخصية بدقة أكبر، كما يشعر بأن هذه المشاعر تنتمى إليه بدرجة أو بأخرى.

– **المرحلة السادسة:** مرحلة مميزة ومثيرة، فكل شعور تمت اعاقته من قبل يتم اختباره الآن بشكل أكثر دقة وعمق، فالخبرة والشعور المرافق لها يتم قبوله كما هو دون خوف أو إنكار أو تشويه، فالعميل يحيا الخبرة ويعيشها ولا يستشعرها فقط، فيتحول اللا تطابق إلى تطابق وهنا تختفى المشكلة والأعراض المرضية، وفى هذه المرحلة تظهر علامات إنهاء العلاج .

– **المرحلة السابعة:** يواصل العميل اندفاعه نحو غايته للوصول إلى التطابق بين الخبرة والذات وقد تحدث هذه المرحلة خارج جلسات العلاج، وقد يختبر العميل ذاته في مواقف حقيقية وتكون لديه ثقة في نفسه وشعور

عميق بكل خبراته واعتبار ذاتي غير مشروط ولديه القدرة على الحب والعطف والاهتمام بالآخرين، وفى نهاية الجلسات يكون قادر على الإجابة على أسئلة مثل من أنا ما اتجاهاتي، ماذا أريد، وهنا يصبح أكثر انفتاحاً وأكثر ثقة للتعامل مع مشكلاته.

تكنيكات العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد :

العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد لديه العديد من التكنيكات العلاجية التي يمكن الاستفادة منها بالإضافة إلي العديد من التكنيكات العلاجية الأخري التي يمكن الإستفادة منها من النظريات الأخرى باعتباره أحد أنماط العلاج الحر ومن هذه التكنيكات.

- بناء الاتصالات.
- المناقشة المنطقية .
- التدعيم .
- تقبل المشاعر.
- توضيح المشاعر.
- عكس المشاعر.
- الإفراغ الوجداني.
- توكيد الذات.
- التنبيه.
- الأساليب المعرفية.
- الفكاهة.
- تعديل البيئة المحيطة.
- المدافعة.
- تنشيط إرادة العميل.
- أساليب التعلم.
- القدوة والنموذج.

وهو ما سوف يتم توضيحه في برنامج التدخل المهني.

سابعاً : برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية :

(١) الأسس العلمية التي يقوم برنامج التدخل المهني:

١- الإطار النظري للدراسة ومفاهيم وأسس نموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والتدخل المهني مع الطلاب الذين يعانون من اضطراب الشخصية النرجسية.

٢- نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.

٣- الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها.

٤- ملاحظات الباحثة ومقابلاتها مع الخبراء والمتخصصين في موضوع الدراسة.

٥- النتائج المرتبطة بمقياس الدراسة والتي ساهمت في تحديد مستوي اضطراب الشخصية النرجسية لدي الطلاب.

(٢) الاعتبارات التي تم مراعاتها عند تصميم برنامج التدخل المهني:

١- مراعاة الباحثة أن يكون الهدف من البرنامج واضحاً وواقعياً.

٢- مراعاة الالتزام بالآليات والوسائل المناسبة لتحقيق أهداف البرنامج.

٣- مراعاة أن يتفق البرنامج ومحتوياته مع رغبات وحاجات حالات الدراسة.

٤- مراعاة أن تتناسب أنشطة البرنامج مع الإمكانيات المتوفرة بمركز الارشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة .

٥- مراعاة أن يكون البرنامج قابل للتعديل والتغيير على حسب الظروف والمتغيرات.

(٣) أهداف برنامج التدخل المهني:

الهدف الرئيسي :

التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

الأهداف الفرعية :

١- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات القلق الشديد للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٢- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات الغضب الزائد للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٣- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات التكبر والغرور للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٤- التحقق من فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلات حب الذات والأنانية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

(٤) مراحل التدخل المهني وفقاً للعلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد :

(أ) مرحلة الإعداد والبداية واشتملت على:

قامت الباحثة في هذه المرحلة بمقابلة الطلاب الذين يعانون من اضطراب الشخصية النرجسية موضحة لهم طبيعة عملها والهدف من هذه المقابلات مركز علي المشاعر التي من شأنها أن تساعد علي تكوين العلاقة المهنية وتم في هذه المرحلة :

١-الاتصال بمجتمع الدراسة وتهيئته لإجراء الدراسة.

٢-الاطلاع على السجلات والتقارير الخاصة بكل حالة.

٣-إعداد مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية وعمل الصدق والثبات له.

٤-اختيار عينة الدراسة.

٥- إجراء القياس القبلي لمقياس الدراسة علي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة .

٦-تحديد المدي الزمني الذي يستغرقه برنامج التدخل المهني (ثلاثة شهور) .

٧-تحديد خط الأساس لكل حالة على حدة.

٨-التعاقد الشفهي مع حالات الدراسة حيث يتم الاتفاق على المهام وتحديد الأدوار والمسئوليات المطلوبة لكل من الباحثة والحالة.

(ب) مرحلة التدخل المهني:

وهي المرحلة التي تم فيها شرح نموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد وكيفية تطبيقه مع إعطاء أمثلة عملية له وتوضيح الهدف من العلاج لحالات الدراسة وقد سارت خطوات تنفيذ برنامج التدخل المهنى وفقا للخطوات الأساسية لإستراتجية التدخل المهني لنموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والتى من شأنها الوصول إلى حل المشكلة و التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية وذلك من خلال:-

١- **تطبيق الشروط المسهلة للتغيير العلاجي وتضمنت:**

قامت الباحثة بمساعدة الطلاب ذوي الشخصية النرجسية على تحديد المشكلة التى يعانوا منها تحديدا دقيقا وتتمثل المشكلة فى إطار هذه الدراسة فى اضطراب الشخصية النرجسية وقد اعتمدت الباحثة فى هذه الخطوة على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية حيث يمثل أداة تشخيصية للباحثة من خلالها يتم مساعدة الطلاب على تحديد المشكلات المستهدفة إجرائيا ، وكذلك تحليل المشكلة وتوضيح العوامل والأسباب المرتبطة بها ، وتحديد الأبعاد والمتغيرات التى يمكن أن تساعد على إحداث التغير الإيجابي فى سلوكياتهم وعلاقاتهم وذلك من خلال :

- **بناء علاقة مهنية علاجية تعاطفية :**

من خلال التعرف على الطلاب ذوي الشخصية النرجسية والتقرب منهم وتقديرهم واحترامهم والإنصات الجيد إليهم وتجنب نقدهم أو إدانتهم وسرعة الاستجابة لهم والتأكيد على سرية ما يدلون به من بيانات حتى يتكون لديهم انطباع قوى بالثقة في شخصية الباحثة وفي قدرتها على مساعدتهم ورغبتها في ذلك، وتتضمن نوعا من الفهم للموقف الاشكالي يمكن من خلاله مساعدة الطلاب ذوي الشخصية النرجسية على فهم ذاتهم ومشاعرهم واتجاهاتهم.

- **الاعتبار الإيجابي غير المشروط :**

وذلك بتقبل الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وإعطائهم الفرصة الكاملة للتعبير عما يشعرون به ويفكرون فيه، وإشعارهم بأنهم موضع اهتمام وتقدير من قبل الباحثة بغض النظر عن أفعالهم وتصرفاتهم السلبية نحو ذاتهم ونحو المحيطين بها من زملائها من الطلاب ومشرفيهم وأفراد أسرتهم ، وكذلك تقبل أفكارهم ومعتقداتهم واتجاهاتهم سواء كانت إيجابية أو سلبية، والتعبير بذلك لفظاً، وتقديم بعض الهدايا الرمزية الدالة على هذا التقبل، لما لها من تأثير إيجابي على الحالة النفسية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية وتهيئة المناخ العلاجي الإيجابي الذي يساعدها على عملية التغيير المرغوب.

