الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية

" دراسة عيادية لثلاث حالات بجامعة 8 ماي 1945 و مستشفى ابن زهر بقالمة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماسترفي علم النفس العيادي

إعداد الطالبتان :

لمياء زغدودي

مفيدة بن ناصر

إشراف :

د/ أميرة هامل

لجنة المناقشة :

الرقم	الاسم و اللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
01	سعيدة عريبي	أستاذ محاضر"ب"	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
02	أميرة هامل	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مشرفا مقررا
03	سميرة براهمية	أستاذ محاضر"أ"	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية : 2021-2022

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

قال "رسول الله صلى الله عليه وسلم"

(من لم يشكر الناس لم يشكر الله تعالى و من أهدى إليكم معروفا فادعوا له)

و عملا بهذا الحديث و اعترافا بالجميل نحمد الله عزوجل و نشكره على أن وفقنا لإتمام هذا البحث العلمي و الذي وهبنا الصحة و العافية و العزيمة.

فالحمد لله حمدا كثيرا .

نتقدم بجزيل الشكر للدكتورة المشرفة "هامل أميرة" التي رافقتنا طيلة هذا البحث و كل ما قدمته لنا من توجيهات ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبه المختلفة بأزكى التحيات و أجملها و أثناها ، نرسلها بكل الود و الإخلاص شاكرين لك كل ما قدمته و نصحت لنا به في إشرافك على هذا البحث فلك منا كل الشكر و الامتنان .

كما نتقدم بأجمل عبارات الشكر و الامتنان من قلوب فائضة بالمحبة و الاحترام و التقدير للأستاذ "تواتي إبراهيم عيسى" على كل ما قدم لنا من معلومات و نصائح قيمة راجين من الله عزوجل أن يسدد خطاه و يحقق مناه فجزاه الله عنا كل خير.

و إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرة و جميع أساتذة علم النفس.

و أخيرا لا يفوتنا أن نعبر عن بالغ تحياتنا إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في انجاز هذا العمل و الدعاء لنا .

الفهرس

فهرس المحتويات

	الصفحة
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ-ب
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	8
2- فرضيات الدراسة	9
3- أهداف الدراسة	9
4- أهمية الدراسة	10
5- مصطلحات الدراسة	10
6- الدراسات السابقة	10
خلاصة	16
الجانب النظري **الفصل الثاني: سمات الشخصية**	
تمهيد	18
1- مفهوم الشخصية ومحدداتها	18
2- مفهوم سمات الشخصية	20
3- خصائص سمات الشخصية	20
4- العوامل المؤثرة في تكوين سمات الشخصية	22
5- أنواع سمات الشخصية	23
6- طرق قياس أو الكشف عن سمات الشخصية	26
7- أهم النظريات المفسرة لسمات الشخصية	29
خلاصة	35
الفصل الثالث: الأمراض الجلدية	
تمهيد	37
1- مفهوم الجلد	37
2- مفهوم الأمراض الجلدية	39
3- أسباب الأمراض الجلدية	39
4- أعراض الأمراض الجلدية	40
5- أنواع الأمراض الجلدية	45

6- تصنيف الأمراض الجلدية	46
7- المقاربات النظرية المفسرة للأمراض الجلدية	47
خلاصة	48
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	51
1- الدراسة الاستطلاعية	51
2- الدراسة الأساسية	52
3- عينة الدراسة	53
4- أدوات الدراسة	53
5 – مقياس العوامل الخمسة	54
خلاصة	56
الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج	
تمهيد	58
1-تقديم الحالة الأولى	58
1-1 ملخص الملاحظات الحالة الأولى	58
1-2 ملخص المقابلات مع الحالة الاولى	58
1-3تطبيق مقياس العوامل الخمسة (كوستا و ماكري) مع الحالة الأولى	60
1-4 عرض نتائج الحالة الأولى	64
1-5 تحليل المقابلات الاكلينيكية للحالة الأولى	64
1-6 نتائج الحالة الأولى	65
2- تقديم الحالة الثانية	66
2-1 ملخص الملاحظات الحالة الثانية	67
2-2 ملخص المقابلات مع الحالة الثانية	67
2-3 تطبيق مقياس العوامل الخمسة (كوستا و ماكري) مع الحالة الثانية	68
2-4 عرض نتائج الحالة الثانية	72
2-5 تحليل المقابلات الاكلينيكية للحالة الثانية	72
2-6 نتائج الحالة الثانية	73
3- تقديم الحالة الثالثة	74
3-1 ملخص الملاحظات الحالة الثالثة	75
3-2 ملخص المقابلات مع الحالة الثالثة	75
3-3 تطبيق مقياس العوامل الخمسة (كوستا و ماكري) مع الحالة الثالثة	76
3-4 عرض نتائج الحالة الثالثة	75

5-3 تحليل المقابلات الاكلينيكية للحالة الثالثة	**76**
6-3 نتائج الحالة الثالثة	**77**
4- مناقشة النتائج	78
5- استنتاج عام للحالات	79
خاتمة	80
قائمة المراجع	82
قائمة الملاحق	

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية للتعرف على العوامل الخمس الكبرى للشخصية لمثل هذه الفئات والكشف عن الأبعاد البارزة في الشخصية، وقد كان تساؤل الدراسة يتمحور حول:

- ما هي سمات الشخصية السائدة لدى المصابين بالأمراض الجلدية؟ وقد جاءت فرضيات الدراسة كالآتي:

- هل هناك فروض في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير الجنس؟

- هل هناك فروق في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي؟

ومن أجل التحقق من ذلك تم الاعتماد على المنهج الاكلينيكي من خلال استخدام الأدوات المألوفة في علم النفس وهي: الملاحظة، المقابلة العيادية، مقياس العوامل الخمس الكبرى، وقد طبقت هذه الأدوات على ثلاث حالات من المصابين بالأمراض الجلدية.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الى غياب ملمح سيكولوجي يتميز بسمات العصابية.

Study summary:

This study aimed to reveal the personality traits of people with skin diseases, to identify the five major personality factors for such groups and to reveal the prominent dimensions of personality. The study question revolved around:

What are the dominant personality traits of people with skin diseases? The hypotheses of the study were as follows:

- Are there hypotheses in the personality traits of patients with dermatological diseases due to the gender variable?

- Are there differences in the personality traits of patients with skin diseases due to the economic level variable?

In order to verify this, the clinical approach was relied on by using the familiar tools in psychology, namely: observation, clinical interview, and the big five factors scale. These tools were applied to three cases of people with skin diseases.

The results of the study resulted in the absence of a psychological feature characterized by neurotic features.

المقدمة

مقدمة

ازداد الاهتمام بدراسة الشخصية منذ الثلاثينيات تقريبا من القرن الماضي إلى غاية الوقت الحالي ، يتضح لنا ذلك من خلال الكم الكبير للزيادات في البحوث العلمية المنشورة في الدوريات السيكولوجية التي تختص بالشخصية ، فهذا المصطلح يحل الكثير من الصفات والخصائص الجسمية والعقلية والوجدانية في تفاعلها لدى الفرد الذي يتعايش مع العالم الخارجي ، حيث يعمل هذا المصطلح على عدة معاني فهو مفهوم متغير ، كما أن العمليات التي تتكون منها الشخصية تنتظم بطريقة مستقرة لا يمكننا فصلها للتفاعل فيما بينها .

وهذا ما جعل علماء النفس يختلفون في وجهات نظرهم لدراسة الشخصية وتنوع أساليبهم وتفسيراتهم بمعنى ، هناك من يراها بأنها نمط سلوكي مركب ثابت إلى حد كبير يجعل الفرد مميزا بذاته عن الغير ومختلف ، وأنه يتكون من تنظيم فريد لمجموع من الوظائف والسمات .

فموضوع الشخصية غاية في التعقيد ، لذا ظهرت اتجاهات ونظريات كثيرة وتصنيفها ضمن النواحي النفسية والاجتماعية ، وتظهر في سمات متنوعة مثل (العصابية والانبساطية وغيرهم...) من هذا المنطلق ظهر نموذج (كوستا وماكري) الذي يصف السمات حيث يعد من أهم النماذج التي تفسر الشخصية ، فالسمة تتمثل في مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معا والمتمثلة في ردود الأفعال مثلا والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة ، وبالتالي تعمل على تحديد طريقة الفرد الخاصة في أسلوبه وكيفية الانسجام مع البيئة وكيفية معاملته مع الغير، فقد تظهر عليه بعض الاختلافات تميز كل شخص عن آخر ، مثل بصمة اليد تجعل الفرد مختلفا بفكره وأسلوبه وطريقة عيشه لإثبات ذاته في الحياة ومعاملاته مع مصاعب الحياة ، لذا لكل شخصية بسمات خاصة تتمتع بها لا يمكن دراستها دون التطرق إلى السمة باعتبار أن الشخصية جزء من الإنسان الذي يحل هذه الصفات ولا يمكن الفصل بينهم .

ولفهم سلوك الفرد وما يعانيه دراسة الشخصية من جميع جوانبها النفسية و الجسمية و هذه نظرية شمولية وتكميلية للإنسان بما تعرف (السيكوسوماتية) تساعدنا في فهم وتشخيص الأمراض التي تصيب جسم الفرد ، فالنفس تؤثر وتتأثر هي كذلك بما يصيب الجسم وهذا ما يعرف بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تحدث بعض الاختلالات في الجسم من أمراض تترك خلل وظيفي تظهر أعراض المرض على الفرد مما تترك بعض سمات الشخصية المتمثلة في أعراض جسدية غير محددة السبب غالبا ما يكون المنشأ نفسي فقد صنفت هذه الأعراض السيكوسوماتية ضمن الأمراض الجلدية والتي تعرف بردود الأفعال أو الإستجابات الجلدية تظهر على مستوى الجسم .

فالجلد هو واجهة لشخصية ومظهر الفرد وحلقة الوصل بين الذات الداخلية وبين العالم الخارجي مما يجعله أكثر عرضة للإصابة لمثل هذه الأمراض المتمثلة في (الصدفية،الارتكاريا) لذا توجد الكثير من الدراسات التي نظرت على أن الإصابات الجلدية مصنفة في الجانب السيكوسوماتي ولها علاقة بالعوامل النفسية مما يحدث تغييرات في سلوكات وصفات الفرد ، خاصة الأشخاص الذين يعانون من(الهاق، حب الشباب ، الصدفية) فالتشوه والأعراض الناجمة عنه

تجعل الفرد متميزا عن غيره ، بالتالي يحمل مجموعة من السمات تترك في شخصية الفرد المصاب أثرا كبيرا مما يجعله في حالة تقبل أو رفض شكله الجديد من خلال معاناته النفس جسدية .

ولفهم هذه الدراسة والتعمق أكثر في هذه المواضيع جاءت هذه الدراسة لفهم متغيرين السمات الشخصية والأمراض الجلدية والعلاقة التي تجمعهم حيث اتبعنا منهجية قسمت إلى جانبين أحدهما نظري و الآخر ميداني وذلك بالاعتماد على خمسة فصول تتضمن الجانب النظري ثلاث فصول الفصل الأول : تضمن الإطار العام للدراسة يضم الإشكالية، فرضيات الدراسة ، أهميتها ، أهدافها ، مفاهيم الدراسة ، الدراسات السابقة والتعقيب عليها .

الفصل الثاني : بعنوان السمات الشخصية تناولنا فيه تعريف السمة ، سمات الشخصية و محدداتها ، خصائص سمات الشخصية ، العوامل المؤثرة في تكوين سمات الشخصية ، أنواع سمات الشخصية ، طرق الكشف أو قياس سمات الشخصية و أهم النظريات المفسرة لسمات الشخصية .

الفصل الثالث : تمحور حول الأمراض الجلدية تناولنا فيه تعريف الجلد و الأمراض الجلدية ، أسبابها ، أعراضها،أنواعها، تصنيفاتها و المقاربات النفسية المفسرة للأمراض الجلدية .

الفصل الرابع : يتعلق بالإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة حيث تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية ، منهج المتبع و العينة و المجتمع و الأدوات المعتمد عليها وصدق ثباتها وحدود الدراسة .

الفصل الخامس: فيه عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة ، واستخلصنا النتائج العامة للدراسة خروجا بجملة من التوصيات والاقتراحات مع الخاتمة ثم تليها قائمة المصادر و المراجع ثم قائمة الملاحق المستندة عليها .

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- مصطلحات الدراسة

6- الدراسات السابقة

خلاصة

1- الإشكالية:

يعتبر مفهوم الشخصية من أكثر مفاهيم علم النفس تعقيدا فهو يشمل كافة الصفات والخصائص الجسمية والعقلية التي تطرق اليها علم النفس وقد خص هذا الأخير أهمية كبيرة لدراستها والتعمق فيها والتعرف على مختلف السمات التي تهتم ببعض الأنماط المعتادة للسلوك ، حيث تعد السمة من الأبعاد المؤثرة في الشخصية من خلالها نتعرف على الفرد بشكل دقيق ، وذلك من خلال الصفات التي تظهر عليه وكذلك السلوكات السوية والغير سوية ، مما قد تساعد في تحديد بنية الشخصية ، فتلك الصفات التي يتسم بها الفرد راجعة لعلاقته بذاته ومحيطه ، وبالتالي علاقة تأثير وتأثر فالمحيط يؤثر في الفرد مما قد يحدث تضارب نفسي من خلال بعض الخبرات التي تعترض الفرد طوال حياته .

من هذا المنطلق عرف ألبورت سمات الشخصية على أنها: مجموعة من الصفات التي يمكن أن تحدد لنا شخصية الفرد وتفسيرها على شكل صفات رئيسية تميز الفرد عن غيره. (الزغلول و الهنداوي ، 2014 ، ص398)

حيث قد أجمع علماء نفس الشخصية أن شخصية الفرد لا تتشابه مع شخصية أي فرد آخر حتى ولو تشابها في بعض الصفات الأخرى فهناك بعض الخصائص المختفية تماما عن أنظار الفرد تظهر، وهي التي تعطي لكل فرد صفة خاصة تجعله مختلف بطبعه مثل الانبساطية، العصابية.

وهذا ما تطرق إليه بعض العلماء من بينهم كاتل وايزنك الذين تحدثوا عن البعد النفسو جسدي ما بين الايجابية والسلبية ، فقد حدد ايزنك تلك الأبعاد بطريقة سلبية ويرى أن الشخصية تقوم على خمسة أبعاد تتلخص في(البعد الذهاني والبعد العصابي والبعد الانبساطي وكذلك بعد الكذب وبعد العدوان) وهي أبعاد محددة .

فقد تظهر عليه بعض الاضطرابات السيكوسوماتية التي تكون أهم مميزاتها ظهور أعراض جسدية غير محددة السبب غالبا ما يكون منشأها نفسي والتي قد يحدث فيها خلل في وظائف أحد أعضاء الجسم نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة ترجع إلى عدم اتزان بيئة الفرد ، كما يعرفها " الانسوكلوبيديا البريطانية" بأنها : "تلك الاستجابات الجسمية للضغوطات الانفعالية التي تأخذ شكل اضطرابات جسمية ، فقد صنفت تلك الاضطرابات السيكوسوماتية إلى عدة تصنيفات كثيرة ومتنوعة في التصنيف الطبي ، من بين تلك التصنيفات الاضطرابات التنفسية والقلبية ، الدموية ، التناسلية ، واضطرابات الجهاز العصبي" .(شقير،2002،ص24)

وعلى هذا الأساس قد ظهرت بعض المقاييس ساعدت وبشكل كبير بالتعرف على شخصية الفرد ودراسة أبعادها وعلاقتها بالسلامة النفسية وكذلك الجسدية مثل : مقياس ايزنك للشخصية سنة 1975، الذي يقيس أربعة أنماط للسلوك تمثلت في : العصابية ، الذهانية ، الإنبساطية ، الكذب . ومقياس (كوستا وماكري) سنة 1989 و الذي تم تعديله سنة 1992 الذي يقيس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، ويعد هذا النموذج من أهم النماذج والتصنيفات التي فسرت سمات الشخصية بشكل واضح ، شامل ودقيق.

كما أثبتت الدراسات العلمية أنه لا يمكن دراسة الشخصية كوحدة مستقلة ، فهي ترتبط بالإنسان ارتباطاً وثيقاً كونه وحدة متكاملة بين النفس والجسد ، فهي علاقة تفاعلية وأن سلامة النفس هي أساس لسلامة النفس والجسد سويا ، فالحل الأمثل لدراسة الشخصية وسلوك الفرد هو دراستها من جميع جوانبها النفسية والجسدية أو ما تسمى السيكوسوماتية ، ومن ضمنها الاضطرابات الجلدية أو بما تعرف ردود الفعل الجلدية التي تتمثل في الاكزيما والحساسية وبعض حالات الجذري وحب الشباب والاضطرابات الأخرى التي يظهر فيها الاضطراب الانفعالي ويعد ستوكس(storkes) من أوائل أطباء الجلد الذين نظروا للإصابة الجلدية على أنها سيكوسوماتية وأن مثل هذه الأمراض قد تؤثر على الحالة النفسية لان الأمراض الجلدية قد تحدث بعض التشوهات و ندبات على مستوى الجلد.

(العيشي ،2000،ص182)

ومن هذا المنطلق سنحاول تسليط الضوء في دراستنا على سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية من خلال طرح التساؤل الرئيسي الآتي:

- ما هي سمات الشخصية السائدة لدى المصابين بالأمراض الجلدية ؟

لتتفرع عنه الأسئلة الفرعية التالية :

1-هل هناك فروق في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير الجنس ؟

2- هل هناك فروق في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي؟

2- فرضيات الدراسة :

- العصابية والانطوائية من سمات الشخصية الغالبة لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية.

2-1 الفرضيات الفرعية :

- لا توجد فروقات في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير الجنس.

- لا توجد فروقات في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

3- أهداف الدراسة :

- تحديد سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية.

- الكشف عما اذا كانت هناك فروق في سمات الشخصية لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير الجنس.

- الكشف عما اذا كانت هناك في سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

4- أهمية الدراسة :

-التعرف على خصائص الأشخاص المصابين بالأمراض الجلدية من الناحية الجسمية والنفسية.

-محاولة التعرف على سمات الشخصية لدى فئة المصابين بالأمراض الجلدية .

-إثراء الجانب المعرفي العلمي للباحثين الذين هم بصدد تناول هذا الموضوع.

- شد اهتمام المختصين في المجال الطبي وكذا النفسي نحو فئة المصابين بالأمراض الجلدية.

5- مصطلحات الدراسة :

- **التعريف الإجرائي للسمة:** هي ميزة فردية تشمل كلا من الفكر أو الشعور أو الفعل ، قد تكون متوازنة تساعد في فهم شخصية الفرد وقد تكون غير متوازنة تتسبب لدى الفرد في اضطرابات الشخصية ، وقد تكون وراثية أو تنشأ بفعل الاكتساب والتعلم مثل سمات : الانبساطية - العصابية - التفتح و يقضة الضمير.. كلها سمات مشتركة ، يتشارك فيها مجموعة كبيرة من الأفراد في مجتمع معين وهذا ما سيتم الكشف عنه باستخدام مقياس كوستا وماكري.

والشخصية : هي مزيج من السلوك والعمل والعاطفة والأحاسيس والتحفيز والدعم وأنماط التفكير التي تحدد الفرد.

-إن الشخصية هي عبارة عن مجموعة من الخصال والطباع المتنوعة التي توجد في كيان الشخص باستمرار ، حيث إنها تميزه عن غيره و تنعكس على تفاعله مع البيئة المحيطة به من الأشخاص.

- **التعريف الإجرائي للأمراض الجلدية :** عبارة عن مجموعة من الأمراض الجلدية كالثعلبة ، الصدفية ، ارتكاريا ، اكزيما ، حب الشباب ... التي تصيب جلد الإنسان ، و تنتشر في مناطق عدة على مستوى الجلد ، و قد تكون لدواعي نفسية أو مسببات نفسو اجتماعية أو انفعالية ، بحيث تكون الإصابة ذات بعد سيكوسوماتي ، و تختلف هذه الأمراض في أعراضها و شدتها ، قد تكون مؤقتة أو دائمة .

6- الدراسات السابقة :

6-1الدراسات التي تناولت متغير سمات الشخصية و علاقتها ببعض المتغيرات الأخرى:

6-1-1دراسة"ماكنتوش(makintoch)وآخرون(1983):بعنوان"سمات الشخصية لدى المرضى السيكوسوماتيين"

هدف الدراسة إلى الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية كالقرحة الهضمية بالشخصية ، وقد شملت عينة الدراسة (166) مصابا بالقرحة الهضمية المرضية ، وقد اعتمد فيها على اختبار " كاتل " للشخصية ذي العوامل الستة عشر (PF16)،وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المصابين بالقرحة المعدية وقرحة الإثني عشر يتمتعون بنفس البروفيل السيكوسوماتي كما يتميز الإناث من العينة التجريبية بالتذبذب الانفعالي والقلق ، عكس الذكور الذين يتميزون بفقد الحماس وبمستوى منخفض من ضبط الذات وينتهي الباحثون إلى نتيجة مؤداها أن العوامل الانفعالية تلعب دورا مهماً في نشوء القرحة الهضمية وخاصة حينما تتفاعل مع أحداث الحياة الضاغطة .

2-1-6 دراسة منى حسين أبو طبره (1989) : بعنوان "علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالشخصية والتنشئة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة" ، سعت هذه الدراسة للتعرف على علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالشخصية والتنشئة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة ، تكونت عينة الدراسة من 200 طالب وطالبة من كلية الآداب والعلوم والهندسة ، طبق عليهم : 1- اختبار الاضطرابات السيكوسوماتية 2-اختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي 3- اختبار ايزنك للشخصية 4-مقياس اتجاهات التنشئة الاجتماعية للأبناء وكانت نتائج الدراسة كالتالي : 1- توجد علاقة إيجابية دالة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية ولكل من متغيرات التوتر - سوء التوافق - العصابية -الذهانية - الميل إلى السلوك الإجرامي كمتغيرات للشخصية 2- توجد علاقات ارتباطية سالبة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية ككل من متغيرات الانبساطية المجاراة الاجتماعية - الانتماء 3- وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية وكل من متغيرات الرفض - التشدد - الإهمال - التبعية - الضبط - الانفعالية) وكل من خلال الشعور بالذنب كمتغيرات في التنشئة الاجتماعية وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية وكل من متغيرات (التقبل – التسامح – الاستقلال).

3-1-6 دراسة حسن (2006) الكويت : بعنوان " مرض السكري وعلاقته ببعض العوامل النفسية و سمات الشخصية " هدفت الدراسة إلى الاستدلال على العلاقة بين مرض السكري وبعض العوامل النفسية مثل : (نمط السلوك A والذي ينبئ بمرض الشريان التاجي للقلب ، والعصابية ، والعدوان ، والغضب) ، تكونت العينة من (239) فرداً ، منهم (122) من مرضى السكري (51 من النمط الأول ، و 71 من النمط الثاني) من العيادات الخارجية لمرضى السكري ، في حين أن عدد أفراد العينة الضابطة من غير المرضى (117) فرداً ، تراوحت أعمار العينة بين (13- 73) سنة ، استخدمت الباحثة أربعة مقاييس لجمع بيانات الدراسة وهي : نمط السلوك (A) ، والعصابية ، والعدوان وحالة الغضب و سمته و التعبير عنه ، من أبرز نتائج الدراسة ما يلي : 1) إن العمر ارتبط إيجابياً بنمط السلوك (A) وضبط الغضب ، لكنه ارتبط سلبياً بالعصابية والعدوان ، وحالة الغضب ، وسمة الغضب ، وإظهار الغضب . 2) إنّ مدة الإصابة بالمرض(للعينة المرضية) ليس لها علاقة بأي من متغيرات الدراسة . 3) حصل مرضى السكري على درجات أعلى على مقياس نمط السلوك (A) ، في حين حصل غير المرضى على درجات أعلى على كل من : حالة الغضب ، وسمة الغضب ، وإظهار الغضب . كما أنّ مرضى السكري من النوع الأول حصلوا على درجات أعلى على مقياس العدوانية وحالة الغضب مقارنة بمرضى السكري من النمط الثاني .

2-6 الدراسات التي تناولت متغير الأمراض الجلدية :

1-2-6 دراسة(محمود السيد أبوالنيل 1984) مصر،بعنوان"الاضطرابات السيكوسوماتية" :

وهي دراسة حول العوامل النفسية المرتبطة بالأمراض الجلدية في مصر ، والتي هدفت إلى المقارنة بين مرضى الجلد والأصحاء على كل من الروح المعنوية و بعض النواحي العصبية و السيكوسوماتية ، و أخذت عينة من مرضى الجلد وعينة من الأصحاء ، و قد أظهرت النتائج أن مرضى الجلد أقل شعوراً بالأمن و أقل توحداً بالعمل من الأصحاء ، كما أن علاقتهم و قدرتهم على التعاون أقل من الأصحاء ، و تنتابهم الأعراض و الشكاوى الجسمية ذات المنشأ النفسي كأعراض الجهاز المعدي و المعوي و آلام الظهر و الحكة و أعراض التنفس و الدورة الدموية ، كما تنتابهم المخاوف و حالات الفزع والاكتئاب و يزداد معدل الشك و الحساسية عند مرضى الجلد عما هي لدى الأصحاء ، فهم يغضبون دائماً ويجدون أنفسهم في حاجة مستمرة للاحتراس حتى من أقرب الناس إليهم.

2-2 دراسة (Evren , Bilge & Evren , Cuneyt , 2007) - تركيا relationship بعنوان : " سمة القلق الاجتماعي لدى المصابات بالأمراض الجلدية " : و هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين وجود أمراض جلدية وسمة القلق وطبقت الدراسة على عينة بلغت (50) مريضة تم إرسالهن إلى شعبة الطب النفسي في العيادات الخارجية من أجل الحصول على الاستشارة النفسية ، وتم استخدام مقياس ليبوتيز للقلق الاجتماعي (LSAS) . و بينت النتائج أن سمة القلق و العجز عن التعبير الانفعالي عاملان مهمان و مؤثران لدى المريضات بالأمراض الجلدية و أن علاج أعراض القلق الاجتماعي وتعليم المريضات تنظيم التعبير عن مشاعرهن يسهم في شفائهن من مرضهن .

2-3- دراسة (سبع هاجيرة 2018) بعين تموشنت ، بعنوان " الانعكاسات النفسية لداء الثعلبة La pelade " تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن الجانب النفسي لداء الثعلبة La pelade و الذي يعرف بداء الصلع أو الحاصة ، و هو من الأمراض الجلدية السيكوسوماتية Maladie de peau d'origine psychosomatique ، يظهر في شكل بقع ملساء و رطبة دون شعر و هو مرض مناعي ذاتي Auto - immune ، أسبابه الحقيقية غير معروفة ولذلك يرجعها الأطباء إلى العوامل النفسية ، و على هذا الأساس تسعى هذه الدراسة إلى الاهتمام بتشخيصه من خلال عملية الفحص النفسي للكشف عن عوامله النفسية ، مميزات شخصية المصابين به قبل المرض ، و الانعكاسات النفسية الناتجة عنه . شملت عينة الدراسة ستة حالات متباينة في الجنس و السن و المستوى الدراسي و الثقافي و الاجتماعي و في الحالة المدنية ، و قد بينت الدراسة الميدانية من خلال عملية التشخيص النفسي باستخدام المنهج العيادي بأدواته الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية والاختبار النفسي أن الصراعات الأسرية و المعاناة النفسية ، والضغوط المهنية ، و الصدمات النفسية و القلق و التوترات الناتجة عن الظروف الحياتية الصعبة كلها تشكل عوامل نفسية مثيرة لهذا الداء ، أما عن سمات الشخصية قبل المرض فتتمثل في عدم الثقة في الذات و في الآخرين ، عدم القدرة على تغيير و تعديل السلوك كاجترار الأفكار والشعور بالذنب، التضحية للآخرين ، أما عن الانعكاسات النفسية فنجد المصابين باختلاف حالاتهم يعانون من عزلة اجتماعية والانطواء، عدم تقبل المظهر ، سوء التوافق النفسي و الاجتماعي ، فقدان الأمل في الحياة ، عدم التفكير في المستقبل والإحساس بالفشل .

