الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم: علم النفس

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس نظام L.M.D

تخصص علم النفس العيادي:

بعض سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري من خلال تطبيق إختبار رسم الشجرة

دراسة ميدانية: لـ : ثلاث حالات

من إعداد الطالبات:

- بلمارس مفيدة
- شريط وسام
- مولهي خولة

تحت إشراف:

د. براهمية سميرة

السّنة الجّامعيّة : 2016 / 2017

شكر وعرفان

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة و أعاننا على أداء هذا العمل , ووفقنا فيه .

نتوجه بجزيل الشكر والعرفان و الإمتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إنجاز هذا العمل

ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة براهمية سميرة التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة التي كانت عونا لنا إتمام هذا البحث المتواضع , ولا يفوتنا أن نحص بالشكر قسم علم النفس رئيسا و أعضاء هيئة التدريس و عمالا .

الفهرس.

مقدمة.....أ

الجانب النظري.

الفصل الأول:الفصل التمهيدي.

_الإشكالية.....ص5.

_فرضيات الدراسة.....ص7.

_أهداف الدراسة.....ص7.

_أهمية الدراسة.....ص7.

_التحديد الإجرائي للمصطلحات .....ص8.

_الدراسات السابقة.....ص8.

_تعقيب على الدراسات السابقة.....ص10.

الفصل الثاني:الشخصية.

تمهيد.....ص14.

1 _تعريف الشخصية.....ص15.

_لغة.....ص15.

_اصطلاحا.....ص15.

2 _أهم النظريات المفسرة للشخصية.....ص15.

2_1 نظرية الأنماط.....ص15.

-نظرية هيبوقراط.....ص15.

_نظرية كرتشمر.....ص16.

_نظرية شلدون.....ص18.

_نظرية يونغ.....ص19.

2_2 نظرية السمات.....ص21.

_نظرية البورت.....ص21.

_نظرية كاتل.....ص24.

3_ وسائل قياس الشخصية.....ص25.

3_1 الاستبيان (الاستخبار).....ص26.

_قائمة العوامل الخمسة للشخصية.....ص26.

_قائمة بيرتروتير للشخصية.....ص27.

_قائمة مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية.....ص27.

3_2 الاختبارات النفسية.....ص28.

3_2_1 الاختبارات الاسقاطية.....ص28.

_اختبار تفهم الموضوع.....ص28.

_اختبار تكملة الجمل.....ص28.

_اختبار رسم الشجرة.....ص29.

3_2_2 الاختبارات الموضوعية.....ص30.

_اختبار ستانفورد بنيه.....ص30.

_اختبار ترمان للذكاء –ميريل-.....ص31.

-اختبار القلق.....ص32.

4_سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري.....ص33.

خلاصة.....ص35.

الفصل الثالث:المراهقة.

تمهيد.....ص39.

1_تعريف المراهقة.....ص40.

_لغة.....ص40.

_اصطلاحا.....ص40.

2_مراحل المراهقة.....ص41.

2_1 مرحلة ما قبل المراهقة(من 10 إلى 12 سنة).....ص42.

2_2 مرحلة المراهقة المبكرة(من 13 إلى 16 سنة).....ص42.

2_3 مرحلة المراهقة المتأخرة (من 17 إلى 21 سنة).....ص42.

3_خصائص المراهقة.....ص42.

3_1 الجانب البدني.....ص42.

3_2 الجانب النفسي.....ص44.

3_3 الجانب الاجتماعي.....ص45.

خلاصة.....ص47.

الفصل الرابع:داء السكري.

تمهيد.....ص51.

1_ التعريف العلمي لداء السكري.....ص52.

2_أنواع السكري.....ص52.

2_1 النوع الأول (الخاضع للأنسولين).....ص52.

2_2 النوع الثاني (غير خاضع للأنسولين).....ص53.

2_3 النوع الثالث (سكر الحمل).....ص54.

2_4 النوع الرابع (داء السكري الثانوي).....ص54.

3_ أسباب داء السكري.....ص55.

3_1 عوامل بيولوجية.....ص55.

3_2 عوامل نفسية واجتماعية.....ص56.

3_3 عوامل بيئية.....ص56.

4_ أعراض داء السكري.....ص57.

4_1 الأعراض الجسمية.....ص57.

4_2 الأعراض النفسية.....ص58.

5_ مضاعفات داء السكري.....ص59.

خلاصة.....ص60.

الجانب التطبيقي.

الفصل الخامس:الفصل المنهجي.

1_المنهج المستخدم.....ص63.

2_ حالات البحث.....ص63.

3_ أدوات جمع البيانات .....ص64.

3_1 الملاحظة العيادية.....ص64.

3_2 المقابلة العيادية.....ص64.

3_3 اختبار رسم الشجرة.....ص64.

الفصل السادس:الفصل التطبيقي.

1_تقديم حالات الدراسة.....ص70.

1-1-الحالة الأولى.....ص70.

_نص المقابلة.....ص71.

_تحليل اختبار رسم الشجرة.....ص72.

_تحليل المقابلة.....ص77.

_ملخص تحليل اختبار رسم الشجرة.....ص77.

1-2-الحالة الثانية .....ص80.

-تقديم الحالة.....ص80.

-نص المقابلة.....ص80.

-تحليل المقابلة.....ص82.

-تحليل اختبار رسم الشجرة للحالة الثانية.....ص83.

-ملخص الاختبار.....ص85.

-الحليل الدينامي الشامل للحالة.....ص86.

-الحالة الثالثة.....ص87.

-تقديم الحالة.....ص87.

-نص المقابلة.....ص87.

تحليل المقابلة.....ص89.

تحليل اختبار رسم الشجرة للحالة الثالثة.....ص89.

ملخص الاختبار.....ص91.

-التحليل الدينامي والشامل.....ص91.

2_ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.....ص92.

خاتمة.....ص94.

قائمة المراجع .

الملاحق.

مقدمة

مقدمة

لا أحد منا يجهل حقيقة أن الإنسان في رحلته من الميلاد إلى غاية الممات يمر بمراحل عمرية مختلفة (الطفولة , المراهقة ,الرشد ,الشيخوخة) و نتوقف في موضوع دراستنا عند ظاهرة المراهقة التي كانت موضوعا لعديد من دراسات الباحثين و المختصين وهذا كون المرحلة جد حرجة وهامة في حياة الفرد .

إن مرحلة المراهقة من أصعب المراحل العمرية و التي تأتي بعد مرحلة الطفولة , ولقد وصفها العلماء بكونها مرحلة الولادة الثانية وهذا لما لها من خصائص نمائية تميزها سواءا كانت جسمية , إنفعالية,جنسية , عقلية نفسية , إجتماعية و دينية ....إلخ وهذه الخصائص من شأنها أن تجعل الفرد يتقدم نحو النضج بطريقة تدريجية وسليمة و هذا إذ لم تعترضه عوامل خارجية تؤثر على سلامة النمو . فتعرض المراهق مثلا في هذه المرحلة الجد حساسة إلى مرض مزمن كالإصابة بداء السكري يؤثر على شخصيته ونموه وتوازنه النفسي خاصة إدا لم يجد الدعم المطلوب . إذ يعتبر السكري كحالة صحية خطيرة تجعل المريض طوال حياته في معاناة مستمرة , وهو من أخطر الأمراض التي تصيب الإنسان, وأحد أمراض العصر الناجمة عن المعاناة النفسية التي يعيشها الفرد في عالم متوتر ومليئ بالإنفعلات الحادة و الصراعات والصعوبات النفسية والتنافس وهذا بطبيعة الحال له تأثير على الناحية الجسمية و النفسية و الإجتماعية و الأكيد أنه يؤثر على الشخصية الإنسانية بصفة عامة وسمات الشخصية بصفة خاصة ,فالجانب النفسي له أهمية بالغة بحيث أن أي إختلال فيه يؤدي بالضرورة إلى إضطرابات في الشخصية وهذا يعني سمات سلبية من شأنها أن تؤثر على تفاعل المراهق مع المجتمع .

ومن هذا المنطلق أردنا أن نعرف من خلال دراستنا هذه بعض السمات النوعية التي يمكن أن تضهر في شخصية المراهقات المصابات بداء السكري و نحددها , بالإضافة إلى تأثير الإصابة بهذا الداء على الشخصية ومدى تكيفها وهذا من خلال إستخدام تقنية الرسم (إختبار رسم الشجرة).

وعلى ضوء هذا قسمنا بحثنا ضمن إطارين :

-**الإطار النظري**:يحتوي على أربع فصول :

*الفصل الأول : الفصل التمهيدي ويتضمن المقدمة ,الأشكالية , الفرضيات , أهداف البحث , الدراسات السابقة .....إلخ .

*الفصل الثاني : فصل الشخصية ويشمل تعريفها أهم النظريات المفسرة لها , وسائل قياسها .

*الفصل الثالث : فصل المراهقة ويشمل تعريفها , مراحلها , خصائصها .

*الفصل الرابع : فصل عن داء السكري ويشمل تعريفه أنواعه , أسبابه أعراضه ومضاعفاته و أخيرا سمات شخصية المراهقين المصابيين بالسكري .

-**الاطار التطبيقي** : ويتكون من فصل واحد ويشمل الإستعانة بالمقابلة نصف الموجهة مع الحالات الثلاث و إختبار رسم الشجرة .

الفصل الأول

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

مقدمة

1-الإشكالية

2-الفرضيات

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-التحديد الإجرائي للمصطلحات

6-الدراسات السابقة

7-تعقيب على الدراسات السابقة

الإشكالية:

إن المحيط الذي نحيا فيه لا يخلو من المخاطر التي باستطاعتها أن تعرض حياة الفرد للإصابة بمختلف الإصابات سواء كانت هذه الإصابات عضوية أو نفسية.

والمعروف إن الفرد هو وحدة متكاملة نفس جسدية بمعنى انه لا يمكن الفصل بين الجانب الجسدي و الجانب النفسي حيث لا يمكننا فهم نوع الاضطراب سواء كان جسديا أو نفسيا دون الأخذ بعين الاعتبار هذه الوحدة المتكاملة .

فالسكري هو من الأمراض المزمنة الخطيرة التي لم يجد لها الأطباء حل يقضي على هذا الداء نهائيا حيث أن هذا المرض ,جعل الكثير من المرضى يعيشون حياة مضطربة وذلك الاضطراب يرجع إلى إمكانية الإصابة بخطره في أية لحظة ويكون ذلك من خلال ارتفاع أو انخفاض نسبته في الدم ولقد أصبح هذا المرض كثير الانتشار بين الناس بحيث انه يحتل المرتبة الثالثة وطنيا بالنسبة للأمراض غير المنتقلة .

ومرض السكري يعد من الأمراض السيكوسوماتية والتي هي من حيث المنشأ فإنها تعود لاستجابة انفعالية ورغم أن أعراضها جسدية و الملاحظ على أن دراسة سمات شخصية المرضى السيكوسوماتيين يعد موضوعا جد هام بالنسبة للباحثين في مجال الطب السيكوسوماتي وهم دوما يؤكدون على أن العلاقة بين الشخصية والأمراض السيكوسوماتية يجب إن تظل قائمة وتحتل مكانة خاصة ,لدرجة إمكانية تحديد أنواع الشخصية التي من المحتمل إصابتها بأمراض سيكوسوماتية انطلاقا من السمات التي تميز هذا الاضطراب ,كما تثبت الملاحظة اليومية

إن مرض السكري في السنوات الأخيرة أصبح منتشرا لدى كل الفئات العمرية و خاصة منهم الأطفال و المراهقين ونتوقف بهذه الدراسة عند مرحلة المراهقة كونها مرحلة جد حساسة وصعبة خاصة بالنسبة للفتاة خاصة بعد الإصابة بداء السكري و الأكيد أن ذلك التنظيم الثابت والمحكم للطباع ,المزاج , الذكاء وهيئة الشخص وتكيفه مع المحيط سيتأثر حتما ببعض السمات البارزة كالعدوانية ,العصبية والغضب والتي تكون بمثابة تعويض عن الشعور بالنقص الذي يعاني منه ويؤدي به إلى انعدام الثقة بالنفس.

ومن هذا المنطلق نتساءل :عما إذا كان بإمكان اختبار رسم الشجرة أن يكشف عن بعض سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري ؟ وما هي ابرز سمات الشخصية التي تتضح من خلال التحليل الشامل لملخص المقابلة واختبار رسم الشجرة؟

2-الفرضيات:

***الفرضية العامة:**

تتميز شخصية المراهقة المصابة بداء السكري بسمات نوعية يكشف عنها اختبار رسم الشجرة

***الفرضيات الثانوية:**

-تتميز شخصية المراهقة المصابة بداء السكري بالعدوانية.

-تتميز شخصية المراهقة المصابة بالسكري بالشعور بالنقص.

_تتميز شخصية المراهقة المصابة بالسكري بالقلق.

3-أهداف الدراسة :

نذكرها فيما يلي :

*معرفة السمات التي يمكن أن تتميز بها المراهقة المصابة بالسكري.

*معرفة الأثر الذي بالإمكان أن يحدثه السكري في شخصية المراهقة المصابة بالسكري.

4-أهمية الدراسة:

تتمثل فيما يلي:

*تسليط الضوء على داء السكري و أثاره التي تشهد انتشارا واسعا خاصة لدى المراهقين.

*إثراء المكتبة ببحث في مضمون دراستنا خاصة انه وجدنا نقص فيما يتعلق بوجود دراسات سابقة مشابهة لموضوع دراستنا.

5-التحديد الإجرائي للمصطلحات :

_سمات الشخصية: هي مجموعة الخصائص والوحدات المكونة لعناصر الشخصية التي ترتبط مع بعضها البعض لتظهر في خصائص عقلية ,نفسية ,اجتماعية وجسمية تساعد على تحديد السلوك ومن هذا الاخير نجد ان كل فرد يختلف عن الاخر, ويقوم الباحث بقياسها من خلال اختبارات تسمى بسمات الشخصية.

***المراهقة:** هي مرحلة من مراحل الحياة تفصل مرحلة الطفولة عن سن الرشد و لها حدود تختلف حسب الجنس و الوسط الذي يعيش فيه وما يحمله من مؤثرات خارجية.

***السكري:** هو عبارة عن اضطراب في عملية تحويل الأغذية التي يتناولها الفرد إلى طاقة.

6-الدراسات السابقة :

فيما يتعلق بالدراسات السابقة الخاصة بمتغير سمات الشخصية لقد وجدنا بعض من الدراسات السابقة و التي كانت خاصة بسمات الشخصية والأمراض السيكوسوماتية التي هي من حيث المنشأ تعود لاستجابة انفعالية .

ومن هذه الدراسات من اكتفى بوصف هذه السمات و حصرها في أنماط شخصية معينة ومنها ما ذهب للبحث في علاقته بنشوء الاضطراب أو تطوره و نذكرها فيما يلي:

-دراسة ماكنتوش وآخرون (1983)حيث كانت تهدف لكشف العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية كالقرحة الهضمية بالشخصية ,وقد شملت عينة الدراسة (166)مصابا بالقرحة الهضمية وقد اعتمد فيها "كاتل"للشخصية ذي العوامل الستة عشر (16)وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المصابين بالقرحة الهضمية وقرحة إثني عشر يتمتعون بنفس البر وفيل السيكوسوماتي كما يتميز الإناث من العينة

التجريبية بالتذبذب الانفعالي و القلق ,عكس الذكور الذين يتميزون بفقد الحماس وبمستوى منخفض من ضبط الذات .

وينتهي الباحثون إلى نتيجة مؤداها أن العوامل الانفعالية تلعب دورا مهما في نشوء القرحة الهضمية و خاصة حينما تتفاعل مع أحداث الحياة الضاغطة .

–وفي دراسة أخرى أجراها "رينج" حيث أراد أن يرى فيما إذا كان ممكنا تحديد مرض ما على أساس مقابلة شخصية لا تدوم أكثر من (15د–25د), ولكي لا يصل هو وزملائه على أي مفتاح يقودهم إلى معرفة المرض المحدد صدرت التعليمات لكل مريض أن لا يذكر شيئا عن الأعراض أو العلاج أو الغذاء أو نواحي العجز ....كما عطي جسم المريض أثناء المقابلة ,وقد توصل "رينج" إلى انه يمكن الوقوف على الأشخاص المرضى.