- **الفهم التعاطفي :**

ويهدف هذا الأسلوب إلى التخفيف من المشاعر السلبية الناتجة عن شعور الطلاب ذوي الشخصية النرجسية بالإضطهاد من جانب الأسرة والمجتمع وذلك من خلال فهم الباحثة وإدراكها لمشاعر الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وأحاسيسهم المرتبطة بتحمل المسئولية وكذلك المشاعر المرتبطة بالحرمان الأسرى وما يترتب عليه من افتقادهم للأمان ومن افتقار للعلاقات الأسرية وفقدان الشعور بالحب والعطف والدفء الأسرى مع مراعاة أن تبدي الباحثة للطلاب ذوي الشخصية النرجسية أنها تشعر بما يعانوا وتتفهم ما يحسون به من آلام من خلال الكلمات والعبارات التي تسمعها لهم أو من خلال استخدام حركة الجسم وتعبيرات الوجه، ومن ثم يصبح لدى الباحثة صورة واضحة عن مشاعر الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وأحاسيسهم والحكم على سلوكهم في ضوء إطاره المرجعي.

٢- **تطبيق تطبيق التكنيكات العلاجية وتضمنت:**

- **تقبل المشاعر :**

وذلك بقبول مشاعر الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وانفعالاتهم المرتبطة بالمشكلات النفسية والاجتماعية التي يعانوا منها سواء كانت إيجابية أو سلبية تجاه أنفسهم أو تجاه الآخرين، والتعبير عن تقبل هذه المشاعر باحترام الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وتقديرهم والحنو عليهم والتسامح معهم وتجنب نقدهم خاصة أمام الآخرين، ففى ظل هذا التقبل الكامل لا يجد الطلاب ذوي الشخصية النرجسية فرصة لإخفاء مشاعرهم السلبية

خلف دفاعاتهم أو الإفراط في مشاعرهم الإيجابية ومن ثم يصلوا إلى مرحلة الإستبصار وفهم الذات الذي يمثل جانباً مهما في عملية العلاج.

- **توضيح المشاعر :**

عن طريق مساعدة الطلاب ذوي الشخصية النرجسية على استيضاح مشاعرهم حتى يتسنى له التعبير عنها، ثم القيام بتوضيح هذه المشاعر لهم دون تأويلات أو امتداح أو انتقاد أو نصيحة، وكذلك مساعدتهم على إدراك هذه المشاعر وتقبلها كجزء منهم، فيشاهدوا ذاتهم بما يحتويه ذهنهم من خبرات ومشاعر فيزداد استبصارهم بمشكلتهم وأسبابها وآثارها على أنفسهم وعلى المحيطين بهم.

- **عكس المشاعر :**

من خلال جعل الباحثة نفسها بمثابة المرأة العاكسة لمشاعر الطلاب ذوي الشخصية النرجسية التي قاموا بالتعبير عنها، وذلك عن طريق إعادة صياغة هذه المشاعر للطلاب ذوي الشخصية النرجسية بألفاظ وعبارات تعكس جوهرها دون استحسان أو استهجان حتى تبين للطلاب ذوي الشخصية النرجسية فهم الباحثة لهم، من أجل تمكين الطلاب ذوي الشخصية النرجسية من رؤية ذاتهم بدرجة أكثر وضوحاً تفيدهم في التخلص من صراعاتهم الداخلية وتحقيق ذاتهم، مع مراعاة تأثر الباحثة لدرجة تصل إلى تأثر الطلاب ذوي الشخصية النرجسية أنفسهم بالظروف والأحداث التي مروا بها من أجل كسب تعاطف الطلاب ذوي الشخصية النرجسية الأمر الذي يسهل عليه عملية المساعدة.

- **الإفراغ الوجداني :**

استخدمته الباحثة لإتاحة الفرصة للطلاب ذوي الشخصية النرجسية للتعبير عن مشاعرهم السلبية تجاه زملائهم وتجاه أسرهم والمجتمع وتشجيعهم بإستمرار على إخراج هذه المشاعر السلبية عن طريق تهيئة الأجواء المناسبة للطلاب ذوي الشخصية النرجسية ليتحدثوا عن مشكلاتهم وينفسوا عن مشاعرهم وانفعالاتهم ويفرغوا ما لديهم من شحنات مرتبطة بالحرمان الأسرى والعاطفي والنفسي كي يشعروا بالاسترخاء وتتم عملية الاستبصار بشكل تلقائي.

- **توكيد الذات :**

من خلال تدريب الطلاب ذوي الشخصية النرجسية على التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم الداخلية وأراءهم وأفكارهم مهما كانت سلبية أو إيجابية وتحويل هذه المشاعر والأفكار إلى كلمات صريحة مع النطق بها تلقائياً، حيث يستعيد فيها الطلاب ذوي الشخصية النرجسية ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على مواجهة تحديات الحياة، وزيادة قدرتهم على التوافق والتواصل مع المحيطين بهم ورفع وتحسين مستوى أدائهم الاجتماعي وتحمل المسئولية والشعور بالاستقلالية والكفاءة والقدرة علي اتخاذ القرار المناسب في المواقف الاجتماعية المختلفة.

- **تنشيط إرادة العميل :**

وذلك بالدخول في عالم الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وتشجيعهم على أن يكون لديهم الإرادة والعزيمة القوية ومنحهم الثقة بالنفس وتبصيرهم بما لديهم من قدرات وإمكانات ومساعدتهم على الوصول إلى الفهم الذاتي حول قدراتهم وإمكاناتهم لتسخيرها إلى أقصى مدى، لكونها القوة الدافعة لنموهم النفسي والاجتماعي ومن ثم التغلب على مشكلاتهم النفسية والاجتماعية، مع إعطاءهم الفرصة لإثبات وجودهم بمحاولة إيجاد حلول لهذه المشكلات واتخاذ القرارات المناسبة حيالها .

- **التنبيه :**

عن طريق إيجاد الدافع لدى الطلاب ذوي الشخصية النرجسية لتعلم كيفية تحسين نظرتهم لأنفسهم وللآخرين وتحرير طاقاتهم وقدراتهم المختلفة وتوجيهها وتوظيفها نحو تحقيق ذاتهم، وذلك من خلال توضيح الفوائد والمكاسب التي سيحققوها من جراء هذا التعلم من خلال المشاركة في تنفيذ برنامج التدخل المهني.

-أساليب التعلم الشرح والتوضيح :

وذلك بتزويد الطلاب ذوي الشخصية النرجسية بمعلومات ومعارف جديدة عن المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعانوا منها والمتمثلة في (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور ، حب الذات والأنانية) وأهميتها في بناء الشخصية، مع شرح وتوضيح كيفية تحمل المسئولية والالتزام بأداء الواجبات المختلفة نحو أنفسهم وزملائهم وأفراد أسرهم ، وكيف يضعوا لأنفسهم هدفاً ويضعوا خطة معينة للوصول إليه، وكيفية التحكم والتأثير في الأحداث المحيطة بهم ومواجهة التحديات والمشكلات المختلفة.

-الأساليب المعرفية الإقناع والمواجهة والتحدى وتصحيح الأفكار:

وذلك بالتأثير في عقل الطلاب ذوي الشخصية النرجسية لزيادة وعيهم الذاتي وإزالة بعض أفكارهم غير العقلانية التي قد تكون مسيطرة عليهم ككراهية الآخرين لهم ورفضهم لهم وشعورهم بالدونية ، والتي قد تكون سبباً في مشكلاتهم النفسية والاجتماعية ومواجهتهم بها لإدراك القوى التي تعوق تقدمهم في هذا الجانب والعمل على تصحيحها.

