الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الجزائرية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بن أحمد وهران 02

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأرطفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

سمات الشخصية لدى امهات الطفل التوحدي (دراسة ميدانية)

إعداد الطالبتين:

. شريف الهوارية

. بومحراث سارة

إشراف الأستاذة:

. بقال إسمى

أعضاء لجنة المناقشة :

أ. مكي محمد	رئيســـا	جامعة وهران 02
أ. د.بقال آسمى	مشرف و مقرر	جامعة وهران 02
أ. سبع نادية	مناقشا	جامعة وهران 02

السنة الجامعية : 2021-2022

بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة:

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على سمات الشخصية لدى امهات الطفل التوحدي ، حيث قمنا بالتعرف على أبرز السمات الخمسة الكبرى للشخصية، و تحديد الفروق سمات الشخصية في ضوء المتغيرات (السن ،المستوى التعليمي ، الحالة الاجتماعية ، مستوى الدخل)، شملت عينة الدراسة 30 فردا من امهات الأطفال المصابين بالتوحد، اعتمدت الدراسة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري (1992) ، خلصت الدراسة الى النتائج التالية : السنة السائدة لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد هي سمة العصابية ، جاء الترتيب سمات الشخصية لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد بدرجات أقل : (الانفتاح على الخبرة، المقبولية، يقظة الضمير، الانبساطية) ، توجد فروق ذات دلالة احصائية في سمات الشخصية لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد وفق المتغيرات (السن ، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، مستوى الدخل).

الشكر و التقدير

الحمد و الشكر لله الذي أعاننا على إنجاز بحثنا .....

لا يسعنا إلا أن نتقدم بالشكر و العرفان لكل من ساهم في توجيهنا بكلمة أو رأي و خاصة أستاذتنا العزيزة التي أشرفت علينا " بقال اسمى "على توجيهاتها و نصائحها و إرشاداتها القيمة و دعمها المتواصل لنا .

و نتقدم بالشكر لأهلنا على دعمهم للنجاح في المشوار الدراسي أدامهم الله لنا .....
كما لا ننسى أن نشكر أحبائنا و أصدقائنا و زملائنا و زميلاتنا.

و أيضا نقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة على قبولهم تقييم العمل .

إهداء

بأصدق معاني الشكر و العرفان و أسمى عبارات الامتنان أتقدم لكل من شاركني فرحتي بيوم تخرجي و المسامحة لكل من حبسة العذر عن الحضور وبهذي المناسبة العظيمة أهدي تخرجي و نجاحي المتواضع إلى من ترعرعت بين أيديهم منذ اول يوم لي على هذه الدنيا، الى نبض سعادتي ونور حياتي أبي الحبيب و أمي الحبيبة حفظهم الله و رعاهم ،و كل من وقف بجانبي في اكمال مسيرتي الدراسية وندعوها الله ان يتمم علينا بالنجاح.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى التي كانت تشاركني أمالي و أحلامي و تسهر لنجاحي ، و هي التي وضع الله الجنة تحت أقدامها أمي العزيزة و الحنونة،

و إلى رفيقتي في الدرب أختي العزيزة ،

و مع كل أسمى عواطف الصداقة،

إلى كل زميلاتي في كلية العلوم الإجتماعية و زملائي و زميلاتي بالعمل.

قائمة المحتويات	
العنوان	**الصفحة**
ملخص البحث	أ
شكر و تقدير	**ب**
اهداء	**ج–د**
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
مقدمة	**1**
الجانب النظري	
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
الإشكالية	**5**
فرضيات البحث	**6**
الدراسات السابقة	**6**
أهمية البحث	**8**
أهداف البحث	**9**
أسباب اختيار الموضوع	**9**
التعاريف الاجرائية	**9**
الفصل الثاني: مدخل إلى دراسة سمات الشخصية	
تمهيد	**12**
أولا: **مفاهيم في دراسة الشخصية**	**12**
ماهية الشخصية.	**12**
المحاولات المبكرة لتصنيف جوانب الشخصية	**16**
مكونات الشخصية	**17**
نظريات الشخصية	**17**

محددات الشخصية	**24**
معايير السواء و اللاسواء في الشخصية	**25**
طرق دراسة الشخصية	**27**
استراتيجيات البحث في الشخصية.	**29**
تكامل الشخصية	**30**
أهمية دراسة الشخصية.	**31**
ثانيا: **سمات الشخصية**	**32**
مفهوم السمة	**32**
تطور دراسة السمات	**33**
نظرية السمات	**34**
أنواع السمات	**46**
تقسيمات السمات	**47**
معايير تحديد السمات	**48**
السمات وتفسير الفروق الفردية	**49**
خلاصة	**51**
الفصل الثالث: اضطراب التوحد	
تمهيد	**53**
لمحة تاريخية للتوحد	**53**
تعريف التوحد	**54**
نسبة إنتشار التوحد	**55**
أنواع التوحد	**56**
أسباب التوحد	**56**
أعراض التوحد	**59**
تشخيص التوحد	**64**

تشخيص فارقي للتوحد	**70**
علاج التوحد	**82**
خلاصة	**84**
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
أولا : الدراسة الاستطلاعية	**86**
مجالات الدراسة الاستطلاعية	**86**
منهج الدراسة الاستطلاعية	**89**
مجتمع الدراسة الاستطلاعية	**89**
عينة الدراسة الاستطلاعية ومواصفاتها	**90**
أدوات الدراسة الاستطلاعية	**93**
إجراءات الدراسة الاستطلاعية	**98**
الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة	**98**
صعوبات الدراسة الاستطلاعية	**98**
عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية	**98**
ثانيا : الدراسة الأساسية	**110**
تمهيد	**110**
مجالات الدراسة الأساسية	**110**
مواصفات عينة الدراسة الأساسية	**111**
طريقة تطبيق أدوات الدراسة الأساسية	**113**
الأساليب المستخدمة في الدراسة الأساسية	**114**
خلاصة	**114**
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة	
تمهيد	**116**
عرض نتائج الإشكالية العامة	**116**

عرض نتائج الإشكالية الجزئية الأولى	**116**
عرض نتائج الاشكالية الجزئية الثانية	**117**
خلاصة	**120**
الفصل السادس: عرض مناقشة وتفسير نتائج الدراسة	
مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالإشكالية العامة	**122**
تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى	**131**
فسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية	**131**
خلاصة عامة	**133**
أهم التوصيات والاقتراحات	**134**
قائمة المصادر و المراجع	**136**

قائمة الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.	90
02	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي .	91
03	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الاقتصادي المستوى.	92
04	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية	92
05	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المهنة	93
06	عوامل مقياس العوامل الخمسة FFI وفقراتها الموجبة و السالبة	94
07	معاملات ثبات الاستقرار والاتساق الداخلي لأبعاد الصورة الأصلية للقائمة	95
08	معاملات الارتباط لصدق المحك التلازمي للقائمة الأصلية	95

09	عوامل مقياس العوامل الخمسة BFI وفقراتها الموجبة و السالبة	96
10	يوضح عوامل أداة المحك (BFI) وسماتها .	97
11	قيم معاملات الارتباط بين الفقرات و الدرجة الكلية للمقياس	99
12	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية العامل العصابية و فقراته	100
13	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل الانبساطية وفقراته	101
14	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل الانفتاح وفقراته	102
15	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل الوداعة و فقراته	103
16	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل يقظة الضمير وفقرات	104
17	معاملات ارتباط المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للاختبار	104
18	معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية في كل من قائمة FF1 وقائمة BF	105
19	معاملات ثبات ألفا كرونباخ على مستوى المقاييس الفرعية والقائمة ككل	107
20	معاملات ثبات التجزئة النصفية لقائمة العوامل الخمسة على مستوى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية	108
21	معاملات ثبات قائمة العوامل الخمسة الكبرى بطريقة إعادة التطبيق على مستوى المقاييس الفرعية والدرجة الكلية	109
22	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	111
23	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى التعليمي ، المستوى الاقتصادي	112
24	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية و المهنة	113
25	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى أمهات الطفل التوحدي	116

26	نتـــائج اختبـــار تحليـــل التبـــاين الأحـــادي الســـمات الشخصية وفق متغير الحالة الاجتماعية	118
27	نتـــائج اختبـــار المقارنـــات البعديـــة LSD فـــي ســـمات الشخصية وفق متغير الحالة الاجتماعية	119

يعد موضوع الشخصية من المواضيع الأساسية التي اهتم بها الكثير من العلماء والباحثين ، ولقد انعكس هذا الاهتمام على البحوث التي تهتم بدراسة الشخصية مما يؤكد مكانتها كتخصص مستقل قائم بذاته إلى أن اقترح بعض المتخصصين أن يطلقوا عليها علم الشخصية . وقد ساعد على تأكيد هذه المكانة عدد من العوامل كالنظر للسلوك على أنه محصلة لشخصية تعمل من حيث هي وحدة متكاملة وفيها ما تنطوي عليه من عناصر ومركبات ودوافع وقدرات ، من هنا اعتبرت الشخصية أكثر الظواهر النفسية صعوبة وتعقيدا في دراستها ، لذلك تعددت التعاريف والنظريات التي تفسر كيفية نموها والعوامل المؤثرة فيها . وبالرجوع لتاريخ سيكولوجية الشخصية نجدها قد أخذت جزءا من علم النفس الطبي والسريري في الاتجاه العلاجي النفسي .

واستنادا لمجموعة من الأبحاث والدراسات في ميدان علم النفس تم التوصل إلى حصر خمسة عوامل أو سمات كبرى للشخصية على أساسها يتحدد تفاعل الفرد مع ذاته والمحيطين به .

تعرف الشخصية على أنها " التنظيم المنسق والدينامي لصفات الفرد الجسمية والعقلية والأخلاقية والاجتماعية حسب تجليها للآخرين في مجال الأخذ والعطاء داخل الحياة الاجتماعية " . (خليل أبو فرخة ، 2000 ، ص 39) .

و يعرفها محمد شحاتة ربيع (2010) وحدة كاملة من الصفات و الميزات الجسمية و العقلية و الاجتماعية و المزاجية التي تبدو في التعامل الاجتماعي الفرد و التي تميزه عن غيره تمييزا واضحا.

إذن فالشخصية هي نسق نفسي ، عقلي واجتماعي متفاعل يظهر على شكل استجابات لمثيرات داخلية وخارجية محيطة بالفرد وعلى أساس هذا التفاعل والسلوك نستطيع أن نميز بين الشخص السوي والشخص الشاذ .

تعددت النظريات التي تناولت الشخصية بالبحث والدراسة فمنها من أرجع تكوينها إلى طبيعة ديناميكيتها أو الدوافع الكامنة وراء السلوك ، كنظرية التحليل النفسي ، ومنها من أرجعها إلى مجموعة من السمات والأبعاد التي تدفع وتحرك السلوك أو ما يسمى بالميل المحدد والاستعداد المسبق للاستجابة كنظرية السمات ، ونظريات أخرى أرجعوها إلى نظم التعلم والمكونات الاجتماعية في بناء الشخصية .

كما يعد التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر غموضا و تعقيدا ، سواءا من حيث مسبباته و عوامله أو من حيث مظاهره السيكومترية و الإكلينيكية أو شدة غرابة أنماط سلوكه غير التكيفي ، حيث

تعددت النظريات المفسرة لأصله وماهيته، كم ا يعد التوحد من أصعب الاضطرابات تأثيرا على الطفل بصفة خاصة والأسرة بصفة عامة . (محمد عبد الله ، 2001،167)

و يعرف أيضا اضطراب نمائي شامل يظهر قبل الثلاث السنوات و يؤثر سلبا على العديد من المجالات وعلى جوانب النمو لدى الأطفال و أول ما يلاحظ على الطفل التوحدي صعوبة التواصل اللفظي و غير اللفظي مع الآخرين ، كذلك يفتقد إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح و الانطواء و عدم الاهتمام بالآخرين. (فتيحة باحشوان، 18,2003)

كما الأطفال المصابين بالتوحد يعانون بشكل واضح من الضعف في المهارات الحسية والإدراكية والتي هي سمة من سماتهم مما يؤدي إلى تراجعهم في فهم العالم الخارجي المحيط بهم والاستفادة منه ومن الخدمات النفسية والاجتماعية والتربوية المقدمة لهم من قبل الأسرة والمعلم والأقران.(أحمد سهى ،2005،145)

و نظرا لأهمية الموضوع ، قمنا بتسليط الضوء على هذه الفئة من الامهات التي تعاني من مستويات مختلفة و خاصة الحالة الاجتماعية و معرفة مما مدى تأثير سمات الشخصية أمهات على الأطفال المصابين بالتوحد و التي قد تكون دايما ايجابية.

و من خلال مما سبق من الدراسات حول سمات الشخصية لدى امهات اطفال المصابين بالتوحد، نحاول دراسة هذا الموضوع الذي يمس امهات اطفال التوحد و ذلك من اجل اكتشاف سمات الشخصية لدى امهات فقامنا بتقسيم البحث الى قسمين رئيسيين:

الجانب النظري و الجانب التطبيقي فالنسبة للإطار العام للدراسة فقد خصص لكرح الشمالية و الفرضيات ، أهداف و أهمية الدراسة مع أسباب اختيار الموضوع البحث ، مع ذكر المصطلحات الاساسية بدراسة.

أما الجانب النظري في تكون من فصلين الفصل الثاني فتم عرض سمات الشخصية، الفصل الثالث خصص لاضطراب التوحد، و شمل الفصل التطبيقي فيحتوي على فصلين تمثال الفصل الرابع منه على منهجية البحث و فيه تناولها الدراسة الاستطلاعية ،المنهج المستخدم في الدراسة، أدوات الدراسة .

و في الأخير قمنا بعرض خلاصة عامة عن الدراسة و أهم الاقتراحات و التوصيات ، وقائمة المراجع.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الإشكالية

فرضيات البحث

الدراسات السابقة

أهمية البحث

أهداف البحث

أسباب اختيار الموضوع

التعاريف الاجرائية

1. إشكالية البحث :

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه : " اضطراب نمائي عصبي يظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ، ويتمثل في قصور نوعي يظهر في ثلاث مجالات نمائية هي : " التفاعل الاجتماعي ، القدرة على التواصل (بنوعيه اللفظي وغير اللفظي) ، جملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة ويؤثر التوحد على مظاهر نمو الطفل المختلفة ، المتمثلة في الجانب اللغوي (لغة التواصل) ، الاجتماعي ، الحركي ، الإدراك و الانتباه واختبار الواقع ، لذلك فيشكل التعامل مع الطفل التوحدي عبئا كبيرا على الأسرة وبشكل خاص الأم التي نجدها الأكثر تضررا ومعاناة وإنهاكا ، فهي تعاني من الألم النفسي والجسدي ، كونها التي تواجه العديد من المشكلات و الصعوبات في ظل المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعاصرة نتيجة لتعدد أدوارها كزوجة و أم وربة منزل و في الكثير من الأحيان امرأة عاملة ، مما يعرضها لكثير من الضغوط النفسية بالإضافة إلى اعتبارها الشخص القائم برعاية هذا الطفل.

فالتوحد هو اضطراب نمائي يصيب الأطفال و من اكتر الاضطرابات صعوبة بالنسبة للطفل و اسرته يظهر خلال سنوات الأولى من عمر الطفل يعيق عمليات الاتصال و التعلم و التفاعل الاجتماعي ،ويتميز بقصور في النمو الاجتماعي و الادراكي و الكلامي لدى الطفل (سليم النجار ،2006،ص6)

وهذا ما يجعل بعض الاسر غير متقبلة لهذا الاضطراب في العائلة مما يولد لهم تغير جذري في المسار النفسي و الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة و يضعهم امام واقع مر خاصة الام بحم العلاقة التي تربطها .

ستعيش الام توترات كونها هي من تقوم برعايته و تلبية حاجياته و احتياجاته وهنا تلجأ الأمهات الى ردود الأفعال و الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة وهذه سمته السمة أي كل ام و كيف تتعامل مع طفلها التوحدي حسب سمات شخصيتها .

هذا ما دفعنا للبحث عن الموضوع سمات الشخصية لدى أمهات الطفل التوحدي و معرفة هذا الاضطراب و مدى تأثيره على السمة الام .

و على ضوء ما سبق سنحاول في هذه الدراسة معالجة هذه الاشكالية التالية: هل سمات الشخصية لها تأثير على امهات اطفال المصابين بالتوحد؟

التساؤلات الجزئية:

- ما هي أبرز سمات الشخصية لدى امهات اطفال المصابين بالتوحد؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في سمات الشخصية لدى امهات اطفال المصابين بالتوحد تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

2. فرضيات الدراسة:

2-1- **الفرضية العامة:**

سمات الشخصية لها تأثير على امهات اطفال المصابين بالتوحد.

2-2- **الفرضية الجزئية :**

- توجد علاقة ارتباطية بين سمات الشخصية و امهات اطفال التوحد.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في سمات الشخصية لدى امهات اطفال التوحد تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

3. الدراسات السابقة :

3-1- دراسة محسن محمود احمد الكيكي (2011) : هدفت الدراسة إلى التعرف على المظاهر السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر (أمهاتهم ، أبائهم) تمثلت العينة في 46 أيا وإما لأطفال التوحد ، استخدام الباحث استبيانا كأداة للبحث يتألف من 32 فقرة في المظاهر السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر أبائهم وأمهاتهم . (محمد محمود احمد الكيكي ، 2011 ، ص 76)

3-2- **دراسة سارة عبد العظيم دياب (2014)** : هدفت الدراسة إلى معرفة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى والدي أطفال التوحد في ضوء متغيرات الديمغرافية (النوع ، العمر ، المستوى العلمي) ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ألارتباطي المقارن ، وتكونت عينة الدراسة من (130) عينة 14 ذكور و 16 انات من ولدي أطفال التوحد بمركز التربية الخاصة بولاية الزطوم ، استخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية من إعداد الأمم المتحدة للصحة العالمية 1997 والتي ترجمتها في الأردن عمان 2004.وتم تحليل بيانات الدراسة بواسطة المعالجات الإحصائية التالية (خيارات) للعينة الواحدة امتازت العينتين مستقلتين معامل الفا كار ونباخ العامل الثابت فان تكوين معامل الارتباط سبيرمان والمتوسطات والانحرافات ، وتوصلت الدراسة إلى الآتي :

لا يوجد فروق بين الضغوط النفسية والمستوى العلمي لدى والدي أطفال التوحد إن الضغوط النفسية لدى والدي الطفل التوحدي تتسم بالارتياح . (سارة عبد العظيم دياب 2014 ص 8) .

3-3- أ ، إحسان براجل جامعة بسكرة ، أ.د نور الدين جبالي جامعة باتنة (2020) – الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد . دراسة ميدانية – : هدف البحث الحالي إلى الكشف عن درجة الضغط النفسي الذي تعاني منه عينة من أمهات الأطفال التوحديين ، و التعرف على طبيعة الفروق بين الأمهات في درجة الضغط النفسي تبعا لمتغيرات الدراسة (سن الأم ، المستوى التعليمي للأم ، عمل الأم) . و تكونت عينة الدراسة من 33 أما من ولاية باتنة . وتم الاعتماد على المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لموضوع البحث . و لتحقيق أهداف البحث ، قمنا بتصميم استبيان خاص بالضغوط النفسية لدى الأمهات ، و تم حساب الخصائص السيكومترية للأداة ، تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي ، إذ تراوحت معاملات الارتباط بين بين (0,84) و (0,93) ، بينما تم حساب الثبات بطريقتين : طريقة التجزئة النصفية (0,87) ، و طريقة ألفا كرونباخ (0,91) و هي معاملات عالية تعبر عن صدق و ثبات الاستبيان.و تم استخدام النسب المئوية في تحديد خصائص العينة ، المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لمعرفة درجة الضغط النفسي ، اختبار (ت) لتحديد الفروق بين الأمهات من حيث متغيرات الدراسة ، و جاءت نتائج البحث كالآتي : – تعاني أمهات الأطفال التوحديين من درجة متوسطة من الضغط النفسي و ذلك بمتوسط حسابي = 3,28 . – لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي بين أمهات الأطفال التوحديين تبعا لمتغيرات البحث (السن المستوى التعليمي ، العمل). (معارف العدد 19 / ديسمبر 2015 (السنة العاشرة) ص 65).

3-4- .د.شينار سامية ، د . يحياوي حسينة (الجزائر) – دراسة الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى اولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد (دراسة ميدانية مقارنة) : جاءت هذه الدراسة لإبراز أهمية الضغوطات النفسية الاجتماعية التي تعيشها اسرة الطفل المصاب بطيف التوحد ومدى تأثيرها على صحتهم النفسية و هل هناك فرق بين الآباء والأمهات في هذين المتغيرين ، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 اسرة أي (15 ام و 15 آب) و لقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مصلحة الطب السيكاتري للأطفال التابع لمستشفي فرنان حنفي للطب العقالي ولقد تم تطبيق المقاييس التالية : مقياس الصحة النفسية ل (Crisp et Crouon Sidney) و مقياس الضغط النفسي الذي

أعده زياد احمد السرطاوي و عبد العزيز السيد . و اسفرت النتائج : على ان عائلات الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من ضغط عالي وخاصة الأمهات بالمقارنة مع الآباء اما بالنسبة للصحة النفسية فكانت سيئة عندي كلا الجنسين خاصة لدى الأمهات بالمقارنة مع الآباء .(مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية، 2020،ص ص503-512)

3-5- د . قوعيش مغنية - الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدي أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دراسة وصفية لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية مستغانم - : هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد ، و تكونت عينة الدراسة من 41 أما بالمراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا بمستغائم ، تم اختيارهم بطريقة مقصودة خلال السنة البيداغوجية (2015/2016) و لجمع البيانات استخدمت الباحثة الأداتين التاليتين : استبيان الضغط ، استبيان استراتيجية مواجهة الضغط النفسي و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : توجد علاقة دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد . تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من ضغوط نفسية مرتفعة . الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي النفسي الاستراتيجيات الايجابية . (مجلة التنمية البشرية ، العدد 11،نوفمبر 2018، ص 62)

4. اهمية الدراسة:

تتمثل أهمية البحث الحالي في :

- كونه يتعامل مع الأم التي تقع عليها مسؤولية رعاية الطفل التوحدي ، و توفير متطلباته ، و بما أن هناك طفل توحدي في الأسرة فإن ذلك يؤثر على الأم بطريقة مباشرة ، مما يجعلها معرضة للتوتر و الضغط النفسي .
- يمكن أن تسهم نتائج هذا البحث في وضع برامج تدريبية و علاجية للتعامل مع مشكلة الضغوط النفسية للأمهات لتخفيف أعراضها و محاولة علاجها.
- يساهم في نشر الوعي باضطراب التوحد في أوساط الأمهات .
- تساعد على نتائج الدراسة في التعرف على بنية الشخصية لدى امهات اطفال التوحد حسب عدة متغيرات.

- ابراز أهمية و دور الأم في حياة الطفل التوحدي ، فالأم هي أكثر أفراد الأسرة قلقا على مستقبل ابنها ، وكذا فهم مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال التوحديين ومن ثم العمل على تصميم البرامج الإرشادية التي تستهدف الأمهات من أجل خفض درجة القلق والضغط النفسي ، وتحسين مستوى جودة الحياة لديهن.

5. اهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق جملة من الغايات العلمية والتطبيقية لعرضها وفق الأتي :

– إعداد أطروحة لنيل شهادة ماستير تخصص علم النفس العادي.

–الكشف عن سمات شخصية امهات الاطفال المصابين بالتوحد.

– تسليط الضوء على اضطراب التوحد و تأثيره على شخصية امهات اطفال التوحد.

– دراسة أبعاد سمات الشخصية على امهات اطفال التوحد و مختلف انعكاساتها على الأفراد .

– رصد السمات المميزة لشخصية لأمهات اطفال التوحد.

– التعرف على الاختلافات المحتملة في سمت الشخصية ودورها على امهات اطفال التوحد حسب عدة متغيرات.

6. أسباب اختيار الموضوع :

- معرفة ما مدى تأثير سمات الشخصية على أمهات أطفال التوحد .
- كيفية أو طريقة التكفل بأمهات أطفال التوحد لتجاوز الصدمة النفسية واستعادة الاستقرار النفسي.
- حب الباحثة للأطفال والتقرب من هذه الفئة .
- أهمية اضطراب التوحد الذي أصبح منتشرا في تزايد مستمر.

7. التعاريف الاجرائية الدراسة:

1 – **سمات الشخصية** : هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على المقاييس الفرعية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا وماكري ، وهي خمسة (العصابية ، الانبساطية ، يقظة الضمير ، الانفتاح على الخبرة ، الطيبة).

2- إضطراب التوحد : هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى ضعف واضح في التفاعل والتأخر في النمو والانحراف في مسار النمو وتتسم بقصور في اكتساب مهارات التواصل وعجز في التحصيل اللغوي والعلاقات الاجتماعية .

3- **أمهات أطفال التوحد :** هن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد الذي يؤثر بدوره على التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل لديهم ويقصد بأمهات أطفال التوحد في الدراسة الحالية الطفل الذي تم تشخيصه في مراكز والجمعيات المتكفلة بالطفل التوحدي .

الفصل الثاني: مدخل إلى دراسة سمات الشخصية

تمهيد.

أولا: **مفاهيم في دراسة الشخصية**

1- ماهية الشخصية.

2- المحاولات المبكرة لتصنيف جوانب الشخصية

3- مكونات الشخصية

4- نظريات الشخصية

5- محددات الشخصية

6- معايير السواء و اللاسواء في الشخصية

7- طرق دراسة الشخصية

8- استراتيجيات البحث في الشخصية.

9- تكامل الشخصية

10- أهمية دراسة الشخصية.

ثانيا: **سمات الشخصية.**

1- مفهوم السمة

2- تطور دراسة السمات.

3- نظرية السمات

4- أنواع السمات

5- تقسيمات السمات

6- معايير تحديد السمات.

7- معايير تحديد السمات

8- السمات وتفسير الفروق الفردية.

-خلاصة

تمهيد :

طالما كانت الشخصية ولا تزال محور اهتمام العلماء والعلماء ، في مختلف الأزمنة والأعمار ، وعبر خلافة الحضارات ، فقد مرت الشخصية بمحاولات عديدة في محاولة لفهمها وإدراكها. مما يجعلها من أكثر المفاهيم النفسية تعقيدًا ومتعة. الشخصية هي موضوع مركزي في العديد من العلوم ومجالات البحث. أينما كان الفرد ، تكون الشخصية معه كجانب تفاعلي – حاسم – مع الآخرين ومع البيئة. تجاوز الاهتمام بدراسة الشخصية الجوانب النفسية والسلوكية. من العلوم إلى العلوم والمجالات الأخرى – الحيوية – وتم تدريسها في مجال الاقتصاد والعلوم الصحية ، وكذلك إدارة الموارد البشرية والتعليم وغيرها من العلوم ومجالات الحياة بسبب مكانتها وأهميتها. يعرض هذا الجزء من الدراسة أهم هذه المحاولات والمفاهيم والنظريات التي وجدها أصحابها ، بالإضافة إلى أهم الطرق والوسائل التي تتيح لنا تمحيص الشخصية وإخضاعها للدراسة والبحث وفق حد معين نمط.

أولاً: الشخصية

1- ماهية الشخصية:

ان البحث عن الشخصية هو بحث معقد بالرغم من انتشار المصطلح في كثير من الآداب العلمية ، وقد اختلف معظم الباحثين في تعريف مفهوم عالمي وضد الإنسان. التوجه النظري: تقدم الأسطر التالية بعض هذه المفاهيم ، وتقدم أهم التعريفات المتعلقة بهذا المصطلح.

التعريف اللغوي للشخصية: أن الشخص طويل القامة وجسده ضخم ، لذا فهو محبوب ومحبوب ، ونقول إن الشخص كذا وكذا: هذا هو مشيته والمطلق هو شخص وسهمه والرجل هو سهمه وسهمه. إرادته ، ومنها الشخص المعنوي ، هو الذي يمتلك صفات تؤهله للمشاركة العقلية والأخلاقية في مجتمع إنساني ، والشخصية: هي مسألة شخصية تخص شخصًا معينًا (لورسي ، زوقاي 2015: 143)

الشخصية في اللسان العربي لا يبتعد كثيرا عن الاصطلاح العادي، أما في الحقل المعجمي الفرنسي فانه يلاحظ أن معنى الكلمة يرتبط بكلمة Personna اللاتينية، التي تعني القناع الذي يضعه الممثل المسرحي على وجهه حتى يتقمص الدور المسنود إليه، وقد استخدم كارل يونغ هذا اللفظ للدلالة على القناع الآخرين الذي يتوجب على الفرد أن يلبسه لكي يستطيع أن يلعب دوره بإتقان في الحياة وفي تعامله مع والمجتمع. (صالح ، 2007: 8)

وبنظر الطب النفسي إلى الشخصية على أنها ذلك التنظيم الديناميكي المستقر لمختلف عوامل الشخصية، كالعوامل الانفعالية والذهنية والتعبيرية والبيولوجية والشكلية والتاريخية الحياتية والوراثية والعوامل الذاتية، وتختلف هذه العوامل من شخص إلى آخر وينشأ من هذا الاختلاف تنظيم الشخصية الخاص بكل شخص على حدة.(النابلسي، 1997: 70)

إن ظهور أول تعريف ل Personna هو تعريف بويس Boéce: الشخصية هي مصدر العقلانية الطبيعية في الفرد.

و يفصل ألبورت (1937) Allport أكثر في تعريف الشخصية حيث يقول: إن الشخصية هي ذلك التنظيم الديناميكي للأنساق النفسجسيمة في الفرد التي تحدد تكيفاته الخاصة مع محيطه.(عشوي، دت: 13)، ويؤكد ستانجر Stanger خصائص هذا التعريف المهم في أنه، يسلم بالطبيعة المتغيرة والارتقائية في الشخصية (التنظيم الديناميكي)، كما يركز أيضا على الجوانب الداخلية أكثر من المظاهر السطحية.(ابراهيم، 2014: 16)

ويعرفها كاتل(1943) Cattell: هي ما يمكننا من التنبؤ بما سيفعله الشخص عندما يوضع في موقف معين.

أما جيلفورد (1959) Guilford فيقول: شخصية الفرد هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته.

ويطرح لنا أيزنك (1960) Eysenk تعريفا أخر: الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما، لطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه والذي يحدد توافق الفرد مع بيئته.(الأنصاري، 2000: 30)

ويعرف لازاروس (1963) Lazarus الشخصية بأنها صفات واستعدادات أو توجهات مستقرة تحدد سلوك الفرد في المواقف من خلال تفاعلها مع مؤثرات البيئة.، وينظر لازاروس إلى الشخصية على أنها بناء سيكولوجي وعملية، فأما البناء فانه يتشكل من سمات الشخصية، وأما العملية فتحدد التغيرات التي تطرأ على البناء والوظائف التي يقوم بها، وبعبارة أخرى يؤكد لازاروس على أن الشخصية مفهوم نظري يستدل عليه من سلوك الفرد في المواقف المختلفة.(جابر، 2011: 218 219)

يعرفها واطسن (Watson 1970): الشخصية في مجموع أنواع النشاط التي يمكن التعرف عليها من سلوك الفرد عبر فترة كافية من الزمن ، وبمعنى آخر فالشخصية ليست سوى النتاج النهائي للعادات المنظمة، ونلاحظ هنا أن سلوك الفرد هو استجابة لبعض المثيرات الخارجية التي تصدر عن البيئة وهذا ما يمثل وجهة النظر السلوكية . تعريف ماكونيل (Mcconnel 1974): الشخصية هي الطريقة المميزة التي يفكر بها الإنسان ويسلكها في عمليات توافقه مع البيئة.(القذافي، 2011: 12)

ويعرفها نوبر سيلامي (1999) N. Silarmy: بأنها عنصر ثابت ومستقر في الإنسان يميزه عن الآخرين، ويتطور هذا النظام بصورة مستمرة بتأثير عوامل بيولوجية و التجارب الشخصية والظروف الاجتماعية.

وينظر مورتن برنس Monrton prince إلى الشخصية من حيث هي اجتماع لعدد العناصر أو عدد من المكونات الأساسية، وهو يقول عنها في كتابه عن اللاشعور: الشخصية هي كل الاستعدادات والنزعات والميول و الغرائز والقوى البيولوجية الفطرية و الموروثة، وهي كذلك كل الاستعدادات والميول المكتسبة من الخبرة.(حجازي، 2009: 17)

وقد قام Arnaud بتلخيص بعض الأعمال التي تعرف الشخصية بأنها بنية حيوية واعية للنظام المادي.(Valladon , 1986 : 116)

يشير حلمي المليجي إلى ما قام به ألبورت من تصنيف لأكثر من مائة تعريف للشخصية موزعة على مناح عدة هي:

- التأثير الخارجي External Effect
- التأثير الداخلي Internal Effect
- وجهة النظر الوصفية positirisme(الفرماوي، 2001: 63)

أما الإسهامات العربية في مجال دراسة مفهوم الشخصية فتتلخص في: اختلف مع يعرفها فؤاد أبو حطب بأنها المفهوم الذي يجعل الإنسان فريد ومتميز بذاته وهو لا يمكن أن يكون كذلك إلا إذا الآخرين في خصائصه أو انه يتشابه معهم في بعض خصائصه، ويجب أن نتناول النمط الكلي الفردي لخصائص الفرد حيث نجده مختلفا عنهم، وبالتالي تعرف الشخصية في إطار الفردية بأنها النمط الكلي الفريد للسمات التي تميز الفرد عن غيره من الأفراد.

ويعرفها محمد عثمان نجاتي: أنها مجموعة القيم أو الألفاظ الوصفية التي تستخدم لوصف الفرد تبعا للمتغيرات أو العوامل التي تحتل مركزا هاما في النظرية التي يتبناها الباحث.(محمود، 2011: 21)

أما فرج عبد القادر طه فيورد تعريف الشخصية كما هو متفق عليه في الاصطلاحات العلمية للعلوم الإنسانية، يقصد بمصطلح شخصية: التنظيم الدينامي لسمات وخصائص ودوافع الفرد النفسية والفسيولوجية والجسمية، ذلك التنظيم الذي يكفل للفرد توافقه وحياته في المجتمع، ولكل شخص تنظيمه هذا الذي يميزه عن غيره وبمعنى آخر فلكل فرد في المجتمع شخصيته الفريدة.(مجيد، 2008: 21)

ويعرف عبد المنعم الحنفي (1994) الشخصية بأنها التنظيم المتكامل الدينامي للصفات الجسدية والعقلية والخلقية والاجتماعية للفرد كما يتبين للآخرين خلال عملية الأخذ والعطاء في الحياة الاجتماعية. وتضم الشخصية الدوافع الموروثة والمكتسبة والعادات والاهتمامات والعواطف والآراء والمعتقدات..(ابراهيم، 2014: 17)

وقد أشار كل من عبد المنعم المليجي وحلمي المليجي (1981) إلى أن الشخصية تمثل أسلوب الحياة الذي اتخذه الفرد لنفسه شعوريا أو لا شعوريا، وقد لا تنجح بعض أساليب التكيف وقد تكون بعض سمات الشخصية لدى الفرد ضارة، ولكن يمكن تفسيرها على أنها محاولا مجهضة أو ناقصة النمو لإيجاد نماذج مناسبة للحياة خلال تفاعل معقد بين قوى عديدة

ويعرفها محمد شحاتة ربيع(2010): وحدة متكاملة من الصفات والميزات الجسمية والعقلية والاجتماعية المزاجية التي تبدو في التعامل الاجتماعي للفرد والتي تميزه عن غيره تمييزا واضحا.

وعلى نحو عام، فالشخصية هي الأسلوب الثابت إلى حد ما الذي يميز سلوك الفرد وطريقة تفكيره ونمط مشاعره، ويحدد طريقته في التفاعل مع البيئة الطبيعية والاجتماعية، ولهذا التعريف جوانب عديدة: السلوك، التفكير، والمشاعر، الثبات النسبي والبيئة، وتتكون الشخصية من جانبين:

- **الجانب العام للشخصية:** ويتضمن أشكال التعبير والتعامل والعلاقات، وطريقة التفاعل مع ظروف الحياة والأشخاص المحيطي.
- **الجانب الخاص من الشخصية:** وهو الجانب الخفي منها، ويتضمن المشاعر والأفكار وأحلام اليقظة والتجارب الخاصة التي لا يشترك الآخرون فيها.(عبد الخالق، 2015: 313)

و بناءا على ما تقدم يمكن تعريف الشخصية بأنها: هي وحدة منتظمة والجسمية والتفاعل مع عناصر البيئة المحيطة بالفرد. ويمكن تصنيف تعريفات الشخصية بصفة عامة –المذكور منها وما لم يذكر – إلى مناحي عدة، فمنها ما يركز على المظهر الخارجي الموضوعي أو على المفاهيم الدينامية أو على الأساسيات العميقة والتكوين الداخلي، ومنها ما ينظر إلى الشخصية بوصفها منبهاً ومثيرا أو استجابة أو متغيرا يتوسط ما بين المثير والاستجابة، ومنها ما يعد تعريفات كلية أو تكاملية أو تدريجية أو مؤكدة على التوافق أو على تفرد الشخصية.(جبر، 2012: (11)

ويرى عادل الأشول نقلا عن الميلادي(2016)، إن الاتجاه الثاني من تعاريف الشخصية كمعنى جوهري فانه يقوم على أساس نظرة رجال الفلسفة والتشريع الإنساني، تلك النظرة التي كانت تتضمن الاهتمام

بجوهر الفرد وطبيعته الداخلية، وحين نستعرض بعض التعريف التي وردت في علم نفس الشخصية نستطيع أن نتبين أن علم النفس قد تأثر في دراسته للشخصية بكلا الاتجاهين.