7- التعقيب على الدرسات السابقة :

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة للسمات الشخصية نلاحظ أنها ركزت في مجملها على متغيرات متنوعة مثل دراسة (ماكنتوش 1983) العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والقرحة المعدية ، ودراسة (منى حسين 1989) ، ودراسة (حسن 2006) للمرضى السكري وعلاقته ببعض العوامل النفسية والسمات الشخصية .

• من حيث الهدف:

هدفت دراسة (ماكنتوش 1983) إلى التعرف على الاضطرابات السيكوسوماتية كالقرحة الهضمية ، على عينة تكونت من 166 حالة مصابة بالقرحة الهضمية واعتمدت فيها على بعض المقاييس للشخصية ، أما عن دراسة (منى حسين1989) فهدفت إلى الكشف عن علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالشخصية والتنشئة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة .

بالإضافة إلى دراسة (حسن 2006) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مرضى السكري والعوامل النفسية مثل نمط السلوك (A) والذي ينبئ بمرض الشريان التاجي للقلب والعصبية .

• من حيث العينة:

اختلفت الدراسات التي عرضناها من حيث عينة الدراسة نبدأ بدراسة ماكنتوش (1983) التي كانت تحتوي على 166 عينة مصاب بالقرحة المعدية .

وشملت كذلك عينات من طلاب الجامعات لدراسة منى حسين أبو طبرة (1989) على 200 طالب و طالبة ،بالإضافة إلى مرضى السكري لدراسة حسن (2006) تكونت العينة من 239 مريض .

•من حيث منهج الدراسة :

أما فيما يتعلق بمنهج الدراسة فقد استخدم المنهج الوصفي في دراسة منى حسين أبو طبرة (1989) ، ودراسة ماكنتوش (1983) إلا أن هناك دراسة استخدمت منهج دراسة حالة مثل دراسة حسين (2006) .

• من حيث أدوات الدراسة :

فيما يتعلق بأدوات الدراسة طبق اختبار كاتل للشخصية ذوي العوامل الستة عشر (pf16) لكشف العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية للقرحة المعدية الهضمية ، ودراسة ماكنتوش (1983) اختبار الاضطرابات السيكوسوماتية، اختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي ، واختبار ايزنك للشخصية ، مقياس اتجاهات التنشئة الاجتماعية للأبناء في دراسة منى حسين أبو طبرة (1989) .

ومقياس لجمع بيانات الدراسة وهي نمط السلوك (A) العصابية والعدوان وحالة الغضب وسمته والتعبير عنه لدراسة حسن (2006).

•من حيث النتائج :

إن استقراء البحوث السابقة التي اهتمت بدراسة الشخصية للكشف عن علاقات الاضطرابات السيكوسوماتية بالقرحة المعدية توصل الباحثون إلى أن العوامل الانفعالية تلعب دوراً مهما في نشوء القرحة الهضمية مثل دراسة ماكنتوش (1983) في حين أشارت نتائج دراسة منى حسين أبو طبرة (1989) إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية الانفعالية ولكل من متغيرات التوتر ، سوء التوافق ، العصابية ، الذهانية والميل إلى السلوك الإجرامي كمتغيرات للشخصية ، كذلك أشارت إلى علاقات ارتباطية سالبة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية و الإنفعالية.

أما عن دراسة حسن (2006) كشفت أن العمر ارتبط إيجابيا بنمط السلوك (A) وضبط الغضب ، ارتباطاً سلبيا بالعصابية والعدوان وسمة الغضب وأن مدة الإصابة بالمرض ليس لها علاقة بأي من متغيرات الدراسة .

حاولت هذه الدراسات معرفة سمات الشخصية حسب كل متغيرات مختلفة كما استفادت دراستنا من جوانب عديدة نذكرها في نقاط :

- الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة والأساليب الإحصائية المنتهجة في تحليل بيانات الدراسات السابقة و الإطلاع أكثر على متغيرات الدراسة في علاقتها بمتغيرات أخرى .

- الاستفادة من المنهج العلمي المناسب وهو المنهج العيادي .

- الاستفادة من الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة والمتمثلة في اختبار كاتل وايزنك لقياس الشخصية وبناء دليل المقابلة وشبكة الملاحظات .

ما يميز دراستنا عن الدراسات السابقة :

- أنها تناولت سمات الشخصية لدى فئة المرضى المصابين بالأمراض الجلدية في المجتمع الجزائري.

- **من حيث الهدف:**

خلال هذه الدراسات السابقة نجد أنها مختلفة من حيث الهدف ، وأن لكل دراسة هدف خاص بها مثل دراسة محمود السيد أبو النيل (1984) هدفت إلى دراسة العوامل النفسية المرتبطة بالأمراض الجلدية في حين تمثل هدف دراسة Bilge,cuneyt (2007) في التعرف على العلاقة الموجودة بين الأمراض الجلدية وسمة القلق على عينة بلغت 50 مريضة بالإضافة إلى دراسة "سبع هاجيرة" للكشف عن الجانب النفسي لداء الثعلبة والذي يعرف بداء الصلع وهو من الأمراض الجلدية السيكوسوماتية.

- **من حيث العينة :**

تناولت الدراسات السابقة عينات من مرضى الجلد عينة من الأصحاء مثل دراسة محمود السيد أبو النيل (1984) وحتى دراسةBilge,cuneyt (2007) طبقت على عينة بلغت 50 مريضة .

كذلك نجد دراسة سبع هاجيرة التي شملت عينة الدراسة ستة حالات متباينة في الجنس والسن والمستوى الدراسي والثقافي و الإجتماعي .

- **من حيث منهج الدراسة :**

اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المنهج الوصفي التحليلي وهذا ما يناسب هذه الدراسة بالإضافة إلى المنهج العيادي دراسة سبع هاجيرة.

- **من حيث أدوات الدراسة :**

بالنسبة لأدوات الدراسة المستخدمة طبقت مقياس العوامل النفسية دراسة محمود أبو النيل (1984) بالإضافة إلى استخدام مقياس ليبوتيز للقلق الاجتماعي (l,s,a,s) لمعرفة سمة القلق .

حيث نجد بعض الدراسات السابقة اعتمدت على الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية و الإختبار النفسي.

• من حيث النتائج:

اتفقت معظم الدراسات التي تطرقنا لها أن أغلب العينات محل الدراسة للذين يعانون من الأمراض الجلدية مرتبطة بالعوامل النفسية ولها تأثير كبير على شخصية الفرد وعلى مختلف سلوكاته ، مثل دراسة " أبو النيل" أكدت أن مرضى الجلد أقل شعورا بالأمن من الأصحاء وأن الشكاوي الجسمية التي تنتابهم كلها منشأها نفسي .

وكذلك دراسة" سبع هاجيرة" 2018 أرجعت الأمراض الجلدية إلى عوامل نفسية ، بالإضافة إلى دراسة bilge,cuneyt (2007)التي أكدت إلى علاقة سمة القلق لدى المصابين بالأمراض الجلدية ، حيث تبينت لنا أن سمة القلق والتعبير الانفعالي عاملان مهمان ومؤثران لدى المصابين بالأمراض الجلدية .

خلاصة:

في هذا الفصل تم التمهيد للدراسة حيث تم التطرق إلى مشكلة الدراسة وعناصرها المهمة ، بدءا من إشكالية الدراسة بعدها تم التطرق إلى فرضيات الدراسة وأهمية الموضوع المراد دراسته والأهداف المراد تحقيقها ، بالإضافة إلى التعرف على المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة التي تعتبر الإطار المرجعي الذي انطلقت منه الدراسة الحالية ، وسنسعى في الفصول القادمة إلى التعرف على سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية.

الجانب النظري

الفصل الثاني: سمات الشخصية

تمهيد

1- مفهوم الشخصية ومحدداتها

2- مفهوم سمات الشخصية

3- خصائص سمات الشخصية

4- العوامل المؤثرة في تكوين سمات الشخصية

5- أنواع سمات الشخصية

6- طرق قياس أو الكشف عن سمات الشخصية

7- أهم النظريات المفسرة لسمات الشخصية

خلاصة

تمهيد :

تمثل الشخصية حصيلة لمجموعة من الاستعدادات الفطرية إضافة إلى الظروف الخارجية ، وتعد بمثابة بناء يمتاز بالديناميكية والتغير ، وهي البنية الأكثر تعقيدا وتدخلا في البناء الإنساني، وسنحاول من خلال الفصل الآتي تقديم نظرة حول مفهوم الشخصية لكي نتعرف عليه بصورة أوضح وأدق وكذلك التطرق إلى السمات الشخصية و أهم نظرياتها التي خصتها بالتعرف و التفسير على أدوات قياسها.

1-مفهوم الشخصية و محدداتها :

الشخصية هي عبارة عن مجموعة استعدادات مكتسبة وفطرية تتضمن سلوك الشخص بطريقة معينة ، وبالتالي قد تظهر عليه بعض التصرفات التي تساهم بشكل كبير ما تسمى بالسمات التي تجعل الفرد متميزا عن غيره وتساعده في معرفة الشخصية وتحديدها على أنها صفة أو علامة مميزة ، لذا تبينت لنا أن سمات الشخصية عبارة عن مجموعة من الأنماط المكتسبة والفطرية وهذا ما سوف نتناوله من خلال بحثنا.

ونورد في ما يلي تعاريف بعض العلماء للسمة:

يعرفها ألبورت : ينظر إلى السمة بوصفها استعداداً مسبقاً للاستجابة على نحو خاص ، وتؤدي السمة إلى اتساق في الاستجابة ، لأنها تصف العديد من المنبهات المتعادلة وظيفياً وتستحضر عديدا من أشكال السلوك التكيفي والتعبيري

تعريف كاتل : السمة هي مجموع ردود الأفعال أو الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ، ومعالجتها بطريقة ذاتها في معظم الأحوال.(غنيم ،1975،ص251)

أما ايزنك: مجموع من الأفعال السلوكية التي تتغير معا ، وتعد السمة عنده مفاهيم نظرية أكثر منها حسية.(عبدالخالق،2004،ص67)

من خلال ما سبق ذكره يمكننا تعريف السمة على أنها استعداد دينامي ثابث نسبيا يكتسب في الطفولة من التفاعلات بين الفرد والبيئة المحيطة به ويبدو أثره في كثير من المواقف وتختلف بين الأفراد فتميز بعضهم عن بعض وقد تكون وراثية أو مكتسبة أو انفعالية أو متعلقة بمواقف احتمالية وهي ليست ملموسة ولكن يستدل عليها من نمط السوك.

1-1الشخصية :

احتل مصطلح الشخصية مكانة جد كبيرة في الدراسات النفسية و قد ساعد على تأكيد هذه المكانة عدد كبير من العوامل من بينها النظر إلى السمة التى تمثل دافع كبير لدراسة شخصية الفرد والتي تحدد كذلك خصائص سلوكه وفكره .

لغة : كلمة "شخصية" في اللغة العربية من "شخص" وقد ورد في "لسان العرب" شخص : جماعة شخص الإنسان وغيره وهو كذلك "سواد الإنسان تراه من بعيد ، وكل شيء رأيت شخصه" وهذا المعنى أقرب لإشارة إلى الجسم المادي

(الفيزيقي) للإنسان وقد ورد في المعجم نفسه معنى آخر للشخص وهو أنه : "كل جسم له ارتفاع وظهور ، والمراد به إثبات الذات فاستعير لها لفظ الشخص .

يلاحظ في المعنى الأخير انطلاقا من المعنى المادي إلى المعنوي ، فقد تجاوز المصطلح الجسم إلى ما يقترب من إستخدامنا لمصطلح الشخصية بالمعنى السيكولوجي.(عبد الخالق،1983،ص36)

أما بالاتينية فإن كلمة "personality" هي لفظة مشتقة من لفظة "برسونا" "persona" ومعناها القناع ، وهذه الكلمة بدورها مركبة من لفظتين بير "per" ومعناها "عبر" و "سوناري" "sonare" ومعناها عن طريق الصوت .(شاكر،2015،ص19)

اصطلاحا : يعد تعريف الشخصية من التعاريف الأكثر تعقيداً ، لذلك اختلف علماء النفس في تعريفهم لها باختلاف المنحى الذي ينتمي إليه العالم ، وفق رؤاه و تصوره النظري ، وستذكر الباحثتان فيما سيأتي بعض تعريفاتهم.

عرف "ألبورت" الشخصية بقوله : هي ذلك التنظيم الدينامي الذي يكمن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية الجسمية التي تملي على الفرد بطابعه الخاص في السلوك والتفكير.(عباس،2001،ص5)

يرى"كاتل" أن الشخصية هي "التنبؤ بسلوك شخص ما في موقف معين" وهي تهتم بكل السلوكات الظاهرية والباطنية للفرد.(هوبر،1995،ص16)

يعرفها"ايزنك": على أنها ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما لطباع الفرد ومزاجه وعقله ، وبنيته وجسمه ، والذي يحدد توافقه الفريد لبيئته.(ملحم،2001،ص108)

بينما يعرفها **"أحمد محمد عبد الخالق"**: على أنها عبارة عن نمط سلوكي مركب ، ثابت ودائم إلى حد كبير ، يميز الفرد عن غيره من الناس ، ويتكون من تنظيم ثابت ودائم إلى حد كبير يميز الفرد عن غيره من الناس ، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا ، والتي تضم القدرات العقلية والوجدان أو الإنفعال ، والنزوع أو الإرادة ، وتركيب الجسم ، والوظائف الفيزيولوجية والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الإستجابة ، وأسلوبه الفريد في التوافق للبيئة.(عبد الخالق،1996،ص64)

و يعرفها **"لويس كامل مليكة و آخرون"**تعريفاً إجرائيا بأنها : ذلك المفهوم أو الإصطلاح الذي يصف الفرد من حيث هو كل موحد من الأساليب السلوكية و الإدراكية المعقدة التنظيم ، والتي تميز الفرد عن غيره ، وبخاصة في المواقف الاجتماعية.(حسن محمود،2011،ص21)

- و بالتالي يمكننا تعريف الشخصية بأنها التنظيم الشخصي للفرد ، والذي يحوي جميع الأنماط والتفاعلات السلوكية التي لها الدور المهم في اختياره لطريقته الخاصة في تكيفه وتفاعله مع بيئته.

2-1 محددات الشخصية :

ويعني بمحددات الشخصية هنا مجموعة المتغيرات أو المنظومة الأكثر حسما في تحديد الشخصية ونموها ، وقد ترتكز اهتمام الدراسات في هذا المجال على عاملي الوراثة والبيئة والتفاعل بينهما والوزن النسبي لإسهام كل منها في الشخصية، ويمكن النظر إلى محددات الشخصية من منظومتين رئيسيتين متفاعلتين فيما بينهما هما :

أ- **النظرية البنائية :**يقصد بالمنظومة البنائية بنية الفرد من ناحية الأجهزة المختلفة فيه كالجهاز العصبي ، والجهاز الغدي ، وجهاز الدوران، و... الخ ، فضلا عن الأنسجة المختلفة ، والخلايا في تلك الأنسجة والعظام ، ويشترك أفراد الجنس البشري تشريحيا بهذا البناء .

ب- **المنظومة الاجتماعية:** ويقصد بها الثقافة التي يعيش فيها الفرد ، والتراث التاريخي والحضاري ، وبهذا فلا يمكن دراسة الشخصية بطريقة مجردة في المجتمعات المختلفة ، لأنها ضرورة تعكس هذا التراث الحضاري ، وتعكس ظروف البيئة المادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد . (مطشر،2011، ص21)

2- مفهوم سمات الشخصية :

يقصد بها مجموعة الصفات المزاجية التي تميز فردا عن غيره ، ويقصد بها مجموعة الأفعال السلوكية التي تتسم بالدوام النسبي ، تكون وراثية أو مكتسبة ، وتتصف بالمرونة في الاستجابة لخلق وتوجيه أشكال متعادلة من السلوك التعبيري في مواقف معينة . (عبد الحليم ،2011، ص35).

هناك تعريف أخر للسمات الشخصية : على أنها صفة فطرية أو مكتسبة يمكن أن تفرق على أساسها بين فرد وآخر ، تكون لدى الفرد ثابتة رغم أنها تتباين من فرد إلى آخر ولكن هذه الظروف توجد في مستويات مختلفة. (بوداود،2008،ص35)

- إذن يمكننا القول أن سمات الشخصية : عبارة عن ترابط مجموعة من الجوانب لإظهار سلوك معين و التي تتباين من فرد إلى أخر.

3-خصائص سمات الشخصية :

صنف "**ألبورت**" خصائص السمات على النحو التالي :

أ-**حقيقة السمات وصدقها:** يرى السمة بأنها نظام فسيولوجي عصبي داخل الفرد ذاته وأنها موجودة حقيقة.

ب- **أساس الاستدلال عن السمات :** السمات لا تلاحظ بصورة مباشرة ، إنما يمكن الاستدلال على وجودها ، واستنتاج غيابها وعند وصفها يجب ملاحظة سلوك الفرد وتنظيم هذه الملاحظات.

ج- **علاقة السمات بقابلية السلوك على التغيير:** لا توجد نظرية للسمات صادقة ، إلا إذا وضعت في اعتبارها البداية قابلية التغيير في سلوك الفرد إلى توظيفها أسباب ذلك.(طلعت ،1989،ص359)

د- العلاقة التبادلية بين السمات : هناك العديد من السمات المرتبطة بصورة إيجابية ببعضها البعض ، فإذا حصل فرد ما على قدر عال أو منخفض في سمة ومثال على ذلك المثابرة عندئذ يمكننا التوقع أن يحصل على نفس القدرة في سمة أخرى مثل الصلابة ، إضافة إلى أن هناك سمات أخرى مرتبطة بصورة عكسية أي أن درجة عالية في سمة تنبئ بدرجة منخفضة في سمة أخرى .

هـ- السمة والعمر الزمني : إن السمات تتغير وتتبدل في سياق عملية النمو حتى يحدث تغيير في الشخصية ككل ، ومع ذلك هناك سمات معينة تكون أكثر استقرارا وثباتا لدى المراهقين مما هي عليه لدى الأطفال مثل السلوك الاجتماعي.

و- تعديل السمات بالتعلم : أكد ألبورت على عدم كفاية مبدأ المثير - استجابة والتأثير على مبدأ المشاركة للكائن الحي في عملية التعلم لأن السمات ليست نتاج إجمالي لعملية التعلم فحسب وإنما هناك عوامل أخرى مثل الذكاء والحالة المزاجية والانفعالية وبنية الجسم ووظائفه الحيوية الداخلية .

ي- الدافعية و السمات : إن الوحدات البنائية للشخصية أي السمات يجب أن تدرك على أنها دينامكية أي دافعية بحيث أن السمات لها قوة دافعية .(عزت راجح ، 1979 ، ص 461)

- أما في الشخصية فتجتمع خاصيتان أساسيتان ، تظهر الأولى في شكل ثبات الشخصية وتظهر الثانية في التغيير والتغيير اللذين ينالانها خلال تاريخ حياتها.

أ- الثبات في الشخصية : ويتضمن عدة نواحي هي :

• **الثبات في الأعمال :** ويظهر هذا النوع من الثبات في أشكال السلوك المختلفة ، فالإنسان الشريف على سبيل المثال يبقى سلوكه شريفاً في مختلف المناسبات والمواقف .

• **الثبات في الأسلوب :** بين " ألبورت و فرنون " في دراساتهما عن الحركات التعبيرية أن عدداً من هذه الحركات يميل إلى البقاء والثبات لدى الفرد حين يمر بمناسبات مختلفة .

• **الثبات في البناء الداخلي :** ونعني به الأسس العميقة الثابتة التي تقوم عليها الشخصية ، وهو مجموعة الدوافع الأولية والميول والقيم الثابتة في مرحلة مبكرة من حياة الفرد .

• **الثبات في الشعور الداخلي :** ونقصد به شعور الفرد داخلياً وعبر مراحل حياته باستمرار وحدة شخصيته و ثباتها ضمن الظروف المتعددة التي يمر بها تغير وتغيير الشخصية : إن ثبات الشخصية ليس ثباتاً أزلياً ، وإنما هو في الحقيقة ثبات نسبي ، ومفهوم ديناميكية الشخصية يعبر عن صفات النمو والتغير.

ب- و تتغير الشخصية إما عن غير قصد و هذا هو التغير ، و إما عن قصد و هذا هو التغيير : ويحدث تغير الشخصية بالنمو خلال مراحل النمو المتتابعة ،ويتأثر تغيرها بالعوامل المؤثرة في تكوينها كالعوامل الجسدية والعقلية والنضج والتعلم ومؤسسات التنشئة الاجتماعية ، أما تغيير الشخصية (عن قصد) فيقوم على أساس أن الكثير من مكوناتها

وسماتها مكتسبة ومتعلمة ، وقد تكون سوية تؤدي إلى الصحة النفسية أو تكون غير سوية تؤدي إلى التفكك والمرض، وهنا قد يبذل الفرد جهوداً ذاتية التغيير بقصد إعادة التعلم أو محو التعلم وغير ذلك من طرائق العلاج النفسي ومما لاشك فيه ، أن التغير والتغيير هما في كثير من الأحيان في مصلحة الشخصية ، ذلك أن التنظيم الذي يتميز بالثبات النسبي والتغير يستطيع أن يضمن لنفسه الاستمرارية والنماء .

و خلاصة القول : أن الشخصية تتميز بمجموعة من الخصائص والمتمثلة في :

• الفردية : أي أنها تختلف من فرد إلى آخر.

• تعبر عن صفات الفرد الثابتة نسبياً .

• تمثل العلاقة الديناميكية بين الفرد وبيئته .

• تمثل الشكل الذي تنتظم فيه استعدادات الفرد التي بدورها تحدد استجابات في المواقف المختلفة.

(عبد الحميد العناني،2003،ص52-53)

مما سبق ذكره نستنتج بأن ألبرت قد صنف السمات الشخصية وفق خصائص ، حيث أوضح بأن السمات حقيقية وموجودة وتتغير في سياق عملية النمو حتى يحدث تغيير للفرد ، أما الشخصية فتجتمع بين خاصيتان الثبات النسبي والتغيير بما يخص مراحل النمو.

4-العوامل المؤثرة في تكوين سمات الشخصية :

تتأثر الشخصية ب :

4-1 السمات المزاجية :

وهي التي تدخل في تكوين الشخصية كالحيوية والخمول ودرجة التأثيرات الإنفعالية ، أو قوة الإستجابة أو ضعفها ، سرعتها أو بطئها ، فتتوقف في المقام الأول على العوامل الوراثية منها الجهازين العصبي والغددي ، ومنه عملية الأيض " البناء والهدم" وهي لا تحتاج إلى تعليم أو تدريب .

4-2 السمات الاجتماعية و الخلقية :

حيث يبدأ الطفل في اكتسابها في سن مبكرة وهو لا يكتسبها عن طريق التعلم الشرطي وحده كما يزعم السلوكيون ، بل عن طريق المحاولات والأخطاء وعن طريق الاستبصار أيضا ، هذا ما تقوم به المحاكاة غير المقصودة والمشاركة الوجدانية ، والقابلية للإيحاء وعملية التقمص لها دور كبير في هذا الاكتساب . (كامل،2003،ص346)

أما العوامل المؤثرة في اكتساب الشخصية فتتمثل في :

أ-العوامل البيولوجية والعضوية :

يرى أصحاب هذا الإتجاه أن الشخصية تتأثر بصورة كبيرة بثلاث عناصر أساسية وهي :

• **الوراثة** : وهي مجموعة من الخصائص والصفات التي تنتقل من الآباء إلى الأبناء عن طريق الجينات ، ويبدأ تأثير الوراثة في تكوين الشخصية وتحديد معالمها منذ اللحظة التي تتكون فيها البويضة المخصبة ومن أمثلة ما يتنقل بالوراثة نجد الذكاء ، الخصائص الجسمية مثل الطول ، لون البشرة ، لون العين ، وفصيلة الدم وبعض الأمراض الوراثية كالبول ، السكري ، وكذلك سمات الشخصية المختلفة ومنها بعض السمات المزاجية التي تلعب دورا هاما في تشكيل شخصية الفرد وتفاعله مع بيئته.(حسن محمود،2011،ص41)

• **الأجهزة العضوية** : من أهم أجهزة الإنسان التي تؤثر تأثير بالغ الأهمية في تكوين شخصية الفرد هي : الجهاز العصبي المركزي وما يتفرع منه من أجهزة و المتمثلة في الجهاز العصبي السمبتاوي (الإرادي) والجهاز العصبي البارسمبتاوي (الاإرادي) ، فجميعها تلعب دوراً هاماً من خلال التآزر والتوازن بين الجهازين فحدوث أي خلل في أحدهما أو فهما يؤثر سلبا على الوظائف الفيزيولوجية والعضوية الشخصية للفرد وسلوكه و توافقه .

• **التكوين الغدي** : يلعب دورا هاما في تكوين شخصية الفرد ، فالغدد الصماء تؤثر في الوظائف الحيوية للشخصية من الناحية الجسمية والعقلية و الإنفعالية و الإجتماعية ، فالزيادة أو النقصان في إفرازات هذه الغدد ، يترتب عليه حدوث خلل لهذه الوظائف وبالتالي يؤثر على سلوك الفرد ، ومن أهم هذه الغدد النخامية و الأدرينالية والدرقية والجنسية.(حسن محمود،2011،ص43-44)

ب- العوامل البيئية : البيئة هي الوسط المحيط الذي يعيش فيه الفرد يؤثر ويتأثر به ، كما تلعب دوراً هاماً في التأثير على تكوين شخصية الفرد وتحديد أنماط سلوكه وطرق وأساليب معيشته . وقد قسم العالم ثوربوسميلير(1965) البيئة إلى ثلاث أنواع هي :

• **البيئة الطبيعية** : وتشتمل على المناخ والتضاريس والموقع الجغرافي وهذا بدوره ينعكس على حياة الأفراد وطرق معيشتهم وإشباع حاجاتهم ، فالأشخاص الذين يعيشون في بيئة رعوية أو زراعية يختلفون عن هؤلاء الذين يعيشون في بيئة صحراوية أو ساحلية من حيث الخصائص وأساليب تكيفهم مع بيئاتهم .

• **البيئة الثقافية** : وتتمثل في الأطر الثقافية التي يعيش في ظلها الفرد ولها تأثير على تكوين شخصيته ، فالقيم والمعايير والعادات والتقاليد والأعراف تعكس ثقافة المجتمع والتي بدورها تؤثر على تكوين شخصية الفرد ، وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتي يتحول فيها الفرد من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي له خصائصه البشرية المميزة له ، وتلعب الوسائط الثقافية المتعددة كالمكتبات ووسائل الإعلام ودور العبادة والمدرسة والأسرة دوراً هاماً في تنشئة الطفل وتزويده بما يسهم في نموه وتشكيل شخصيته فالبيئة الثرية ثقافياً تلعب دوراً هاماً في تشكيل شخصية الأفراد ونموهم.