- التدعيم التعزيز الايجابي :

بالثناء على الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وإعطاءهم بعض الهدايا المادية بالتنسيق مع مدير مركز الارشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة حال قيامهم بسلوك إيجابي كإلتزامهم بالمواعيد وتحسن علاقاتهم بالمحيطين بهم ومواجهتهم للمشكلات النفسية والاجتماعية من أجل تشجيعهم ورفع روحهم المعنوية وتحسين مفهوم الذات لديهم من ناحية، وحثهم على الاستمرار والمواصلة للوصول الى معاني الأمور وتكرار السلوك الإيجابي في المستقبل من ناحية أخرى واستخدمت فيها الباحثة عبارات الثناء والتقدير وإبداء الاستحسان مع الطلاب ذوي الشخصية النرجسية عند نجاحهم فى انجاز المهام المكلفين بها وتشجيعهم على بذل المزيد من الجهد والتقدم فى انجاز باقى المهام واستهدف هذا الأسلوب تقوية وزيادة السلوكيات والمشاعر والأفكار الايجابية المرتبطة بتنمية القدرة علي مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية

- بناء الاتصالات :

استخدمته الباحثة لتدعيم الاتصال بين الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وزملائهم ولتحسين نمط الاتصال السلبى بينهم ولتحسين العلاقات الاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية بالعاملين بما يسهم فى تنمية مشاركتهم في الأنشطة التى تتم داخل المركز ويساعد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية الطلاب ذوي الشخصية النرجسية .

- الفكاهة:

وذلك بمساعدة الطلاب ذوي الشخصية النرجسية على فهم بعض المسائل والمواقف الحياتية بطريقة جذابة ومرحة ومسلية وخلق الابتسامة على وجه الطلاب ذوي الشخصية النرجسية لخروجهممن حالة الرتابة والملل التي يعيشون فيها إلي حالة من المرح والسعادة .

- أساليب العبادات:

بمساعدة الطلاب ذوي الشخصية النرجسية على التقرب من الله - سبحانه - بالحمد والثناء وكثرة الاستغفار والمحافظة على أداء العبادات من صوم وصلاة وذكر وتسبيح وتلاوة القرآن الكريم والرضا بقضائه في السراء والضراء، وبث الأمل والرجاء في الله وعدم اليأس والقنوط من رحمته، مع بيان فضل تلك العبادات وانعكاساتها عليهم في الدنيا والآخرة بغية التحلى بها مستخدمة في ذلك بعض الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة.

- **القدوة والنموذج :**

من خلال ذكر نماذج لبعض الشخصيات العامة التي تتمتع بقدر كبير من القبول النفسي ومؤثرة في المجتمع وهو من الأساليب العلاجية الهامة التي تساهم في تعليم الطلاب ذوي الشخصية النرجسية سلوكيات جديدة من خلال ملاحظة هذه السلوكيات عند الأشخاص الآخرين ويساعد هذا الأسلوب في تعليم الطلاب ذوي الشخصية النرجسية السلوكيات والتصرفات الجيدة التي تزيد من قوتهم وتزيد من شعورهم بالمسئولية وتساعد في تحقيق التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم .

- **تعديل البيئة المحيطة بالطلاب ذوي الشخصية النرجسية:**

من خلال تحسين العلاقات الإنسانية بين الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وزملائهم عبر بعض اللقاءات لتعديل أساليب تعاملهم مع الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وبناء جسور الود والمحبة فيما بينهم، وضرورة تقدير واحترام الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وضبط تفاعلاتهم وإشراكهم لهم في اتخاذ بعض القرارات وأخذ مقترحاتهم في الإعتبار، مع ضرورة توافر درجة عالية من المصداقية حيال ما تتخذه من قرارات لصالح الطلاب ذوي الشخصية النرجسية ، والعمل على تحقيق المساواة بتبنى نظم عادلة للثواب والعقاب، وكذلك خلق حلقة اتصال متبادل وحالة من الود فيما بينهم.

- **المدافعة :**

وذلك بالوقوف بجانب الطلاب ذوي الشخصية النرجسية في حالات وقوع ضرر عليهم أو التعرض للظلم من قبل زملائهم أو أو المحيطين بها، والعمل على تحسين الخدمات المقدمة إليهم.

(ج) مرحلة الإنهاء :

بعد أن تأكدت الباحثة إلى حد كبير من تحقيق أهداف التدخل المهني و تحقيق التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية كهدف رئيس بما يتبعه من أهداف فرعية، بدأت في الانسحاب التدريجي من حياتهم بتقليل عدد المقابلات وقصر مدتها والتباعد بينها، كما قامت بمتابعة أحوالهم من خلال بعض المقابلات التتبعية للاطمئنان على ثبات واستمرار التحسن الذي طرأ عليهم.

(ء) مرحلة التقييم :

وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بتقييم الجهد المبذول مع الطلاب ذوي الشخصية النرجسية من خلال التعرف على عائد التدخل المهنى، وهل نجح برنامج التدخل في تحقيق الأهداف التي وضع من أجلها أم لا، وذلك عن طريق تطبيق القياس البعدى لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية ومقارنته بالقياس القبلي.

عوامل نجاح برنامج التدخل المهني

١- التزام الباحثة بأهداف ومراحل التدخل المهني.

٢- مراعاة الإطار النظرى للعلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد.و تطبيق المهارات اللازمة للعمل مع حالات الدراسة كمهارة تكوين العلاقة المهنية والملاحظة والانصات الجيد والاتصال وإدارة المقابلة والقدرة على تنفيذ الأنشطة المختلفة وإنهاء التدخل.

ثامناً :الاجراءات المنهجية للدراسة:

نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات التجريبية التي تهدف إلي قياس العلاقة بين متغيرين أحدهما مستقل هو (العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد) والثاني تابع وهو (التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية) بمركز الإرشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة بمحافظة الدقهلية .

منهج الدراسة: تمشياً مع نوع الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي واستخدمت الدراسة مجموعتين احداهما ضابطة والأخري تجريبية ، وتم ادخال المتغير التجريبي(العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد) علي المجموعة التجريبية وحجبه عن المجموعة الضابطة مع اجراء القياسات القبلية والبعدية لكل منهما .

أدوات الدراسة: يتوقف نجاح الباحث في تحقيق أهدافه على الإختيار الرشيد لأنسب الأدوات الملائمة للحصول على البيانات، والجهد الذي يبذله في تمحيص هذه الأدوات وتنقيحها وجعلها على أعلى مستوى من الكفاءة، ومن هذا المنطلق استخدمت الباحثة العديد من الأدوت والتي تمثلت في :

- المقابلات المهنية بمختلف أنواعها وخاصة المقابلات الفردية .

-المكالمات التليفونية .

-سجلات الطلاب ذوي الشخصية النرجسية بمركز الارشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة بمحافظة بالدقهلية .

-مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية (من اعداد الباحثة) وقد مر بنائه بالخطوات التالية :

أ- الاطلاع على ما توفر من مختلف الكتابات النظرية والدراسات السابقة والمقاييس ذات الصلة بموضوع المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية ، للإستفادة منها في تحديد الأبعاد التي يمكن الاعتماد عليها وتحقق المطلوب في هذه الدراسة.

ب- قامت الباحثة باقتباس وانتقاء بعض العبارات التي اجتمعت عليها تللك الإستبيانات و المقاييس والتي أفادت في وضع مؤشرات وعبارات المقياس الخاص بالدراسة الحالية .

ج- تم عمل مقابلات مع بعض الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين بمركز الارشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة بمحافظة بالدقهلية لمناقشة أبعاد المقياس واقتراح العبارات المناسبة .

ء- تم عمل مقابلات مع بعض أعضاء هيئة التدريس من ذوي الخبرة في مجال الارشاد النفسي والاجتماعي للطلاب ذوي الاضطرابات النفسية من كليات الخدمة الاجتماعية والتربية والأداب لمناقشة أبعاد المقياس واقتراح العبارات المناسبة .

هـ- قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وكذلك تحديد العبارات الخاصة بكل بعد في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها وتمثلت في أربعة أبعاد على النحو التالي:-.