نخلص من خلال هذا العرض إلى أن مفهوم الشخصية من المفاهيم الحيوية التي اختلف حولها كثير من لعلماء، وانه لا يوجد اتفاق على تعريفها بل ونال المفهوم اهتماما كبيرا من دراسات علم النفس، وقد تعددت الشخصية تبعا لتعدد وظائفها وتباين دعائمها واتساع ميدانها وكثرة مكوناتها ومقوماتها، فقد استخلص فاهيم بورت(1937) في مسح شامل للدراسة في مفهوم الشخصية قرابة خمسين تعريفا مختلفا.(احمد، 2007: 10)

إن الاختلاف في تحديد مفهوم جامع ومانع لمصطلح الشخصية، هو اختلاف محمود يفيد التنوع في المآخذ إلى فهم حقيقة ما تعنيه الشخصية، كما أنه يخدم الباحث في مجال دراسة الشخصية، ويعينه في بناء مفاهيم جديدة وصقل وتحديث معطياته وفق متطلبات وضوابط الواقع الذي تتم فيه الدراسة ، فلا يمكن الاستغناء عنها كلية، كما لا يمكن أخدها على محمل نهائي يقترب إلى الكمال، خاصة وان مفهوم الشخصية لم يصل بعد إلى اتفاق يشفي عطش القبول بحقيقته.

و تجدر الإشارة انه في البحث في تحديد مفهوم الشخصية لا بد من مواجهة بعض الصعوبات التي تتعلق بطبيعة المفهوم المراد تعريفه وبتكويناته الضمنية، وبأدوات دراسته، ومدى تقدم الدراسات في هذا المجال ، فمفهوم الشخصية مفهوم مركب لا يمكن عزله أو تجزئته إلا لأغراض بحثية، وحيث أن الاكتفاء بجانب واحد في تعريف الشخصية يؤدي إلى الإخلال بالمعنى والفهم العام لمصطلح الشخصية. وفي هذا الصدد أشار ماك كليلاند Mc Clelland نقلا عن (هوير ، 1995: 16) إلى تعريف الشخصية بقوله: لقد انتهينا من تعريف الشخصية، وهذا انطلاقا من تعريف بسيط وفعال للشخص، بافتراضه انه شيء يمكن تحديده، واستخلاصنا تعريفا للشخصية مؤداه أنها ذلك التصور الملائم الذي يمكن أن يقدمه أي عالم في أي وقت استنادا لبعض السلوكات بكل جزئيتاها.

2- المحاولات المبكرة لتصنيف جوانب الشخصية:

تبرز أهمية التصنيف في العلم من حيث انه يمكننا من النظر إلى الوقائع والأحداث من خلال فئات يمكن أن تجمع وتختزل، والنموذج البارز للتصنيف في العلم هو الجدول الدوري Periodic Table of Elements الذي وضعه مندليف Mendeleve عام 1869 والدي تطور لاحقا بتطور الكيمياء

. ولقد أدرك علماء النفس منذ وقت مبكر أهمية التصنيف لتقدم علم النفس، ففهم السلوك أو ضبطه أو حتى التنبؤ به يأتي عندما ندخل نوعا من النظام أو الترتيب على السلوك الذي يصدر من الإنسان

. تعود جذور التصنيف في علم النفس إلى أرسطو وجالينوس اللذان تحدثا عن الأمزجة و عن الأنشطة التي يقوم بها الآدميون، إضافة إلى نظرية الأخلاط Humors الشهيرة التي وضعها أبو قراط.(عبد الخالق، الأنصاري، دت)، كما لا ننسى إضافات وليام شلدون (1942)William Sheldon في تقديم إطار وصفي وتصنيفي لسلوكات الإنسان وفق الناحية الفزيولوجية والمزاجية.(Gerrig ,2008)

3- مكونات الشخصية:

إن أخذنا بمسلمة أن الشخصية هي وحدة متكاملة فهذا يجعلنا نفترض أن لها مكونات بالمعنى الخاص تتوحد ضن سياق محدد ومعين بالمعنى الخاص لتشكلها بالمعنى العام، ويمكن تقسيم الشخصية إلى ثلاثة مستويات منفصلة بالشكل الآتي:

1.3-اللب النفسي Psychological core: يمثل هذا الجوهر محور الشخصية ويتضمن مفهوم الفرد عن نفسه وإدراك الفرد للعالم الخارجي واتجاهات الفرد وميوله ودوافعه، أي يتضمن الفرد على حقيقته. 2.3-**الاستجابات النمطية Typical Responses**: ويتضمن الأسلوب المعتاد والذي يستجيب به الفرد للمواقف البيئية، ويعتبر مؤشرا صادقا عن الجوهر النفسي، واختلاف السلوك باختلاف الموقف لا ينفي وجود سمات ثابتة نسبيا.

3.3-السلوك المرتبط بالدور Role-Related Behavior: يمثل الجانب السطحي للشخصية، ويتضمن أنواع السلوك التي يقوم بها الفرد ويؤديها ليلاءم البيئة، فإذا تغيرت البيئة يتغير بالتالي سلوكنا نحوها

وقد أشار واينبرج Weinberg وجولد (1995) Gould إلى أن هذا النموذج يحاول فهم الشخصية من حيث أنها متسقة وديناميكية ومن حيث أنها داخلية ولكنها تلاحظ من الناحية الخارجية أو الظاهرية كما أنها داخل الفرد وتتأثر بالبيئة الاجتماعية.(بدر الدين وآخرون، 2013: 40-41)

4- نظريات الشخصية:

يعد مفهوم الشخصية من أكثر المفاهيم السكولوجية التي اهتم العلماء بها وعكفوا على دراستها واستكشافها، فقد ظهرت العديد من النظريات في هذا المقام والتي سعى روادها بجهد إلى تقديم نماذج

تفسيرية وخيارات علمية يمكن من خلالها فهم الكثير أو القليل مما تعنيه الشخصية ومما يصدر من سلوكات الأفراد. وتجدر الإشارة إلى أن نظريات الشخصية كثيرة ومتعددة تختلف عن بعضها في الأفكار والفروض المطروحة، واستراتيجيات البحث في الشخصية ، و عليه فان التأسيس لفهم الشخصية يفرض على الباحث أن يكون على إطلاع عميقة بالتصورات النظرية والإرهاصات الأولى في مجال دراسة هذا المفهوم ولا يتسع المقام هنا إلى ذكرها جملة وتفصيلا...، تقدم هذه الأسطر بعضا منها وهي: نظريات الأنماط، نظريات التحليل النفسي، نظرية هاري ستاك سالفيان، نظرية مكدوجل، نظرية الفرد أدلر، النظريات السلوكية، وقد تم التطرق إلى نظريات السمات بشكل مفصل(انظر ص) في جزء لاحق من هذا الفصل

4-1- نظريات الأنماط:

إن المحور الأساسي لهذه النظرية أن الفرد بتعرض في تفاعله لمواقف مختلفة وعليه أن يتصرف في هذه المواقف تصرفا مناسبا ويلجا إلى خبراته وسلوكه، وقد تناولت هذه النظرية لشلدون- الشخصية من خلال ثلاثة أنماط رئيسية:

- **الأنماط الجسمانية:** تتعلق بالجوانب العضوية أو العضلية أو الفزيولوجية للفرد. ه
- **الأنماط النفسية:** وتشمل على الخصائص الشخصية ومنها الانبساطية والانطوائية والسيطرة والخضوع والاستقلالية والاعتمادية .
- **الانماط الاجتماعية:** تشمل على النمط التفاعلي، النمط الإبداعي، النمط المهاري.(حسين، 2013: 13 14)

ومن نظريات الأنماط نعرض ما يلي:

4-1-1- نظرية أبوقراط (4000) ق.م:

اتجهت المحاولات في عصر الإغريق إلى تفسير الشخصية بالأمزجة، وتعتبر محاولة أبوقراط (هيبوقراطس) من أقدم المحاولات التي عرفها الفكر الإنساني، وأول تصنيف اقترحه أبوقراط هو التقسيم الثنائي على أساس الخصائص الجسمية، فأسمى النوع الأول صاحب المزاج السكتي وهو المعرض للموت بالسكتة القلبية والثاني هو صاحب المزاج السلبي المعرض للموت بمرض السل، وقد تدرجت هذه النظرية إلى أن وصلت بتقسيم الناس إلى أربعة أنماط للأمزجة المعروفة (الدموي Sanuine، السوداوي Melancholic، سريع الغضب Choleric، والبلغمي Phlegmatic) وهي التي تقابل العناصر الأربعة

الموجودة في الكون، والشخص المتكافئ السوي من تختلط لديه هذه الأمزجة بنسب متكافئة.(الجسماني، 1994: 237)

كما ربط شيلدون Sheldon بين نمط الشخصية وبنية الجسم، فالنمط الحشوي يتميز بحب الاجتماع وطيب العشرة والتسامح والاهتمام بالتغذية، أما النمط الجسدي فيتميز صاحبه بالقوة البدنية وصلابة البنية والنشاط العضلي، والنمط الدماغي يتميز بضبط النفس وكبت الرغبات وقهرها وإخفاء المشاعر وتجنب الاختلاط بالآخرين. (دسوقي، دت: 235)

4-1-2- نظرية كرتشمر (1925) Kertschmer:

يعد كرتشمر أول من أول من حاول إيجاد علاقة بين الأنماط الجسمية والاضطرابات العقلية وقد قسم أنماط الشخصية إلى 4 هي:

- **النمط الرياضي:** يتميز صاحبه بقوة العضلات ، وتقاسيم حادة وقوية كما يتميز بالنشاط.
- **النمط الواهن:** يتميز صاحبه بكونه نحيلا من الناحية الجسمية ومكتئبا من الجانب النفسي، وعادة ما يميل الفرد من هذا النمط إلى العزلة.
- **النمط المكتنز:** يكون صاحبه ممتلئ جسميا، يتميز بالصرامة والانبساط وسرعة التقلب وسهولة عقد

– النمط المنتظم: تتوازن فيه الصفات السابقة على نحو معتدل، بمعنى انه مزيج من الصفات صداقات. السابقة.(الجابري، 2015: 38-39)

- **الحب والموت:** يرى فروي دان غرائز الإنسان يمكن إرجاعها إلى مجموعتين من الغرائز، غرائز الحب وهي الغرائز البناءة في حياة الإنسان والحب(الايروس) معناه البناء والإنشاء وأهم وظيفة لغرائز الحب هي حفظ النوع عن طريق التزاوج والتكاثر، والمجموعة الثانية للغرائز هي غرائز الموت (الثناتوس) وهي الغرائز التي تدفع إلى العدوان والحرب والموت.(ربيع، 2010:)

من الأفكار البارزة في الفكر الفرويدي أن الجهاز النفسي يبنى كنموذج الجهاز البصري وفق القوس الانعكاسي، وتشترك في تسجيل الآثار الذاكرية ومحوها الكبت- ثم إعادة عرضها في لقطات-عودة المكبوت (الشعور واللاشعور وما قبل الشعور)، وفي سنة 1920 أعاد فرويد تعديل هذه الموضعية ثلاثة أنظمة هي الأولى دون التخلي عن المفاهيم الثلاثة(الهو، الأنا الأعلى، الأنا) وقد اتضح ذلك في مقالين لفرويد La (Clement et autre, 1976). Methapsychologie (1915), Le Moi et le Ca (1923)

تتميز نظرية التحليل النفسي عن غيرها من النظريات بأنها لم تقتنع بوصف صفات الشخصية، بل حاولت تفسير نشستها، هذا ويرى فرويد بان للشخصية 3 جوانب نعرضها كالأتي:

- **الهو ID:** هو منبع الطاقة النفسية التي يولد بها الفرد، ويضم الدوافع الفطرية التي ترجع إلى ميراث النوع الإنساني كله، الحاجات الفيزيولوجية، غريزة الجنس، وغريزة العدوان وهو جانب لا شعوري عميق ليس بينه وبين العالم الخارجي والواقع صلة مباشرة.(راجح، 2009: 400)

لقد أقام فرويد التحليل النفسي لدراسة الشخصية من اجل فهم الإنسان اللاسوي وإعادة توافقه مع بيئته وتكامل الآخرين، ويفسر هذا الاتجاه في دراسة الشخصية جميع أفعال الفرد وأساليب السلوك بدوافع داخلية علاقاته مع ذاتية، وتستند النظرية الفرويدية عن الشخصية على تاريخية الفرد وخاصة تجربة الطفولة المعاشة بامتزاجها بالتماهيات والصراعات والأساليب التي يتخذها الفرد كآليات دفاعية لا شعورية لحفظ الذات.

ويدل تاريخ تطور حركة التحليل النفسي على الاتجاهات التي حاولت–على الرغم من بقائها في إطار اتجاه التحليل النفسي الفرويدي– إدخال تعديلات هامة على مذهب التحليل النفسي وتفسير البني الشخصية والأساليب السلوكية بطريقة جديدة.(عباس، 1994: 8)، وعلى سبيل المثال لا الحصر نذكر:

4-2-1- نظرية يونج C.Jung:

تعتبر نظرية يونج أساسا نظرية في التحليل النفسي نظرا لتأكيدها على العمليات اللاشعورية ، ويؤكد يونج في تحليله للشخصية أن أصولها و أصول السلوك ترجع لازمات سحيقة من الزمن حيث الأصول العنصرية لنمو الجنس البشري بأصله.

وتقوم هذه النظرية على سيكولوجية كلية، إذ يؤكد يونج على الوحدة الكلية في مفهومه عن الشخصية، وتتكون الشخصية الكلية أو النفس Psyche كما يطلق عليها يونج من عدة نظم منفصلة إلا أنها متفاعلة، ويميز في الشخصية الكلية ثلاثة مستويات للنشاط العقلي هي:

- **الشعور** : وينتج عنه نتيجة عملية التفرد، عنصر جديد هو الأنا.
- **اللاشعور الشخصي:** وهو يلعب دورا هاما في أحلام النوم وتنتج عنه العقد النفسية.
- **اللاشعور الجمعي:** ينجم عنه مجوعة من النظم تسمى "الأنماط الأولية"، وأهمها تلعب أدوارا هامة في شخصية كل منا، القناع، الظل والذات.

4-2-2- تكامل الشخصية والطاقة عند يونج: الشخصية الكلية ليست شيئا مستقرا ثابتا ولكنها نظام ديناميكي متغير باستمرار، ولكي تقوم بنية الشخصية بنشاطها يجب أن تمنح طاقة وتملا بها من مصادر

خارجية متضمنة للجسم، هذه الطاقة التي تنسب إلى المصادر الخارجية تستمد من الأشياء التي نلمسها ونراها ونتذوقها ونشعر بها.... هذه الحواس تعطي مصدرا مستمرا للتنبيه الذي تتغذى به الشخصية وهذه هو السبب في أن نظام الشخصية الكلية يكون في حالة تغير باستمرار، وتتحول الخبرات التي تستهلك بواسطة الشخصية إلى طاقة نفسية.(المليجي، 2001)

4-2-3-نظرية ألفرد أدلر:

تتمحور هذه النظرية حول النقاط التالية:

- **الشعور بالنقص:** وهو القوة المحركة لسلوك الإنسان حيث يدفعه إلى التعويض الموفق.
- **أسلوب الحياة:** وهو الأسلوب الذي يميز سلوكات الشخص وهو نتاج قوتين: قوى داخلية موجهة، وقوى خارجية بيئية، ويتكون أسلوب الحياة في مرحلة الطفولة.
- مركز الطفل في الأسرة.
- **التفوق:** الإنسان يحركه هدف نهائي و هو الرغبة في الكمال او التفوق (ربيع 2010:451).

ورغم الإضافات التي قدمتها نظرية التحليل النفسي في مجال فهم الظواهر النفسية بصفة عامة، ودراسة الشخصية بصفة خاصة، إلا أن العديد من الدارسين أشاروا إلى بعض نواحي الضعف التي أحاطت هذه التنظيرية فقد رصد شاذلي (2010)بعض:

- ❖ لم يقم تصور حقائق التكوين النفسي للشخصية أساس على أسلوب علمي في التفكير وقام على أساس التأمل الباطني.
- ❖ إن الإنسان عند فرويد عدواني بطبعه وان العوامل الاجتماعية هي عوامل التأديب والتهذيب.
- ❖ نسبت هذه النظرية للطفل رغبات شهوية وتدميرية كما أنها نسبت إلى كل البشر نزعات نحو المحارم.

-تجنبت هذه النظرية أي معالجة كمية الأمر الذي يجعل من المستحيل وزن الدلالة الإحصائية لمختلف الملاحظات المحصلة وثباتها في أي عدد من الحالات.

- ❖ عزوف هذه النظرية عن أتباع التقاليد العلمية الكاملة في تسجيل التقارير المتعلقة بالمادة المحصلة يترك الباب مفتوحا للكثير من الشكوك حول المكانة العلمية للتحليل النفسي.

4-3- نظرية هاري ستاك ساليفان (1882-1949)

أكد ساليفان أن الشخصية هوية مفترضة تماما لا يمكن فصلها عن المواقف التبادلية، وان السلوك التبادلي هو كل ما يلاحظ كشخصية، كما لا يعتقد ساليفان بإرساء الشخصية في عمر مبكر فقد تتغير في أي وقت ببروز مواقف تبادلية جديدة فالكائن الإنساني شديد المرونة.(أسعد، 1996: 199)

كما أشار ساليفان إلى أن هناك 3 طرق تستطيع الشخصية بها حماية نفسها من القلق:

- **ميكانيزم الاتصال:** مفهم الاتصال يشبه تماما مفهوم الكبت لدى فرويد وهو يتضمن أبعاد أي شيء(سلوك أو رغبة أو اتجاه) يتعارض أو لا ينسجم مع دينامية الذات.
- **ميكانيزم التشويه التواصلي:** وهو يعني استمرار استعمال الراشد لأسلوب التواصل الناقص الذي كان يستخدمه في الطفولة، وهو مستوى غير متطور من الأداء يستخدم فيه الطفل رمز بأساليب اعتباطية ويتضمن التشويه.
- **ميكانيزم التسامي:** أي أن الدوافع والتوترات المزعجة والمهددة تتغير إلى دوافع أو نزعات مقبولة اجتماعيا وأكثر تعزيزا للذات أو تزيد من قيمتها.(مصطفى، 2009: 173)

4-4-نظرية مكدوجل(1922) McDougal:

تمكن ماكدوجل باستخدام مفهوم الغرائز من معالجة موضوع الشخصية من عدة جوانب أساسية ومحددة فيها وتتلخص نظريته في أن الشخصية تتكون من عدة نواحي:

-**الغرائز** Instincts: تختلف الغريزة عند ماكدوجل معنى ومبنى وهدفا عما هي عليه عند فرويد، وهي عند ماكدوجل استعداد فطري يشترك فيه أفراد النوع الواحد وهي عند الإنسان تحت هيمنة العقل ويروضها الخلق ويجب إخضاعها للتقاليد الاجتماعية.

-**العواطف** Sentiments: العاطفة عند ماكدوجل استعدادا انفعالي مكتسب فهي اتجاه ينظم الحياة الانفعالية ويوجهها صوب شيء معين وقد أكد ماكدوجل على عاطفة اعتبار الذات وجعلها كأساس كيان الشخص.

-**الخلق** Character: اعتبره ماكدوجل مجموعة من الميول المكتسبة المبنية على أساس الاستعدادات والمزاج، وهو احد أركان الشخصية المتمم لمفهومها، والفروق الفردية في الخلق تنشا من الفروق في العواطف، إذ أن الخلق يبنى على عواطف الإنسان وطبيعتها، والى جانب ما تقدم ذكر ماكدوجل المزاج واعتبره مجموعة المؤثرات الموافقة على الحياة العقلية الناجمة عن التغيرات الكيميائية والنباتية.(الجسماني، 1994: 253-254)

5.4-النظريات السلوكية:

ظهرت السلوكية في نهايات القرن التاسع عشر حيث تمتد جذورها إلى ادوارد ثروندايك (1874-1949) وافيان بافلوف (1849-1936) فقد كانت دراستهما أهم الدعائم التي أقام عليها جون واطسون (1887-1958) المدرسة السلوكية التقليدية التي استمرت باتجاهاتها حتى نهايات الثلث الأول من القرن العشرين 1933 تقريبا، ثم بدأت السلوكية الحديثة في الظهور على يد مجموعة من العلماء من أمثال أدوين جاثري (1886-1959) وبرهس سكينر وجون دلارد ونيل ميللر

تنظر السلوكية التقليدية للشخصية باعتبارها تنظيم معين من مجموعة عادات سلوكية مكتسبة أو متعلمة نتيجة لما ينشا من روابط شرطية بين المثيرات والاستجابات، وما يؤخذ على السلوكية التقليدية في مجال الشخصية إنكارها التام لأثر الوراثة على الشخصية وهو زعم تؤيده نتائج العديد من البحوث النفسية في هذا الشأن.

أما السلوكية الجديدة فقد أكدت قيمة الوراثة والبيئة معا في تشكيل سلوك الفرد وشخصيته، وهي ترى أن الشخصية تحكمها مجموعتان من البواعث الأولية (الألم، الجوع..) والثانوية التي تكون متعلمة.(القريطي، 2003،278)

وقد عبر واطسون عن موقفه ووصفه العلم النفس سنة (1913) بقوله: إن علم النفس من منظور السلوكيين عبارة عن فرع تجريبي حقيقي من العلوم الطبيعية، هدفه النظري هو التنبؤ ومراقبة السلوك ولا يمثل الاستبطان أي جانب من مناهجه ولا تتمثل قيمته العلمية في قبول بياناته للتفسير الواعي.(عشوي، 1994: 19)

4-6-نظرية دولارد وميللر:

تسمى هذه النظرية بالنظرية المعملية، لأنها أقامت افتراضاتها نتيجة اختبارات عملية وتعتمد على افتراضات مادية، وهي تمثل جهود شخصين هما دولارد وميللر (Dollard and Miller).

الشخصية في نظرهما تتكون أساسا من عادات الاستجابة المتكررة التي تصبح على شكل عادات يكتسبها الفرد من استجابته للمثيرات الطبيعية عن طريق عملية التعلم، وتنمو الشخصية-حسبهما- في ضوء مبادئ التعلم وهذا يدل على أنها يمكن أن تتغير و تتعدل في ضوء ما يتعرض له الفرد وما يمر به من ظروف، كما ان مفهوم العادة Habit بلغة المثير والاستجابة وهو الأساس في بناء الشخصية يعني انه كلما حدث الموقف المعين (المثير) تحدث الاستجابة المعتادة، ولهذا تتخذ العادة صفة الثبات النسبي، والشخصية السوية حسب هذه النظرية هي التي تحافظ على التكيف المناسب مع البيئة فتعمل على

اختزال الدافع بالشكل المناسب، والشخصية غير سوية هي التي تقوم بسلوك متعلم باعتباره وسيلة للتعبير عن الدوافع المكبوتة وهي بذلك تساعد على التخفيض من القلق والتوتر وليس اختزال الدوافع.(الزيود، 2008: 145)

7.4-النظرية البيونفسية المركبة:

انطلقت هذه النظرية مع أعمال Cabanis حول العلاقة بين الجانب الفيزيائي والمعنوي عند الإنسان والتي تجسدت في نظرية سيكو فيزيولوجية لتسلسل الطبقات المكونة للشخصية على أساس أعمال Spencer and Darwin، وقد أنجز H.Jackso, نظرية تقترن بالوظائف العادية والمرضية للجهاز العصبي حسب ثلاثة مبادئ:

- توتر المراكز العصبية ينطلق من الأنظمة الراقية.
- الحالة المرضية لا تكون انحلال شامل للأجهزة.
- أعراض الأمراض العصبية لها صيغ سلبية وايجابية.

وقد طور Ribot هذه المبادئ وطبقها في مجال الأمراض النفسية وتوتر الشخصيات.

ومن المفكرين المعاصرين لهذا التيار يمكن ذكر H.Ey, Rovart, Von Monakaw ضمن اتجاه يدعى العضوية الدينامية (Theorie organo-dynamique). (مدراسي، دت: 85-86)

يتضح من خلال ما سبق انه لا توجد نظرية واحدة ووحيدة للشخصية، وإنما تتنوع هذه النظريات في مسار الاختلاف لا التعرض، من حيث المداخل التفسيرية والتناولات التنظيرية ، ويمكن الاستفادة من إسهاماتها وفق نظرة تكاملية في فهم الشخصية ودراستها على نحو عرضي عميق

والجدير بالبحث السيكولوحي في البلاد العربية ن يتجه بجرأة علمية أكثر من أي وقت مضى- نحو البحث في نظرية للشخصية العربية تأخذ بعين الاعتبار دلالات الدين الإسلامي ومكونات الثقافة العربية وخصوصيات التنشئة الاجتماعية العربية في بناء وتكوين وتحديد ملامح الشخصية.

5- محددات الشخصية:

دهب كلوكهون وموري وشيندر أن تكوين الشخصية يمكن النظر إليه في ضوء أربع محددات وما يوجد بينها من تفاعلات، وهي كالتالي :

- **المحددات التكوينية(البيولوجية):** هي المحددات التي تتضمن المظاهر الجسمية والتكوين الجسدي، إذ تتحدد عن طريق الوراثة.

- **محددات عضوية الجماعة:** هي المحددات التي ترتبط بالفرد كعضو من الجماعة ..كالانتماء مثلا
- محددات الدور الذي يقوم به الفرد: تتضمن كل ما يتعلق بمهام الفرد وما يمكن أن يقوم به، الأنشطة و الأعمال....فالدور هو نوع مشتق من المشاركة في الحياة الاجتماعية، أو هو ببساطة ما عبر عنه جوردن ألبورت: ما يتوقعه المجتمع من الفرد الذي يحتل مركزا معينا داخل الجماعة(أحمد، 2007: 13).
- المحددات الموقف.

يساعد هذا التصنيف في نظرهم على معرفة من أي النواحي يشبه الفرد كل الناس أو بعض الناس، أو لا يشبه أي إنسان على الإطلاق، كما انه يساعد أيضا على توضيح المحددات المختلفة للشخصية.(غنيم، دت: 63)

وهنا يجب التذكير بأهمية هذه المحددات في تكوين الشخصية وبناءها، بدءا من المحددات التكوينية وهي محددات وراثية يكتسبها الأبناء من الآباء والأجداد عن طريق البرنامج الوراثي كلون البشرة والطول والوزن وباقي التكوينات الجسدية، إلى المحددات المرتبطة بالبيئة التي ينشأ فيها الشخص وهي تتضمن محددات الفرد داخل الجماعة التي ينتمي إليها وما يصاحب هذا الانتماء من متطلبات، إضافة إلى محددات الدور المرتبطة بممارسات الفرد وأنشطته ومكانته،وتجدر الإشارة إلى أن الدور الذي ينتظره المجتمع من الفرد لا يتعلق بالضرورة بمستوى ثقافي واجتماعي معين، والانتماء هو المحدد القوي للدور المنتظر من الفرد داخل الجماعة.

يبرز دور هذه المحددات في تكوين الشخصية وفق نسق تفاعلي تبادلي تتفاعل فيه هذه المحددات وعواملها لتحدد شخصية محددة لها معالمها أو سماتها، وعلى العموم فهي تتخلص في تفاعل محددات البيئة والوراثة

6- السواء و اللاسواء في الشخصية:

من المشكلات الرئيسية في مجال دراسة الشخصية تلك الصعوبة الكبيرة التي تكتنف مفهوم السواء، وبالتالي لتحديد هذا المفهوم لا بد من الرجوع إلى أنواع مختلفة من المعايير وذلك يتضح في العرض التالي:

6-1-المعيار الإحصائي:

يشير مفهوم السواء هنا إلى تلك القاعدة الإحصائية المعروفة بالتوزيع ألاعتدالي التي تقوم على تحديد العاديين من الناس وتميزهم عن غير العاديين، فإذا تكلمنا عن متوسط الذكاء لعدد (100) من الأفراد

نجد أن 15 بالمئة يحصلون على درجات منخفضة اقل من المتوسط وهم فئة ضعاف الذكاء، و16 بالمئة يحصلون على درجات أعلى من المتوسط وهم فئة الأذكياء، أما العدد الأكبر من هذه العينة التي تبلغ 68 بالمئة يحصلون على درجات متوسطة وهم فئة العاديين، والابتعاد عن المتوسط في هذا المعيار يسمى شذوذا، قد يصلح هذا الأسلوب في الحديث عن العاديين من الناس من حيث الصفات الجسمية، ولكن فيما يتعلق بالصفات النفسية والقياس النفسي فنحن نقيس شيئا عن طريق غير مباشر وذلك بقياس مظاهر تحدد الظاهرة وليس مقاييس متفق عليها لا تختلف باختلاف الثقافة والزمن مثل الطول والوزن.(إبراهيم، 2014: 22-23)

وهناك فوائد جمة لاستخدام منحنى التوزيع الاعتدالي Normal distribution curve الذي يشبه الجرس (Bell Shaped) في التحديد الإحصائي لتوزيعات السلوك السوية وغير سوية، لقد وضع كارك فريدريك جاوس (1777-1855) Gauss وهو رياضي ألماني، يبين تكرارات الحدوث، وكان الإحصائي البلجيكي لامبيرت كيتليه (1796-1874) Quetelet أول من طبق القانون الطبيعي للخطأ من وضع جاوس على البيانات الإنسانية والاجتماعية، وقدم كيتليه نظرية الإنسان المتوسط L'homme Moyen، إذ افترض أن الإنسان المتوسط يبدو كأنه نموذج الطبيعة وان كلا من الانحراف نحو الأفضل والانحراف نحو الأسوأ يبدو أنهما درجات مختلفة من الأخطاء الطبيعية.(عبد الخالق، 2006: 203-204)

6-2-المعيار الطبي:

قد يتحدد مفهوم السواء والصحة في ضوء المعايير الطبية لتشخيص الأعراض المرضية، حيث أن الصحة النفسية هي الخلو من الأعراض المرضية، وتكمن الصعوبة في مثل هذا التعريف في الفصل بين المفهوم الايجابي والمفهوم السلبي للسواء، وعليه فان مفهوم السواء إنما ينبغي أن يلقي الضوء على أهداف وطاقات وخبرات الشخص ومدى توظيفها في مواقف الحياة المختلفة حتى يحقق ذاته على نحو بناء.(ابراهيم، 2011: 18)

6-3- المعيار الثقافي:

يمثل المجتمع وثقافته محددات رئيسية لبناء الشخصية الإنسانية ومن هنا يعتبر الإنسان بصفة عامة انعكاسا للواقع الثقافي الذي يعيشه، ووفقا لهذا المعيار فان الحكم يكون في إطار الجماعة المرجعية للفرد، إلا انه يجب بعين الاعتبار النسبية الثقافية فما هو سوي في جماعة قد يعتبر شاذا أو مرضيا في جماعة أخرى، ولا الأخذ يمكن التوصل لهذا إلا بعد دراسة ثقافة الفرد وتحليلها.

ويرى طلعت منصور أن المعيار الثقافي بهذا المعنى ينطوي على مبالغة زائدة في الأخذ بمعايير المسايرة، فالمسايرون للجماعة هم من الأسوياء في حين أن غير المسايرين هم غالبا من غير الأسوياء.(شاذلي، 1999: (67)

4.6-السمات كمعيار لعدم السواء:

من أجل التخلص من مساوئ المعيار الإحصائي وما يصاحبه من احتمال إصدار أحكام اجتماعية متحيزة فقد اتجه بعض العلماء أمثال Paul Mussen،Rosenzwieg إلى تحديد عدم السواء وفق مجموعة محددة من السمات الشخصية، ويرون أن أهم سمة تميز عدم السواء هي العجز أو عدم القدرة على التوافق مع متطلبات البيئة، وفيما يلي بعض سمات عدم السواء.

- عدم القدرة على اختبار الدوافع: وهي من السمات الدالة على اضطراب الوظائف الذهنية واضطراب عمليات التفكير والتذكر والإدراك وإصدار الأحكام.
- عدم تناسب المشاعر والانفعالات: وهي الحالات التي تبدو فيها المشاعر الانفعالية غير متناسبة مع المثيرات البيئية.
- فقدان القدرة على السيطرة على السلوك: وهي السمات الدالة على الميل للاندفاع في إظهار ردود الأفعال التي تدعو إلى القيام بسلوك معين، وكما أن فقدان السيطرة يعتبر أمرا سلبيا، فان إحكام السيطرة وشدتها الزائدة عن الحد يقود أيضا إلى عدم المرونة واختفاء التلقائية.
- تخلف الوظائف الاجتماعية: وهي من السمات الدالة على المغالاة في التركيز على الذات ونقص الميول الاجتماعية ونقص مستوى الوعي الاجتماعي وعدم القدرة على ممارسة الأدوار الاجتماعية.(القذافي، 2011: 55-57)

7-طرق دراسة الشخصية Methods of Studing Personality:

يجب أولا أن نقرر مجموعة المعايير التي نقيم بها طرق دراسة الشخصية، وهنا نؤكد أن الحد الأدنى المتطلب لطرق البحث والتي يمكن أن توصف بالعملية هي التي يتوافر فيها عنصر الملاحظة غير متحيزة، والتي يمكن أن تكمم لتجرى عليها تحليلات منظمة. ونستطيع أن نصف الطريقة بأنها عملية إذا كانت :

- تسمح للباحثين بالقيام بالملاحظات بعيدا عن ميولهم الشخصية.

تسمح للباحثين بصياغة الملاحظات على شكل أرقام حتى يكون التحليل الإحصائي ممكنا.

إضافة إلى هذا فان مستخدمي الطرق غير العلمية قد يبنون نتائجهم على ما قد لاحظوه دون أن يرتبطوا بنظرية أو ببحث سابق، وعلى ذلك فهما كانت أهمية تلك المجهودات لبعض الأغراض العلمية فإنها لا ترقى لمستوى العلم مادامت بياناتها جمعت بطرق غير علمية.(Balin, 2010)

ويعتبر القياس الدقيق للشخصية السبيل الوحيد لزيادة فهمنا للسلوك الإنساني باستخدام الاختبارات النفسية والعقلية الدقيقة للوقوف على القوة الكامنة وراء هذا السلوك.(حسين، 2013)

7-1-الاختبارات النفسية:

تحتل هذه الأدوات مكانة خاصة في مجال دراسة الشخصية، ويمكن للدارس أو الأخصائي أن يستعملها بشكل حر و مقنن، وقد يشوب النوع الأول من الاستخدام نوع من الشك في مدى مصداقية ما أسفرت عنه تلك الاختبارات من نتائج، وفي الغالب ينصح باستخدام الاختبارات بشكل مقنن خاصة تلك التي لا تخلو من اثر العامل الثقافي ، وحسب عباس(1996) فان الاختبار النفسي يعد مقياسا في علم النفس وهو عبارة عن مجموعة منظمة من المثيرات أعدت لتقيس بطريقة كمية أو كيفية، بعض العمليات العقلية أو السمات الشخصية، أو دراسة الشخصية ككل. كما انه أداة تتيح للأخصائي أو الدارس الحصول على معلومات ومعطيات هامة حول الفرد.

يشترط في استخدام الاختبارات مجموعة من الشروط تحدد مدى الثقة التي يمكن أن تتمتع بها في مجال الاستخدام، وتطرح لدى الباحث أو الأخصائي نوعا من الاستئناس حول صلاحيتها و ملائمتها لما يريد أن يكشف عنه، تعرف هذه الشروط بالخصائص السكومترية، ويضيف زهار (2017) أن من متطلبات تطبيق الاختبارات إثارة دافعية المفحوص وتطبيقها في مناخ نفسي مناسب .

ويمكن أن نصنف الاختبارات على أسس كثيرة منها الشكل أو الغرض أو المحتوى، ويقسمها كرونباخ إلى قسمين:

- اختبارت الأداء الأقصى Maximum Performance وهي التي تستخدم إذا كنا نريد أن نعرف إلى أي . حد يستطيع الشخص أن يقوم بأداء ما إلى أقصى قدرته، ويمكن الإشارة إليها باسم اختبارات القدرة .
- أما القسم الثاني فيتضمن الاختبارات التي تهدف إلى تحديد الأداء المميز Typical Performance وهي تقيس ما يحتمل أن يفعله الشخص في موقف معين في نوع معين من المواقف، وتدخل في هذا النطاق اختبارات الشخصية والميول.(أبو حطب وآخرون، 2008: 36)

7-2-الملاحظة:

تعد الملاحظة من أهم الطرق و الأدوات التي تمكننا من دراسة الشخصية، حيث تعرف على أنها عملية إدراكية موجهة نحو موضوع ما بصفة دقيقة ومنهجية بهدف معرفته معرفة يقينية.

وفي هذا يذكر روجرز Rogers: " أنا مع الرأي الذي يقول بان نمط المعرفة الذي نسميه العلم بإمكانه أن يبدأ في أي مكان، ومهما يكون مستوى التحضير فالملاحظة الجيدة والتفكير الجيد والمبدع هي النشاطات الأولى في العلم وليس امتلاك الوسائل المخبرية.(هوبر، 1995: 27)

7-3-المقابلة:

تعرف المقابلة على أنها حديث هادف يحاول فيه المقابل أن يكون فكرة أو يجمع معلومات عن شخص آخر أو موضوع قيد دراسة، وهي أنواع كثيرة ومتعددة الاستخدامات في العديد من العلوم، منها المقابلة الحرة، والموجهة، نصف موجهة....وهي أكثر استخداما للأغراض الإكلينيكية.