•**البيئة الإجتماعية :** وهو ما يطلق عليه الوسط الإجتماعي والذي يتمثل في المجتمع البشري الذي يعرف بأنه الجماعة المنظمة التي تعيش في مكان معين وتشترك في مجموعة من القيم والإتجاهات وأنماط السلوك والأهداف ، وتمثل البيئة الإجتماعية للفرد أحد الجوانب الهامة في تكوين شخصيته ونموها وتشكيلها وتطويرها من خلال أهدافه وتطلعاته وآماله.(حسن محمود،2011،ص43-44)

ج- **الوراثة و البيئة :** لا يمكن فصل تأثيرها في تكوين شخصية الفرد ، فالشخصية هي دالة الوراثة والبيئة بمعنى أن :

الشخصية = الوراثة × البيئة

فقد أجريت العديد من الدراسات التي أسهمت في تحديد الأثر النسبي لكل من العوامل الوراثية والعوامل البيئية في تكوين الشخصية ، ومن هذه الدراسات حالات التوائم المتماثلة وغير المتماثلة الذين تربوا في بيئة واحدة والذين تربوا في بيئتين مختلفتين ، وأظهرت نتائج الدراسات أن شخصية الفرد هي محصلة التفاعل بين الوراثة والبيئة كما في المعادلة السابقة ، إذن لا العوامل البيئية بمفردها تسهم في تكوين الشخصية ، ولا العوامل الوراثية تسهم بمفردها في تكوين الشخصية بل كلاهما معاً .(حسن محمود،2011،ص50-51)

5-أنواع سمات الشخصية :

قسم العلماء والباحثين الشخصية إلى مجموعة من الأنواع تتسم كل منها بنمط وأسلوب يفسرها ، وذلك من خلال السلوكات التي تظهر على الفرد ما يجعله متميز عن غيره ، حيث كل نوع من الشخصية له سمة معينة حسب موقف كل سلوك وبالتالي فان الشخصية هي التي تساعد في تحديد نوع السمة وهذا ما سنوضحه من خلال العناصر التالية:

5-1 أنواع السمات:

ميز ألبورت بين السمات المشتركة و الخاصة :

5-1-1 السمات المشتركة :

هي فئة تصنف فيها أشكال السلوك المتكافئة وظيفيا لدى المجموع العام من الناس ، وبالرغم من تأثرها باعتبارات اسمية مصطنعة فإن السمة المشتركة تعكس إلى حد ما الاستعدادات الحقيقية والتي يمكن مقارنتها بكثير من الشخصيات ونتيجة الطبيعة البشرية العامة والثقافة المشتركة فإنها تنمي أساليب متشابهة من توافقهم مع بيئاتهم ولكن بدرجات مختلفة .

5-1-2 السمات الخاصة :

فهي تلك التي تخص فردا بحيث لا يمكن أن نصف آخر بالطريقة ذاتها ، وهي إما قدرات أو سمات دينامية ، وقد ذهب ألبورت على ضوء نظريته في السمات إلى أن كل سمة للفرد تعد سمة ثرية تتميز في قوتها واتجاهها ومجالها عن السمات

الأخرى المتشابهة الموجودة لدى الأفراد الآخرين ، ويؤكد ألبورت أنه ليس هناك في الواقع أبدا شخصان لهما السمة ذاتها ، وبالرغم ما قد يوجد من تشابهات في تركيب السمة لدى أفراد مختلفين فإن الطريقة التي تعمل بها أي سمة بالذات لدى شخص معين تكون لها خصائص فريدة تميزها عن جميع ، السمات المتشابهة لدى الأشخاص الآخرين ، وهكذا فإن السمات جميعا سمات فردية فريدة ولا تناسب سوى الفرد المتفرد ويرى كذلك أن السمة الفردية هي وحدها التي يمكن أن نعدها سمة حقيقية نظرا لما يلي :

• توجد السمات لدى أفراد وليس في المجموع العام .

• تتطور السمات وتتعمم إلى استعدادات دينامية بطرق فريدة وفقا لخبرات كل فرد.(عبد الخالق،1983، ص81-82)

وقام ألبورت بتحديد ثلاث أنواع من السمات الفردية :

أ- الإستعداد الأصلي أو السمة الأصلية : هو إستعداد مسبق وعام للسلوك ، وله السيادة بحيث لا تستطيع إلا نشاطات قليلة أن تتجنب تأثيره على نحو مباشر أو غير مباشر ، ولا يمكن لهذا الإستعداد أو السمة أن تبقى مخفية لفترة طويلة من الزمن ، ويعرف بها الفرد ويصبح مشهورا بها ، والسمات الأصلية يمكن ملاحظتها في عدد صغير من الناس.

ب- الإستعداد المركزي أو السمة المركزية : نجدها مكتوبة في خطابات التوجيه ، تتضمن الخصائص التي تضمنها هذا الخطاب وتصف سمات الشخص المركزية وتلخص نواحي الاتساق في سلوكه ومن أمثلتها (الابتكار ، المثابرة ، والنظام) ويعتقد ألبورت أن كل شخص يمتلك عددا قليلا من هذه السمات وهي تتراوح بين خمسة سمات وعشر.

ج- الإستعداد الثانوي أو السمة الثانوية : تنطبق على مدى أكثر تحديداً من المثيرات عن السمة المركزية أو الأصلية ، وأنها قريبة من العادات والإتجاهات ولكنها ما تزال أكثر عمومية منهما ، وقد تشتمل على تفضيل الفرد لأنواع معينة من الملابس والأطعمة ، وهي أقل أهمية في وصف الشخصية وأكثر تركيزا من حيث الاستجابات التي تنشئها والمثيرات التي تلائمها (جابر،1990،ص260-261)

أما كاتل فيميز من وجهة عامة أيضا بين ثلاث أنواع أساسية من السمات هي :

أ-السمات المعرفية : القدرات وطريقة الإستجابة للمواقف.

ب-سمات الدينامية : وتتصل بإصدار الأفعال السلوكية ، وهي التي تختص بالاتجاهات العقلية أو بالدافعية والميول ، كقولنا شخص طموح أو شغوف بالرياضة وهكذا.

ج-السمات المزاجية : وتختص بالايقاع والشكل والمثابرة وغيرها ، فقد يتسم الفرد مزاجيا بالبطء أو المرح أو التهيج أو الجرأة وغير ذلك.(عبد الخالق،1983،ص69)

2-5 أنواع الشخصية :

1-2-5 الشخصية الانبساطية :

نمط من انماط الشخصية ، حيث يتسم الشخص الانبساطي بأنه طموح ، ودود ، اجتماعي ، سهل المعاشرة لا يعرف الكبت ، يستمتع برفقة الآخرين كما يهتم بتكوين علاقات اجتماعية معهم ، يتمتع بدرجة عالية من الثقة بالنفس ، محب للآخرين كما أنه ينظر إلى الحياة من الجانب المشرق فيها ، مفعم بالحيوية و في نفس الوقت يميل إلى القيادة . (بن يونس،2004،ص 208)

2-2-5 الشخصية الانطوائية :

نمط من أنماط الشخصية ، تتحكم في صوغه عوامل الوراثة و البيئة و يتصف الشخص الذي يتسم بهذا النمط بعزوفه عن العالم الخارجي و عيشه في عالمه و أخيلته ومشاعره و مثله العليا الخاصة به ، و هو متردد و خجول و حساس ويتميز بقلة النشاط و عدم الثقة بما يحيط به ، و يتركز كل اهتمامه في ذاته ، تتصف علاقته مع الآخرين بالضيق و العمق . (شاكر ،2015، ص69)

3-2-5 الشخصية الاتكالية :

تعرف الاتكالية في معجم علم النفس (1990) : الحال التي يتوقع فيها الفرد المساعدة من الآخرين أو يبحث بنشاط من الدعم العاطفي و المادي و كذلك الحماية و الرعاية اليومية ، و الشخص الاتكالي يعتمد على الآخرين بالتوجيه و في اتخاذ القرار و في الإعالة ، و في مدرسة التحليل النفسي تعود الاتكالية إلى الفمية التي يكون فيها الرضيع معتمدا اعتمادا كليا على إلام للقوت و السند . (شاكر ،2015،ص105- 106)

4-2-5 الشخصية العصابية:

الشخص العصابي هو الشخص المتردد ، القلق ، صاحب الميول العصابية ، المكتئب ، المتقلب انفعالياً ضعيف الحساسية بالمواقف الاجتماعية الذي لا يهتم بمشاعر الآخرين . ويجب التمييز بين العصابية أي عدم الاتزان الانفعالي الموروث الذي يهيء الشخص ويجعله مستعدا لتكوين أعراض عصابية عند التعرض لضغط و يصاب في النهاية بانهيار عصبي ، و بين العصاب الذي ينتج عن ضغط انفعالي على جهاز عصبي فيميل إلى الاستجابة عن طريق الأعراض ال عصابية ، و قد يظهر العصاب عند شخص لديه درجة منخفضة من عدم الاتزان الانفعالي نتيجة ضغط بيئي قوي و شامل ، و قد لا يظهر عند شخص آخر لديه استعداد شديد للعصاب نتيجة لعدم توفر الضغوط عليه. (شاكر ،2015،ص159-160)

5-2-5 الشخصية الاكتئابية :

إن أصحاب هذا النمط من الشخصية يتسمون بالاكتئاب و التذبذب المزاجي و التشاؤم والشعور بالتعاسة و عدم الرضا و الخوف و الإحساس بمخاوف غير محددة ، و عدم فهم الآخرين لهم ، و عدم القدرة على التركيز و الميل للعدوان على الذات و الإحساس بالذنب . (طارق و فتحي، د.س، ص24) .

6-طرق الكشف أو القياس في سمات الشخصية :

و نقصد بقياس الشخصية وصف الصفات الفردية ، و ذلك من خلال ملاحظة سلوك الفرد و قدراته و أفكاره ، لمعرفة الخبرات السابقة لديه ، فلكل فرد عددا من السمات و مجموعها هو الذي يميز الشخصية عن غيرها ، و هناك طرق ووسائل متعددة لذلك ، و من وسائل قياس الشخصية:

1-6 الملاحظة :

تلعب دورا أساسيا في تقدير سمات شخصية الفرد سواء كان ذلك في عيادة سيكولوجية أو في مركز توجيه أو في الفصل أو في مكتب توظيف أو في أي مكان آخر يستدعى تقييم الفرد عن طريق الملاحظة ، و إذا كانت الإختبارات السيكولوجية تمتاز بأنها تقييمات أكثر موضوعية لعينات صغيرة من السلوك تم في ظروف مقننة ، فإن الملاحظة تمتاز بدورها أنها تعطينا عينات أكثر اتساعا و بشكل يسمح لنا بتقدير شخصية الفرد في مواقف أقرب إلى المواقف الطبيعية .(غنيم، 1975،ص449)

2-6 المقابلة :

وسيلة هامة من وسائل دراسة الشخصية ، و هي من الأساليب التي تخدم أغراضا كثيرة ، كما تلعب دورا هاما في الوصول إلى المعلومات التشخيصية عن الحالة وحتى مع إستخدام الإختبارات المختلفة لدراسة شخصية العميل، إلا أن المقابلة قد تكشف عن جوانب ذات أهمية كبيرة لا نصل إليها عن طريق الإختبارات ، فسلوك الفرد خلال المقابلة التي تتم وجها لوجه ، و صورة الأسئلة و الإجابة عليها و ما قد يبديه العميل من ملاحظات أو أقوال ، كل ذلك من شأنه أن يلقى المزيد من الضوء على المعلومات التي تتجمع لدى عالم النفس الإكلينيكي من مصادره المختلفة . (غنيم،1975،ص453-454)

3-6 دراسة حالة :

هي عبارة عن تقرير شامل يعده الأخصائي ، و يحتوي على معلومات و حقائق تحليلية و تشخيصية عن حالة العميل الشخصية و الأسرية و الاجتماعية و المهنية و الصحية ، و علاقة كل الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي ، و كذلك فإن التقرير يتضمن التأويلات و التفسيرات التي خرجت بها الجلسات الإرشادية ، إضافة إلى التوصيات اللازم تنفيذها حتى يصل الأخصائي و العميل إلى تحقيق هدفهم من العملية الإرشادية ، و دراسة الحالة ليست خيارا منهجيا بل هي خيار لما يمكن دراسته ، أو بعبارة أخرى إنها تركز على حقل الدراسة و ليس التصميم لآلية

جمع البيانات ، وترى على أنها استراتيجية بحثية تعد بطريقة شاملة تتضمن : التصميم وأساليب جمع البيانات ، ومداخل نوعية ا لتحليل البيانات . (متولي،2016،ص21)

4-6 الاختبارات النفسية :

تعتبر أداة أو وسيلة هامة يستخدمها الاخصائي النفسي في عمليات تقدير امكانيات الفرد ، وفي التشخيص و التنبؤ و التوجيه و الإرشاد النفسي ، و يمكن الإفادة منها ، في دراسة مجال واسع من السلوك البشري والحصول على بيانات أو معلومات هامة عن شخصية الفرد ، إذا أحسن استخدامها و وضعت لها الضوابط ، و أمكن معرفة معايير ثباتها و صدقها ، و دلالاتها الإكلينيكية ، و حدودها ، التي تقيس القدرة أو السمة المطلوب قياسها . (عباس،1996،ص11)

1-4-6 الاختبارات الموضوعية :

تعرف بأنها نوع حديث من الاختبارات ، يتكون كل منها من إجابة صحيحة أو على الأكثر عدد محدود من الإجابات الصحيحة.و تعرف كذلك بأنها الأسئلة التي تعرض على قائمة من الإجابات ، حيث يختار المفحوص أفضلها.

أ- قائمة منيسوتا متعددة الأوجه للشخصية : من تأليف ستارك هاثاواي و طبيب نفسي تشارنلي ماكنلي ، تشتمل القائمة على 550 بندا يتكرر منها لأسباب فنية 16 بندا ، لتصبح 566 بندا ، و قد تكون وعاء البنود من القوائم السابقة (كقوائم جيلفورد) و التقارير الإكلينيكية و كراسات المقابلات الطبية النفسية و غير ذلك ، و يجاب على هذه القائمة بثلاثة بدائل: صواب - خطأ - لا أعرف ، وتم ترجمتها إلى أكثر من خمس عشرة لغة .(الأنصاري،2009،ص223-225)

ب- قائمة كاليفورنيا النفسية : من تأليف "هريسون جوخ" و تعريب "عطية هنا ، سامي هنا " و التي صدرت تحت عنوان استخبارات الشخصية السوية ، و قد صمم هذا الاختبار للاستخدام مع المفحوصين الأسوياء و من لديهم اضطرابات سلوكية لا لقياس الاضطرابات العصابية أو الذهانية فهو ليس اختبارا تشخيصيا ، و تركز القائمة على السلوك الخاص بالعلاقات الشخصية و التفاعل الاجتماعي ، و يمكن تطبيق الإختبار من (13-70) عاما تبعا لتعليمات "جوخ".

و تتكون قائمة "كاليفورنيا" من (480) عبارة يجاب عنها باختيار "نعم/لا" و تشمل على ثمانية عشر مقياسا ، و في مراجعة عام 1987 أضيفا مقياسا : المشاركة الوجدانية و الاستقلال و أسقطت بعض البنود التي كان بعض المفحوصين يعترضون عليها. (الأنصاري،2009،ص332-334)

ج- اختبار العوامل الخمسة الكبرى للشخصية : نموذج يهدف إلى تجميع شتات سمات الشخصية في فئات واضحة ومحددة . وفي الدراسة الحالية استخدم نموذج كوستا -ماكري (Costa &macrae , 1992) للشخصية والمتضمن العوامل الآتية :

- **العصابية :** تشير إلى أن من يتصف بها غالباً ما يكون قلقاً متشائماً ، مكتئباً ، مندفعاً ، عدائياً ، يؤنب نفسه ، لا يتحمل الضغوط ، و يشعر بالعجز و اليأس ، و تقديره لذاته منخفض .

- **الانبساط :** و يشير إلى أن من يتصف به يكون اجتماعي ، مؤكد لذاته ، واثق من نفسه ، محب للقيادة و السيطرة و المرح و النشاط ، يبحث عن الإثارة و انفعالاته إيجابية .

- **الانفتاح على الخبرة :** و تتضمن الخيال و الطموح و النضج العقلي ، و يكون الفرد محب للتجديد و الإبتكار و متذوق للفنون و الجمال ، و يعبر عن انفعالاته بشكل واضح .

- **يقظة الضمير:** و من يتصف به يتميز بأنه غالباً ما يكون منظماً ، متروياً ، و مثابراً و يتصرف بحكمة و كفاءة ، لديه دافعية للإنجاز ، و الإستمرار في العمل دون تشجيع أو ملل .

- **المقبولية والمجاراة :** و تعكس الإيثار و الإهتمام بالآخرين و الثقة و الإستقامة و الطاعة و التواضع و الاعتدال في الرأي، وحب الإستطلاع .

2-4-6 الاختبارات الإسقاطية :

هي أداة من الأدوات المهمة التي يستعين بها السيكولوجي لكشف الجوانب المختلفة في الشخصية و لتشخيص حالات الفرد السوية و المرضية و معرفة ما يعانيه من مشكلات.

أ-**اختبار بقع الحبر (الروشاخ) :** يتألف الإختبار من عشر بطاقات تتكون كل بطاقة منها من أشكال مختلفة ، و هي تثير أكبر قدر ممكن من الإستخبارات المختلفة لدى الأشخاص المختلفين ، خمس بطاقات منها تتكون من درجات مختلفة الظلال ، و بطاقتين من اللون الأسود و الأحمر ، أما الثلاثة الباقية فتتكون من ألوان متعددة.

عادة ما يبدأ الإختبار بالشكل التالي : سأعرض عليك بطاقة بعد الأخرى ثم يمسك النفساني بالبطاقة الأولى و يلقي عليه التعليمات الآتية: "أنظر في البطاقة و قل لي ماذا ترى فيها ، أنظر في البطاقة كما تريد لكن كل ما أريده منك هو أن تقول لي كل ما تراه"ثم يعطي البطاقة الأولى للمفحوص في وضعها الطبيعي يجب أن يعطي المفحوص كل فرصة ممكنة لإستجابة فلا يكون هناك ضغط أو إجبار.بعد أن ينتهي المفحوص من البطاقة يضعها مقلوبة على الطاولة و يعطي البطاقة التي تليها إلى أن ينتهي من رؤية البطاقات العشر. يستغرق إجراء الاختبار كاملاً حوالي 90 دقيقة ، و يلزم عند بدء كل بطاقة تسجيل زمن الرجوع (الزمن المنقضي من وقت تسلم المفحوص البطاقة إلى إعطاء الإستجابة الأولى التي تقبل التقدير) ، إن ترتيب البطاقات يجب أن يلتزم به النفساني و ألا يقدم بطاقة أخرى .(أبو حماد،2007،ص301)

ب- **تفهم تفهم الموضوع (tat) :** من أكثر الإختبارات الإسقاطية شيوعا، إذ يستخدم على نطاق واسع في أعمال العيادات النفسية و أي دراسة الشخصية ، و تدور فكرته حول تقديم عدد من الصور الغامضة نوعاً ما، و يطلب من المفحوص تكوين قصة تصف ما يدور بالصورة و تتحدث عن مواقف الأشخاص و أحوالهم و الأحداث التي تجري فيها. كان أول من نشر هذا الإختبار موراي و مورجان عام 1935 ، و تتضح فائدة هذا الإختبار في دراسة الشخصية و في تفسير اضطرابات السلوك و الكشف عن الأمراض العصابية و الذهانية و عن ألوان الصراع المختلفة و النزاعات المكبوتة. يتكون الإختبار من عشرين صورة تقدم للمفحوص الواحدة بعد الأخرى، و يطلب منه أن يكون حكاية عن كل صورة و ما

تتضمنه من مواقف و كيف ظهر الموقف التي تحتويه و كيف ينتهي و ما الأحداث التي يمكن أن تقوم بها الشخصية الرئيسية أو البطل الذي في الصورة. و يقوم هذا المنهج على إسقاط استجابات المفحوص عن مشاعره و رغباته و مخاوفه و طموحاته و الكشف عن كل ذلك بطريقة ما شعورية أو لا شعورية. (أبو حماد،2007،ص312)

ج-إختبار تكملة الجمل الناقصة : من أشهر الإختبارات في هذا المجال ، يطلب فيه من المفحوص تكملة 40 جمل ناقصة بعبارات تعكس طريقة تفكيره أو تصرفه و كذلك تعكس ما يعانيه من مشاعر و اهتمامات ، و من أمثلة هذه العبارات : - أنا أعتقد..- أصدقائي..- حياتي ..- والدي ..و يناسب هذا الإختبار مختلف المستويات العمرية (مراهقين،راشدين) كما أنه يقوم على التقدير الكمي للدرجات ثم التحليل الكيفي بغرض تحديد أشكال الضغوط و مستويات التوافق التي يمكن الحكم عليها من إجابات المفحوص .

أعد هذا الإختبار "روتر" بمساعدة رافتري و ليرمان سنة 1950 ، و هو سهل الاستخدام لا يتطلب وقت أو تكاليف مقارنة بالاختبارات الإسقاطية الأخرى ، يمكن أن يكون هذا الإختبار بمثابة بنود مقابلة مقننة ، يهدف إلى إعطاء مسح موضوعي لما قد يعانيه المفحوص من اضطراب انفعالي ، كما يعطي صورة عن شخصية المفحوص و إن كانت ليست كاملة ، إضافة إلى أنه يعطي تقدير مدى توافق الفرد بوجه عام . (شحاتة،2014،ص377-378)

و يمكن تطبيقه أيضا على مجموعات كبيرة ، كما أن تعليمات هذا الإختبار بسيطة ، يطلب من المفحوص قراءة الجمل وتكملتها بعبارات أو كلمات تعبر عن المشاعر الحقيقية للمفحوص ، بحيث يستطيع الاخصائي النفسي المبتدىء إجراء الإختبار بمجرد مطالعة كراسة التعليمات ، و يستغرق إجرائه حوالي نصف ساعة ، علما بأنه ليس هناك زمن محدد للمفحوص لإنتهاء من الإختبار.(شحاتة،2014، ص379-380)

7-أهم النظريات المفسرة لسمات الشخصية :

لدراسة سمات الشخصية يجب التطرق إلى نظرياتها للتعرف أكثر عن مجموعة سمات الشخصية المتشابهة و المرتبطة ببعضها البعض ، ومعرفة كل نظرية على حدا و كيف فسرت تلك سمات لدراسة الشخصية ومن خلال هذا سنقتصر على ذكر أهم النظريات.

1-7 نظرية الأنماط :

قسم أصحاب هذه النظرية الأشخاص إلى أنماط ، تقوم على أسس مزاجية أو نفسية أو جسمية متنوعة .

و النمط هو فئة أو صنف من الأفراد يشتركون في نفس الصفات العامة ، و إن إختلف بعضهم عن بعض في درجة إتسامهم بهذه الصفات.

1-1-7 الأنماط المزاجية :

قسمها " أبوقراط " إلى أربعة أنماط حسب كيمياء الدم ، فلكل نوع حياته المزاجية الخاصة به ، وكذلك نوعية خاصة به من الأمراض التي يتعرض لها تبعا لتكوين الدم عنده ، و أن الشخصية السوية هي التي لا يتغلب فيها عنصر واحد ، بل ينشأ من توازن هذه العناصر الأربعة . (شاذلي،2000،ص293)

أ - **النمط الدموي** : يتميزون بالسرعة و المرح و الإنفعال الشديد السريع .

ب - **النمط السوداوي** : يتميز أصحابه بسرعة الإكتئاب وبطء الإستثارة .

ج- **النمط الصفراوي** : يتميز صاحبه بسرعة الغضب وقوة الإنفعالات الحزينة .

د - **النمط البلغمي أو اللمفاوي** : يتصف أصحاب هذا المزاج بالبطئ والبلادة والخمول والضعف والإنفعالات الهادنة. (شقير،2000،ص11)

2-1-7 الأنماط النفسية:

قسم يونج الأفراد إلى قسمين ، منطوين و منبسطين معتمدا في ذلك على الملاحظة الشخصية ، و الخبرة الاكلينيكية.

3-1-7 النمط المنطوي:

صاحبه يتميز بالعزلة ، و عدم الإختلاط و تجنب الصلات الإجتماعية ، دائم التفكير في نفسه ، تنقصه المرونة ، كثير الشك في نيات الناس و دوافعهم ، مسرف في ملاحظة صحته و أمراضه و مظهره الشخصي ، ويحقق التوافق عن طريق النكوص و الخيال.

4-1-7 النمط المنبسط:

يتميز صاحبه بالنشاط ، يشارك الناس في نشاطهم و أعمالهم ، قادر على التوافق بسرعة مع المواقف الطارئة ، سلوكه موجه خارجيا عادة ، يقبل على الدنيا بصراحة و حيوية ، يكون صداقات بسرعة ولا يهتم بالنقد كثيرا ، ولا يكتم ما يجول في خاطره .

5-1-7 الأنماط الجسمية :

يريشلدون أنه هناك ثلاث مكونات جسمية أولية ، يقابلها مكونات مزاجية ثلاث أولية كذلك، وهي كالتالي :

أ-**النمط الحشوي أو البطني** : و يتميز صاحب هذا النمط بكبر الأحشاء ، و قوة الجهاز الهضمي ، و يحب الإسترخاء والراحة البدنية ، و يمكنه النوم في مختلف الأجواء ، بطيء الإستجابة ، إجتماعي ، يتميز بالهدوء الإنفعالي و التسامح .

ب- **النمط العظمي أو العضلي** : يتميز بقوة العضلات و العظام ، يحب الحركة بإستمرار ، و يميل إلى السيطرة والعدوانية و المخاطرة ، و توكيد الذات ، ولا يحس بمشاعر الآخرين ، كما أنه لا يبالي بالألم.

ج- **النمط الرخوي أو الجلدي :** صاحب هذا المزاج يغلب عليه طول الأطراف و نحافتها و ضعفها ويتميز بأناقة الملبس ، وحب العزلة و الحساسية الزائدة للألم ، و الإنتباه و اليقظة العقلية الزائدة و كتمان المشاعر ، وكبت الإنفعالات(شقير،2000،ص13)

7-1-6 الأنماط الهرمونية :

قسم برمان الأفراد إلى خمسة أنماط حسب غلبة نوع معين من الهرمونات دون غيره:

أ-**النمط الدرقي :** صاحبه يتميز بالتهور ، و القلق ، و النشاط ، و العدوانية ، و سهل الإستثارة .

ب- **النمط الأدريناليي :** صاحبه نشط ، وقوي ، ومثابر .

ج- **النمط الجنسي :** يتميز صاحبه بالفجاجة والإنفعالية و الخجل .

د- **النمط النخامي :** صاحبه يمتلك القدرة على ضبط النفس و السيطرة عليها .

هـ- **النمط التيموسي :** صاحبه يتميز بأنه شخصية لا أخلاقية و ذات نزعة لوطية . (شاذلي،2000، ص299)

7-2 النظرية التحليلة:

تعتبر نظرية التحليل النفسي من أشهر النظريات التي تهتم بتفسير سلوك الكائن الانساني ككل، والمعروف أن جميع نظريات تفسير الشخصية تبدأ بدراسة السلوك ، و ذلك لتحديد أنواع السلوك التي تميل إلى التجمع أو الترابط في شكل نماذج محددة ، و يمتاز الاتجاه التحليلي بأنه يتجاوز مجرد وصف الشخصية ، كما يهتم بطبيعتها الديناميكية وذلك بمعرفة الدوافع التي تكمن وراء السلوك بغية التمكن من التنبؤ بسلوك الفرد في المستقبل . (العيسوي،2005،ص135)

و يرى فرويد أن الشخصية تتكون من ثلاثة أبعاد هي :

أ- **الهو:** و هو منبع الطاقة الحيوية و النفسية و الغرائز الجنسية و قد أطلق عليه فرويد (اللبيدو) و هو الصورة البدائية للإنسان قبل أن يهذبه المجتمع ، و يتكون من الغرائز كالجنس و العدوان و يسير هذه الغرائز مبدأ اللذة و هو الذي يظل يسيطر و يحدد و يحكم نشاط الهو ، و وظيفته محاولة جعل الفرد مرتاحا بعيدا عن التوتر ، مكانه في الاشعور، و هو الذي يدفع الفرد إلى عمل سلوك قد لا يعنيه ، و الهو لا علاقة له بالأخلاق و المعايير الاجتماعية و لا المكان و الزمان.