البعد الأول : القلق الشديد وعباراته من (١ – ١٢)

البعد الثاني : الغضب الزائد وعباراته من (١٣ –٢٤)

البعد الثالث : التكبر والغرور وعباراته من (٢٥–٣٦)

البعد الرابع: حب الذات والأنانية وعباراته من (٣٧–٤٨)

بالإضافة إلي البيانات الأولية الخاصة بعينة الدراسة .

صدق المقياس :

استخدمت الباحثة الصدق الظاهري لإثبات صدق المقياس، حيث قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد (١٢) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وكليات الآداب قسم الاجتماع و علم النفس والصحة النفسية وكليات التربية قسم علم النفس والصحة النفسية لتحكيم المقياس من حيث سلامة صياغة العبارات، وكذلك ارتباطها بالمضمون، وفي ضوء ذلك تم تعديل المقياس بإضافة بعض العبارات وحذف بعض العبارات التي لم تحصل على نسبة اتفاق أقل من ٨٥%.

قامت الباحثة بعد ذلك بصياغة المقياس في صورته النهائية ووضع الاستجابات الخاصة بكل بعد ووضع الأوزان للعبارات، وقد اعتمدت الباحثة على التدرج الثلاثي (موافق- إلى حد ما-غير موافق)، ويتم حساب درجة الأبعاد الفرعية للمقياس وجمعها وتحددت أوزان المقياس في (موافق=٣، إلى حد ما=٢، غير موافق=١) للعبارات الإيجابية، (موافق=١، إلى حد ما = ٢، غير موافق=٣) للعبارات السلبية.

ثبات المقياس :

تحققت الباحثة من ثبات المقياس وذلك **بطريقة التجزئة النصفية: Split Half Method**

حيث تم تجزئة فقرات الاختبار إلى جزئيين (الفقرات ذات الأرقام الفردية، والفقرات ذات الأرقام الزوجية) وذلك للمحاور الرئيسية ، وللمقياس ككل ، ثم تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين النصفين ، أي أنه تم حساب معامل الارتباط لثبات نصف الاختبار ، ولأجل الحصول على ثبات كامل الاختبار قامت الباحثة بحساب (معامل الارتباط المعدل) وذلك عن طريق تصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون **Spearman Brown**

$$\text{معامل الارتباط المعدل} = \frac{2 \times \text{معامل الإرتباط}}{1 + \text{معامل الإرتباط}}$$

جدول رقم (١) يوضح قيم معاملات الارتباط والثبات بطريقة التجزئة النصفية لأدوات الدراســة

	البعد	دد الفقرات	عامل الارتباط	معامل الارتباط المعدل
	القلق الشديد	١٢	٠.٧٩	٠.٨٤
	الغضب الزائد	١٢	٠.٧٦	٠.٨٢
	التكبر والغرور	١٢	٠.٨١	٠.٨٨
	حب الذات والأنانية	١٢	٠.٧٦	٠.٨٢
الدرجة الكلية للمقياس		٤٨	٠.٧٨	٠.٨٤

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي قد بلغ (٠.٨٤) وهي قيمة جيدة ودالة احصائياً تدل على ثبات أدوات الدراسة لجمع البيانات. ومن ثم فقد شرعت الباحثة في عملية جمع البيانات بعد أن اطمئنت إلي صدق وثبات أدوات دراستها.

مجالات الدراسة:

أ- **المجال المكاني:-**

وقع اختيار الباحث على مركز الارشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة بمحافظة بالدقهلية للأسباب التالية:

١- موافقة الأكاديمية على إجراء الدراسة بها .

٢- عمل الباحثة بالأكاديمية مما يسهل لها الحصول علي البيانات والمعلومات .

٣- توافر العينة اللازمة لإجراء الدراسة.

٤- توافر الأماكن والإمكانيات لمقابلة مفردات العينة داخل المركز .

ب-المجال البشري:

حددت الباحثة مجتمع الدراسة في جميع حالات الطلاب المترددين علي مركز الارشاد النفسي والاجتماعي بأكاديمية الدلتا للعلوم بالمنصورة بمحافظة بالدقهلية وقد بلغ عددهم (٣٤٨) حالة وحددت إطار المعاينة في حالات الطلاب ذوي الشخصية النرجسية وقد بلغ عددهم (٤٢) حالة وقامت الباحثة بوضع شروط لاختيار عينة الدراسة علي النحو التالي:-

- أن يكون الطالب مقيم بمدينة المنصورة أو طلخا.
- أن يكون الطالب مستجد في الفرقة الدراسية المقيد بها.
- أن يكون قد مر علي تردده علي المركز مدة لا تقل عن ثلاثة شهور.
- أن يكون لديه استعداد للتعاون مع الباحثة في تنفيذ برنامج التدخل المهني.

وبتطبيق هذه الشروط وجدت الباحثة أن عدد من تنطبق عليهم هذه الشروط (٢٨) حالة قامت الباحثة بتطبيق مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية عليهم لاختيار عينة الدراسة وتم اختيار (٢٠) مفردة من الذين حصلوا على أعلي الدرجات على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية تم تقسيمهم إلي مجموعتين احداهما تجريبية والأخري ضابطة كل مجموعة (١٠) مفردات .

المجال الزمني: تحدد المجال الزمني للدراسة بشقيها النظري والتطبيقي مدة ثلاثة شهور والذي استغرق الفترة من ٢٠٢٥/٢/١٠ وحتى ١٠/٥ /٢٠٢٥م.

(٥)المعاملات الإحصائية: استخدم الباحث المعاملات الإحصائية التالية:

أ- التكرارات والنسب المئوية ب-الإنحراف المعياري ج- المتوسط الحسابي ء- اختبار Z
هـ- معامل ارتباط بيرسون و- معامل ارتباط سبيرمان ز- اختبار ف
ح- اختبار مان ويتني Mann Whitney وذلك من خلال البرنامج الإحصائي S.P.S.S.

تاسعاً : عرض نتائج الدراسة الميدانية:

١- النتائج المرتبطة بالتجانس في خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (٢) يوضح الفرقة الدراسية للطالب

	البيان	المجموعة

		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%
أ	الأولي	٢	٢٠%	١	١٠%	٣	١٥%
ب	الثانية	٣	٣٠%	٣	٣٠%	٦	٣٠%
ج	الثالثة	٢	٢٠%	٤	٤٠%	٦	٣٠%
د	الرابعة	٣	٣٠%	٢	٢٠%	٥	٢٥%
	المجموع	١٠	١٠٠%	١٠	١٠٠%	٢٠	١٠٠%

يتضح من خلال جدول رقم (٢) والذي يوضح الحالة الفرقة الدراسية للطالب أن المقيدين بالفرقة الأولي بلغت (٢٠%) في المجموعة التجريبية و (١٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة المقيدين بالفرقة الثانية بلغت (٣٠%) في المجموعة التجريبية و(٣٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة المقيدين بالفرقة الثالثة بلغت (٢٠%) في المجموعة التجريبية و(٤٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة المقيدين بالفرقة الرابعة بلغت (٣٠%) في المجموعة التجريبية و(٢٠%) في المجموعة الضابطة ، وتشير هذه النتائج إلي تقارب النسب بشكل واضح بين مفردات عينة الدراسة في بعد الفرقة الدراسية المقيد بها الطلاب مما يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير .

جدول رقم (٣) يوضح الحالة التعليمية لوالدة المبحوثين

م	البيان	المجموعة					
		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%
أ	تعليم أساسي	٤	٤٠%	٣	٣٠%	٧	٣٥%
ب	مؤهل متوسط	١	١٠%	٢	٢٠%	٣	١٥%
ج	مؤهل فوق متوسط	٢	٢٠%	٢	٢٠%	٤	٢٠%
د	مؤهل عالي	٣	٣٠%	٣	٣٠%	٦	٣٠%
	المجموع	١٠	١٠٠%	١٠	١٠٠%	٢٠	١٠٠%

يتضح يتضح من خلال جدول رقم (٣) والذي يوضح الحالة التعليمية لوالدة للمبحوثين أن الحاصلين علي مؤهل تعليم أساسي بلغت (٤٠%) في المجموعة التجريبية و (٣٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة

الحاصلين علي مؤهل متوسط بلغت (١٠%) في المجموعة التجريبية و(٢٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة الحاصلين علي مؤهل فوق متوسط بلغت (٢٠%) في المجموعة التجريبية و(٢٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة الحاصلين علي مؤهل عالي بلغت (٣٠%) في المجموعة التجريبية و(٣٠%) في المجموعة الضابطة ، وتشير هذه النتائج إلي تقارب النسب بشكل واضح بين مفردات عينة الدراسة في بعد المؤهل والحالة التعليمية للأم مما يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير .

جدول رقم (٤) يوضح يوضح الحالة التعليمية لوالد المبحوثين

م	البيان	المجموعة					
		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%
أ	سي	ــــ	%	ــــ	%	ــ	%
ب	وسط	٢	%٢٠	٣	%٣٠	٥	%٢
ج	ق متوسط	٣	%٣٠	٤	%٤٠	٧	%٣
د	الي	٥	%٥٠	٣	%٣٠	٨	%٤
		١٠	%١٠	١٠	%١٠٠	٢	%١٠

يتضح من خلال جدول رقم (٤) والذي يوضح الحالة التعليمية لوالد المبحوثين أن الحاصلين علي تعليم أساسي في المجموعتين التجريبية والضابطة (صفر) ونسبة الحاصلين علي مؤهل متوسط بلغت (٢٠%) في المجموعة التجريبية و(٣٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة الحاصلين علي مؤهل فوق متوسط بلغت (٣٠%) في المجموعة التجريبية و(٤٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة الحاصلين علي مؤهل عالي بلغت (٥٠%) في المجموعة التجريبية و(٣٠%) في المجموعة الضابطة وتشير هذه النتائج إلي تقارب النسب بشكل واضح بين مفردات عينة الدراسة في بعد المؤهل والحالة التعليمية للأب مما يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير

جدول رقم (٥) يوضح عدد أفراد الأسرة للمبحوثين

م	البيان	المجموعة		
		مجموعة التجريبية	مجموعة الضابطة	المجموع

		ك	%	ك	%	ك	%
أ	٣ أفراد	٣	%٣	٢	%٢	٥	%٢
ب	ي أقل من ٥ أفراد	٤	%٤	٤	%٤	٨	%٤
ج	ي أقل من ٧ أفراد	٣	%٣	٤	%٤	٧	%٣
		١٠	%١٠	١٠	%١٠	٢٠	%١٠

يتضح من خلال جدول رقم (٥) والذي يوضح عدد أفراد الأسرة للمبحوثين أن الذين عددهم أقل من ٣ أفراد بلغت (٣٠%) في المجموعة التجريبية و (٢٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة الذين عددهم من ٣ إلي أقل من ٥ أفراد بلغت (٤٠%) في المجموعة التجريبية و(٤٠%) في المجموعة الضابطة ، ونسبة الذين عددهم من ٥ إلي أقل من ٧ أفراد بلغت (٣٠%) في المجموعة التجريبية و(٤٠%) في المجموعة الضابطة ، وتشير هذه النتائج إلي تقارب النسب بشكل واضح بين مفردات عينة الدراسة في بعد عدد أفراد الأسرة مما يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير .

جدول رقم (٦) يوضح التجانس بين متغيرات الدراسة للمجموعتين التجريبية والضابطة

	انات الأولية	التباين		قيمة (ف)		انس
		مجموعة التجريبية	موعة الضابطة	سوبة	لالة Si.	
	راسية للطالب	٧.٥٦٧	٨.٨٨٩	٠.٠	٠.٨	أنس
	تعليمية للأم	٧.٣٨٩	٣.١٥٦	٠.٠	٠.٨	أنس
	تعليمية للأب	٣.٤٥٦	١٠.١٧٨	٠.٣	٠.٥	أنس
	الأسرة	٣.٦٠٠	١١.٦١١	٠.٦	٠.٤	أنس

تشير نتائج الجدول السابق رقم (٦) والذي يظهر نتائج اختبار Tests of Homogeneity of Variances. (اختبارات تجانس التباينات) أن قيمة (Sig.) (أو P-value) أكبر من(٠.٠٥) ، لذلك فإن التباين متجانس بين المجموعتين.

والتجانس يعني أن المجموعتين متشابهتين في الخصائص الأخرى باستثناء المتغير المستقل الذي يتم اختباره ، ويجب أن يكون لديهم نفس الظروف والمعايير للتأكد من أن أي تأثير يعود فقط إلى (برنامج التدخل المهني) بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد الذي تم تطبيقه علي المجموعة التجريبية.

النتائج المرتبطة بالفرض الأول : لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة قبل التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية .

جدول رقم (٧) يوضح متوسطات درجات أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة قبل التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية

بإستخدام اختبار مان ويتني Mann Whitney

البعد	جموعة	العدد	توسط الحسابي	راف المعياري	وسط الرتب	الرتب	ويتني U	Z	الدلالة
القلق الشديد	الضابطة	10	25.30	2.751	9.55	95	40.500	0.73	الة
	التجريبية	10	24.30	3.917	11.45	114			
الغضب الزائد	الضابطة	10	25.50	2.718	10.70	107	48.000	0.15	الة
	التجريبية	10	24.40	3.026	10.30	103			
لتكبر والغرور	الضابطة	10	24.40	1.776	9.10	91	36.000	1.07	الة
	التجريبية	10	24.50	3.837	11.90	119			
الذات والأنانية	الضابطة	10	26.60	1.897	9.65	96	41.500	0.65	الة
	التجريبية	10	25.20	2.936	11.35	113			
المقياس ككل	الضابطة	10	101.80	5.922	8.90	89	34.000	1.22	الة

	التجريبية	10	98.20	6.321	12.10	121			

يتضح من استقراء وتحليل بيانات الجدول السابق رقم (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رُتب درجات أعضاء الجماعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي علي جميع أبعاد مقياس (المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية) (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور،حب الذات والأنانية) ، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (101.80) والإنحراف المعياري (5.922) ومتوسط الرتب (8.90) للمجموعة الضابطة ، وقيمة المتوسط الحسابي (98.20) والإنحراف المعياري (6.321) ومتوسط الرتب (12.10) للمجموعة التجريبية ، وقد بلغت قيمة (Z) (1.221) وهي غير دالة احصائياً مما يشير إلي تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد .

النتائج المرتبطة بالفرض الثاني: توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة بعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

جدول رقم (٨)يوضح متوسطات درجات أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة بعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية

بإستخدام اختبار مان ويتني Mann Whitney

البعد	مجموعة	العدد	الحسابي	الانحراف المعياري	ط الرتب	ع الرتب	ويتني U	Z	ى الدلالة
القلق الشديد	الضابطة	10	26.00	2.981	14.35	143.50	11.500	2.930	دالة
	التجريبية	10	19.10	1.969	6.65	66.50			
الغضب الزائد	الضابطة	10	25.60	1.776	14.50	145.00	10.000	3.065	دالة
	التجريبية	10	19.30	2.497	6.50	65.00			
التكبر والغرور	الضابطة	10	26.20	3.190	14.00	140.00	15.000	2.678	دالة

	التجريبية	10	20.30	2.058	7.00	70.00			
ب الذات والأنانية	الضابطة	10	27.50	3.408	14.75	147.50	7.500	3.238	دالة
	التجريبية	10	19.90	1.595	6.25	62.50			
المقياس ككل	الضابطة	10	105.30	4.739	15.50	155.00	1.100	3.788	دالة
	التجريبية	10	78.60	3.502	5.50	55.00			