يتيح هذا النوع من أدوات الدراسة فرص الاتصال المباشر بين الفاحص والمفحوص، مما يتيح فرصة الكشف عن الكثير من الانفعالات و السلوكات وغيرها ...(احمد، 2003: 586)

8- استراتيجيات البحث في الشخصية:

من خلال التاريخ للشخصية، اختلفت الأذواق حول كيفية عرض هذا الموضوع للدراسة، وقد اتخذت صورة أسلوبين أو استراتيجيتين: المنحى الناموسي الذي يهدف إلى الكشف عن القانون العام nomothetic والمنحى المتفرد (الاكلينيكي الفردي) Idiographic ويكمن الفرق الأساسي بينهما في ناحية التركيز، فأما التركيز على الدراسة المتعمقة لحالات فردية من اجل التعميم على هذا الفرد في العديد من مواقف الحياة، أو التركيز على سمات معينة للشخصية تدرس لدى العديد من الأفراد وفي هذا المنحى (الناموسي) من المهم أن نقرر أن سمة أو سمات معينة توجه توجه السلوك بطريقة خاصة، فالمنحنى الناموسي يتجه إذن نحو إقامة قوانين عامة للأداء الوظيفي للشخصية، وعلى العكس فان استراتيجية دراسة الحالات المتفردة ووصفها يقوم بدراسة تفصيلية لفرد واحد من جوانب متعددة ومختلفة في حياته.

وثمة تمييز آخر هو أن المنحى الناموسي في الشخصية يميل إلى عزل خاصية أو عدة خصائص للشخصية ودراستها، بلا من محاولة الوصول إلى مباشرة إلى فهم الشخصية ككل من حيث هي نظام

يؤدي وظيفة.وعلى العكس فان المنحى المتفرد في دراسة الشخصية يهدف أساسا إلى الوصول إلى جوهر هذا الكل كنظام عضوي.

ويمثل الاتجاه الناموسي محاولة تكييف الأساليب التحليلية والمنهجية للعلوم التجريبية الكبرى لدراسة الشخصية، ففي هذه العلوم تدرس الحادثة المركبة عن طريق تجزئتها إلى عناصرها المكونة لها أو متغيراتها، وعزل كل متغير وإخضاعه للدراسة، وجعل المقاييس المحددة تحت ظروف من الضبط قدر الإمكان ، ثم محاولة بيان أن التعميمات الناتجة يمكن التحقق منها بالإعادة، وهؤلاء الذين يصوغون بحوثهم في الشخصيةوفق نموذج العلوم الطبيعية والبيولوجية يميلون إلى رؤية هذا الاتجاه كأفضل اتجاه لخلق علم حقيقي للشخصية.(لازاروس، 1993: 40-41 مترجم)

9-تكامل الشخصية:

التكامل بمعناه العام هو انتظام وحدات صغيرة مختلفة في وحدة منسجمة أكبر وأرقى، والوحدة المتكاملة ليست مجموعة من اجزاء مستقلة مرصوصة، بل أجزاء متفاعلة فيما بينها علاقات ويجمعها تنظيم معين، وقد تتساوى وحدتان في عدد ما تحتويه كل منهما من عناصر لكنهما تختلفان اختلافا كبيرا لاختلافهما في التنظيم، كذلك الحال في الشخصيات فكما ان وجوه الناس تحتوي كل منها على عينين وشفتين وفم، لكننا لا نجد وجهين متشابهين كل التشابه، وقد يشترك بعض الناس في كثير من سمات شخصياتهم، كالحيوية والثقة بالنفس والبشاشة ومع هذا تتمايز شخصياتهم ويختلف بعضها عن بعض اختلافا كبيرا وذلك لاختلاف بروز هذه السمات وقوتها من شخصية إلى أخرى.

وعليه فان الشخصية أكثر من مجموعة سمات لأنها سمات وتنظيم يعكس ما بين هذه السمات من علاقات وتأثير بعضها في بعض، وعلى هذا فبمجرد حصر سمات الشخصية لا يعطي وصفا صحيحا عنها لأنه يغفل عن التنظيم وهو الذي يفرغ على كل شخصية طابعها ويميزها عن غيرها ولو حللنا الوحدة المتكاملة إلى عناصر وأجزاء فقدت خصائصها الفريدة، ول حللنا الشخصية إلى سمات ودرسنا هذه السمات فرادى فان هذا التحليل يمزق وحدة الشخصية، غير أن الضرورة العلمية تضطرنا أحيانا إلى تحليل الشخصية إلى سمات لسهولة وصفها ودراستها وفهمها ويكون هذا الفصل عن طريق التجريد الذهني ليس غير، وهد التحليل لا يجعلنا نغفل عما بين المفصولات من علاقات.(راجح، 2009: 375-377)

10- أهمية دراسة الشخصية:

يهتم الناس باختلاف مناصبهم واهتماماتهم في علم النفس وخصوصا في الشخصية كأحد فروع علم النفس لما للشخصية من سحر وجاذبية.

فالشخصية موضوع اهتمام الفنانين والشعراء ومؤلفي القصص والمسرحيات ورجال الدين والسياسة و كذلك الاقتصاد والتجارة والدعاية، هذا فضلا عن عامل الجمهور فكل شخص يرغب في أن يكون إنسانا محبوبا من الآخرين وان يعيش في سلام، وان تكون له علاقات سوية مرغوبة وغنية عن البيان.(العبيدي، 2011: 18) وفي أهمية دراسة الشخصية في علم النفس وظيفة تكاملية فقد أورد جاردنر مورفي انه: إذا رغب عالم النفس العلاقات والروابط الداخلية داخل الكائن العضوي دفعة واحدة، وكذلك تسلسل القوانين التي تحكم هذه في أن يرى العلاقات فلا بد أن يهتم ويعني بسيكولوجية الشخصية.(الميلادي، 2006: 10)

ويضيف أوبراي لويس" Aubrey Lewis تعتبر الشخصية مشكلة أساسية في علم الأمراض العقلية حيث ا ناي غموض في مفاهيم أو في طريقة وصف أو قياس عناصرها من شانه أن يضعف البنية النظرية والإكلينيكية لهذا العلم.(هوبر، 1995: 11، مترجم)

ومن خلال ماتقدم ، تحتل الشخصية مكانة بازرة في شتى العلوم لاسيما تلك العلوم التي تتمحور حول دراسة الإنسان، أكان ذلك من ناحية تفاعلاته مع الآخرين ومختلف الأدوار التي تؤدى خلال هذا التفاعل، أو من الناحية السيكولوجية العميقة وما يعيشه من صراعات، ما يصدر عنه من سلوكات، أو ما يمتلكه من قدرات وطاقات مخزونة، وكله يساهم في تحقيق اكبر قدر من الفهم لطبيعة الكائن البشري وماهية شخصيته ، إضافة إلى استغلال كل الطرق الممكنة والوسائل المتاحة للتطور ودفعه إلى الارتقاء وتحقيق قدر مقبول من الصحة النفسية والعقلية.

كما أن دراسة الشخصية من نواحي متعددة وبطرق مختلفة، بصورة سطحية أو معمقة يمكن أن تفيد العاملين في مجال التخطيط من خلال بناء استراتيجيات وصياغة قرارات وسياسات تلائم ما يملكه الفرد قدرات وذلك لترشيد استغلالها واستثمارها بشكل عقلاني، كما أن معرفة الشخصية وفهم حاجيات الفرد على اختلافها يساهم في تسطير الطرق والمناحي نحو تحقيق الأهداف، وتلبية الحاجات بصورة يضمن بها الفرد البقاء

يختم هذا الجزء بالتأكيد على مدى التعقيد الذي يحيط بماهية الشخصية نظرا لخصوصياتها، فلا هي ظاهرة يمكن عزلها بشكل نهائي ، ولا هي مادة يمكن تفكيكها أو تجزئتها بل هي كل مركب، مما يحتم على الدارس في هذا المجال أن يكون أكثر احتراسا وضبطا للمفاهيم وطرق القياس على السواء.

ثانيا: سمات الشخصية

1- مفهوم السمة:

يتضح مفهوم السمة في أنها مفهوم متصل Continuum كمي قابل للتدرج Scalable، ذلك أن الفروق بين الأفراد في سمة معينة هي فروق في الدرجة أكثر منها في النوع، فلا ينقسم الناس إلى تصنيفات حادة على شكل (مندفع ومترو) أو (ثرثار وصامت) ....ولكن هناك تدرج مستمر للفروق من الطرف إلى الطرف المقابل (وهذه فكرة المتصل) في إطار الخواص الأساسية لمنحنى التوزيع الاعتدالي، والسمة مفهوم مجرد لا نلاحظه بطريقة مباشرة، بل نلاحظ مؤشرات وفعال معينة نعمم على أساسها، فالسمة مستنتجة من الملاحظات الفعلية للسلوك.(عبد الخالق، 2002: 458-459)

ويعرفها ألبورت بقوله: السمات هي تركيبات نفس عصبية Neuropsychic لديها القدرة على استدعاء العديد من المثيرات الوظيفية بفاعلية، و المبادرة والتوجيه الفعال للعديد من صور السلوك التكيفي والتعبيري.(عبد الرحمن، (319:1998

تعريف كاتل: السمة مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد، ومعالجتها بنفس الطريقة في معظم الأحوال، والسمة عنده كذلك جانب ثابت نسبيا من خصائص الشخصية وهي بعد عاملي يستخرج بواسطة التحليل العاملي للاختبارات أي للفروق بين الأفراد، وهي عكس الحالة. كم ورد في معجم دريفير: السمة خاصية فردية في الفكر والمشاعر والفعل وهي وراثية أو مكتسبة.(الميلادي (35:2016)

ويدور الحديث عن سمات الشخصية أو مزاياها ، وعن السمات الحضارية وهي تعني الخصائص المميزة لحضارة من الحضارات ، والسمة هي نهج من السلوك يتميز به الفرد أو الجماعة وينتج عن عوامل وراثية و بيئية.(أبو مصلح، 2015: 293-294)

ويتميز كاتل بأنه أعطانا تحليلا حول مفهوم السمات وهي عوامل الشخصية التي يتم تحديدها عن طريق التحليل العاملي، وحسبه أن السمات تمثل الوحدة والأساس في بناء شخصية الفرد ومن خلال معرفة سمات الفرد معرفة دقيقة فانه يمكن التنبؤ بما سوف يفعله الفرد في المواقف المختلفة. وخلاصة القول

فيما قدمه كاتل في السمات انه اعتبرها تكوين افتراضي مستخرج من الملاحظة الموضوعية للسلوك الظاهر ورغم أنها تكوين افتراضي إلا أنها تمثل العناصر الأساسية في الشخصية وهي ضرورية وهامة عندما نحاول تفسير أي سلوك.(ربيع، 2013: 342)

وقد تكون السمة استعدادا فطريا كالسمات المزاجية مثل شدة الانفعال أو ضعفه اوسرعته، والسمات الشخصية لدى الفرد ثابتة رغم أنها تتباين من فرد إلى أخر، ويميز كاتل بين خصائص السلوك الظاهري السطحي والتي أطلق عليها سمات وصفية أو سطحية وما يقع تحتها من خصائص عميقة لا يمكن ملاحظتها كالدوافع الكامنة والتي أطلق عليها سمات أساسية أو سمات أولية، وهذه السمات الأساسية هي المصادر الأولية التي تتفرع عنها السمات السطحية أو الظاهرة ، أنها التكوينات الأساسية التي تصف السمات السطحية.(المليجي، 41،2001-42)

وتختلف السمات عن الحالات الملاحظة، كون السمات ذات دوام نسبي والحالات States مؤقتة وسريعة الزوال أي أنها عابرة، وجميع الصفات التي تستخدم لوصف سلوك الفرد مثل: قلق، عدواني، متزن، مكتئب... وغيرها يمكن أن تشير إلى الفروق التي تميز بين الأفراد (السمات)، وإما إلى تذبذبات مؤقتة أو حالات مزاجية Moods داخل الفرد، ويهتم علم نفس الشخصية في المقام الأول بخصائص الفرد الثابتة أي السمات أكثر من الحالات على الرغم من أن هناك توجها محدودا في بحوث الشخصية وعلى النفس المرضي إلى دراسة الحالات (بحوث سبيلبيرجر وزملاءه).(عبد الخالق: 2015: 315)

2- تطور دراسة السمات:

بعد أول قياس منظم للفروق الفردية بما يعرف "بالمعادلة الشخصية" عام 1816، توالت نشأة المقاييس إلى قياس الذكاء، ففي عام 1879 أنشئت فونت أول معمل لعلم النفس التجريبي، وفي عام 1882 أسس جولتون معمله الانتروبولوجي(معمل القياس البشري) بلندن، وكان كاتل أول من استخدم مصطلح اختبار عقلي عام 1890، وتعددت بعد ذلك الاختبارات وتباينت، صاعدة إلى قياس السمات الانفعالية والاجتماعية فظهرت اختبارات الشخصية، ولعل أقدمها هو اختبار التداعي المطلق لكريبلين وقد استخدمه سومر عام 1894 لدراسة الاضطرابات العقلية، كما ظهرت مقاييس مقاييس للسمات كالانطواء و الانبساط، ...وظهرت محاولات لقياس السمات بالاعتماد على مقاييس الأداء ومن أشهرها اختبار هارتشون وماي لقياس السمات الخلقية للأطفال.(مخيمر، رزق: 1968: 217-219)

لقد حاول علماء النفس وضع توصيف صارم لمميزات وأنماط الشخصية مقدمين خطوطا مميزة بعد الثلاثينيات، فقد تناولت دراسات متعددة البحث في الشخصية من زاوية ما يعرف بالدراسات التفاضلية، إذ يقوم المبدأ على إقامة لائحة بسمات الشخصية ثم قياس ذلك بالتحليل العاملي، ومن أبرز أعلام هذا الاتجاه جوردن ألبورت (1897–1967)، ريموند كاتل(1905–1998) وهانز أيزنك (1916–1997).. وبعدما عرفت الدراسات الكمية حول الشخصية انحصارا في السبعينيات والثمانينيات عاد وانتعشت في التسعينيات حول ما يعرف بنموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية ومن أشهر مؤيديها نجد بول كوستا، روبرت ماك كري، روبرت وجويس هوغان(دورتيه، 2009: 504–505، مترجم)

3–نظرية السمات:

إن من أقدم الوسائل والطرق في وصف الشخصية هي ما يعرف بأنماط السلوك التي تصفه وتسميه بأسماء السمات، بمعنى إن بعض العلماء ينظر إلى السمات على أنها عبارة عن مفاهيم استعداديه Dispositional Concepts أي مفاهيم تشير إلى نزعات السلوك والاستجابة بطرائق معينة، ومن المفترض أن الشخص ينقل الاستعدادات النفسية من موقف إلى أخر، وإنها تتضمن قدرا من احتمال السلوك بطرق معينة، في حين ينظر علماء النفس إلى أن السمات عبارة عن مفاهيم وصفية Summary Concepts أي مفاهيم تصف مجموعة مترابطة أو متشابهة من السلوك أو الاستجابات بطرق معينة في مواقف مختلفة، ولكل شخصية سماتها ومعالمها الرئيسية، كما أن هذه السمات تحدد خصائص الشخصية ونقاط ضعفها وقوتها ومدى مرونتها وقدرتها على التكيف.(النوايسة، 2013: 301–302)

وعليه فان مفهوم السمة من المفاهيم الهامة في نظريات الشخصية، فهي الفروق التي تميز الأفراد في شخصياتهم، وهي طرق مميزة لسلوكهم، وهي التي تعطي لكل منا فرديته التي تميزه، وفيما يلي شرح **مختصر لنظرية السمات:**

تقوم هذه النظريات على فكرة مفادها: انه بمعرفة سمات الفرد الجسمية والعقلية والمزاجية والاجتماعية، وبتقدير مدى وجودها ومعرفة تأثيرها في بعضها يمكن تفسير سلوك الفرد ومن ثم الحكم على شخصيته وفهمها، وقد افتتح كلوكهون وهنري موراي (1952) Kluckhom and Murray مقالا شهيرا عن المحددات التي تشكل الشخصية، حيث أن لكل إنسان جوانب معينة.

تتأكد مسلمة وجود السمات من خلال ثلاثة حقائق:

– شخصيات الأفراد لها درجة من مرتفعة من الاتساق، فالفرد يكشف عن نفس الاستجابات التعودية من – النسبة لأي عادة فانه يمكن إيجاد اختلاف بين الأفراد في الدرجة أو في كمية السلوك.

– شخصيات الأفراد تتسم بوجود جوانب من الاستقرار، لذا فان الفرد الذي يحصل على درجة معينة على احد هذه المقاييس في هده لسنة مثلا فانه يحصل على درجات متشابهة إلى حد ما العام التالي.(علي، خلال عدد كبير من المواقف المتشابهة. (2010

ومن أهم الباحثين الذين تناولوا موضوع الشخصية من منظور السمات أيضا كل من ريموند كاتل (1965)، جيلفورد (1967)، وهانز أيزنك (1973)، ورغم كل الاختلافات الموجودة بين آراء هؤلاء الباحثين فان زيمبارد وراش (1983) يوجزان الأسس المشتركة لنظريات السمات فيما يلي:

- السمات أساس تنظيم الشخصية.
- تستنتج السمات من مؤشرات سلوكية باستعمال اختبارات الشخصية
- تعطى السمات بواسطة إدماج السلوك والأحداث المنبهة للشخصية الاستمرارية والثبات. .
- يمكن أن تكون السمات إما مصدرية (تتضمن العمليات المحددة للاستجابات السطحية) او.

سطحية (استجابات خارجية مترابطة). .

- الهدف من تقويم الشخصية هو تمييز السمات السطحية من السمات الأساسية وتشخيص اقل عد ممكن من هذه السمات الأساسية للشخصية التي تشرح اكبر قدر من التنوع الملاحظ في السلوك البشري.
- يمكن تطوير منهجية قائمة على اختبارات قوية من حساب الفروق الفردية في مختلف السمات بصفة كلية.(عشوي، 1999: 173)

وعموما فان النتيجة الرئيسية للتجارب الأولى التي بحثت في مجال سمات الشخصية وما ينتج عنها من تصانيف، تجلت في الكشف عن الشخصيات غير سوية والشخصيات التي يحتمل أن تكون شاذة.(خليفة، (243:2009)

إن الفارق الأساسي والهام بين نظريات السمات ونظرة الأنماط، يتمثل في أن الفرد في نظرية الأنماط يتبع نمط معين، وان المطلوب هو القيام بعملية فرز (Sorting)، وليس قياس (measuring) كي نحدد نمط الفرد، وترى نظرية الأنماط أن السمات نسبية ومتغيرة وتخضع لعوامل ذاتية عديدة، في حين أن النمط هو تكوين طبيعي يولد به الفرد ويعيش ويتفاعل مع طوال رحلة النمو في الحياة.(اللقاني، 2009: 104)

1.3-نظرية جوردن ألبورت (1897-1967) G.Allport

يرى ألبورت أن السمة هي الوحدة المناسبة لوصف ودراسة الشخصية، وليست خصلة مميزة لسلوك الفرد فقط، بل إنها القوة الدافعة الرئيسية للسلوك الإنساني، فالسمة عند ألبورت تقابل "الغريزة " عند فرويد، و "الحاجة" عند ماسلو، و "الدوافع" عند منظري التعلم، تتلخص فروض هذه النظرية فيما يلي:

يتسم السلوك الفردي الإنساني بالتفرد والتعقيد، وبالرغم من ذلك التعقيد فان الخصال الرئيسية التي تميز طبيعته تكشف عما يكمن وراءه من اتساق.

التأكيد على أن المحددات الشعورية تمثل أهمية بالغة بالنسبة للفرد السوي على الأقل.

إن الفرد نتاج للحاضر أكثر منه نتاج للماضي، ويعني ذلك ضرورة التحرر من قيود الاهتمام الذي لا لزوم له بتاريخ الكائن، والاهتمام بالسلوك من حيث اتساقه الداخلي على انه محدد بعوامل راهنة.

أن هناك انفصالا بين السوي والشاذ، وبين الطفل والراشد، وذلك على أساس كل نظرية من نظريات الشخصية تكون مناسبة لتفسير بعض أشكال السلوك الخاصة ببعض الأشخاص دون غيرهم

. - الاهتمام بتطبيق المنهج العلمي والنتائج السيكولوجية في مواقف الحياة العملية، بدلا من التقوقع داخل المعامل السيكولوجية، حتى ندرسها بكفاءة.

وبالرغم من تسليم ألبورت بان السمة لا يمكن ملاحظتها لدى أكثر من شخص واحد، فانه يفترض انه نظرا لمجموعة التأثيرات الشائعة التي تتضمنها الثقافة المشتركة وتشابه السلالات، فان الأفراد يبدون بعض أشكال التشابه في سماتهم بشكل يمكن قياسه.(السيد واخرون، دت: 514-515)

2.3- نظرية العوامل:

ريموند كاتل

تعد هذه النظرية أكثر المحاولات شمولا لجمع وتنظيم النتائج الرئيسية لدراسات التحليل العاملي المدققة للشخصية، ويعتبر التحليل العاملي لدى كاتل الأداة المساعدة التي يستخدمها لإلقاء الضوء على مختلف المشكلات التي تنتظم جميعا في إطار تنظيمي، وتستند هذه النظرية إلى تحديد سمات الشخصية وتحليل عواملها سعيا لتصنيف الناس، وتعرف السمات والعوامل التي تحدد السلوك والتي يمكن قياسها.

وتمثل هذه النظرية اتجاه التحليل العاملي في الشخصية، كما أنها تمثل الجسر الذي يربط النظريات السريرية في تأكيدها على الفروق الفردية وفعالية الفرد ككل، والنظريات التجريبية في تأكيدها على التعريف الإجرائي للمفاهيم واستخدام القياس.(الباوي، 2007: 117)

تتلخص نظرية كاتل في أن الشخصية تتكون لديه من 16 عاملا، وهي التي كشف عنها عن طريق التحليل العاملي، وهذه العوامل ثنائية القطب bipolaire واغلبها وهي باختصار :

- التحفظ مقابل الدفء.
- الغباء مقابل الذكاء.
- التأثرية مقابل الذكاء الانفعالي
- الاستكانة مقابل تأكيد الذات.
- الوقار مقابل المرح.
- النفعية مقابل يقظة الضمير الخجل مقابل المغامرة.
- الحدة مقابل الرقة.
- الوضوح مقابل الدهاء.
- الارتباك مقابل الفهم.
- المحافظة مقابل التجديد.
- التوجه طبقا للجماعة مقابل التوجه الذاتي

اهتم كاتل بدراسة اثر الوراثة والبيئة على سلوك الإنسان وشخصيته و أكثر ما أكد عليه كاتل في كتابته هو الذكاء أو ما يسمى العامل العام، حيث تبلغ نسبة الوراثة فيه إلى 80 بالمئة ، ويختلف الأمر بالنسبة للسمات الأخرى.(ربيع، 2013: 350)

ويصف لنا "كاتل" العناصر التي تتكون منها الشخصية في 3 أنواع:

أ – **السمات أو العناصر الديناميكية:** وهي الدوافع المختلفة للسلوك وأهدافه سواء كانت فطرية أو مكتسبة.

ب– **السمات المزاجية:** وهي التي تتعلق بالسمات الشاملة غير متغيرة، وهي أيضا السمات التي تميز استجابات الفرد، بصرف النظر عن المثيرات التي تؤدي إليها مثل سرعة الاستجابة لوقتها أو مستوى النشاط.

ج– **القدرات والكفاءات العقلية:** وهي التي تحدد قدرة الفرد علي القيام بعمل ما وتتمثل في الذكاء والقدرات الخاصة والمهارات (أبو اسعد، 2010: 222)

نظرة نقدية لعوامل كاتل:

نقدم في هذا الصدد توجهان في نقد نظرية العوامل الستة عشر، فقد رصد أصحاب التوجه الأول جوانب النقص والقصور، أما التوجه الثاني هو التوجه الذي حصر أصحابه العديد من نقاط التشابه الايجابية في نموذج العوامل 16 ونماذج أخرى إضافة إلى اتفاقهم مع صاحبه.

- **التوجه الأول:**

نبدأ نقد نظرية كاتل بما ذكره فريمان Freeman في نقده للعوامل العديدة أن واحدا من بين الأهداف الأساسية للتحليل العاملي هو خفض عدد المفاهيم بهدف تنظيم القياس وتبسيطه، ويبدو انه من غير المحتمل أن زيادة عدد الوحدات سيجعل قياس الشخصية أمرا ميسورا. ويضيف ويجنز Wiggins أن عوامل كاتل مائلة وان الخواص التي تميز هذه العوامل تتغير إلى حد ما من عينة إلى أخرى. وقد اتفق فليب فيرنون مع سابقيه في رؤيته لعوامل كاتل، ويوجه الأنظار إلى جانبين من جوانب الضعف الأساسية وهما:

عدم استقرار تركيبة العوامل المعتمدة على الاختبارات، ونقص الدليل على صدق هذه الاختبارات كما ينقد مقياس كاتل من ناحية الخواص السيكومترية له، وأهمها انخفاض ثبات المقاييس الفرعية وتجانس بنوده، وعدم إمكان إنتاج عوامله و إعادة استخراجها.

وان اشد نقد يوجه إلى دراسات كاتل للشخصية بواسطة الاستخبارات هو ما تذكره اناستازي Anastasi من أن العوامل التي تم التوصل إليها عن طريق حساب الارتباط بين التقديرات يمكن أن تعكس جزئيا النماذج الاجتماعية النمطية وغير ذلك من الأخطاء الثابتة للأحكام، أكثر من كونها تعكس تنظيم السمات لدى المفحوص.(عبد الخالق، دت: 186)

- **التوجه الثاني:**

يرى أيزنك في هذا الصدد أن التحليل العاملي من الرتبة الثانية لعوامل كاتل الأولية يمكن أن يكشف عن عاملي الانبساط والعصابية في كل من بيانات سجل الحياة والاستخبارات، وقد تم ذلك بواسطة كاتل نفسه عام 1987. و يذكر هوارث و كاتل انه تم استخراج ثمانية عوامل للشخصية من الرتبة الثانية ومن بين هذه العوامل كان الأول والثاني منهما له أهمية خاصة، ويمكن أن يقارنا بعوامل أيزنك –الانبساط والعصابية– ويسمى الأخير عند كاتل بالقلق، ويضيف فيرنونVernon في نفس

السياق أن هدين العاملين الآخرين يحملان تشابها جليا لا يمكن أن نخطئه مع عاملي أيزنك.(عبد الخالق،المرجع السابق: 187)

3.3-نظرية الأبعاد:

هانز أيزنك

لاشك أن اعتقاد أيزنك H.Eysenk بان اغلب نظريات الشخصية متعلقة بمتغيرات متشابهة وغير محددة إلى جانب استخدامه التحليل العاملي قد أفضيا إلى نظام للشخصية يتميز بعدد صغير جدا من الأبعاد الرئيسية أو العوامل التي تم تحديدها بدقة فائقة.

الشخصية كما تصورها أيزنك عبارة عن تكامل وتفاعل لتلك الأبعاد أو العوامل داخل الإطار العام لتكوين الشخص الجسمي، ويلاحظ أن أيزنك يستخدم التكوين أو البناء الجسمي كمتغير أساسي من متغيرات الشخصية.

وفي تصوره أن التصميم الهندسي للشخصية تصميم هرمي يبدأ في أسفله بقاعدة عريضة تضم وقائع سلوك الأفراد وعاداتهم، ثم تتلخص هذه القاعدة في مستوى أعلى منها عبارة عن عدد محدود من السمات و الأبعاد، ثم تتلخص هذه السمات أو تتجمع في مستوى أعلى منها هو مستوى الأبعاد، والواقع أن تصورا كتصور أبعاد الشخصية يصلح للمقارنة الكمية بين بعض جوانب النشاط النفسي لدى الأفراد.(عبد الله، 2012)

ومنه يتضح الإطار البنائي لنظرية أيزنك يعرف عن طريق أبعاد الشخصية أو عواملها: العصابية، الاتزان الانفعالي، الانطواء، الانبساط، وهذه الأبعاد تمثل أصول الاختلاف أو التغاير في وصف الشخصية أو السلوك،كما أنها تعتبر متغيرات مستقلة غير مرتبطة، وقد يتضح هذا التصور للإطار الايزنكي للشخصية أو يكتمل تصوره بفكرة البعد مع التمثيل لها بأحد تلك الأبعاد الرئيسة للشخصية.(عبد الله، المرجع السابق :24)

وفي خلاصة هذا الطرح لا نجد أفضل مما قدمه البورت(1957-1985)، في تصورين يمكن من خلالهما ظهور بعض المشكلات عند دراسة الشخصية، و إبراز كيفية تناولها وتمييزها بصفة أعمق مما قدمه لاقاش Lagache، بحيث نميز اتجاهين في دراسة الشخصية اتجاه القارة الأمريكية والاتجاه الأنجلو – أمريكي.

وللوقوف على حقيقة هدين الاتجاهين – تهتم الطالبة هنا بالاتجاه الثاني ملائمة لتوجه البحث- يعرض ألبورت Allport معتمدا في ذلك على أعمال أانبارغر Ellenberger و وولف Wolff

أطروحة يعتبرها عامة جدا مفادها: أن المنظرين الأمريكين يدركون الشخصية وفق المظاهر و السلوكات الخارجية، المميزات الظاهرية، التركيبات الحركية، علاقات الأفراد فيما بينهم وقابلتها للتغير، بينهما يفضل الاتجاه الثاني المفاهيم المتعلقة بالبنية والتنظيم الباطني.(هوبر، 1995)

4.3-نظرية العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية:

مرت نظرية العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية بتاريخ طويل من الجهود في سبيل الوصول إلى العوامل الأساسية في الشخصية و بدأت بطريقة تحليل السمات المحددة عن طريق المعاجم اللغوية L'exical Approdach على يد البورت Allport واودبرت Odbert في الثلاثينيات من القرن الماضي وتلتها إسهامات عديدة منها : إسهامات كاتل و فيسك و بورقات Borgattaوسميث Smith، وبالرغم من ذلك فان التاريخ للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية يعود إلى الستينات من القرن الماضي وحتى بروزها كنظرية عاملية في الشخصية مع نهاية الثمانينات

ةةيمثل نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية احد أهم التطبيقات في وقتنا المعاصر حيث يعده ماك آدمز McAdams من النظريات العظيمة في علم النفس، ويقول أن نموذج العوامل الخمسة الكبرى احد أهم النماذج في دراسة الشخصية من حيث تحديده لجوانب متعددة فيها.

ويرى بوبكنز Popkinz بأن أهمية هذا النموذج في تصنيف الشخصية تكمن في إمكانية وصف الشخصية الإنسانية بشكل ملائم وتحديد اضطراباتها ومعالجتها وكذا تحسين الفهم العام للشخصية، فضلا عن كونه نموذجا قابلا للتصنيف وله القدرة على التنبؤ بالنتائج التجريبية بمستوى عال من الثبات، ويتصف أيضا بالأصالة والشمولية من حيث اعتماده في دراسات كثيرة عبر ثقافات متعددة ومواقف مختلفة.(ديب، علوان، (2012

ويبدو أن بحوث فيسك (1949) التي حاول فيها إعادة إنتاج العوامل 16 لكاتل توصلت بالفعل إلى حل يشتمل على 5 عوامل، ومن المثير للدهشة أن فيسك لم يتابع مطلقا نتائجه وترك تطور النموذج للآخرين، والاختبار الذي يمثل نموذج العوامل الخمسة الكبرى بدرجة تكبر هو الاستبيان NEO الذي أعده كوستا وماكري(LIVIN CECIL:451-450, مترجم)

حظيت القائمة باهتمام كبير على المستوى العالمي وذلك منذ نشرها ، فقد ترجمت إلى عدة لغات لاسيما اللغة الألمانية واليابانية والبرتغالية، الفرنسية والصينية، النرويجية والسويدية وحتى إلى اللغة الفيليبينية.

لم يكن القصد من مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية (NEO–FFI) هو تقديم قياس نهائي لعوامل الشخصية، وإنما تم تصميمه كأداة مختصرة من شأنها أن تعطي تقديرات مقبولة للعوامل وربما أساسا للاستخدام في البحوث الاستكشافية، وفي أكثر من عقد من الزمن أظهرت القائمة أنها موثوقة ومفيدة في مجموعة متنوعة من الثقافات والسياقات، كما أن مراجعة تحليلات بنود العوامل والبيانات من سبعة بلدان وخمسة لغات مختلفة: أوضحت تكرار البنود وتشابهها على نحو أفضل يشير هذا إلى أن عالمية سمات الشخصية قد تمتد إلى مستوى العناصر(2003 ; McCare Costa) . وقد أوضح كل من (2010)O.Plaisant et al أن بنية العوامل الخمسة تجمع على مستوى عالي من التجريد القواسم المشتركة لمعظم الأنظمة الموجودة لوصف الشخصية كما أنها توفر نموذجا وصفيا متكاملا لعمليات بحث السمات.

– العصابية Neuroticism:

يتضمن بعد العصابية ست سمات نوعية وهي: القلق، الخوف، والشعور بالهم وسرعة الاستثارة. العدوانية الغاضبة Hostility Anger: التوتر عند التعرض للاحباطات.

– الاكتئاب: الانقباض، التشاؤم، المزاج السيئ، الشعور بالضيق.

– الاندفاعية: العجز عن ضبط الانفعالات أو التحكم فيها.

سرعة الاستثارة: ضعف القدرة على تحمل الضغوط والانهيار والعجز واليأس، فقدان القدرة على اتخاذ قرارات صائبة.(شويخ، دت : 45)

تعد العصابية مفهوما قطبيا، أي يحتل الأفراد مكانة على المتصل المعبر عن بدرجات بين العصابية المتطرفة وقطبها العكسي وهو الاتزان الانفعالي Emotional Stability، حيث يتسم الحاصلون على درجة مرتفعة عليه بالهدوء والقدرة على التحكم في الانفعالات وتنظيمها، والشعور بالرضا والقدرة على مواجهة الاحباطات بما يكفل لهم التمتع بالصحة النفسية.(عبد المجيد، فرج، 2010)

بعد الانبساطية Extraversion:

(عرف واطسون وكلارك (Watson et Clark) الانبساط بأنه يرتبط بالعناصر الوجدانية مثل: العور بالسعادة والدفء، المرح والبهجة والرضا، والتعاطف مع الآخرين والتناغم وجدانيا معهم، كما قدم كوستا وماكري في ضوء نموذجهما تعريفا للانبساط يتضمن ستة فئات يتشابه بعضها مع ما أشارت إليه بعض النماذج المبكرة التي اهتمت بدراسة هذا المفهوم وهي:

- المودة والدفء والاجتماعية Gregariouness
- التوكيدية Asseertiveness .
- النشاط والبحث عن الاثارة Excitement Seeking
- الانفعالات والمشاعر الايجابية Positive Emotions.(منصور، فرج، المرجع السابق: 617) وعن بدايات استخدام هذا المصطلح في علم النفس، كان أول ظهور لمصطلح الانبساط في المعجم الذي وضعه جونسون وظهر عام 1755، ومووراي في معجم أكسفورد الصادر عام 1978 فيقتبس عن كولز الذي استخدم المصطلح بمفهوم أكثر معاصرة بقوله:" إن الانبساط هو اتجاه أفكار الشخص ما إلى الأشياء الخارجية."، ويرجع استخدام هذا المصطلح بمعنى سيكولوجي سيكاتري إلى القرن السادس عشر بواسطة كل من عالم النفس الانجليزي فيرنو جوردان F.Gordan والطبيب النفسي النمساوي اوتجروس Otto Gross في أواخر القرن الماضي بفضل عالم النفس كارج جوستاف يونغ.(النحراوي، 2009: 87)

الانفتاح على الخبرة Openness to Experience:

يتسم الشخص المنفتح على الخبرة بالسمات التالية:

الخيال Fantasy: خيالي، حالم، فكاهي، فني، لديه أحلام يقظة.

- الجماليات Aesthetics : محب للأدب والفن، أصيل، يقدر الشعر ويستمتع بالموسيقى والفن.
- المشاعر Feeling: محب، لديه القدرة على الاستثارة، تلقائي، يشعر بالسعادة.
- الأفعال Action : مغامر، لديه اهتمامات واسعة، يرغب في تجريب أنشطة مختلفة والذهاب إلى آماكن جديدة وتناول أطعمة غير معتادة، يحب التنوع وينفر من الروتين
- الأفكار Ideas: مبتكر، محب للاستطلاع، يميل إلى التجديد، متبصر، يميل إلى الانفتاح العقلي والرغبة في تأمل الأفكار الجديدة.
- القيم Values: منفتح على القيم، يميل إلى فحص القيم الاجتماعية والسياسية.(محيسن، 2013: 399)

الوداعة (الطيبة "المقبولية) Agreeableness:

- الجمال Beauty: محب للفن والأدب، متحمس، يقدر الشعر والموسيقى، يتذوق الفن وليس بالضرورة أن يمتلك موهبة فنية.