ب- **الأنا:** و يطلق عليه الشخصية الشعورية لأنه مركز الشعور و الإدراك الحسي الداخلي و الخارجي و العمليات العقلية ، كما أنه المشرف على الذات عن أفعالنا الإرادية ، و يتكون عن طريق الاتصال بالدافع الخارجي ، و وظيفته حل الصراع بين الأنا الأعلى و الهو و التوفيق بين مطالب الهو و الظروف الخارجية ، و يحمي طريق معالجة المثيرات الخارجية عن طريق ما اكتسبه من خبرة في الذاكرة تتعلق بهذه المثيرات ، فيتجنب المثيرات القوية بالهرب و يواجه المثيرات المعتدلة بالتكيف ويتعلم كيف يعدل من العالم الخارجي بالنشاط ، و المثيرات الخارجية تؤثر في الأنا فالتوترات إن ارتفعت

يستشعرها ألماً و إن انخفضت يستشعرها لذة ، و نذير الألم يستجيب له بالقلق و المناسبة الذي يجري فيها تسمى خطرا، و بين الحين و الآخر يفقد الأنا صلته بالعالم عند حدوث النوم .

ج- الأنا الأعلى: و هو السلطة الداخلية أو الرقيب النفسي ، و نوع من التحكم الفردي الداخلي لسلوك الفرد و إن لم يكن هناك رقيب خارجي ، و يتكون الأنا الأعلى من المثاليات والمعايير و القيم التي يقدمها المجتمع و ينمو نتيجة التنشئة الإجتماعية منذ الطفولة من خلال تعاليم الوالدين وما يصاحب هذه التعاليم من عقاب و ثواب و من خلال المعايير والقيم الإجتماعية ، و يضيف فرويد أن للأنا الأعلى نظامين هما الضمير و الأنا المثالي فالأول يمثل تلك الأشياء التي يعتقد الفرد أنه لا يجب أن يفعلها ، بينما الآخر يمثل الأشياء التي يجب أن يكونها و وظيفة الأنا الأعلى التحكم في دفعات الهو المؤدية إلى سلوك مرفوض و غير مرغوب فينقد و يوجه و يوقع العقاب فهو سلطة تشريعية قضائية تنفيذية في وقت واحد. والأنا الأعلى لاشعوري يكتسب عن طريق الخوف و الاحترام و الحب . (نبيل، 2004،ص74-76)

و مما سبق يتضح أن الشخصية تتكون من ثلاثة أبعاد البعد الأول بيولوجي و المتمثل بالهو و البعد الثاني سيكولوجي والمتمثل بالأنا والبعد الثالث إجتماعي و المتمثل بالأنا الأعلى وهذه الأبعاد الثلاثة متفاعلة فيما بينها .

3-7 نظرية التعلم الإجتماعي:

تبنى هذه النظرية على ملاحظة سلوك الفرد في عملية التفاعل الإجتماعي ، و تؤكد على دور التدعيم في اكتساب و تعديل الأنماط السلوكية ، كما تؤكد على دور الثواب و العقاب كأسلوب من أساليب التعلم الإجتماعي في تنمية الشخصية (غنيم،1983،ص70).

يعتبر باندورا بأن سمات الشخصية هي نتاج التفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل : المثيرات ، السلوك الإنساني و العمليات العقلية والشخصية (عسيرة،2003،ص38) .

كما يشير إلى الدور الأساسي لخبرات التعلم الإجتماعي في تطوير و تغيير السلوك لدى الفرد . و يؤكد "جولين روتر" في نظريته على ستة حاجات تساعد الفرد من تحقيق للتعلم الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية ، وهذه الحاجات هي تأكيد المكانة الإجتماعية ، الحماية الناتجة عن السيطرة ، الاستقلال والحب والراحة البدنية (عيد،2000،ص133)

4-7 النظرية السلوكية :

الشخصية لديهم عبارة عن أساليب سلوكية متعلمة (مكتسبة) ثابتة نسبياً تميز الفرد عن غيره ، فإذا شاهدنا أحد الأشخاص و هو منفعل بشدة فلا نستطيع أن نصفه أنه شخص إنفعالي لمجرد مشاهدته مرة واحدة و لكن إذا تكرر ذلك مرات عديدة حينها يكون السلوك ثابتا و يمثل جانبا من شخصيته ، و كل سلوك ثابت نسبياً هو نتيجة لعملية تعلم من البيئة ، و بما أن الشخصية مجموعة من السلوكيات المتعلمة و الثابتة ، و التعلم هو تغير في السلوك ، فإن التركيز في هذه النظرية بصورة رئيسية على شروط التعلم و تفسير كيفية حدوثه و والقوانين التي تقويه ، فالتعلم لديهم بصورة عامة عبارة عن ارتباط بين مثير شرطي واستجابة شرطية .(نبيل،2004،ص93-94)

5-7 نظرية ألبورت :

عرف ألبورت السمة بأنها الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية ، أي أن السمات طبقا لألبورت هي البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد بشيء من الثبات و الخاصية ، و هي وحدات مستقلة داخل الفرد و لكنها متوافقة ، بحيث تتجمع لإحداث الآثار السلوكية.(النداوي،2006،ص19)

و يميز ألبورت بين السمة و الإتجاه و المعايير التي يمكن بواسطتها قياس السمة لدى فرد ما ، فحددها بعدد الحالات التي يسلك فيها الفرد سلوكا معينا ، ومدى إستمرار تلك الحالة التي يتبنى فيها الشخص طريقة معينة في السلوك ، و يعتبر ألبورت السمة أكثر عمومية من العادة ، فالسمات عادات على مستوى أكثر تعقيدا وذلك لأنها تتجمع لتنظم وتنسق فيما بينها لتكون في النهاية السمة ، و هذه الأخيرة لها القدرة على إثارة السلوك و كفه و إختيار النمط السلوكي المناسب.(جابر،1990،ص128)

6-7 نظرية كاتل :

هي ليست نظرية إكلينيكية لكنها في نفس الوقت ليست تجريبية بالمعنى الضيق ، بل تأخذ من التجريب التعريف الإجرائي للمفاهيم و استخدام القياس ، كما أنها تأخذ من الإكلينيكية تأكيدها على الفروق الفردية و فعاليات الفرد ككل ، وتقوم نظريته على استعمال الوسائل الإيضاحية وعلى رأسها التحليل العاملي و هي معروفة باستخدام الاختبارات وبناؤها . وتمثل نظرية كاتل اتجاه التحليل العاملي لشخصيته ، ورغم أنها ليست الوحيدة في هذا بين النظريات ، فهناك مثلا نظرية ألبورت ونظرية أيزنك اللتان تقعان في إطار هذا الاتجاه أيضا إلا أن نظرية كاتل أكثر شمولا ، كما تمثل الجسر بين النظريات الإكلينيكية و النظريات التجريبية ، فقد عرفت بأنها تستخدم مختلف المقاييس في الشخصية و هي بذلك تساعد على التعرف على الرابط بين النظرية و التقييم و البحث . (كامل،2003،ص446-447)

إن العنصر الأساسي في بناء الشخصية لدى كاتل هي السمة ، و تعد السمة بالنسبة له بنيانا عقليا واستنتاجا تقوم به من السلوك الملاحظ لتغيير انتظام أو اتساق هذا السلوك ، و ليس المقصود باصطلاح بنيان الدلالة على الحالة الفيزيقية و الفيزيولوجية التي تكمن وراء السلوك . (كامل،2003،ص449)

7-7 نظرية ايزنك:

يؤكد ايزنك في نظريته على مفهوم النمط في تكوين شخصية الفرد و يرى بأنه ينشأ من الإرتباط بين الأشخاص و من ثم يصبح مجموعة من الأشخاص المرتبطين ، و هو مجموعة من السمات أو مستوى أرضي تنظم فيه السمات و يرى ايزنك أن هناك ثلاثة أبعاد رئيسية للشخصية و هذه الأبعاد هي : الانطواء و يقابلها الانبساط . العصابية و يقابلها اللاعصابية .الذهانية و يقابلها اللاذهانية .

و حسب ايزنك يجب اعتبار أن كل فرد موجود في نقطة معينة في أي من الأبعاد الثلاثة و لذلك فإن الأفراد المنحرفين و هم يوصفون (عصابيون - ذهانيون) يختلفون عن الأسوياء في الدرجة فقط و ليس في النوع ، و نجد أن الأبعاد الأساسية

للشخصية ما هي إلا الأطر التي تنتظم داخلها مظاهر السلوك في مجموعات متماسكة إلى حد كبير يجتمع الأفراد في كل منها ، الاتفاق في سرعة النضج و اتجاهه ، فهي تزداد معا و تنقص معا و تثبت على قدر معين معا .

أبعاد الشخصية عند إيزنك :

أ - المنطوي : هادئ ، مغرم بالكتب أكثر من غيره من الناس ، محافظ ، متباعد إلا بالنسبة لأصدقائه المقربين ، يميل إلى التخطيط مقدما ، يأخذ أمور الحياة بجدية و يخضع مشاعره للضبط الدقيق و يقدر أن يسلك سلوكا عدوانيا ، لا ينفعل بسرعة ، يميل إلى التشاؤم و يعطي أهمية للمعايير الأخلاقية .

ب - المنبسط : اجتماعي ، يحب الحفلات و له أصدقاء كثيرون يحتاج إلى أناس حوله ، يتحدث معهم ولا يحب القراءة أو الدراسة منفردا ، يسعى وراء الاستثارة و يتصرف بسرعة دون تروي و هو شخص مندفع ، يحب التغيير عادة ، متفائل ، غير مكترث ، يحب الضحك و المرح ، يميل للعدوان و ينفعل بسرعة .

ج- العصابي : يميل للتعرض للقلق ، يسهل استثارته و يحتمل أن نجده يشكو من الصداع و الأرق و فقدان الشهية ، يقوم بدوره الأسري و المجتمعي على نحو مناسب ، أقل قدرة على الرؤية في الظلام من الأسوياء و لديه حافز ذو مستوى عال .

د - الذهاني : أقل طلاقة من الناحية اللغوية و تركيزه أقل و ذاكرته أضعف ، بطيئ في الأعمال العقلية و الإدراكية ، قليل الحركة ،غير قادر على التكيف مع البيئة (كامل،2003،ص412).

7-8 نظرية العوامل الخمس الكبرى في الشخصية :

يهدف علم النفس منذ فترة طويلة إلى تأسيس نموذج مناسب لوصف الشخصية الإنسانية ، و استخدام هذا النموذج في تشخيص و علاج اضطرابات الشخصية ، و يشير (Degman، 1996) اليظهور عدد ضئيل من النماذج المفسرة للشخصية ، أكثرها شهرة وقبولا ما يعرف بنموذج العوامل الخمسة الكبرى الذي أعده كوستا و ماكري سنة1992 ، والذي يعد من أكبر النماذج العملية و القابلة للتطبيق في مجال علم النفس .(حامد،2006،ص2)

و الهدف من هذا النموذج هو تجميع أشتات السمات المتناثرة في فئات أساسية ، و هذه الفئات مهما أضفنا إليها وحذفنا منها تبقى محافظة على وجودها كفئات أو عوامل ، ولا يمكن الإستغناء عنها بأي حال في وصف الشخصية الإنسانية . (كاظم ،2007،ص18)

و استخلصت نماذج العوامل الخمسة المفسرة للشخصية من خلال منحنين هما : المنحنى القاموسي و منحنى قوائم العبارات ، في المنحنى القاموسي يقدم للمفحوص صفات مستمدة من القواميس اللغوية ، و ترتبط بالسمات المراد قياسها ، و يقوم منحنى العبارات على صياغة عبارة تعبر عن سلوك معتاد يتصف به الفرد ، يقدم للمفحوص ، و يطلب منه أن يحدد مدى انطباقه عليه أو على شخص آخر. (يونس و خليل،2007،ص256-257)

من خلال عرضنا لهذه النظريات نستنتج أن سمات لها دور كبير في دراسة شخصية الفرد بشكل كبير ، وهذا ما قد اتضح لنا في دراسة ألبورت التي اهتمت ببعض المعايير التي تحدد لنا السمة ، فمن خلال دراسته استعرض العديد من الوحدات التي يمكن أن تتخذ كأساس لدراسة الشخصية ، و اعتبر من خلالها أن السمة وحدة أساسية لدراسة الشخصية ، بالإضافة إلى النظريات الأخرى التي قد ساهمت كثيرا في تحديد مفهوم الشخصية ذلك عن طريق دراسة السمات .

تقييم نظرية السمات :

- إن تحليل الشخصية إلى سمات هو نوع من التجريد يفقد أهم خصائص الشخصية و هو وحدتها فوجود السمات لا يعني تفكك الشخصية حيث أن الشخصية وحدة متكاملة لا تتجزأ أي أنها بناء متكامل من السمات بينها تفاعل ديناميكي متبادل .

- إن نظرية السمات لا تصف لنا ما تتسم به الشخصية من حيث هي وحدة و صيغة متكاملة من صفات فريدة لا توجد في أي وحدة من السمات المنفردة مثال ذلك مرونة الشخصية أو جمودها هي صفات تصف الأداء الوظيفي الكلي للشخصية .

- إن تحليل الشخصية لا يساعدنا على فهم تنظيم السمات في الإطار الكلي للشخصية فقد يكون لدينا شخصين لهما نفس المجوعة من السمات في كليهما ، مثال على ذلك قد يتسم شخصان بالتملك و السيطرة إلا أنه في الأول يكون حب التملك وسيلة للسيطرة بينما الثاني قد تكون السيطرة وسيلة للاستحواذ والتملك .

- الدراسة العلمية للسمات و قياسها غاية في الصعوبة لأسباب تتمثل في أن غالبا ما تكون غامضة و أو مبهمة المعنى أيضا التفسير أو الذاتية في التفسير حيث يعتبر تفسير السمات جزئيا على المشاهد و حيث تؤثر شخصية ووجهة نظره الخاصة فيما يلاحظ في سلوك الناس ، كما تؤثر في تفسيراته تأويلاته لهذه السمات المسؤولة عن هذا السلوك أي أن اختلاف الأحكام تتوقف على اختلاف الإدراك بين الأفراد لنفس المثير أو الموقف . (المليجي،2001،ص44-45)

خلاصة:

يظهر مما سبق ذكره أن الشخصية من المواضيع الأكثر أهمية في علم النفس و تعرف على أنها تنظيم متناسق للوظائف الجلدية و النفسية و العقلية و قد تدفع بالفرد القيام ببعض السلوكات إتجاه الآخرين و ذلك حسب المواقف التي يتعرض لها من العالم الخارجي مما قد يظهر عليها بعض السمات المتمثلة في ردود الأفعال تعطي لكل شخص بصمته الخاصة و التي تميزه عن غيره ، فالأفراد يختلفون عن بعضهم البعض كما يمكن أن يتشابهوا في كثير من الأشياء إلا أنهم من المستحيل أن يتطابقوا فكل فرد فريد بنوعه ، لذا يجب أن يتحدد نمط الشخصية هنا و ذلك من خلال درجات لكل خاصية ، و بالتالي فإن السمات الشخصية تعتبر مجموعة من أنماط مختلفة و صفات مزاجية تتمثل في أفعال سلوكية مكتسبة و فطرية و هذا من خلال بعض الاختبارات الإسقاطية لدراسة شخصية الفرد و التعرف أكثر عن السمات الخاصة التي تعتبر بصمة لكل فرد.

الفصل الثالث : الأمراض الجلدية

تمهيد

1- مفهوم الجلد

2- مفهوم الأمراض الجلدية

3- أسباب الأمراض الجلدية

4- أعراض الأمراض الجلدية

5- أنواع الأمراض الجلدية

6- تصنيف الأمراض الجلدية

7- المقاربات النفسية المفسرة للأمراض الجلدية

خلاصة

تمهيد :

تختلف الأمراض الجلدية التي تصيب الفرد من حيث الأعراض المصاحبة لها و شدتها و مدى استمراريتها ، فالبعض منها قد يكون مؤقتا مثل الحساسية مثلا و البعض الآخر يستمر مدى الحياة مثل (الصدفية ، داء الثعلبة ، الاكزيما) والتي إن لم تتعالج فهي تحدث بعض التشوهات على مستوى الجسم مصحوبة بآلام و حكة ما يجعلها تترك آثار نفسية وجسدية ، لذلك أصبح هذا الاضطراب من بين المواضيع الأكثر دراسة و تكفلا به لما سببه من أضرار نفسجسدية و هذا ما سوف نتطرق إليه للتعرف أكثر على الاضطرابات الجلدية و أنواعها و ما مدى ضررها على الفرد.

1- مفهوم الجلد :

الجلد : هو العضو الإحساس العام ، و يتصل بالجهاز عصبي و بالجهاز الدوري و بالجهاز الغددي و يخضع للحالات انفعالية و يظهر عن طريق التعبير الانفعالي الشعوري و اللاشعوري و يخضع للتأثير المباشر من الجهاز الذاتي و يخضع للتأثير غير المباشر للنشاط الغدد (زهران ، 2005 ، ص،477) .

و هوعبارة عن غلاف و نسيج مكون من مسام ، يأخذ وظيفته كشكل و مساحة ، كفاصل بيولوجي يمنح حجما علائقيا للفرد . (سفاري ، 2015 ، ص 276)

الجلد هو : غلاف مطاطي يغطي الجسم يعتبره كثير من العلماء كجهاز مستقل شأنه شأن الأجهزة الأخرى ، تظهر أهميته في التفاعلات الكيميائية والوظائف الحيوية التي تحتوي فيه . ومن أهم وظائف الجلد الإفراز ، الإطراح ، موازنة الحرارة وهو الواقي لأنسجة الجسم من التأثيرات ، ويتغذى الجلد بواسطة شبكتين متوازيتين من الأوعية الدموية في الأدمة والأوعية اللمفاوية مقابلة للأوعية الدموية(البازجي ، 1978 ، ص 9) .

يمثل الجلد وصلة الوصل بين الذات وعالم الخارجي ويمكن للبشرة من خلال الجلد أن تعبر بشكل واضح أو رمزي عن المشاكل فردية لإنسان وعن حالته ومن بينها : حب شباب ، التهاب الجلد ، أرتكاريا(عطوف ، 1988 ، ص 99) .

كما يعتبر الجلد : العضو الأكبر في جسم الإنسان حيث يمثل % 16 من عمل وزنه وهو غلاف خارجي يغطي الجسم كما يفضل العالم الداخلي عن الخارجي ، يصل وزنه لدى الإنسان تقريبا 5 كغ وطوله 7 لمساحة قدرها 2 م 2 ..

(Robtn , 1985 , P7)

و في الأخير نستنتج أن الجلد هو أكبر عضو في الجسم ، و يقوم بالعديد من الوظائف المهمة ، كما يقدم معلومات حول بعض الاضطرابات التي تؤثر في الجسم .

1-1وظائف الجلد:

1-1-1الوظائف البيولوجية للجلد :

وتتلخص في :

أ-**الحماية :** و تتمثل في حماية الجسم من شر الرضوض و الصدمات و المؤثرات الخارجية الأخرى ، فضلاً عن أن الجلد يلعب دورا هاما في حماية الجسم من الإصابة بالأمراض و حماية الخلايا الحية للجسم من أن تجف أو تموت ، و لذا يحافظ عليها و على نضارتها ، كما يمنع نمو و تكاثر الجراثيم على سطح الجلد بفضل تركيب الطبقة المتقرنة والتفاعل الحامضي للمواد المفرزة الدهنية الموجودة على سطح البشرة.

ب- **تنظيم درجة حرارة الجسم :** فالعرق دور لا يستهان به في فصل الصيف ، كمثال حيث يساعد على خفض درجة حرارة البدن عن طريق تبخر الماء الموجود في العرق ، كما أنه يحافظ على الجسم دافئا بعمله كسطح عازل فهو يساعد على احتجاز حرارة الجسم.

ج- **الإخراج :** و من وظائف الجلد الأساسية الإفراغ أو الإخراج ، فهو يفرز العرق وبغزارة ، و بخاصة في فصل الصيف ، حيث تصل كمية العرق من 3-5 لترات في اليوم ، و هو بذلك يساعد في عمل الكلية لتشابه تركيب مكونات العرق مع تركيب ومكونات البول.

د- **تكوين مركبات بإتحاد عناصر من الجسم :** جيث يقوم الجلد بتركيب الفيتامين(3D) بمساعدة الأشعة فوق البنفسجية الموجودة بطبيعتها في ضوء الشمس ، ومادة (ديهيدروكوليسترول 7) ، والذي يدخل في تركيب العظام والأسنان.

هـ- **الإدراك الحسي :** حيث يعد الجلد عضوا حسيا هاما فهو بما يحويه من أعصاب و أوعية دموية و نهايات حسية يعتبر مركزا متقدما حيث ينقل إلى المراكز العصبية أحوال الوسط المحيط و مؤثراته ، هذه المستقبلات الحسية تستجيب للحرارة و البرودة و اللمس و الضغط و الألم ، فتساعدنا على أن نحس بالعالم الخارجي ، و نستجيب للبيئة فيحدث التوازن الهيموستازي.

و- **لون الجلد :** حيث يعطي لجسم الإنسان اللون الذي يتميز به ، ويتحدد لون الجلد وفقا لثلاثة عوامل هي:
-أنسبة الميلانين و الذي تنتجه الخلايا الميلانوينية

-تراكم الصبغة الصفراء (الكرياتين).

- لون الدم الذي ينفس من خلايا الأبيدرم.

2-1-1 الوظائف النفسية للجلد:

و قد أجملها« أتوفينخل » في الوظائف الآتية :

أ- إن الجلد كرقائق غطاء له قبل كل شيء وظيفة وقاية عامة ، فهو يتفحص المثيرات الواردة ، وإن لزم الأمر يضعفها حتى يطردها ، و تحقيقاً لنفس الإجراءات الوقائية ضد المثيرات الداخلية ، فإن الكائن العضوي يملك العديد من ميكانيزمات الدفاع في مواجهة المثيرات الداخلية المزعجة ميلا إلى معاملتها كما لو كانت فترات خارجية.

ب- إن الجلد منطقة شبقية هامة ، فإذا ما كبتت الرغبة في استخدامه كمنطقة شبقية ، فإن عودة الميول المواتية والمناهضة لإثارة الجلد تعبيرات تنافي تعبيرات جلدية ، و أن شبقية الجلد لا تفتقر على مثيرات اللمس في أحاسيس الحرارة وهي مصدر لذة شبقية والألم أيضا يمكن أن يكون مصدر لذة شبقية جلدية.

لقد قيل : إن تفجرات الصدفية يمكن بصفة خاصة أن تكون تعبيرا عن حفزات سادية انقلبت ضد «أنا» الشخص.
ج- إن الجلد من حيث هو سطح الكائن العضوي هو الجزء المرئي من الخارج و الذي يجعله مقرا من الصراعات الدائرة حول الاستعراضية ، و هذه الصراعات بدورها لا تتعلق فحسب بغريزة جنسية جزئية و بالخوف و الخزي المضادين ، بل تتعلق أيضا أن تتموضع في استجابات الجلد ، فالقلق من الناحية الفسيولوجية هو حالة من الحيوية السيمبثاوية و الإستجابة الحيوية السيمبثاوية لأوعية الجلد يمكن أن تعبر عن القلق . (غانم ، 2011 ، ص179_180)

2-1 مكونات الجلد:

يتكون الجلد من ثلاث طبقات من الخارج إلى الداخل :

1-2-1 الطبقة السطحية :

و هي الطبقة الخارجية للجلد و التي تفصل الجسم عن المؤثرات الخارجية المحيطة به ، و سمك هذه الطبقة حوالي 0.2مم وبها الخلايا التي تجد أنسجة الجلد باستمرار و هذه الخلايا تسمى " الكيراتينوسايتس " وكذلك الخلايا التي تلون الجلد.

2-2-1 الأدمة :

هي الطبقة السفلى من سطح الجلد و تتكون من ألياف و أنسجة مطاطية سميكة تغطى الجلد المرونة و القوة . و تحتوي هذه الأوعية الدموية و شبكة معقدة من الأعصاب المسؤولة عن الإحساس بالألم ، لمس ، الحرارة و الضغط بالإضافة إلى الغدة العرقية.

3-2-1 الشعر:

معدل نمو الشعر اليومي على فروة الرأس حوالي 0.35 سم ، الشعر المتوزع على سائر الجلد. (بقيون ، 2007 ، ص19)

2- مفهوم الأمراض الجلدية : المرض الجلدي :

و هو تعرض الجلد إلى مؤثرات خارجية و داخلية قد تؤدي إلى ظهور بعض الأمراض الجلدية و هذه المؤثرات قد تكون (مكانيكية ، ميكروبات ، مواد كميائية ، ظروف جوية ، عوامل داخلية ، كالحالة النفسية أو الوراثية للفرد) (توهامي،2014 ،ص42)

الأمراض الجلدية: هي تعبير عن الشعور بانعدام الأمن و العجز و الكراهية ، فالاحمرار عند الخجل ، و الشحوب في حالة الخوف و كثرة العرق عند الفزع ، والقشعريرة عند الرعب كلها تعبيرات جلدية عن الانفعالات ، و تعد الإكزيما و جدري الماء ، و حب الشباب و الحكة و الالتهابات الجلدية العصبية أهم الاضطرابات الجلدية . (شيخاني ، 2003 ، ص30)

و منه يمكننا القول أنه مرض يصيب سطح الجلد ، و قد يكون معديا أو غير معد ، كما قد يكون التهابا للجلد ، أو إصابة من غير التهاب ، يظهر على شكل حمرة أو بثور أو خراجات أو جروح ذات إفرازات ، أو جافة من الإفرازات.

3-أسباب الأمراض الجلدية :

قد يتعرض الفرد في حياته لبعض الأمراض الجلدية التي تحدث أثرا كبيرا على مستوى الجسم، و هذا راجع إلى خلل وظيفي يصيب عضو من الأعضاء قد يكون سبب في إصابة الجلد وتشويهه و هذا ما سنتناوله من خلال هذا العنصر.

3-1العوامل الداخلية:

- الإضطرابات الوظيفية للجهاز العصبي تلعب دورا لا يستهان به في إحداث العديد من الأمراض الجلدية ، مثل الإصابة بالإكزيما و الأرتكاريا ، وداء الصدفية والحزاز المنبسط.- الاضطرابات الوظيفية التي تصيب الغدد الصماء ، حيث تلعب دورا جد هام في إحداث المرض الجلدي ، حيث إن داء السكري مثلاً يساعد على ظهور العديد من البثور والدمامل الجلدية الناتجة عن زيادة نسبة هرمون (الأندروجين) والذي يؤدي بدوره إلى ظهور متفاقم لحب الشباب.- نقص بعض الفيتامينات و العناصر المعدنية مثل نقص فيتامين (أ) يسبب تقرن الجلد ، و نقص فيتامين (ب) يسبب مرض البلاجرا ، و نقص فيتامين (س) يؤدي إلى تأخر إلتئام الجروح أو الحروق التي يمكن أن تصيب الجلد.

- أمراض الدم و الأوعية الدموية مثل ابيضاض الدم والقرحة الدوائية.

3-2 العوامل الخارجية:

- **المؤثرات الميكانيكية** : مثل الضغط و الشد و الإحتكاك كل ذلك يؤدي إلى أضرار مختلفة في الجلد.
-**عوامل فيزيائية(طبيعية)** : مثل ارتفاع درجة الحرارة أو انخفاضها.

- **عوامل كيميائية :** كالأحماض و القلويات حيث تسبب التهاب الجلد إلتماسي نتيجة اللمس المتواصل لهذه المواد.
- **عوامل حيوية :** مثل الفطريات التي تسبب إصابات مختلفة سواء في الجلد أو الشعر أو الأظافر ، و الجراثيم الممرضة التي تسبب التهابات الدمامل والإصابة بالسل .. وغيرها من الاضطرابات الجلدية) . (غانم ، 2011 ، ص182)

و منه نستنتج ان للأمراض الجلدية العديد من المسببات تساعد في ظهور هذه الاضطرابات من بينها العوامل الداخلية والخارجية ، اذ يحدث خلل وظيفي او نقص في الفيتامينات تؤثر على جسم الفرد و تعد هذه العوامل من أهم المسببات لظهور الأمراض الجلدية مما يحدث تغيير في طبيعة الفرد , بالاضافة إلى العوامل الفيزيائة والعوامل الحيوية والميكانيكية.