–دراسة ايت حمودة حكيمة و آخرون(2014) حيث كانت تهدف هذه الدراسة الى معرفة الآثار النفسية و المدرسية على الإصابة بداء السكري من النوع الأول(الخاضع للأنسولين)لدى فئة المراهقين المتمدرسين ,وقد شملت عينة الدراسة (8حالات) تتراوح أعمارهم بين (15_17 سنة),وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الإصابة بداء السكري من النوع الأول (الخاضع للأنسولين)تؤدي الى أثار نفسية سلبية على المراهق المتمدرس حيث تتولد لديه العديد من المشاكل السلبية كالشعور بالنقص ,القلق ,الحزن و اليأس ,كما تؤثر على الناحية الدراسية للمراهق المتمدرس و يظهر ذلك من خلال الغيابات المتكررة و حالات الاستشفاء ,وظهور نوبات السكر (انخفاض او ارتفاع) داخل القسم أثناء فترة الامتحانات مما يؤدي إلى صعوبة التركيز ,وفهم الدروس ,و انخفاض مستوى التحصيل. وتؤثر أيضا على النظرة المستقبلية للمراهق المتمدرس ,حيث تتراوح بين الخوف من المستقبل ,والتشاؤم منه ,وعند البعض النظرة التفاؤلية.

7-تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تم عرضه من دراسات سابقة التي تناولت متغيرات الدراسة يمكن إجمال الملاحظات التي توضح ارتباط كل من الدراسات السابقة بالدراسة الحالية وفي بحثنا هذا تطرقنا إلى العديد من الدراسات السابقة المقدمة في هذه الدراسة انها اهتمت بمعالجة متغير سمات الشخصية اضافة الى متغير الامراض السيكوسوماتية بشكل عام كما انها اعتمدت على المنهج الوصفي بالنسبة ل "رينج" و المنهج الاكلينيكي بالنسبة "ماكنتوش" واخرون (1983) ودراسية ايت حمودة كذلك (2014) اي ان هناك تنوع في المناهج المستخدمة ,اما فيما يتعلق بالنسبة للعينة المستهدفة فانه لم يتم تحديد سن او جنس العينة المعنية بذلك بل اخذت الحالات بشكل عشوائي ,اما فيما يتعلق بالأدوات المستخدمة في الدراسة فهي الاخرى تنوعا بين اداة المقابلة والاختبار كما يظهر في دراسة "ماكنتوش" , تتفق دراستنا الحالية عن الدراسات في الاهتمام بمتغير الشخصية كما ظهر في الدراسات السابقة ولكن تختلف الدراسات السابقة كونها تهتم بمعرفة هذه السمات عند المصابين بأمراض سيكوسوماتية بشكل تختص بأحد هذه الامراض وهو داء السكري ,كما لابد ان نشير كذلك الى ان العينة في دراستنا تختلف عن ما هو مسجل في الدراسات السابقة فهي تهتم تحديدا بفئة المراهقات المصابات بداء السكري.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الشخصية

تمهيد

1_تعريف الشخصية

لغة

اصطلاحا

2_اهم النظريات المفسرة للشخصية

2_1 نظرية الانماط

نظرية هيبوقراط

نظرية كرتشمر

نظرية شلدون

نظرية يونغ

2_2 نظرية السمات

نظرية البورت

نظرية كاتل

3_وسائل قياس الشخصية

3_1 الاستبيان(الاستخبار)

قائمة العوامل الخمسة للشخصية.

قائمة بيرنروتير للشخصية.

قائمة مينسوتا متعدد الاوجه للشخصية.

3-2 الاختبارات النفسية

3-2-1 الاختبارات الاسقاطية

***اختبار تفهم الموضوع**

***اختبار تكملة الجمل**

***اختبار رسم الشجرة**

3-2-2 الاختبارات الموضوعية

***اختبار ستانفورد بنيه للذكاء**

***اختبار ترمان للذكاء –ميريل –**

4-سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري

خلاصة

تمهيد:

إن شخصية الفرد تعد حصيلة لمجموعة من الاستعدادات الفطرية التي يلد الفرد بها إلى جانب الظروف الخارجية ,وهذه الأخيرة تعد بمثابة بناء بنيوي يمتاز بالديناميكية و التغير ,تسهم في انجازه و بنائه مراحل النمو التي يقطعها الإنسان من الولادة إلى الممات .ولكل مرحلة سلوكياتها الخاصة وقدراتها المختلفة من حيث السرعة والانسجام.

وما قدمناه هو نظرة مبسطة عن مفهوم الشخصية جعلنا نود معرفة صورة أدق و أوضح عن الشخصية من حيث التعريف و خاصة إن مبحثها تناوله العديد من العلماء و خاصة علماء النفس منهم بالدراسة وغيرهم من الباحثين :فما هي أهم النظريات التي خصصتها بالتفسير ؟ و كيف تم ذلك ؟وما هي أدوات قياسها ؟وماهي سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري؟

1-تعريف الشخصية

لغة: كلمة شخصية في اللغة العربية مشتقة من شخصية الانسان ,اي بمعنى شكله الظاهر الذي نراه, اما بالنسبة للغة الفرنسية personnalité مشتقة من اللاتينية personna وتعني "القناع المسرحي "او الوجه المستعار.(عبد القادر لورسي و اخرون ,2015 ,ص19)

اصطلاحا: من بين التعاريف المقدمة لها نذكر ما يلي:

-**تعريف البورت:** هي التنظيم الديناميكي في الفرد لتلك الأجهزة الجسمية النفسية التي تحدد مطابقة الفرد في التوافق مع بيئته.

-**تعريف أيزنك:**هي التنظيم الثابت المستمر نسبيا لخلق الشخص و مزاجه وعقله و جسده, و هذا التنظيم هو الذي يحدد تكيف الفرد مع محيطه.(سوسن شاكر مجيد ,2008 ,ص18-21).

إن الشخصية مفهوم معقد و متغير و التي تتشكل من مجموعة الصفات التي تميز شخص عن اخر وهذه الصفات تكون جسدية و نفسية(موروثة أو مكتسبة)وفيها تعبير عن مزاج الفرد و ثقافته و عقله.وتعد الشخصية المسئولة عن مدى تكيف الفرد مع محيطه من عدمه.

2-أهم النظريات المفسرة للشخصية

2-1 نظرية الأنماط:

نظرية هيبوقراط: قسم الطبيب اليوناني الناس إلى أربعة أنماط على أساس الأخلاط أو سوائل الجسم الأربعة التي افترض أن الجسم يتكون منها. وهذه الانماط تقوم على اساس الاخلاط توازن الإفرازات

الهرمونية إذ تقسم الأمزجة إلى أربعة أنماط مبنية على ما كان يعرف باتزان كيمياء الجسد و هذه الأنماط هي التي تعرف بالأسماء التالية : (نبيل سفيان , 2004,ص41).

-الدموي Sanguin

-اللمفاوي Phleagmatir

_ الصفراويCholerai

-السوداوي Melancholic

وذهب هيبوقراط إلى أن سيادة احد هذه الأنماط يؤدي إلى سيادة احد الأمزجة على الإنسان . وعلى أساس سيادة احد الأنماط في الجسم ويتصف كل مزاج من الأمزجة بخصائص معينة كما يلي:

-**المزاج الدموي**:ويتميز بالنشاط والمرح و التفاؤل و سهولة الاستثارة و سرعة الاستجابة.

-**المزاج السوداوي** :يتميز بالانطواء و التأمل و بطا التفكير و التشاؤم و الميل إلى الحزن و الاكتئاب.

-**المزاج الصفراوي**:و يتميز بسرعة الانفعال و الغضب و حدة المزاج و الصلابة و العناد و القوة.

-**المزاج البلعمي (اللمفاوي)**:ويتميز بالخمول و تبلد المشاعر و قلة الانفعال و عدم الاكتراث و بطئ الحركة و بذلك الاستثارة و الاستجابة و الميل إلى الشراهة (وهو بارد في طباعه,جاف).

نظرية كرتشمر: لاحظ كرتشمر الطبيب النفسي الألماني العلاقة بين أجسام المرضى النفسيين وبين أنماط الاضطرابات العقلية فحاول ما بين(1920-1930)اخذ مقاييس المرضى في المستشفيات المصابين بأمراض عقلية و قد توصل(نبيل سفيان ,المرجع نفسه ,ص41).

بدراسة (260)من مرضى الفصام و الجنون الدوري إلى تحديد الأنماط الجسمية للشخصية وهي كمايلي:

-**النمط المكتنز (البدين)**:وهو الشخص القصير ,السمين ,غليظ العنق ,مستدير الجسم و يتميز باتساع الحوض وسمنة الأطراف مع قلة العضلات ,يمتد عرضا أكثر من نموه طولا ويكون أكثر استعداد للإصابة بالجنون الدوري الذي يبدو في صورة نوبات من الهوس و إفراط في الزهو والثرثرة و حدة النشاط.

-**النمط الواهن (النحيل)**:وهو رفيع طويل ,مستطيل الأطراف ,ويتصف بضيق العظام و فقر الدم و جفاف الجسم و طول الذراعين ونحافتهما و ضعف العضلات ويمتد طولا و يتقلص عرضا و الوجه مثلث الشكل و لديه استعداد للانتقام ,متردد في سلوكه و تفكيره و عواطفه ,يميل إلى الانسحاب من الواقع و يفضل المعتقدات الزائفة .

-**النمط الرياضي:** وهو شخص عضلي قوي وضخم ذو قامة جيدة و صدر عضلي, الوجه بيضاوي ممتد, العنق متين طويل و العضلات منشدة في جسمه, نحيف الخصر, ضيق الحوض و ساقيه و ذراعيه مكسوة بالعضلات و معروف بنشاطه و عدوانيته.

-**النمط المشوه:** وهو خليط من بعض سمات الأنماط الثلاثة السابقة و تشوهها يسبب مرض احد الغدد الصماء وهو قابل للتأثير بأي مرض عقلي. (نبيل سفيان ,المرجع نفسه,ص 42-43).

_تقييم نظرية كرتشمر: أهل كرتشمر ضبط متغير السن في مجموعات المرضى الذهانيين الذين جمع منهم ملاحظاته فمن المعروف أن ذهان الفصام يصيب صغار السن بينما يصيب ذهان الهوس و الاكتئاب في العادة كبار السن ولما كان الحجم يختلف باختلاف السن فزيادة العمر يؤدي عادة إلى زيادة وزن الجسم والى ميله إلى البدانة فان هناك احتمالا في أن بيانات كرتشمر إنما تعكس فقط فروق السن بين أفراد الفئة .

-افترض وجود التقييم الثنائي للمزاج أو الشخصية كما انه افترض وجود التصنيف الرباعي للتكوين الجسمي فالشخص في رأيه إما يقع في هذا النمط أو ذاك , وهذا الأمر يصعب تحقيقه علميا , إذ أن معظم الناس يظهرون خليطا من السمات المزاجية و البدنية ولا تظهر الأنماط التي قال بها كرتشمر إلا في الحالات المتطرفة فقط.(نبيل سفيان,2004 ,ص43_45).

نظرية شلدون: حاول شيلدون التوصل إلى المميزات الجسمية عن طريق اخذ ثلاث صور فوتوغرافية لكل شخص وهو مجرد من ملابسة من الأمام ومن الخلف ومن الجانب وتوصل إلى ثلاث أنماط وهي:

_النمط البطني: ويتميز الشخص بسمنة البطن و الجسم المستدير الرخو.

_النمط العضلي: ويتميز الشخص بقوة العضلات و العظام.

_النمط النحيل: ويتميز الشخص بالنحافة و النعومة.

وخرج من دراساته أن هناك ثلاثة أنماط نفسية وهي:

-**أصحاب النزعة الاحشائية** : و يتميزون بالبساطة و المرح و الروح الاجتماعية و الصبر و الحاجة إلى الناس و اللهو.

-**أصحاب النزعة البدنية** :ويتميز أصحابها بالنشاط الجسمي و حب القوة و السيطرة و المخاطرة و الصراحة و الاندفاع . (وهيب مجيد الكبيسي, المرجع نفسه,ص187_188)

-**أصحاب النزعة المخية** :ويتميز أصحابها بالعزلة و الابتعاد عن الناس .

كذلك لم تقف هذه النظرية أمام التطورات العلمية المعاصرة في مجال الشخصية.(وهيب مجيد الكبيسي,المرجع نفسه,ص188).

_تقييم نظرية شلدون:

_قام بتقدير كل من النمط الجسمي و النمط المزاجي ومن المحتمل أن حجم الارتباطات بينهما يعكس ارتباطات حقيقية بين الجسم و المزاج نتيجة لأخطاء التغير.

_ومن الانتقادات التي وجهت إلى نظريته أيضا والى نظرية الأنماط الجسمية على وجه العموم وهو أن هذه النظريات تفترض أن وجود علاقة بين التكوين الجسمي و سمات الشخصية يشير إلى أن التكوين الجسمي يحدد سمات الشخصية غير أن الغالبية العظمى من علماء النفس يرون أن وجود علاقة بين التكوين الجسمي و سمات الشخصية لا يعني أن احدهما يسبب الآخر إذ من الممكن أن يكون كل من التكوين الجسمي و المزاج متأثرة بعوامل أخرى مثل :الإفرازات الهرمونية (نبيل سفيان , 2004 , ص47)

نظرية يونغ: من أفضل النظريات القائمة على الأنماط السلوكية تلك التي اقترحها "كارل يونغ" عالم النفس السويسري و الذي قسم الأفراد إلى مجموعتين هما :الانبساطيين و الانطوائيين.(نبيل سفيان ,المرجع نفسه ,ص48)

النمط الانبساطي.	النمط الانطوائي.
1-الانبساطي التفكيري:وهو مفكر يهتم بالحقائق الموضوعية كالعالم الخارجي (الواقعي ,التجريبي ,عملي واقعي) ينتج أفكارا جديدة.	1_الانطوائي التفكيري :فيلسوف أو باحث نظري يهتم بالأفكار و العالم الداخلي و الواقع الداخلي ,خجول , صامت ,حتى في صحبة الزملاء.
2_الانبساطي الوجداني:اجتماعي ,سهل الاختلاط ,حسن التوافق الاجتماعي ,مندفع ,انفعالي , منطلق من التغير الانفعالي الظاهر.	2_الانطوائي الوجداني:ينطوي على حالات وجدانية عميقة قوية , قوي الانفعال ,يحب بقوة ويكره بعنف و يحزن بشدة ,تحكمه العوامل الذاتية ,يميل إلى العزلة.
3_الانبساطي الحسي:يستمد اللذة المباشرة من خبرته الحسية و يحتاج إلى الإثارة الخارجية المستمرة ,يحب التجديد والتنويع , سريع الملل.	3_الانطوائي الحسي:ذاتي في إدراكه ,يحب تأمل المحسوسات و الطبيعة .
4_الانبساطي الإلهامي:يعتمد على الحدس ,يحب التجديد ,جريء ,مخاطر ومغامر ,مندفع,يحب الأشياء غير العادية .	4_الانطوائي الإلهامي:يهتم بالجانب السلبي و الأسود من الخبرات وبكل ما هو ذاتي و غريب و غير عادي ,متقلب.

جدول رقم(1) يمثل تقسيم الأفراد حسب نظرية يونغ للأنماط.

_تقييم نظرية يونغ: لا يوافق علماء النفس المحدثون على رأي "يونغ" القائل أن الناس ينقسمون إلى منبسطين و منطويين بل هم ينظرون إلى الانبساط و الانطواء باعتبارهما طرفي بعد متصل بحيث يتوزع

الناس على هذا البعد توزيعا اعتدا ليا .فإذا طبقنا اختبار للانبساط و الانطواء على عدد كبير من الناس لوجدنا أن فئة قليلة منهم هم المنبسطين جدا و فئة قليلة أخرى المنطويين جدا و أن معظم الناس يقعون بين هذين الطرفين و يتصف سلوكهم أحيانا بالانبساط و أحيانا بالانطواء.(نبيل سفيان ,المرجع نفسه ,ص50).

2_2 نظرية السمات: تقول هذه النظرية إن لكل فرد سمات شخصية ثابتة يمكن أن تلاحظ فيه ,عما يمكن أن نفرق بين شخص و أخر ا وان يميز بين الأشخاص بعضهم و البعض الأخر على أساس من هذه السمات و الفكرة البارزة هنا هي محاولة تفسير السلوك الظاهري عن طريق افتراض وجود استعدادات معينة عند الكائن الحي.(مأمون صالح, 2011, ص122).

نظرية جوردن البورت: يعتبر" البورت " عميد سيكولوجية سمات الشخصية ,ويعرف "البورت" السمة على أنها نظام نفسي عصبي يتميز بالتعميم و التمركز و يختص بالفرد و لديه القدرة على نقل العديد من المنبهات المتعادلة وظيفيا وعلى الخلق و التوجيه المستمرين لأشكال متعادلة من السلوك التعبيري و التوافقي.(احمد عبد اللطيف,2012 ,ص60).

توصل "البورت" للسمات عندما فحص هو و "ادولبرت" قاموس للغة الانجليزية ,فبحثنا عن كلمة تشير إلى صور شخصية السلوك فحدد (17953) كلمة من أصل (400000) كلمة فحذف كل الكلمات التي تتصل بحالات مزاجية مؤقتة , التي تعد في أساسها تقويمية أكثر منها 4541) كلمة و اعتبر هذه السمات نقطة البداية لدراسة الشخصية .(ريتشارد لازاروس,1414هـ, ص5655) .