- الثقة Trust :يشعر بالثقة تجاه الآخرين واثق من نفسه,جذاب من الناحية الاجتماعية ,غير متمركز حول ذاته يثق في نوايا الآخرين.
- الاستقامة Straightforwardness : مخلص ,مباشر,صريح ,مبدع جذاب.
- الايثار Altruism: حب الغير والرغبة في مساعدة الآخرين,متعاون المشاركة الوجدانية في السراء والضراء مع الآخرين.
- الإذعان أو القبول Compliance: قمع المشاعر العدوانية والعفو والنسيان تجاه المعتدين. واللطف, والتروي في المعاملة مع الغير أثناء الصراعات
- التواضع Modesty: متواضع غير متكبر , لا يتنافس مع الآخرين .
- معتدل الرأي Tender–Mindedness: متعاطف مع الآخرين ومعين لهم ويدافع عن حقوق الآخرين وبالذات الحقوق الاجتماعية أو السياسية.

يقظة الضمير:

يعرف كوستا وماكري (1992) Costa et McCare يقظة الضمير بأنها عامل يتضمن عددا من السمات أهمها:

- **الكفاءة:** البراعة والتصرف الحكيم
- **التنظيم:** الترتيب، الدقة، الأناقة.
- **الإخلاص:** الإخلاص الذي يمليه الضمير والتقيد بالقيم الأخلاقية والسعي نحو الانجاز، كالكفاح والطموح والمثابرة وتحديد الأهداف
- **ضبط الذات** Self disciplone : الاستمرار في انجاز عمل دون ملل، والحرص والحذر والتروي.(عبد المجيد، فرج، 2010: 618)

على الرغم من الفائدة الكبيرة التي تقدمها نظريات الشخصية في فهم مختلف أنواع سلوكات الأفراد، وتفسير الظواهر النفسية، إلا انه لازال ينقصنا في الوقت الحاضر نظرية لها درجة من العمومية تفيد الإكلينيكي الباحث– في مواجهته للعديد المتنوع من المشكلات والإفادة بها إفادة أصيلة، وفي مثل هذا الموقف يغلب ان يرجع الإكلينيكي إلى خبرته الخاصة أو ولائه لنظرية معينة لإضفاء معنى على ما يحصل عليه من بيانات سيكولوجية.(مليكة، 2010: 51)

ولعل الجانب الأبرز والمهم في الإفادة من هذه النظريات هو في الأخذ بمساهماتها التفسيرية وفق منحنى تكاملي يخدم جهود إنتاج المعرفة السيكولوجية وتطبيقاتها الواقعية.

م خصائص نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية:

حسب منصور وفرج (2010)، يتميز نموذج العوامل الخمسة الكبرى بمجموعة من الخصائص أهمها:

- انه نموذج شامل، إذ يحيط بأكبر عدد ممكن من متغيرات وصف الشخصية ويصنفها داخل بنية متسقة.
- انه نموذج للعوامل، حيث يعنى بدراسة العوامل الشخصية التي يتباين فيها الأفراد.
- انه نموذج لوصف العوامل الشخصية السوية لا المضطربة. كما انه:
- يقدم لغة مشتركة لدراسة الشخصية، وتفسرا للأبعاد المكونة لها.
- يعتبر نموذج العوامل الخمسة امتدادا لنظريات الشخصية، حيث اثبت التحليل العاملي لعوامل كاتل الستة عشر وجود العوامل الخمسة، مما يعتبره البعض نهاية لهذه العوامل، كذلك توافقه مع نموذج أيزنك حيث يتشمل بعد الذهانية كل من يقظة الضمير والموافقة ، بالإضافة إلى الانبساط و العصابية لدلك تواق مع نموذج العوامل الخمسة الكبرى.

كما يعترض كاتل Cattel على نموذج العوامل الخمسة ويرى وجود عوامل أساسية أخرى في الشخصية أكثر بكثير من العوامل الخمسة الكبرى، أما أيزنك فيرى أن العوامل الخمسة كبيرة في عددها ويمكن تقليصها إلى عدد اقل، ويرى أيضا أن بعدي الموافقة ويقظة الضمير تندرج تحت بعد الذهانية ويرى كوستا (1991)Costa انه بالرغم مما تعرض له النموذج من انتقادات إلا انه ما يزال احد أهم النماذج في الشخصية وان العديد من المؤلفين قد قبلوا النموذج كمقياس لقياس صدق الشخصية والمفاهيم الإكلينيكية بالإضافة إلى أن مؤيدي النموذج يدافعون عن فائدته في التقييم الإكلينيكي.(محيسن، 2013: 394)

أهمية نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية:

بين كوستا وماكري التقابل الواضح بين نموذج العوامل الخمسة الكبرى والعوامل المستخرجة من استخبارات سابقة مثل: مسح جيلفورد وزيمرمان للمزاج، وقائمة مينوسوتا متعددة الأوجه للشخصية، وقائمة كاليفورنيا المعدلة للشخصية... كما تعد هذه العوامل الخمسة متطابقة مع العوامل المستخرجة من نماذج الشخصية لدى كل من : كاتل وكومرى وأيزنك وويجنز وموري.

وقد وضح كوستا وماك كري الأدلة على صدق نموذج العوامل الخمسة الكبرى كما يلي:

– بينت الدراسات الطولية والمستعرضة إن العوامل الخمسة الكبرى تعد قابليات سلوكية ثابتة.

– تظهر السمات المرتبطة بالعوامل الخمسة من مختلف نماذج الشخصية.

– توجد العوامل الخمسة الكبرى في مختلف المجموعات تبعا للسن والجنس واللغة والثقافة.

– تبرهن دراسات الوراثة على وجود أساس بيولوجي لكل من هذه العوامل.

وقد أجرى ماك كري بالاشتراك مع (78) عضوا في مشروع "عوامل الشخصية عبر الثقافات " دراسة على نموذج العوامل الخمسة عبر (50) دولة، وكشفت هذه الدراسة عن إعادة استخراج عوامل العصابية والانبساط والقبول والإتقان بشكل واضح، وعامل التفتح للخبرة بدرجة مقبولة في العينة الكويتية، وأشارت النتائج بوجه عام إلى عمومية سمات الشخصية بين هذه الثقافات.

ويؤكد كوستا وماكري أن العوامل الخمسة –كما تقاس باختبارهما– ضرورية وكافية معا لوصف الأبعاد الأساسية للشخصية، وفي الحقيقة فإنهما يذهبان إلى أبعد من ذلك إذ يقولان: لا توجد نظرية أخرى كاملة، وتكون في نفس الوقت موجزة مثل العوامل الخمسة كما تقاس بمقياسهما.(عبد الخالق، 2016: 242–244)

يمكن أن نختصر أهمية نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية فيما قاله اوزر ورايزن Ozer and Reisen في وصف ويبان فائدة هذا النموذج من الناحية التصنيفية: "يمكن تشبيه علماء نفس الشخصية الذين يواصلون استخدام مقياسهم المفضل، بدون وضعه في نموذج العوامل الخمسة بالجغرافيين الذين يقومون بإصدار التقارير حول الأراضي الجديدة لكنهم يرفضون وضعها على خريطة كيلا يجدها الآخرون."(ميسراندينو، (87:2015)

وقد اقتنع كثير من علماء النفس بأن نموذج العوامل الخمسة الكبرى هو الأفضل في تمثيل بنية السمات، فقد قدم إطارا نظريا متكاملا للأبعاد المكونة للشخصية.(الشيخ، هيبة، 2010 :89)

نستخلص من خلال هذا القول المكانة التي يحتلها نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية بين المقاييس النفسية، لاسيما تلك المقاييس التي تهتم بالتعرف على مختلف جوانب الشخصية وتصنيف تركيباتها تحت ما يسمى بالعوامل أو الأبعاد، وقد التفت العديد من الباحثين و الدراسين إلى تلك الأهمية منذ صدوره إلى الوقت الراهن، وعكفوا على دراسته والبحث في مساعي استخداماته في العديد المجالات.

3–4– فائدة النظريات العاملية:

قبل أن نتطرق إلى الحديث عن الفائدة التي تكتسيها النظريات العاملية لا بد أن نشير بإيجاز إلى مفهوم العامل، فقد عرفه عبد الخالق بأنه" مفهوم رياضي يعني الامتداد الذي يمكن قياسه، ويشير مصطلح البعد أصلاً إلى الطول والعرض والارتفاع) الأبعاد الفيزيائية(، ولكن توسع هذا المفهوم الآن

ليشمل أبعاداً سيكولوجية، فأي امتداد أو حجم يمكن قياسه فهو بعد، و كثير من سمات الشخصية توصف بمركزها على بعد ثنائي القطب كالسيطرة والخضوع ، والاندفاع والتروي، والهدوء إلى أن العامل" مفهوم رياضي يفسر سيكلوجياً ومستمداً : والقلق ... إلخ(جبر، 2012: 14)

لقد أدخلت نظريات العوامل في مجال علم النفس الذي يتميز بالحساسية و الذاتية مرحلة تتطلب الترحيب من صلابة الرأي، فبينما كان يقتنع الكثير من أصحاب نظريات الشخصية بصياغة المفاهيم من الافتراضات التي تؤدي إلى حيث يقع الباحث في مستنقع من التضمينات المتعارضة وغير واضحة فان أصحاب نظرية العامل:

4- ينزع إلى تقديم فكرته في صورة مجموعة من الأبعاد أو العوامل البسيطة والواضحة.

5- يتميز بأنه إجرائي ويتضمن موقفه اهتماما تفصيليا بالتعريف التجريبي الواضح والبعيد عن الغموض أكثر مما تتضمنه النظريات الأخرى.

6- يأخذ أصحاب نظرية العامل الكثير من خبرة المشتغلين بالقياس النفسي في توفير الوسائل المناسبة للقياس.

7- توصل أصحاب هذه النظريات إلى إجراء موضوعي قابل للتكرار لتحديد المتغيرات الكامنة في الشخصية.(عبد الله، 2002)

- لا يتميز صاحب نظرية العامل بالاقتصاد والوضوح في نظرياته فحسب بل يتميز ايضا بانه اجرائي ويتضمن موقفه اهتماما تفصيلايا بالتعريف التجريبي الواضح البعيد عن الغموض.(عبد الله، 22:2010)

4 - أنواع السمات:

تختصر أنواع السمات فيما يلي:

4-1- **السمات السلوكية:** هي الاستجابة للمثيرات بطريقة معينة في الموافق المتشابهة أو ذات العلاقة ببعضها البعض.

4-2- **السمات المرفولوجية:** هي السمات المتعلقة بالشكل العام الخارجي للجسم، وللسمات الجسمية تأثير على شخصية الفرد ويمكن قياسها والتعامل معها بطرق متعددة، ومن السمات الجسمية المعروفة كالطول والوزن وما إلى ذلك...

4- 3-**السمات الفيزيلوجية:** ومن أشهرها السمات الكيميائية التي قادت العلماء إلى ربط الشخصية بإفرازات الغدد وأقدم هذه النظريات هي التي وضعها أبيقراط وأشار فيها إلى ارتباط الصفات المزاجية بسوائل الجيم والتي عمل جالينوس فيما بعد على تفسيرها وتوسيعها.(القذافي، 2011: 234)

5- تقسيمات السمات:

تجدر الإشارة إلى وجود عدة تقسيمات للسمات وهي محدد كالأتي:

- **السمات الشعورية والسمات اللاشعورية:** بعض سمات الشخصية تبدو واضحة وظاهرة، يشعر الفرد بوجودها كسمة الصداقة أو ضبط النفس أو الروح الاجتماعية، ولكن هناك سمات لا شعورية لا يدرك الفرد وجودها أو لا يدرك الصلة بينها وبين سلوكه كالرغبات والعواطف ...وهي سمات يصدر عنها سلوك رمزي قسري وتنقسم إلى قسمين:

-**السمات العصابية المنطلقة:** وهي سمات تبدو في نمط سلوكي يعبر عن انطلاقة شيء مكبوت كالعدوان أو عقدة النقص في صورة تخاذل أو عدم الثقة في النفس.

-**السمات العصابية العكسية:** وهي سمات تبدو في صورة سلوك هو نقيض السلوك الذي يصدر عن انطلاقة المكبوت عادة، فقد يكون وراء الرحمة قسوة مفرطة، وقد يكون المبتسم المستبشر يحل داخله حزن وانقب اض.(العبيدي، 2009: 286-287)

قسم جوردن ألبورت سمات الشخصية إلى 6 تقسيمات نوردها بالشكل التالي:

- **السمات المشتركة:** السمة المشتركة هي تصنف فيها أشكال السلوك المتكافئة وظيفيا لدى المجموع العام من الناس، وهي تعكس إلى حد ما الاستعدادات الحقيقية التي يمكن مقارنتها بكثير من الشخصيات، ونتيجة الطبيعة البشرية العامة والثقافة المشتركة فنها تنمي أساليب متشابهة من توافقهم مع بيئاتهم ولكن بدرجات مختلفة.
- **السمات الخاصة:** هي 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.

- **السمات الأصلية:** هي التي تبلغ قدرات السيادة ، ولا تستطيع سوى نشطات قليلة أن تخضع إلى تأثيرها إما بشكل مباشر أو غير مباشر، ولا يمكن لتلك السمة أن تظل متخفية طويلا فالفرد يعرف بها حتى يصبح مشهورا بها
- **السمات الثانوية:** هي اقل أهمية في وصف الشخصية، و أكثر تركزا من حيث الاستجابات التي تؤدي إليها ومن حيث المنبهات التي تناسبها.
- **السمات التعبيرية:** هي سمات معينة تؤثر على شكل السلوك وتلونه ولكنها لا تكون واقعية لدى اغلب
- **السمات الاتجاهية:** هي سمات ذات تأثير محدود في مجال معين من مجالات الحياة .(قشاشطة، عوين، ه الأفراد . (2013: 146-147)

ويقترح فؤاد البهي تصنيفا آخر لسمات الشخصية:

- **القدرات العقلية:** تدل على الاستجابات المعرفية التي تنطوي على وضوح الهدف الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه في موقف معقد كالذكاء مثلا
- **السمات المزاجية:** الاستجابات الانفعالية كالاتزان الانفعالي، التوتر، الألفة.
- **الموجهات الدينامية:** تدل على الدوافع ومن أمثلة ذلك الاتجاهات والحاجات.
- **الصفات البدنية:** تدل على الاستجابات البدنية وصفاتها التكوينية والوظيفية.(عبد الله، دت: 13) تحقيقه في موقف معقد كالذكاء مثلا.

6 -معايير تحديد السمات:

بعض المعايير التي وضعها البورت لتحديد السمة:

8- السمة لها أكثر من وجود اسمي (أي أنها عادات على مستوى أكثر تعقيدا)

9- السمة أكثر عمومية من العادة (عادتان أو أكثر تنتظمان وتتسقان معا في صورة سمة) السمة دينامية أو على الأقل تلعب دورا واقعيا محركا في كل سلوك يقوم به الفرد.

10- وجود السمة قد يتحدد تجريبا أو إحصائيا وهدا يتضح من الاستجابات المتكررة أو في المعالجة الإحصائية.

11- السمات مستقلة كل منها عن الأخرى نسبيا فقط، وهي عادة ما ترتبط ارتباطا موجبا إلى درجة ما.

12- إذا نظرنا إلى سمة الشخصية من الناحية السيكولوجية، لا يكون لها دائما نفس الدلالة الخلقية بمعنى أنها قد تتفق أو لا تتفق مع المفهوم الاجتماعي المتعارف عليه.

13- الأفعال والعادات غير متسقة ليست دليلا على عدم وجود السمة، فقد تظهر سمات عند نفس كالنظافة والإهمال.

14- السمة قد ينظر إليها في ضوء الشخصية التي تحتويها وفي ضوء توزيعها في المجتمع العام من الناس، أي أن السمات قد تكون فردية وهذا ما سماه البورت فيما بعد بالاستعدادات الشخصية.

15- السمات لها القدرة على تحريك أو كف السلوك الإنساني في الوقت المناسب.

16- السمات المتوافقة بعضها مع بعض هي بمثابة العناصر الأساسية في السلوك.

17- السمات تساعد على تفسير الثبات الفردي الذي نجده في الشخصية.

18- السمات لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر، وإنما يجب أن يستدل عليها.

19- السمة تبدأ بنظام عصبي نفسي.

20- السمة تركيب من عادتين أو أكثر.

21- السمات تحفزكما قد توجه.

السمات لها دلالة قوية في اتزان الأشياء أو حدوثها في أن واحد، وهي لا توجد مباشرة من الماضي.(علي،المرجع السابق: 60-61) ,

ويؤكد ألبورت انه لا يوجد في الواقع شخصان لهما سمة واحدة تماما، والطريقة التي تعمل بها أي سمة بالذات عند شخص معين تكون لها دائما خصائص فريدة تميزها عن جميع السمات المتشابهة لدى الأشخاص الآخرين.(الميلادي، 2006: 38)

7-السمات وتفسير الفروق الفردية:

يرى ماكري وكوستا (1995)، فيما يختص بتفسير السمات للفروق الفردية مايلي:

- إن السمات تقدم تفسيرا حقيقيا ومفيدا للفروق الفردية، ولكن السمات لا يمكن ان تكون وحدها تفسيرا كاملا للسلوك، ذلك أن التفسيرات على ضوء الأدوار والقدرات والتوقعات والعادات والمطالب الموقفية أيضا تفسيرات حقيقية، ومع ذلك فان السمات تضيف إضافات سببية لتطور العادات والاتجاهات هي والمهارات...

- سمات الشخصية ليست تلخيصات وصفية للسلوك، ولكنها بالأحرى قابليات تستنتج من أنماط الفكر والمشاعر و الأفعال كما يمكن للسمات التنبؤ بها
- تأتي الأدلة العلمية على وجود السمات–جزئيا– من الدراسات التي تكشف عن أنماط التغير المصاحب هـ عبر الزمن، وأزواج التوائم، والثقافات بحيث لا يمكن تفسير هذا التغير المصاحب عن طريق بدائل من مثل: التأثيرات العابرة، والاستجابات المتعلمة والمعايير الثقافية.
- ملاحظة سلوكيات معينة تسمح بالتنبؤ بغيرها من السلوكيات غير المشاهدة اعتمادا على التغير المصاحب.
- عندما تقاس سمة لدى شخص ما باستخدام منهج دقيق فان معرفة مظاهر السمة يمكن أن تستخدم في تفسير سلوك ذلك الفرد.
- سمات الشخصية مفاهيم بنائية نفسية مفترضة، ولكن يفترض أن يكون لها أساس بيولوجي.
- تتفاعل السمات –عبر الزمن مع البيئة فينتج عنها جوانب تكيفية مشروطة ثقافيا وذات معنى من مثل الاتجاهات والدوافع والعلاقات.
- تحدث سلوكات معينة عندما تتفاعل الخصائص التكيفية مع الموقف الفعلي، فتفسر السمات عندئذ على أنها الأسباب غير المباشرة أو البعيدة للسلوك.

ويتفق عدد أخر من علماء النفس على أن السمات ضرورية، ولكنها ليست كافية لتفسير السلوك الاجتماعي، فيرى دينر وغيره أننا في حاجة إلى ما أكثر من السمات لتفسير الفروق الفردية في السلوك، مع رفض أن السمات مجرد مسميات من دون أن يكون لها قوة تفسيرية.(عبد الخالق، 2016: 91–92)

يتجسد مبدأ الفروق الفردية في دراسة شخصية الأفراد، في نوع السمات ودرجاتهم عليها وشكل انتظامها لديهم، فالأخذ بمفهوم السمات هنا لا يلغي مبدأ التفرد والاختلاف في الشخصية.

خلاصة:

لقد حظيت الشخصية باهتمام واسع ضمن مختلف الدراسات النفسية وربطت في ذلك بعدة متغيرات وظواهر اجتماعية واقتصادية وسيكولوجية، ودرست معالمها عند شرائح عمرية مختلفة كالشباب والراشدين وحتى المسنين، وتداخلت النماذج النظرية في فهم الشخصية وتفسير كل ما يرتبط بها، هذا ما يبرهن عليه التراث السيكولوجي المتوفر حول الشخصية، حتى وجد ما يعرف بعلم نفس الشخصية كعلم قائم بذاته له إسهاماته البارزة.

يأتي موضوع سمات الشخصية كأحد ابرز موضوعات هذا العلم، إذ يهتم بدراسة السمات باعتبارها خصائص مميزة وتكوينات تنظيمية تتحدد من خلال التفاعل بين معطيات الوراثة ومتطلبات البيئة التي ينشا فيها الفرد، كما يهدف إلى قياسها وتتبعها من خلال تطوير أدوات وطرق قياسية قائمة في الأساس على اتجاهات نظرية عاملية.

وقد جاء الاهتمام بدراسة الشخصية ومفاهيمها منذ البدايات الأولى لفهم النفس البشرية والتبصر بمكنوناتها ومحاولة علاج مختلف العلل والاضطرابات والصراعات التي تؤثر على الأفراد وتعيق تكيفهم مع الحياة وممارسة أنشطتهم اليومية، وقد تزايد هذا الاهتمام واخذ في التوسع اكر مع حلول التطور التكنولوجي والعلمي الذي أضاف نوعا من السرعة والتعقيد والتشابك على حياة الفرد.

الفصل الثالث: إضطراب التوحد

تمهيد

1-لمحة تاريخية للتوحد

2-تعريف التوحد

3-نسبة إنتشار التوحد

4-أنواع التوحد

5-أسباب التوحد

6-أعراض التوحد

7-تشخيص التوحد

8-تشخيص فارقي للتوحد

9-علاج التوحد

خلاصة

تمهيد :

يعد التوحد من أكثر الإضطرابات تعقيدا وخاصة أنها تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة و يرجع هذا إلى طبيعة هذا الإضطراب الذي يؤثر على كافة مظاهر أو جوانب نمو الطفل (المعرفية – الإجتماعية – السلوكية – اللغوية – الحسية) مما يثير للأسرة الحيرة و الإنزعاج و الفضول في معرفة هذا المرض .

1-لمحة تاريخية للتوحد :

التوحد هو مصطلح يوناني بمعنى نفسه ، و قدم لأول مرة للطب النفسي عن طريق بلولر 1943 في كتابه (العته برايكوكس) من مجموعة من الفصامين لوصف مرضى الفصام الكبار. (Vers Morin2002p168)

ليوكانر 1943 ميز أول الصعوبات التي تشترك مع التوحد وصف مجموعة من التصرفات التي ساعدت على التشخيص الحديث للحالة من بينها نقص التبادل الاجتماعي و الإهتمام العاطفي ، ما يؤدي إلى التأخر في التواصل و استعمال لغة طبيعية ، قام **كانر** بضم العوامل الآتية التي توصف التوحد: عدم القدرة على وصل الآخرين و إظهار التأخر في تعلم اللغة ، ذاكرة قوية جدا، الإعادة المفرطة لتسجيل النشاطات و غيرها من العوامل و لاحظ أيضا أن الأطفال بدأوا يواجهون صعوبات خلال الطفولة فغياب المفارقات الجسمانية و الذاكرة الفائقة قادت كانر إلى خاتمة ألا و هي أنهم مولودون بآفاق ذهنية طبيعية .

و في نفس الوقت في أستراليا ، و وصف **أسبرجر** نوع من التوحد أين قارن مجموعة من الأطفال يدرسون عند أساتذة غائبي الذهن ، كما وصف الإهتمام العالي لهؤلاء الأطفال و قدرتهم على أوصاف مطولة على اهتماماتهم .

خلال العشرينات التي تلت **كانر** ، العديد من الباحثين عارضوا فيما يخص أن التوحد نوع من أنواع انفصام الشخصية في مرحلة الطفولة و هذه المعارضة موصلة بصفة خاصة .

على استعمال مصطلح التوحد الذي اعتقده بعض المحققين لما يقوله **بلولر** 1950 حيث أعطى أوصاف عن انفصام التوحدي عن الواقع و أكد أن هذا العارض إتصف به مرضى انفصام الشخصية 1971 ، أكد **كولر** أن الأشخاص المصابون بالتوحد نادرا ما يظهرون تخيلات و هلوسات التي تعتبر علامات انفصام الشخصية . (Theodore p.Beauchaine2008p575 – 576)

و في عام 1980 صنف التوحد على أنه إعاقة انفعالية شديدة نتيجة لتعدد النظريات حول التوحد و أسبابه و لارتباطه بالمرض العقلي ، إلا أنه أعيد تصنيفه من قبل جمعية الأطفال النفسيين الأمريكية بأنه إضطراب شامل في النمو بدلا من إعتباره إعاقة انفعالية .

و تم تصنيفه في عام 1981 و وضعه ضمن الإعاقات الصحية حيث اعتمد التصنيف بناءا على توصيات مقدمة من قبل عدة منظمات دولية مثل الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين و المعهد الوطني للإضطرابات العصبية و اضطرابات التواصل و في نصف عام 1994 تم اعتبار التوحد في الدليل الاحصائي الرابع للإضطرابات العقلية بأنه أحد أشكال متلازمة ريت و اضطراب فصام الطفولة و متلازمة أسبرجر . (شلي استقلال ، 2010 ، ص 38 ، ص 39) .

2 – **اضطراب التوحد :**

تعريف التوحد عند DSM5 : حيث يستخدم مسمى جديد ألا و هو اضطراب طيف التوحد (ASD) و الذي ما كان يعرف سابقا باضطراب التوحد (AD) و متلازمة اسبيرجر (AS) و اضطراب التفكك الطفولي (CDD) و اضطراب النمائي الشامل غير المحدد (PDDNOS) في فئة واحدة دون الفصل بينهما ، كما تضمنت المعايير الجديدة اسقاط متلازمة " **ريت** " من فئة اضطراب طيف التوحد . (عبد الفتاح الجابري ، 2013 ، ص 400)

تعريف الجمعية الامريكية لتوحد : إن التوحد يظهر بمظاهره الأساسية في الثلاثين شهرا الأولى من العمر و تمس الاضطرابات كل من :

* نسبة النمو و التطور ما يتبعها .
* الإستجابة للمثيرات الحسية .
* النطق و اللغة و القدرات المعرفية .
* القدرات المرتبطة بالناس و الأحداث و الأشياء .

تعريف كانر Kanner 1943:

يعرفه بأنه حالة من العزلة و الإنسحاب الشديد و عدم القدرة على الإتصال بالآخرين و التعامل معهم و يوصف أطفال التوحد بأنهم لديهم اضطرابات لغوية حادة .

عند ماهلر : يطلق عليه مصطلح الذهان الإجترازي و هو شكل من أشكال الذهان الطفولي حيث تكون فيه بنية الأنا معينة بنيويا و لا يستطيع الفرد أن يحافظ على العلاقة التكافلية مع أمه . (مصطفى نوري القمش ، 2011 ، ص 18)

تعريف روتر : حدد ثلاث خصائص رئيسية للتوحد:

* إعاقة في العلاقات الإجتماعية .

* نمو لغوي متأخر أو منحرف .

* سلوط طقوسي و استحواذي أو الإصرار على التماثل . (رائد خليل العبادي ، 2011 ، ص 13)

تعريف منظمة الصحة العالمية 1992 في تصنيف الدولي العاشر للأمراض ICD10 :

التوحد هو نوع من الإضطرابات النمائية المنتشرة الذي يؤثر سلبا على عدة مجالات لعمليات التطور، و يتسم بوجود نمو غير طبيعي أو مختل يصيب الأطفال قبل الثالثة من العمر .

3 – **نسبة انتشار التوحد** :

يمكن القول بداية أنه لا يوجد نسب دقيقة للأطفال المصابين بالتوحد في العالم ، لأن العالم لم يعتمد بشكل أساسي على ما هو ملحوظ و معروض ، و قد لا تعرض بعض الأسر أطفالها أو تكشف عنها لأسباب عديدة مثلا بطبيعة المجتمع أو الجنس ، و قد لا تكون الأعداد ممثلة للواقع ، و هذا يرتبط بالوعي الحقيقي للمشكلة و أثرها .

تشير الإحصائيات العالمية إلى ظهور (4 –5) حالات توجد في كل 10 آلاف مولود ، و قد ترتفع إلى حالة توجد لكل 1000 مولود حسب التوسع في الصفات أثناء التشخيص .

يظهر عند كل الأطفال بعض النظر عن الجنس ، أو اللون أو المستوى الإجتماعي أو التعلمي أو الثقافي للأسرة و يظهر في الإناث أقل انثى واحدة مقابل أربعة ذكور . أما الإحصائيات في الجزائر حسب لوزير الصحة فإن اضطراب التوحد يمس 80 ألف مصاب بالجزائر . عدد التوحديين بالغرب الجزائري 5000 طفل ، و هذا راجع إلى التشخيص ، و مع هذا لا يوجد إحصائيات رسمية نظرا للأخطاء التي تقع أثناء التشخيص ، و أيضا لغفلة بعض الأولياء بخصوص سلوك أطفالهم فلا يقومون بإجراء فحوصات تشخص اضطراب التوحد.

4 – **أنواع التوحد :**

اقترحت ماري كومان ثلاثة تصنيفات للتوحد هي :

4–1 – **المتلازمة التوحدية الكلاسيكية :** و يحدث لها تحسن ما بين سن الخامسة و السابعة .

4–2 – **المتلازمة الطفولة الفصامية :** بأعراض توحد و تكون مثل الأولى إلا أنه يحدث تأخر لمدة شهر .

4–3 – **المتلازمة التوحدية المعوقة عصبيا :** يكون لدى المصابين بالتوحد مرض دماغي عضوي متضمنة إضطرابات أيضية ، و متلازمات فيروسية مثل الحصبة و إقترح كل من " **السيفن** " و **ماتسون** و **كوفي** 1991 أربع تصنيفات :

- **المجموعة الشاذة :** يظهر أفراد هذه المجموعة مستوى عالي من الذكاء و خصائص توحدية قليلة.
- **المجموعة التوحدية البسيطة :** يعاني أفراد هذه المجموعة من تخلف عقلي بسيط و التزاما باللغة الوظيفية و مشكلات اجتماعية عديدة و الحاجة للحفاظ على الروتين .
- **المجموعة التوحدية المتوسطة :** لدى أفراد هذه المجموعة تخلف عقلي و استجابات إجتماعية محدودة و سلوكات نمطية عديدة و لغة وظيفية محدودة .
- **المجموعة التوحدية الشديدة :** لديهم تخلف عقلي على مستوى ملحوظ و لا توجد لديهم مهارات تواصلية و هم معزولون اجتماعيا. (فاروق و الشربيني ، 2011 ، ص 31 ، ص 32)

5 – **اسباب اضطراب التوحد :**

5–1 – **الأسباب الرئيسية المسببة للتوحد :**

– **عوامل بيولوجية :** مثل إصابة الأم الحامل أثناء الحمل باختناق اثناء الولادة .

فشل السيطرة على أحد جانبي كرة المخ .

– **عوامل بيو كيمائية :** السيروتين (1) 3 حالات فقط العلاقة بين السيروتين في الدم في السائل الشوكي.

– **عوامل جنينية** (التوأم) .

– **العوامل النفسية و الأسرية .**

2-5 - **الأسباب الثانوية المسببة لاضطراب التوحد :**

- **العامل النفسي** حيث ركزت الدراسات في هذا الجانب على نمط التنشئة الأسرية و الأم و عدم التعزيز المناسب للطفل .

- **العامل الجيني** و الإشارة إلى دراسة الكروموسومات و خاصة التوأم المتطابقة ، حيث أشارت الدراسات إلى نسبة الإصابة قد تصل الى 100 بالمئة و لكن هذه الدراسة قليلة .

- **العامل العضوي** و دراسة عدد من المتغيرات مثل عمليات الولادة العسيرة الخلل في النظام البيولوجي ، الطعام الذي تتناوله الام .... الخ

- **العوامل البيئية** كتعرض الأم لجرعات اشعاعية ، التلوث البيئي ، نقص الأكسجين الواصل الى مخ الجنين .... الخ . (احمد نايل العزيز وبلال احمد عودة ، 2009 ،ص) .

هناك اختلاف بين العلماء حول اسباب حدوث التوحد . و الى الان توجد صعوبة كبيرة في تحديد الاسباب بشكل قاطع الا ان هناك اجتهادات لتوضيح الاسباب المؤدية للتوحد و تثمثل في

- **العوامل البيولوجية:**

1.اصابة المخ قبل اوفي اثناء الولادة:

إن الحالات التي تسبب تلفا للدماغ قبل الولادة او في اثنائها تهيىء الفرصة لحدوث الاوتيزم مثل الحالات التي لم تعالج من الفينيل كيتونيوريا (افتقاد القدرة على التخلص من الحامض الاميني – تلف في المخ)- التصلب الحدبي (تورم افي المخ – بقع على الجلد) – الاختناق اثناء الولادة – التهاب الدماغ – تشنجات الرضع – الالتهاب السحائي – الحرارة العالية (اكثر من 41.5 درجة)

2. الخلل الوظيفي في المخ:

و يشير الى ان الخلل في جهاز الادراك ينتج عن عدم القدرة على تنظيم استقبال الرسائل ذات العلاقة بالاحساس و عدم القدرة على الاحساس العصبي لكل الحواس و هذا ما يحدث لدى الاطفال الاوتيستك و يترتب عليه صعوبة تقديم افكار مترابطة او ذات معنى.

3. التاخر في نضج الجهاز العصبي المركزي

و اتضح ذلك من خلال سؤال عدد كبيثر من امهات الاطفال التوحديين عن مظاهر النمو لدى اطفالهن فكانت الاجابة انهم متاخرون في النطق – رفع الراس – البلع – التعرف على الام – عدم القدرة على الرضاعاعة في مرحلة الطفولة المبكرة .

4. عدوى الفيروسات:

قد ينمو الطفل طبيعيا ثم تظهر عليه اعراض التوحد كنتيجة لعدوى الطفل بالفيروس فهناك حالات نقلت فيها العدوى للطفل من خلال الام في اثناء المرحلة المبكرة من الحمل مثل الحصبة الالمانية – تضخم الخلايا الفيروسي – التهاب الدماغ الفيروسي .و يشير كمال مرسي الى اخطر الفيروسات التي يمكن ان تصيب الجنين عن طريق المشيمة و يترتب عليها وفاته او اعاقة نموه داخل الرحم و بالتالي وليدا مشوها مثل الجدري – – التهاب الكبد الوبائي – النكاف) (القمش 2011 ص 35 – 37).

5.الأسباب الكيماوية الحيوية:

– ارتفاع مادة السيروتينين في بعض اطفال التوحد بنسبة تصل الى 100.

– ارتفاع مادة الدوبامين في الناطق التي تتحكم في الحركة الجسمية

– الايبينوفرين التي تتركز في المناطق التي تتحكم في التنفس – الذاكرة – الانتباه و تلعب دورا مجهولا في حصول التوحد.

6. **الاسباب الوراثية:**

تتوقف العوامل الوراثية على كروموزومات لانها تنقل عن طريق ما يسمى بالجينات او الموروثاث و عي عبارة عن اكياس كيميائية في منتهى الدقة تنتظم على الكروموزومات . و يرجع حدوث التوحد الى وجود خلل وراثي فاكثر البحوث تشير الى وجود عامل جيني ذي ثاثير مباشر بهذا الاضطراب حيث تزداد نسبة الاصابة بين التوائم المتطابقة او اكثر من التوائم الاخوية .

7. اسباب نفسية و اجتماعية

- ✓ نفسية الام قبل الولادة بسبب التاثيرات المحاطة عليها.
- ✓ احساس الطفل بالرفض من والديه و عدم الاحساس بالعاطفة.
- ✓ وجود مشاكل اسرية و هذا يؤدي الى خوف الطفل وانسحاغبه من هذا الجو الاسري و انطوائه على نفسه و بالتالي ظهور اعراض الاوتيزم .
- ✓ فرض الاباء نوعا من العزلة الاجتماعية على ابنائهم طبقا لطبيعة شخصياتهم .
- ✓ انشغال الولياء بمهام تستدعي التفكير و انصرافهم عن الاهتمام بالطفل كميلاد مولود جديد .
- ✓ طلاق الوالدين و حدوث بعض المشاجرات امام الطفل .

8. اسباب ادراكيـــة:

التوحد سببه اضطراب ادراكي نمائي . لان الاطفال التوحديين معظمهم لديهم انخفاض في نشاط القدرات العقلية المختلفة و التي ترجع بدورها الى انخفاض قدرتهم على الادراك بالاضافة الى اضطراب اللغة .

9.أسباب بيئيـــة:

المشكلات التي تتعرض لها الأم اثناء الحمل و الولادة (الولادة المبكرة و المتعسرة – ادمان الام للكحوليات – نقص الاوكسيجين). المضادات الحيوية التي يتناولها الأطفال لالتهاب الاذن.

10. أسباب أسرية

و ترجع إلى أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة و الى شخصية الوالدين الغير سوية كما وجد ان اباء الاطفال المصابين بالتوحد يتسمون بالبرود الانفعالي و الوسواسية و الميل الى النمطية .و نتيجة هذا النقص العاطفي و الانفعالي لدى الوالدين و المناخ الاسري يؤدي الى عدم تمتع الطفل بالاستثارة اللازمة من خلال العلاقات الداخلية في الاسرة . (القمش 2011 ص 40-41) .

6- **أعراض التوحد :**

1- الاضطراب الاجتماعي:

- ✓ قصور في تحقيق تفاعل اجتماعي متبادل.
- ✓ رفض التلامس الجسدي و عدم الرغبة في الاتصال العاطفي البدني .
- ✓ عدم الرغبة في تكوين صداقات او علاقات مع الاخرين بما فيهم اسرهم .
- ✓ قصور في التواصل البصري و تجنب الظر في وجه شخص اخر.
- ✓ لا يرد الابتسامة للآخرين و اذا ابتسم تكون الابتسامة للأشياء دون الافراد .
- ✓ يفضل اللعب بمفرده عن اللعب مع الاخرين و غالبا العابه غير هادفة .
- ✓ عدم الاستجابة لانفعالات الاخرين او مبادلتهم نفس المشاعر .