4-أعراض الأمراض الجلدية :

تختلف أعراض الأمراض الجلدية حسب كل نوع ، و نحن في دراستنا سلطنا الضوء على ثلاث فئات من مرضى الجلد (الصدفية – حب الشباب –الاكزيما) و تتمثل هذه الأعراض في :

تتنوع أعراض داء الصدفية حسب نوعها ، و من بعض الأعراض الشائعة لأشهر أنواعها ، الصدفية اللويحية : يقع من الجلد الأحمر ، غالبا ما تكون مغطاة بقشرة فضية اللون ، وقد تكون هذه البقع مثيرة للحكة ومؤلمة ، وقد تتشقق وتنزف أحيانا، في الحالات الشديدة تنمو البقع و تندمج لتغطي مناطق كبيرة .

اضطرابات في أظافر اليدين والقدمين ، بما في ذلك تصبغ الأظافر وتنقرها .أي ظهور الندوب عليها ،. وقد تلفتت الأظافر أيضا أو تنفصل عن مهاد الظفر " لويحات من القشور على فروة الرأس ، يمكن للأشخاص المصابين بالصدفية أيضا أن يصابوا بنوع من التهاب المفاصل يسمى التهاب المفاصل الصدفي ، إذ يسبب الألم والتورم في المفاصل. أما بالنسبة لحب الشباب يظهر عادة على الوجه و العنق و الصدر و الظهر و الأكتاف ، و هي مناطق الجسم التي تحتوي على العدد الأكبر من الغدد الزيتية النشطة ، وقد يتخذ حب الشباب أشكالا مختلفة ، يظهر الطفح الجلدي المميز لحب الشباب في الأماكن التي تتواجد بها الغدد الذهنية بكثافة عالية ، كالوجه و أعلى الصدر و الظهر و الكتفين و أعلى الذراعين ، و رغم أن أغلب المرضى يعانون من ظهور حب الشباب على وجوههم و ليس بالضرورة وجوده على ظهورهم أو صدورهم ، إلا أن عددا قليلا من الناس عندهم حب على الجذع بدون ظهوره على الوجه . و يتميز هذا الطفح بتنوع أشكاله و اختلاف حدته من شخص إلى أخر نتيجة اختلاف نسبة نشاط الغدد الذهنية و إفراز الهرمونات ، و يمكن تصنيف هذه الطفح إلى نوعين : طفح غير التهابي وآخر التهابي إلى جانب الندبات .

(veronique cassia , catherine Grognard ,2007 , p278)

تتنوع أعراض الاكزيما من شخص لآخر بشكل كبير ، لكن تشترك غالباً في هذه الأعراض : جفاف في الجلد ، حكة شديدة خصوصا في الليل ، بقع في الجلد يتراوح لونها من أحمر إلى بني و تكون غالباً في اليدين أو القدمين أو ثنيتي الرسغين أو الركبتين ، جلد سميك و متشقق ،أحيانا قد يوجد على الجلد الملتهب فقاعات صغيرة تسرب سائل عند خدشها .

5- أنواع الأمراض الجلدية :

يعتبر الجلد من أكثر الأعضاء عرضة للتأثيرات الخارجية و البيئية و تكون مربوطة بباقي أعضاء الجسم و هي :

أ-**الحساسية :** ردة فعل جهاز المناعة لمواد غير مألوفة له ، مثل السم جراء لسعة النحل ، و قد تظهر أعرضها في المسالك الهوائية ، الحبوب في الجلد و في الجهاز الهضمي.

ب- **الهربس التناسلي :** هو مرض معدي جدا عن طريق ممارسة الجنس و تشمل أعراض المرض : الألم ، الطفح ، الحكة، الحساسية الزائدة في منطقة الأعضاء التناسلية.

ج- **الأكزيما :** مرض جلدي ناتج عن التهاب الجلد و تهيج الجلد و استثارته و احمرار و جفاف ، تظهر على الوجه والأطراف.

ح- **الجدري :** مرض تلوثي معقد يسببه فيروس يدعى فاربولا من أعراضه الحمى ، و طفح شديد في الجلد على شكل بقع مسطحة حمراء اللون.

خ - **تصلب الجلد :** مرض نادر يصيب الجلد و الأعضاء الداخلية خاصة في كف اليدين و الوجه و إلتهابات في الجلد.

د - **الطفح :** عبارة عن ظهور إصابات على مناطق محدودة على سطح الجلد نتيجة لتغيرات نشأة في الجلد. (الجازي، 2019 ، ص4-5)

ذ- **البهاق :** مرض مكتسب و هو عبارة عن بقع فاتحة اللون على الجلد ، و هو نتيجة مادة الميلانين المسؤولة عن تلوين الجلد.

ص - **الجرب :** من الأمراض المعدية الذي تنتج عنه بثور تغطى الجلد وتسبب حكة شديدة ، نتيجة برغوث الجرب الذي يقوم بحفر قنوات تحت سطح البشرة ، من أعراضه الحكة و طفح جلدي.

ض- **حب الشباب :**مرض ينتج عن التهابات في الفرد الذهنية تظهر على شكل بثور أو حبوب و غالبا ما تظهر على الوجه والظهر.

ط- **الحروق :**و تكون إما بسبب التعرض لبرودة شديدة أو حرارة عالية من الشمس أو من مصدر حراري آخر، ينتج عنها تلف في منطقة معينة من الجلد.

ظ- **الصدفية :** من الأمراض المزمنة التي تظهر على شكل بقع كبيرة غشية تغطيها قشرة باللون الفضي و غالبا ما يصيب مناطق الركبتين ، فروة الرأس ، الأكواغ و غيرها. (HELSE , B , P.25)

6- تصنيف الاضطرابات الجلدية :

صنفت الاضطرابات الجلدية ضمن الأمراض السيكوسوماتية النفسو جسدية يغلب عليها العامل النفسي فهو المحفز لظهور ذلك النوع من الاضطرابات وتساعد على تنشيطها وتفاقمها وهذا ما سنتطرق اليه من خلال هذا العنصر.

1-6 و حسب أحمد عكاشة تصنف الاضطرابات الجلدية إلى :

- **عصاب الجلد :** و هنا يكون المريض هو المسبب في المرض الجلدي مثل طبع نتف أو نتش و نتف الأظافر ، و الرهاب الجلد مثل الخوف من ديدان في الجلد ، و الخوف من سرطان الجلد ، و الخوف من الأمراض التناسلية و الجلدية المعدية ، و عادة ما تأخذ هذه الأمراض الطابع الوسواسي القهري ، و كذلك إلتهاب الجلد الصنفي و العد التشوهي (حب الشباب).

- **استجابات نفسية مع اضطرابات فسيولوجية :** مثل احمرار الوجه و العرق الغزير في اليدين و الرجلين. - **أمراض جلدية يلعب العامل النفسي فيها دورا هاما** مثل : الحكة ، الثعلبة.

- **أمراض جلدية يلعب العامل النفسي دورا غير محدد** مثل : البهاق ، الصدفية ، و أمراض الحساسية المختلفة.
- **أمراض جلدية تصاحب بعض الأمراض الجسمية التي لها علاقة مع العوامل النفسية** مثل : الحكة مع مرضى البول السكري.

2-6 تصنيف ايلر لاضطرابات الجلد السيكوسوماتية:

حيث تم تصنيف الاضطرابات الجلدية في الفئات الآتية :

- المظاهر الجلدية غير السوية أو المبالغ فيها كحدوث حالة الاحمرار خجلاً مع الارتباك و الحيرة و شحوب الوجه مع الخوف،ويطلق عليه (الاستجابات النفسية مع الاضطرابات الفسيولوجية)

- الحالات الجلدية المرتبطة بالأعصبة و الأذهنة و العادات العصبية ، و يكون الجلد فيها أساسا في حالة سوية ، و تتعلق مشكلاته في الجانب الأكيد منها في أنها نتاج مباشر لبعض السلوكيات التي يفعلها المريض بجلده سواء كان بوعي أم بغير وعي منه.

- الأمراض الجلدية تلك التي تنشط أو تتفاقم تحت ضغط الحالة الانفعالية (غالبا ما تكون سيئة) و التي تحدث الاضطرابات الجلدية ، بدون تدخل نشط من جانب المريض في إحداث المرض.

- الأمراض الجلدية المرتبطة بالتشويه ، الألم ، الهرش ، و خاصة تلك التي تستمر لمدة طويلة ، و ترتبط بديناميات نفسية عميقة.(غانم،2011،ص181-182)

و منه نستخلص أن الاضطرابات الجلدية قد صنفت في الجانب السيكوسوماتي التي يغلب عليها العامل النفسي فيساعدها في تنشيط و ظهور بعض الأعراض الفسيولوجية الغير مرغوب فيها من احمرار الوجه و غيره فمثل هذه الأمراض تؤثر على شخصية الفرد .

7- المقاربات النفسية المفسرة للأمراض الجلدية :

لدراسة الأمراض الجلدية لابد من التطرق إلى بعض المقاربات التي ساهمت الكثير في تفسير الأمراض الجلدية و صنفتها ضمن الأمراض السيكوسوماتية ، مثل المقاربة التحليلية وكذلك المقاربة السيكوسوماتية التي تبنت الاضطرابات الجلدية وهذا ما سوف نتطرق إليه في هذا العنصر.

7-1 النظرية التحليلية :

حسب فرويد و أتباعه أن الأمراض السيكوسوماتية هي تعبيرات جسمية رمزية تحل محل الدوافع الغريزية المكبوتة ، كما يرى مؤيدي النظرية التحليلية أن المصابون بالأمراض السيكوسوماتية ينتمون إلى عينة أسرة أين الأم تتميز بالاستبداد وبالتالي توحي إلى أطفالها بالشعور بالذنب المصحوب بالشبقية الماسوشية أو أنها أم تتميز بالحماية الزائدة أو الإفراط في العطف والحنان و الرعاية من كل الجوانب ، و وجد أيضا علماء التحليل النفسي أن تفجيرات الصدفية يمكن أن تكون تعبيرا عن دوافع سادية انقلبت ضد أنا الشخص بسبب عدم قدرته على التفريغ تركت أثارها غير تغيرات عصبية كيمائية.

و حسب الدكتور دانيال بوماي- رايDaniele pomey-rey مؤسس دائرة دراسة مقاربة الأمراض الجلدية و التحليل النفسي فان هؤلاء الأشخاص لديهم عادة جانب منطوي و لم يتمكنوا من حل العقدة الاوديبية و تم تثبيته في هذه المرحلة .

7-2 النظرية السيكوسوماتية:

كلمة السيكوسوماتية مشتقة من كلمتين يونانيتين هما سيكو Psycho بمعنى الروح أو العقل و كلمة سوما Soma بمعنى الجسد ، و يشير الربط بينهما إلى وظائف الإنسان متكاملة و متدخلة فيها الوظائف السيكولوجية و الفيزيولوجية باستمرار ويعتمد كل منها على الأخر ويحدث الاضطراب السيكوسوماتي نتيجة اختلال شديد في التوازن الهيموستازي ، الذي يحدثه الضغط السيكولوجي ، وتشمل هذه الحالة خلل في أي جزء من الجهاز العضوي ، كقرحة المعدة الربو الشعبي ، والاضطرابات الجلدية منها : الأكزيما والصدفية . في كل الحالات فإن شيئا ما داخل الفرد يترجم الشدة الخارجية والاضطرابات الانفعالية إلى عرض جسمي مضطرب . فالسيكوسوماتيون يؤكدون على الدوافع الشعورية ودور الصراعات النفسية التي يعانيها المريض و إحباط حاجاته في تشكيل الأعراض الجسمية التي تكون مصحوبة بقلق و توتر . وقد قام فيصل خير الدين الزراد بحصر الإضطرابات السيكوسوماتية الواردة في خمسة عشر مرجعا حديثا كان من بينها الإضطربات الجلدية ، حيث ظهر مرض الصدفية ، من بينها. (دباش،2018،ص553-594)

خلاصة القول تبين لنا أن كل مقاربة عملت بتفسير تلك الأمراض الجلدية حيث صنفتها ضمن الأمراض السيكوسوماتية، فالبنسبة للمقاربة التحليلة أرجعت الأمراض الجلدية إلى العقدة الاوديبية ثم تثبيتها، أما فيما يخص المقاربة السيكوسوماتية أرجعته إلى بعض الصراعات النفسية التي يعانيها الفرد من توتر و هذه تعتبر ضمن الأسباب المفجرة لظهور الأمراض الجلدية.

خلاصة :

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل تمكنا من إعطاء نظرة عامة حول مفهوم الأمراض الجلدية والمقاربات التي قد ساهمت و بشكل كبير في تفسير هذه الاضطرابات ،حيث تمكنا من إعطاء فكرة عن المعنى الشامل و الأدق للأمراض الجلدية و التي صنفت ضمن الجانب السيكوسوماتية و التعرف كذلك على مدى أضرارها على الفرد و ما مستوى التشوه التي تسببه على الجسم ، هذا النوع من الأمراض يعد الأكثر تعقيدا حيث لازال مصدر بحث من طرف العلماء للتحديد والتعرف على عوامل الحماية المساعدة على تخطي هذا الاضطراب.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

3- عينة الدراسة

4- أدوات الدراسة

5- مقياس العوامل الخمسة للشخصية

خلاصة

تمهيد :

يعتبر الجانب الميداني مرحلة هامة في البحث العلمي، فهو الجانب الذي يمكن الباحث من التأكد من الجانب النظري لبحثه و الإجابة على التساؤلات المطروحة ، و اختبار الفرضيات ومن هذا المنطلق قمنا بالالتزام بمنهجية علمية تستند عليها هذه الدراسة و سنتناول في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية، عينة الدراسة، أدوات المقابلة، مقياس العوامل الخمسة للشخصية.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية نظرا لارتباطها بالميدان وتهدف إلى الحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بمتخلف جوانب البحث العلمي ، و تعرف الدراسة الاستطلاعية على أنها تلك الدراسة التي تهدف إلى الاستطلاع على الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث بدراستها و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي.(عبد المجيد ،2000،ص38)

كما يطلق على الدراسة الاستطلاعية باسم الدراسة الاستكشافية أو التمهيدية حيث يتوقف العمل في مراحل البحث الأخرى التي تأتي بعد الدراسة الاستطلاعية على البداية الصحيحة و الملائمة التي تخطوها هذه الدراسة و تعمل على حل مشكلة غير محددة المعالم كما يتم التركيز عليها لاكتشاف الأفكار الجديدة و الاستبصارات المتباينة التي تساعد الباحث لكي يفهم مشكلة الدراسة (سلاطنية،2017،ص66)

1-1هدف الدراسة الاستطلاعية:

-التعرف على الظاهرة المراد دراستها و جمع مختلف المعلومات و البيانات الأولية.

-الاستطلاع على الظروف التي تجري فيها الدراسة و كذلك التعرف على العينات التي واجهنا أثناء الدراسة.

-التمكن من صياغة إشكالية البحث.

-تمكننا من تحديد عينة الدراسة و كيفية ضبط مختلف أدوات الدراسة.

1-2المجال المكاني و الزماني للدراسة الاستطلاعية :

نظرا لكون دراستنا الحالية والتي تدرس الأمراض الجلدية لدى 3 عينات ، فقد شملت المجال المكاني للدراسة في مؤسستين جامعة 8 ماي 1945 ومستشفى ابن زهر قالمة في شهر أفريل2022 ، بحيث كانت هذه أول خطوة لنا في الجانب الميداني، و لقد تم القيام بالزيارة الاستطلاعية للمجال المكاني بتاريخ 30 أفريل 2022 الى غاية 30 ماي 2022، والتي تم خلالها القيام بزيارة استطلاعية لكل من المؤسستين بمدينة قالمة .

3-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

لقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى جملة من النتائج:

- التمكن من تحديد عينة الدراسة .

-التمكن من التعرف على حالات الدراسة و كسب ثقتهم و تم التجاوب معنا بنجاح.

- تأكدنا من امكانية تطبيق مقياس العوامل الخمسة و ملائمة بنوده مع حالات الدراسة.

-تم التأكيد من وجود متغيرات الدراسة (المصابين بالأمراض الجلدية) بعد إجراء المقابلات الأولية مع الحالات.

2-الدراسة الأساسية :

1-2 المنهج الدراسة :

تعتمد البحوث العلمية على منهج في دراستها للظاهرة أو موضوع البحث ، و بما أن دراستنا الحالية تبحث عن(الأمراض الجلدية) لدى عينة في جامعة 8 ماي 1945، ومستشفى ابن زهر قالمة فنجد بأن المنهج العيادي هو الأنسب لهذه الدراسة.

2-2المنهج العيادي :

يتميز بتناوله الشامل والمتكامل للتاريخ الارتقائي للفرد حيث أن التركيز فيه يكون على الفرد بوصفه وحدة الدراسة و تتضح أهمية المنهج الإكلينيكي في انه يتوخ جانب البحث العلمي في معالجته لجوانب السلوك بهدف فهم دينامية شخصية المفحوص وتشخيص مشكلاته والتنبؤ عن احتمالات تطور حالته وعليه الهدف من هذا المنهج هو:

-البحث عن سمات الشخصية لدى فئة المصابين بالأمراض الجلدية.

-التعرف على التاريخ المرضي للحالة.

2-2 المجال المكاني:

جامعة 8 ماي 1945 ومستشفى ابن زهر بقالمة .

3-2المجال الزماني للدراسة :

تم إجراء هذه الدراسة خلال السنة الدراسية 2021-2022 منذ 30 أفريل 2022 إلى غاية 30 ماي 2022.

3-عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات تم انتقائهم بطريقة قصدية تتراوح أعمارهم مابين (25-30) سنة ذكور و إناث من جامعة 8 ماي 1945 لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية و مستشفى ابن زهر بقالمة ،خاضوا تجربة طويلة مع المرض ، حيث تم اختيار العينات على أساس المرض الجلدي مع تحديد نوعه.

جدول (01) يبين خصائص الحالات الثلاث:

الحالات	الجنس	السن	المهنة	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي
(ز)	أنثى	27	لا تعمل	ماستر1	ضعيف
(ف)	أنثى	25	لا تعمل	ليسانس	جيد
(ص)	ذكر	30	موظف في فندق	الثالثة ثانوي	متوسط

يظهر من خلال الجدول أن كل حالات الدراسة متكونة من إناث و ذكور و كما سبق الذكر أن هذه العينات قصدية ، حيث تتراوح أعمارهم من (25-30) سنة تشترك الحالة الأولى و الثانية في المستوى التعليمي أما بالنسبة للحالة الثالثة فلها مستوى ثانوي، كما تختلف الحالات في المستوى الاقتصادي فالحالة الأولى لها مستوى اقتصادي ضعيف بينما الحالة الثانية و الثالثة لها مستوى متوسط.

4-أدوات الدراسة:

4-1الملاحظة العيادية :

تعتبر الملاحظة العيادية عنصر مهم في فحص ظاهرة معينة وهي تسمح بتحديد الخصائص السلوكية والشخصية للأفراد كما أنها أداة مساعدة في رصد بعض السمات الخاصة للحالات التي يتوقع منها أداء مقاومة من طرف الحالات عند توجيه بعض الأسئلة بهدف رصد مختلف الجوانب السلوكية سواء كانت ايمائية أو وضعيات الجسد وهذا مالاحظناه من خلال المقابلات مع الحالات من سمات الشخصية كما أن الملاحظة جزء لا يتجزء من المقابلة الإكلينيكية.

4-2 المقابلة العيادية النصف موجهة :

تعتبر المقابلة الأداة المهمة في علم النفس العيادي سواء كان ذلك بهدف علاجي أو تشخيصي أو بحثي حيث تعرف المقابلة على أنها طرح أسئلة معينة ودقيقة متنوعة و متسلسلة يكون المفحوص هنا حر في إجابته و لكن يبقى دائما مقيدا بمضمون إطار السؤال المطروح، بالتالي تم استخدام المقابلة العيادية النصف موجهة في هذه الدراسة بهدف توجيه استجوابات الحالات نحو أهداف الدراسة كما تم تحديد أسئلة المقابلة مع ترك بعض الحرية المبحوث بالتعبير عما يراه مناسبا والإستفادة بمعلومات تفيدبفهم أكثر سلوكات هؤلاء المصابين بالأمراض الجلدية و تسمح بالكشف عن الصراعات الداخلية ما يسمح باستقصاء السمات المراد دراستها.

ويتكون دليل المقابلة من محاور أساسية و هي :

- المحور الأول جمع المعلومات و البيانات الأولية للحالات.

- المحور الثاني المعاش النفسي للحالة.

-المحور الثالث الجانب الاجتماعي و الاقتصادي للحالة.

- المحور الرابع النظرة المستقبلية للحالة عن المرض.

4-مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

تتوافر في البيئة العربية أداتان لقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية الأولى أجنبية الأصل و هي من إعداد كوستا وماكري(Costa &McCrae, 1922) ترجمها للبيئة العربية بدر الأنصاري (1997) ، والثانية طورها كاظم (2001) لقياس العوامل الخمسة الكبرى لدى طلبة الجامعة ، وعليه سيتم في هذه الدراسة استخدام الأداة الأولى لكونها عالمية ومطبقة في عدد كبير من دول العالم ومصممة لقياس العوامل الخمسة لدى شرائح اجتماعية عديدة ، بينما الأداة الثانية مصممة لطلبة الجامعة ومطبقة في بيئة عربية واحدة وهي البيئة الليبية. (كاظم،2002،ص25) .

يهدف المقياس إلى قياس العوامل الأساسية للشخصية بواسطة مجموعة من البنود (60 بندا) يتضمن هذا المقياس خمسة مقاييس فرعية تقيس كلا من:(العصابية ، الانبساطية ، الانفتاح على الخبرة ، المقبولية ، يقظة الضمير)، توزعت عبارات المقياس بمعدل 12 عبارة لكل مقياس فرعي وهي كالآتي:

جدول (02) يبين توزيع العبارات على أبعاد الشخصية الخمسة

الأبعاد	العبارات	
العصابية	العبارات الايجابية	56-51-41-36-26-21-11-6
Neuroticism	العبارات السلبية	46-31-16-1
الانبساطية	العبارات الايجابية	52-47-37-32-22-17-7-2
Extraversion	العبارات السلبية	17-27-42-57
الانفتاح على الخبرة	العبارات الايجابية	58-53-43-28-13
Openness to Experience	العبارات السلبية	48-38-33-23-18-8-3
المقبولية	العبارات الايجابية	49-34-19-4
Agreeableness	العبارات السلبية	59-54-44-39-29-24-14-9
يقظةالضمير	العبارات الايجابية	60-50-40-35-25-20-10-5

Conscientiousness	العبارات السلبية	55-45-30-15

4-1كيفية تطبيق المقياس :

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (3) مصابين بأمراض جلدية يترواح سنهم من 25-30 سنة ذوي مستوى تعليمي متفاوت (ثانوي ، جامعي) من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة.

4-2طريقة تصحيح المقياس :

يمكن تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بشكل فردي أو جماعي، ووفقا للصورة الأصلية لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، تتم الاستجابة على المقياس وفقا لتدرج خماسي على طريقة ليكرت (غير موافق على الإطلاق، غير موافق، محايد، موافق، موافق جدا . وتصحح باستخدام خمسة مفاتيح تصحيح للقائمة، ويبدأ التصحيح في كل مقياس فرعي على حده بإعطاء كل بند في كل مقياس فرعي درجة تتراوح بين (1-5)، وذلك في جميع بنود المقياس ماعدا البنود المعكوسة في كل مقياس فرعي والتي تصحح في الاتجاه العكسي (5-1) ، علما بأن المقياس لا يعطي درجة كلية كونه يقيس أبعاد مختلفة للشخصية .

يتم احتساب درجة المفحوص على المقياس بجمع درجاته على كل بعد بشكل مستقل ، وتتراوح الدرجة على كل بعد بين (12-60 درجة) وتعبر الدرجة المنخفضة عن ضعف العامل الشخصي، بينما تعبر الدرجة المرتفعة عن قوة العامل الشخصي ، وقد قسم المقياس إلى ثلاثة مستويات وهذا حسب درجاته المرتبطة بعدد فقراته ، فكان المستوى المنخفض لكل عامل فرعي من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من الدرجة (12) إلى الدرجة (28)، والمستوى المتوسط من الدرجة (79) إلى الدرجة (44) ، والمستوى المرتفع من الدرجة (45) إلى الدرجة (60) .

خلاصة:

تمت هذه الدراسة على مستوى مؤسستين (جامعة 8 ماي 1945 و مستشفى ابن زهر) لولاية قالمة ، حيث تم استخدام المنهج العيادي لدراسة العينة المتمثلة في ثلاث حالات يعانون من تشوهات و أمراض جلدية كل حالة على حدى، وذلك من خلال تطبيق المقابلة النصف موجهة و كذا مقياس العوامل الخمس لكوستا وماكري الذي يحتوي على 60 بندا لدراسات الشخصية و بالأخص السمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية، بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة العيادية.

و من خلال هذه الدراسة سنتناول في الفصل اللاحق تقديم و تفسير نتائج الحالات التي طبقت عليها هذه الأدوات.

الفصل الخامس :

عرض و تفسير و مناقشة النتائج

تمهيد

1- تقديم الحالة الأولى

1-1 ملخص الملاحظات حول الحالة الأولى

2-1 ملخص المقابلات مع الحالة الأولى

3-1 تطبيق مقياس العوامل الخمسة (كوستا و ماكري) مع الحالة الأولى

4 -1 عرض نتائج الحالة الأولى

5-1 تحليل المقابلات الاكلينيكية للحالة الأولى

6 -1 نتائج الحالة الأولى

2 - تقديم الحالة الثانية

1-2 ملخص الملاحظات حول الحالة الثانية

2-2ملخص المقابلات الحالة الثانية

3-2 تطبيق مقياس العوامل الخمسة (كوستا و ماكري) مع الحالة الثانية

4-2 عرض نتائج الحالة الثانية

5-2 تحليل المقابلات الاكلينيكية للحالة الثانية

6-2 نتائج الحالة الثانية

3- تقديم الحالة الثالثة

1-3ملخص الملاحظات حول الحالة الثالثة

2-3 ملخص المقابلات مع الحالة الثالثة

3-3تطبيق مقياس العوامل الخمسة (كوستا و ماكري) مع الحالة الثالثة

4-3 عرض نتائج الحالة الثالثة

5-3 تحليل المقابلات الاكلينيكية للحالة الثالثة

6-3 نتائج الحالة الثالثة

4- مناقشة النتائج

5- استنتاج عام للحالات

تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بعرض و تحليل النتائج المتوصل إليها ثم نعتمد إلى تفسيرها و مناقشتها على ضوء الأبحاث والدراسات السابقة.

1- تقديم الحالة الأولى: -

- الاسم: (ز) .
- العمر: 27 سنة.
- مكان الميلاد : قالمة .
- الحالة الاجتماعية : عزباء .
- المستوى الاقتصادي: ضعيف.
- المستوى التعليمي: سنة أولى ماستر.
- التاريخ المرضي للحالة: منذ 10 سنوات.
- المظهر الخارجي: مرتب.

الحالة (ز) تدرس في جامعة 8 ماي 1945 سنة أولى ماستر ، وافقت الحالة على إجراء المقابلة معنا و الإجابة على كل سؤال وجه لها ، تعيش الحالة في أسرة مكونة من أب و أم و (3) ذكور و (6) إناث ، و هي الصغرى في إخوتها المستوى الاقتصادي للعائلة ضعيف ، الحالة تعاني من "الصدفية" ، عانت منها لسنوات عديدة تقدر بعشر سنوات تقريبا كانت آنذاك في عمر المراهقة ، لم تعطي أهمية لمرضها ، في البداية كانت جد متحمسة لمثل هذه المقابلات و مبتسمة حتى بدت تظهر عليها قليلا ملامح الحزن و الكآبة أثناء طرحنا لبعض الأسئلة حول معاناتها مع المرض.