-تقسيمات البورت للسمات:

السمات قد تكون عامة أو خاصة:

_السمات العامة و الخاصة: لاشك إن كل إنسان يتشابه مع بقية البشر في جوانب معينة, وهذه السمات العامة أو المشتركة ولكنه في الوقت نفسه لا يشبه أي واحد منهم في جوانب أخرى و هذه هي السمات الخاصة أو الفريدة. (احمد عبد اللطيف,2010 ,ص62).

_السمات العامة: إذا هي السمات المشتركة أو الشائعة بين عدد كبير من الأفراد في حضارة معينة ,وقد يكون في حضارات كثيرة كذلك أو قد تشيع بين الأفراد على وجه العموم ,ومثالها في المجال المعرفي الذكاء الذي يوجد بدرجات مختلفة لدى جميع الأشخاص إما السمات المشتركة للشخصية فمثالها السيطرة و الانطواء و الاتزان الوجداني و الاجتماعي.

_السمات الخاصة الفردية: هي تلك التي تخص فردا بحيث لا يمكن أن تخص آخر بنفس الطريقة وهي إما قدرات أو سمات ديناميكية ,و كل سمة للفرد تعتبر سمة فريدة في قوتها و اتجاهها و مجالها عن السمات الأخرى المتشابهة الموجودة لدى الأفراد الآخرين .

السمات قد تكون سطحية أو أساسية:

_ السمات السطحية: هي تلك السمات ,التي يمكن ملاحظتها مباشرة وتظهر في العلاقات بين الأفراد ,كما يتضح من طريقة الشخص في انجاز عمل ما وفي الاستجابة للمؤثرات و الاستخبارات ,وتعد أكثر قابلية للتعديل تحت ضغط الظروف البيئية, ومثالها المرح, الحيوية و التشاجر, فالسمات السطحية إذن هي تجمعات الظواهر السلوكية, التي يمكن ملاحظتها وهي اقل ثباتا عما أنها مجرد سمات وصفية.

_السمات الأساسية:فهي التكوينات الحقيقية الكامنة خلف السمات السطحية والتي تساعد على تحديد وتفسير السلوك الإنساني ,وهي ثابتة وذات أهمية بالغة ,وتقسم السمات الأساسية إلى سمات تكوينية (داخلية) ذات أساس وراثي ,و سمات تشكلها البيئة تصدر هذه السمات عن البيئة ,وتتشكل بالأحداث التي تحوي فيها ,والتي يعيش فيها الفرد.(احمد عبد اللطيف, المرجع نفسه,ص62_63).

السمات قد تكون أحادية القطب مقابل ثنائية القطب:

_السمات أحادية القطب: كالسمات الجسمية و القدرات وهي أحادية القطب لأنها تسير بخط مستقيم يمتد من الصفر حتى درجة كبيرة, ويمتد المدى من عدم وجود السمة من النوع حتى اكبر قدر ممكن من هذه السمة.

_السمات ثنائية القطب: مثل السمات المزاجية عادة ,إذ نتحدث مثلا عن المرح مقابل الاكتئاب و السيطرة مقابل الخضوع ,والهدوء مقابل العصبية وهي تمتد من قطب إلى قطب خلال نقطة الصفر.

إن الاعتقاد السائد أن الشخصية الإنسانية ذات أبعاد متفاوتة وعلى مستويات مختلفة من التعقيد و التركيب ,ولا شك بان الناس مختلفون من حيث الخلفية الحضارية و البيئية ,ولذلك فان الشخصية الإنسانية لها سمتان أساسيتان حسب نظرية الفروق الفردية و هما:

_السمة التأملية (الانطوائية الخالصة) التأملية غير السوية (الانطوائية المريضة),السمة الاندفاعية ,السمة التأملية الخالصة :هي البعد الأول للشخصية :وهي تعزي إلى معرفة العمليات الذهنية و القابلية و الاستعداد الذهني لممارسة التفكير و إعطاء الأحكام.

أما البعد الثاني للشخصية الإنسانية **السمة الاندفاعية** تحددان تصرف الطفل من حيث عامل الوقت و نوعية التصرف عندما يواجه صعوبة معينة لها بدائل لحلول كثيرة على سبيل المثال لا الحصر رد الفعل غير المؤكد.

ولهذا يلعب جنس الطفل دورا في تحديد سمات شخصية لسببين هما:

-من المحتمل أن توجد روابط جنسية في المورثات تساعد سمات كل جنس. (احمد عبد اللطيف,المرجع نفسه ,ص63_64).

_إن الثقافة تحدد ادوار كل من الجنسين و يرتبط بكل دور سمات خاصة به.(احمد عبد اللطيف ,المرجع نفسه ,ص 64).

نظرية ريموند كاتل:يحدد "كاتل" مفهوم السمة بأنها مجموعة ردود الأفعال و الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الأحوال.حيث تقوم نظرية "كاتل" على التنبؤ ,ولذلك فانه يؤكد على أن هناك متغيرات الدافعية كثيرة ينبغي تحديدها و توضيحها بعناية و يرى أهمية الجانب الوراثي في الشخصية ,كما يؤكد في بناء الشخصية عليه مع انه لم يركز عليها في _نظريته ,وصنف "كاتل" السمات بأكثر من طريقة من أبرزها التصنيفات التالية :

فمن حيث الشمولية تقسم السمات إلى نوعين:

_السمات الأولية :أو سمات المصدر التي تكون مسئولة عن كل ما يمكن ملاحظته من أشكال السلوك في النواحي العقلية أو المزاجية ولها ميزة الدافعية للسلوك ,وكذلك لها تأثير واضح للتحكم في سلوك الفرد.

_سمات السطح:وهي مجموعة كبيرة وغير محددة و تأثيرها محدود في سلوك الفرد.

وكذلك يقسم "كاتل" السمات بطريقة أخرى:

_السمات الفريدة و السمات المشتركة: يتفق "كاتل" مع "البورت" في أن هناك سمات مشتركة ,يشترك فيها الأفراد جميعا أو جميع أعضاء بيئة اجتماعية معينة ,وهناك سمات فريدة لا تتوافر إلا لدى فرد معين دون غيره من الأفراد بل أن قوة السمة يختلف لدى نفس الفرد من وقت لآخر وتنقسم السمات المشتركة فيما يلي : (محمد عباس محمد, د.ت,ص325).

–**سمات قدرات أو السمات المعرفية** :و المتمثلة بإمكانيات الفرد التي يمكن إرجاعها إلى التكوين الجسمي للفرد ,كما لو مسارات يؤديها الفرد.

_سمات مزاجية: وتتضمن القابلية للاستثارة و سرعة الاستجابة و الحساسية.

_سمات دينامكية: أو السمات ذات علاقة بالدوافع وتعد من الناحية الجسمية استعدادات أو حاجات.(عائشة بنت سعيد,2014 ,ص 38_41).

3– وسائل قياس الشخصية:

إن وسائل قياس الشخصية هي كل التقنيات التي تسمح بتقييم جميع مكوناتها.

ووسائل قياس الشخصية كثيرة وتنقسم إلى:

– الاستبيانات(الاستخبارات) .

– الاختبارات .

– السلالم.

وسنكتفي في هذا العرض بالتطرق إلى الإستبيانات و الاختبارات :

3-1:الاستبيان (الاستخبار)Questionnaire :

هو طريقة من طرق قياس الشخصية , و يشتمل الاستخبار على مجموعة من الأسئلة أو العبارات التقريرية التي تقدم مطبوعة غالبا ,ويجيب عنها المفحوص بنفسه بالكتابة غالبا في حدود فئات محددة مثل : نعم – لا , أوافق – لا أوافق , ينطبق علي –لا ينطبق علي , ويدور موضوع إستخبار الشخصية حول جوانب وجدانية انفعالية أو خاصة بالسلوك في المواقف الاجتماعية , ويجيب عنها المفحوص على أساس معرفته لمشاعره و إنفعالاته و سلوكه الماضي أو الحاضر ويصحح و يفسر بطريقة موضوعة سلفا وقد يكون الاستخبار أحاديا يقيس سمة واحدة أو متعدد الأبعاد .(بدر محمد الأنصاري , 2009 ص 301)

و من بين الإستخبارات نذكر :

قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية : The Neo Five Factor Inventory :

من تأليف "كوستا" و " ماكري " (1992) وتعريب بدر الأنصاري تعد قائمة "كوستا و ماكري" للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية (NEO-FFIS) أول أداة موضوعية تهدف إلى قياس العوامل الأساسية الكبرى للشخصية بواسطة مجموعة من البنود (60 بند) تم استخراجها عن طريق التحليل العاملي لوعاء بنود مشتقة من عديد من إستخبرات الشخصية. وتختلف هذه القائمة عن القوائم الأخرى التي تهدف إلى قياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ,في أن الأخيرة إعتمدت أساسا على منهج للمفردات اللغوية المشتقة من معاجم اللغة , في حين إعتمدت هذه القائمة على منهج الاستخبارات التي تعتمد على عبارات في قياسها للشخصية. (بدر محمد الأنصاري , مرجع نفسه , ص 351)

قائمة بيرنرويتر للشخصية Bernreuter Personality Inventory : من تأليف بيرنرويتر عام 1931 , تتكون من 125 بندا يجاب عنها في حدود " نعم –لا ؟ " وقد إعتمدت هذه القائمة على أسئلة مختارة من أربع قوائم كانت موجودة قبلها ,و المقاييس الفرعية هي :

–الميل العصابي : و تشير الدرجة المرتفعة إلى عدم الإتزان الإنفعالي.

–الإكتفاء الذاتي : تفضيل العزلة و الميل إلى إغفال نصيحة الآخرين .

– الإنطواء /الإنبساط : ميل الشخص إلى أن يتجه و يعيش في داخل نفسه مقابل خارجها .

– السيطرة / الخضوع : الميل إلى السيطرة على الآخرين و يعيش في المواقف الاجتماعية التي تتطلب مواجهة الغير مقابل الميل إلى الخضوع للآخرين .

قائمة منيسوتا متعددة الأوجه للشخصية :

Minnesota Multiphasic Personality **Tnventory (MMPT)**

بدأ تأليفها عام 1939 من قبل عالم نفس هو " ستارك هاثاواي"و طبيب نفسي هو "تشارنلي ماكنلي " ونشرة لأول مرة عام 1943, وكان الاعتماد عليها كبيرا في فحص الحالات خلال الحرب العالمية الثانية.

وتشتمل القائمة على 550 بندا واختيرت بنود المقاييس الإكلينيكية بطريقة المجموعات المتعارضة أي تبعا لاتجاه الاستجابة على البنود مقابل محك هو التشخيص الطبي النفسي التقليدي (بدر محمد الأنصاري , مرجع سابق , ص 323)

3-**2: الاختبار النفسي :** تعد

الاختبارات النفسية من أكثر الوسائل شيوعا في المجال الإكلينيكي وهو عبارة عن أداة تساعد على جمع البيانات و إجراء منضم لملاحظة سلوك الفرد ووصفه , وللاختبارات النفسية نوعين هي :

3-2-1 : الإختبارات الإسقاطية في تقييم الشخصية : ومن أمثلتها :

- **اختبار تفهم الموضوع TAT :**

صمم هذا الإختبار عام 1935 بهدف دراسة الأخيلة و الأوهام ثم إتسع إستخدامه بعد ذالك لدراسة الشخصية العامة وتفسير إضطربات السلوك سواءا أكانت عصبية أو ذهانية . والأساس النظري الذي يستند إليه هذا الإختبار هو أن القصص التي يقدمها المفحوص توضح بعض الجوانب الهامة في الشخصية , وكذلك تبلورت فكرة اختبار تفهم الموضوع في تقديم مجموعة من الصور الغامضة نسبيا و التي تجمع بعض الأشخاص سواء من الجنس الواحد أو من الجنسين وسواء كانوا في سن متقاربة أو متفاوتة في موقف معين , ثم ندعو المفحوص إلى تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور في الصورة من أحداث على أن يتخطى مجرد الوصف إلى كتابة قصة متكاملة لها بداية وموضوع و نهاية ثم يتولى الفاحص دراسة هذه القصص و استكشاف المضامين النفسية التي ينطوي عليها , و طبيعة الصراعات و الديناميات و الدفاعات التي تعتمل داخل الفرد بشكل عميق (محمد حسن غانم ,2007 ص 153 - 171)

-اختبار تكميل الجمل :

منهج إكمال الجمل هو أحد المناهج الإسقاطية حيث المناهج فيه تحمل عددا لانهائيا من الاستجابات وهو يرتبط تاريخيا بمنهج تداعي المعاني. ولكن في هذا المنهج نترك الحرية للمجيب في إجابته فلا يلتزم بزمن أو حجم معين للإجابة ,كما يجب أن لا يتضمن الاختبار جملا تشير

إلى الماضي الغائب وأن ضمير المتكلم أنجح من ضمير الغائب في اختيارات من هذا النوع , ويتميز هذا المنهج بمجموعة من المميزات مثل :

-للمجيب الحرية الكاملة في الإجابة .

-ليس هناك تدريب خاص على الإجراء كما أن التصحيح سهل وسريع .

-الزمن اللازم للإجراء و التصحيح قصير نسبيا .

وهذا نموذج عن اختبار "ساكس" :

*أشعر أن والدي قليلا ما

*أمي

*عندما كنت طفلا

*بودي لو أن أبي قام بمجرد .....إلخ (محمد حسن غانم مرجع سابق ص 204-205)

-إختبار رسم الشجرة :

هو من بين الاختبارات الإسقاطية التي لها دلالتها في القياس النفسي وهدفه الدراسة المعمقة للشخصية وترجع فكرة إستخدام رسم الشجرة لتحليل الشخصية إلى إميل جوكر(Emile Jucker) الذي كان يفسر الرسوم حدسيا , وكان هدف الباحث التحقق من ملاحظات إمبريقية وتعيين بعض الأشكال الصراعية عند المفحوص بطريقة حدسية .

إهتم كل من هورلوك Hurlock و طومسن Thomson في سنة 1934 بنمو الإدراك

قام شليب Schlibc من جهته بدراسة أكثر من 4000 رسم شجرة رسمها 428 مفحوصا تتراوح أعمرهم بين 4 و 18 سنة وكان هدفه وضع طريقة للتشخيص للكشف عن العلاقة القائمة بين الرسم و الشخصية (محمد شلبي , 1999 , ص 3)

وقام الأمريكي بيك Buck و السويسري كوخ Koch الأخصائي النفسي و عالم دراسة الخط اللذان ساهما في الدراسة المنظمة و الإحصائية لما يسمى اليوم باختبار رسم الشجرة , حيث قام هذا الأخير في كتابه المنشور بالغة الألمانية عام 1949 بعرض طريقته في تحليل رسم الشجرة.

وتعد بساطة الأدوات المستخدمة هي إحدى مميزات رسم الشجرة , إذ لا يتطلب سوى ورقة بيضاء من حجم (27 21 × سم) وقلم رصاص مبري جيدا يتم تقديمهم إلى المفحوص وتتمثل تعليمة الاختبار في "أرسم شجرة "ماعدا شجرة التنوب أو "أرسم شجرة مثمرة " وتختلف التعليمة شيئا ما بالنسبة للأطفال وتكون كالأتي "أرسم شجرة التفاح " أو" أرسم منزلا بجانبه شجرة ".(محمد شلبي مرجع سابق , ص 3)

2-2-3 :الاختبارات الموضوعية : و منها نذكر :

-اختبار ستانفورد Stanford –Binet :

يعتبر اختبار بينيه Binet من أكثر الاختبارات الذكاء العام شهرة و أوسعها استخداما.

يطبق رائز Test ستانفورد بينيه فرديا فقط و الوقت الإجمالي الذي يتطلب إجراءه على الطفل 40 دقيقة وحوالي 90 دقيقة على من هم أكبر سنا. و من الضروري أن تثير الأسئلة إهتمام المفحوص , وأن تكون على درجة من السهولة بشكل تشعره بالثقة ثم تندرج إلى الصعوبة . وهذه بعض النماذج من محتويات المقياس :

-من سن 2-5 :

1-تمييز الأشياء باستعمالها (دلني على الشيء الذي نشرب فيه) ولكي ينجح الطفل يجب أن يميز تمييزا صحيحا 3 أشياء من 6 . (فيصل عباس , 2002 , ص 41)

2-تمييز أجزاء الجسم (دلني على شعر اللعبة ,العينين الأنف....) يجب الإشارة بشكل صحيح إلى الأجزاء لكي ينجح الطفل في هذه السن .