2- الاضطراب اللغـوي:

- ✓ قصور في فهم الكثير من المفاهيم و معاني الكلمات التي يتلقونها من الاخرين.
- ✓ قصور واضح في القدرات التعبيرية لدرجة ان ما يقولونه يبدو غريبا او غير مرتبط بموضوع الحديث.
- ✓ الفشل بشكل صحيح الى العليمات الموجهة اليهم.
- ✓ ترديد الكلام فعندما يوجه للطفل ذوي اضطراب التوحد سؤال تكون الإجابة بنفس السؤال مثلا ما اسمك ؟ يجيب ما اسمك ؟
- ✓ عدم القدرة على بدء المحادثة مع الاخرين او الاستمرار في المحادثة قصور في استخدام الضمائر فيسير الى نفسه بضمير انت مثلا عند سؤاله انت تريد الحلوى فيقول انت تريد الحلوى و هذا يدل على رغبته في الحصول على الحلوى
- ✓ ضعف القدرة على الربط بين المعنى و الشكل و المضمون و الاستخدام المناسب للكلمة .

3- السلوكيــات القسـريــة:

يصر الطفل ذو اضطراب التوحد على تنفيذ الروتين اليومي الذي اعتاد عليه بطريقة قسرية و إذا حدث تغيير في سياقه المحيط حتى لو كان طفيفا يدخل في ثورة عارمة من الغضب و الصراخ، و إيذاء النفس و الآخرين و من أمثلة الأفعال القسرية التي يمارسها أطفال ذوي التوحد:

- ✓ الاصرار على جلوس الافراد في اماكن معينة عند تناول الطعام و رفض تغيير الاماكن مهما كان السبب .
- ✓ الا صرار على ارتداء نفس الزي او نفس اللون كل مرة و تناول الاطعمة بعينها و رفض تغييرها بأطعمة غير معروفة لديه .
- ✓ يعض نفسه حتي يدمى او يطرق راسه في الحائط او يعض الاثاث بما يؤدي الى اصابة الراس بجروح او كدمات او اورام . و يكرر ضربه او لطمه على وجهه بإحدى او كلتا يديه.
- ✓ يتلف بعض الاشياء بسكبها على الارض مثل (الطعام – السكر – الملح – اللبن – الماء) او بتمزيق الكتب او الصحف او الملابس بإلقاء بعض الادوات من النوافذ تكسير لعبة او اثاث المنزل.

- ✓ يسبب انزعاج مستمر للمحيطين بكثرة الصراخ و عمل ضجة مستمرة و عدم النوم ليلا لفترات طويلة . و يقفز من فوق الأسطح المرتفعة مما يؤدي الى اصابته بكدمات.
- ✓ يجرح اصابعه نتيجة لتعامله مع المواد الصلبة و الحادة كما ينخر باستمرار في هذه الجروح مما يسبب تقرحها و صعوبة التئامها.
- ✓ ينغمسون لفترات طويلة في اداء سلوكيات غير هادفة تتسم بالتكرار و الرتابة و الميل الى النمطية سواء في الحركة او الاداء و خاصة في اللعب ببعض الادوات بطريقة معينة.

4-اضطراب التفكير و القدرات الخاصة:

- ✓ الانشغال المفرط بالافكار و التخيلات دون أي مبالاة او احساس بالاخرين.
- ✓ عدم الانتباه لما حوله فيعيش في عالمه الخاص في انغلاق على الذات و عجز عن الاتصال بالاخرين او اقامة علاقة معهم.
- ✓ صعوبة في ادراك الفروق بين الاتجاهات (شمال – يمين – اعلى – اسفل – تحت – فوق). و الاحجام (كبير – صغير).
- ✓ صعوبة في ادراك المفاهيم المترتبة عن تتابع الليل و النهار كان يطلب الذهاب الى الحضانة ليلا .
- ✓ يخلع ملابسه اذا شعر بحرارة الجو و لو كان في الشارع .
- ✓ بعض اطفال التوحد تظهر عليهم بعض مظاهر التفوق في مجالات معينة مثل مجال المهارات الميكانيكية حيث يتوصلون تلقائيا الى معرفة طرق تشغيل الانارة و قد يجيدون عمليات حل و تركيب الادوات و الاجهزة بسرعة و قد يبدي بعض الاطفال تفوقا في العزف الموسيقي و في استخدام الادوات الموسيقية التي تدهش من حولهم .

5- temper tantrums نوبات الغضب:

إن الطفل ذو اضطراب التوحد يمضي ساعات طويلة مستغرقا في أداء حركاته النمطية او منطويا على ذاته لا يكاد يشعر بمن حوله و إذا حاول احد إيقافه عن الاستمرار في هذه الحركات او اقتحام عزلته لإرغامه على الخروج منها فانه يثور و يغضب و يصدر سلوكا عدوانيا موجه نحو الشخص الذي حاول

تغيير وضعه سواء كان احد أفراد أسرته أو احد أصدقاء الأسرة أو الأخصائي القائم على تدريبه و يستمر هذا السلوك لفترة حتى يتمكن المسئول عن إيقاف هذه الثورة .

و قد يدخل الطفل ذوي اضطراب التوحد في ثورة غضب دون سبب واضح و من مؤشرات ذلك:

- ✓ هياج شديد يدمر خلاله اغلب ما حوله من الأشياء .
- ✓ يبكي و يصرخ دون سبب واضح .
- ✓ تظهر هذه النوبات غالبا عقب منع الطفل من ممارسة أنماطه السلوكية الشاذة .

عدم الاستجابة لمحاولة الحب و العناق أو إظهار مشاعر العطف و يذهب الوالدان إلى إن طفليهما لديه نقص واضح في الاستجابة للآخرين و الفشل في الاستجابة لمحاولات التدليل و نقص الانتباه إلى الآخرين و عدم التقاء عينه بعيونهم و اللامبالاة و النفور من العاطفة و المودة .

و في هذا الشأن فان كل الأطفال ذوي اضطراب التوحد يفشلون في اظهار علاقات عادية مع والديهم و مع الآخرين و يظهرون الفشل في نمو التعاطف و قد لا يبتسمون و لا يضحكون و إذا ضحكوا لا يعبر ذلك عن الفرح لديهم و لا يظهرون أي مظاهر انفعالية كالدهشة و الحزن و الفرح مع عدم الاستقرار الانفعالي في البيت او المدرسة و قد يقلد الآخرين في بعض التغيرات الانفعالية دون فهم أو تفاعل.

و ان هؤلاء الاطفال لا يخافون من الاشياء التي توجب الخوف و تحتاج الحذر كان يسقط من الاماكن المرتفعة او لمس اجسام ساخنة جدا و يقترب من مصدر الكهرباء . يمشي في طريق السيارات دون المبالاة باي خطر ....و كل هذه النماذج تدل على انه لا يدرك النتائج المحتملة لهذه السلوكيات.

6- النشاط الزائد Excessive activity :

أشار الكثير من الباحثون إن الأطفال ذوي إضطراب التوحد يظهرون نشاطا حركيا زائدا يمكن ملاحظته في السلوكيات و منها:

- ✓ يدير التلفزيون و الراديو و المسجل والعابه في وقت واحد.
- ✓ لا يستجيب لمحاولات منعه او ايقافه عن السلوكيات الغير مقبولة

- ✓ يفتح الصنبور لينساب الماء في كل المصادر المائية معا .
- ✓ إذا تم إيقاف نشاطه الزائد بالقوة يتحول إلى حالة من العزلة التامة او النوم لفترات قليلة جدا يعود بعدها لممارسة نشاطه الزائد دون توقف
- ✓ يميل الى الكسل و الخمول الزائد لدرجة انه لا يمارس اي سلوك سوى الشرود و الاستغراق في علم الخيالات.

6-1- الأعراض السلوكية :

- النشاط الزائد الملحوظ أو الخمول و الكسل المبالغ فيه .
- نوبات الغضب و البكاء الحادة قد تكون لأتفه الأسباب .
- عدم وجود تواصل بصري بين الطفل التوحدي و الشخص الذي يتكلم معه .
- تكرار كلام الآخرين بشكل مبالغ فيه و غياب القدرة على التواصل .
- إضطراب في التعلق ، بحيث يبدي الطفل التوحدي تعلقه بالأشياء الغريبة كأثاث المنزل مثلا .
- النمطية في التصرفات (كتحريك الرأس أو الجسم ذهابا و إيابا) و عدم تقبل التغيير و الإحتفاظ بروتين معين . (قالي فوزي ، 2015 ، ص 41) .

6-2 - الأعراض الإجتماعية :

- تأخر النمو الإجتماعي و الإنفعالي بصفة عامة و عدم القدرة على بناء العلاقات مع أفراد العائلة خاصة الوالدين .
- الإنطواء و الرغبة في ممارسة الأنشطة الترفيهية و اللعب منفردا .
- إظهار السلوك الإنسحابي في المواقف الإنفعالية و المناسبات الإجتماعية و الانفعالية . (باسي هناء ، 2016 ، ص 29)

6-3 - الأعراض الإنفعالية :

من أبرز الأعراض الإنفعالية التي تلاحظها في الطفل التوحدي هو النقص الواضح في استجابته للآخرين و الفشل في الإستجابة لمحاولات التدليل و العناق و العطف ، و بالتالي يتميز أطفال التوحد بالبرود العاطفي الشديد و بلادة المشاعر و عدم القدرة على تطوير علاقات انفعالية و عاطفية مع الآخرين ، خاصة مع الوالدين.

كما يلاحظ على الأطفال التوحديين ، أيضا إستخدام السلوك العدواني الموجه نحو واحد من أفراد الأسرة أو أكثر ، و يتميز هذا السلوك العدواني بالبدائية و يكون متمثلا في العض و الخدش و قد يوجه الطفل التوحدي سلوكه العدواني نحو ذاته ، و ذلك من خلال إلحاق الأذى بجسده عن طريق عض نفسه أو ضرب رأسه الحائط ، و غالبا ما تسبق هذه السلوكيات نوبات الغضب الشديد و التي يعبر عنها أحيانا بالهز إلى الأمام و الوراء أو الركض في أرجاء الغرفة أو المشي في حلقة دائرية وغيرها من التصرفات التي قد يستصعب على أهل الطفل فهمها . (سوسن شاكر الجبلي ، 2015 ، ص 35)-

4-6 - الأعراض اللغوية :

-مشاكل النطق و الكلام من أهم المشاكل التي يعاني منها أطفال التوحد ، حيث أن أغلبية هؤلاء الأطفال يعانون من ما يلي :

* تأخر النطق أو إنعدامه عند بعض الحالات .
* تكرار الجمل و الكلمات بشكل مبالغ فيه .
* سوء إستخدام الضمائر مثلا يذكر إسمه بدلا من أن يقول انا .
* عدم القدرة على تسمية الأشياء بأسمائها الحقيقية و قد يسميها بكلمات غير مفهومه و بدون معنى .
* صعوبة الإستجابة للأسئلة و التعليمات و الحفاظ على إستمرارية المحادثة . (الفرحاتي السيد محمود والاخرون ، 2015 ، ص 31)

7- تشخيص إضطراب التوحد :

أشار الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع إلى أعراض التوحد تشمل على ظهور (1) أعراض أو أكثر من المجموعات (1،2،3) التالية و اثنين من أعراض المجموعة (1) وعرض (1) وعرض واحد لكل من مجموعتين (2،3)

<u>تضم المجموعة (1)</u> :

إعاقة ذو نوعية في التفاعل الإجتماعي و يعبر عن ذاته بواسطة إثنين على الأقل من الأعراض التالية :

1-قصور استعمال قليل للسلوكيات غير اللفظية تلاقي بالعين و تعبيرات الوجه مثل (الابتسامة ، العبوس) أو الحركات في المواقف الإجتماعية و الإتصال مع الآخرين .

2- قصور في بناء علاقات صداقة مع الأقران تتناسب مع العمل مرحلة النمو كما يفعل الأطفال الآخرين .

3 – غياب المشاركة الوجدانية و الإنفعالية و التعبير عن المشاعر .

4-قصور القدرة على مشاركة الآخرين في الإهتمامات و التمتع و التحصيل و إنجاز أعمال مشتركة معهم.

تضم المجموعة (2) :

قصور كيفي من القدرات على التواصل و يكشفها واحد على الأقل من الأعراض التالية :

1 – تأخر أو غياب تام في النمو القدرة على التواصل بالكلام (اللغة المنطوقة) .

2- لغة غير مألوفة تشمل على التكرار و النمطية .

3 – بالنسبة للأطفال الذين يتكلمون لديهم قصور في الحديث و المبادرة فيه و مواصلة .

4 – غياب و ضعف القدرة على المشاركة في اللعب أو تقليد الآخرين الذين يتناسب مع العمر و مرحلة النمو.

تضم المجموعة (3) :

قصور نشاط الطفل مع سلوكيات نمطية و تكرارية كما هي ظاهرة على الأقل في واحدة من التالية :

1 – الإستغراق و الإنشغال بأنشطة و اهتمامات نمطية شاذة من حيث شدتها على طبيعتها .

2 – حركات نمطية تكرارية غير هادفة مثل (فرقعة الأصابع ، ضرب الرأس و تحريك الجذع للأمام و الخلف)

3- إنشغال طويل المدى بأجزاء من الأدوات و الأشياء مثل اليد ، لعبة ، سلسلة مفاتيح .

4- جمود و عدم مرونة في الإلتزام سلوكيات و أنشطة روتينية لا جدوى لها . (يحي القبايلي ،2001، ص257) .

مجالات التقييم التشخيصي المبكر للطفل ذوي اضطراب التوحد

1-مؤشرات الشك للطفل ذوي اضطراب التوحد في السنة الاولى من ميلاده:

يتم معرفتها عندما يطلب المتخصص استرجاع معلومات عن المرحلة 1 من تطور الطفل و من خلال تعبئة بيانات او من خلال المقابلة الشخصية معهم يث يكون الوالدين لديهم وعي حيث يشعرون

بان طفلهم مختلف عن الاطفال الخرين . و من اهم المؤشرات الدالة على اضطراب التوحد لدى الاطفال خلال السنة الاولى:

- ✓ الطفل المتوحد في مرحلة الرضاعة لا يخاف من الغرباء و لا يرتبط بهم او يتفاعل معهم تبدو عليه الطمانينة عندما يترك لوحده – لا يظهر الابتسامة الاجتماعية التي تبدا عادة في سن 4 اشهر و لا ياتي الحركات التوقعية التي ياتيها طفل 4 اشهر العادي مثل التعرف على الام و الاقبال عليها عندما تلتقطه من الفراش و التفاعل معها عندما تلاغيه و تلاعبه.
- ✓ عدم الاستجابة للاسم حيث يبدو و كانه اصم و احيانا يلتفت الى صوت لعبة مثلا.
- ✓ فقدان الالتقاء البصري حيث لا يلتقي بصره بالاخرين كبقية الاطفال .
- ✓ .فقان القدرة على الاشارة او مشاركة الاخرين الاشياء حيث يفقد القدرة على الاشارة الى الاشياء .
- ✓ عدم القدرة على رفع ذراعه كي يحمل .

و هنالك نقاط أساسية تجعل التقييم التشخيصي قبل السنة الأولى من العمر صعبا أهمها:

- ✓ في هذا العمر لا تكون الانماط السلوكية قد اتضحت و تشكلت بشكل يسمح بملاحظتها.
- ✓ المظاهر اللغوية ركن مهم للتقييم التشخيصي و في هذا السن لا تكون قد تشكلت و نضجت .

2.مؤشرات الشك للطفل ذوي اضطراب التوحد بعد السنة الاولى من ميلاده:

- ✓ لا يحاول جذب انتباه الأم عن طريق إصدار أصوات أو شيء آخر.
- ✓ تصلب الطفل عندما يحمل بين ذراعي الأم و محاولة الإفلات منها.
- ✓ قد يؤرجح جسمه أو يخبط رأسه عند تركه بمفرده.
- ✓ لديه شذوذ في النشاط الحركي فالبعض هادىء لدرجة انه لا ينتقل من مكانه و البعض لديه نشاط حركي زائد بدرجة شديدة
- ✓ البعض لديه مشاكل في التغدية و النوم يعيش على نظام غدائي محدد و كثير الصراخ و قليل النوم .

و هذه المؤشرات يجب ملاحظتها في الفترة من (12- 24) شهرا فضلا عن أن سمات النمو المبكرة للأطفال المتوحدين ترتبط بظهور اضطراب أو قصور في (التواصل الكلامي و عدم القدرة على محاكاة السلوكيات الجيدة لديهم .

و اسوء مرحلة تمر بها هي الفترة ما بين (2-5) سنوات من عمر الطفل لشدة وحدة اعراض الاعاقة لديه ثم بعد ذلك تهدا الاعراض و يبدا الطفل في تحسن في مرحلة دخول المدرسة و هذا اذا تم توفير برنامجا مدرسيا ملائما لحالة الطفل و لان جوانب النمو الادراكي و الاجتماعي لدى الطفل تبدا في التطور و تخف حدة المشكلات السلوكية اذا صاحبها التاييد العاطفي من الاباء لاطفالهم اما اذا لم تتوافر هذه الخدمات المبكرة فان اغلاسر سوف تستمر في حالة انضغاط (15- 14 1992 dianne) مستحكمة و كلما كان التشخيص مبكر كلما كان التكفل أحسن .

التشخيص و وسائل الكشف

أولا: التشخيص متعدد المحاور لاضطراب التوحد (فريق التشخيص و العلاج):

إن التقويم الأمثل هو الذي يشترك فيه عدد من الأخصائيين من ذوي الخبرات المتنوعة من اجل الحصول على صورة شاملة لمستوى أداء الطفل و ينبغي أن يتكون فريق التقويم و التشخيص من:

1. **طبيب الأطفال le pédiatre:**

طبيب متخصص في مجال امراض الاطفال في الفئة العمرية الممتدة من تاريخ الولادة الي سن الثامنة عشر و يكون في الغالب اول من يلجا اليه الاباء عند ملاحظتهم أي قصور في التطور لدى اطفالهم . ويقوم الطبيب باجراء الكشف العام و فحص وجود اضطرابات طبية مثل التشنجات أو التصلب التي قد تقترن بالتوحد X فراجيل.

هذا بالاضافة الى تقويم حاجة الطفل الى العلاج من خلال العقاقير و اجراء فحوصات طبية اخرى بناءا على حاجة الطفل .

2. **الطبيب النفسي Psychiatrist**

طبيب مختص مثل باقي الاطباء الا انه تلقى تدريبا اضافيا في معالجة الامراض العقلية في مجال علم النفس يساهم بتشخيص الحالة بالاضافة الى وصف الادوية.

3. الاخصائي النفسي Psycologue

شخص ينال تدريبا في مجال العمليات العقلية و التطور و غالبا ما يكون من الحاصلين على شهادة الدكتوراه في علم النفس و قد يكون في بعض الاحيان من حاملي شهادة الماجستير ممن لديهم خبرة مكثفة و تدريب على اجراء الاختبارات النفسية و تحليل نتائجها و له دور اساسي في التقويم فيما يتعلق بجميع مجالات التطورو ادارة السلوك . و يتم ذلك من خلال اجراء الاختبارات النفسية و اجراء مقابلات من اجل التوصل الى التشخيص المناسب و كذلك اقتراح طرق المعالجة المثيلة و تقديم الارشاد النفسي الاباء.

4. اخصائي اللغة و الكلام Orthophonist :

متخصص في علم الكلام و القدرة على البلع و كما يساعد الاطفال على تحسين مهارات التواصل من خلال اللغة و يستطيع وضع استراتيجيات لتدريب الطفل على فهم لغة الاشارة و التواصل من خلال استخدام الصور .

5. الاخصائي الاجتماعي Sociologue:

يتولى مسؤولية مقابلة الوالدين و جمع تقارير الفحوصات الطبية و النفسية و تحصيل المعلومات عن مراحل تطور الطفل و تاريخه الصحي و التعليمي من الوالدين كما انه يقوم بتقويم تكوين و بنية الاسرة واوضاعها. (القذافي 1993 ص 29) .

معايير التشخيص وفق Dsm3

1- قصور في الاستجابة للمثيرات الاجتماعية و تجنب التفاعل مع الاخرين و تقليد سلوكهم و الشعور بوجودهم و التعرف عليهم و تجنب النظر في عيون الاخرين.

2- écholalia قصور لغوي تام او اضطراب غير طبيعي في الكلام مثل الترديد الالي و عكس الضمائر انت بدل من انا .

3- قلة الاهتمامات و الانشطة التي يمارسها و مقاومة التغيير و التعلق باشياء تافهة .

4.عدم وجود هذاءات او هلاوس او فقدان الترابط و عدم التفكك في التفكير كما في حالات الفصام .

5.قصور واضح في فهم مشاعر و احاسيس الاخرين.

6.عدم الرفبة في اللعب مع الاخرين و تفضيل اللعب منفردا.

7.عدم القدرة على تكوين صداقات مع الرفاق و عدم الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية

8. حركات للجسم نمطية قسرية مثل رفرفة اليدين الدوران في حركات دائرية و ضرب الراس .

9.الاندماج في التعامل مع اجزاء الاشياء او الادوات مثل سلسلة المفاتيح و شم الاشياء بدلا من النظر اليها .

10.اصرار و التزام شديد بالتفاصيل الدقيقة في الروتين اليومي من حيث الماكل – الملبس – اللعب – الحركة – الاصرار على الاساليب المعتادة عند الخروج في جولة للشراء.

معايير التشخيص وفق DSM4

لقد حددت رابطة الطب النفسي الامريكي في الدليل التشخيصي الاحصائي الثالث المعدل و الرابع ان التوحد لا يندرج تحت صعوبات التعلم و لاتحت التخلف العقلي و لكنه يصنف تحت الاضطرابات النمائية الشاملة او المزمنة.

1.قصور كيفي في التفاعل الاجتماعي يظهر في بندين على الاقل.

2. قصور واضح في استخدام السلوكيات الغير اللفظية المتعددة مثل التواصل البصري و تعبيرات الوجه و حركات الجسم و الايماءات .

3. الفشل في اقامة علاقات مع الاقران تناسب مستوى العمر.

4. قلة الاهتمام و محاولة المشاركة في اللعب .

5. قصور في التواصل و يظهر في واحد على الاقل

6. تاخر او نقص القدرات اللغوية مع عدم تعويضها باستخدام طرق التواصل الاخرى

7. بالنسبة للاشخاص الذين لديهم القدرة على الكلام يكون لديهم صعوبات واضحة في بدء و استمرار المحادثة مع الاخرين.

8. الحوار و الحديث بطريقة نمطية مع تكرار الكلام او استخدام الطفل لغة خاصة به .

9. نقص القدرة على محاكاة و تقليد الاخرين في لعبهم.

10. انماط سلوكية و اهتمامات و انشطة محددة و مكررة و نمطية تظهر في واحد على الاقل

11. الانشغال الدائم في القيام بسلوك او اكثر من السلوكيات النمطية بشكل غير عادي و بدرجة غير طبيعية من حيث التركيز والشدة .

12. التمسك و الالتزام ببعض الافعال الروتينية غير الوظيفية .

13 . سلوكيات حركية نمطية مثل رفرفة اليدين – نقر الاصابع – حركات الجسم المتكررة.

الا يفسر الاضطراب على انه اضطراب ريت(DSMIV 1994 PP 57 58).

و قد تشابهت هذه المحكات مع ماجاء في الدليل الطبي العالمي لتصنيف

ICD 10 الامراض في طبعته العاشرة

1. قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل

2. قصور نوعي في التواصل

3.نماذج محدودة و مكررة و نمطية من السلوكيات و الاهتمامات و الانشطة .

4. شذوذ واضح في النمو يتضح وجوده في السنوات الثلاث الاولى من العمر .(القمش: 2011.،ص 110).

8- **التشخيص الفارقي و الاضطرابات المشابهة لاضطراب التوحد**

1- اضطراب أسبرجر

متلازمة أسبرجر (Asperger's syndrome) هي أحد الاضطرابات النمائية الشاملة وتصنف ضمن اضطرابات طيف التوحد عالي الأداء، قد يتأخر اكتشافها أحياناً حتى البلوغ، لكنها تبدأ في مراحل مبكرة من العمر تتراوح بين فترة الرضاعة وفترة الطفولة المبكرة.(الزريقات، 2010،ص.111)

يجد المصاب بمتلازمة أسبرجر صعوبة في الأداء على المستوى الاجتماعي وفي التكيف مع الحالات الشعورية المختلفة، ويتميز بأنماط سلوكية غير شائعة أو استخدام لغة غير نمطية في الحديث. قد يوصف المصاب بأسبرجر بأنه "نشيط لكنه غريب،" أو "لطيف لكنه انطوائي،" أو "ذكي ودقيق الملاحظة لكنه مهووس" أو "لا يستطيع التعبير عن ذاته". السبب في هذا كله أن متلازمة أسبرجر تسبب القلق وصعوبة التواصل الاجتماعي رغم تميز المصابين بها بالذكاء الشديد ودقة الملاحظة، فيكون جذاباً، غامضاً، هادئاً ورغم أنه ذكي جداً قد يبدو كالأحمق. (الزريقات، 2010، ص.111)

أعراض متلازمة أسبرجر (الخصائص العيادية): (الزريقات، 2010، ص.115- 121)

تختلف أعراض متلازمة أسبرجر وقد لا تظهر جميعها أو معظمها لدى الفرد الواحد، لكن الأعراض الأكثر انتشاراً هي:

- ✓ **صعوبة تكوين الصداقات:** يجد المصابون بمتلازمة أسبرجر صعوبات جمة في تكوين الصداقات، وقد لا يستطيعون التواصل مع أقرانهم بسبب افتقادهم للمهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل مع الاخرين ومهارات التكيف الضرورية للاشتراك في العمل الجماعي أو للانخراط في المجموعات. يريد الشخص المصاب بأسبرجر في أعماقه التواصل والانخراط في المجموعة رغم أنه لا يستطيع ذلك.
- ✓ **الصمت الانتقائي:** أو الخرس الانتقائي يظهر لدى المصابين بأسبرجر فيقصرون حديثهم مع من يرتاحون له، وقد يتجنبون الحديث مع الغرباء مطلقاً أو قد يتنحون جانباً في المجموعات ويكتفون بالابتسامة أو يلهون أنفسهم بعمل أشياء أخرى. يحدث الخرس الانتقائي في الأماكن العامة وفي المجموعات الجديدة أو عند دخول أفراد جدد إلى المجموعة التي يجلس فيها الشخص المصاب.
- ✓ **القلق الاجتماعي:** يجد المصابون بمتلازمة أسبرجر صعوبة في تفسير تعابير الوجوه أو فهم المشاعر والعواطف وردود الأفعال وهذا يؤدي إلى قلق اجتماعي من شأنه أن يسبب صعوبة في اختيار العبارات الصحيحة أو ردود الفعل الصحيحة لبعض المواقف فيختار المصاب بأسبرجر الانطواء والحياد.
- ✓ **صعوبة الاتصال البصري أو الاحتياج الشديد له:** هنا يقع المصاب بمتلازمة أسبرجر على طرفي نقيض؛ فقد يجد صعوبة شديدة في الاتصال البصري أو الحفاظ عليه، وقد يشعر بانزعاج شديد وقلق في حال لم يتمكن المتحدث إليه من إجراء الاتصال البصري؛ قد تظهر هذه الأعراض للاخرين على أنها عدم ثقة بالنفس، لكنها في الحقيقة ناجمة عن حاجة المصاب بأسبرجر للتوكيد الفعلي على ذاته وعلى أن الشخص الذي يتحدث إليه متاحٌ له تماماً.
- ✓ **التركيز الشديد على اهتمامات محددة:** تكون لدى المصابين بمتلازمة أسبرجر اهتمامات محددة وواضحة يركزون عليها لأنها تدفع عقولهم للتركيز وتخلصهم من حالة التشتت والقلق الاجتماعي فتبث فيهم شعوراً بالراحة، وهذه الاهتمامات تتركز عادة في نشاطات فردية كالرسم أو الكتابة أو النحت أو التكنولوجيا، وتكون مصدر راحة كبير إذا لاقت نجاحاً إلا أنها تسبب الفجيعة والكرب إن تعطلت أو إن أجبروا على تركها.

- ✓ **البحث عن الأنماط والتماثل:** يتميز المصابون بمتلازمة أسبرجر بالقدرة على فهم الأنماط وملاحظتها، فتحاول عقولهم دائماً إيجاد نمط أو حالة من التماثل يستكينون لها في محاولة للبحث عن الراحة، فيقومون بترتيب أغراضهم في خطوط مستقيمة أو بحسب الألوان أو أي نمط اخر يرتاحون له بصرياً ونفسياً.

ويعد ذلك تحدياً وموهبة في الوقت ذاته، فنجد أن المصاب بأسبرجر يتميز في الرياضيات والفيزياء والقدرة على التحليل ورصد الظواهر والسمات المشتركة، فهي موهبة جديرة بالتنمية لأن المصاب يحاول إيجاد معنى للأشياء والظواهر يدفعه للتميز.

- ✓ **الالتزام بالروتين:** يضع المصاب بأسبرجر لنفسه روتيناً معيناً يجد فيه نظاماً للدعم ومصدراً للراحة فاتباع جدول صارم نوعاً ما يعالج مشكلة القلق والإرباك التي يعاني منها المصاب الذي يشعر بضغط كبير إذا حصل أي تغيير على الروتين أو بفزع في حال تم تعريضه لموقف جديد.

2- اضطراب ريت

متلازمة ريت هي اضطراب وراثي عصبي وتكويني نادر يؤثر على الطريقة التي يتطور بها الدماغ، مما يؤدي إلى فقدان تدريجي للمهارات الحركية والكلام. هذا الاضطراب يؤثر في المقام الأول على الفتيات. (الزريقات، 2010،ص.126)

يبدو أن معظم الأطفال المصابين بمتلازمة ريت يتطورون بشكل طبيعي للأشهر الأولى من عمر 6 إلى 18 سنوات، ثم يبدؤون بعدها في فقد مهاراتهم السابقة، مثل القدرة على الزحف أو المشي أو التواصل أو استخدام أيديهم.

بمرور الوقت يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة ريت من مشاكل متزايدة في استخدام العضلات التي تتحكم في الحركة والتوازن والتواصل. من الممكن أيضًا لمتلازمة ريت أن تسبب التشنجات والإعاقات الذهنية. تحل حركات اليد غير الطبيعية، مثل تكرار الحركة ذاتها أو التصفيق، محل الاستخدام اليدوي الطبيعي الهادف.

رغم عدم وجود علاج نهائي لمتلازمة ريت، إلا أن العلاجات المحتملة قيد الدراسة الحالية. يركز العلاج الحالي على تحسين الحركة والتواصل، وعلاج التشنجات، وتوفير الرعاية والدعم للأطفال والكبار المصابين بمتلازمة ريت وأسرهم.

الأعراض المميزة لاضطراب ريت :

يُولد الأطفال المصابون بمتلازمة ريت عادة بعد حمل طبيعي وولادة طبيعية أيضًا. ويَبدو أن معظم الأطفال المصابين بمتلازمة ريت يَنمون ويَتصرفون بشكل طبيعي في أول ستة أشهر من عمرهم. بعدها، تَبدأ العلامات والأعراض في الظهور.

تَظهر التغيرات الأكثر وضوحًا عادة ما بين سن 12 و18 شهرًا، وتَستمر لمدة أسابيع أو أشهر. ومن الممكن أن تَتفاوت الأعراض وحدتها بشكل كبير من طفل لآخر.

تَشمل علامات وأعراض متلازمة ريت ما يلي:

- **بطء النمو:** بطء نمو الدماغ بعد الولادة يُعد صغر حجم الرأس عن الحجم المعتاد (صغر الرأس) أول علامة على أن الطفل مصاب بمتلازمة ريت. مع تَقدُّم الأطفال في السن، يُصبح النمو المتأخر في أجزاء أخرى من الجسم دليلًا على ذلك أيضًا.
- **فقدان الحركة الطبيعية وتناسقها:** غالبًا ما تَتضمن العلامات الأولى قلة التحكم في حركات اليد وانخفاض القدرة على الزحف أو السير بشكل طبيعي. في بادئ الأمر، يَظهر فَقْد القدرات هذا على نحو سريع ثم يَستمر بشكل تدريجي أكثر. في النهاية، تُصبح العضلات ضعيفة أو قد تُصبح متيبسة أو متشنجة مع تحريكها ووضعها بشكل غير طبيعي.
- **فقدان قدرات التواصل:** يَبدأ الأطفال المصابون بمتلازمة ريت عادة في فقدان القدرة على التحدث والتواصل بالأعين علاوة على فقدان القدرة على التواصل بطرق أخرى. كذلك، قد يُصبح أولئك الأطفال أقل اهتمامًا بالآخرين وبلعب الأطفال وبما يُحيط بهم. يَتعرض بعض الأطفال لتغيرات سريعة، مثل فقدان النطق المفاجئ. بمرور الوقت، يُمكن أن يَستعيدوا التواصل بالأعين على نحو تدريجي فضلًا عن تطور مهارات التواصل غير اللفظي.
- **حركات اليد غير الطبيعية:** في المعتاد، يُكوِّن للأطفال المصابون بمتلازمة ريت حركات يد متكررة لا إرادية، وهي التي يُمكن أن تَختلف من طفل لآخر. وقد تَشمل حركات اليد تلك كالعصر أو القبض أو التصفيق أو النقر أو فرك اليدين كأنه يَغسلهما.

- **حركات العين غير الطبيعية:** يَكون لدى الأطفال المصابين بمتلازمة ريت حركات غير طبيعية للعين، كالتحديق الشديد أو الرمش بالعين أو حول العين أو إغلاق عين واحدة من العينين في كل مرة.
- **مشاكل التنفُّس:** ومن ضمنها حبس النفس والتنفس السريع غير الطبيعي (فرط التنفس) والزفير القوي للهواء أو اللعاب وابتلاع الهواء. تَظهر هذه المشكلات أثناء ساعات الاستيقاظ، بَيد أن اضطرابات التنفس، كالتنفس الضحل أو التنفس الدوري يُمكن أن تَظهر أثناء النوم.
- **التهيج والبكاء:** قد يُصبح الأطفال المصابون بمتلازمة ريت أكثر توترًا وعصبية مع تقدمهم في العمر. كذلك، من الممكن أن يبدؤوا في البكاء أو الصراخ فجأة، دون أي سبب واضح، وقد يَستمرون فيه لساعات. والبعض منهم قد يُصاب بالخوف والقلق.
- **سلوكيات غير طبيعية أخرى:** من الممكن أن تَتضمن، على سبيل المثال وليس الحصر، تعبيرات وجه مفاجئة وغريبة ونوبات طويلة من الضحك ولعق اليد والإمساك بالشعر أو الملابس.
- **الإعاقات المعرفية:** قد يُصاحب فقدان المهارات فقدان للوظائف الفكرية.
- **النوبات المَرَضية:** يَتعرض معظم المصابين بمتلازمة ريت لنوبات في مرحلة ما من مراحل حياتهم. ومن الممكن أن تَختلف أنواع تلك النوبات وتَتعدد، وقد يُصاحبها تخطيط كهربائي غير طبيعي للدماغ (EEG).
- **الانحناء غير الطبيعي للعمود الفقري (الجنف).** يَشيع مصاحبة الإصابة بالجنف لمتلازمة ريت. وعادة ما تَجده يَبدأ في الظهور بين 8 و 11 سنة ويَزيد مع تقدم العمر. وقد يَتطلب الأمر إجراء عملية جراحية في حالة كون هذا الانحناء شديدًا.
- **ضربات قلب غير منتظمة.** إنها مشكلة تُشكل خطرًا على حياة الكثير من الأطفال والكبار المصابين بمتلازمة ريت وقد تُؤدي إلى الوفاة المفاجئة.
- **اضطرابات النوم.** قد تَتضمن أنماط النوم غير الطبيعية ما يلي: عدم انتظام أوقات النوم، أو النوم أثناء النهار والاستيقاظ أثناء الليل، أو الاستيقاظ أثناء الليل مع البكاء أو الصراخ.
- **أعراض أخرى.** من الممكن أن تَظهر مجموعة متنوعة من الأعراض الأخرى من ضمنها: هشاشة في العظام تَجعلها أكثر عرضة للكسر، الأيدي والأقدام الصغيرة التي عادة ما تكون باردة، مشكلات في المضغ والبلع، مشكلات في وظائف الأمعاء وصرير الأسنان.