1-1 ملخص الملاحظة للحالة الاولى:

أظهرت نتائج ملاحظتنا التي تم فيها الإعتماد على الملاحظة العيادية أن الحالة تبدو في مظهر لائق و مرتب و نظيف ، كلامها كان فيه نبرة من الحزن و التنهيد و الخجل من حالتها ، لمسنا كثرة الحركة لديها و كذلك روحها المرحة المتشبكة بالآمال نحو مستقبلها ، كان همها الوحيد هو تجاوز تلك المشاكل العائلية التي اعتبرتها المفجر الأساسي لمرضها ، و أن تسترجع شخصيتها المرحة مثل السابق.

2-1 ملخص المقابلات الإكلينيكية للحالة الأولى :

في البداية وافقت الحالة (ز) على إجراء المقابلة و هي متحمسة خاصة بعد أن شرحنا لها نوعية المقابلة و أن هذه الأسئلة و المقابلات التي سوف نجريها من أجل بحث علمي لا أكثر ، و أوضحنا لها بعض التساؤلات التي كانت تدور في ذهنها ماجعلها تقول "أنا مستعدة لأي سؤال" كما أضافت أنه لديها بعض الأمور تود أن تدلي بها .

فهمنا من كلام الحالة و تصرفاتها المعاناة النفسية التي تعيش فيها و ما مدى تخوفها من المرض الذي تعاني منه ، و ما مصير مستقبلها المجهول مع مرضها .

بدأنا في طرح الأسئلة حول المناطق الجسمية التي ينتشر فيها المرض الجلدي ، أجابت " كانت في البداية في شعري ، حطيتها المرة الأولى حزازة مكنتش نعرف هذا المرض ، حكمتلي شعري كامل قلت مع الوقت ذرك تروح ، بصح بقات تمشيلي حتى ولاتلي في بعض مناطق من الجسم تقريبا جسمي كامل".

كانت الحالة (ز) كلما تسرد عن مرضها تتنهد قليلا ثم تبتسم رغم معاناتها ، فالحالة كانت تعاني من بعض الظروف داخل الأسرة " كاين حوايج في حياتي فاتوا عليا ماهمش نورمال خلاه ، هما ماشاكل أم يفوتوا بصح نبقى نخمم فيهم نرجع نتقلق و نتعصب من جديد حتى نحس في لحمي تاكلني و نولي نخبش في شعري و في لحمي حتى لبنات صحاباتي عادو يقولولي واش بيك تحكي في لحمك".

كانت المقابلة مع الحالة جد سلسة و واضحة لم نتلقى أي صعوبات معها حيث كانت تسرد كل شيء دون طرح الأسئلة عليها ، ربطت الحالة حالتها المرضية بالقلق و التوتر الذي تعيشه مع أسرتها بقولها " كل ماتصرى مشكلة يزيد يقوالي" وعند طرحنا للسؤال عن كيفية معاملتها مع المرض لأول مرة ، أجابت "المرة الأولى تشوكيت من الطبيب كي قالي أنو المرض مزمن هذه الكلمة هي لي حطمتني هذاك الوقت حسيت كل شيء في الدنيا ضدي ، بصح ذرك تجاوزت هذيك المرحلة نخمم غير في شعري كي خفافلي و مابقاش كيما قبل ، أما بالنسبة لجسمي تعودت على المرض تاعي". و لما سألناها لماذا لم تتجهي إلى مختص آخر في الأمراض الجلدية ؟ "بدلت شحال من طبيب ، و ذرك راني نتعالج عند أخصائي في الأمراض الجلدية عطاني دواء من عندو خاطر يعرف المستوى الاقتصادي للعائلة بأنه ضعيف و الحالة المادية ماتسمحليش أني نشريه ، لكن في الجلسة العلاجية الثانية قالي اجبدي من جيبك" .

بعدها قمنا بسؤالها حول مرضها هل كان مصدر ازعاج ؟ قالت "بالتأكيد كان يزعجني لكن مع الوقت تعودت عليه الآن عايشة حياتي عادي كون نحطوا طول في بالي مش راح نعيش" .

كانت الحالة تعاني من بعض الأفكار الوسواسية هذا راجع للضغوطات النفسية التي تعيشها داخل الأسرة من شجارات بين الإخوة الذي ترك لها أثرا كبيرا ، تقول الحالة تعبت نفسيا عند مرض أمي بفيروس كورونا و عند إجراء عملية جراحية لأبي، " لم أعد أتحمل ذلك الوقت أي شيء ، حتى روحي نسيتها الوقت هذاك ، مابقيتش ندير الدواء حبست العلاج ، بالإضافة إلى الضغوطات لي عايشتها طول النهار ، قوى عليا المرض و انتقل إلى بعض المناطق الأخرى من الجسم ،خايفة يوليلي في وجهي كامل".

بعدها أردنا معرفة إذا كان المرض قد سبب لها فشل في علاقات صداقة ؟ "نعم بالتأكيد كان سبب في فشل بعض العلاقات ، أنا شخصية جدية ولا أحب الكذب ، كنت نعرف شخص و نحبوا تعلقت بيه ، صارحتوا بالمرض الذي أعاني به ، لم يتقبل مرضي تماما ، و أنا ماحبيتش نخبي عليه قبل ماتكون حاجة رسمية ما بيناتنا ، انا تقبلت ردة الفعل تاعو

وماحبيتش نظلم شخص معايا و كانت ديما تجيني أفكار كيفاه راح نزوج و أنا عندي بعض التشوهات على جسمي كنت أخجل بها من نفسي"

ثم وجهنا بعض الأسئلة بخصوص الشخصية إذا كان هذا المرض قد أحدث تغييرا فيها أم لا؟ "نعم بالتأكيد تغيرت شخصيتي كثيرا ، أصبحت عصبية بعض الشيء لم أعد أتحمل الشجارات أرغب بالعيش مثل أي فتاة و أن أتزوج واستقر" .

كانت الحالة (ز) كثيرة التحدث عن مشاكلها و معاناتها مع العائلة و مرضها ، تسرد بسرعة كبيرة ، و تتنهد ثم تصمت لفترات زمنية طويلة بعدها تعود إلى الحديث.

و أخيرا سألناها إذا كان هذا المرض قد سبب لها بعض المشاكل ؟ " نعم بالتأكيد ، فبعض الزميلات في الجامعة خافوا نعديهم بصح هو مايعديش ، أصلا فالدار أنا و ماما نستعملوا نفس الفوطات و جامي عديتها ،أني عندي مدة تع عشر سنين و أنا نعاني منوا و ما انتقلش ليها المرض ، الحاجة لي قلقتني أنو كي تجيني الحكة نبقى نخبش في البلاصة هذيك حتى بسيحلي الدم" .

حاولنا تشجيع الحالة لتخطي هذا المرض و أن تعيش حياتها كما هي و التخلص من الأفكار القهرية و الوسواسية التي كانت تراودها و أن لكل داء دواء.

3-1 تطبيق مقياس العوامل الخمسة على الحالة :

جدول (03) يبين استجابات الحالة الأولى :

العبارات	موافق بشدة 1	موافق 2	محايد 3	غير موافق 4	غيرموافق بشدة 5
1-أنا لست قلقا					X
2-أحب أن يكون حولي عدد كبير من الناس		X			
3-لا أحب أن أبدد وقتي في أحلام اليقظة			X		
4-أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد التقي به	X				
5-احتفظ بممتلكاتي نظيفة و مركبة	X				
6-أشعر أنني أدنى من الآخرين	X				
7-أضحك بسهولة				X	
8-عندما أستدل على الطريقة الصحيحة لعمل شيء أستمر عليها			X		

9-أدخل كثيرا في نقاش مع عائلتي و زملائي في العمل	X				
10- أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لإنجاز الأشياء في وقتها المحدد.			X		
11-عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط ، أشعر أحيانا كما لو أنني سأنهار.	X				
12-لا أعتبر نفسي شخص مفرح.	X				
13-تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة.			X		
14-يعتقد بعض الناس بأني أناني و مغرور.		X			
15-إنني لست بالشخص الذي يحافظ جدا على النظام.			X		
16-نادرا ما أشعر بالوحدة أو الكآبة		X			
17-استمتع حقا بالتحدث مع الناس			X		
18-أعتقد أن ترك الطلاب يستمعون إلي متحدثين يتجادلون يمكن فقط أن يشوش تفكيرهم و يضللهم.				X	
19-أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم.			X		
20-أحاول إنجاز الأعمال المحددة لي بضمير.			X		
21-أشعر كثيرا بالتوتر و النرفزة.	X				
22-أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل و النشاط.		X			
23-ليس للشعر أي تأثير على قليل أو تأثير كبير علي البتة.		X			
24-أميل للشك و السخرية من نوايا الآخرين.				X	

25-لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة.		X			
26-أشعر أحيانا بأنه لا قيمة لي.			X		
27-أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي.		X			
28-أجرب الكثير الأكلات الجديدة و الأجنبية.		X			
29-أعتقد بان معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك.		X			
30- أضيع الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل.			X		
31-نادرا ما أشعر بالخوف و القلق.		X			
32-أشعر و كأنني أفيض نشاطا و قوة.			X		
33-نادرا ما ألاحظ المشاعر و الحالات المزاجية التي تحدثها البيئات المختلفة.		X			
34-يحبني معظم الناس الذي أعرفهم.		X			
35-اعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي.			X		
36-أغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس.	X				
37-أنا شخص مبتهج و مفعم بالحيوية و النشاط		X			
38-اعتقد بأنه علينا أن نلجأ إلى السلطات الدينية للبت في الأمور الأخلاقية.		X			
39-يعتقد بعض الناس بأنني بارد و حذر.		X			
40- عندما أتعهد بشيء أستطيع الالتزام به و متابعته للنهاية.			X		
41-غالبا ، عندما تسوء الأمور تثبط همتي و أشعر كما لو كنت استسلم.	X				
42-إنني لست بمتفائل مبتهج.		X			

43-أحيانا عندما أقرأ شعرا أو أنظر إلى قطعة من الفن أشعر بالشعريرة و نوبة من الاستثارة.			X		
44-أنا صلب الرأي و متشدد في اتجاهاتي.			X		
45-أحيانا لا يوثق بي و لا يعتمد على كما ينبغي أن أكون.			X		
46- نادرا ما أكون حزينا أو مكتبئا.					X
47-حياتي تجري بسرعة.			X		
48-لدي اهتمام قليل بالتأمل بطبيعة الكون أو الظروف الإنسانية.			X		
49-أحاول أن أكون حذرا و يقظا و مراع لمشاعر الآخرين.			X		
50- أنا إنسان منتج ، دائما أنهي العمل.			X		
51-أشعر غالبا بالعجز و بالحاجة إلى شخص يحل مشاكلي.	X				
52-أنا شخص نشيط.			X		
53-لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري.			X		
54-إذا لم أكن أحب بعض الناس ادعهم يعرفون ذلك.				X	
55-لم أبد مطلقا على أنني قادر على أن أكون منظما.				X	
56-أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة إنني أحاول الإختفاء			X		
57-أفضل أن أدبر أمور نفسي على أن أكون قائدا للآخرين.				X	
58-كثيرا ما أستمتع باللعب في النظريات و الأفكار المجردة.				X	

59-إن كان ضروريا ، يمكن أن أتحايل على الناس للحصول على ما أريد.				X	
60- أكافح من أجل التميز.			X		

4-1 عرض نتائج الحالة الأولى على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

يعمل هذا المقياس على الكشف عن نمط الشخصية الغالبة لدى فئة معينة .

طبق مقياس(كوستا وماكري) على الحالة (ز) في جو من الراحة داخل الحرم الجامعي،حيث قدمنا فكرة مسبقة عن المقياس وكيفية الإجابة عنه من خلال قراءة كل بند على حدا و الإجابة بعلامة (X) أمام كل فقرة تجدها مناسبة ، مدة الاختبار للحالة لم تتجاوز 25 دقيقة، و كانت جدية في إجابتها على كل بند ، إضافة إلى طرحها لبعض الأسئلة الغامضة.

جدول (04) يبين درجات الحالة الأولى على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

الابعاد	العصابية	الانبساطية	الانفتاح	الانسجام	يقضة الضمير
الدرجة الكلية	50	33	33	35	40

يبين لنا الجدول الآتي درجات الحالة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أن سمة الشخصية الغالبة هي العصابية بدرجة 50 ، ثم تليها الانبساطية و الانفتاحية و الانسجام و يقضة الضمير ، موجودة لدى الحالات المصابين بالأمراض الجلدية و لكن بمستويات مختلفة ، حيث تبين لنا أن سمة العصابية بنسبة 50 درجة ، تليها يقضة الضمير 40 درجة ثم سمة الانسجام 35 درجة ، و أخيراً سمه الانبساطية و الانفتاحية كانت نفس الدرجة 33 ، و هذا ما يشير بعد العصابية أكثر الأبعاد ارتباطاً لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية.

5-1 تحليل المقابلات الإكلينيكية للحالة الأولى:

قبل إصابتها بمرض الصدفية ، كانت تعيش حياتها طبيعية تخلو من كل المشاكل ضمن عائلة مكونة من أب و أم و إخوتها في تنظيم عائلي و جو خال من الضغوطات النفسية ، نجد أن الحالة لديها صورة إيجابية عن الأم و الأب ، و يمكن القول أن هناك استثمار كبير لهذه العلاقة مع أبويها ، هذا ما يعكس إيجابيا على شخصية الحالة وما جعلها قوية لمواجهة مرضها و خاصة مع أمها التي كانت السند الكبير للمرض الذي تعانيه خلال هذه السنوات.

العلاقة الأسرية كانت في البداية جيدة لكن مع مرور الوقت أصبحت تسودها الكثير من المشاكل من جانب المستوى الاقتصادي و من جانب آخر أخي الذي أصبح مصدر إزعاج لي ، لم أعد أتحمل العيش في ذلك المنزل . أسلوب المعاملة مع أخيها متذبذب و غير مستقر على الإطلاق مما كان يحفزها على بعض الأفكار الوسواسية كالانتحار،مما يظهر لنا أن أخ الحالة و معاملته لها له دخل كبير في مرضها و هذا ما صرحت به " كي نتعارك مع خويا نتقلق بزاف من وراها تبدأ لحمي تاكلني نخبش حتى يسيح الدم"

فقد استنتجت الحالة بنفسها و ربطت أن القلق و التوتر و الضغوطات التي تعيشها داخل الأسرة هي السبب الرئيسي في المرض الذي تعانيه حاليا.

الحالة كانت تعاني و بصمت كبير ، لم تجد أي مساندة نفسية إلا من أمها ، و هي كانت الأمان بالنسبة لها و الطمأنينة ، حتى في حديثها عن زميلاتها في الجامعة لم تذكر أي واحدة منهن ، و الشيء الأكثر إنزعاجا هو علاقتها العاطفية الفاشلة في كل مرة ، حيث بدى عليها الإلحاح الكبير على الزواج للتخلص من مشاكلها اليومية داخل العائلة " أرغب في الزواج مثلي مثل أي فتاة تحلم بهذا اليوم لكن هذا المرض هو اللي خلاني ما نزوجش و ما نكونش عائلة"

تبين لنا بأن الحالة (ز) الحل الوحيد للتخلص من الضغط النفسي الذي تعانيه ينتهي عندما تلتقي بشريك حياتها و أن تتزوج لكي تتخلص من نفس المشاكل الروتينية مع أخيها. الحالة في فترة علاجية عند أخصائي الأمراض الجلدية توجهت إليه منذ شهر تقريبا و لديها أمل كبير في الشفاء ، تعرفت على هذا الطبيب من خلال مواقع التواصل الإجتماعي "عندي إحساس أني نرتاح حاكمة في ربي و فرات"

الحالة في فترة علاجية عند أخصائي الأمراض الجلدية توجهت إليه منذ شهر تقريبا و لديها أمل كبير في الشفاء ، تعرفت على هذا الطبيب من خلال مواقع التواصل الإجتماعي "عندي إحساس أني نرتاح حاكمة في ربي و فرات" أما بالنسبة لطموحات الحالة فهي أن تتخرج من الجامعة و أن تحقق كل الأهداف التي رسمتها في خيالها و لن تجعل هذا المرض يسيطر على حياتها و يقضي عليها ، نجد أن طموحات الحالة عقلانية.

تبين لنا من خلال سير المقابلات أن الحالة تتحدث بشكل كثير عن حياتها ، و هذا راجع إلى الضغوطات النفسية والجسدية التي تعيشها ، لذا فقد إتضح لنا بأن الحالة تتميز بالتوتر و الخوف و قلق المستقبل .

6-1 نتائج الحالة الأولى:

يتضح من خلال نتائج الحالة الأولى على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أن البعد العصابي هو السائد على شخصية الحالة (ز) في المستوى الأول ، حيث سجلت الحالة أكبر درجة على المقياس و هي 50 درجة ، تعد ضمن سمات (القلق و التوتر و الغضب و الاكتئاب) و هذا البعد يفسر على أن الشخصية ذات طابع مزاجي أي لديها تقلبات مزاجية وغير مهتمة بالغير و من حولها و هي شخصية لا تبالي ، بالإضافة إلى الاستجابات السريعة ، و هم معرضين أكثر للاصابة بالانهيار العصبي عند التعرض لظروف ضاغطة .

الحالة (ز) تتسم بالعصابية لدرجة كبيرة جدا هذا ما أوضحه لنا مقياس العوامل الخمسة في تفسيره لسمات الشخصية ، ويؤكد لنا بأن سمة العصابية البعد الغالب لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية ،

و جاء بعدها يقضة الضمير في المرتبة الثانية أين تحصلت الحالة على 40 درجة ، يندرج هذا البعد ضمن النمط المركز للإهتمام و الذي يتسم تبعا لكوستا و ماكري هذا الجانب ، يتميز بأنه إنسان طموح ، قوي و دقيق ، منظم ، حيث يشير هذا البعد إلى الكفاح من أجل الوصول إلى الهدف و إلى طموحات رسمت في الذاكرة ، يرون أن أشخاص يقضة الضمير يميلون إلى خداع الذات ، لديهم قوة المواجهة لتحقيق الأفضل و الأحسن و يرفضون الاستسلام أبدا ، يعمل أشخاص يقضة الضمير إلى التألق الدائم و أن يكونو متميزين رغم مصاعب الحياة و مشاكلها ، لذلك نجد أن السمات التي تتوفر مع بعد يقضة الضمير تتفق إلى حد ما إلى ما تم الإتفاق عليه رغم معاناة الحالة بمرض الصدفية في جميع مناطق الجسم ، مما جعلها تكون قوية في تحقيق أهدافها و مواجهة الغير رغم معاناتها مع المرض ، إذ أنها مكافحة و مجتهدة من أجل أن تثبت ذاتها .

ننتقل إلى بعد الانسجام و الذي كان في المرتبة الثالثة حيث تحصلت الحالة على 35 درجة و هو بذلك يندرج ضمن نمط المقاومة و الذي يتميز بالتحدي و المقاومة و هو شخصية متكيفة و متحدي، لذا نرى بعض السمات الدالة على الانسجام نوعا ما حسب هذا النمط لدى المصابين بالأمراض الجلدية ، يتضح لنا الإصرار الكبير للحالة على العلاج و ما مدى فعاليته و تحدياتها الكبيرة للوصول إلى نتائج إيجابية هذا ما صرحت به خلال المقابلات ، يبدو منطقيا بأن الحالة مقاومة لمرضها و متحدية للصدفية و تعودها عليه لأنه يصنف من أخطر الاضطرابات الجلدية المشوهة لجلد الفرد ، تبين لنا أنها منسجمة قليلا مع المرض و ليس لديها خيار آخر.

و جاء بعد الانبساطية في المرتبة الرابعة أين تتحصل الحالة على 33 درجة و هو نمط ضعيف ، فالشخص الانبساطي يميل إلى أن يكون اجتماعياً و أكثر عرضة للإثارة و تأكيد ذاته ، كما أن هذا العامل يشير إلى أن الفرد أكثر ميلا للتجمعات التي يعتبرها مصدر لتنمية ذاته.

أخيرا نجد بعد الانفتاحية متساوي مع بعد الانبساطية حيث سجل 33 درجة ، جاء في المرتبة الخامسة و الأخيرة ، و هو بذلك ذات نمط ضعيف نوعا ما ،فقد يكون الفرد متأرجحا بين الانفتاح في بعض الأحيان و منغلقا في أحيان أخرى ، تميز الحالة في هذا النمط على اعتمادها لبعض الوسائل الإلكترونية من أجل التطلع أكثر و معرفة أخصائيين في الأمراض الجلدية ذو خبرة عالية للتخلص من المرض و مساعدتها كذلك في توجيهها لبعض العلاجات الأكثر تطوراً.

2-تقديم الحالة الثانية:

- الاسم : (ف) .
- العمر : 26 سنة .
- مكان الميلاد: قالمة .
- الحالة الإجتماعية: عزباء .
- المستوى الاقتصادي: متوسطة .
- المستوى التعليمي: طالبة ليسانس .

- التاريخ المرضي للحالة : منذ 8 سنوات .
- المظهر الخارجي: مرتب .

الحالة " ف" تبلغ من العمر 26 سنة و هي عزباء ، طالبة في جامعة 8 ماي 1945 بقالمة ، تعيش مع أسرتها المتكونة من أب و أم و إخوة هي البنت الصغرى لوالديها ، المستوى الاقتصادي لعائلتها متوسط.

الحالة "ف" تعاني من نمو الشعر المفرط على مستوى الوجه و بعض الأماكن الأخرى من الجسم بدأت معاناتها عند بلوغها السنة 16 عشر ، في بداية الأمر لم تكن منزعجة منه إلا بعد مرور فترة من الزمن أصبحت تتضايق كثيرا منه ،لأنه بدا واضحا في ملامح وجهها ، بمعنى بدأ بنمو مفرط و متزايد إضافة إلى حب الشباب .

الحالة "ف" بدت عليها سمات الخجل في المقابلة الأولى إلا إنها انسجمت بعد ذلك ، توجهت إلى طبيب الأمراض الجلدية لأول مرة كان هناك تحسن جيدا حسب حديثها إلا أنها لم تكمل العلاج المطلوب منها ، بعد فترة قليلة رجع نمو الشعر من جديد و بقوة ، أصبحت طيلة الوقت تخفي ذلك الشعر ببعض مواد التجميل.

1-2 ملخص الملاحظة للحالة الثانية:

من خلال ما تم ملاحظته عند مقابلة الحالة "ف" يبدو عليها الإهتمام بمظهرها و عند الحديث معها بدت لنا أنها قليلة الكلام عندما بدأنا بطرح الأسئلة لكي نستخرج منها الكلمات ، بالإضافة إلى أنها كثيرة الحركة ، حيث كانت تبتسم تارة وتنزعج تارة أخرى خاصة عند حديثها عن الأقارب و نظرتهم لها ، متحمسة جدا للعلاج بالليزر خاصة عندما أعطاها الطبيب الأمل أنها سوف تتخلص كليا منه.

2-2 ملخص المقابلات الإكلينيكية للحالة الثانية :

الحالة " ف " إلتقت بنا في الجامعة و ألقت علينا التحية و نحن بدورنا أيضا ألقينا التحية ، و قدمنا أنفسنا لها على أننا طلبة علم النفس العيادي ، و نحن بصدد إجراء بحث" حول سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية "، كانت المقابلة مع الحالة "ف" مريحة تماما غير أنها كانت خجلة قليلا ، شرعنا في المقابلة و بعدها أخذنا البيانات الأولية والتاريخ المرضي للحالة ، كانت تستجيب معنا في كل الأسئلة الموجهة لها ، في بداية المقابلة كانت تبتسم و متجاوبة معنا إلى أن بدأنا بطرح أسئلة تخص مرضها بدت منزعجة قليلا و خجلة من شكلها ثم تبسمت و قالت واصلوا في طرح الأسئلة.

طرحنا عليها سؤالا في علاقتها بأصدقائها و جوها العائلي ، هل هذا المرض أزعجك في حياتك اليومية فأجابت : "حياتي مع أصدقائي ؟ أنا أصلا ما عنديش صحابات أنا شخصية غير اجتماعية كثيرا ، لكن كي نعود راكبة في(bus) نشوف بنات وجهم صافي من الشعر نبقى نخزر و نقول في نفسي علاه وجهي أنا ماجاش كيما هك ، و مباعد نسكت نقول بلاك ربي يعوضني أحسن من شيء هذا كي راني متقبلة شكلي كما هو ، أما بالنسبة لعائلتي أمي هي لي كانت تساندني و كانت تحفزني باه نروح للطبيب و نكمل العلاج تاعي" .

سألنا الحالة هل هذا المرض أحدث تغيير في شخصيتها أم لا؟ فأجابت : نعم أحدث تغيرا كبيرا منعني من الذهاب لأي مكان كان أصبحت خجولة فوق اللزوم بشكلي ، امتنعت من الذهاب إلى الأفراح و الأماكن العامة و هذا للهروب من نظرات الناس لي و هي نظرات قاسية أصبحت لا أتحمل كلامهم و أي انتقادات "أصلا نحس أنهم يتنمروا عليا بهدرتهم واش بيك وليتي كيما هك علاه مارحتيش للطبيب" ،أصبحت مع الوقت شخصية عصبية ينتابني التوتر عندما أكون أمام الناس لأني أصبحت أدرك أسئلتهم التافهة من بداية معاناتي بهذا المرض و أنا أعيش بعض الضغوطات النفسية ما قد أحدث تغييرا كبيرا في شخصيتي " حسيت هذا المرض هدملي حياتي بلاك لي يسمعني يقول هذي زايدة فيها بصح كلام الناس و خزرتهم ليا هي لي غيرت فيا بزاف رجعت شخصية انطوائية فوق طاقتي" بعد معاناتي الشديدة لسنوات توجهت عند طبيب مختص في الأمراض الجلدية للمرة الثانية و لكن هذه المرة أردت نزع شعر الوجه بالليزر و كذلك معالجة بشرتي من (حب الشباب) أردت أن أخطي خطوة جديدة من حياتي و لن أسمح لنظرات الناس أن تهدم شخصيتي وتجعلني ضعيفة و لن أجعل هذا المرض يحرمني من كامل طموحاتي في الحياة ، الآن لدي مدة شهر و نصف و أنا أتعالج عند طبيب مختص في نزع الشعر و أرى أني في تحسن لم أعد مثل السابق الحمد لله بديت نتحسن و حابة نرجع كيما قبل و خير و ترجع ليا طموحاتي و نحقق واش كنت حابة و نتخطى كل الصعوبات التي واجهتها و تلك السمات التي كانت بادية على وجهي عندما أسمع آراء الناس عني.