3-تسمية الأشياء (كوب...) ينجح الطفل إذا أعطى أربع أسماء من أصل 5.

4-تسمية لصور (مألوفة) ينجح إذا أعطى 9 صحيحة من أصل 18 .

5-أعادة رقمين .

6-لوحة الأشكال بعد تحريكها دائريا ينجح في محاولة من 2. (فيصل عباس مرجع سابق . ص 43)

إختبار ترمان –ميريل للذكاءT.M

يتكون من 129 سؤلا وزعت على مستويات الأعمار المختلفة ....من سن 2 إلى مستوى الرشد .

والوقت الإجمالي الذي يتطلبه إجراء الاختبار هو ساعة ونصف 90 د وللأطفال حوالى 40 و 45 د .

محتويات الاختبار مثل :

-اختبارات سن 2 :

1- نضع أمام الطفل ثلاث علب مع لعبة حيوان , ونضع هذه العلب بالتسلسل ABC ونقول له سوف أخبئ اللعبة في علبة وعليك أن تعرف مكانها,عليه أن ينجح في 2 من أصل 3.

2-قسيمة الأشياء من خلال اللوحات :على اللوحة رسم كلب, طابة, قاطرة , سرير, لعبة, قصص, سمي لي هذه الأشياء نطلب منه أن يدلنا عليها , النجاح 4 من 6 .

3- تمييز أجزاء الجسم , على لوحة طبع رسم لعبة , دلني على شعرها العينين ... , ينجح في 2 من 4

4- لوحة مع ثلاث فرغات أشكال هندسية ننزعها أمامه و نطلب منه إعادة تركيبها يحق له تجربتين حتى ينجح .

5- المفردات , على الطفل أن يتعرف على 2 من 7 .

6-الكلمات , جملة مؤلفة من كلمتين

إضافة قسيمة أشياء من خلال لوحات(حذاء ساعة ...) ندل على الشيء ونقول ما هذا النجاح 3 من 6 .(فيصل عباس ,مرجع سابق ,ص 55-57)

إختبار القلق:

اختبار هام لمعرفة مدى القلق الذي يعتري الإنسان .

القلق حالة إنفعالية غير سارة تشعر الفرد بالهم و الحزن و التهديد .وقد يرجع إلى أسباب عديدة منها الحرمان , الفشل , الإحباط ,الصراع المعانات وعدم الثقة بالنفس .

والشعور بالقلق عادي لدى كل الناس فالطالب قبل دخوله الإمتحان يعاني من القلق ,والمرشح للوظيفة يعاني من القلق قبل مقابلة لجنة التعيينات ,ولكن إذا زادا القلق على حده و إستمر لمدة أطول فأصبح الشخص مسرفا في القلق وعليه أن يعالج نفسه .وهذه بعض الأمثلة التي يتمكن من خلالها الشخص بالتعرف هل هو عادي أم مسرف في القلق :

*هل تراودك كثيرا أحلام مزعجة ؟ نعم لا

*هل تعاني من الصداع ؟ نعم لا

*هل تعاني من فقدان الشهية للطعام ؟ نعم لا (إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي ,2001 ص 97 98) .

سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري :

نشير في البداية أن هذا العنصر الإستنتاجي , جاء توظيفه بعد أن تطرقنا إلى فصلي داء السكري و المراهقة وما تكون لنا من استنتاجات على إثرهما , وكذلك بالنظر إلى الجانب التطبيقي تم إدراج هذا العنصر .

لعل أبرز ماتم تقديمه من تعاريف للشخصية هي تلك التي تناولتها من حيث تكيفها مع البيئة المحيطة , فالشخصية تسعى دوما للوصول إلى التكيف وهذ التكيف في علم النفس منشق من مفهوم التلاؤم ويشير **ألدوين** إلى أن مصطلح التكيف مصطلح مركب , حيث يشمل عدة مفاهيم مثل السيطرة والدفاع و إستراتيجيات التدبر هذا بالنسبة للتكيف أما بالنسبة عن سوء التكيف هفو عدم تمكن الفرد من التكامل إجتماعيا , نفسيا وسوء التكيف لديه مجالات مختلفة , فهناك سوء تكيف إجتماعي , سوء تكيف مهني وسوء تكيف ذاتي , فالإنسان وحدة نفسية وإجتماعية معناه أن أي إظطراب في جانب من جوانبها يعني إضطراب في سائر جوانبها (بطرس حافظ بطرس , 2008 , ص 107)

تحدث الإصابة بالأمراض المزمنة في مرحلة الطفولة تعطيل في عملية البلوغ , وقد تشكل الإصابة بهذا المرض لدى المراهق تسؤل عن , مراهقته , معاشه وحياته المرضية حيث يعيش المصاب وأسرته حدادا عند الإعلان عن المرض المزمن . وردة فعل المراهق سوف يتم التعايش معها بناءا على نظرة المراهق لذاته ونظرة الأخرين له والمتمثلة في أفراد أسرته و أصدقائه وقد يتطلب الأمر وضع إستراتيجيات تكيفية مع وضعه الجديد , ويغير نمط حياته وهذا التغير يمس نشاطه داخل الأسرة و المدرسة وعلاقاته والمراهق المصاب بداء السكري يحتاج إلى تنظيم حياته من الغذاء , الدواء و المراقبة الذاتية لمستوى السكر في

الدم وحقن الأنسولين من 2 إلى 4 مرات , تحاليل دورية وزيارات إلى العيادة وتصحبه كل حياته , وتؤثر هذه الأمور على النضج النفسي و الإجتماعي وتزيد من إعتماديته على أسرته وتحد من إستقلاليته وتزيد من صراعاته (بن عروم فاطمة .2015 .ص 58)

ومن بين سمات الشخصية المشتركة التي نجدها لدى أصحاب مرض السكري نجد سمة القلق الغضب العدوانية الحساسية المفرطة و الوساوس والشعور بالنقص

خلاصة:

مما سبق نستنتج أن الشخصية مجموعة من السمات و الخصائص التي ينفرد بها شخص عن شخص آخر ,ويتميز بها عن الآخرين ,وتكون غالبا مستقرة مع إمكانية التنبؤ بما سيقوم به وكذلك إمكانية تغييرها إذا تدخلت ظروف و أشخاص للتغيير مع العلم أن التغيير يكون محدودا وهذا التغير في الشخصية يرجع إلى نوع أو نمط الشخصية الذي يمتلكه الفرد. فالأفراد يختلفون عن بعضهم البعض حيث يمكننا إيجاد أفراد متشابهون لكن يستحيل أن يتطابقون تطابق دقيق و تام أي أن التشابه بين الأفراد يكون نسبي و ليس مطلق لان كل فرد فريد من نوعه ,ومن اجل معرفة نوع أو نمط الشخصية لابد من قياس درجة امتلاك الفرد لهذه الخاصية و يكون ذلك من خلال تطبيق الاختبارات سواء كانت اسقاطية كاختبار رسم الشجرة أو اختبارات موضوعية كاختبار ستانفورد بنيه للذكاء كما يمكننا أيضا قياسها عن طريق الاستبيانات كقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

الفصل الثالث

الفصل الثالث: المراهقة

تمهيد

1_تعريف المراهقة.

1_1 لغة

1_2 اصطلاحا

2_ مراحل المراهقة

2_1 مرحلة ما قبل المراهقة(من 10 سنوات إلى 12 سنة).

2_2 مرحلة المراهقة المبكرة(من 13 سنة إلى 16 سنة).

2_3 مرحلة المراهقة المتأخرة (من 17 سنة إلى 21 سنة).

3_خصائص المراهقة.

3_1 الجانب البدني.

3_1_1 النمو الجسمي.

3_1_2 النمو الفسيولوجي.

3_1_3 النمو الحركي.

3_2 الجانب النفسي .

3_2_1 النمو الانفعالي.

3_2_2 النمو العقلي.

3_3 الجانب الاجتماعي.

3_3_1 النمو الاجتماعي.

خلاصة.

تمهيد:

تعد مرحلة المراهقة من أدق المراحل التي يمر بها الإنسان فهي المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من طفل غير كامل إلى كائن ناضج راشد ,كما أنها مرحلة عمرية طويلة نسبيا فهي تشمل عدة مراحل دراسية (المتوسطة ,الثانوية و حتى بداية التعليم الجامعي).

وقد اهتم بهذه المرحلة العديد من العلماء و الباحثين و المختصين في عدة مجالات نفسية ,تربوية ,اجتماعية ,و سلوكية ,وهذا نظرا لوجود عدة مشكلات نفسية و اجتماعية مواكبة لها وهذا من حيث الدراسة و البحث ,ونحن بدورنا في هذا الفصل نود الإحاطة بهذه المرحلة بالإجابة عن هذه التساؤلات :ما هو تعريف المراهقة ؟ ماهي أهم مراحلها و خصائصها؟.

1_تعريف المراهقة:

1_1 لغة :تعددت معاني المراهقة ,ففي لسان العرب نجد عدة كلمات مقابلة لها في مدلولها من مثل الخفة ,السفه و الجهل ,غشيان المحارب من شرب الخمر .(رابح تركي,1990 ,ص241).

وأصل كلمة المراهقة لاتيني و يعني الاقتراب المتدرج من النضج أو الدنو من الحلم أي أن المراهق هو الفتى الذي يدنو من الحلم و اكتمال النضج و كذلك فان كلمة الرهق تعني الطغيان و الزيادة ولعل هذا يشير إلى الحالة الانفعالية للمراهق ,وهذا المعنى اللغوي لا يختلف عن المعنى العلمي و يطلق مصطلح المراهقة على المرحلة التي يحدث فيها الانتقال التدريجي نحو النضج البدني ,الجنسي ,العقلي و النفسي.(عبد الرحمان العيسوي ,1999 ,ص100).

1_2 اصطلاحا: توجد عدة تعاريف نذكر منها ما يلي:

_تعريف دورتي روجر :هي تلك الفترة من العمر التي تمتد من البلوغ الجنسي إلى الرشد بحيث تختلف في بدايتها و نهايتها باختلاف الأفراد والمجتمعات فهي ترى المراهقة بأنها فترة للنمو الجسدي و ظاهرة اجتماعية و مرحلة زمنية كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة .(محمد مصطفى زيدان ,1985 ,ص152).

_تعريف ستانلي هال :هي الفترة الزمنية التي تستمر حتى سن الخامسة و العشرين من حياة الطفل و تقوده إلى مرحلة الرشد بما تحمله من متطلبات .(عبد المنعم المليجي ,1973,ص301).

_تعريف لوهل: هي البحث عن الاستقلالية النفسية و التحرر من التبعية ,الأمر الذي يؤدي إلى تغيرات على المستوى الشخصي في علاقاته بين الأنا و المحيط فبالنسبة له هي مرحلة جديدة (بهاذ سعدية محمد ,د.س ,ص47).

لعملية التحرر الذاتي من مختلف أشكال التبعية يبحث فيه المراهق عن الاستقلال التام من كل الجوانب.(بهاذ سعدية محمد, المرجع نفسه, ص47).

إن المراهقة هي المرحلة التي تلي مرحلة الكمون و الهدوء حيث تكون الغريزة الجنسية نائمة و صراعات الطفولة الصغرى منسية و تبدأ هذه المرحلة بالبلوغ و تنتهي بالنضج أو الرشد.

2_مراحل المراهقة:

من خلال التعاريف التي وضعها علماء النفس لمرحلة المراهقة ,نجد بعض العلماء قاموا بتقسيم هذه المرحلة إلى عدة مراحل فظهور المراهقة و مدتها تختلف حسب الجنس و الظروف الجغرافية ,و العوامل الاقتصادية و الاجتماعية .إذن فالمراهقة تمتد في مداها الزمني أو تتقلص تبعا للمعايير الاجتماعية و المقاييس الحضارية التي يحيا في إرجائها المراهق .فحسب المؤلف "عبد العلي الجسماني" في كتابه "سيكولوجية الطفولة و المراهقة و حقائقها الأساسية" حدد مراحل المراهقة كما يلي:

- بداية المراهقة: عند البنات 11_12 سنة, عند الذكور 13_14 سنة.
- المراهقة الأولى: عند البنات 12_14 سنة, عند الذكور 15_16 سنة.
- المراهقة الوسطى: عند البنات 15_17 سنة, عند الذكور 17_18 سنة.
- المراهقة المتأخرة: عند البنات 18_20 سنة, عند الذكور 19_20 سنة.

إذن خلال هذه المراحل هي امتداد لسنوات يقطعها البنون و البنات متجاوزين مدارج الطفولة إلى رقي الرشد حيث يتصفون بالنضج العقلي ,الانفعالي ,الاجتماعي و الجسمي. (عبد العلي الجسماني,1994 ,ص 196).

أما "مصطفى فهمي و محمد علي قطان "فيمثلان الحدود العمرية للمراهقة بثلاث مراحل هي:

1_مرحلة ما قبل المراهقة(من 10 إلى 12 سنة):تعتبر مرحلة السلوك السلبي ,ذلك أن سلوك المراهق يتجه نحو السلبية في التفاعل الكامل مع المجتمع ,ويصعب عليه التحكم في سلوكه الانفعالي بالدرجة التي تتيح له فرصة امتصاص القيم و العادات و الاتجاهات من المجتمع الذي يعيش فيه, وذلك لظفرة التغيرات الفسيولوجية و الفدية التي تجعله مفرط الحساسية بذاته و مشغولا باجترار صراعاته .

2_مرحلة المراهقة المبكرة(من 13الى 16 سنة): فهي مرحلة الغرابة و الارتباك لان المراهق يصدر أشكالا من السلوك ,تكشف عن مدى ما يعانيه من ارتباك و حساسية زائدة حين تزداد طفرة النضج الجسمي ,وحين لا تكون قد تهيئة له ما يجعله يتكيف مع مقتضيات الثقافة العامة التي يعيش فيها .

3_مرحلة المراهقة المتأخرة (من 17الى 21 سنة):مرحلة اللياقة و الوجاهة و التظاهر و ذلك لما يشعر به المراهق من متعة و انه محط أنظار المجتمع و تتسم هذه المرحلة بمحاولة الفرد للتوافق مع الحياة و أشكالها ,وأوضاعها السائدة بين الراشدين ,بما فيها من اتجاهات نحو مختلف الموضوعات و الأهداف و معايير السلوك.(عبد العلي الجسماني ,المرجع نفسه ,ص197).

3_ خصائص المراهقة:

3_1 الجانب البدني:

3_1_1 النمو الجسمي: ويقصد به التغيرات في الأبعاد الخارجية للمراهق كالطول و الوزن, كما أن مرحلة المراهقة تمتاز بنمو جسمي سريع حيث تبدأ فترة النمو بين سن (10و 14 سنة)عند الإناث و يستمر حتى سن 18 سنة, وما بين (12 و 15 سنة)عند الذكور و يستمر حتى سن 20 سنة.

في هذه المرحلة يتميز النمو بعدم الانتظام ,فالطول يزداد بسرعة حيث يزداد طول الذراعين و الساقين و الجذع ,وتسبق الأطراف العليا في الجسم الأطراف السفلى في النمو ,كما تنمو العضلات و تزداد وزن الجسم تبعا لنمو العضلات و العظام و تزداد الحواس في الدقة كاللمس ,الذوق و السمع ,وتتحسن الحالة الصحية للمراهق و يصل الذكور و الإناث إلى نضجهم البدني الكامل تقريبا .كما تتغير ملامح الوجه الطفلية ,غير أن التعديل يأتي فيما بعد وتحقق أعضاء الجسم المختلفة التناسق وذلك عند بلوغ الرشد و اكتمال النضج.(كامل محمد محمد عويضة,1996 ,ص118_119).

3_1_2 النمو الفسيولوجي: ويقصد به النمو الذي يحدث في أعضاء و أجهزة الجسم المختلفة مثل : الجهاز العصبي ,ضربات القلب ,ضغط الدم ,الجهاز التنفسي, الجهاز الهضمي و الغدد الصماء التي تؤثر في إفرازاتها في النمو و كذلك النوم و التغذية التي تلعب دور مهم في حياة المراهق .

ومن مظاهر النمو الفسيولوجي في مرحلة المراهقة تفاوت ساعات النوم ,كما تزداد الشهية و الإقبال على الأكل ,فالمراهق سواء كان بنت أو ولد فهو في مرحلة التطور الشديد الذي يقتضي بان يأكل وجبات متنوعة ,حتى لا يقع فريسة الأمراض التي يمكن أن تضر بجسمه ,كما إن الإجهاد البدني الشديد قد يحدث له نوع من الآلام في العضلات إذ أن خلل في هذه الأجهزة قد يؤثر في نموه و تطوره بشكل سليم.(زكي محمد محمد حسن ,2004 ,ص54_55).