مراحل تطور متلازمة ريت:

- **المرحلة الاولى: الهجوم المبكر**

إن العلامات والأعراض تكون غامضة ويسهل إغفالها في الطور الأول وتبدأ ما بين 6 إلى 18 شهرًا ويمكن أن تستمر لعدة شهور أو عام. الرضع في هذه المرحلة يمكن أن يقل لديهم التواصل البصري ويبدؤون في فقدان الاهتمام بالألعاب. وقد يتأخر عندهم أيضًا الجلوس أو الزحف. (الزريقات، 2010،ص.129

- **المرحلة الثانية: الانتكاس السريع**

يبدأ ما بين عمر عام إلى أربعة أعوام ويفقد الأطفال القدرة على أداء المهارات التي كانت لديهم في السابق. هذا الفقد يمكن أن يكون سريعًا أو متدرجًا ويحدث على مدار أسابيع أو أشهر. تحدث أعراض متلازمة ريت، مثل نمو بطيء لرأس الطفل وحركات يد غير طبيعية واللهاث والصراخ أو البكاء من غير سبب واضح ومشاكل في الحركة وتناسقها وفقدان التفاعل والتواصل الاجتماعي. (الزريقات، 2010،ص.129)

- **المرحلة الثالثة: الاستقرار النسبي**

تبدأ المرحلة الثالثة عادة بين سن الثانية والعاشرة ويمكن أن تستمر لعدة سنوات. وعلى الرغم من أن مشاكل الحركة مستمرة، فقد يظهر على السلوك بعض التحسن المحدود، مع قلة البكاء والتهيج، ويطرأ بعض التحسن في استخدام اليدين والتواصل. قد تبدأ النوبات في هذه المرحلة ولا تحدث بشكل عام قبل عمر سنتين. (الزريقات، 2010،ص.129)

- **المرحلة الثالثة: الانتكاس الحركي المتأخر**

تبدأ هذه المرحلة عادة بعد سن 10 سنوات ويمكن أن تستمر لأعوام أو لعقود. وتتميز هذه المرحلة بانخفاض الحركة، وضعف العضلات وتقلصات المفاصل والجنف. إن الفهم ومهارات الاتصال

والمهارات اليدوية تظل بشكل عام ثابتة أو تتحسن قليلًا، وقد تحدث النوبات بشكل أقل في كثير من الأحيان. (الزريقات، 2010،ص.129)

3- اضطراب الطفولة التفككي

هو نوع اخر من الاضطرابات النمائية الشاملة يتميز بالاختلال الوظيفي في مهارات التفاعل الاجتماعي و تراجع في المهارات التي تم اكتسابها في السنوات الاولى من العمر و اختلال وظيفي في الانماط السلوكية و غياب التناسق في المهارات الحركية .

يتسم هذا النوع من الأمراض ، بالتراجع الملحوظ في بعض الوظائف التي يقوم بها الطفل الطبيعي ، و يظهر هذا التراجع بعد إتمام العام الثاني ، و قد أطبق عليه بعض علماء النفس اسم التفكك الذهاني ، و قد تم تحديد الخطوط العريضة لهذا المرض بشكل واضح في عام 1908 ، و يعتبر هذا المرض أكثر شيوعا بين الذكور عن الإناث ، كما أن هذا النوع من الاضطرابات يعد نادر الأنتشار. (الزريقات، 2010،ص.133)

أسباب الإصابة باضطراب الطفولة التفككي

هذا النوع من الاضطرابات يصيب الطفل ، في سن مبكر جدا من عمره و لكن حتى الآن ، لم يتم تحديد الأسباب التي تؤدي إلى هذا الاضطراب بشكل جذري ، و لكن هناك بعض الدراسات أثبتت أنه له علاقة بالإصابة بمرض الصرع ، أو باضطرابات الميتابوليزم.

و تشير البحوث الى ان اسباب اضطراب الطفولة التفككي لها اصول عصبية فالفاعلية الدماغية كما تم قياسها من قبل تخطيط الدماغ الكهربائي EEG.

تبدو غير طبيعية في نصف ل حالات هذا الاضطراب تقريبا و نسبة حدوث النوبات المرضية هي 10 بالمئة من هذه الحالات و يمكن ان ترتفع حتى الى ربع الحالات في اعمار المراهقة. (الزريقات، 2010، ص.134).

طريقة تشخيص اضطراب الطفولة التفككي

يبدأ نمو الطفل الطبيعي في التناقص بعد عامين من ولادته ، هذا إلى جانب التراجع اللفظي و غير اللفظي في تطوره ، فضلا عن التراجع الملحوظ ، في العلاقات الاجتماعية الخاصة بالطفل ، و بعض السلوكيات المحيطة به.

يلاحظ على هذا الطفل التراجع في بعض المهارات ، التي استطاع اكتسابها فعليا ، و من أهم هذه المهارات اللغة التعبيرية الخاصة بالطفل.

يفقد بعض المهارات الاجتماعية ، و بعض السلوكيات ، و منها السلوك التكيفي المجتمعي.

يصعب على هذا الطفل التحكم في حركة أمعائه ، و مثانته مما يصعب عليه التحكم في البول و **البراز**.

يتراجع جدا في المهارات المتعلقة باللعب.

في النهاية يفقد العديد من المهارات الحركية.

بعض الأعراض التي تصيب هذا الطفل

من أهم الأعراض التي تظهر على هذا الطفل ، انخفاض في معدل السلوكيات الغير لفظية ، هذا إلى جانب أنه يعاني من مشكلات في العلاقات العاطفية و التبادل الاجتماعي.

يظهر على هذا الطفل بعض الأنماط الجركية المحددة ، و يظهر النمطية المبالغ فيها في سلوك هذا الطفل ، فضلا عن تكرار بعض الأفعال.

يعاني من مشاكل في **التواصل الاجتماعي** ، فضلا عن التأخر الملحوظ في لغته و طريقة نطقه، يعتمد أيضا.

مثال لبعض الحالات المريضة باضطراب الطفولة التفككي

هذا الطفل على تكرار بعض الكلمات. (الزريقات، 2010،ص.135)

يبدأ الطفل في التطور الطبيعي ، حتى يصل إلى عمر العامين ، و بعد أن يصل لهذا العمر يبدأ تدريجيا في التراجع ، في تلك المهارات التي استطاع اكتسابها ، و قد يصل الأمر بهذا الطفل إلى حد التخلف العقلي ، عند عمر الثانية عشر.

4- التخلف العقلي

يعاني مصابو التخلف العقلي (le retard mental)، أو ما يعرف أيضا بالإعاقة الذهنية، من عدم نمو الدماغ بالشكل الصحيح. كما وأن أدمغتهم لا تقوم بالوظائف بشكل طبيعي مقارنة بالوظائف الذهنية والتكيفية للآخرين من غير المصابين. ويتسم التخلف العقلي بمستوى ذكاء تحت المعدل الطبيعي، أي في ما يتعلق بالقدرات العقلية. وذلك فضلا عن ضعف أو انعدام في المهارات الخاصة بممارسة نشاطات الحياة اليومية. يتعلم مصابو التخلف العقلي المهارات، لكن بشكل أبطأ من غيرهم. كما وأن هناك مهارات قد لا يستطيعون تعلمها.

يكون لدى مصاب التخلف العقلي ضعف في كل من الوظائف الذهنية، أي القدرة على اتخاذ القرارات وحل المشاكل والتعلم، والسلوكات التكيفية، وهي السلوكات الخاصة برعاية الذات والتواصل والتفاعل مع الآخرين.

هناك أربعة مستويات للتخلف العقلي، فمنه البسيط والمتوسط والشديد والعميق. وفي بعض الحالات، قد يتم تصنيف مستوى التخلف العقلي ك (غير مصنف) أو (آخر). يتصاحب التخلف العقلي مع كل من انخفاض مستوى الذكاء (IQ) ومشاكل التكيف مع الحياة اليومية. وذلك فضلا عن احتمالية تصاحبه مع الإعاقات الاجتماعية والجسدية والتعليمية والنطقية.

يتم تشخيص الحالات الشديدة من التخلف العقلي عند الولادة، أما الحالات الأقل الشدة، فقد لا تشخص إلا عندما تظهر لدى المصاب مشاكل في الوصول للأهداف التنموية الشائعة بين من هم مثله في السن. معظم حالات التخلف العقلي يتم تشخيصها قبل سن 18 عاما.

مستويات التخلف العقلي:

هناك العديد من العلامات والأعراض للتخلف العقلي. ويعتمد وقت ظهورها على مدى شدتها. فمنها ما يظهر والطفل لا يزال رضيعا، ومنها ما لا يظهر إلا عند وصول الطفل إلى مرحلة دخول المدرسة. وينقسم التخلف العقلي إلى المستويات الآتية:

✓ المستوى البسيط، والذي يتسم بالأعراض الآتية:

- وجود صعوبات في القراءة والكتابة.
- عدم القدرة على التعامل مع مسؤوليات الزواج والأولاد.
- الاستفادة من خطط التعليم الخاص.
- الاستقلالية الكاملة عندما يكبر.
- إيجاد صعوبة في تعلم الحديث، ولكن يكون لديه جودة في التواصل بعد تعلمه.
- عدم النضوج الاجتماعي.
- مستوى الذكاء يتراوح ما بين 50 و 69.

✓ المستوى المتوسط، والذي يتسم بالأعراض الآتية:

- وجود بعض الصعوبات في التواصل.
- القدرة على تعلم أساسيات الكتابة والقراءة والعد.
- البطء في استخدام وفهم اللغة.
- عدم القدرة على العيش وحيدا.
- القدرة على المشاركة في العديد من النشاطات الاجتماعية.
- القدرة على التنقل في الأماكن المألوفة.
- مستوى الذكاء يتراوح ما بين 35 و 49.

✓ المستوى الشديد، والذي يتسم بالأعراض الآتية:

- تلف شديد أو تطور غير طبيعي في الجهاز العصبي المركزي.
- خلل واضح في القدرات الحركية.
- مستوى الذكاء يتراوح ما بين 20 و 34.

✓ المستوى العميق، والذي يتسم بالأعراض الآتية:

- احتمالية عدم القدرة على الحركة.
- سلس البول.
- الحاجة للرعاية والإشراف المتواصلين.
- التواصل غير اللفظي البسيط.
- عدم القدرة على فهم طلبات وإرشادات الآخرين أو العمل بها.
- المشاكل الحركية.
- عدم القدرة على العيش باستقلالية.
- مستوى الذكاء أقل من 20.

5- الفصـــام

الفصام نادرا ما يحدث في الطفولة بينما التوحد لديه العديد من الاعراض السالبة للمرحلة المتبقية من الفصام مثل العزلة الاجتماعية – الانسحاب – غرابة اللغة الالية المتكررة للافعال .(فرج 2004 ص 40)

أهم و أحدث وسائل الكشف و التشخيص

1- Guide d'évaluation du développement de l'enfant (GED)

الـ GEDهو وسيلة طورت في 2005، من خلال دراسات على المجتمع الكندي و بالذات QUEBEC لإثبات أنع يقيس ما وضع لقياسه.

و من خلال تقنين هذا الاختبار في الفترة ما بين 2006 و 2008، تم تطبيقه على حوالي 800 طفل كيبيكي، هذه الدراسة مكنت من تطوير تارمومتر يقيس درجة نمو الأطفال من عمر 0 الى 05 سنوات، تم

انشاء نقاط قطع و جزم دقيقة، و تحدد بوضوح المستويات الدقيقة القصوى و الدنيا لكل منطقة من السلالم الثلاثة لتطور الطفل الذي تجري عليه الدراسة من خلال الدليل و هي:

1- **المنطقة الزرقاء:** النمو كافي و مكتمل.

2- **المنطقة الرمادية:** النمو مشكوك فيه يحتاج لمراقبة.

3- **المنطقة الحمراء:** النمو يحتوي على معالم خطرة.

آخر مراجعة حدثت للدليل كانت في سنة 2017

يقوم المختص بقياس مستويا النمو المختلفة للطفل محل الاختبار، من خلال اجراء مجموعة من خلال مجموعة من البنود مخصصة لكل فئة عمرية، حيث لا يكون قد سبق للحالة الاطلاع عليها مسبقا حتى لا تكون هناك تحضيرات مسبقة.

الـ GED هو دليل موزع على 14 مستوى عمري، للسنتين الأولى من عمر الطفل، حيث يكون النمو سريع جدا، كل فترة عمرية مكونة من 03 أشهر، من سنتين الى 04 سنوات مقسمة الى فترات من 06 أشهر، من 04 إلى 05 سنوات تغطي فترة 12 شهرا أي على مرحلتين.

الدليل في محتواه سهل التطبيق من طرف المختصين لكنه في نفس الوقت حساس و دقيق، و حتى نستطيع من خلاله تقديم تقييم فعلي و صحيح عن الطفل على الفاحص اختيار جدول التصحيح الموافق لكل فئة عمرية.

و على من يقوم بالاختبار أن يسجل ما إذا كان الطفل قد نجح في البند أم لا.

هناك وسائل و أدوات خاصة تستعمل في هذا التقييم GED، و التي من خلالها يقوم الفاحص بتقييم مدى تطابق مراحل النمو الحركي للطفل مع تلك الطبيعية، و التي من خلال النتائج النهائية لهذا الأخير يمكن أن نلقي و نسلط الضوء على بعض العلامات الأولى لامكانية اصابة الطفل بهذا الاضطراب.

مثال عن بعض البنود:

- النمو المعرفي و اللغوي (0-03 أشهر):

البندالأول: وضعية جلوس، يقوم الفاحص بتمرير كرة على الطاولة، يمكن اعتبار الطفل نجح في هذا البند إذا كان هناك تتبع للكرة من طرف الطفل.

البند الثاني : وضعية جلوس، يكون باستعمال مكعب مقابل للطفل على الطاولة، إذا لم يدقق الطفل النظر للمكعب على الأقل 03 ثواني نعتبر البند غير ناجح.

البند الثالث: الوضعية التي يكون عليها الطفل هي الاستلقاء على الظهر، و نقوم بتمرير الكرة على الطاولة بطريقة أفقية، نعتبر البند ناجح إذا كان هناك تتبع بصري أفقي متشنج.

البند الرابع: ملاحظة تواصل في مدة تتبع الطفل لنفس الكرة المدحرجة يمينا و شمالا علا مسافة 20 الى 30 سم.

بعد القيام بتطبيق جميع البنود، نقوم بترتيب النتائج في جدول التقييم و من خلاله نحدد مدى اكتمال النمو من عدمه.

بعد ذلك نقوم بترتيب المعلومات في برنامج خاص تابع للاختبار و في نهاية المطاف نحصل على المؤشرات الأولية للاضطراب إن وجدت.

2- Evaluation des comportement (ECAN)

هذا السلم هو عبارة عن استمارة تحتوي على 33 بندا، تكون الاجابة عليها من 0 الى 04 (انظر الملحق)، يقوم بملئها الفاحص بمساعدة أولياء أمر الطفل.

بعدها يقوم المختص، و ضمن فريق طبي يعمل على التحليل، بوضع تفسير مدقق لحالة الطفل محل الاختبار.

9 – علاج التوحد :

يهدف العلاج النفسي للأطفال المصابين بالتوحد الى تعديل سلوكهم و محاولة اكتسابهم المهارات الضرورية بهدف دمجهم مع المحيط الخاص بهم و ذلك من خلال تحسين تفاعلهم الإجتماعي ، و تنمية بنيتهم المعرفية و الحد من السلوك غير السوي ، و قد تتخلل جلسات العلاج النفسي لطفل التوحدي تناول بعض الأدوية النفسية التي تخفض أعراض المرض و تساعد الطفل على الإسترخاء و الهدوء و التعلم ، كما يتوجب على المعالج تقديم الإرشادات و التوجيهات النفسية اللازمة لأسرة الطفل التوحدي و ذلك لضمان فعالية الخطة العلاجية . (جيهان احمد مصطفى ، 2008 ، ص 53) .

9-1- العلاج الدوائي: يهدف العلاج الدوائي لحالات التوحد إلى تعديل المنظومة الكيميائية العصبية التي تؤدي بالطفل إلى سلوك غير السوي مثل العدوانية و إيذاء الذات و الإكتئاب و من أبرز الأدوية المستخدمة في العلاج هي(هالوبيريدول) و (الليثيوم) و (فنفلورامين) .

و يبقى إختيار نوع الدواء و كمية الجرعة هو من إختصاص طبيب الطفل مع مراعاة الآثار الجانبية لبعض الأدوية التي يمكن أن تؤثر العملية التعلمية للطفل التوحدي . (قالي فوزي ، 2015 ، ص 49) .

9-2- العلاج الغذائي :

يتلخص هذا النوع من العلاج في تناول الأغذية الحالية من مادة (الجبنين) و هو البروتين الأساسي الموجود في الحليب و مشتقاته ، و مادة (الجلوتين) الموجودة في الشوفان و الشعير لأن الأشخاص المتوحدين لا يمكنهم هضم هذه البروتينات في عملية الإستقلاب ، و قد يحتاج الجسم لإزالة الجبنين من الجسم مدة أسبوعين منذ بداية الحمية ، بينما يحتاج الجلوتين فترة تتراوح بين 5 اشهر إلى 7 اشهر .

9-3- العلاج النفسي :

<u>العلاج باللعب</u> : يقوم هذا العلاج على خمسة مبادئ هي :

- التعليم الموجه للمجموعة حيث يتم التعامل مع الأطفال المتوحدين في القسم واحد مع الأطفال العاديين .
- تعليم الأطفال الأنشطة من خلال جداول الأنشطة .
- تدريب الأطفال على الإعتماد على أنفسهم في جميع شؤون الحياة .
- تقليل مستوى النشاط الغير الهادف .
- إمكانية إدخال الموسيقى مع الألعاب و جعل الأطفال يناغمون حركاتهم مع الموسيقى و هذا يفيد الأطفال في تحسين اللغة لديهم و كذلك يساعد في تعليم السلوكات المرغوب تعلمها (سوسن شاكر،2007،ص 91)

الخلاصة

يعتبر التوحد من أشد الإضطرابات و أكثرها خطرا ، لأنه إضطراب يؤثر على كامل جوانب الشخصية المعرفي و اللغوي و الإنفعالي كما أنه غامض و لم يتوصل العلماء إلى تحديد سبب معين له حيث أن أسبابه قد تكون نفسية أو وراثية أو كيميائية أو من قبل الولادة ، تميزت بعدة خصائص كما تم تشخيصه حسب و تشخيص الفارقي مع إضطراب **ريت أسبرجر** التوحد و إعاقة العقلية .

و يستوجب معرفتهم من أجل مساعدة الطفل و أسرته على تقبل هذا المرض و محاولة التواصل حيث أن الأم خاصة قد تتعرض للضغط و تواجه العديد من الصعوبات و المسؤوليات في تعاملها مع طفلها -

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا : الدراسة الاستطلاعية

1- مجالات الدراسة الاستطلاعية .

2- منهج الدراسة الاستطلاعية .

3- مجتمع الدراسة الاستطلاعية .

4- عينة الدراسة الاستطلاعية ومواصفاتها .

5- أدوات الدراسة الاستطلاعية .

6- - إجراءات الدراسة الاستطلاعية .

7- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة .

8- صعوبات الدراسة الاستطلاعية .

9- عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية .

ثانيا : الدراسة الأساسية

تمهيد.

1- مجالات الدراسة الأساسية .

2- مواصفات عينة الدراسة الأساسية .

3- طريقة تطبيق أدوات الدراسة الأساسية.

4- الأساليب المستخدمة في الدراسة الأساسية .

خلاصة.

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية خطوة أساسية في مختلف البحوث العلمية رقم اختلاف ميادينها و تخصصاتها ، و تزداد أهميتها في مجال العلوم النفسية نظرا لخصوصيات هذه التطبيقات التي تستمد من طبيعة الموضوع المدروس وهو الفرد بمختلف تعقيداته السلوكية وتركيباته النفسية و تفاعلاته مع عناصر البيئة من جهة ومعطيات الوراثة من جهة أخرى .

فعلى الرغم مما يوفره التراث النظري و الدراسات السابقة من تقديم إطار تصوري عام حول المفهوم الخاضع للدراسة ، إلا أنه يبقى للباحث أن يتقرب أكثر إلى مفاهيم البحث إجرائيا ، و استطلاعه لواقعها بعينه أكثر على ضبط وفهم مختلف المعاني العميقة للمفهوم في ظل أبعاده الواقعية الاجتماعية الامبريقية وغيرها ، كما أن التوجه بحر الميدان بعد مكملا ضروريا لما قدمه البحث في سابق فصوله ، وعليه يأتي هذا الفصل العرض مختلف الإجراءات المنهجية الدراسة الحالية ، وهي تنقسم إلى قسمين ، يتضمن القسم الأول كل المعطيات المتعلقة بالدراسة الاستطلاعية كالمنهج ، والعينة ومواصفاتها ، إضافة إلى أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية ... أما القسم الثاني منه فهو يعرض لإجراءات الدراسة الأساسية ومواصفات العينة وقوامها .. وكله مبين في الصفحات اللاحقة من الفصل.

أولا : الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أولى الخطوات المنهجية ، وهي تدل على توجه الباحث إلى استطلاع مجال المفهوم المراد دراسته ، وهي تحقق الفهم المبدئي لواقع الظاهرة العام من خلال جملة من الأدوات التي تسهل على الباحث تلخيص معطيات إجرائية تعينه على القيام بالدراسة الأساسية لاحقا ، وهي في الدراسة الحالية تأتي لتحقق جملة من الأهداف موضحة كالآتي :

- التجريب الأولي لأدوات الدراسة .
- التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة بما يحقق شرط الاطمئنان إلى قدرتها على تحقيق أهداف الدراسة .

- اختبار مدى فهم أفراد عينة الدراسة الفقرات المقياس.
- الضبط النهائي لمتغيرات الدراسة الحالية .
- الوقوف على مدى توفر العينة وحجمها الكافي لأمراض الدراسة .
- إجراء مقابلات مع أفراد العينة وتهيئتهم لتطبيق الأدوات .
- التحكم في الإجراءات المنهجية اللازمة للدراسة .
- رصد مختلف الصعوبات المحتملة الظهور أثناء الدراسة الأساسية .
- ضبط فروض الدراسة و مدى إمكانية تطبيقها ميدانيا .
- رصد مختلف الصعوبات الميدانية المحتملة ، ومعرفة معيقات التطبيق لتجاوزها في الدراسة الأساسية .

1- مجالات الدراسة : يتضمن المجال العالم الدراسة ما يلي:

1-1- **المجال المكاني:** المصلحة العقلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية السانية ولاية وهران .

تعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية: تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان. تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية و الحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرارمن الوزير المكلف الصحة.

تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يأتي:

* الوقاية والعلاج القاعدي.
* تشخيص المرض.
* العلاج الجواري.
* الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي.
* الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.
* تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.
* وتكلف على الخصوص بما يلي:

* المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

* المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

* يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا للتكوين شبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

1-2- **المجال الزمني** : تم اجراء الدراسة استطلاعية فيما يقارب شهرين.

1-2- **مجموعة الدراسة:** تمثلت عينة الدراسة استطلاعية في أمهات الأطفال التوحد حسب المرحلة العمرية للام من (27-40 سنة) وقدم تم اختيار هذه العينة بطريقة مقصودة أم لطفل شخص بإصابته بالتوحد يتكون من حالتين وقد تم اختيار هذه العينة من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية السانية وهران .

2- **ادوات الدراسة** :

المقابلة الإكلينيكية : تعتبر المقابلة الإكلينيكية الأداة الأساسية في جمع البيانات ، حيث أنها تعطي جوانب قد تعجز الطرق العلمية الأخرى عن استيفائها كما أنها تعطي الفرصة للباحث التعرف على جوانب لا يمكن للاختبارات النفسية أن تصل إليها كالإيمات والتعبيرات الغير لفظية . (محمد حسن 2008 ، ص 62)

وظفنا المقابلة الإكلينيكية طيلة فترة الدراسة حيث اعتمدنا على المقابلة النصف موجه والتي هدفها التوصل إلى أكبر قدر من الإجابات دون الخروج عن الموضوع .

المقابلة العيادية نصف موجهة: تسمح المقابلة نصف موجهة للوصول إلى دينامية العمليات النفسية ، حيث يستطيع العميل بتنظيم حديثه .

ويعرفها حامد عبد السلام زهران (199) : على أنها وسيلة الأولى في الفحص والتشخيص وهي علاقة اجتماعية مهنية وجها لوجه بين العميل والمعالج في جو نفسي امن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات .

كما هذا النوع من المقابلات بتبادل المعلومات حول موضوع دراستنا دون الخروج من إطاره العام والسير في اتجاه واضح مع محافظة على حدية التعبير . (احمد عياد ، 2001 ص 69).

وقد اخترت مقابلة نصف موجهة باعتبارها الأداة الأنسب للوصول إلى السير النفسي الذاتي والمعاش النفسي للأمهات المصابات بصدمة نفسية .

ملاحظة : هي المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما مع الاستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة الظاهرة وهي عبارة عن تجميع المواد والاستقراء من اجل استخراج النتائج . (إبراهيم ابرش ، 2008 ص 262 ، ص 262) .

الاستمارة: استمارة أو استبيان عبارة عن نموذج يستعمل على مجموعة من الاسئلة التي يصوغها الباحث وفقا برؤيته هادا بذلك جميع المعلومات الرقمية او الوصفية عن عينة من الأفراد ، يقوم الباحث باختيارها حسب طبيعة الدراسة.

2- منهج الدراسة : اعتمدت الدراسة الاستطلاعية على المنهج الوصفي التحليلي بناءا على :

- ملائمته لطبيعة موضوع الدراسة.
- يمكن من اختبار مختلف فروض الدراسة ، وتحليل مختلف بيانات العينة .
- يمكن من وصف الظاهرة محل البحث ، والتعرف على المكونات الأساسية في الشخصية على مستوى قائمة العوامل الخمس الكبرى .
- ولدراسة موضوع بحثنا والمتمثل في سمات الشخصية لدى أمهات الأطفال التوحد استخدمنا منهج الدراسة الحالة لكونه الإطار المناسب مع موضوع البحث .

3- مجتمع الدراسة :

يتحدد مجتمع الدراسة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصراحة العقلية السانية ولاية وهران .

4- عينة الدراسة ومواصفاتها :

4-1- **طريقة اختيار العينة** : تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بطريقة قصدية ، كون هذا النوع من المعاينة يمكن من الحصول على عينة تتوفر فيها شروط الدراسة:

- الفئة العمرية ، الأفراد من الامهات .
- سمات شخصية الامهات.

4-2- **عينة الدراسة** : بلغ قوام عينة الدراسة الاستطلاعية (30) فرادا من امهات الأطفال المصابين بالتوحد ، وقد تم تحديد مواصفاتها وفق عدة متغيرات :السن ، المستوى التعليمي ، المستوى الاقتصادي ، الحالة الاجتماعية ، المهنة.

جدول (1) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.

السن	التكرارات	النسبة المئوية
27	02	%4
28	02	%4
29	05	%10
31	06	% 12
33	01	%2
34	04	%8
35	01	%2
36	01	%2
38	06	%2
المجموع	26	
المتوسط الحسابي	28.86	

تم الإشارة في الجدول إلى السن وما يقابله من تكرار ، دون وضعه في فئات عمرية كون هذا الأخير يجمع التكرارات الحقيقية لسن الفرد الواحد ويختزلها في تكرار مجمع يقابل الفئة العمرية ككل ، ويمكن هذا التصنيف من قراءة مفصلة لسن أفراد

عينة الدراسة الاستطلاعية من امهات اطفال التوحدي، حيث يتضح أن المدى العمري لأفراد العينة يقدر ب (27) سنة ، وأن المتوسط الحسابي لمن أفراد العينة بلغ (28.86) ، سنة مما يؤكد على أن أغلب أفراد عينة الدراسة هم امهات متوسطة العمر .

جدول (2) : توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي .

المستوى التعليمي	التكرارت	النسبة المئوية
ابتدائي	02	%04
متوسط	04	%15
ثانوي	12	%45
جامعي	08	%36
المجموع	26	%100

يعبر الجدول عن المستوى التعليمي الأفراد العينة باخر سنة تعليمية توقف فيها الفرد عن الدراسة في المستويات التعليمية (ابتدائي – متوسط – ثانوي– جامعي) ، حيث يلاحظ من الجدول أن أغلب أفراد العربة تلقوا عليما نظاميا وتباين توزيعهم وفق المستوى التعليمي ، و سجل أكبر عدد من الأفراد في مستوى التعليم الثانوي بقوام (12) فرد ، يليه المستوى الجامعي بتعداد (08) ويليه المستوى المتوسط بعدد (4) ويلاحظ أيضا أن التعليم الابتدائي احتل آخر الترتيب بفردين وبنسبة (4 %) من إجمالي عينة الدراسة ، كما بلاحظ أيضا تقارب نسب أفراد المستوى الثانوي والمستوى الجامعي .

جدول (3) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الاقتصادي المستوى.

المستوى الاقتصادي	التكرارت	النسبة المئوية
ضعيف	06	%16
متوسط	16	%75
جيد	04	%9
المجموع	26	%100

حددت ثلاث مستويات اقتصادية هي : (ضعيف – متوسط – جيد) ، اعتمد في تحديدها على وصف الأفراد لوضعهم المادي ، حيث يتضح تباين في توزيع الأفراد ، حيث تركز أغلب أفراد العينة في المستوى الاقتصادي المتوسط بقوام (16) فردا بنسبة (75 %) ، يليه المستوى الاقتصادي الضعيف بقوام (06) أفراد ، ثم احتل المستوى الاقتصادي الجيد آخر الترتيب بقوام (04) .

جدول (4) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية.

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
متزوجة	18	%70
مطلقة	06	%20
ارملة	02	%10
المجموع	26	%100

ظهر معطيات الجدول تباين في توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية ، حيث أن أغلب أفراد العينة متزوجات بنسبة (70 %) ، عليه نسبة المطلقات ب (20 %) ، ثم يليه الأفراد ارامل بنسبة (10 %) ، كما يلاحظ من الجدول ايضا تقارب توزيع الأفراد المنتمين إلى الفئتين الأخيرتين على الترتيب.

جدول (05) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المهنة

المهنة	التكرارت	النسبة المئوية
موظفة	10	%38
تاجرة	02	%10
حرفية	02	%10
بدون مهنة	11	%42
المجموع	26	%100

يتضح من الجدول اختلاف في توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المهنة ، حيث أن أغلب أفراد العيلة من البطالين ولا يمارسون أية مهنة أو نشاط بنسبة (42 %) ، يليه الأفراد الموظفين بنسبة (38 %) ، ويليه توزيع الأفراد التجار و ذوي الحرف المختلفة بالتساوي بنسبة (% 10) .

5- أدوات الدراسة :

5-1- مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا وماكري FFI

القائمة من تأليف كوستا وماكري (McCrae , 1992 et Costa) وتعريب بدر الأنصاري ، تعد أداة موضوعية تهدف إلى قياس العوامل الأساسية الكبرى للشخصية بواسطة مجموعة من البنود ، يبلغ عددها 60 بندا ، تم استخراجها عن طريق التحليل العاملي لوعاء بنود مشتقة من العديد من استخبارات الشخصية.

وتختلف هذه القائمة عن القوائم الأخرى التي تهدف إلى قياس العوامل الخمسة الكبرى الشخصية في أن الأخيرة اعتمدت اساسا على منهج المفردات اللغوية المشتقة من معاجم اللغة ، في حين اعتمدت هذه القائمة على منهج الاستخبارات التي تعتمد على عبارات في قياس الشخصية ، ظهرت الصيغة الأولى للقائمة عام (1989) والتي تكونت أن ذاك من 180 بندا ، أجريت عليها بعض التعديلات بغية اختزال عدد البنود ، إلى أن ظهرت الصيغة الثانية عام (1992) ، وهي تضم خمسة مقاييس هي كالأتي :

جدول (06) : عوامل مقياس العوامل الخمسة FFI وفقراتها الموجبة و السالبة

البعد	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
بعد العصابية Neuroticism	-41-36-26-21-11-6 56-51	46-31-16-1
بعد الانبساطية Extraversion	-47-37-32-22-17-7-2 52	57-42-27-12
الانفتاح على الخبرة openness to experience	58-53-43-28-13	48-38-33-23-18-8-3
الوداعة (الطيبة المقبولية) Agreebleness	49-34-19-4	-44-39-29-24-14-9 59-54
يقظة الضمير Conseintiousness	-40-35-25-20-10-5 60-50	55-45-30-15

يضم كل مقياس فرعي (12) بند يجاب عليها باستعمال مجموعة من البدائل ، وحددت لها الدرجات (1.2.3.4.5) الفقرات الموجية بينما يعطي (5.4.3.2.1) للفقرات السالبة المعكوسة لكل عامل من العوامل الخمسة وفق سلم ليكرت.

5-2- **الخصائص السكومترية للصورة الأصلية للقائمة:**

5-2-1- **الثبات** : قام كل من كوستا وماكري (McCare et Costa) بإعداد الصيغة النهائية القائمة مع دليل المقياس وطيقا القائمة على عينة قوامها (1539) طالبا وطالبة من طلبة الجامعات الأمريكية ، حيث تم استخراج النبات بطريقة وحدة الاختيار بفترة زمنية قدرها 3 اشهر ، وقد تراوح ثبات الأبعاد الفرعية الخمسية للقائمة بمفهوم الاستقرار بين (0.75-0.83) ، أما الثبات بمفهوم الانساق الداخلي فقد تراوح ما بين (0.68-0.86) ، وكله موضع تفصيلا في الجدول التالي :

جدول (07) : معاملات ثبات الاستقرار والاتساق الداخلي لأبعاد الصورة الأصلية للقائمة .

طريقة حساب الثبات	حجم العينة	العصابية	الانبساطية	الانفتاح	الموافقة	الضمير
الاستثمار بطريقة اعادة الاختبار	208	0.79	0.79	0.80	0.75	0.83
الاتساق بطريقة ألفا كرومباخ	1539	0.86	0.77	0.73	0.81	0.68

5-2-2- **الصدق :**

استخرجت دلالات بطريقتين:

5-2-2-1 **صدق المحك التلازمي :** ثم حساب معامل الارتباط بين أداء المفحوصين على قائمة نيو (NEO-FFI) وأدائهم على قائمة NEO-R-R للبالغين على عينة مكونة من (983) رجل وامرأة حيث بلغ معامل الارتباط لبعدي الانبساطية الضمير (0.75-0.89) على الترتيب ، وتم حساب الصدق التلازمي لعينة أخرى لنفس القائمتين وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.77-0.92)) ، وكله موضح في الجدول التالي:

جدول (08) : معاملات الارتباط لصدق المحك التلازمي للقائمة الأصلية.

البعد	معامل الارتباط
العصابية	0.92
الانبساطية	0.90
الانفتاح	0.91
الموفقة	0.77
الضمير	0.87

5-2-2-2-صدق البناء الداخلي :

تم استخدام التحليل العاملي للتأكد من صدق البناء الداخلي وذلك بطريقة المكونات الأساسية (Principal Component Method) ، واستخدم التدوير المتعامد لجعل التباين المفسر أقصى ما يمكن للأبعاد الخمسة القائمة الخمسة . (المرابحة ، المرجع السابق : 44)

5-3- مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لجودونا هو وكينتل BFI:

تتمثل اداة الدراسة الثانية في الصيغة المعربة التي أعدها عشوي وآخرون (2014) لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لجون ودوناهو و كينتل John، Donahue and Kentle ، يتكون المقياس من 44 فقرة موزعة على خمسة أبعاد هي :

جدول (09) : عوامل مقياس العوامل الخمسة BFI وفقراتها الموجبة و السالبة.

البعد	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
بعد العصابية Neuroticism	4-14-19-29-39	9-24-34
بعد الانبساطية Extraversion	1-11-16-26-36	6-21-31
الانفتاح على الخبرة openness to experience	5-10-15-20-25-30-40-44	35-41
الوداعة (الطيبة المقبولية) Agreebleness	7-1722-32-42	2-12-27-37
يقظة الضمير Conseintiousness	3-13-28-33-38	8-18-23-43

تكون الإجابة على هذه الفقرات (انظر الملحق رقم 3) وفق سلم ليكرت خماسي التدرج ، بحيث يعمل الرقم (1) الإجابة تنطبق بصفة منخفضة جدا والرقم (5) تنطبق بدرجة عالية جدا ، (جرادات ، أبو غزال ، 2014 : 138)

تم استخدام هذه الأداة في الدراسة لغرض محكي ، هذا ما أوجب الحصول على خصائصها السيكومترية في قبيلة الجزائرية (مناطق مختلفة) ، لتحديد مدى الثقة في استخدامها ، وقد يتم ذلك على عبلة قوامها (927) من (6) ، وقد أسفرت النتائج عن تمتع القائمة بمستوى ثبات عال بطريقة ألفا كرونباخ بمعامل بلغ (0.72) ، وفيما يخص الصدق فقد تم التأكد منه بطريقة الصنف العاملي حيث اعتمد فريق البحث على التحليل العاملي التوكيدي والتدوير المتعامد المسمى فريماكس (Varimax) ، وقد أظهر إن تشبع الفقرات يتراوح ما بين (0.43) كحد أدنى و (0.67) كحد أقصى و تعتبر درجات التشبع هذه مقبولة في البحوث الاستطلاعية (عشوي لآخرون ، 2014) .

و تجدر الإشارة إلى أنه تم اقتراح الإدارة كمحك بناءا على جملة من الاعتبارات العلمية الوجه كالتالي:

- الأداة قائمة السمات الخمسة الكبرى في الشخصية (BFI) لقياس سمات الشخصية من خلال قياس الابعاد أو العوامل الرئيسية للشخصية المعروفة ب السمات الخمس الكبرى ، وهي تتضمن الأبعاد الخمسة الأساسية الشخصية وهي موضحة كالدني :

جدول (10) : يوضح عوامل أداة المحك (BFI) وسماتها .

التفتح البعد	السمات
الانبساطية	كثير الكلام، اجتماعي، مغامر، صريح.
الطيبة	ايثاري، لطيف، كريم، ودي، حنين.
حيوية الضمير	كفؤ، قائم بالواجب، منظم، مسؤول.
العصابية	غاصب، قلق، طبيب.
التفتح	متمدن، جمالي، مثقف، منفتح.

تتضمن الأداة المحكية نفس العوامل الموجودة في أداء الدراسة الحالية وهي نفس العوامل التي يستهدفها البحث.