3-2 ملخص تطبيق مقياس العوامل الخمسة على الحالة :

جدول (05)يبين استجابات الحالة الثانية :

العبارات	موافق بشدة 1	موافق 2	محايد 3	غير موافق 4	غيرموافق بشدة 5
1-أنا لست قلقا				X	
2-أحب أن يكون حولي عدد كبير من الناس	X				
3-لا أحب أن أبدد وقتي في أحلام اليقظة	X				
4-أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد التقي به	X				
5-احتفظ بممتلكاتي نظيفة و مركبة		X			
6-أشعر أنني أدنى من الآخرين			X		
7-أضحك بسهولة		X			
8-عندما أستدل على الطريقة الصحيحة لعمل شيء أستمر عليها		X			

9-أدخل كثيرا في نقاش مع عائلتي و زملائي في العمل		X			
10- أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لإنجاز الأشياء في وقتها المحدد		X			
11-عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط ، أشعر أحيانا كما لو أنني سأنهار		X			
12-لا أعتبر نفسي شخص مفرح	X				
13-تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة		X			
14-يعتقد بعض الناس بأني أناني و مغرور				X	
15-إنني لست بالشخص الذي يحافظ جدا على النظام					X
16-نادرا ما أشعر بالوحدة أو الكآبة		X			
17-استمتع حقا بالتحدث مع الناس		X			
18-أعتقد أن ترك الطلاب يستمعون إلي متحدثين يتجادلون يمكن فقط أن يشوش تفكيرهم و يضللهم		X			
19-أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم			X		
20-أحاول إنجاز الأعمال المحددة لي بضمير	X				
21-أشعر كثيرا بالتوتر و النرفزة		X			
22-أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل و النشاط		X			
23-ليس للشعر أي تأثير على قليل أو تأثير كبير علي البتة¾	X				
24-أميل للشك و السخرية من نوايا الآخرين			X		

25-لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة		X			
26-أشعر أحيانا بأنه لا قيمة لي				X	
27-أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي		X			
28-أجرب الكثير الأكلات الجديدة و الأجنبية		X			
29-أعتقد بان معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك		X			
30- أضيع الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل				X	
31-نادرا ما أشعر بالخوف و القلق		X			
32-أشعر و كأنني أفيض نشاطا و قوة		X			
33-نادرا ما ألاحظ المشاعر و الحالات المزاجية التي تحدثها البيئات المختلفة		X			
34-يحبني معظم الناس الذي أعرفهم	X				
35-اعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي		X			
36-أغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس		X			
37-أنا شخص مبتهج و مفعم بالحيوية و النشاط		X			
38-اعتقد بأنه علينا أن نلجأ إلى السلطات الدينية للبت في الأمور الأخلاقية		X			
39-يعتقد بعض الناس بأنني بارد و حذر				X	
40- عندما أتعهد بشيء أستطيع الالتزام به و متابعته للنهاية		X			
41-غالبا ، عندما تسوء الأمور تثبط همتي و أشعر كما لو كنت استسلم				X	
42-إنني لست بمتفائل مبتهج				X	

43-أحيانا عندما أقرأ شعرا أو أنظر إلى قطعة من الفن أشعر بالشعريرة و نوبة من الاستثارة		X			
44-أنا صلب الرأي و متشدد في اتجاهاتي		X			
45–أحيانا لا يوثق بي و لا يعتمد على كما ينبغي أن أكون					X
46- نادرا ما أكون حزينا أو مكتبئا		X			
47-حياتي تجري بسرعة		X			
48-لدي اهتمام قليل بالتأمل بطبيعة الكون أو الظروف الإنسانية		X			
49-أحاول أن أكون حذرا و يقظا و مراع لمشاعر الآخرين				X	
50- أنا إنسان منتج ، دائما أنهي العمل		X			
51-أشعر غالبا بالعجز و بالحاجة إلى شخص يحل مشاكلي			X		
52-أنا شخص نشيط			X		
53-لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري		X			
54-إذا لم أكن أحب بعض الناس ادعهم يعرفون ذلك			X		
55-لم أبد مطلقا على أنني قادر على أن أكون منظما			X		
56-أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة إنني أحاول الإختفاء					X
57-أفضل أن أدبر أمور نفسي على أن أكون قائدا للآخرين					X
58-كثيرا ما أستمتع باللعب في النظريات و الأفكار المجردة		X			

59-إن كان ضروريا ، يمكن أن أتحايل على الناس للحصول على ما أريد		X			
60- أكافح من أجل التميز	X				

4-2 عرض نتائج الحالة الثانية على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

يعمل هذا المقياس على الكشف عن نمط الشخصية الغالبة لدى فئة معينة .

طبق مقياس(كوستا وماكري) على الحالة (ف) في جو من الراحة داخل الحرم الجامعي، و أعطينا فكرة عن المقياس وكيفية الإجابة عنه من خلال قراءة كل بند على حدا و الإجابة بعلامة (X) أمام كل فقرة تجدها مناسبة ، مدة الاختبار للحالة لم تتجاوز 15 دقيقة، و كانت سريعة في إجابتها على كل بند ، إضافة إلى طرحها لبعض الأسئلة.

جدول (06) يبين درجات الحالة الثانية على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

الأبعاد	العصابية	الانبساطية	الانفتاح	الانسجام	يقضة الضمير
الدرجة الكلية	37	40	42	39	51

تبين من خلال الجدول الآتي درجات الحالة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، أن بعد يقظة الضمير قد سجل أكبر مستوى 51 درجة ، ثم تليها بعد الانفتاحية بدرجة 42 ، و في المرتبة الثالثة الانبساطية 40 درجة ، و بعد الانسجام 39 درجة ، و أخيرا بعد العصابية و هذا ما يشير إلى أن بعد يقظة الضمير من أكثر السمات ارتباطاً لدى المصابين بالأمراض الجلدية.

5-2 تحليل المقابلات للحالة الثانية :

كانت مراحل النمو السابقة للحالة في مسار طبيعي ، أين تمتاز بمعاش نفسي عادي، مما جعل طفولتها سعيدة و راضية عن جوها العائلي لإمتلاكها أسرة يسودها الحب و الحنان خالية من المشاكل و الضغوطات النفسية "الحمد لله" و قد أشارت الحالة (ف) إلى علاقتها مع والديها كانت جيدة ذات أسلوب ممتاز و هم مصدر الحب و العطف و الحنان بالنسبة لها ، كما ذكرت جدتها الوحيدة التي تكن لها الحب و الاحترام " جدتي نحبها بزاف حتى هي تعبت في تربيتي أنا وخواتاتي" ، كانت الحالة (ف) كثيرة الكلام عن أمها أما بالنسبة للأب فهي لم تتحدث عنه كثيرا . مع بروز مرحلة المراهقة عاشت الحالة مجموعة من الضغوطات النفسية ، مع بداية ظهور بعض الحبوب على مستوى الوجه مما جعلها في حيرة و ذهول ، بحيث أصبحت لا تلتزم بالدراسة ، إضافة إلى نمو الشعر على الوجه بغزارة و على بعض المناطق الأخرى من الجسم و هي في عمر المراهقة مما جعلها غير متقبلة لشكلها كليا ، و هذا كان مصدر إزعاج كبير

لها ، في بداية الأمر لم تتقبل هذه الملامح الجديدة و لم تجد أي شخص يساندها إلا أمها ، كانت هي الملجأ الوحيد ، ساعدتها كثيرا في ذلك الحين و وجهتها إلى طبيب مختص في الأمراض الجلدية و التجميل .

في بداية العلاج للحالة "ف" اتضح هناك تحسن ملحوظ و التخلص من جميع ما كانت تعاني منه "هذاك الوقت رجع وجهي صافي كيما لمراية الحمد لله" لكن بعدها الحالة لم تكمل العلاج كليا ، هذا تسبب في رجوع نمو الشعر و بغزارة و لم تتحمل الصدمة . " حبست traitement تع الطبيب خاطر كان بعيد بزاف كنت مانجي نوصل عندو نغلب و هو يطلب مني جلسات علاجية كثيرة و بابا ما يقدرش يديني طول ، عليها بدلت عند طبيب خلاف وين نسكن بصح ما لقيت حتى تحسن ملحوظ ، ورحت عند بزاف طبة و ذرك راني نتعالج عند أخصائي آخر ، حقيقة بديت نشوف في تحسن و ماذا بيا منحبسش من عندو حتى نرتاح خلاه".

رغم معاناة الحالة لكنها مرحة و متشبكة بالحياة متفائلة نوعا ما رغم قلة صداقتها مع البيئة المتعايشة معها ، إلا أنها تجد السعادة في ذلك " واش ندير بصحابات ، أمي هي صاحبتي و هي كلش في حياتي حتى كي نتقلق ولا نحس اني وحدانية ندخل للفيسبوك و نطلع على كل الأخبار التي تفيدني خاصة على المرض تاعي و نولي نقول بلاك كاينة حاجة تساعدني في نزع الشعر بلا ما نروح للطبيب و نحيه باليزر"

الحالة لم تعد تتحمل الآلام التي تشعر بها أثناء الجلسات العلاجية ، و منه استنتجنا بأن الحالة المعيشية قبل مرضها كانت جيدة يسودها الحب و الحنان ولا يوجد فيها أي ازعاج من طرف الأسرة إلى غاية ظهور هذا المرض في مرحلة المراهقة ، مما كان السبب في تغيير الكثير في صفاتها مع الغير وجعلها شخصية انسحابية بعض الشيء.

6-2 نتائج الحالة الثانية :

يتبين من خلال نتائج الحالة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أن بعد يقضة الضمير قد سجل أكبر مستوى 51 درجة و هي السمة المسيطرة لدى الحالة و هو بذلك يندرج ضمن سمة الإهتمام ، و أن الأشخاص الذين يتميزون بيقضة الضمير لديهم القوة و الإرادة و السعي وراء تحقيق أهداف الحياة و أن هؤلاء قد يتمتعون بتخطيط مسبق عن المستقبل ، و بالتالي هذه السمات قد تميز الحالة عن غيرها من الحالات الأخرى فهي حاولت إثبات ذاتها وتحقيق مكانة في المجتمع و كذلك الإصرار الكبير ، و هذا ما تبين لنا من خلال مقابلتنا معها أن لديها مستوى مرتفع من الطموح للعلاج و تخطي كل الأمراض الجلدية التي تعاني منها و المتمثلة في حب الشباب و نمو الشعر على مستوى الوجه. يأتي في المرتبة الثانية الانفتاحية ، حيث تحصلت الحالة على 42 درجة و هو بذلك ينتمي إلى النمط المفاوض و الذي يتميز بحسب كوستا و ماكري بأنه خيالي أحيانا ، كما أنهم يتميزون بالابتكار و التجديد في بعض الأحيان ، يمكن تفسير نتائج الحالة التي تعاني من نمو الشعر إلى إنفتاحها و توجهها للأخصائي التجميل للتخلص من نمو الشعر بالليزر ، و هذا راجع لبعض تطلعاتها و ثقافتها على مواقع التواصل الإجتماعي و كيفية استغلالها بشكل ايجابي. و في المرتبة الثالثة يأتي بعد الانبساطية التي تحصلت فيه الحالة على 40 درجة و هو بذلك يتدرج في النمط الانبساطي ، فالشخص الانبساطي يميل إلى أن يكون اجتماعياً و أكثر عرضة للإثارة عن الشخص الإنطوائي ، الحالة رغم معاناتها إلا أن درجة الانبساط معتدلة ، أي كانت النتيجة غير متوقعة من الحالة مقارنة لبعض تصريحاتها من خلال المقابلة .

و في المرتبة الرابعة نلاحظ بعد الانسجام الذي تحصلت فيه على 39 درجة و هذه النتيجة كانت متوقعة جدا ، فإن أشخاص هذا البعد متميزون جدا بتحديهم و الإنتقال و القيادة و هذا يبدو منطقيا لتحديها المرض و إستعدادها للعلاج بالليزر دون أي تخوف ، أي هناك نوع من المجازفة .

و أخيرا تمثل البعد العصابي في المرتبة الأخيرة ، حيث تحصلت الحالة على 37 درجة و هو نمط معتدل نوعا ما ، الذي عبر عنه كوستا وماكري : (قلق هادئ أحيانا) ، (يشعر أحيانا بالغضب و العدوانية) و صعوبات لتحمل الضغوطات وأحيانا يكون مندفع و هذا ما إتضح على الحالة رغم ما كانت تعانيه من آلام نفسية و جسدية إلا أنها هادئة و متقبلة للمرض كليا و مسيطرة على أعصابها.

3-تقديم الحالة الثالثة :

- الاسم : (ص)
- العمر : 30 سنة
- مكان الميلاد : قالمة
- الحالة الإجتماعية : متزوج
- المستوى الإقتصادي : متوسط
- المستوى التعليمي: ثالثة ثانوي
- المهنة : موظف
- التاريخ المرضي : منذ 3 سنوات
- المظهر الخارجي : مرتب

(ص) شاب يبلغ من العمر 30 سنة ، و هو متزوج منذ 7 أشهر بدأ بالعمل في الفندق منذ ثلاث سنوات ، في جهة الإستقبال ، فيما يخص عائلته كان يعيش مع أبويه ، أسرته متكونة من أب و أم و أخ يكبره و أخته الصغرى ، حيث قضى طفولته كلها عند جدته كانت هي المسؤولة عن تربيته لأن أبويه آنذاك يعملان ولا يتفرغا له ولا لإخوته. عاش طفولة ينقصها حنان الأبوين بدت عليه ملامح الحزن و الأسى على طفولته التي لم يتمتع بها مثل أي طفل في عمره ، مع مرور السنوات اجتاز امتحان شهادة البكالوريا و لم يتحصل عليها إلا أنه لم يتوقف هنا ، حيث تم تسجيله في مؤسسة تعليمية أخرى و درس لمدة ثلاث سنوات و تحصل على شهادة "الإنتاج و التسويق السياحي" منذ ذلك الحين فهو يعمل في الفندق جهة الإستقبال إلى غاية أن تم إستدعائه للخدمة الوطنية ، في ذلك الوقت بدأت حياته تتغير حيث ظهرت في قدميه بعض التورمات إلا أنه لم يعطها اهتماماً كبيراً و ظن أنها من التعب طيلة النهار ، و لكن في كل يوم كانت قدميه تزداد تورما شيئا فشيئا ، مادفعه للتوجه إلى طبيب الأمراض الجلدية و تبين أنه يعاني من "الاكزيما" ، لم يتقبل حالته في ذلك الوقت لأنها قد غيرت مجرى حياته كليا ، و أصبح يعاني من التوتر و القلق طيلة النهار ، لم يتقبل منظر قدميه حيث بدأت تظهر عليه سمات الخجل و الانزعاج و الرفض تماما هذا قد أحدث تغيير كبير في نمط حياته وشخصيته.

1-3 ملخص الملاحظة للحالة الثالثة :

أظهرت نتائج ملاحظتنا التي اعتمدنا فيها على الملاحظة العيادية أن الحالة تتمتع بمظهر نظيف و هندام أنيق و مرتب وأنه يكتم بداخله حزن و تحسر كبير عن وضعه الحالي لقدميه ، حتى في حديثنا معه كان خجولا بعض الشيء خاصة عندما طلبنا منه رؤية قدميه بدى منزعجا نوعا ما لكن هذا لا يعني أنه شخص سيء ، بل كان شخصاً شجاعاً لم يتهرب من أي سؤال وجه له ، و كان متجاوبا معنا رغم معاناته الشديدة بهذا المرض الذي ترك أثرا جسدياً و نفسياً ، و ظهر ذلك من خلال صوته المرتعش و كذلك التوتر ، حيث كان يتحدث قليلا ثم يصمت لمدة زمنية ثم يكمل حديثه ، ظهرت على الحالة أن هذا النوع من الأمراض الجلدية قد أحدث تغيير كبير في شخصيته ، من شخصية مرحة و محبوبة من الجميع إلى شخصية انطوائية تهربا من أسئلة الناس له و خجله بقدميه .

2-3 ملخص المقابلات الاكلينيكية للحالة الثالثة :

وافقت الحالة (ص) على إجراء المقابلة دون أن يبدي أي تساؤلات عن ماذا نريد منه ، بعدها قدمنا أنفسنا على أننا طلبة في علم النفس العيادي ، فأكدت الحالة على استعدادها للتعاون معنا في سبيل ما يخدم البحث ، أخذنا بعدها في طرح أسئلة محاور المقابلة ابتداءا بالبيانات الشخصية و التعرف على نوع المرض الجلدي الذي يعاني منه و متى كانت الإصابة به و من هنا سرد لنا المفحوص حالته بتفصيل ممل عن حياته قبل إصابته بالاكزيما ، و كيف كان شخصاً اجتماعياً مرحا ، لم يكن مقيد بلباس معين أو أحذية معينة عكس حياته اليوم أصبحت أعاني كثيراً ، نفسياً و جسدياً لا سيما عند ملامستي للمياه تبدأ الحكة في قدمي طيلة اليوم "ما نقدرش نخرج برا ، الناس يبقاو يخزروا فيا و يسقسيوني ياسر يقولولي واش بيهم رجليك ، أنا نحشم الدقيقة هذيك و عدت نلبس صباط في الصيف غير باه نغطيهم ، منحبش نظرة الناس ليا نظرة الشفقة ، منين كنت شخص إجتماعي تغيرت و عدت نحب نريح وين ما يكون حتى عبد خلاص ، مع مرور الوقت تقبلت مرضي رغم أنني عانيت و بشدة من الآلام و الحكة و الالتهابات هذا المرض قد سبب لي بعض الضغوطات والتوتر في حياتي فقد غير الكثير فيها أصبحت أتجنب اللقاءات و التجمعات و التفاعلات الإجتماعية و حتى الذهاب إلى الأماكن العامة ، و هذا قد سبب لي انطواء شديد أصبحت شخص غير إجتماعي ، مانحب نروح حتى بلاصة كرهت نفس السؤال تع الناس واش بيهم رجليك كيما هك"

تحدث عن علاجه عند الطبيب بقوله في البداية كنت متحمساً جداً للعلاج و لم أعارض عن أي شيء لكن لم أرى أية نتيجة في هذه الأدوية رغم اني كنت أعمل بنصائح الطبيب كليا بعد ثلاثة أشهر لم ألاحظ أي تحسن على قدمي الآن أيقنت بأنه لا يوجد دواء للاكزيما و سوف أعاني طيلة حياتي منها ، لم أرغب بالذهاب مرة أخرى للطبيب طبعا للظروف المادية التي لم تسمح و لم أعد اعتمد على الدواء نهائيا و الآن اتجهت لتلقي العلاج في المستشفى . وجهنا للحالة بعض الأسئلة عن هذا المرض هل أحدث تغيير في شخصيتك ؟ هل تقبلته ؟ بمجرد طرحنا لهذا السؤال أخذ نفساً عميقاً و أجاب نعم ، نعم أصبحت أخجل من شكل قدمي لم أعد أتحمل مرضي كليا أصبحت شخصاً منطوي على نفسي فقد تغيرت شخصيتي تماما و هذا فوق إرادتي ، لم أكن هكذا يوما قبل إصابتي بالاكزيما.

بدت الحالة أنه مستائة تماما من شكل قدميه ، فهو غير متقبل مرضه و خاصة أن هذا الأخير قد أحدث تغير جذري في شخصيته و هو غير راضي عن حالته و يريد الرجوع إلى طبيعته و شخصيته العفوية .

3-3 تطبيق مقياس العوامل الخمسة على الحالة :

جدول (07) يبين استجابات الحالة الثالثة :

العبارات	موافق بشدة 1	موافق 2	محايد 3	غير موافق 4	غيرموافق بشدة 5
1-أنا لست قلقا				X	
2-أحب أن يكون حولي عدد كبير من الناس			X		
3-لا أحب أن أبدد وقتي في أحلام اليقظة	X				
4-أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد التقي به	X				
5-احتفظ بممتلكاتي نظيفة و مركبة		X			
6-أشعر أنني أدنى من الآخرين					X
7-أضحك بسهولة		X			
8-عندما أستدل على الطريقة الصحيحة لعمل شيء أستمر عليها		X			
9-أدخل كثيرا في نقاش مع عائلتي و زملائي في العمل	X				
10- أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لإنجاز الأشياء في وقتها المحدد.					X
11-عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط ، أشعر أحيانا كما لو أنني سأنهار.	X				
12-لا أعتبر نفسي شخص مفرح.	X				
13-تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة.					X
14-يعتقد بعض الناس بأني أناني و مغرور.	X				

15-إنني لست بالشخص الذي يحافظ جدا على النظام.	X				
16-نادرا ما أشعر بالوحدة أو الكآبة	X				
17-استمتع حقا بالتحدث مع الناس		X			
18-أعتقد أن ترك الطلاب يستمعون إلي متحدثين يتجادلون يمكن فقط أن يشوش تفكيرهم و يضللهم.			X		
19-أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم.				X	
20-أحاول إنجاز الأعمال المحددة لي بضمير.	X				
21-أشعر كثيرا بالتوتر و النرفزة.		X			
22-أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل و النشاط.				X	
23-ليس للشعر أي تأثير على قليل أو تأثير كبير علي البتة.					X
24-أميل للشك و السخرية من نوايا الآخرين.	X				
25-لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة.	X				
26-أشعر أحيانا بأنه لا قيمة لي.			X		
27-أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي.					X
28-أجرب الكثير الأكلات الجديدة و الأجنبية.				X	
29-أعتقد بان معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك.	X				
30- أضيع الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل.	X				
31-نادرا ما أشعر بالخوف و القلق.					X
32-أشعر و كأنني أفيض نشاطا و قوة.		X			

33-نادرا ما ألاحظ المشاعر و الحالات المزاجية التي تحدثها البيئات المختلفة.				X	
34-يحبني معظم الناس الذي أعرفهم.					X
35-اعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي.	X				
36-أغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس.	X				
37-أنا شخص مبتهج و مفعم بالحيوية و النشاط					X
38-اعتقد بأنه علينا أن نلجأ إلى السلطات الدينية للبت في الأمور الأخلاقية.	X				
39-يعتقد بعض الناس بأنني بارد و حذر.					X
40- عندما أتعهد بشيء أستطيع الالتزام به و متابعته للنهاية.	X				
41-غالبا ، عندما تسوء الأمور تثبط همتي و أشعر كما لو كنت استسلم.	X				
42-إنني لست بمتفائل مبتهج.	X				
43-أحيانا عندما أقرأ شعرا أو أنظر إلى قطعة من الفن أشعر بالشعريرة و نوبة من الاستثارة.			X		
44-أنا صلب الرأي و متشدد في اتجاهاتي.					X
45-أحيانا لا يوثق بي و لا يعتمد على كما ينبغي أن أكون.					X
46- نادرا ما أكون حزينا أو مكتبئا.		X			
47-حياتي تجري بسرعة.					X
48-لدي اهتمام قليل بالتأمل بطبيعة الكون أو الظروف الإنسانية.			X		
49-أحاول أن أكون حذرا و يقظا و مراع لمشاعر الآخرين.	X				

50- أنا إنسان منتج ، دائما أنهي العمل.		X			
51-أشعر غالبا بالعجز و بالحاجة إلى شخص يحل مشاكلي.	X				
52-أنا شخص نشيط.					X
53-لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري.					X
54-إذا لم أكن أحب بعض الناس ادعهم يعرفون ذلك.					X
55-لم أبد مطلقا على أنني قادر على أن أكون منظما.			X		
56-أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة إنني أحاول الإختفاء	X				
57-أفضل أن أدبر أمور نفسي على أن أكون قائدا للآخرين.		X			
58-كثيرا ما أستمتع باللعب في النظريات و الأفكار المجردة.			X		
59-إن كان ضروريا ، يمكن أن أتحايل على الناس للحصول على ما أريد.	X				
60- أكافح من أجل التميز.	X				

4-3 عرض نتائج الحالة الثالثة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

يعمل هذا المقياس على الكشف عن نمط الشخصية الغالبة لدى فئة معينة .

طبق مقياس(كوستا وماكري) على الحالة (ص) في جو من الراحة داخل الحرم الجامعي، و أعطينا فكرة عن المقياس وكيفية الإجابة عنه من خلال قراءة كل بند على حدا و الإجابة بعلامة (X) أمام كل فقرة تجدها مناسبة ، مدة الاختبار للحالة لم تتجاوز 30 دقيقة،لم يطرح علينا اية اسئلة بدى كل شيء واضح.

جدول (08) يبين درجات الحالة الثالثة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية .

الابعاد	العصابية	الانبساطية	الانفتاح	الانسجام	يقضة الضمير
الدرجة الكلية	44	28	40	44	29

تبين من خلال الجدول الآتي درجات الحالة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، إذ يعد بعد العصابية والإنسجام أكبر مستوى ، حيث تحصلت الحالة على 44 درجة في كلتا البعدين ثم يليها بعد الانفتاحية 40 درجة ، و بعد يقضة الضمير 29 درجة ، و بعد الانبساطية 28 درجة ، و هذا ما يشير إلى أن بعد العصابية من أكثر السمات ارتباطاً لدى المصابين بالأمراض الجلدية.

3- 5 تحليل المقابلات الإكلينيكية للحالة الثالثة :

الحياة النفسية للحالة قبل المرض كانت تتميز بالنمط الانسجامي مع أسرته ، متساهل من طرف العائلة يكن لهم كل الحب و التقدير و التسامح مع عدم المبالاة في الأمور الصغيرة ، بالنسبة لأبيه علاقته عادية يسودها قلة التفاهم إلا أن هذا لا يشكل عائق في حياته ، يعتبر أمه هي المصدر الكبير من الحنان و العطف و الأمان " كي 80ي حبيا نلقى غير أمي في كلش خاصة كي نحتاج دراهم"

علاقته مع إخوته جيدة لا توجد لديه أي مشاكل " في الدار ما عندناش المشاكل الحمد لله" و تبين لنا أنه كان يعيش داخل أسرة يسودها نمط تربوي جيد خالي من الصراعات و هذه إشارة إلى وجود تنشئة بطريقة سليمة و ضرورية ، مما يجعله متشبع لحاجته النفسية ، لم يعاني مسبقا من أي مشاكل داخل أو خارج أسرته كونه إنسان مندفع بعض الشيء في قليل من الأحيان.

تميزت مرحلة الدراسة عند الحالة (ص) بعدم الرغبة في الدراسة ، خاصة عند رسوبه عدة مرات في شهادة البكالوريا كانت صدمة كبيرة له و للعائلة ، لم يتقبل في ذلك الوقت " كنت مصدوم من النتيجة تاعي مكنتش متوقع أني ما ننجحش بصح الله غالب"

توجه إلى الحياة المهنية بعد تحصله على شهادة تقني سامي و العمل موظف في إحدى الفنادق " لبيت رغبة أمي لازم نتحصل على أي شهادة تضمن لي مستقبلي"

لم تكن هناك أي مشاكل داخل العمل ، كان إنسانا مجتهدا و طموحا و حلمه الوحيد أن تكون لديه وكالة سياحية والعمل عليها و تحقيق أهدافه التي رسمها ، لكن الحالة (ص) لم يكمل عمله و ذلك لأداء الخدمة الوطنية، و من هنا أصبح يعاني من الاكزيما ، مما تغيرت حياته كليا " أصلا ماكنتش حاب نروح نعقب العسكر تحتم عليا الأمر برك ملي رحت و أنا نعاني من الاكزيما في رجليا موالمنيش الصباط لي لبستو كنت نعاني لتم بصح كلش كان فوق طاقتي " لم يرد الذهاب إلى الخدمة الوطنية ، حيث أجبر على ذلك من طرف العائلة التي ترى أن هذا هو الإختيار الصحيح لضمان

مستقبله و تحقيق طموحاته و أهدافه ، لكن هذا قد أحدث تغييرا كبيرا في نمط شخصيته ، مما جعله شخصا عصبيا لدرجة كبيرة و ظهور بعض السلوكات الغريبة و المبالغة في انفعالاته ، لهذا اتضح لنا أن المصدر الكبير لمرض الحالة هو إتجاه الخدمة الوطنية ، و إصرار عائلته على ذلك " كنت عايش لباس بيا ملي رحت العسكر و أنا ماشي مليح مرضت بالاكزيما وليت شخص عصبي أكثر مما نتصور"

إتجه إلى العديد من الأخصائيين في الأمراض الجلدية و لم يكن هناك تحسن ملحوظ " كيما تشوفوا فيا ذرك اني نتعالج في السبيطار لقيت الدواء لي ديروهولي هنا أحسن من اللي مدلي الطبيب مهم تحبس عليا الحكة و فرات" أشارت الحالة إلى أن ما تعرضت له ، ليس بشيء سهل و إنما ترك أثرا نفسياً كبيراً ولا سيما شخصيته التي أصبحت لا تطاق و لم يعد يتحمله أحد و هذا ما أزعجه كثيرا " غاضتني روحي علاه وليت كيما هك"

6-3 نتائج للحالة الثالثة :

تبين من خلال نتائج الحالة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أن بعد العصابية قد جاء في المستوى الأول ، حيث سجلت الحالة أكبر درجة على المقياس ، بالاضافة إلى بعد الإنسجام و هي 44 درجة تعد من ضمن سمات (الغضب ، التعصب و التوتر) ، و أن البعد العصابي يفسر الشخصية أنها مزاجية للفت الإنتباه لسلوكاتهم و إظهار قوتهم و هم أكثر عرضة للانهيار العصبي ، من خلال المقياس اتضح لنا أن الحالة تعاني من درجة كبيرة جدا من العصابية ، خاصة و أن الحالة تتلقى العلاج في المستشفى ، لم يتحمل مكوثه الطويل هناك و هذه المرة الثانية لدخوله لكي يتلقى العلاج ، الحالة في صراع نفسي مع ذاته وهذا ما لاحظناه من خلال المقابلة .