يتضح من استقراء وتحليل بيانات الجدول السابق رقم (٨) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رُتب درجات أعضاء الجماعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي علي جميع أبعاد مقياس (المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية) (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور،حب الذات والأنانية) ، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (105.30) والإنحراف المعياري (4.739) ومتوسط الرتب (15.50) للمجموعة الضابطة، وقيمة المتوسط الحسابي (78.6000) والإنحراف المعياري (3.50238) ومتوسط الرتب (5.50) للمجموعة التجريبية ، وقد بلغت قيمة (Z) (3.788) وهي دالة احصائياً عند مستوي(0.01) مما يشير إلي فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية لصالح أعضاء الجماعة التجريبية ، بينما ظل مستوي المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية مرتفع لدي أعضاء الجماعة الضابطة ، وهذا يتفق مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التي أكدت علي نجاح العلاج المتمركز حول العميل في علاج العديد من المشكلات مثل دراسة (مدبولي ،٢٠٠٧) و(القط ،٢٠٠٨) و(شاهين ، ٢٠١١) و(العاسمي ،٢٠١١) والمهدي ،٢٠١٣) و (الجهيني ،٢٠١٧) و (حنتول ،٢٠١٦) و(خريبة ،٢٠٢١) و (حجازي ،٢٠٢٢) والتي أكدت على أن وضع برنامج تدخل مهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد يؤدي إلي تحسين العلاقات الاجتماعية وتحسين مفهوم الذات وزيادة مستوي الطموح والدافعية للإنجاز والقدرة علي التأثير وحسن اتخاذ القرار وتحمل المسئولية والكفاءة وإدراك معني وقيمة العمل وخفض درجة الضغط النفسي والقلق والتوتر وزيادة التوافق النفسي والاجتماعي .

النتائج المرتبطة بالفرض الثالث: لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة الضابطة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

جدول رقم (٩) يوضح متوسطات درجات أعضاء الجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

بإستخدام اختبار اختبار ويلكوكسون Wilcoxon

البعد	لمجموعة	العدد	ط الحسابي	الانحراف المعياري	سط الرتب	وع الرتب	Z	ى الدلالة
القلق الشديد	قبلي	10	25.30	2.750	3.25	13.00	.702	غير دالة
	بعدي	10	26.00	2.981	5.75	23.00		
الغضب الزائد	قبلي	10	25.50	2.718	4.00	20.00	.282	غير دالة
	بعدي	10	25.60	1.776	5.33	16.00		
التكبر والغرور	قبلي	10	24.40	1.776	3.38	13.50	1.073	غير دالة
	بعدي	10	26.20	3.190	6.30	31.50		
الذات والأنانية	قبلي	10	26.60	1.897	4.70	23.50	.411	غير دالة
	بعدي	10	27.50	3.408	6.30	31.50		
المقياس ككل	قبلي	10	101.80	5.922	3.33	10.00	1.482	غير دالة
	دي	1	105.	4.7	5.8	35.		

يتضح من استقراء وتحليل بيانات الجدول السابق رقم (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رُتب درجات أعضاء الجماعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي جميع أبعاد مقياس

(المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية) (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور،حب الذات والأنانية) حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (101.80) والإنحراف المعياري (5.922) ومتوسط الرتب (3.33) في القياس القبلي ، وقيمة المتوسط الحسابي (105.30) والإنحراف المعياري (4.739) ومتوسط الرتب (5.85) في القياس البعدي، وقد بلغت قيمة (Z) (1.482) وهي غير دالة احصائياً ويرجع ذلك لعدم تطبيق برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد مع أعضاء الجماعة ، ويؤكد ذلك علي أن التغيرات الإيجابية التي طرأت علي أعضاء الجماعة التجريبية في القياس البعدي بجدول رقم (٨) ترجع إلي التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد

النتائج المرتبطة بالفرض الرابع: توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

جدول رقم (١٠) يوضح متوسطات درجات أعضاء الجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

بإستخدام اختبار اختبار ويلكوكسون Wilcoxon

البعد	المجموعة	العدد	الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
القلق الشديد	قبلي	10	24.30	3.917	6.00	54.00	2.712	دالة
	بعدي	10	19.10	1.969	1.00	1.00		
الغضب الزائد	قبلي	10	24.40	3.026	4.50	36.00	2.530	دالة
	بعدي	10	19.30	2.497	1.00	1.00		
التكبر والغرور	قبلي	10	24.50	3.837	5.38	43.00	2.433	دالة
	بعدي	10	20.30	2.058	2.00	2.00		

حب الذات والأنانية	قبلي	10	25.20	2.937	5.89	53.00	**2.608**	دالة
	بعدي	10	19.90	1.595	2.00	2.00		
المقياس ككل	قبلي	10	98.20	6.321	5.50	55.00	**2.809**	دالة
	بعدي	10	78.60	3.502	1.00	1.00		

يتضح من استقراء وتحليل بيانات الجدول السابق رقم (١٠) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رُتب درجات أعضاء الجماعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي جميع أبعاد مقياس (المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية) (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور،حب الذات والأنانية) ، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (98.20) والإنحراف المعياري (6.321) ومتوسط الرتب (5.50) في القياس القبلي ، وقيمة المتوسط الحسابي (78.60) والإنحراف المعياري (3.502) ومتوسط الرتب (1.00) في القياس البعدي ، وقد بلغت قيمة (Z) (2.809) وهي دالة احصائياً عند مستوي (0.01) مما يشير إلي فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد كمتغير مستقل أدي إلي حدوث تغيير إيجابي تمثل في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور،حب الذات والأنانية)

النتائج المرتبطة بالفرض الرئيس للدراسة : توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والتخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية .

من خلال نتائج الجداول أرقام (٧، ٨ ، ٩ ، ١٠) يمكن القول بأنه قد تم اثبات صحة الفرض الرئيس للدراسة والذي يؤكد علي فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والتخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية

النتائج العامة للدراسة

١- لم يسفر القياس القبلي لحالات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل إدخال المتغير التجريبي على حالات المجموعة التجريبية عن أية فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة (Z) **(1.221)** وهي غير دالة احصائياً مما يشير إلي تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد .

ويؤكد صحة الفرض الأول للدراسة والمتمثل في:-

لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة قبل التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية

٢- أسفرت نتائج القياس البعدي لحالات المجموعتين التجريبية والضابطة عن حدوث فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة (Z) **(3.788)** وهي دالة احصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يشير إلي فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية لصالح أعضاء الجماعة التجريبية ، بينما ظل مستوي المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية مرتفع لدي أعضاء الجماعة الضابطة .

وهذا يؤكد صحة الفرض الثاني للدراسة والمتمثل في:-

توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة بعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٣- لم تسفر نتائج القياسين القلبي والبعدي للمجموعة الضابطة عن وجود فروق معنوية دالة إحصائية حيث بلغت قيمة (Z) **(1.482)** وهي غير دالة احصائياً ويرجع ذلك لعدم تطبيق برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد مع أعضاء الجماعة وهذا يدل على أن أعضاء المجموعة الضابطة لم يطرأ عليهم أي تغيير بالنسبة للمشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

وهذا يؤكد صحة الفرض الثالث للدراسة والمتمثل في:-

لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة الضابطة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٤- أسفرت نتائج القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية عن وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة (Z) (**2.809**) وهي دالة احصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يشير إلي فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد كمتغير مستقل أدي إلي حدوث تغيير إيجابي تمثل في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية كمتغير تابع مما يشير بدوره إلي فعالية برنامج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد وهذا يؤكد صحة الفرض الرابع للدراسة المتمثل في:-

توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية.

٥-اتضح من خلال عرض النتائج ومعالجتها إحصائياً التحقق من صحة الفرض الرئيس للدراسة المتمثل في

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية علي مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية لصالح القياس البعدي.