- شرح العوامل أي السمات التي تتضمنها العوامل في الدراسة الأساسية تتطابق إلى حد ما مع السمات.
- ما تقيسه أداة الدراسة تقيمه أداء العرض المحكي .

- حصت الأداء المحكمة باهتمام واسع في العديد من الدراسات العالمية وعبر حضارية ما يدل على أهمية القائمة في قياس سمات الشخصية وهو الغرض من البحث الحالي .
- الأهم أنها قننت على البيئة الجزائرية وهي نفس بيئة الدراسة الحالية وقد كشفت عن خصائص سيكومترية مقبولة تدعو إلى الثقة وصلاحيتها للاستخدام .

6- اجراءات الدراسة : تتمثل أهم أجراءات الدراسة في :

- توفير أدوات الدراسة .
- مراجعة النسخ الخاصة بالتطبيق .
- التطبيق فرديا .

7- الأساليب الاحصائية المستعملة في الدراسة الاستطلاعية :

تم اختيار التحليلات الإحصائية المستخدمة في الدراسة وفق الفرضيات المطروحة ، و ذلك باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences التي يرمز لها اختصارا الرمز (SPSS) في صيغتها 22 ، كان أبرزها : معامل الارتباط بيرسون ، بعض مقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت ، تحليل التباين ، إضافة إلى استخدام النسب المئوية.

8- صعوبات الدراسة :

تم رصد جملة من الصعوبات أثناء القيام بالعمل الميداني موضحة كالأتي :

- صعوبة الحصول على رخص لإجراء التربصات الميدانية في بعض المؤسسة الاستشفائية نظرا لجائحة كورونا COVID 19 و اوميكرون.

9- عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية :

9-1- **حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس** : تم التأكد من دلالات صدق الاتساق الداخلي للقائمة بواسطة حساب معاملات الارتباط بين الفقرات و الدرجة الكلية القائمة ، وكذلك ارتباط كل فقرة بالعامل الذي تنتمي له ، إضافة إلى حساب معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للقائمة .

جدول (11): قيم معاملات الارتباط بين الفقرات و الدرجة الكلية للمقياس.

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
1	−0.31•	دال عند 0.05	31	−0.08	غير دال
2	0.33••	دال عند 0.01	21	0.32••	دال عند 0.05
3	0.01	غير دال	33	0.19	دال عند 0.01
4	0.51••	دال عند 0.01	34	0.46••	دال عند 0.01
5	0.45••	دال عند 0.01	35	−0.32•	دال عند 0.01
6	−0.38••	دال عند 0.01	36	−0.28•	دال عند 0.05
7	0.40••	دال عند 0.01	37	0.48••	دال عند 0.01
8	0.16	غير دال	38	0.32•	دال عند 0.01
9	−0.1	غير دال	39	0.36••	دال عند 0.01
10	0.41••	دال عند 0.01	40	0.37••	دال عند 0.01
11	0.38••	دال عند 0.01	41	−0.28	دال عند 0.05
12	0.19	غير دال	42	0.21	غير دال
13	0.34••	دال عند 0.01	43	0.26•	دال عند 0.05
14	0.42••	دال عند 0.01	44	−0.4	غير دال
15	0.17	غير دال	45	0.40••	دال عند 0.01
16	−0.15	غير دال	46	−0.08	غير دال
17	0.39••	دال عند 0.01	47	0.36••	دال عند 0.01
18	−0.05	غير دال	48	−0.08	غير دال
19	0.47••	دال عند 0.01	49	0.27•	دال عند 0.05
20	0.46••	دال عند 0.01	50	0.22	غير دال
21	−0.20	غير دال	51	0.35	غير دال
22	0.27•	دال عند 0.01	52	0.33••	دال عند 0.01
23	0.1	غير دال	53	0.24	غير دال
24	0.51••	دال عند 0.01	54	0.39••	دال عند 0.01
25	0.35••	دال عند 0.01	55	0.2	غير دال
26	−0.35••	دال عند 0.01	56	−0.50	غير دال
27	−0.08	غير دال	57	0.13	غير دال

28	0.03	غير دال	58	0.30•	دال عند 0.05
29	0.29	غير دال	59	0.49••	دال عند 0.01
30	0.37••	دال عند 0.01	60	0.46••	دال عند 0.01

جدول (12) : قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية العامل العصابية و فقراته

بعد العصابية					
الفقرة	**معامل الارتباط**	**الدلالة الاحصائية**	**الفقرة**	**معامل الارتباط**	**الدلالة الاحصائية**
1	0.55••	دال عند 0.01	31	0.18	غير دال
6	0.52••	دال عند 0.01	36	0.43••	دال عند 0.01
11	0.75••	دال عند 0.01	41	0.44••	دال عند 0.01
16	0.35••	دال عند 0.01	46	0.27•	دال عند 0.05
21	0.31•	دال عند 0.05	51	0.12	غير دال
26	0.55••	دال عند 0.01	56	0.25•	دال عند 0.05

تشير النتائج الموضحة في الجدول اعلاء إلى تباين في قيم معاملات ارتباط فقرات العصبية و البعد ، حيث تراوحت هذه المعاملات ما بين (0.25) كأقل قيمة و (0.75) كأكبر قيمة بالنسبة المعاملات التي جاء دالة ،حيث اختلف مستوى الدلالة للفقرات ما بين (0.01) و (0.05) ، وجاءت العبارات (16-36-41-6-26-11-1) دالة على الترتيب عند مستوى الدلالة (0.01) ، والفقرات (56-46) دالة عند مستوى الدلالة (0.05) ، كما جاءت العبارات (31-51) بمعاملات ارتباط غير دالة.

جدول (13) : قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل الانبساطية وفقراته

بعد الانبساطية					
الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
02	0.52••	دال عند 0.01	32	0.56••	دال عند 0.01
07	0.49••	دال عند 0.01	37	0.52••	دال عند 0.01
12	0.40••	دال عند 0.01	42	0.44••	دال عند 0.01
17	0.64••	دال عند 0.01	47	0.44••	دال عند 0.01
22	0.68••	دال عند 0.05	52	0.52••	دال عند 0.01
27	-0.17	غير دال	57	0.34••	دال عند 0.01

تدل النتائج الموضحة في الجدول أعلاه إلى تباين في قيم معاملات ارتباط فقرات الانبساطية والبعد ، حيث تراوحت هذه المعاملات ما بين (0.17) كأقل قيمة و (0.68) كأكبر قيمة ، وفيما يتعلق بمستوى الدلالة فقد جاءت كلها دالة عند مستوى (0.01) ، و بالنسبة للمعاملات فهي (0.34-0.40-0.44- 0.49-0.52- 0.56-0.64-0.68) التي تقابل الفقرات (57-12- (42-43) -7- (2-37-52) -32-17-22) على الترتيب ، أما الفقرة (27) فقد جاء معامل ارتباطها سالبا وغير دال بقيمة (0.17).

جدول (14) : قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل الانفتاح وفقراته

بعد الانفتاح					
الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
03	0.30•	دال عند 0.05	33	0.25•	دال عند 0.05
08	0.25•	دال عند 0.05	38	0.06	غير دال
13	0.71••	دال عند 0.01	43	0.34••	دال عند 0.01
18	0.25•	دال عند 0.05	48	0.13	غير دال
22	0.39••	دال عند 0.01	53	0.26•	دال عند 0.05
27	0.07	غير دال	58	0.34••	دال عند 0.01

تبين النتائج الموضحة في الجدول أعلاه إلى تباين معاملات ارتباط فقرات الانفتاح على الخبرة مع البعد ، حيث تراوحت هذه المعاملات ما بين (0.25) كأقل قيمة و (0.71) كأكبر قيمة بالنسبة للمعاملات التي جاء دالة ، حيث اختلف مستوى الدلالة للفقرات ما بين (0.01) و (0.05) ، وجاءت العبارات (58-43-23-13) دالة معاملات ارتباط (0.34-0.34-0.39- 0.71) على الترتيب عند مستوى الدلالة (0.01) ، والفقرات (33 -03-53-18-8) دالة على الترتيب عند مستوى الدلالة (0.05) ، كما جاءت العبارات (28-12) بمعاملات نقاط (0.07-0.12) وجاءت غير دالة .

جدول (15) : قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل الوداعة و فقراته.

الوداعة					
الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
04	0.53••	دال عند 0.01	34	0.35••	دال عند 0.01
09	0.5	غير دال	39	0.65••	دال عند 0.01
14	0.47••	دال عند 0.01	44	0.18	غير دال
19	0.30•	دال عند 0.05	49	0.29•	دال عند 0.05
24	0.49••	دال عند 0.01	54	0.608••	دال عند 0.05
29	0.34••	دال عند 0.01	59	0.601••	دال عند 0.01

تشير النتائج الموضحة في الجدول اعلاه إلى تباين في قيم معاملات ارتباط فقرات الوداعة والبعد ، حيث تراوحت هذه المعاملات ما بين (0.29) كامل قيمة و (0.66) كأكبر قيمة بالنسبة للمعاملات التي جاء دالة ، حيث اختلف مستوى الدلالة الفقرات ما بين (0.01) و (0.05) ، وجاءت العبارات (29-14-24-4-59-54-59- 39) دالة على مستوى الدلالة (0.01) بالقيم (0.35-40.34 - 0.53-0.49- 0.0001-0.008-0.65)) على الترتيب ، والفقرات (49-19) دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بقيم معامل ارتباط (0.29-0.30) على الترتيب ،كما جاءت العبارات (9-44) معاملات ارتباط غير دالة .

جدول (16) : قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعامل يقظة الضمير وفقراته .

يقظة الضمير					
الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
05	0.53••	دال عند 0.01	35	0.55••	دال عند 0.01
10	0.68••	دال عند 0.01	40	0.43••	دال عند 0.01
15	0.47••	دال عند 0.01	45	0.32•	دال عند 0.05
20	0.61••	دال عند 0.01	50	••0.37	دال عند 0.01
25	0.49••	دال عند 0.01	55	0.28•	دال عند 0.05
30	0.38••	دال عند 0.01	60	0.46••	دال عند 0.01

تشير النتائج الموضحة في الجدول أعلاه إلى تباين في قيم معاملات ارتباط فقرات يقظة الضمير و البعد، حيث تراوحت هذه المعاملات ما بين (0.28) كأقل قيمة و (0.68)) كأكبر قيمة و جاءت كل المعاملات دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ما عدا الفقرة (55) بقيمة معامل ارتباط (0.28) عند مستوى الدلالة (0.05) ، أما العبارات (45-50 -30 -40-60) (0.32-0.37-) على الترتيب على مستوى الدلالة (0.01) ، و الفقرات (56 -46) دالة عند مستوى الدلالة (0.05) ، كما جاءت العبارات (31-51) بمعاملات ارتباط غير دالة .

جدول (17) يمثل معاملات ارتباط المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للاختبار.

العامل	الدرجة الكلية للاختبار
العصابية	0.33••
الانبساطية	0.62••
الانفتاح على الخبرة	0.39••
الوداعة	0.79••
يقظة الضمير	0.71••

يتضح من خلال النتائج المستمدة من الجدول المتعلق بقيم معاملات ارتباط العوامل بالدرجة الكلية للاختبار ، ارتباط المقاييس الفرعية للاختيار بالدرجة الكلية له وقد جاءت كلها موجبة ، حيث جاء اقلها قيمة معامل ارتباط عمل العصابية (0.33) ، يليها بعد الانفتاح على الخبرة بمعامل ارتباط (0.39) ، تليها قيمة معامل الانبساطية بقيمة (0.62) ، يقظة الضمير بقيمة (0.71) ، وقد جاء معامل ارتباط بعد الوداعة أعلاها درجة (79 0) ، كما جاءت جميع هذه العوامل دالة عدد المستوى 0.01 ، مما يدل على وجود علاقة ذات معنى الاتساق والانسجام عن المقاييس الفرعية والقائمة ككل .

9-2- الصدق بطريقة الصدق التقاربي :

تم التأكد من دلالات صدق القائمة بطريقة صدق المحك التلازمي ، حيث تم تطبيق مقياس العوامل الخمسة لكوستا وماكري مع مقياس العوامل الخمسة لجون ودونار و كينتل على عينة بلغ قوامها (26) فردا ، ثم حساب ملات الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجات الكلية في كل من القائمتين ، وكله موضح في الجدول التالي :

جدول (18) : معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية في كل من قائمة FF1 وقائمة BFI .

المقاييس الفرعية	العصابية FFI	الانبساطية FFI	الانفتاح FFI	الطيبة FFI	يقظة الضمير FFI
العصابية	0.37•				
الانبساطية		0.69••			
الانفتاح			0.38•		
الطيبة				0.65••	
يقظة الضمير					0.59••
الدرجة الكلية	0.65••				

تشير البيانات المستمدة من الجدول رقم إلى تباين في معاملات الارتباط ، فيما يتعلق بالأبعاد الفرعية في كل من قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري وقائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لجون ودوناو و كينتل (المحك) ، حيث تراوحت القيم ما بين 0.37 كحد أدنى و 0.69 كحد أقصى ، و يتعلق ذلك بأبعاد العصابية ، الانفتاح ، يقظة الضمير ، الطيبة ، الانبساطية على الترتيب ، كما أن معاملات الارتباط جاءت موجبة ود الة عند المستوى 0.05 لكل من بعدي الانفتاح والعصابية ، ودالة عند المستوى 0.01 لكي من أبعاد الانبساطية والطيبة ويقظة الضمير ،مما يدل على وجود علاقة ارتباطية بين المقاييس الفرعية في كل من القائمتين .

نخلص من خلال الدراسة السيكومترية لأداة الدراسة إلى ما يلي :

- تمتع قائمة العوامل الخمسة الكبرى بمستوى مقبول من صدق الاتساق الداخلي وصدق المحك التلازمي .
- اختلفت مستويات صدق الاتساق الداخلي القائمة على مستوى الأبعاد الفرعية.
- جاءت دلالات الصدق المحكي لقائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية مقبولة على مستوى الأبعاد الفرعية ومنخفضة نسبيا على مستوى الدرجات الكلية .

3-9 - حساب الخصائص السيكومترية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى (BFI)

تم التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية وذلك بهدف التأكد من دلاتها السيكومترية قبل استخدامها كأداة محكية في الدراسة الحالية ، وقبل التطرق إلى التفصيل في الدراسة السيكومترية لا بد من التعريف بالأداة وتقديم وصف لها موضح كالأتي :

9-3-1- ثبات المقياس :

تم التأكد من الكفاءة السيكومترية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى عن طريق حساب معاملات الصدق والثبات القائمة بطرق مختلفة تعرض كالأتي :

9-3-1-1- ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا - كرونباخ) :

بعد حساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس العوامل تم استخلاص النتائج الموضحة في الجدول :

جدول (19) : معاملات ثبات ألفا كرونباخ على مستوى المقاييس الفرعية والقائمة ككل .

المتغيرات	العصابية	الانبساطية	الانفتاح على الخبرة	يقظة الضمير	الدرجة الكلية
ألفا كرونباخ	0.60	0.79	0.72	0.84	0.72

تفيد النتائج الموضحة في الجدول أعلاه إلى تمتع القائمة بثبات مقبول على مستوى المقاييس الفرعية ، في كل من العصابية، الوداعة ، الانفتاح على الخبرة ، الانبساطية ، نقطة الضمير على الترتيب هذا ما دلت عليه فيه قيم الارتباط التي جاءت أكثر من (0.50) ، ويتراوح ما بين (0.60) كال قيمة و (0.84) كأكبر قيمة .

أما فيما يخص ثبات الدرجة الكلية للقائمة بطريقة ألفا كرونباخ فقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.72) ، وما يمكن استخلاصه من خلال هذه القيم أن قائمة العوامل الخمسة الكبرى تتمتع بقيم ثبات مقبولة بطريقة الاتساق الداخلي لكرونباخ.

9-3-1-2- الثبات بطريقة التجزئة النصفية :

تم حساب دلالات ثبات القائمة ، بتطبيق المقياس مرة واحدة ، ومن ثم تجزئته و استخراج معامل الارتباط بيرسون ، يعد المعامل المستخرج في هذه الحال معامل ارتباط نصف القائمة –هو الموضح في العمود الثاني من الجدول ما يلزم الحصول على معامل الثبات للنصف الثاني وقد تم ذلك بالفعل من خلال تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون ، يمثل الجدول التالي النتائج المحصل عليها :

جدول (20) : معاملات ثبات التجزئة النصفية لقائمة العوامل الخمسة على مستوى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية.

		الصحيح الطول
المتغيرات	**معامل ارتباط التجزئة النصفية**	**سبيرمان براون**
العصابية	0.65	0.78
الانبساطية	0.72	0.84
الانفتاح على الخبرة	0.64	0.81
الوداعة (الطيبة)	0.41	0.58
يقظة الضمير	0.69	0.81
الدرجة الكلية	0.50	0.64

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول اعلاه أن قيم معاملات ثبات الاختيار بطريقة التجزئة النصفية جاءت متباينة ، حيث تراوحت ما بين (0.41) كأقل قيمة (0.72) كأكبر قيمة ، ارتفعت هذه القيم بعد القيام بمعادلة تصحيح الطول بطريقة سبيرمان براون ، حيث لم تتباعد القيم الناتجة في كل منهما و انحصرت بين (0.58) كأقل قيمة و (0.81) كأعلى قيمة .

أما بالنسبة لقيمة معامل ثبات الاختبار ككل فقد قدرت ب (0.50) وارتفعت نسبيا بعد عملية التصحيح إلى (0.64) بمعادلة سيرمان براون ، تدل هذه النتائج على تمتع قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية مستوى مرتفع من الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

9-3-1-3- الثبات بطريقة إعادة التطبيق :

تم التأكد من ثبات القائمة بطريقة إعادة التطبيق عينة قوامها (26) فرد بفاصل زمني فارق قدره (12) وما بين عمليتي التطبيق ، بين الجدول التالي النتائج :

جدول (21) : معاملات ثبات قائمة العوامل الخمسة الكبرى بطريقة إعادة التطبيق على مستوى المقاييس الفرعية والدرجة الكلية .

ن=30	معامل الارتباط	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري	
العامل		ت1	ت2	ت1	ت2
العصابية	0.40•	38.67	39.67	5.80	5.65
الانبساطية	0.72••	37.87	38.27	6.36	6.19
الانفتاح	0.30	34.90	38.63	3.39	5.37
الوداعة	-0.55••	39.83	39.70	5.29	5.56
يقظة الضمير	0.55••	40.07	38.93	6.77	6.54
الدرجة الكلية للختبار	0.48••	191.33	195.20	13.95	19.81

يوضح الجدول معاملات ثبات قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماركري بطريقة إعادة التطبيق ، إضافة إلى بيان المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للتطبيقين ، حيث ملاحظة تباينا في معاملات الارتباط بيرسون على مستوى الأبعاد الفرعية وجاءت كلها دالة ما عدا بعد الانفتاح ، و تراوحت قيمها ما بين (0.4) كحد أدنى و (0.72) وذلك في كل من بعدي العصابية و الانبساطية على الترتيب ، أما بالنسبة لمعامل ارتباط الدرجة الكلية فبلغ (0.48)) عند مستوى الدلالة (0.05) .

مما يدل على وجود علاقة ارتباطية مقبولة بين التطبيقين ، وهو ما يجعلنا نخلص إلى تمتع قائمة العوامل الخسة الكبرى في الشخصية بثبات مقبول بطريقة إعادة التطبيق .

و عن إدراج بعض من مقاييس النزعة المركزية والتشتت فجاءت لغرض وصف مقارن التوزيع استجابات الأفراد على مستوى الأبعاد الفرعية والقائمة ككل في كل من التطبيقين ، فعلى مستوى بعد العصابية تمركزت اغلب استجابات الأفراد حول القيمة (38.67) في التطبيق الأول وارتفعت القيمة إلى (39.67) في التطبيق اللي

ممـا يعنـي ابتعـاد درجـات الأفـراد عـن المتوسـط وبالنسـبة إلـى الاختبـار فقـد جـاء المتوسـط الحسـابي التطبيـق الثـاني مرتفعـا عـن التطبيـق الأول ممـا يـدل عـن ارتفـاع فـي الـدرجات الكلية للأفراد في التطبيق الثاني ، بزيادة في قيمة الانحراف المعياري (19.81).

الجزء الثاني : الدراسة الأساسية

تمهيد:

تعبـر الدراسـة الأساسـية فـي البحـوث والدراسـات المنجـزة فـي شـتى المجـالات عـن واقـع التحقـق مـن فرضـيات البحـث ودراسـة متغيراتـه واختيارهـا ميـدانيا ، كمـا تعـد خطـوة مهمـة يـتم علـى إثرهـا التوصـل إلـى نتـائج أو اسـتنتاجات تتعلـق بمشـكلة أو ظـاهرة أو موضـوع ما ، وهي تندرج ضمن نسق يكمل مراحل البحث السابقة ويثمنها .

تقـوم الدراسـة الأساسـية فـي الأصـل علـى جملـة مـن المراحـل الإجرائيـة التـي تقـود فـي النهايـة إلـى تحقيـق أهـداف العلـم و اثبـات المعرفـة بطريقـة منطقيـة ومنظمـة تجسـد غايات البحث و مقاصده .

وعليـه جـاء هـذا الجـزء ليعـرض للدراسـة الأساسـية مـن البحـث الحـالي وهـي تشـمل مـنهج الدراسـة ، وتوصـيف عينتهـا الحـدود الزمانيـة والمكانيـة للدراسـة ، إجـراءات الدراسة ، الأساليب الإحصائية المستخدمة.

1- **المجالات الدراسة** : يتضمن المجال العام للدراسة ما يلي :

1-1- **المجـال المكـاني** :شـمل السـجال الجغرافـي للدراسـة ولايـة وهـران محـددا بالمؤسسـة العمومية للصحة الجوارية السانية المصلحة العقلية.

1-2- **المجـال الزمنـي** : امتـدت الدراسـة الاسـتطلاعية مـن : اسـتغرقت الدراسـة فتـرة شهرين.

1-3- **المجـال البشـري** : شـمل المجـال البشـري للدراسـة امهـات الطفـل التوحـدي الـذين تتراوح أعمارهم ما بين (27-40) سنة .

2- **مواصفات عينة الدراسة:**

جدول (22) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن .

السن	التكرارات	النسبة المئوية
27	03	%4
28	03	%4
29	06	%10
31	07	% 12
33	02	%2
34	04	%8
35	02	%2
36	02	%2
38	01	%1
المجموع	30	
المتوسط الحسابي	25.85	

تم الاشارة في الجدول إلى السن وما يقابله من تكرار ونسب مئوية، دون وضعه في فئات عمرية كون هذا الاخير يجمع التكرارات الحقيقية لسن الفرد الواحد ويختزلها في تكرار مجمع يقابل الفئة العمرية ككل ، ويمكن هذا التصنيف من قراءة مفصلة لسن أفراد عينة الدراسة الأساسية الشباب المدمنين ، حيث يتضح أن المدى العمري لأفراد العينة يقدر ب (28) سنة ، وأن المتوسط الحسابي لسن أفراد العينة بلغ (25.85) ، سنة عما يؤكد على ان اغلب افراد عينة الدراسة هم من الشباب من مختلف الفئات العمرية ، كما جاء توزيع أفراد العينة حسب ما تشير إليه النسب المئوية ، حيث السن الأكثر تكرارا لدى أفراد العينة هي (31) بنسبة (12 %) و السن الأقل تكرارا هي (38) بنسبة (1 %) .

جدول (23) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى التعليمي ، المستوى الاقتصادي .

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية	المستوى الاقتصادي	التكرارت	النسبة المئوية
ابتدائي	03	%7.5	ضعيف	08	%19.5
متوسط	05	%21.5	متوسط	18	%75
ثانوي	13	%47.5	جيد	04	%5.5
جامعي	09	%23.5			
مجموع	30	%100	المجموع	30	%100

يعبر الجدول عن المستوى التعليمي لأفراد العينة وقد شمل التمثيل (4) مستويات تعليمية وهي (ابتدائي – متوسط ثانوي– جامعي) ، حيث يتضح من الجدول تباينا في مستويات التعليم النظامي الذي خضع له أفراد العينة وهو ما تعبر عنه النسب المئوية التي توافق كل مستوى تعليمي ، وقد جاءت أعلى نسبة في مستوى التعليم الثانوي من خلال النسبة (% 47.5) تليها نسبة التعليم الجامعي بواقع (% 23.5) ، ثم التعليم المتوسط بنسبة (21.5%) ، و يأتي مستوى التعليم الابتدائي بأقل نسبة بواقع (% 7.5) . وفيما يتعلق بالمستوى الاقتصادي الأفراد عينة الدراسة الأساسية فقد تم توصيفه وتحديده بثلاث مستويات الصادية هي : (ضعيف – متوسط – جيد) ، اعتمد في تحديدها على وصف الأفراد لوضعهم المادي ، وتقديرهم المستوى المعيشي ، و يتضح تباين في توزيع الأفراد ، حيث تركز أغلب أفراد العينة في المستوى الاقتصادي المتوسط بواقع (18) فردا بنسبة (% 75) ، يليه المستوى الاقتصادي الضعيف بواقع (08) فردا و بنسبة (19.5%)، تم احتل المستوى الاقتصادي الجيد آخر الترتيب مواقع (04) فردا ما نسبته (5.5 %) من إجمالي عينة الدراسة الأساسية .

جدول (24) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية و المهنة .

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية	المستوى الاقتصادي	التكرارت	النسبة المئوية
متزوجة	22	%68	موظفة	14	%48
مطلقة	06	%20.5	تاجرة	02	%14
ارملة	02	%11.5	حرفية	02	%14
			بدون مهنة	12	%24
مجموع	30	%100	المجموع	30	%100

تظهر معطيات الجدول تباين في توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية وقد تم توصيفها من تحديد الحالات التالية : (متزوجة- مطلقة- ارملة) ، حيث أن أغلب أفراد العينة متزوجات بنسبة (% 68) ، تليه نسبة المطلقات ب (% 20.5) ، ثم يليه الأفراد الارامل بنسبة (% 11.5) .

كما يشير الجدول اعلاه إلى توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المهنة ، حيث يتضح من الجدول اختلاف في توزيع أفراد عينة الدراسة ، حيث يلاحظ أن أغلب أفراد العينة من الموظفات بنسبة (48 %) ، يليه الأفراد بدون مهنة بنسبة (24. %) ، ويليه توزيع الأفراد التجار بنسبة (% 14) و الأفراد الحرفيين بنسبة (14%) حيث يلاحظ هنا تقارب نسب توزيع الامهات من الموظفين والممارسين للنشاطات التجارية على اختلافها .

3- **طريقة تطبيق أدوات الدراسة :**

تم تطبيق أداة الدراسة الأساسية بشكل فردي في إحدى قاعات العلاج بمصلحة العقلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية السانية بوهران ، وذلك خلال الفترات الصباحية بعد حضور جلسات العلاج رفقة الأخصائية النفسية ، وكان الهدف من حضور هذه الجلسات هو التقرب اكثر إلى الحالات والتعرف عليها وخلق التقارب

المطلوب علميا الذي يسبق تطبيق الأداة وتسهل من التواصل بين الطالبة والحالات المستهدفة .

4- **المستخدمة في الدراسة الأساسية :**

اعتمدت الدراسة الأساسية على جملة من الأساليب الإحصائية تذكر على النحو التالي :

- التكرارات والنسب المئوية لتوصيف عينة الدراسة حسب عدة متغيرات.
- المتوسطات الحسابية التعرف على متوسط عمر أفراد العينة الحالي .
- اختتار T test الحساب الفروق بين مجموعتين منفصلتي .
- تحليل التباين الأحادي .
- One – way ANOVA . ARCHI
- اختيار LSD البعدي لتحديد اتجاه الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين المتغيرات .

خلاصة:

تحتل الدراسة الأساسية جوهر موضوع البحث ، إذ تعني باختبارر فروض الدراسة واستخراج نتائج على قدر الثقة تحقق أهدافها العلمية وتبرز من خلالها القيمة المضافة للمعارف الإنسانية ، يوضح الفصل اللاحق من الدراسة تحصيل نتائج الدراسة الميدانية .

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة

تمهيد.

1- عرض نتائج الإشكالية العامة .

2- عرض نتائج الإشكالية الجزئية الأولى .

3- عرض نتائج الاشكالية الجزئية الثانية.

خلاصة .

تمهيد:

تعد مرحلة استخراج النتائج وعرضها –وفق نسق معين– مرحلة أساسية ضمن البحوث التطبيقية ، فمن خلالها تبرز المعطيات الكمية المعبرة عن المظاهر المستهدفة بالبحث والدراسة ، كما تقدم قراءة أولية بسيطة ومنظمة تمهد المرحلة التحليل والتفسير والفهم والاستخلاص وهنا تتحقق أغراض البحث العلمي و اهدافه.

يأتي الفصل الحالي ليقدم نتائج الدراسة من خلال العرض لطرق الإجابة على إشكاليات البحث واهم النتائج المتوصل إليها .

1- عرض نتائج الإشكالية العامة :

ماهي أبرز سمات الشخصية لدى أمهات الطفل النوحدي؟

للإجابة على هذه الإشكالية ثم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الاستجابات أفراد العينة على المقاييس الفرعية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية والنتائج موضحة في الجدول أدناه :

جدول (25) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى أمهات الطفل التوحدي.

العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية	المتوسط الخسابي	الانحراف المعياي	ترتيب العامل	درجة الانتشار	نسبة الانتشار
بعد العصابية Neuroticism	46.06	6.99	1	53.05	19.5
بعد الانبساطية Extraversion	31.48	8.89	4	40.37	20
الانفتاح على الخبرة openness to experience	30.98	6.21	5	37.19	16.5
الوداعة (الطيبة المقبولية) Agreebleness	33.09	8.42	3	41.51	19.5
يقظة الضمير Conseintiousness	33.81	7.54	2	41.35	17
المقياس ككل	175.4	22.12			

يوضح الجدول اختلافا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الاستجابات أفراد العينة على المقاييس الفرعية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين (30.09) كأقل قيمة و (46.24) كأكبر قيمة ، كما تراوحت الانحرافات المعيارية ما بين (6.21-8.89).

كما تشير النتائج أعلاه إلى أن أكبر متوسط حسابي سجل في بعد العصابية بقيمة (46.24) وبانحراف معياري قدر ب (7.44) يليه بعد يقظة الضمير بمتوسط حسابي قدر ب (33.81) وبقيمة انحراف معياري (7.54) ، يليه بعد المقبولية بمتوسط حسابي قدر ب (33.09) وبانحراف معياري قدر ب (8.42) ، ثم بعد الانبساطية بمتوسط حسابي (3:48) وبانحراف معياري (8.89) ، وجاء بعد الانفتاح على الخبرة بأدنى قيمة لمتوسط حسابي حيث قدر ب (30.98) وبانحراف معياري (6.21) ، وهذا يدل على أن عامل العصابية متواجد بدرجة مرتفعة لدى أفراد العينة من امهات الأطفال المصابين بالتوحد ، في حين جاءت العوامل الأخرى بدرجة بسيطة وفق الترتيب المبين أعلاه.

عرض نتائج الإشكالية الجزئية الثانية :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد تعزى المتغير الحالة الاجتماعية ؟

تمت الإجابة على هذه الإشكالية من خلال حساب تحليل التباين الأحادي One Way Anova لتحديد الفروق بين متوسطات درجات السمات تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية ، وقد صنف هذا المتغير لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد في الدراسة الحالية ثلاث مجموعات تذكر هنا لمصلحة التحليل وهي (متزوجة – مطلقة– ارملة) ، والنتائج موضحة في الجدول أدناه :

جـــدول (26) : نتـــائج اختبـــار تحليـــل التبـــاين الأحـــادي الســـمات الشخصـــية وفـــق متغير الحالة الاجتماعية .

السمات	المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى الدلالة
العصابية	متزوجة	46.44	7.10	0.686	غير دالة
	مطلقة	45.05	6.68		
	ارملة	45.57	6.99		
الانبساطية	متزوجة	30.51	9.13	3.180	دالة عند 0.05
	مطلقة	32.66	8.96		
	ارملة	35.13	5.91		
الانفتاح	متزوجة	30.65	6.14	0.607	غير دالة
	مطلقة	31.61	5.96		
	ارملة	31.83	5.48		
الوداعة	متزوجة	31.88	8.39	4.534	دالة عند 0.05
	مطلقة	35.51	8.82		
	ارملة	35.91	6.32		
يقظة الضمير	متزوجة	33.06	7.44	2.490	غير دالة
	مطلقة	36.00	8.22		
	ارملة	34.30	6.24		

يوضـــح الجـــدول اعـــلاه نتـــائج تحليـــل التبـــاين الأحـــادي لســـمات الشخصـــية لـــدى امهـــات الأطفـــال المصـــابين بالتوحـــد وفـــق متغيـــر الحالـــة الاجتماعيـــة ، إذ يظهـــر وجـــود فـــروق ذات دلالـــة إحصـــائية فـــي ســـمة الانبســـاطية الوداعـــة مـــن خـــلال قـــيم ف التـــي جـــاءت (3.180) و (4,534) علـــى الترتيـــب دالـــة عنـــد مســـتوى الدلالـــة (0.05) ، فـــي

حين جاءت قيم ف في سمات العصابية والانفتاح ويقظة الضمير غير دالة مما يشر إلى عدم وجود فروق .

ولمعرفة سبب الفروقات تم إجراء اختبار المقارنات البعدية Multiple Comparisons LSD و جاءت النتائج موضحة كالتالي :

جدول (27) : نتائج اختبار المقارنات البعدية LSD في سمات الشخصية وفق متغير الحالة الاجتماعية .

م/س	العصابية		الانبساطية		الانفتاح		الوداعة		يقظة الضمير	
	ف.م	ق.إ	ف.م	ق.إ	ف.م	ق.إ	ف.م	ق.إ	ف.م	ق.إ
متزوجة مطلقة	1.392	0.266	-2.151	0.171	-0.955	0.390	-3.630	0.015	-2.941	0.29
	غير دال		غير دال		غير دال		دال عند 0.01		دال عند 0.01	
متزوجة ارملة	0.876	0.580	-4.623	0.021	-1.172	0.405	-4.031	0.032	1.246	0.461
	غير دال		دال عند 0.01		غير دال		دال عند 0.01		غير دال	
مطلقة ارملة	-0.516	0.778	2.472	0.282	-0.216	0.894	-0.401	0.853	1.696	0.386
	غير دال		غير دال		غير دال		غير دال		غير دال	

ف م: فرق المتوسطات

ق.ا: القيمة الاحتمالية

يتضح من الجدول أعلاه عدم وجود فروق دالة إحصائيا في فروق المتوسطات لدى أفراد العينة من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في سمة العصابية وفق متغير الحالة الاجتماعية وقد يفسر ذلك بتقارب متوسط الاستجابة في المجموعات الثلاث ، كما يظهر أيضا من خلال النتائج وجود فرق دال احصائيا في سمة الانبساطية والوداعة ويقظة الضمير بين المجموعات ومنه استخلص وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمة الانبساطية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وفق متغير الحالة الاجتماعية في فئات المتزوجة – مطلق لصالح المطلقين .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمة الوداعة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد ت وفي متغير الحالة الاجتماعية في فئات متزوجة مطلقة لصالح فئة المتزوجين .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمة الوداعة لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد بين فئات متزوجة ارملة لصالح فئة المطلقين . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمة يقظة الضمير لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد بين فئات مطلقة ارملة لصالح فئة الارامل .

خلاصة :

تم التطرق في هذا الفصل إلى تفاصيل اختبار فروض الدراسة من خلال عرض النتائج المستخلصة ومعالجتها بطريقة كمية عبر استخدام أساليب إحصائية متنوعة ، والتي سيتم مناقشتها وتحليلها وتفسيرها في الفصل اللاحق من هذه الدراسة .

الفصل السادس: عرض مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد.

1 – مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالإشكالية العامة .

2– تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

3 – تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

خلاصة.

تمهيد :

من الأهداف السامية للعلم خدمة الإنسان وتلبية حاجته المستمرة للمعرفة والاكتشاف وتحقيق جملة المقاصد العادية والمعنوية في شتى مجالات الحياة، وعلى ذلك يمر البحث العلمي بمجموع الخطوات العلمية والمنهجية التي تضمن التسلسل المنطقي والسليم نحو دراسة الظواهر وفهمها ومحاولة تفسيرها ، لتوج هذه الخطوات بمحصلة مجهود البحث وإجراءاته والتي تبرز بشكل مهم من خلال النتائج المتوصل إليها ومدى إسهاماتها المحققة أو الداعمة للتنمية بمختلف أشكالها وصورها.

بعد الفصل الحالي من الدراسة آخر الخطوات السابقة، وهو يعرض لمناقشة وتفسير نتائج الدراسة الحالية وفق ما تم الوقوف عليه من خلال مراجعة التراث العلمي المتراكم حول موضوع التوحد و الشخصية .

مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالإشكالية العامة:

- **ما هي ابرز سمات الشخصية لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد ؟**

أظهرت نتائج الدراسة على أن سمات الشخصية لدى أمهات الاطفال المصابين بالتوحد جاءت وفق الترتيب التالي: العصابية، يقظة الضمير، الوداعة، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة.

كما أظهرت النتائج في شق آخر على أن العامل السائد لدى أفراد العينة من الأمهات هو العصابية.