أما بالنسبة للانسجام فهو في نفس مرتبة العصابية ، حيث تحصل على 44 درجة يندرج ضمن البعد المعتدل و الذي يتميز بالمقاومة و المفاوضة و هو شخصية متكيفة و هذا ما تبين لنا من خلال المقابلات رغم الظروف و الأوضاع السيئة داخل المستشفى إلا أن الحالة قد تعودت على مكوثها و انسجامها داخل المصحة بغية تلقي العلاج و التخلص من الآلام. تليها بعد الانفتاحية وهي في المرتبة الثالثة التي تحصل فيها على 40 درجة ذو نمط متوسط ، يشير إلى وجود انفتاح على تلقي معلومات من جانب الصحة النفسية و معرفة كل ما هو جديد عن حالته المرضية مثلا ، تبينت أن الحالة رغم تعصبها إلا أنها منفتحة على الخبرات الجديدة لاكتساب المعلومات التي تساعد في تثقيفه. يأتي بعدها بعد يقظة الضمير و الذي كان في المرتبة الرابعة حيث تحصلت الحالة على 29 درجة ، يندرج ضمن البعد المنغلق يشير هنا أنه شخص غير منظم و ليس طموحا و أن إرادته ضعيفة بعض الشيء و هذا ما تبين لنا من خلال المقابلة و الإجابة عن الأسئلة التي وجهت له ، أنه ليس متفائل بشفائه من هذا المرض. و أخيرا يأتي بعد الانبساطية في المرتبة الخامسة تحصل على 28 درجة و التي تندرج ضمن البعد المنغلق على ذاته ، فهو ليس شخصا اجتماعياً لديه نزعة داخلية لضبط ذاته أي يمتلك عوامل الكف ، الحالة تعاني من كبت أحاسيسه ومشاعره و أن سعادته مرتبطة بمرضه و هذا ما تحدث عنه من خلال المقابلات " من نهار مرضت بالاكزيما تعبت الجانب نفسيا حتى الضحكة عادت ما تخرجش من القلب"

4-مناقشة النتائج:

بعد عرض نتائج الدارسة سنتناول في هذا الجزء مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة ، حيث اعتمدنا على ما توصل إليه من نتائج مقياس العوامل الخمسة لقياس الشخصية لدى ثلاث عينات في جامعة 8 ماي 1945 و مستشفى ابن زهر ، مما يعانون من الأمراض الجلدية لسنوات طويلة من التشوهات و الألام النفسية والجسدية بهدف التعرف على سمات الشخصية لهذه الفئة ومعرفة مدى معاناتهم بهذه الاضطرابات ، وقد انطلقنا من الفرضية التالية :

العصابية والانطوائية من سمات الشخصية السائدة لدى المصابين بالأمراض الجلدية ، أما عن صحة هذه الفرضية توصلنا أن الحالة الأولى والحالة الثانية أنهم يتميزون بنمط مرتفع من العصابية وذلك بالنظر إلي نتائج مقياس العوامل الخمسة للشخصية ،حيث توفرت لدى الحالات سمة العصابية ،فقد تحصلت الحالة الاولى على 50 درجة وهي أعلى مستوى ،أما الحالة الثالثة فتحصل على 44 درجة وهذا يعني أن المرضى المصابين بالأمراض الجلدية يتميزن بنمط مرتفع من العصابية ،أما بالنسبة للحالة الثانية تحصلت على 37 درجة بالتالي هذا نمط معتدل للعصابية ويمكن القول أن هذه النتيجة كانت متوقعة وذلك من خلال المقابلات الاكلينيكة التي بينت لنا أن الحالة الأولى و الثالثة يعانون من نوبات القلق والتوتر والضغوطات النفسية وعدم القدرة في تحكم غضبهم ، وبذلك فإن الفرضية الأولى للدراسة تحققت مع جميع حالات الدراسة ، وهذا مايتوافق مع دراسة حسن (2006) حول علاقة مرضى السكري ببعض العوامل النفسية وسمات الشخصية حيث أظهرت سمة الغضب والعدوانية من أعلى الدرجات لمرضى السكري . كذلك اتفاقها مع دراسة محمود السيد أبو النيل (1984) حول علاقة العوامل النفسية المرتبطة بالأمراض الجلدية على عينات ومقارنتهم بين مرضى الجلد والأصحاء حيث أظهرت النتائج أن المصابين بالأمراض الجلدية أنهم عصابيون دائما ويجدون أنفسهم في حالة مستمرة للاحتراس من اقرب الناس لهم .

كذلك توافق دراسة (2007 evren cuneyt, bilge, evren حول القلق الاجتماعي لدى المصابات بالأمراض الجلدية من وجود علاقة بين الأمراض الجلدية وسمة القلق ، طبقت على 50 عينة حيث أظهرت نتائج الدارسة أن سمة قلق والانفعال عاملان مهمان ومؤثران لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية وبالتالي فإن هذه الدراسة تتوافق مع هذه الفرضية.

أما فيما يخص الفرضية الثانية هناك فروق في مستوى سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير الجنس توصلنا إلى جملة من النتائج تدل على انه لا توجد فروق بين الجنسين وذلك بالنظر إلى نتائج مقياس العوامل الخمسة لقياس الشخصية حيث بلغت سمة العصابية إلى 50 درجة للإناث و44 درجة للذكور وهذه تمثل أعلى مستوى لنمط العصابية حيث كانت أبعاد مقياس سمات الشخصية متقاربة وليست متفاوت بنسبة كبيرة وبهذا فإن الفرضية الثانية لم تتحقق،لذا يمكن القول أن هذه النتيجة كانت غير متوقعة وان دراسة ماكنتوش (1983) حول سمات الشخصية لدى المرضى السيكوسوماتيين لا تتوافق مع دارستنا هذا ما أظهرته نتائج الدراسة أن الإناث يتميزون بالقلق والتوتر عكس الذكور الذين يتمتعون بمستوى منخفض .

أما فيما يخص الفرضية الثالثة تبينت النتائج إلى وجود فروق في سمات الشخيصة لدى المرضى المصابين بالأمراض الجلدية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي ومن خلال المقابلات العيادية النصف موجهة مع الحالات ومن خلال تطبيق مقياس العوامل الخمسة لقياس الشخصية توصلنا إلى جملة من النتائج تدل على أن الحالة الأولى أن مستواها الاقتصادي كان ضعيف جدا وهذا ما اتضح لنا من خلال المقابلة النصف موجهة ،مما قد يلعب دورا كبيرا في الإصابة بالأمراض الجلدية نتيجة القلق والتوتر والضغوطات المعيشية التي تعيشها الحالة الأولى،أما بالنسبة للحالة الثانية والثالثة فالمستوى الاقتصادي كان متوسط لم يسبب أي أضرار نفسية ،بذلك فإن الفرضية الثالثة تحققت مع جميع حالات الدراسة وان هذه النتيجة كانت متوقعة من خلال المقابلات وهذا ما يتوافق مع دراسة سبع هاجيرة (2018) حول الانعكاسات النفسية لداء الثعلية ،حيث أظهرت النتائج أن القلق والتوتر الناتج عن الظروف الحياتية تشكل عوامل نفسية لهذا الداء.

وبعد ما توصلنا إليه من نتائج مقياس العوامل الخمسة لقياس الشخصية لكوستا وماكري بالإضافة إلى المقابلة والملاحظة العيادية وعليه فإن الفرضية القائلة :

5-استنتاج عام للحالات :

حاولنا في هذه الدراسة معرفة سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية والكشف عن وجود فروق بين الجنسين والفروق في الوضع الاقتصادي ومعرفة خصائص المصابين بالأمراض الجلدية من الناحية الجسمية والنفسية والاجتماعية والمعرفية .

حيث أظهرت نتائج الدارسة تحقيق الفرضية الأولى التي نصت على أن العصابية والانطوائية من السمات السائدة في شخصية المصابين بالأمراض الجلدية ،وذلك بالنظر إلى نتائج مقياس العوامل الخمسة لقياس الشخصية حيث تحصلت الحالة الأولى على 50 درجة من سمة العصابية المتمثلة في أعلى مستوى بالإضافة للحالة الثالثة التي تحصلت على 44 درجة من نمط العصابية فهو مستوى مرتفع فقد دلت النتائج على أن المصابين بالأمراض الجلدية يتميزون بارتفاع شديد في نمط العصابية مما تظهر عليهم بعض سمات القلق والتوتر والغضب وذلك ما تبين من خلال المقابلة و الملاحظة العيادية بالإضافة إلى نتائج المقياس الشخصية .

بالنسبة للفرضية الثانية للفروق بين الجنسين في سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية فقد تبينت النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس العوامل الخمسة التي بلغت 50 درجة للإناث و 44 درجة للذكر من نمط العصابية كما تحصلت الإناث على 35 درجة من نمط الإنسجام وتحصل الذكر على 39 درجة ، هذا ما بين لنا بأن أبعاد مقياس سمات الشخصية متقاربة وليست متفاوتة بنسبة كبيرة ، بمعنى أنه لاتوجد فروق بين الجنسين على مستوى الأبعاد وأن هذه النتيجة كانت غير متوقعة بمعنى أن هذه الفرضية لم تتحقق .

أما فيما يخص الفروق في الوضع الإقتصادي لسمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية فقد تبينت النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس العوامل الخمسة للشخصية فهي توضح لنا وجود فروق في الوضع الإقتصادي وهذا

ما قد تبين من خلال المقابلات العيادية بمعنى المستوى الاقتصادي قد يلعب دورا كبيرا في ظهور مثل هذه الأمراض وذلك من خلال مايتعرضون له من قلق و ضغوطات ومشاكل عائلية مما قد تسبب في ظهور مثل هذه الأمراض الجلدية وهذا ما لاحظناه في المقابلات العيادية مع الحالة الأولى .

خاتمة

خاتمة :

ان موضوع سمات الشخصية من بين المواضيع الهامة التي شغلت الباحثين والمفكرين في ميدان علم النفس والصحة النفسية ، لكونها تمس الفرد في تفاعله مع ذاته وكذا مع المحيطين به وعلى خلفية ذلك نجد العديد من الباحثين والعلماء خاضوا البحث في هذا الموضوع محاولين الوصول للتفسيرات الموضوعية والعلمية التي من خلالها أعطت تعريفا دقيقا عن سمات الشخصية وكيفية التحكم في استجابتها للمؤثرات العالم الخارجي الذي يعمل على مراقبة سلوك الفرد ، وهذه الأخيرة تؤثر على شخصيته ومن بين تلك المؤثرات الضغوطات والمواقف والمشاكل التي يتعرض لها الفرد يوميا ،مما يصبح الفرد عرضة لبعض الاضطرابات الجلدية ، فتحدث تشوها على مستوى الجسم بسبب المؤثرات الداخلية والخارجية من مواد كميائية وميكروبات قد تترك أثرا نفسيا وجسديا للفرد ، مما يحدث تغييرا كبير في شخصيته وسلوكاته أمام الآخرين و تظهر عليه بعض السمات المتمثلة في مجموعة ردود الأفعال واستجابات الغير مرغوب فيها وهذا مايميز شخصية المصابين بالأمراض الجلدية عن غيرهم.

فمن خلال الدراسة التي قمنا بها عن الحالات الثلاثة الذي يعانون من الاضطرابات الجلدية وكذلك التشخيصات الطبية التي أجروها، فقد توصلت نتائج هذه الدارسة أن الحالة الأولى والحالة الثالثة يتميزون بمستوى مرتفع للعصابية وبالتالي أن هذه النتيجة كانت متوقعة وهذا كان واضحا من خلال المقابلات وان هذه النتيجة المتحصل عليها من خلال الادوات المستعملة المقابلة والملاحظة العيادية بالإضافة الي مقياس العوامل الخمسة للشخصية "كوستا وماكري" الذي من خلاله استطعنا تحديد كل سمة للحالات المصابين بالأمراض الجلدية ، كما يبقى مجال البحث العلمي مفتوح لمثل هذه المواضيع نظرا لندرة الدراسات.

من خلال انجاز البحث العلمي والتوصل إلي النتائج النهائية قمنا بتقديم بعض التوصيات التي رأينها جد مهمة : العمل على توفير مراكز للمساعدة النفسية على مستوى مصلحة الأمراض الجلدية وذلك بهدف التكفل النفسي ومساعدتهم على تجاوز والتخفيف من صعوبات الآلام النفسية والجسدية وكذا صعوبات التكيف مع الحياة ، للعمل على تخفيف من ضغوطات والمشاكل التي تتلقها هذه الفئة من العالم الخارجي ،و مراعاة الحالة النفسية .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أ-مراجع بالعربية:

أ.برافين ، ل (2010) : علم الشخصية ، (ج1،ط1) ، القاهرة المركز القومي للترجمة.

إبراهيم عيد (2000) : علم النفس الاجتماعي ، القاهرة ، مصر ، مكتبة زهراء الشرق .

أحلام حسن محمود (2011): سيكولوجية الشخصية، ط1، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية.

أحمد عزت راجح (1979) : أصول علم النفس ، دار القلم ، بيروت ، لبنان.

أحمد محمد عبد الخالق (1983) ، الأبعاد الأساسية للشخصية ، (د.ط) ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.

أحمد محمد عبد الخالق (1996) : قياس الشخصية ، لجنة التعريب و النشر ، (ط1) ، الكويت.

البازجي مؤيد بهاء (1978) : الأمراض الجلدية الزهرية ، دار الرائد ، بغداد.

بوزكرياء تهامي (2014) : أثر الممارسة الرياضية في ظهور الإصابات و الأمراض الجلدية لدى الطلبة ، جامعة الجزائر 3.

جابر عبد الحميد جابر (1990) : نظريات الشخصية (البناء - الديناميات - النمو - طرق البحث) ، (د.ط) ، دار النهضة العربية للطبع و النشر و التوزيع القاهرة ، مصر.

الجازي هايل (2019) : أمراض نفسية، أمراض العصر ، مقال نشر في 19 أوت 2019.

حامد عبد السلام زهران (1997) : الصحة النفسية و العلاج النفسي ، ط 3 ، القاهرة مكتبة عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (2005) : الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب ، القاهرة.

حلمي المليجي (2001) : علم النفس الشخصية ، دار النهضة العربية ، ط 1 ، لبنان.

حنان عبد الحميد العناني (2003) : الصحة النفسية ، ط2 ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، عمان.

زينب محمود شقير (2000) : الشخصية السوية و المضطربة (نظريات الشخصية - المشكلات السلوكية - اضطراب الشخصية السيكوسوماتيك - اضطراب الأكل - العصاب و الذهان) ، ط2 ، القاهرة ، توزيع مكتبة النهضة المصرية .

زينب محمود شقير (2002) : الأمراض السيكوسوماتية ، (ط1) ، مكتبة النهضة المصري

سامي محمد ملحم (2001) : الإرشاد و العلاج النفسي ، (د.ط) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، الأردن.

سلاطنية بلقاسم و الجيلاني حسان(2012) : أسس المناهجالاجتماعية ، ط1 ، دار الفجر للنشر و التوزيع ن القاهرة.

سلوى دباش (2018) : مؤشرات الجلد لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبار الروشاخ ، جامعة قسنطينة 2 ، الجزائر.

سمير بقيون (2007) : الأمراض الجلدية ، دار البازوزي ، عمان.

سمير شيخاني (2003) : الضغط النفسي ، طبيعته ، أسبابه ، المساعدة الذاتية ، المداواة ، دار الفكر العربي ، بيروت ، لبنان.

سهير كامل أحمد (2003) : سيكولوجية الشخصية ، مركز الإسكندرية للكتاب ، جامعة القاهرة ، مصر.

سيد محمد غنيم (1983) : الشخصية ، القاهرة ، دار المعارف للنشر.

سيد محمد غنيم (1975) : سيكولوجية الشخصية ، دار النهضة العربية القاهرة ، مصر.

طارق محمد بدر الدين ، فتحي محمد إبراهيم ، (د.س) ، الأنشطة اللوجستية و السمات الشخصية ، (د.ط) .

طلعت منصور و آخرون (1989) : أسس علم النفس العام مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر.

عبد الحميد محمد شاذلي (2000) : علم النفس العام ، ط 2 ، القاهرة ، المكتبة الجامعية.

عبد الرحمن العيسوي (2005) : نظريات الشخصية ، دار المعارف الجامعية ، الإسكندرية ، مصر.

عبد السلام زهران (2005) : الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب ، القاهرة.

عبد اليمين بوداود (2008) : "بعض السمات الإنفعالية و علاقتها بالكفاءة" ، ماجستير ، الجزائر.

عبير عسيرة بنت محمد حسن (2003) : علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم الذات و التوافق النفسي و الإجتماعي والعام لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف ، رسالة ماجيستر ، كلية التربية بجامعة أم القرى ، مكة المكرمة .

عدنان النداوي (2006) : الشخصية المتقلبة و علاقتها بالتوافق المهني لدى العاملين في مؤسسات الدولة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، العراق ، جامعة بغداد.

عماد عبد الرحيم الزغلول، علي فالح الهنداوي (2014) : مدخل إلى علم النفس ، (ط8) ، دار الكتاب الجامعي ، العين، الإمارات.

غرابية فوزي و زملاؤه (1977): أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية و الانسانية .

الغريب عبد الكريم محمد (1988) : البحث العلمية ، التصميم المنهج العلمي و الإجراء ، الجزائر ، ديوان المطبوعات.

فاروق الروسان (1988) : أدوات قياس و تشخيص الموهوبين في الأردن ، الورشة الإقليمية حول تعليم الموهبين و المتفوقين ، دار الفكر للنشر و التوزيع.

فكري لطيف متولي (2016) : دراسة حالة في علم النفس ، ط 1 ، مكتبة الرشد للنشر و التوزيع.

فؤاد حامد و آخرون (2006) : الخصائص السيكومترية لاستبيان الخمسة الكبرى للأطفال ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد 16 ، العدد 53 ، مصر.

فيصل عباس (1996) : الاختبارات النفسية (تقنياتها و إجراءاتها) ، ط 1 ، دار الفكر العربي للنشر و التوزيع بيروت ، لبنان.

فيصل عباس (2001) : الإختبارا ت الإسقاطية (نظرياتها-تقنياتها-اجراءاتها) ، ط1 ، دار المنهل اللبناني للطباعة و النشر.

كاظم علي مهدي (2002) : نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية : مؤشرات سيكومترية من البيئة العربية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد 11 ، العدد 30 ، مصر .

لبنى سفاري (2015) :خلل أغلفة النفسية وعلاقته بخلل الوظيفة الحاوية لدى مرضى الصداف ، مجلة دورية أكاديمية في معهد الدراسات التربوية و النفسية .

محمد بني يونس (2004) : مبادىء علم النفس،دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان .

محمد حسن غانم (2011) : الإضطرابا ت النفسجسمية ، دار غريب للطباعة و النشر ، القاهرة.

محمد شحاتة ربيع (2014) : قياس الشخصية ، ط 5 ، عمان ، الأردن ، دار المسيرة .

محمد ياسين عطوف (1988) : الامراض السيكوسوماتية ، منشورات وزارة الثقافية ، بيروت.

مروان عبد المجيد إبراهيم (2000) : أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية ، عمان ، مؤسسة الوراق الجامعية

محمد بدر الأنصاري (2009) ، قياس الشخصية ، القاهرة دار الكتاب الحديث .

منتهي مطشر عبد الصاحب (2011) : أنماط الشخصية على وفق نظرية الإنيكرام و القيم و الذكاء الإجتماعي، ط1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.

ناصر الدين أبو حمادة (2007) : اختبارات الذكاء و مقاييس الشخصية ، اربد ، الأردن : عالم الكتب الحديث.

نبيل سفيان (2004) : المختصر في الشخصية و الإرشاد النفسي ، ط 1 ، ايتراك للنشر و التوزيع مصر.

هبة عبد الحليم عبد ربه (2011) : الشخصية النفس وموسيقية (سمات الشخصية و البرنامج التنموي)، دار الوفاء لدنيا، الطباعة و النشر ط1 ، الإسكندرية.

وينفريد هوبر (1995) : مدخل إلى سيكولوجية الشخصية ، (د.ط) ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

يونس فيصل و خليل إلهام (2007) : نموذج العوامل الخمسة للشخصية : التحقق من الصدق و إعادة الإنتاج عبر الحضاري ، مجلة دراسات نفسية ، مجلد 17 العدد 3.

ب-مراجع بالأجنبية :

Cassia .V ,grognard.C , michand.T,(2007) ,dermatologie esthetique du concepte à lexercice professionnel ,paris,editionmasson.

Rabtin (1985).la dermatologir, edition hachette, paris.

قائمة الملاحق

الملحق (01) دليل المقابلة العيادية نصف موجهة .

المحور الأول: البيانات الأولية:

الإسم

العمر

مكان الميلاد

الحالة الإجتماعية

المستوى الاقتصادي للأسرة

المستوى التعليمي

التاريخ المرضي للحالة

المحو الثاني : المعاش النفسي.

العلاقة مع أفراد العائلة

هل علاقتك مع جميع أفراد الأسرة جيدة؟

هل تكن لهم المشاعر والاحترام ؟

هل تساند أفراد أسرتك في بعض المشاكل التي توجهم؟

هل يقدمون لك الدعم والمساندة عند مرضك ؟

المحور الثالث : الجانب الإجتماعي والإقتصادي .

هل مستواك الدارسي جيد ؟

كيف هي نتائجك الدراسية ؟

هل لديك عراقيل على مستوى الدراسة ؟

هل لديك أصدقاء ؟

تحدث عن صحتك قليلا ؟ وعن الأمراض التي تعاني منها ؟

هل هذا الإضطراب مصدر إزعاج لك ؟

هل كان سببب في فشل الصداقات ؟

هل تعاني اليوم من هذا المرض ؟

هل هذا المرض أحدث تغييرا على نفسيتك ؟

هل لك الدخل الكافي للعلاج ؟

هل المستوى الاقتصادي له دخل في المرض الذي تعانيه؟

كيف كانت حالتك قبل الإصابة بالأمراض الجلدية ؟

كيف تمر عليك الأيام وأنت تعاني نفسيا وجسديا من هذا المرض ؟

هل تفكر في إعطاء فرصة جديد للعلاجات الطبية ؟

النظرة المستقبلية:

ماهو تصورك حول المستقبل ؟

ماهي الصورة التي تتمنى أن تكون عليها مستقبلا.

ملحق رقم (02) :

قائمة العوامل الخمس الكبرى الشخصية

اعداد : كوستا و ماكريcostamecrae

تعريب : محمد بدر الانصاري

الجنس: .....

الحالة الاجتماعية: .....

تعليمة المقياس:

إليك مجموعة من العبارات التي تدور حول طريقة سلوكك و شعورك و حيث أن كل شخص يختلف عن غيره ، فإنه لا يوجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة .

المطلوب منك قراءة كل عبارة جيدا ، ثم تقرر درجة انطباقها عليك من خلال وضع دائرة حول الدرجة التي ترى إنها توافق وجود السلوك لديك .

العبارات	موافق بشدة 1	موافق 2	محايد 3	غير موافق 4	غير موافق بشدة 5
1-أنا لست قلقا					
2-أحب أن يكون حولي عدد كبير من الناس					
3-لا أحب أن أبدد وقتي في أحلام اليقظة					
4-أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد التقي به					
5-احتفظ بممتلكاتي نظيفة و مركبة					
6-أشعر أنني أدنى من الآخرين					
7-أضحك بسهولة					
8-عندما أستدل على الطريقة الصحيحة لعمل شيء أستمر عليها					

9-أدخل كثيرا في نقاش مع عائلتي و زملائي في العمل					
10- أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لإنجاز الأشياء في وقتها المحدد.					
11-عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط ، أشعر أحيانا كما لو أنني سأنهار.					
12-لا أعتبر نفسي شخص مفرح.					
13-تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة.					
14-يعتقد بعض الناس بأني أناني و مغرور.					
15-إنني لست بالشخص الذي يحافظ جدا على النظام.					
16-نادرا ما أشعر بالوحدة أو الكآبة					
17-استمتع حقا بالتحدث مع الناس					
18-أعتقد أن ترك الطلاب يستمعون إلي متحدثين يتجادلون يمكن فقط أن يشوش تفكيرهم و يضللهم.					
19-أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم.					
20-أحاول إنجاز الأعمال المحددة لي بضمير.					
21-أشعر كثيرا بالتوتر و النرفزة.					
22-أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل و النشاط.					
23-ليس للشعر أي تأثير على قليل أو تأثير كبير علي البتة.					
24-أميل للشك و السخرية من نوايا الآخرين.					
25-لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة.					

26-أشعر أحيانا بأنه لا قيمة لي.					
27-أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي.					
28-أجرب الكثير الأكلات الجديدة و الأجنبية.					
29-أعتقد بان معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك.					
30- أضيع الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل .					
31-نادرا ما أشعر بالخوف و القلق.					
32-أشعر و كأنني أفيض نشاطا و قوة.					
33-نادرا ما ألاحظ المشاعر و الحالات المزاجية التي تحدثها البيئات المختلفة.					
34-يحبني معظم الناس الذي أعرفهم.					
35-اعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي.					
36-أغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس.					
37-أنا شخص مبتهج و مفعم بالحيوية و النشاط					
38-اعتقد بأنه علينا أن نلجأ إلى السلطات الدينية للبت في الأمور الأخلاقية.					
39-يعتقد بعض الناس بأنني بارد و حذر.					
40- عندما أتعهد بشيء أستطيع الالتزام به و متابعته للنهاية.					
41-غالبا ، عندما تسوء الأمور تثبط همتي و أشعر كما لو كنت استسلم.					
42-إنني لست بمتفائل مبتهج.					
43-أحيانا عندما أقرأ شعرا أو أنظر إلى قطعة من الفن أشعر بالشعريرة و نوبة من الاستثارة.					
44-أنا صلب الرأي و متشدد في اتجاهاتي.					
45-أحيانا لا يوثق بي و لا يعتمد على كما ينبغي أن					

أكون.					
46- نادرا ما أكون حزينا أو مكتبئا.					
47-حياتي تجري بسرعة.					
48-لدي اهتمام قليل بالتأمل بطبيعة الكون أو الظروف الإنسانية.					
49-أحاول أن أكون حذرا و يقظا و مراع لمشاعر الآخرين.					
50- أنا إنسان منتج ، دائما أنهي العمل.					
51-أشعر غالبا بالعجز و بالحاجة إلى شخص يحل مشاكلي.					
52-أنا شخص نشيط.					
53-لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري.					
54-إذا لم أكن أحب بعض الناس ادعهم يعرفون ذلك.					
55-لم أبد مطلقا على أنني قادر على أن أكون منظما.					
56-أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة إنني أحاول الإختفاء					
57-أفضل أن أدبر أمور نفسي على أن أكون قائدا للآخرين.					
58-كثيرا ما أستمتع باللعب في النظريات و الأفكار المجردة.					
59-إن كان ضروريا ، يمكن أن أتحايل على الناس للحصول على ما أريد.					
60- أكافح من أجل التميز.					