3_1_3 النمو الحركي: ويقصد بالنمو الحركي المهارات الحركية التي يمكن أن يقوم بها في مختلف أوجه النشاطات المختلفة لحياة المراهق. وتنمو القدرة و القوة الحركية بصفة عادية, حتى سن 15 سنة يلاحظ الميل إلى الخمول و الكسل حيث تكون حركات المراهق غير دقيقة و لذلك يطلق على هذه المرحلة بمرحلة الارتباك.(مصطفى السويف ,1970 ,ص 227).

ويمكن ملاحظة ذلك في كثرة التعثر و سقوط الأشياء من يده و السبب هي طفرة النمو في المراهقة التي تجعل النمو الجسمي يتصف بعدم التناسق و اختلاف أبعاد الجسم لكن مع بداية سن 16 سنة و إلى نهاية مرحلة المراهقة يلاحظ أن حركات المراهق أصبحت أكثر توافقا و انسجاما ,حيث يزداد إتقان المهارات الحركية الحسية بصفة عامة ,ثم يستقر النشاط الحركي في نهاية مرحلة المراهقة و يتفوق البنون على البنات من حيث القوة و المهارات الحركية.(محمد حسن علاوي,1992 ,ص147).

3_2 الجانب النفسي:

3_2_1 النمو الانفعالي: تتصف الانفعالات في هذه المرحلة بأنها انفعالات عنيفة منطلقة متهورة لا تتناسب مع مثيراتها ولا يستطيع المراهق التحكم فيها, ولا في المظاهر الخارجية لها, ويظهر التذبذب الانفعالي في سطحية الانفعال وفي تقلب سلوكه بين سلوك الأطفال و تصرفات الكبار.

وقد يلاحظ التناقض الانفعالي كما يحدث حين يتذبذب الانفعال بين الحب و الكره و الشجاعة و الخوف.و قد يلاحظ الخجل و الميول للانطوائية و التمركز حول الذات نتيجة للتغيرات الجسمية المفاجئة وقد يلاحظ التردد نتيجة عدم الثقة بالنفس.(حامد زهران ,1972 ,ص 315).

وتعتبر مشاعر الحب من أهم مظاهر الحياة الانفعالية للمراهق فهو يحب الآخرين و يحتاج إلى حب الآخرين له ,و الحب تتنوع موضوعاته و أبعاده بين الحب لوالدي و حب الإخوة و الأخوات ,و الحب الجنسي و الرومانسي ,والحب المشوب بالإعجاب و الاحترام ,ويتسع مجال الحب ليشمل الأصدقاء و حب البشرية.(كامل محمد محمد عويضة ,1996 ,ص153_154).

3_2_2 النمو العقلي: تتميز فترة المراهقة بنمو القدرات العقلية و نضجها ,فالقدرة العقلية لدى المراهق تلعب دورا كبيرا في تكوين صورة عن ذاته و تقييمه لها ,كذلك يطور المراهق فعاليته العقلية حيث تتطور

قابليته للتعلم و التعامل مع الأفكار المجردة و إدراك العلاقات المعقدة و حل المشكلات .فحسب مصطفى زيدان أن النمو العقلي ينقسم إلى 4 خصائص وهي :

_**الانتباه** :هو المجال الذي يبلور للإنسان شعوره بشيء في مجال إدراكه ,ففي فترة المراهقة تزداد قدرة المراهق على الانتباه فبإمكانه استيعاب المشاكل المعقدة.

_**الخيال:** إن خيال المراهق يتجه في هذه الفترة إلى الخيال المجرد المبني على الألفاظ وهو ما يعرف بالقدرة اللفظية أي القدرة على الكتابة و التخاطب بسهولة.

_**التذكر:** تعتمد عملية التذكر على القدرة على استنتاج العلاقات الجديدة بين موضوعات المتذكرة فالتذكر هي القدرة على استدعاء ما حدث في الماضي.

_**الاستدلال و التفكير:** هي القدرة على التفكير الصحيح المبني على المنهج العلمي البعيد عن الأهواء و المعتقدات الخاطئة ,من اجل معالجة المشاكل بطريقة عقلية سليمة.(محمد مصطفى زيدان ,1972 ,ص 153).

3_3 الجانب الاجتماعي:

3_3_1 النمو الاجتماعي: يعتبر النمو الاجتماعي من الأمور الأساسية في مرحلة المراهقة ,لان إدراك المراهق لذاته ينطوي على إدراكه للعلاقات التي تصله بمحيطه الاجتماعي و الطبيعي في الوقت الذي يهتم فيه بتكوينه الجديد وما بلغه من تطور على المستوى البيولوجي و الفسيولوجي ,فحسب المؤلف "عبد العلي الجسماني "هناك خصائص أساسية يتصف بها المراهق وهي:(عبد العلي الجسماني,1994 ,ص211).

_تحقيق علاقات مع الأصدقاء و الأقران تتصف بالاحترام المتبادل لان المراهق يكون في موقف نفسي حساس, ولعل التشابه في العمر و الحساسية النفسية هي أهم ما يقرب بين المراهقين على صورة جماعات.

_إدراك الدور الاجتماعي لكلا الجنسين فالفتى يدرك أن له دور يختلف تماما عن دور الفتاة, فهي تتحسس تحسس الفتاة حدود مكانتها الاجتماعية.

_عندما يتحقق تقبل الذات بالنسبة للمراهق ,تكون هناك منفعة للصحة العقلية و النفسية وكذلك منفعة اجتماعية فيستطيع العيش في انسجام مع نفسه و بيئته .

_يتطلع المراهق إلى النمط المرغوب و المقبول في السلوك الاجتماعي و يعمل على تحقيق هذا التعايش.

_اكتساب مجموعة من القيم و النظم الاجتماعية و الأخلاقية و محاولة تطبيقها في مجالات السلوك المتباين.(عبد العلي الجسماني, المرجع نفسه ,ص211).

خلاصة:

نستنتج مما سبق أن المراهقة مرحلة هامة في حياة كل فرد حيث أنها تفصل الطفولة عن الرشد. و للمراهقة ثلاث مراحل أساسية و لكل مرحلة مميزات خاصة بها فالمراهقة تمتد من (10الى21 سنة) و يختلف العمر باختلاف الجنس و الثقافة السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه المراهق .

ولمرحلة المراهقة خصائص تميزها عن المراحل الأخرى و هذا التميز يظهر في عدة جوانب بالنسبة للجانب البدني تظهر الخصائص أو المميزات من خلال النمو الجسمي ,الفسيولوجي و الحركي أما بالنسبة للجانب النفسي و الاجتماعي فالأول (النفسي) تظهر المميزات من خلال النمو الانفعالي و العقلي ,أما الثاني (الاجتماعي) فتظهر الخصائص من خلال نمو الفرد اجتماعيا.

الفصل الرابع

الفصل الرابع: داء السكري

تمهيد

1_التعريف العلمي لداء السكري.

2_أنواع داء السكري.

2_1 النوع الأول (الخاضع للأنسولين).

2_2 النوع الثاني(غير خاضع للأنسولين).

2_3 النوع الثالث(سكر الحمل).

سكر الحمل.

داء السكري مع الحمل.

2_4 النوع الرابع (داء السكري الثانوي).

3_ أسباب داء السكري

3_1 عوامل بيولوجية.

3_2 عوامل نفسية و اجتماعية.

3_3 عوامل بيئية.

4_ أعراض داء السكري.

4_1 الأعراض الجسمية.

4_2 الأعراض النفسية.

5_ مضاعفات داء السكري.

خلاصة.

تمهيد:

إن داء السكري هو حالة مرضية يحدث فيها عدم توازن في بعض المواد الغذائية.وقد بدا مرض السكري يزداد في المجتمع العربي بشكل ملحوظ كما انه ينتشر عاما بعد عام, والسبب في ذلك هو التغيير الحاصل في أسلوب الحياة والحياة على الطريقة الغربية و ما صاحبها من تغيير في أساليب التغذية و العيش برفاهية بأقل مجهود حركي.

و حتى الآن لم يصل العلم إلى الكشف عن الكثير من أسرار مرض السكري ,كمعرفة الأسباب الكامنة ودور العوامل الوراثية ,ولا تزال الأسرار أكثر غموضا حول كيفية حدوث المضاعفات العديدة و الخطيرة للمرض: فما هو داء السكري؟ ماهي أنواعه ؟فيما تكمن أسبابه و أعراضه ؟ و كيف تكون مضاعفاته؟.

1-التعريف العلمي لداء السكري :

يعرف داء السكري بأنه إختلال في عملية أيض السكر الذي يؤدي إلى إرتفاع مستوى السكر (الجلوكوز) في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية أو عضوية . أو بسبب الإفراط في تناول السكريات أو بسبب عوامل وراثية , ويحدث نتيجة وجود خلل في إفراز الأنسولين من البنكرياس فقد تكون كمية الأنسولين التي يتم إفرازها أقل من المطلوب أو يكون هناك توفق تام عن إنتاجه أو أن الكمية المفرزة كبيرة .(محمد بن سعد الحميد , 2008,ص ,19)

داء السكري هو حالة صحية خطيرة تؤثر في طريقة إستخدام الجسم للسكر في دمه ,وهو يحتاج إلى علاج ذلك طوال حياته .(كلير سيويلين, 2006 ,ص 4)

فالسكري إذن حالة مرضية يكون فيها كمية الجلوكوز (السكر) في الدم مرتفعة جدا فيؤدي إلى اختلال في الجسم الإنسان وذلك عندما يكون الجلوكوز في الدم مرتفعا جدا ولمدة طويلة و بالتالي يؤدي إلى تلف الأعضاء .

2 - أنواع داء السكر :

2-1 : النوع الأول : يسمى داء السكري رقم "1 " وقديما كان يسمى بسكر الأنسولين ويقصد به مرضى السكر الذين يعتمدون على الأنسولين في علاجهم ,وكان يسمى كذلك بسكر الصغار (Juvenile Diabetes)لأنه عادة ما تظهر أعراضه في سن 15 .لكن هذه التسمية ألغيت لأن النوع الأول من السكر 2 يصيب الشباب و المسنين على حد سواء وهذا النوع في الغالب يصيب الأطفال و البالغين الأقل من 30 عاما .ودورة بدء النمط الأول بين عمر 11 و 13 سنة , لكنه قد يبدأ في أي فئة عمرية بما فيها الشيخوخة. وأغلب المرضى المصابون بالنوع الأول من السكر

عادة هم أصحاء و أوزانهم إعتيادية عند حدوث المرض ,و يتميز بانعدام أو نقص الأنسولين الشديد بسبب تلف معظم خلايا "بيتا" في البنكرياس ,مما يؤدي إلى إرتفاع نسبة السكر في الدم ,وهذ النوع لا يستجيب للعلاج بالأقراص الخافضة للسكر ولا ينفعه سوى حقن الأنسولين . وقبل إكتشاف الأنسولين كان متوسط الحياة للأشخاص الذين يتم تشخيصهم بالإصابة بالنوع الأول في حدود سنتين فقط . وقد أحدث تطور الأنسولين و إستخدامه في العلاج ثورة عظيمة في علاج داء السكري وتحويله من مرض يقتل بسرعة إلى مرض مزمن

وترجع أسباب حدوث النوع الأول إلى :

-نقص في كفاءة الجهاز المناعي للجسم .

- الفيروسات .

- إختلاف الأجناس أو السلالات .(محمد بن سعيد الحميد .مرجع سابق,ص 25 -26)

2-2:النوع الثاني : يسمى بداء السكري رقم 2 , وقديما كان يسمى بالسكر الذي لا يعتمد على الأنسولين (NIDDM) وكان يسمى كذلك بسكر" الكبار لأنه عادة ما يبدأ بعد سن40 و أعراض هذا النوع تظهر بشكل تدريجي و إحتمالات حدوث الغيبوبة السكرية و المضاعفات أقل من النوع الأول , وعادة ما يكتشف بالصدفة , وهنا يفرز البنكرياس كمية من الأنسولين غير كافية , أو أن هناك مقاومة من الأنسجة و الخلايا بالجسم تعوق وضيفة الأنسولين , بسبب نقص مستقبلات الأنسولين أو لوجود أجسام مضادة تمنع الأنسولين مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم .(محمد بن سعد الحميد.مرجع سابق.ص 28)

وفي هؤلاء المرضى تلعب الوراثة والسمنة دورا هاما في حدوث المرض وخاصة الذين لهم زيادة في الوزن حول منطقة البطن , فالبدانة تجهد البنكرياس .

وهذا النوع يمثل الأغلبية (90 بالمئة) من مرضى السكر وهو عكس النوع الأول ليس له علاقة بالجهاز المناعي للجسم وقد لا يعتمد على الأنسولين , والمريض في هذه الحالة يستجيب للأقراص .(محمد بن سعد الحميد , مرجع سابق ,ص 29)

2-3 :النوع الثالث : داء السكري الثانوي : (Secondary)

يحدث نتيجة لوجود علة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس وأهم هذه العلل هي :

- الإلهاب المزمن للبنكرياس .

– أورام الغدة فوق الكلوية (Pheochromocytoma)

–إستئصال البنكرياس في حالة ظهور أورام سرطانية مثلا .

–بعض أمراض الغدد الصماء .(محمد بن سعيد الحميد , مرجع سابق ,ص 39-40)

2-4 : النوع الرابع سكر الحمل : وهو نوعان :

سكر الحمل : أقل إنتشارا , يظهر أثناء الحمل فقط في النساء اللواتي لم يصبن بداء السكري في السابق و غالبا يعود إلى معدلاته الطبيعية بعد الولادة ويعاود الظهور في كل فترة حمل . وأشارت الدراسات إلى أن حوالي ثلث إلى نصف النساء المصابات بسكر الحمل قد يصبن بالنوع الثاني من السكر في غضون عشر سنوات .

ويحدث هذا النوع بسبب إعاقة هرمونات المشيمة المرتبطة بنمو الجنين قدرة جسم الأم الحامل على إستعمال الأنسولين على الوجه الصحيح , كما أن لبعض النساء قابلية جينية للإصابة بسكر الحمل. ويعبر فائض السكر في دم الأم عن طريق المشيمة إلى جسم الطفل , ونتيجة لذالك يبدأ بنكرياس الطفل بتوليد المزيد من الأنسولين للتخلص من زيادة السكر , وحيث أن الجنين كان يعتمد في غذائه

على دم الأم وبعد الولادة فقد هذا المصدر و فقد يؤدي ذلك لخطر الإصابة بإنخفاض السكر في دمه.

داء السكري مع الحمل : ويقصد به حدوث الحمل لمريضة مصابة بالسكر أو عندما تكتشف الإصابة بالسكر أثناء الحمل ولا تنته بنهايته.

ويجب ملاحظة أن الأنسولين هو العقار الوحيد الواجب إستخدامه لضبط مستوى السكر عند المرأة الحامل سواء أكانت مصابة بالنوع الأول أو النوع الثاني وتجنب الأقراص الخافضة .(محمد بن سعد الحميد , مرجع سابق , ص 41-42)

3_أسباب مرض السكري:

هناك عدة أسباب لحدوث مرض السكري منها العوامل البيولوجية ,النفسية ,الاجتماعية و البيئية وهي كما يلي:

3_1 عوامل بيولوجية :

_نقص الأنسولين: يعتبر نقص الأنسولين المسبب الأساسي لداء السكري المعتمد على الأنسولين ,ونقص الأنسولين يأتي من إصابة البنكرياس إما إصابات معدية أو بأورام حميدة أو خبيثة وقد يكون سبب هذا النقص اضطرابا في الجينات أو المناعة الذاتية أو اضطرابا في تكوين الأنسولين أو نقصا في حساسيته .

_الوراثة :يلعب عامل الوراثة دورا هاما في هذا المرض ,حيث ظهر تجمع للحالات في بعض العائلات ,كذلك أظهرت البحوث الوبائية التي أجريت على التوائم أن عامل الوراثة عامل قوي لوقوع المرض كما ظهر السكري المعتمد على الأنسولين له علاقة بسمات جينية مثل :مستضدات الكريات البيض البشرية

_المناعة: هناك بعض المشاهدات التي تدل على أن بعض الأشخاص يصابون بخلل في آلية المناعة ,حيث تقوم الخلايا المناعية بمهاجمة الخلايا المفرزة للأنسولين تحت ظروف بيئية خاصة.

_البدانة: توجد علاقة ايجابية مؤكدة بين البدانة و بين السكري غير المعتمد على الأنسولين وقد ظهر أن 82% من السكريين من بين البالغين مصابون بالبدانة.(عليوة سمية ,2006 ,ص 48).