حيث أن الفروق الإحصائية في القياس البعدي على مقياس مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية بأبعاده الأربعة (القلق الشديد، الغضب الزائد، التكبر والغرور،حب الذات والأنانية) كانت لصالح الجماعة التجريبية دون الجماعة الضابطة عند مستوى معنوية (٠.٠١) ، وهذا يرجع إلى فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية حيث ترجع فاعليته لإحتوائه على العديد من الاستراتيجيات والتكنيكات العلاجية المختلفة مثل توضيح المشاعر، وتقبل المشاعر ، وعكس المشاعر ، والإفراغ الوجداني ، وتوكيد الذات ، والتنبيه، والأساليب المعرفية ، وتعديل البيئة المحيطة ، وبناء الاتصالات ، والمناقشة المنطقية ، وأساليب التعلم ، والقدوة والنموذج ، والتي ساعدت علي التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب ذوي الشخصية النرجسية .

مراجع البحث

١. أبو النيل، مرفت أحمد (٢٠١٤) : دراسة تحليلية لأحدث البحوث العالمية للتخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة العاملة ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، العدد ٥٢ ، الجزء الثانى .

٢. أحمد ، فاطمة أمين (٢٠٠٢) : استخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد لزيادة التوافق الشخصي والاجتماعي لمرضي الأمراض المزمنة، بحث منشور ، المؤتمر الخامس ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٣. اسماعيل ، تهاني أنور (٢٠٢٠) : الابتزاز العاطفي وعلاقته بالشخصية النرجسية لدي طلبة المرحلة الاعدادية ، بحث منشور ، كلية التربية ، جامعة البصرة .

٤. أمين، هناء أحمد (٢٠٠٠) : فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تعديل مفهوم الذات لدي المراهقات مجهولي النسب ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٥. بدوي ، حسين (٢٠٢٠) : الوحدة النفسية وفقا لمستوي النرجسية لدي المتفوقين دراسيا والعاديين من طلاب كلية التربية ، جامعة الأزهر ، بحث منشور ، مجلة جامعة الأزهر ، العدد١٨٥، جزء ٣.

٦. جبل ،عبد الناصر عوض (٢٠١٥) : الخدمة الاجتماعية النفسية ، قضايا ومشكلات ، القاهرة ، مكتبة دار السحاب .

٧. جديدي ، سعاد(٢٠١٦) : علاقة مستوي النرجسية بإدمان شبكات الفيس بوك لدي المراهقين ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية العلوم الانسانية ، جامعة محمد خضير ، الجزائر .

٨. الجهيني ، نوال عبد الحفيظ (٢٠١٧) : تصميم برنامج ارشادي قائم علي الارشاد المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي عينة من المراهقات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد دراسات الأسرة ، جامعة أم درمان ، السودان .

٩. جودة ، أمل (٢٠١٤) : عوامل الشخصية الكبري كمنبئات للنرجسية ، بحث منشور ، مجلة جامعة القدس المفتوحة ، العدد٦، المجلد٢.

١٠. حجازي ، حمدي حامد (٢٠٢٢) : العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد وتنمية الصلابة النفسية للأطفال الأيتام بدور الرعاية ، بحث منشور ، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية ، العدد ٩، الجزء ٢.

١١. حسين ، صالح قاسم (١٩٩٩) : الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية ، مكتبة الجمل ، صنعاء.

١٢. حسين ، طه عبد العظيم ، (٢٠١١)، الارشاد النفسي ، النظرية –التطبيق– التكنولوجيا ، ط٣، الأردن ، عمان ، دار الفكر .

١٣.حنتول ، أحمد موسي (٢٠١٩) : فاعلية برنامج قائم علي العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين بدور الملاحظة ، بحث منشور ، المجلة التربوية ، العدد ٥٩.

١٤.خريبة ، صفاء صديق (٢٠٢١) ، فاعلية برنامج قائم علي العلاج المتمركز حول العميل في تنمية التعاطف لدي طالبات التدريب الميداني بالجامعة ، بحث منشور ، مجلة الارشاد النفسي ، العدد ٦٧ ، المجلد ١.

١٥.الخواجه ، عبد الفتاح (٢٠١٤) ، https://drabdelfattah.blogspot.com.

١٦.رضوان ، سامر (٢٠١٨) : الشخصية النرجسية والأنانية ، https://dx.doi.org/10.17605/osf.io/bkwc6

١٧.رمضان ، جمانة محمد (٢٠٢١) : المناخ الأسري واضطراب الشخصية النرجسية ، بحث منشور ، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية ، العدد٥.

١٨.زهران ، حامد عبد السلام (١٩٩٥) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتب ، ط٢، القاهرة ، عالم الكتب .

١٩.زيدان ، علي حسين (٢٠٠٢) : نماذج ونظريات معاصرة في خدمة الفرد ، القاهرة ، دار التجارة والتعاون

٢٠.سالم ، اسماعيل مصطفي (٢٠١٥) : استخدام المنظور البيئي في خدمة الفرد في العمل مع مشكلات أطفال الشوارع ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي ١٦، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد ١.

٢١.السكري ، أحمد شفيق (٢٠٠٠) : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية .

٢٢.السنهوري ، عبدالمنعم يوسف (٢٠٠٩) خدمة الفرد الاكلينيكية ، نظريات واتجاهات معاصرة ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

٢٣.شاهين ، محمد مصطفي (٢٠١١) : استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تحسين مستوي الطموح لدي الطلاب المكفوفين بالمرحلة الثانوية ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٣٠ ، المجلد٦.

٢٤. الشرقاوي ، مني السيد (٢٠٠٩) : التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في التخفيف من حدة السلوك العدواني للأطفال المعرضين للإنحراف ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٧ ، المجلد ١.

٢٥. الشناوي ، محمد محروس (٢٠٠٦) : نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، القاهرة ، دار غريب للطباعة.

٢٦. طه ، فرج عبد القادر (٢٠٠٩) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية

٢٧. العاسمي ، رياض (٢٠١١) : فاعلية برنامج ارشادي قائم علي الارشاد المتمركز حول العميل والتغذية الراجعة البيولوجية في خفض الضغط النفسي والقلق وتحسين مفهوم الذات لدي عينة منالمعلمين ، بحث منشور ، مجلة جامعة دمشق ، العدد ١ ، المجلد ٢٧.

٢٨. العامري ، مني محمد (٢٠٠٠) : دراسة فعالية الارشاد النفسي العقلاني الانفعالي والعلاج المتمركز علي العميل في علاج بعض حالات الادمان في دولة الامارات ، بحث منشور ، معهد الدراسات والبحوث التربوية ، جامعة القاهرة .

٢٩. عبد ، اسماعيل طه (٢٠١٠) : الأساليب النفسية والاجتماعية المؤدية لجنوح الأحداث ، بحث منشور ، مجلة كلية التربية للبنات ، جامعة عين شمس ، العدد٣.

٣٠. عبد العزيز ، عزة عبد الجليل (٢٠١٠) : تفعيل ممارسة البرامج الجماعية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية للفتيات اليتيمات ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٢٩، جزء ٢.

٣١. عبد الله، نجوي (٢٠٢٢) : قراءات في الشخصية النرجسية ، بحث منشور ، المجلة العلمية ، كلية التربية ، العدد٤٢.

٣٢. عثمان ، عبد الفتاح (١٩٩٧) : خدمة الفرد في اطار التعددية المعاصرة ، القاهرة ، مكتبة عين شمس .

٣٣. عثمان ، مروة محمد (٢٠١٢) : فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي لدي طلاب الخدمة الاجتماعية ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٣٣ ، المجلد١٠.

٣٤. العـذاني ، ناصـر (٢٠١٤) : أسـاليب المعاملـة الوالديـة كمـا يـدركها الأبنـاء وعلاقتهـا بـالاتزان الانفعالي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الأداب ، جامعة مسقط .

٣٥. عـزام ، شـعبان عبـد الصـادق (٢٠١٤) : فعاليـة العـلاج المتمركـز حـول العميـل فـي تحسـين مفهـوم الـذات الاجتمـاعي لـدي الطـلاب ذوي السـلوك العـدواني ، بحـث منشـور ، مجلـة دراسـات فـي الخدمـة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٣٦ ، المجلد ١١.

٣٦. العشـماوي ، السـيد محمـد (٢٠٠٤) : نحـو نظريـة لممارسـة الخدمـة الاجتماعيـة العياديـة مـع الأفـراد ، القاهرة ، دار العلوم للنشر .

٣٧. العيـان ، ديمـا (٢٠٢١) : الشخصـية النرجسـية وعلاقتهـا بأسـاليب المعاملـة الوالديـة لـدي طلبـة كليـة التربية ، بحث منشور ، جامعة البعث ، العدد٢٥.

٣٨. العيسوي ، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٦) : الارشاد والعلاج النفسي ، الاسكندرية ، الدار الجامعية .

٣٩. غـانم ، محمـد حسـن (٢٠١٨) : الاضـطرابات النفسـية والعقليـة والسـلوكية ، مكتبـة الأنجلـو المصـرية ، القاهرة .

٤٠. غـانم ، محمـد فـاروق (٢٠٢٤) : فاعليـة العـلاج المتمركـز حـول العميـل فـي خدمـة الفـرد فـي تحقيـق التمكـين النفسـي للمـرأة المعيلـة ، بحـث منشـور، مجلـة مسـتقبل العلـوم الاجتماعيـة ، العـدد ١٨، جـزء ٢.

٤١. القاضـي ، فتحيـة محمـد (٢٠١١) : ممارسـة العـلاج المتمركـز حـول العميـل فـي خدمـة الفـرد لزيـادة تقـدير الـذات لـدي المـراهقين المـودعين بالمؤسسـات الايوائيـة ، بحـث منشـور ، مجلـة دراسـات فـي الخدمـة الاجتماعيـة والعلـوم الانسـانية ، كليـة الخدمـة الاجتماعيـة ، جامعـة حلـوان ، العـدد ٣١ ، المجلد ١٣.

٤٢. القـط ، جيهـان بيـومي (٢٠٠٨) : اسـتخدام العـلاج المتمركـز حـول العميـل فـي خدمـة الفـرد لتحسـين العلاقـات الاجتماعيـة لـدي جليسـة الأطفـال ، بحـث منشـور ، مجلـة دراسـات فـي الخدمـة الاجتماعيـة والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٥ ، المجلد ١.

٤٣. محمـد ، محمـد علـي (٢٠٢٣) : السـلوك الايثـاري وعلاقتـه بإضـطراب الشخصـية النرجسـية ، بحـث منشور ، مجلة كلية البنات ، جامعة عين شمس.

٤٤.مـدبولي ، صـفاء عـادل (٢٠٠٧) : العـلاج المتمركـز حـول العميـل كمـدخل للتخفيـف مـن الضـغوط الحياتيـة للأمهـات بـدون زواج ، بحـث منشـور ، مجلـة دراسـات فـي الخدمـة الاجتماعيـة والعلـوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٢ ، المجلد ١.

٤٥.معـاش ، سـالمة (٢٠٢٠) : التقمصـات الوالديـة لـدي الطفـل النرجسـي، رسـالة ماجسـتير غيـر منشـورة ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، جامعة قاصدي مرباح ، الجزائر .

٤٦.ممـدوح ، ابـراهيم حمـدان (٢٠١٥) : بعـض المشـكلات النفسـية والاجتماعيـة لطـلاب جامعـة الملـك فيصـل فـي ضـوء بعـض المتغيـرات الديموغرافيـة ، بحـث منشـور ، مجلـة كليـة التربيـة ، جامعـة الملـك فيصل ، العدد١٦٥.

٤٧.منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٢) : خطة العمل الشاملة للصحة النفسية ، جنيف ، سويسرا.

٤٨.المهـدي ، حسـن عـارف (٢٠١٣) : فاعليـة برنـامج العـلاج المتمركـز حـول العميـل فـي تحسـين تقـدير الـذات لـدي بعـض حـالات الادمـان ، رسـالة ماجسـتير غيـر منشـورة ، كليـة الأداب ، جامعـة بنـي غازي ، ليبيا .

٤٩.نـاجي ، سـنوة (٢٠٢١) : الاضـطرابات السـلوكية وعلاقتهـا بـالتوافق النفسـي الاجتمـاعي لـدي عينـة من الأطفال الصم ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الأداب ، جامعة قاصدي مرباح ، الجزائر .

50.Abdelhadi, (2006). Role of Non-Governmental Organization in supporting and developing small scale Enterprises Sector. Palestine: Quds university press

51.American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edition). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

52.Avinash, (2014) Client Centered Therapy, Indian Journal Of Applied Research,V(4) Issue (2)

53.Balcerowska, J., Biernatowska, A., Golińska, P., & Barańska, J. (2019). Relationship between dimensions of grandiose narcissism and Facebook addiction among university students. Current Issues in Personality Psychology, 7(4), 313-323

54.Barker - Robert .L1987:social work Dictionary Nationel Association of social workers

55.Beaver- Marion L: 1985, clinical social I work practice with the Elderly U.S.A The dorsey press ,.

56.Brazier , Beth Sissons , 2022; All about narcissistic personality disorder , retrieved on the 23rd of November.

57. Carole Wade, 2008; Psychology , New Jesrsey . Parson Prentice Hall

58.Fjermestad-Noll J, et al, 2020; Perfectionism, shame, and aggression in depressive patients with narcissistic personality disorder. Journal of Personality Disorder.
59.Francis - Turner. J (1986) : social work treatment. London, The Free press
60.George, I., & Ukpong, D. (2012). Adolescents' Sex Differential Social Adjustment Problems and Academic Performance of Junior Secondary School Students in Uyo Metropolitan City. International Journal of Business and Social Science, 3 (19), 245-153
61. Goldstein, S. (2017). How to recognize a narcissist?. New Jersey: Prentice- Hall
62.Hicking,F.W., Walcott, C, 2013: Personality disorder in sonvictd Jamaican murders. West indian medical journal , 62(5).
63.Jess Feist ,(1990); Theorise of Personality, Second Edition , London Jalt ،Rinepant and Uniston TNC
64.Kalyon, A., Dadandi, I, Yazici, M., H. (2016). The Relationships Between Self-Handicapping Tendency and Narcissistic Personality Traits, Anxiety Sensitivity, Social Support, Academic Achievement. Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 29(3), 29:237-246
65.Kim,E., Lee,J.,Sung.Y.,Chlo.,S, 2016, Perdicing selife posing behavior on social net working sites: An extension theory of palnned behavior computers in human behavior, 62.
66.Kjærvik, S. L., & Bushman, B. J. (2021). The link between narcissism and aggression: A meta-analytic review. Psychological bulletin
67.Livesley, WJ (2007) A framework for integrating dimensional and categorical classifications of personality disorder. Journal of Personality Disorders, 21.
68.Miller, J., Lynam, D, Vize, C., Crowe, M., Sleep, C. Few, L. & Campbell, W. (2018). Vulnerable Narcissism Ismostly A Disorder of Neuroticism, Journal of Personality, 86 (2)
69. Richard J .,(2010),: Psychology and Life ,Education, New York , Parson
70.Rosalie Ambrosino et., al. (2008) , Social Work ands Social Welfare , Canda Thomson Brooks , Cole,
71.Smith , Lawrence Robinson , 2022: Narcissistic Personality Disorder . Retrieved on the 23rd of November.
72.Veronica CouulhedC., (1988) ; Social Work Practice , "an Introduction , Hong Kong , Macmillan Education
73.Zajenkowski, M., & Czarna, A.Z. (2015). What makes narcissists unhappy? Subjectively assessed intelligence moderates the relationship between narcissism and psychological well-being. Personality and Individual Differences, 77.
74. Zastrow, Charles (1985): The Practice of Social Work , Illinois, Dorsey, Press