3_2 عوامل نفسية و اجتماعية: عندما يتعرض الإنسان للبرد أو للتعب أو للقلق أو لخسارة مادية كبيرة يمكن أن يصاب بداء السكري و لكن السبب الرئيسي لهذه الإصابة لا يكمن حتما في الحالة النفسية بحد ذاتها ,بل الاستعداد السابق للحالة و الموجودة عند الشخص المصاب إذ تأتي الحالة النفسية لتزيد تفاقم الإصابة إلى حد بعيد وليس إلى إحداثها وذلك من خلال زيادة إفراز الهرمونات مثل: الأدرينالين ,الكورتيزون المعاكستين للأنسولين.

3_3 عوامل بيئية: تعتبر هذه العوامل عوامل تساهم في حدوث المرض ,وربما كان أهم هذه العوامل هو نمط الحياة ويندرج تحت هذا العامل عدة عوامل كالنشاط البدني, الوجبات الغذائية ,تناول اللحوم ....كما ظهر بان السكريين يتناولون وجبات اكبر حجما من غيرهم من المرضى ,ومن ناحية أخرى فالوجبات التي تحتوي على أطعمة نباتية لها علاقة بمعدلات منخفضة للإصابة بالمرض وقد تظهر الإصابة بفيروس الحصبة الألمانية أو فيروس النكاف.

وهناك عوامل تعد مساهمة في ظهور مرض السكري وهي:

_العمر: يعتبر العمر كمتغير وبائي ومن أهمها ,لأنه يؤثر على معدلات الإصابة بالمرض ,إذ ترتفع معدلات الإصابة بالمرض مع زيادة العمر في النمط الأول (المعتمد على الأنسولين)حيث نجد أن معدل الإصابة يبلغ الذروة عند عمر 10_12 سنة, ثم يبدأ في الانخفاض بعد ذلك ,أما السكري غير المعتمد على

الأنسولين فيصيب فئات العمر التي تزيد على 50 سنة ,و ترتفع معدلات الإصابة للذروة عند 60 و 70 سنة .

_الجنس: لا توجد فروق إحصائية ذات أهمية بين معدلات الإصابة بالمرض بين الذكور و الإناث في معظم دول العالم.(عليوة سمية ,المرجع نفسه ,ص 49).

_المكان: ينتشر المرض في الدول المتقدمة أكثر منه في الدول النامية ,وربما أهم أسباب الاختلاف التباين في السمات الديموغرافية لها, و الاختلاف في أسلوب الحياة و كفاءة التشخيص و التبليغ عن هذا المرض في الدول المتقدمة.(عليوة سمية, المرجع نفسه ,ص49).

4_ أعراض داء السكري:

و نذكر منها ما يلي:

4_1 الأعراض الجسمية: التي تتمثل في:

_اضطرابات عملية الايض و اختلال نظامها بشكل واضح: فعندما يصل السكر بالدم إلى 16 جم فان السكر الزائد يفرز البول و تذهب معه كميات كبيرة من الماء و غيرها من التكوينات العضوية و غير العضوية التي تدخل في تركيب بلازما الدم الضرورية للحياة .

_كثرة البول: كثرة البول تتكرر عدة مرات في اليوم, وخاصة في الليل بسبب عبور السكر إلى البول مما يجلب معه كميات كبيرة من الماء و بالتالي ارتفاع إنتاج نسبة البول.

_زيادة شدة العطش: إن ضياع كمية معتبرة من الماء على مستوى الكلى, يستلزم تعويضها عن طريق الفم.

_الإغماء: الناتج عن ارتفاع كبير للسكر

_رجفة الأطراف.

_ضعف البصر.

_الضعف و الوهن. (دحماني هدى ,2011 ,ص47).

_فقدان الوزن: غالبا ما يكون فقدان الوزن أول أعراض الداء مع المريض يكثر تناول الطعام ,ويأكل بشهية إلا أن حالته تحول بينه وبين الاستفادة من محتويات الطعام النشوية كما لا يمكنه الحصول على طاقة كافية من الشحوم و البروتين من طعامه ,وبما أن المصاب بالسكري لا يستطيع سحب المخزون السابق من الغليكوجين مالم يعط الأنسولين فانه يضطر إلى استخدام الشحوم المخزونة في جسده لتوفير الطاقة.

4_2 الأعراض النفسية: والتي تتمثل فيما يلي:

-يعاني مريض السكري من العديد من الاضطرابات النفسية مثل: الاضطرابات العصبية كالخوف الدائم من تفاقم المرض ,القلق ,الاكتئاب ,الاضطراب النفسي و الأرق.

- -ضعف الذاكرة.
- -سرعة الاستثارة.
- اليأس من الحياة.
- انعدام الرغبة في العمل.
- -مشاعر الاكتئاب الحادة.
- _انخفاض مفهوم الذات لديه.
- _صعوبة حل المشكلات .
- _الشعور بعدم الاستقرار.

- _ضعف الثقة بالنفس.
- _الخجل و سوء التوافق النفسي.
- _صعوبة التركيز. (دحماني هدى,المرجع نفسه ,ص 47، 49).

5 – مضاعفات مرض السكري:

إن إرتفاع الجلوكوز بالدم إذا إستمر لفترة طويلة سواء بشكل دائم أو متكرر فإنه يضعف من حيوية الأنسجة ويفسدها بمواضع متفرقة من الجسم فتظهر الشكوى من متاعب مختلفة وتبقى مزمنة منها مضاعفات على مستوى الأوعية الدموية , وتضم إرتفاع ضغط الدم بسبب تصلب الشرايين و الذبحة الصدرية وجلطة القلب وتصلب شرايين المخ وجلطة المخ وتصلب شرايين الساق بينما تشمل مضاعفات على مستوى أعضاء الجسم المختلفة كإضطراب الرؤية , وإعتلال شبكة العين بسبب إصابة الأوعية الدموية ,ومتاعب بمجرى البول وإعتلال الكلية السكري وضعف الإحساس باللمس و الوخز و الحرارة ومتاعب باللثة و الأسنان والمفصل وعلى مستوى النشاط الجنسي يلاحظ إنتشار الشكوى من الضعف الجنسي بين مرضى السكري ويحدث ذلك نتيجة لتصلب شرايين منطقة الحوض (حكيمة أية حمودة ,2006 ,ص 63)

بالإضافة إلى مختلف هذه المضاعفات , قد يتعرض مريض السكر للعدوى و الإلتهابات المتكررة مثل الإصابة المتكررة بإلتهابات المثانة البولية ,الأذن و الجلد ,الإصابة بالفطريات منها عدوى المهبل الفطرية وبالنسبة للمرأة الحامل فقد تتعرض إلى الإجهاض أو ولادة مبكرة أو ولادة طفل ناقص الوزن ,كما قد يتعرض مريض السكري لغيبوبة بسبب حدوث إضطراب حاد بمستوى الجلوكوز بالدم فهي إما غيبوبة نقص مستوى الجلوكوز بالدم أو غيبوبة إرتفاع مستوى الجلوكوز بالدم وعلى المستوى النفسي يكون الشاب المصاب بداء السكري أكثر قلقا وعدوانية كما ان التعبير المباشر للقلق و الإحباط لدى المريض يكون أساسا عضوي ويظهر على شكل إختلال توازن السكر . (حكيمة أية حمودة , المرجع السابق , ص 63).

خلاصة:

مما سبق نستنتج أن داء السكري هو حالة مرضية تؤثر في طريقة استخدام الجسم للسكر حيث أن الشخص المصاب بالسكري لديه الكثير من السكر في دمه ,و لهذا المرض عدة أنواع فهناك أفراد خاضعين للأنسولين أي أنهم يتعاطون الأنسولين من اجل تعديل نسبته في الدم كما هناك أفراد غير خاضعين للأنسولين فهم يعدلون النسبة من خلال تناول الحلويات مثلا ,كما نجد هناك نوع من السكر يسمى سكر الحمل و الذي يصيب النساء خلال فترة الحمل كما يوجد نوع آخر إلا وهو السكر مع الحمل أي حمل المرأة التي تعاني من السكري و له عدة أسباب منها :بيولوجية أي ترجع إلى الوراثة و المناعة .... ,أسباب نفسية اجتماعية و ترجع إلى القلق و التوتر ,وهناك عوامل بيئية كالسن ,الجنس....كما له أعراض عديدة فمن الناحية الجسمية نجد مثلا: كثرة البول, أما من الناحية النفسية فنجد مثلا: اليأس من الحياة..., وله عدة مضاعفات على سبيل المثال: الأوعية الدموية, القلب و الشرايين.

الفصل الخامس

الفصل الخامس: الفصل المنهجي.

1_المنهج المستخدم.

2_ حالات البحث.

3_ أدوات جمع البيانات.

3_1 الملاحظة العيادية.

3_2 المقابلة العيادية.

3_3 اختبار رسم الشجرة.

1_ المنهج المستخدم:

_المنهج الإكلينيكي (العيادي):إن المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الإكلينيكي , الذي يستعمله الأخصائي النفسي للوصول إلى التشخيص السليم للحالة , وذلك بالاعتماد على وسائل علمية كالمقابلات و الاختبارات وسنتطرق إلى كل وسيلة على حدا .

مفهوم كلمة "كلينيك" من جهة إلى ملاحظة معمقة و التي« **Reichlim** » حيث يرجع

تكون متعلقة بالفرد ,ومن جهة أخرى فهي تنظر إلى سلوك الفرد من منظور خاص و الإكلينيكي يبحث عن إيجاد معنى هذا السلوك و الكشف عن الأسباب النفسية مع إظهار دوافعها و سيرورتها وما يحسه الفرد إزاء هذه السلوكيات التي يتخذها للتخلص منها.

ويتناسب المنهج الإكلينيكي مع هدف الدراسة, وذلك لأنه يعمل على التعرف والكشف عن الأسباب والعوامل التي تساهم في فهم المشكلات التي تعيشها الحالات, وذلك باعتماده على مخطط معين والذي يتمثل في المقابلة والملاحظة ودراسة الحالات و الاختبارات على أنواعها.

(Samuel berthond et les autres, 1976, p35).

2-حالات البحث: في بداية الأمر كان الانتقاء الجيد لحالات البحث وتحديدها أمر صعب حيث تم انتقاء حالات البحث خارج أي مؤسسة أو مركز وذلك نظرا لصعوبة أو استحالة هذا الأمر. بعد هذا تغيرت الوجهة في البحث أين أقيمت عدة اتصالات من طرفنا , تم التوصل من خلالها إلى ثلاث حالات كلهن فتيات يقطن بولايتي: قالمة و سوق أهراس .

3_ أدوات جمع البيانات:

3_1 الملاحظة العيادية: تواجدها حاضر في كل البحوث العلمية , يهدف استخدامها كوسيلة لجمع البيانات عن موضوع الدراسة , وهي طبعا لها أصولها و قواعدها الدقيقة .

3-2المقابلة النصف موجهة :هي وضعية تفاهم بين شخصين وتفاعل لفظي بينهما في اتصال مباشر , مع تحديد الهدف مسبقا, وتستعمل المقابلة في حالات تناول الباحث دراسات الاتجاهات أو آراء أو تصورات أفراد وهي ثلاث أنواع :الموجهة ,الحرة, النصف موجهة التي تعرف وتعد بمثابة: "عملية إصغاء بالدرجة الأولى لما يدور بين الفاحص والمفحوص , تتم وجها لوجه ,يتجاذب فيها الاثنان أطراف الحديث لكن القسم الأكبر يكون من طرف العميل ".

(حامد عبد السلام زهران , 1977,ص183).

وتوظيفنا لهذا النوع من المقابلات جاء بهدف تمكيننا ولو بصورة جزئية من التعرف على بعض سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري.

3-3اختبار رسم الشجرة: ترجع فكرة اختبار رسم الشجرة إلى الباحث **أيميل جوكر** حيث كان يطلب من الأولاد القيام برسم الشجرة ثم يحلل الرسوم اعتمادا على تجربته بطريقة غير منظمة.

وفي عام1943, بدأت أول دراسة إحصائية ومنظمة لما يسمى اليوم باختبار رسم الشجرة على يد الباحثين أمثال :"**هورلوك** ","**طومسون**" و "**شليب**".

كما حمل عام 1949 كتاب الباحث "**كوخ**" اختبار الشجرة الذي يعرض فيه طريقته المتكاملة لتحليل هذا الاختبار. (محمد شلبي ,1999 ,ص2).

إن اختيارنا لتوظيف اختبار رسم الشجرة في دراستنا هذه ليس من قبيل الصدفة ’بل جاء نتيجة لعدة اعتبارات منها: كونه من الاختبارات الاسقاطية التي تريد أن تكشف عن خبايا الحياة النفسية الداخلية ,ضف إلى هذا فانه كان يهدف إلى قياس جوانب سطحية للشخصية ,ثم تطور تدريجيا ليصبح صالحا لدراسة عميقة للشخصية نظرا لكونه صار اختبارا اسقاطيا.

_أدوات الاختبار: يمتاز اختبار"**كوخ**" بسهولة تطبيقه ,بحيث تؤكد ذلك بساطة الأدوات المستعملة فيه:

_ورقة بيضاء من حجم 27 ×21سم.

_قلم رصاص دون ممحاة أو ألوان ,أو أية أداة أخرى.

_تعليمة الاختبار: إن تعليمة الاختبار هي " ارسم شجرة " ماعدا "شجرة صنوبر" أو "ارسم شجرة مثمرة".

_طريقة تطبيق الاختبار: حسب "**كوخ**", نطلب من العميل "ارسم شجرة مثمرة".

_معايير التفسير:

أ_ التحليل الكمي:

_وضعية الشجرة.

_ارتفاع الشجرة.

_أهمية المركز في الرسم.

ب_ التحليل الشكلي:

-**العناصر الأساسية:** وتتكون من: (محمد شلبي, المرجع نفسه,ص3).

1_الجذع:يعتبر أهم أقسام الشجرة و أكثرها استثارة للإسقاط, لذلك ينظر إليه على انه انعكاس لنشاط الشخصية ونمطها الفكري وفي العادة يرسمه الأطفال بخطوط عمودية مستقيمة, إن الجذع هو رمز لانعكاس صورة الجسد و النمو النفسي الحركي للطفل.

2_التاج:بشكله العام يمثل العناصر الواعية للشخصية, فهو يمثل قدرة المفحوص على الاتصال و التكيف و نوعيتهما.

3_الجذور:وترمز عادة إلى الحس الجمالي و الرغبة في الانتماء للجماعة, وبالتالي تعكس نوعا من التبعية.

_العناصر الفرعية: وتتكون من:

1_ الأوراق: وتتداخل دلالتها مع دلالة التاج, فإنها تعكس أيضا اهتمام المفحوص بالتفاصيل و غيابها يعني الإهمال و الجمود النفسي.

2_الثمار:تعكس الحس العلمي الواقعي لدى المفحوص, فإذا ظهرت الثمار مقطوعة من الشجرة فإنها تدل على شعور المفحوص بعدم الاكتفاء.

3_الأغصان المبتورة: تعكس شعور المفحوص بعدم الاكتفاء. (محمد شلبي ,المرجع نفسه ,ص3، 4).

الفصل السادس

الفصل السادس: الفصل التطبيقي.

1_ تقديم حالات البحث.

_نص المقابلة.

_تحليل اختبار رسم الشجرة.

_تحليل المقابلة.

_ملخص تحليل اختبار رسم الشجرة.

2 _تحليل النتائج على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة .

1_تقديم حالات البحث:

تقديم الحالة الأولى:

الاسم: شيماء.

الجنس: أنثى.

السن:14 سنة.

المستوى الدراسي: الثالثة من التعليم المتوسط.

المستوى الاقتصادي: متوسط.

التحصيل الدراسي: جيد.

عدد الإخوة:4 إخوة.

الذكور:2

الإناث:2

المرتبة بين الإخوة:5(الأخيرة).

نص المقابلة:

_متى اكتشفت بانك مصابة بداء السكري اول مرة ؟

~اكتشفت انني مصابة بداء السكري العام الماضي اي منذ سنة 2016 .

_كيف كانت ردة فعلك اول مرة علمت انك مصابة بداء السكري ؟

~عندما علمت انني مصابة بداء السكري قلقت و توترت و بكيت بكاء شديد .

_هل توقعت يوما ما انك سوف تتعرضين لشيء مثل هذا في حياتك ؟

~لم اتوقع يوما انني سأصاب بداء السكري.

_ما هي اسباب تعرضك لهذا المرض ؟

~اظن انني اصبت بسبب عدم الاكل لأنني كنت مصابة بفقر الدم و مرض في الامعاء لذلك لم اكن استطيع ان اكل .

_هل لديك معلومات حول مرضك او هذا الداء ؟

~نعم اعلم ان هذا المرض يكون بسبب ارتفاع او انخفاض نسبة السكر في الدم.

_هل تجدين صعوبة في ممارسة مختلف الانشطة و متابعة حياتك مع هذا المرض ؟

~لا اجد صعوبة في ممارسة مختلف الانشطة و متابعة حياتي.

_هل وضعك هذا يسبب لك القلق ؟

~نعم هذا الوضع يسبب لي القلق.

_هل لديك امل من انك ستشفين من هذا المرض يوما ما ؟

~نعم لدي امل خاصة انني لا اتعاطى الانسولين .

_ما هو حلمك في المستقبل؟

~حلمي ان اشفى و اعيش حياة هنيئة و ان اصبح صحفية .

تحليل المقابلة النصف الموجهة للحالة الأولى:

من خلال المقابلة ظهرت على العميلة سلوكيات تشير إلى الخجل و التردد و التوتر حيث انها خلال المقابلة لم ترفع رأسها أبدا و تنظر إلي كما أنها بدت مترددة أثناء المقابلة حيث طلبت مني ورقة أخرى من اجل تغيير الرسم.

أثر مرض السكري على نفسية العميلة بحيث خلف المرض آثار جعلت من شخصيتها تضطرب بحيث أصبحت شخصيتها تتسم بالعدوانية و القلق وهذا على حد قولها:نعم هذا الوضع يسبب لي القلق

تحليل اختبار رسم الشجرة للحالة شيماء.

التحليل	التفسير
أ_التحليل الكمي: -وضعية الشجرة: في أسفل الورقة	-انطباع عدم القيمة ,شعور بالدونية ,الهجر, إحساس بفقدان موضوع الحب, تأنيب الذات ,كما تعبر عن منطقة ما قبل الشعور وعن ما هومادي

	وعن الانتماء إلى العالم الخارجي.
-خط مضغوط وواضح	-شخص مصمم, نشيط, موضوعي, الذي يثبت ذاته(يكشف الضغط على كمية الطاقة التي يملكها المعني كي يتم أو ينجز أعماله, قلق و عدوانية).
-خطوط منحنية	-تخيل, طيبة, لطف الاستقبال, سهولة التكيف, عدم الأمان و الاستقرار النفسي.
-المنطقة اليمنى	-ترمز إلى المستقبل و الانبساط و العلاقات مع الأب بصفته رمز للسلطة و النظام.
-شجرة كبيرة	-علاقة حيوية ,طموح ,اتساع, رغبة في إبراز الذات, جلب انتباه الوسط, رغبة في القوة ,إثبات الذات ,إعطاء الأوامر ,ثقة كبيرة بالنفس.
-إبراز المنطقة العلوية	-سيادة الذهن ,مثالية ,الرغبة في إعطاء قيمة لنفسه, الشعور بالذات ,عزة النفس, نقص الإحساس بالواقع, تكيف صعب في الحياة العملية.

ب_التحليل الشكلي: **العناصر الأساسية:** **الجذع:** _خطين متوازيين -جذع متسع في القاعدة -قاعدة الجذع على الخط السفلي **-التاج:** -انطواء, تحفظ, حذر نرجسية ,كبت, أحلام	-عنيد, متصلب الرأي, متشبث برأيه, متعجرف, مدرسي, مقلد, غير متمايز, بليد, مزيف, غير حيوي, لديه اختلال في التكيف, واقعية, فكر واضح. -عدم الرغبة في الاحتواء. -بعد سن11 سنة ,مقاومة اكثر سطحية وخاصة على الصعيد العاطفي, تصور صبياني, ضعف, اختلال النضج.

-تفخيم على اليسار	اليقظة, صعوبة الخروج من الذات.
-تاج كبير الحجم	-جلب الاهتمام أحيانا بطريقة مزعجة ,فكر اختراعي, إثارة, طموح, أحيانا مشاكل تخص النطق والفصاحة.
-تاج مكور	-تعاقد, عدم التخطيط, تحميس ,أحلام اليقظة, لا تمايز بين الميول و الاتجاهات, ضعف الحس لبناتي, سذج, صبيانية, يعيش في الخيال, قلق أو صراع اتجاه الحياة, الواقعية, نمط عاطفي, حدسي, قوي الخيال, يفتقر إلى ما هو حقيقي, صعوبة في الاتصال بالغير, انسحاب الرغبة في الحماية الدفاعية.

الأغصان: -أغصان متصاعدة -أغصان على شكل أنابيب	-قابلية للتهيج العاطفي, تحميس, القدرة على المرح, حيوية ,نشاط, سيادة الطموحات ,ضعف الحس الواقعي والحس النسبي, غضب دون سبب, طيش. -غير مكتمل ,متردد ,غامض, تعدد التكافؤ, لا شخصية, متساهل, ميل نحو المجهول,انفتاح على الواقع,قابل للتأثير,غير ثابت في تطوره,اندفاعية,عنف.
ج-العناصر الفرعية(الملحقات): -الأزهار -الأوراق	-إعجاب بالنفس, طفل مدلل, فرح وإعجاب زائدان, عجز في التفكير, سطحي, حب الظهور, ظهور أكثر من الحقيقة. -موهبة الملاحظة,حيوية,خفة'قدرة على التعبير والاستظهار,سطحية الأمور,صبياني,سذاجة,أحلام

	اليقظة.
-الثمار	-تباهي بالقدرات 'الرغبة في النجاح,الحاجة إلى إظهار المزايا,لايتطلع إلى المستقبل,يريد نتيجة سريعة,يبحث عن المال الأجرة و الفائدة,انتهازي بلا نضج.
-خط الأرض	-مؤشر الحاجة إلى الاستقرار, الانتظام, الحاجة إلى هدف ا والى قواعد عقلانية.
-زوائد	-صدمة(فشل ,حوادث,أمراض خطيرة أو صعوبات معاشة بشدة,لكن يتغلب عليها بصورة ايجابية.

ملخص لتحليل اختبار رسم الشجرة للحالة الأولى:

ما تجسد لنا من خلال الرسم أن "شيماء" لديها انطباع بعدم القيمة و الشعور بالدونية كما أنها تعاني من قلق و عدوانية و صعوبة في التكيف كما أن لديها رغبة في إبراز الذات و جلب اهتمام الوسط .

كما يظهر على العميلة الرغبة في الاحتواء مع مقاومة أكثر سطحية و مشاكل تخص النطق و الفصاحة ,كما أن العميلة تملك شخصية قابلة للتأثير (الإيحاءات),ولديها رغبة في النجاح و إظهار المزايا ,وكما لديها الرغبة أو الحاجة إلى الاستقرار و الانتظام.

كما هي بحاجة إلى الانفتاح على الواقع من اجل تسهيل عملية الاتصال بالغير.

التحليل الدينامي و الشامل للحالة الأولى:

من خلال نتائج تحليل المقابلة النصف موجهة وتحليل اختبار رسم الشجرة تم التوصل إلى ما يلي:

إن شيماء تعاني من قلق و عدوانية و يظهر ذلك من خلال رسمها بخط مضغوط وواضح كما أن وضعية الشجرة كانت أسفل الورقة والتي تعكس الشعور بالدونية و الهجر و إحساس بفقدان الموضوع و تأنيب الذات كما أنها تعبر عن منطقة ما قبل الشعور وعن ما هو مادي وعن الانتماء إلى العالم الجماعي.

أما من الناحية الاجتماعية فهي لديها صعوبة في الاتصال بالغير ويتضح ذلك من خلال رسمها لتاج مكور ,كما أن العميلة بحاجة إلى الانبساط و العلاقات مع الأب بصفته رمز السلطة و النظام ,كما أنها رسمت الثمار مما يدل على الرغبة في النجاح و الحاجة إلى إظهار المزايا مع عدم التطلع إلى المستقبل ,وقد برزت بعض السمات الشخصية للعميلة وهي:

- ❖ –القلق.
- ❖ –الشعور بالنقص.
- ❖ –صعوبة الاتصال بالغير.
- ❖ –التردد.
- ❖ –عدم الرغبة في الاحتواء.
- ❖ –القابلية للتأثير (الإيحاء).
- ❖ –الحاجة إلى الاستقرار و الانتظام.
- ❖ العدوانية.

تقديم الحالة الثانية :

-الإسم : أنيسة .

-الجنس : أنثى .

-السن : 14 سنة .

- المستوى الدراسي : ثالثة متوسط .

- المستوى الإقتصادي : متوسط الحال .

- مهنة الأب : متقاعد .

- مهنة الأم : ربت بيت .

- عدد الإخوة : 4 . الذكور : 2 . الإناث: 2.

الرتبة بين الإخوة : 3 .

محل الإقامة : قالمة .

نص المقابلة :

-س : متي إكتشفت بأنك مصابة بداء السكري أول مرة ؟

-ج : إكتشفته أول مرة في السنة الخامسة إبتدائي .

-س : كيف كانت ردت فعلك أول مرة علمت أنك مصابة بداء السكري ؟

-ج : كانت صدمة بالنسبة لي (تشوكيت).

-س : هل توقعت يوما أنك سوف تتعرضين لشيء مثل هذا في حياتك ؟

-ج : لا إطلاقا لم أتوقع شيئ كهذا .

-س : ماهي أسباب تعرضك لهذ المرض ؟

-ج : الأطباء يقولون بأنه بسبب أخذي للأدوية بصفة مستمرة , (أدوية لعلاج الحنجرة)ولكن أنا أضنه بسبب هلعي من الكلب الذي جرى خلفي .

-س : هل لك معلومات حول مرضك أو هذا الداء ؟

-ج : نعم ,لما يرتفع يتسبب في مرض العيون و الكلى ولما ينخفض يسبب الإغماء .

-س : هل تجدين صعوبة في ممارسة مختلف الأنشطة ومتابعة حياتك مع هذا المرض ؟

-ج : لا إطلاقا .

-س : كيف هي علاقتك مع أفراد أسرتك ؟

-ج : علاقتي جيدة مع الجميع و أنا المدللة بين إخوتي و لكن أحيانا يشعرونني بالعجز .

-س : هل وضعك هذا يسبب لك القلق ؟

-ج : في القديم كان يسبب لك القلق لكن الأن تعودة على الوضع .

-س : هل لك أمل في الشفاء من هذا المرض ؟

-ج : من قبل كان لي الأمل في الشفاء لكن الأن لا أمل لي بعد أن أصبحت أحقن الأنسولين 5 مرات في اليوم .

-س : ما هو حلمك في المستقبل ؟

-ج : حلمي أن أكون طبيبة أو معلمة رياضة .

-س : كيف كانت علاقتك مع إخوتك قبل الإصابة بهذا الداء ؟

-ج : كانت علاقتي جيدة مع الجميع .

-س : ما هي علاقتك بعد المرض مع إخوتك ؟

-ج : بعد المرض أصبحوا يعاملونني بنوع من الخصوصية و هذا الأمر يزعجني .

تحليل المقابلة نصف الموجهة :

من خلال المقابلة نصف الموجهة التي أجريناها مع الحالة ظهرت على الحالة سلوكات قد تشير إلى الخجل و التوتر و التردد , و اخرى تدل على عدم تقبلها لمرضها ولوضعها الذي يشكل لها صدمة شديدة

وهذا يظهر من خلال قولها " كانت صدمة بالنسبة لي (تشوكيت)" وكان وضعها يشكل لها قلق وهذ من خلال قولها "في القديم كان يسبب لي القلق لكن الأن أنا معتادة "

وحسب حديثها هذا وما تبين لنا من خلال مقابلتها أنها كانت متأثرة كثيرا بمرضها وهي ظاهريا تبدو تحاول تقبل وضعها ولكنها داخليا لا تتقبله وهي فاقدة للأمل في الشفاء وظهر هذا في قولها " من قبل كان لي الأمل في الشفاء لكن الأن لا أمل لي بعد أن أصبحت أحقن الأنسولين.

وأخيرا ما نجد من سمات الشخصية عند المفحوصة هو القلق الخجل الناتجة عن صراعها حول توافقها مع المجتمع .

تحليل إختبار رسم الشجرة للحالة رقم 2 :

التحليل	التفسير
أ –التحليل الكمي : –وضعية الشجرة :على اليمين الخط : رقيق	– الإرتكاز على أب متسلط مصحوب بإعجاب و تعلق به , متجاذب وجدانيا قليلا أو كثيرا أم مطلقة غير مطمئنة و غير مشبعة , متجه نحو المستقبل نشاط , طاقة , فردية . _ يدل على الحساسية و الرقة و أحيانا التردد و الخجل و إنعدام الثقة بالنفس .
ب – التحليل الشكلي : –العناصر الأساسية : –الجذع : مائل على اليمين . –التاج : مكور	–قدرة على العطاء , تركيز ضعيف , غياب المتانة هشاشة , قابلية للتأثر, الإرادة في التكيف , طيش . _تعاقد , شائعة , عدم التخطيط , تحميس , أحلام اليقظة , لاتمايز بين الميول والإتجاهات , ضعف الحس البنائي , سذج , صبياني , يعيش في الخيال , قلق أو صراع إتجاه الحياة , الواقعية نمط عاطفي , حدسي , قوي الخيال , يفتقر إلى ما هو حقيقي , صعوبة في الإتصال بالغير إنسحاب

–التاج عبارة عن أغصان مغطاة بغشاء	الرغبة في الحماية , الدافعية . – خجول متحفظ منغلق , غير واضح لاشخصي , يبحث عن نفسه يختبئ وربما يكذب أحيانا , مظاهر غريبة .
ج –العناصر الفرعية : –الأغصان : –متصاعدة	– قابلية للتهيج العاطفي , تحمس , القدرة على المرح , حيوية, نشاط , سيادة الطموحات , ضعف الحس الواقعي و الحس النسبي , غضب دون سبب , طيش .
–تنسيق الأغصان	–إنسجام , نسبة وضوح , إعتماد على النفس , هدوء لامبالاة , عدم إحساس , غياب الميولات المثمرة .
–أغصان ذات طوابق	–إختلال الكفاءة , فكر تكميلي , , ضعف تسلسل الأفكار , ضعف الحس الواقعي , قدرة ضعيفة على التكيف , يفتقر إلى الحكم و التمييز , فكر لانظامي , شخصية تخطيطية .
–أغصان ذات كوس :	–شكل أولي يختفي بعد سن السابعة و إذا إستمر هذا الشكل فإنه دليل على نمط غير مستقر , غير ناضج بصورة غير متكافئة , تخلف نكوص تثبيت

	إلى مرحلة بدائية . –موهبة الملاحظة , حيوية , خفة , قدرة على التعبير و الإستظهار , سطحية الأمور , فتي , صبياني , مرح , متأثر بالتفاصيل , متعطش للتجارب المعاشة , الحاجة إلى أن يكون مقدرا , مميزا , ذوق الزينة , تحمس , سذاجة , أحلام اليقظة تخيل , إستبصار السعادة , موهبة التمثيل .
–الأوراق : موجودة –وجود خط الأرض :	_الحاجة إلى الإستقرار , و إلى الإنتضام , الحاجة إلى هدف أو قواعد (الحاجة إلى الشعور بالتوافق مع الوسط و أن يكون مفهوما منه), عقلانية .

ملخص لتحليل إختبار رسم الشجرة للحالة رقم 2:

تظهر الحالة من خلال الرسم أنها شخصية حساسة ورقيقة ولها قابلية للإغراء وللتأثر بسهولة كما أنها تعيش في أحلام اليقظة و الخيال ولها قلق أو صراع إتجاه الحياة الواقعية و تفتقر إلى ما هو حقيقي وهذا نتيجة لصعوبة الإتصال بالغير كما تتميز بالخجل و التحفظ و الإنغلاق , وهي تبحث عن نفسها وغير مستقرة الأمر الذي جعلها في حاجة إلى الإستقرار و إلى الشعور بالتوافق مع الوسط و أن يكون مفهوما منه .

التحليل الدينامي و الشامل للحالة :

انطلاقا من تحليل المقابلة النصف موجهة و اختبار رسم الشجرة تم التوصل إلى :

أن سلوك العميلة سلوك طبيعي وهو بارز بشكل واضح من خلال رسمها و بالرغم من هذا فإن الحالة تعاني من الخجل و التحفظ و الانغلاق وهي شخصية حساسة و رقيقة ولها قابلية للإغراء و الإيحاء بسهولة وهي تعاني من قلق و صراع تجاه الحياة الواقعية وهذا نتيجة لصعوبة الإتصال مع المحيط الخارجي .

وتعاني من قدرة ضعيفة على التكيف وهذا يظهر من خلال رسمها الأغصان ذات الطوابق وهي في بحث مستمر عن الإستقرار و إلى الشعور بالتوافق مع الوسط و أن يكون مفهوما منها ووجود خط الأرض هو دليل على هذا . ومن أبرز السمات التي وجدناها في شخصية العميلة نذكر مايلي :

- الخجل .

- التحفظ و الإنغلاق .

- القلق .

-العدوانية.

_ الشعور بالنقص.

- البحث عن الإستقرار و التكيف مع المجتمع .

- شخصية متقبلة للإيحاء و بسرعة .

تقديم الحالة:

الاسم:سلمى

الجنس:انثى

العمر :14

عدد الاخوة : 5

الرتبة بين الاخوة:3

المستوى الدراسي:3 متوسط

مهنة الام : ربة بيت

مهنة الاب :متقاعد جيش

المستوى المعيشي: متوسط

محل الإقامة : قالمة

نص المقابلة :

س : متى اكتشفت بأنك مصابة بداء السكري لأول مرة ؟

ج : اكتشفت أني مصابة بداء السكري لأول مرة لما كان عمري 8 سنوات .

س : كيف كانت ردت فعلك أول مرة علمت أنك مصابة بهذا الداء ؟

ج : لم أبدي أي ردة فعل أن ذاك لأني كنت طفلة لا أبالي ولا أعرف مخاطر وصعوبة هذا الداء .

س : هل توقعت في يوم ما أنك ستتعرضين لشيء كهذا في حياتك ؟

ج : لا إطلاقا ,لم أتوقع هذا .

س : ما هي أسباب تعرضك لهذا المرض ؟

ج : السبب الرئيسي لتعرضي لهذا المرض أنه متوارث في العائلة فوالدتي مصابة به وكذلك جدتي ؟

س : هل لك معلومات حول مرضك بهذا الداء ؟

ج : نعم .فهو مرض مزمن بسبب نقص هرمون الأنسولين المتواجد في البنكرياس مما يؤدي إلى الإصابة به.

س : هل تجدين صعوبة في ممارسة مختلف الأنشطة و متابعة حياتك مع هذا المرض ؟

ج : نعم أحيانا أجد نفسي في موقف العجز لا أستطيع أن أقوم بأي نشاط و أشعر بأني عديمة الفائدة وأني لست مثل أندادي .

س : كيف هي علاقتك بأفراد أسرتك ؟

ج : علاقتي ليست بالجيدة مع والدتي لأني أشعر بأنها هي المسبب الرئيسي لمرضي هذا رغم معاملتها الجيدة لي و محاولتها في عدم شعوري بالنقص .

س : هل وضعك هذا يسبب لك القلق ؟

ج : نعم , جدا لأني أريد أن أكون بصحة جيدة وسعيدة كأي فتات في سني .

س : ما هو حلمك في المستقبل ؟

ج: حلمي هو إجاد الدواء الشافي لهذا الداء لكي لا يعاني أي طفل المعانات التي أعانيها .

تحليل المقابلة النصف موجهة :

من خلال المقابلة النصف موجهة التي أجريناها على الحالة (س) ظهرت عليها سلوكات قد تشير إلى الخجل و الحساسية المفرطة و الشعور بالعجز وهذا يظهر من خلال قولها " أحيانا أجد نفسي في موقف العجز ولا أستطيع أن أقوم بأي نشاط " كما لها شعور بالدونية و يظهر ذالك من خلال قولها " أشعر بأني عديمة الفائدة و أني لست مثل أندادي " و كذالك شعورها بالقلق من خلال قولها " يسبب لي القلق " وهي فاقدة للأمل وهذا يظهر من خلال قولها ليس لي أمل في الشفاء . ورغم هذا فهي فتات حالمة ولها طموح وهذا من خلال قولها "حلمي هو إجاد الدواء الشافي لهذا المرض "

-تحليل رسم الشجرة للحالة 3:

التحليل	التفسير
أ التحليل الكمي : -وضعية الشجرة : نحو اليسار . -الخط : رقيق وخفيف .	_تبعية للأم وتعلق بها , متجاذبة وجدانيا مشكل مع الأب أو بديل له , صعوبات على الصعيد التربوي , متجهة نحو الماضي , إنطواء فتور تريد أن تبقى طفلة صغيرة . _نقص الحيوية , الخوف من إثبات ذاتها , إنسحاب إلى الحياة الداخلية ضعف الإرادة خجل , انطباعية.
ب التحليل الشكلي :العناصر الأساسية .	

-الجذع : مخروطي . -التاج : مظل.	-الحاجة إلى سند , الرغبة في الإطمئنان , قدرات تطبيقية أكثر من نظرية , نمط العمل يدوي , فهم بطيء يستغل كل ما هو فوري . _ضعيفة الطبع , الشك .التردد , الامبالات غياب الحيوية , قابلية التأثير ليونة عدم الإستقرار ضعف الحس الواقعي , مكتئبة مصحوبة بالميل إلى إختلال الآنية أحلام اليقظة إمكانية الوصول إليها حسب المزاج .
ج العناصر الفرعية : -الأغصان : عدم الإنسجام . -خط الأرض : تحت قاعدة الجذع .	-قابلية للتهيج ولرد الفعل , حيرة , قابلية للتأثير وعدم الاستقرار . __تهيج عاطفي عنيفة تعبير عن المفاجئة و الإحساس بالتعاسة منفصلة عن العالم والعائلة , محرومة من العلاقات الأساسية , فردانية , طموحة وإندفاعية .

ملخص لتحليل إختبار رسم الشجرة للحالة الثالثة :

تظهر الشخصية من خلال الرسم أنها سريعة التأثر و الحساسية كما أنها خجولة في نفس الوقت عدوانية متقلبة المزاج كما أنها تعيش في أحلام اليقظة كذالك لها ميولات إتجاه الماضي وتريد أن تبقى طفلة صغيرة كما أنها غير مستقرة تبحث عن نفسها .

التحليل الشامل و الدينامي للحالة الثالثة :

انطلاقا من تحليل نتائج المقابلة النصف موجهة و اختبار رسم الشجرة تم التوصل إلى أن سلوك العميلة يتصف بالعدوانية وهو بارز بشكل واضح من خلال رسمها للشجرة و إضافة إلى هذا فإنها تعاني من ضعف الإرادة و الخجل و الخوف من إثبات ذاتها إلى جانب الإنطوائية كم أن للحالة رغبة شديدة في الإطمئنان و الحاجة إلى سند و تعاني الحالة من قابلية للتهيج وحيرة و كذالك من عدم الاستقرار و يظهر هذا من خلال رسمها للأغصان بشكل غير منسجم ووجود خط الأرض دليل على التهيج العاطفي العنيف و الإحساس بالتعاسة و الانفصال عن العالم الخارجي .

ومن أبرز السمات التي وجدناها في الحالة هي العنف و القلق و العدوانية و الخجل و الإنطوائية و نقص الثقة بالنفس و الشعور بالنقص .

2-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة :

إنطلاقا من فرضيات الدراسة و الدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا , ومن خلال إتباعنا للمنهج العيادي و باستعمال المقابلات النصف موجهة التي قمنا بها مع حالات الدراسة الثلاث , كذالك بعد تطبيقنا على الحالات السابقة اختبار رسم الشجرة لكوخ koch بهدف الكشف عن بعض السمات النوعية للمراهقات المصابات بداء السكري , كالقلق , العدوانية و الشعور بالنقص , وجدنا أن المراهقات المصابات بهذا الداء يشتركن في هذه الخصائص (القلق ,العدوانية و الشعور بالنقص). وهذا مأثبتته الدراسات السابقة التي إستدلينا بها في بحثنا هذا , والتي نذكر منها الدراسة التي قام بها **ماكنتوش و آخرون 1983** و التي كانت تهدف إلى كشف العلاقة بين الإضطربات السيكوسوماتية بالشخصية و التي أظهرت نتائجها أن المصابين بمثل هذه الأمراض يتصفون بسمة القلق .

كذالك نجد الدراسة التي توصلت إليها **حمودة حكيمة و أخرون 2014** حيث كانت تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الآثار النفسية والمدرسية (التحصيل الدراسي)على الإصابة بداء السكري من النوع الأول لدى فئة المراهقين , وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الإصابة بهذا الداء يؤدي إلى أثار نفسية سلبية على المراهقين و تولد العديد من المشاكل مثل الشعور بالنقص , القلق و اليأس . وهذا ما وجدناه خلال دراستنا الإكلينيكية للحالات الثلاث اللاتي تأثرت حياتهن الشخصية بعد الإصابة بهذا الداء , فتوصلنا إلى نتيجة مفادها إثبات فرضيات الدراسة .

فبالنسبة للحالات الثلاث (ش) (أ) (س) فقد تحققت معهن الفرضية القائلة تتميز شخصية المراهقات المصابات بداء السكري بسمة العدوانية :

حيث أن الحالة الأولى (ش) أظهرت هذا من خلال رسمها للأغصان على شكل أنابيب.

و الحالة الثانية (أ) أظهرت هذا كذالك من خلال رسمها للأغصان متصاعدة .

أما الحالة الثالثة (س) فقد ظهرت لديها العدوانية خلال رسمها للأغصان عدم منسجمة .

أما فيما يخص الفرضية الثانية القائلة أن المراهقة المصابة بداء السكري تشعر بالنقص كذالك تحققت مع الحالات الثلاث :

فالحالة الأولى (ش) ظهرت عليها من خلال إبرازها للمنطقة العلوية .

الحالة الثانية (أ) ظهرت عندها من خلال الرسم الرقيق و الأغصان ذات الكوس .

أما الحالة الثالثة (س) ظهر الشعور بالنقص عندها من خلال قولها "**أحيانا أجد نفسي في موقف عجز**"

أما الفرضية الثالثة و الأخيرة القائلة أن المراهقة المصابة بداء السكري تشعر بالقلق كذالك هي الأخر تحققت مع الحالات الثلاث :

الحالة الأولى (ش) ظهرت عندها سمة القلق في رسمها للتاج المكور , وقولها أثناء المقابلة النصف موجهة المجرات معها " **هذا الوضع يسبب لي القلق** ".

أما الحالة الثانية (أ) برزت سمة القلق عندها من خلال رسمها كذالك للتاج المكور وقولها أثناء المقابلة النصف موجهة التي أجريناها معها "**كان يسبب لي القلق** ".

أما الحالة الثالثة (س) فظهرت سمة القلق عندها من خلال قولها "**نعم يسبب لي القلق** " ورغم كل هذه السمات التي ظهرت على الحالات الثلاث إلى أنهن يحاولن أن يظهرن نوع من التقبل و الهدوء و الرضى عن وضعهن .

و مما سبق نستنتج أن الأمراض السيكوسوماتية (مرض السكري) يؤثر على الشخصية و خاصة إذا كانت في مرحلة حساسة وجد حرجة ينتج عنه بعض السمات النوعية لدى المصابين به وخاصة الفتيات المراهقات التي تظهرن تأثر سريعا بما يواجهن من إحباطات و مواقف صعبة في حياتهن اليومية و نشير في

الأخير إلى اختبار رسم الشجرة بإعتباره إختبارا إسقاطيا تمكن من الكشف عن سمات نوعية في شخصية المراهقات المصابات بداء السكري .

خاتمة

خاتمة:

مما سبق ذكره وكنتيجة للدراسة التي قمنا بها وعلى مدار الثلاث فصول التي تم التطرق إليها في الجانب النظري حاولنا الإحاطة بكل من مفهوم الشخصية , المراهقة و مرض السكري , وفي الأخير وضمن الجانب النظري أضفنا عنصرا إستنتاجيا حول سمات شخصية المراهقات المصابات بداء السكري ومدى تحقيقهن للتكيف الاجتماعي . توصلنا إلى معرفة الأثر الذي قد يحدثه حادث صدمي متمثل في الإصابة بمرض السكري على شخصية الفتاة المراهقة المتعرضة له , ويتجلى هذا الأثر في تميزها بسمات نوعية على مستوى الشخصية وهي العدوانية ,القلق و الشعور بالنقص , كذالك و اعتبارا لما تم الوقوف عليه من نتائج نصل إلى تقدير مدى خطورة هذا الداء على مرحلة عمرية توصف بالحرجة مثل المراهقة, و هذا لما يسببه الحادث من انعكاسات سلبية متمثلة في التأثير على شخصية المراهقات و بروز لديهن سمات نوعية قد تعتبر اضطرابات سلوكية حتى و إن كانت بسيطة في بادئ الأمر إلا أنها إن لم تزل أو لم يستطع الفرد التأقلم معها فإنها تصبح معقدة و يصعب التخلص منها , وقد تؤدي إلى معانات من اضطرابات نفسية مع تطورها .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

أ_ المعاجم و القواميس:

1_عبد القادر لورسي و اخرون (2015),المعجم المفصل في علم النفس و علوم التربية ,دار جسور ,الجزائر.

ب_ الكتب:

2_احمد عبد اللطيف ابو اسعد(2010),علم النفس الشخصية, عالم الكتب الحديث, الاردن.

3- إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي (2001) إختبارات الذكاء و الشخصية , مركز الإسكندرية للكتاب , مصر .

4_بدر محمد الانصاري (2009),قياس الشخصية ,دار الكتاب الحديث ,الكويت.

5_بطرس حافظ بطرس(2008),التكيف مع الضغوط النفسية, دار الحامد للنشر والتوزيع, الاردن.

6_بهاذ سعدية محمد(د.س) ,سيكولوجية المراهقة ,دار النشر, الكويت.

7_حامد زهران(1972),علم النفس النمو و المراهقة ,عالم الكتب ,القاهرة.

8_حامد زهران (1977),الصحة النفسية و العلاج النفسي, عالم الكتب,ط2 ,القاهرة.

9_رابح تركي(1990),اصول التربية و التعليم, ديوان المطبوعات الجامعية,ط2 ,الجزائر.

10_زكي محمد محمد حسن (2004),التنشئة الصحية الرياضية من الطفولة الى المراهقة, المكتبة المصرية, الاسكندرية.

11_سوسن شاكر مجيد(2008),اضطرابات الشخصية (انماطها ,قياسها),دار صفاء للنشر و التوزيع, عمان.

12_سوسن شاكر مجيد(2014),الاختبارات النفسية (نماذج),دار صفاء للنشر و التوزيع,ط2 ,عمان.

13_عبد المنعم المليجي(1973),النمو النفسي, دار النهضة العربية,ط4 ,بيروت.

14_عبد العلي الجسماني(1994),سيكولوجية الطفولة والمراهقة و حقائقها الاساسية ,الدار العربية للعلوم, بيروت.

15_عبد الرحمان العيسوي(1999),دراسات في التفسير الانساني, دار الراتب الجامعية, بيروت.

16_ فيصل عباس (2002),الذكاء و القياس النفسي, الطريقة العيادية ,لبنان.

17_كامل محمد محمد عويضة(1996),علم النفس النمو, دار الكتب العلمية, بيروت.

18_كلير ليوبلين(2006),حقائق عن داء السكري, الدار العربية للعلوم, د.ب.

19_مامون صالح(2011),الشخصية, دار اسامة للنشر و التوزيع, الاردن.

20_محمد بن سعد الحميد(2008),داء السكري(اسبابه و مضاعفاته و علاجه),مكتبة الملك فهد ,الرياض.

21_محمد حسن العلاوي(1992),علم النفس الرياضي, دار المعارف,ط7 ,القاهرة.

22_محمد حسن غانم(2009),مقدمة في علم النفس الاكلينيكي (التقييم ,التشخيص ,العلاج),المكتبة المصرية, مصر.

23_محمد شلبي(1999),جدول لتحليل اختبار رسم الشجرة حسب كوخ و ستوره, منشورات جامعة منتوري, قسنطينة(الجزائر).

24_محمد مصطفى زيدان(1972),النمو النفسي للطفل و المراهق و اسس الصحة ,الجامعة الليبية ,ليبيا .

25_محمد مصطفى زيدان (1985),علم النفس التربوي ,دار الشروق ,جدة.

26_نبيل سفيان (2004),المختصر في الشخصية و الارشاد النفسي ,ايتراك للنشر و التوزيع, القاهرة.

27_وهيب مجيد الكبسي و اخرون (د.س), علم النفس العام ,دار الكندي للنشر و التوزيع ,الاردن.

ج_ المجلات:

28_محمد عباس محمد(د.س),العوامل الخمسة الكبرى للشخصية, مركز البحوث التربوية و النفسية ,جامعة بغداد,العدد30 .

د_ المذكرات:

29_حكيمة ايت حمودة (2006),دراسة سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة الجسدية و النفسية ,رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ,جامعة الجزائر ,الجزائر.

30_دحماني هدى(2011),القلق لدى مرضى السكري, مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي,المركز الجامعي اكلي امحند اولحاج ,البويرة (الجزائر).

31_عائشة بنت سعيد بن سالم الباردي(2014), بعض سمات الشخصية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأخصائيين الإجتماعيين في مدارس سلطنة عمان , رسالة ماجستير, جامعة نزوى ,عمان.

32_عليوة سمية (2007),مصدر الضبط الصحي و علاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرضى السكري, مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المرضي الاجتماعي, جامعة محمد خيضر ,بسكرة(الجزائر).

المراجع بالفرنسية:

33_samuel berthond et les autres ,manuel de psychologie ,1er edition ,1976 .

قائمة الملاحق