تحليل سمة الانبساطية:

وفيما يتعلق بسمة الانبساطية فقد أسفرت نتائج الدراسة على توفر (وجود) هذه السنة لدى أفراد العينة المدونة من الامهات الأطفال المصابين بالتوحد في المجتمع الجزائري بدرجات منخفضة (بسيطة). ولم يجد انخفاض سعة الانبساطية لدى الأمهات الأطفال المصابين بالتوحد في المجتمع الجزائري تفسيرا واضحا بالعودة إلى واقع العينة المبحوثة ومن خلال الاستناد إلى جملة تأثيرات مختلفة وظائف الجهاز العصبي.

وفي الأساس العصبي للانبساط برد هنا للاستنتاس ما أشار إليه يونج (1923) أن للانبساط الاستواء أساسا بيولوجيا، واعتقد ماكدوجال (1940) أن هناك هرمونا خاصا في الجسم يؤثر في الجهاز العصبي وله تأثير انطوائي إن زادت نسبته أصبح الشخص منطويا، وإذا نقصت أصبح منبسطا ولذلك الانطوائي تبعا لماكدوجال تخضع لديه المستويات الدنيا من الجهاز العصبي لدرجة كف عالية من الأنشطة اللحائية العليا، وقد افترض بعض الباحثين أن هناك تكوين فيزيولوجي يكمن وراء بعد الانبساط الانطواء، وهو بعد يمتد من السيطرة السمبتاوية البراسميتاوية ، (التجاني، 2016: 70)

فالملاحظ من خلال استجابات الحالات على فقرات الاختبار المتعلق بهذه السمة يظهر بصفة أولية أن حالات الانبساط هي حالات ظرفية مؤقتة .

يشير هنا أيزنك نقلا عن (الأسعد، 2008) إلى مجموعة من المظاهر السلوكية التي تتراوح من الميول الاسرية والاندفاعية والمرح والتفاؤل (قطب الانبساط)، وبين الخجل الاجتماعي والتباعد والاعتزال وخاصة بعد الانبساط/الانطواء مجالا هاما للدراسات التجريبية لهذا البعد .

والتفصيل أكثر، تعرف سمة الانبساطية كنظام ينظم الحساسية والمكافأة والسيطرة على إنتاج العواطف و الادراكات الايجابية واللطيفة وهي ترتبط مع فرط الحساسية للمحفزات الايجابية وقد أشار بعض بارتباطها بالحاجة إلى التواصل الاجتماعي.

كما أضاف (Stephan , 2014 : 21) يتسم الأفراد المتحصلين على درجة مرتفعة في بعد الانبساط الميل إلى التفاؤل، الطاقة والحيوية، الاندفاعية والبحث عن الأحاسيس ونادرا ما يجدون الوقت للتوقف عن ذلك، وعلى العكس يتسم الأفراد المتحصلين على درجة في مقياس الانبساط يميلون إلى تفصيل الموقف والبيئات الأقل ضغطا والتي يمكن السيطرة عليها ويمكن النظر إلى هذا باعتباره شكلا من أشكال الأصحاب والانطواء على الذات ووجود صعوبات في تكوين علاقات مع الآخرين.

وعليه فهي حالة مستمرة يكون الانتباه مشدودا بالظروف لخارجية أكثر من الاهتمام بالظروف الذاتية يعبرها كارل يونغ نمطا معينا من الاتجاهات اتصف بدرجة مرتفعة من الاجتماعية والنفور في التفكير في ذات والعواطف غير مستقرة والاستعدادات للاستجابة لمنبهات البيئة.

و يعتقد كاتل شاير أن نسبة كبيرة من تباين الانبساط والانطواء الفطري يختلف فيها من وقت لاخر ويرتكز هذا الاختلاف على البيئة والوراثة والتربية.

ويرى أيزنك أن الانبساط يتكون من مكونان أساسيان هما الاندفاعية والاجتماعية التي تظهر في الميول إلى الاجتماعية والاندفاعية والميل إلى المرح والاستثارة، (حميمد، 2018: 98-99)

وقد أورد الأنصاري (1998) تلخيصا لسمات الانبساطي فيما يلي:

الحميمية: ويكون مقياسا لنتاج العلاقات بين الأشخاص فالأفراد الحميميين يحبون الناس بصدق ويتبنون علاقات حميمية معهم فهم وتودين ومؤثرين فيمن حولهم.

الحزم أو الميل إلى التوكيد: يمتاز أصحاب هذا المظهر بطلاقة لغوية وعدم التريد، وهم فعالين ومسيطرين وفي الغالب هو قادة مجموعات، أما أصحاب العلامات المنخفضة فلا يحاولون الخروج عن المجموعة .

النشاط: يتميز أصحاب هذا المظهر بالنشاط والحيوية ولديهم نشاط جسمي واستعمال التدريبات و الأعمال الصعبة والطاقة لديهم مرتفعة وينتقلون بسرعة من نشاط إلى نشاط – البحث عن الإثارة: يحب الأفراد في هذا المظهر الإثارة والألوان الساطعة ويرون أن الحياة مملة بدون إثارة ودائما يبحوثون عن الضجة والبيئات المزعجة.

المشاعر الايجابية: وهي تعني تجريب العواطف الايجابية مثل السعادة والحب، و أصحاب هذا المظهر يضحكون بسهولة ويكونون سعيدين ومتفائلين. (زندي، 2015: 101-102)

وقد أضافت Samma El-Boukri (2012 : (60 في دراستها إلى أن عامل الانبساط تضمن الطاقة، والعاطفة الإيجابية والميل إلى البحث عن التحفيز ورفقة الآخرين. وقد قدم كل من كوستا وماكري في تعريفهما للانبساط نموذجا يتضمن الفئات التالية وهي فئات تتشابه مع ما ورد في بعض النماذج المبكرة لدراسة هذا المفهوم وهي: المودة والدف، والاجتماعية، التوكيدية، النشاط والبحث عن الاستثارة، المشاعر الايجابية. يمكن القول استنادا إلى التحليل اعلاه أن الدرجات المرتفعة على سمة الانبساطية تعبر عن سمات نوعية تتضمن مشاعر الفرح والابتهاج والسعادة، النشاط والحيوية والإقبال على التواصل الاجتماعي، القدرة على الانخراط في الحياة الاجتماعية بيسر، سهولة إقامة علاقات جديدة.. وبالتالي فإن أصحاب الدرجة المنخفضة على سمة الانبساطية يسجلون وجود مشكلات تتعلق بالجانب الاجتماعي، تشمل عدم القدرة على فهم الآخرين وأن الأفراد المحيطين بهم لا يستطيعون فهمهم بشكل جيد، صداقات محدودة، عدم القدرة على التكيف مع المواقف الاجتماعية، عدم تفصيل المناسبات أو التجمعات، كتوم، قليل الحديث، منزوي على ذاته، تفضل النشاطات أو المهن ذات العمل الفردي.

يمكن القول إجمالا في هذه الجزئية أن الدرجة المنخفضة نسبيا المسجلة لدى أفراد العينة ، الأمهات الأطفال المصابين بالتوحد في المجتمع الجزائري، تشير إلى وجود فشل اجتماعي واضح يجعل الأمهات ينفر من حياة الجماعة بما تحتويه من خبرات ومواقف مع ضعف القدرة على التنويع أو التجديد في العلاقات ما يعد من أنماط الاستجابة السلوكية الاجتماعية وينمي سلوكات بديلة تتضمن الانطواء على الذات والانسحاب الاجتماعي. توجد في هذا الجانب العديد من الدراسات والبحوث العلمية التي أوضحت وجود مشكلات تتعلق بالحياة الإجتماعية.

تحليل سمة الطيبة:

وفي تحليل سمة المقبولية فإنه يجب الإشارة أولا إلى اختلاف المصطلحات الواردة في التراث العلمي حول هذه السمة ومنها الوداعة والطيبة أيضا. وهي تعني العامل الذي يعكس، تفاعل الفرد مع الآخرين، فيدل ذلك على أن الأفراد يتميزون بالتعاطف مع الأفراد المحيطين بهم، والتواضع والمحافظة والود والتعاون والإيثار حيث يكونون أهل ثقة ويحترمون عادات ومشاعر الآخرين، بينما الدرجة المنخفضة تدل على عدم التعاون والعدوانية اتجاه الآخرين. ويعد هذا العامل حسب (الغداني، 2014: 36) الأكثر ارتباطا بالعلاقات الشخصية وبحسب هوجان (Hogan,1983) فإن هذه السمة تجعل الفرد قادرا على مواجهة مشاكل وضغوط الحياة العامة، ويأتي في أحد طرفي بعد الوداعة الشخصية المتكيفة الذي يميل إلى إخضاع حاجاته الشخصية إلى حاجات الجماعة وقبول النماذج المعيارية للجماعة أكثر من الإصرار على نماذجه المعيارية الشخصية وعلى الطرف الآخر من البعد يوجد الشخص المتحدي الذي يكون أكثر تركيزا على معاييره واحتياجاته الخاصة ويصبح في الحالات القصوى نرجسيا وأنانيا وكثير الشك. وقد أورد (عبد المجيد، فرج، 2010: 618)، تفصيلا لهذه السمات يتضح على النحو التالي:

الجمال Beauty: محب للفن والأدب، متحمس، يقدر الشعر والموسيقى، يتذوق الفن وليس بالضرورة أن يمتلك موهبة فنية.

الثقة Trust :يشعر بالثقة تجاه الآخرين واثق من نفسه جذاب من الناحية الاجتماعية غير متمركز حول ذاته يثق في نوايا الآخرين.

الاستقامة Straightforwardness : مخلص مباشر صريح مبدع جذاب.

الإيثار Altruism: حب الغير والرغبة في مساعدة الآخرين متعاون المشاركة الوجدانية في السراء والضراء مع الآخرينة.

الإذعان أو القبول Compliance قمع المشاعر العدوانية والعفو والنسيان تجاه المعتدين واللطف والقروي في المعاملة مع العبر أثناء الصراعات

التواضع Modesty: متواضع غير متكبر ، لا يتنافس مع الآخرين .

معقل الرأي Tender Minde dness: متعاطف مع الآخرين ومعين لهم ويدافع عن حقوق الآخرين وبالذات الحقوق الاجتماعية أو السياسية.

و نظرا لاعتماد الدراسة الحالية على نموذج العوامل لكوستا وماكري فإنه لابد من التفصيل فيها احتراما للنموذج ، فهي تضم مجموعة من السمات الجزئية، حيث تعبر الدرجات المرتفعة على سمة الوداعة، على أنهم أهل ثقة و وديون ومتعاونون وأهل إيثار وتعاطف مع الآخرين، يتميزون بالتواضع واحترام مشاعر وعادات الآخرين، كما أنهم اجتماعيون و أكفاء ومخلصون ويمتازون بالمباشرة والصراحة والإبداع والرغبة في مساعدة الغير، كما لديهم سمة القبول حيث يقمعون مشاعرهم العدوانية كما يتمتعون باللطف والتروي في معاملة المعتدين . (بو العلمين، بو الطمين، دت: 141) وقد استند الشمالي (2015) إلى مستخلص من نموذج كوستا وماكري كما أورده هاورد وهاورد.

في شرح هذا العامل وتحديد مستوياته وهو موضح كالأتي:

شرح كل من Howrd and Howred (1995) عامل الطبية ويضيفان إلى التحليل المبرز أعلام – في هذه الدراسة – مستويات لهذا البعد وذلك استنادا إلى أعمال أصحاب النظرية كوستا وماكري (1992)، إذ حدثت في البداية سنة أوجه لهذا العامل، يمتد كل منها على خط متصل بين 3 مستويات وفي، المتحدي والمفاوض والمتكيف، فأما المتحدي فيكون متمركزا على ذاته دائم الشك والحذر من المحيطين به ما يجعله يبرز ردود فعل عدوانية وأنانية تجعله متمركزا حول قيمه الخاصة غائبا بذلك عن الحياة الاجتماعية التشاركية، وعلى الطرف الآخر من متصل هذا البعد نجد الشخص المتكيف وهو ونس يتطابق مع معايير الجماعة ويؤمن بها فيكون مرنا ومتواضعا ومستقيما، يثق في المحيطين به ويدافع عنهم وعلى استعداد دائم لتقديم العون والمساعدة فهو اقل تنافسية معهم يركز على أهداف الجماعة أكثر من التركز على أهدافه الخاصة وفي حالة السعي إلى تحقيق هذه الأخيرة فهو يسعى إلى تحقيقها وفق الإطار العام الذي يكون مقبولا اجتماعيا.

و بين الطرفين السابقين يوجد مستوى ثالث يتعلق بمستوى المفاوض وهو الشخص الذي يقبل على الحياة الاجتماعية لكن بدرجات محدودة من الثقة والحذر مع وجود رغبة محدودة في مساعدة الآخرين. استخلص من هذا التحليل أن سمة الوداعة الطيبة" هي سمة القبول الاجتماعي ويمكن تقسيم هذه السمة بالاستناد إلى التفاعلات التبادلية للحياة الاجتماعية بين الفرد والجماعة التي ينتمي إليها، ويمكن شرح هذه السمة أكثر على النحو التالي:

سمة القبول الاجتماعي الفردي: تتعلق هذه السمة بأنماط محددة من السلوكات التي يكون مصدرها مشاعر داخلية تتمحور حول أشكال التفاعل الوجداني الاجتماعي ذات الاتجاه داخلي خارجي، أي من الفرد نحو

الجماعة، وهي تتضمن مشاعر الانتماء، العزلة العاطفية عن الآخرين، الانجذاب لأفراد الجماعة، القدرة على الانخراط والمشاركة في أنشطتها، التعاطف، تفصيل الغرائز كالأنانية وحب الذات، تقديم المصالح الشخصية، تفصيل المصلحة العامة عن الخاصة، القدرة على رسم الأهداف والغايات وفق السياق المرجعي للجماعة.

القبول الاجتماعي الجماعي: يمكن تسميته أيضا بالقبول الاجتماعي الجمعي. يكون مصدر هذه السمة المشاعر الداخلية التي توجه سلوكات أفراد الجماعة نحو الفرد الذي يعد جزءا من هذه الجماعة ومنه نحو باقي أفراد المجتمع، ويمكن تعريفها على أنها سمة عامة تتوفر لدى أفراد المجتمع وهي تتضمن التعاطف مع الفرد، الاستبعاد، الامتثال مع القردة الإيثار، التعاون، مشاعر الرضا والمقبل..

مستويات والعودة لما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية فقد أبرز أفراد العينة من ال أمهات منخفضة من سعة الوداعة، ويمكن اعتبار هذه النتائج مؤشرات عامة لسلوكات الأمهات وفق النحو التالي: تفضيل المصالح الخاصة والتي تتمحور في أغلب الأحيان حول ، الاعتماد على الحيل لتحقيق الأعراض الشخصية لا سيما تلك المتعلقة بالحصول على لمال، عدم الثقة في الآخرين والاعتقاد الدائم بأنهم أشخاص استغلاليون ولا يحبونهم ولا يستطيعون اسمهم، الحدر في المواقف الاجتماعية خاصة في التعامل مع أشخاص جدده الشك في نوايا الآخرين، وجود وضعية استعداد لتلقي الأذى ورده اتجاه أفراد المجتمع، عدم الإذعان للمعايير السائدة والمنظمة الجماعة، و ضعف التقيد بمعايير الأداء.

تحليل سمة يقظة الضمير:

ترز النتائج المحصلة في هذه الدراسة والمتعلقة بسمة يقظة الضمير، أن هذه السمة قد سجلت لدى أفراد العينة المبحوثة من الأمهات الأطفال المصابين بالتوحد بدرجة منخفضة، وقبل التفصيل في النتائج فإنه لابد أولا من شرح مفهوم هذه السمة. تركز يقظة الضمير على ضبط الذات والمثابرة لتحقيق الأهداف المحددة والمرجوة فتدل على أن الفرد يؤدي واجباته باستمرار وإخلاص بينما العكس يدل على أن الفرد اقل تركيزا واقل حذرا أثناء أدائه للمهام المختلفة. (داهم، 2017: 11) ولشرح هذه السمة يبرز ما قدمه كوستا وماكري Costa et McCare (1992) من تعريف، إذ عرفت بأنها عامل يتضمن عددا من السمات أهمها:

الكفاءة: البراعة والتصرف الحكيم

التنظيم: الترتيب، الدقة، الأناقة.

الإخلاص: الإخلاص الذي يمليه الضمير والتقيد بالقيم الأخلاقية والسعي نحو الانجاز، كالكفاح والطموح والمثابرة وتحديد الأهداف.

ضبط الذات Self disciplone : الاستمرار في انجاز عمل دون ملل، والحرص والحذر والتروي. (عبد المجيد، فرج، 2010: 618)

تشير المعطيات المبرزة في الجدول أعلاء إلى وجود ستة أوجه لسمة يقظة الضمير وهي : الاقتدار والكفاءة، النظام، الالتزام بالواجب، الاهتمام بالتحصيل والانجاز، انضباط الذات، الاحتراس والصبر، خارج هذه الأوجه العامة عرضيا على خط متصل يتضمن مستويات متدرجة وهي : مرن، متوازن، اهتمام مركز ، فبالنسبة لوجه الاقتدار والكفاءة يكون على الطرف منه ذو الدرجة المنخفضة الفرد يشعر يعلم الاستعداد ، وبالنسبة لباقي الأوجه الخمس في نفس الطرف يكون الفرد غير منظم وغير منهجي، الا يلتزم بالواجبات، تكون حاجته قليلة للتحصيل والانجاز، ويكون متسرعا غير قادر على التركيز، وعلى الطرف الآخر يتمركز أصحاب الدرجة المرتفعة على هذا العامل، وفي أوجهه الستة نجد أنهم يتميزون : الشعور بالقدرة والفعالية والكفاءة التنظيم والأناقة ووضع الأشياء في أماكنها المخصصة.

كما يوجد على هذا الخط المتصل بين الطرفين المستوى المرن وهو يتميز ب: الاستعداد، شبه منظم، يغطي الأولويات، يمزج بين العمل والتعب ويفكر بجدية.

وبالعودة إلى نتائج الدراسة الحالية فإن أهم ما خلصت إليه الإجراءات الميدانية هو انخفاض سمة يقظة الضمير لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في المجتمع الجزائري.

أشارت سعيدي (2016، 54) أن الانخفاض المفرط في حيوية الضمير يولد لعطا شاملا من المقاومة السلبية للأداء الوظيفي المناسب، ويعبر عن هذه المقاومة بطرائق غير مباشرة التي يتجنب فيها الشخص المسؤوليات والمطالب من خلال المماطلة و التأجيل، العمل ببطء وعدم القيام بالعمل ببراعة والنسيان، وقد يصف المماطلون أنفسهم بعد ذلك بأنهم منخفضون في الكفاءة والكفاح من أجل الانجاز والانضباط الذاتي إذ يميل هؤلاء الأفراد إلى أن يكون لديهم صعوبات في البدء في المشاريع أو الانتهاء منها .

بعد الإشارة إلى مدى خطورة انخفاض سمنة يقظة الضمير لدى الأفراد بوجه عام ولدى الأمهات أطفال المصابين بالتوحد بوجه خاص ، كونها سمة مهمة وذات قيمة شخصية واجتماعية، تنعكس بشكل الالوان الفرد وارتباطه باستمرار المجتمع واستقراره، يسجل أن انخفاض هذه السمة يؤثر بشكل واضح على انسجام الفرد مع جماعته وقدرته على التكيف مع المحيط كفرد منتج وفاعل، و تأسيسا على ما سبق يمكن القول

بأن انخفاض سمة يقظة الضمير يعد مؤشرا واضحا على خلل في دينامية الجماعة يعبر عنه خروج أحد أفرادها عن المعايير الضابطة لها و مرجعيتها العامة والمحصلة هنا فرد مضطرب يتحول من مجرد طاقة معطلة إلى عبء حقيقي مكلف على جميع الأصعدة.

تحليل سمة الانفتاح على الخبرة:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية انخفاض مستوى سمة الانفتاح على الخبرة لدى أفراد العينة المبحوثة من الأمهات الطفل المتوحد في المجتمع الجزائري، تتضمن هذه السمة العديد من الأوجه نقلا عن محيسن، 2013: 399)التي تشرحها كالتالي:

الخيال Fantasy: خيالي، حالم، فكاهي، فني، لديه أحلام يقظة.

الجماليات Aesthetics : محب للأدب والفن، أصيل، يقدر الشعر ويستمتع بالموسيقى والفن.

المشاعر Feeling: محب، لديه القدرة على الاستثارة، تلقائي، يشعر بالسعادة.

الأفعال Action : مغامر، لديه اهتمامات واسعة، يرغب في تجريب أنشطة مختلفة والذهاب إلى أماكن جديدة وتناول أطعمة غير معتادة، يحب التنوع وينفر من الروتين.

الافكار Ideas: مبتكر، محب للاستطلاع، يميل إلى التجديد، متبصر، يميل إلى الانفتاح العقلي والرغبة في تأمل الأفكار الجديدة.

القيم Values: منفتح على القيم، يميل إلى فحص القيم الاجتماعية والسياسية

أضاف كل من Aluja and al (2003) إن بعد الانفتاح على الخبرة يتعلمن سنة جوانب: الخيال ، وعلم الجمال ، والمشاعر ، والأفعال ، والأفكار ، والقيم ، ولاحظ زوكرمان (1994) أن خمسة من هذه الأوجه تمثل أنواعا داخلية من الخبرة التي تبحث عنها ، بينما تمثل الإجراءات نوعا خارجيا. و يشير الانفتاح على الخبرة إلى كيفية تغيير الأفراد أفكارهم وأنشطتهم وفقا للمواقف الجديدة، ومدى استجابة وتقبل الفرد للأفكار الجديدة، أو مستويات المرونة العقلية لدى الأفراد، ويتصف بالخيال وحدب الاستطلاع والإبداع كما يشمل مدى الفتاح الفرد للتعليم، ونتيجة لذلك الشخص المنفتح على الخبرة، ويتميز بعدد أكبر من الاهتمامات وبالخبال الخلاق ويمكن القول بأنه متحرر وقادر على التفكير والانتقاد وكما انه يتمتع بمادئ لكنه يميل إلى الأساليب الجديدة وأخذها في الاعتبار ، (الحارثي، الحنيطي مدت: 6).

ويتميز أصحاب الدرجات المرتفعة على هذا العامل بالخيال الواسع والحب للفن والجمال والتنويع والتحديث والابتكار في الإقطار وإعادة النظر في القيم والمناضلة من أجل ما يعتقده صحيحا، أما أصحاب الدرجات

المنخفضة فيتميرون بتجاهل الأحاسيس والتركيز على الزمان والمكان الحالين وحب المألوف والاهتمام الفكري الضيق. (غربية، جاجان، 2020: 152)

وقد أورد McCrae(1997) ,Costa أن الانفتاح على الخبرة لا يمكن فهمه على أنه الثقافة المكتسبة من خلال التربية أو التربية الجيدة ، وليس العقل أو أي قدرة معرفية أخرى، يجب النظر إلى الانفتاح من الناحية الهيكلية والتحفيزية.

وينظر إلى الانفتاح في اتساع وعمق ونفاذية الوعي وفي الحاجة المتكررة لتوسيع التجربة وفحصها، شير الانفتاح أيضا إلى تقبل سلبي أو غير ناقد ، وهو أمر غير لائق بشكل واضح. و يسعى الأشخاص المنفتحون بنشاط إلى الحصول على الخبرة ، وهم قادرون على أن يكونوا أكثر تأملا وتفكيرا في الأفكار التي يواجهونها. كما إنهم ليسوا متلقين سلبيين لسلسلة من التجارب التي لا يستطيعون حجبها ؛ يبحثون بنشاط عن تجارب جديدة ومتنوعة، و ينطوي الانفتاح على التحفيز والاحتياجات من الإدراك المعرفي المتنوعة والفهم.

وفق هذه النتائج جزئيا التي هدفت إلى البحث في علاقة أبعاد الشخصية ، نظرية العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية بعدد من المتغيرات، اعتمدت الدراسة على مقياس Big Five Permonals من إعداد Goldberg (1999) وتعريب السيد محمد أبو هاشم (2007)، وان عبلة الدراسة (465) سيدة من كافة المراحل العمرية والشرائح الاجتماعية والاختصاصات دراسية، وقد خلصت هذه الدراسة إلى نتائج عديدة أهمها

تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .**

أوضحت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق دالة إحصائيا في ثلاث سمات شخصية وهي (الانبساطية – الوداعة– يقظة الضمير) لدى الأمهات أطفال المصابين بالتوحد وفق متغير الحالة الاجتماعية، ولغرض التحليل فإن الحالة الاجتماعية قد تم تحديدها في ثلاث فئات وهي: (متزوجة –مطلقة–أرملة).

وقد جاءت اتجاهات الفروق في السمات الموضحة أعلاه لصالح فئة متزوج في سمات الوداعة ويقظة الضمير، وفي جانب آخر من المقارنة فقد جاءت اتجاهات الفروق في سمات الوداعة والانبساط لصالح قلة المطلقين .

تدل هذه النتائج على انخفاض سمات الانبساطية و يقظة الضمير و الوداعة لدى الأمهات أطفال المصابين بالتوحد فئة الأرملة ، وأن فئات المتزوجين والمطلقين كانت أكثر وداعة و يقظة للضمير في حين أن الأمهات المطلقة أكثر انبساطية ووداعة.

وعليه فإن النتائج المستخلصة تشير إلى جوهرية الفروق في سمات الشخصية حسب الحالة الاجتماعية لأفراد، ويمكن تفسير هذه السمات انطلاقا من أهمية الحالة الاجتماعية ومختلف انعكاساتها النفسية والاجتماعية على الفرد، إن انخفاض سمات الانبساطية والوداعة وحيوية الضمير عند امهات الرامل يعبر عن الضغوط التي يعيشها الفرد في مسار البحث عن المكانة وتحسين حالته الاجتماعية إضافة إلى حاجته إلى الاستقرار النفسي وتحقيق الأمن العاطفي وتلبية حاجاته الجنسية والمهنية والاقتصادية وغيرها...وبالتالي فإنه يعيش حالة صراع مستمرة تتسم بالفراغ و اللااستقرار، وقد يتفاقم الوضع على المستوى الشخصي على خلاف فئة المطلقين والمتزوجين من الأمهات الأطفال المصابين بالتوحد من أفراد العينة المبحوثة الذين يجدون نوعا من المساندة الاجتماعية والدعم الأسري وتلبية بعض حاجياتهم، إضافة إلى وجود نوع من مشاعر المسؤولية الاجتماعية اتجاه الشريك والأبناء وباقي أفراد الأسرة، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الأسرة والزواج في استقرار الشخصية وخلق نوع من التوازن النفسي والشخصي لدى الأفراد،

اعتمدت دراسة على مقياس الخرطوم السمات واستمارة بيانات صممت لأعراض البحث، وقد خلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية تبعا لمتغير الحالة الزواجية لصالح المتزوجين.

من المهم الإشارة إلى الدراسة الحالية من حيث الأداة المستخدمة في دراسة سمات الشخصية لدى الأمهات لكن يمكن الاستفادة في منحي تحليل الفروق في سمات الشخصية لدى الأمهات تبعا للحالة الاجتماعية بما يمكن من فهم تأثير الأخيرة على وضعية الاطفال المصابين بالتوحد و انعكاسها على سلوكه العام وتطور مستويات سماته الشخصية.

إن التوحد كإعاقة و اضطراب يغزو النمو حيث يمس كل الجوانب المعرفية و السلوكية و العلائقية بأعراضه الإكلينيكية المختلفة التي تظهر بمفردها أو بمصاحبة اضطرابات أخرى و التي لا تزال أسبابها مجهولة، و يعتبر امن أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا ، نظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل، ولا يتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأسرة بأكمله، وبالأخص الأم بحكم أنهما المسؤولة عن العناية بالطفل وتلبية احتياجاته، فنجد ها تواجه بسبب إعاقة طفلها و وضعيات و مسؤوليات جديدة ، تسبب ضغوطا نفسية لها وكيفية مواجهة هذه الصعوبات. عن طريق شخصيتها و السمات التي تتصف بها ومن هنا تتكيف الأم حسب شخصيتها مع ظروف و العلاقات الاجتماعية، الشعور ها بالاطمئنان، الاستقرار النفسي، التقدير الاجتماعي، الشعور بالقناعة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام, التحدي) .

يأتي موضوع سمات الشخصية كأحد ابرز موضوعات هذا العلم، إذ يهتم بدراسة السمات باعتبارها خصائص مميزة وتكوينات تنظيمية تتحدد من خلال التفاعل بين معطيات الوراثة ومتطلبات البيئة التي ينشا فيها الفرد، كما يهدف إلى قياسها وتتبعها من خلال تطوير أدوات وطرق قياسية قائمة في الأساس على اتجاهات نظرية عالمية.

تمت دراسة البسمات الشخصية لدى أمهات الطفل التوحدي بعد تعرف على إعاقة أطفالهن ومدى تأثرها بشخصيتها وهذه الخاتمة لا تعني نهاية الدراسة في موضوع بحثنا وإنما بداية لدراسات أخرى أكثر عمقا و تعميما.

تعتبر هذه الدراسة من أهم الدراسات الأكاديمية تستمد أهميتها العلمية والعملية من المتغيرات البحثية المدروسة تمحورت حول سمات الشخصية لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد وهو الموضوع لي بعد القراء معرفيا في مجال الاختصاص الإسهامات العلمية للمذكرة من خلال النقاط التالية :

- فتح مجال البحث أمام بحوث مستقبلية تتعلق الامهات والشخصية في ضوء متغيرات وعينات أخرى.
- ركزت الدراسة على متغيرات مهمة تتداخل في فهمها ودراستها العديد من التخصصات العلمية كعلم النفس العيادي ، علم النفس الاجتماعي ، علم النفس الشخصية مما يفتح مجال الاستغلال المعرفي واستثمارها علميا في العديد من التخصصات .
- قدمت الدراسة المفاهيم المدروسة وفق نسق متكامل ثم الحرص في تقديمه على التسلسل المنطقي للمفاهيم العلمية المحصلة تناولت الدراسة شريحة مهمة من شرائح المجتمع الجزائري وهي شريحة امهات كشريحة يعول عليها كثيرا اجتماعيا .
- تم تجريب مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا وماكري بطرق إحصائية متنوعة . الدراسة السيكومترية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى BFI .
- تم الاعتماد على عدد معتبر من المراجع والكتب والمقالات العلمية في إعداد الإطار المفاهيم للدراسة الحالية .

تكمن أهمية النتائج المتوصل إليها في استخلاص بعض التوصيات والاقتراحات المقدمة في مجال دراسة سمات الشخصية وهي موضحة كالآتي :

- إجراء المزيد من الدراسات التي تتعلق بمساهمة الجانب الشخصي لدى امهات الأطفال المصابين بالتوحد.
- انشاء مراكز من اجل التكفل النفسي و المادي بأمهات الاطفال المصابين بالتوحد و أبنائهم.
- نقترح المزيد من الدراسات لأنه واجهتنا بعض المشاكل بسبب نقص الدراسات عن هذا الموضوع.
- واجهتنا عوائق بسبب عدم متابعة الحالات جدا .
- واجهتنا عوائق بسبب مرض كورونا
- عدم وجود أبحاث ودراسات شاملة .
- ضرورة إجراء حملات توعية وتحسين تعريف الأفراد المجتمع بمعاناة الأم .

- تنظيم برامج دينية والترفيهية ودعوة أمهات الأطفال المصابين بالتوحد المشاركة مع أبنائهم فيه حتى لا يشعرون انهن مقبولات من قبل المجتمع .
- توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية اللازمة للأمهات أطفال المصابين بالتوحد حتى تتمكن من التكفل الجيد بطفلها .
- توعية العائلات باضطراب التوحد من خلال برامج التلفزيونية والإذاعية.
- السعي في تقبل الأم لمرض طفلها و السير وفق خطة علاجية مبرمجة من خلال الأخصائي .
- توعية العائلات باضطراب التوحد من خلال برامج التلفزيون و الإذاعة.
- فتح المجال المقابلة هؤلاء الأمهات من طرف الأخصائيين وتعليمهم كيفية التعامل مع أطفالهم .
- طريقة إعلان عن المرض له دور مهم في التخفيف من ردود أفعال الأم .
- المتابعة النفسية والمساندة للام وتوعيتها.

الكتب:

1. ابراهيم ، سليمان عبد الواحد يوسف (2011) ، قراءات في علم من الشخصية في سواءها و انحرافها، ط1 ، القاهرة مؤسسة طبية للنشر والتوزيع

2. ابراهيم سليمان عبد الواحد (2014) ، الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية ، رؤية في إطار علم النفس الايجابي ، عمان ، الوراق للنشر والتوزيع .

3. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات(2010), **التوحد والسلوك والتشخيص والعلاج**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان .

4. ابراهيم عبد الله، فرج الزريقات. (2010).التوحد السلوك التشخيص و العلاج (ط.1). عمان: دار وائل للنشر و التوزيع. (2015). النمو اللغوي و المعرفي للطفل (ط.1). عمان: دار الاعصار العلمي للنشر و التوزيع.

5. أسامة فاروق مصطفى والسيد كامل الشربيني(2011)، **سمات التوحد**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان .

6. إيهاب محمد خليل (2002) الاوتيزم والإعاقة العقلية ، ط 1 ، مؤسسة طبية لنشر وتوزيع الإسكندرية.

7. بدر الدين ، طارق محمد وآخرون (2013) ، الأنشطة اللوجستية وسمات الشخصية ، الإسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

8. بلال احمد عودة ، (2009) ، سيكولوجية أطفال التوحد ، ط1، دار النشر وتوزيع ، عمان ، الأردن .

9. الجسماني ، عبد العلي (1994) ، موسوعة علم النفس – علم النفس وتعليقاته الاجتماعية والتربوية – طاء بيروت : الدار العربية للعلوم .

10. جيهان احمد مصطفى ، (2008) ، التوحد ، دارالاخبار ، مصر .

11. حجازي ، سناء نصر (2009) ، علم النفس الإكلينيكي للأطفال ، ط 1 ، عمان : دار الميسرة

12. حسين ، صالح (2013) ، وسائل قياس الشخصية استخدام الاختبارات النفسية والمقاييس السيكوديناميةو السيكومترية– ، القاهرة : دار الكتاب الحديث .

13. الحنفي ، عبد المنعم (1995) ، موسوعة الطب النفسي الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسيا – ، ط 3 ، القاهرة : مكتبة مدبول

14. الخالدي ، أديب محمد (2006) ، مرجع في علم النفس الإكلينيكي المرضي) ، طاء الأردن : دار وائل للنشر .

15. دسوقي ، كمال (دت) ، علم الأمراض النفسية التصنيفات والأعراض المرضية – ، بيروت : دار النهضة العربية

16. دسوقي ، كمال (دت) ، علم النفس ودراسة التوافق ، بيروت : دار النهضة العربية .

17. رائد الخليل العبادي ، (2011) ، التوحد ، ط 1 ، مكتبة المجتمع العربي ، عمان .

18. رائد خليل العبادي (2011) **التوحد**، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان .

19. الزيود ، نادر فهمي (2008) ، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، ط 2 ، عمان : دار الفكر ناشرون وموزعون

20. سعد رياض،(2008)**الطفل الذاتوي و كيف نتعامل معه** ،دار النشر للجامعات ،القاهرة.

21. سوسن شاكر الجلبي (2015) **التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه**، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق .

22. سوسن شاكر جبلي ، (2015) ، التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه ، دار مؤسسة رسلان لطباعة والنشر وتوزيع ، دمشق ، سوريا .

23. السيد ، عبد الحليم محمود وآخرون (دت) ، علم النفس العام ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع . للنشر والتوزيع .

24. الشاذلي ، عبد المجدي محمد (1999) ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، الإسكندرية ، المكتب العلمي والتوزيع .

25. الشرقاوي ، مصطفى خليل (دت) ، علم الصحة النفسية ، بيروت : دار النهضة العربية .

26. صالح ، حسين (2013) ، وسائل قياس الشخصية استخدام الاختيارات النفسية والمقاييس السيكومترية والسيكوديناميةية ، ط 1 ، القاهرة : دار الكتاب الحديث

27. صالح ، على عبد الرحيم (2014) ، علم نفس الشواذ الاضطرابات النفسية والعقلية – ، ط 1 ، عمان : درا صفاء للنشر والتوزيع

28. عباس ، فيصل (1990) ، أساليب دراسة الشخصية التكتيكات الاسقاطية – ، طاء ، بيروت : دار الفكر اللبناني .

29. عبـاس ، فيصـل (1994) ، التحليـل النفســي للشخصـية ، بيـروت : دار الفكـر اللبنـاني . الإصلاح للطبع والنشر والتوزيع .

30. عبـد الخـالق ، أحمـد محمـد (2015) ، فصـول فـي علـم الـنفس ، الإسـكندرية : دار المعرفـة الجامعية

31. عبـد الخـالق ، أحمـد محمـد (2016) ، علـم نفس الشخصية ، ط 2 ، القـاهرة : مكتبـة الانجلـو المصرية

32. عبـد الـرحمن ، محمـد السـيد (2009) ، علـم الأمـراض النفسـية والعقليـة الأسـباب الأعـراض التشخيص العلاج ، ج 2 ، ط 2 ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

33. عبد الرحمن ، محمد سعد محمد (دت) ، الشخصية والقدرات العقلية –دراسة في مجال التربية البدنية – ، دار

34. عبد الفتاح محمد الجابري ، (2013) ، التوجيهات الحديثة في تشخيص اضطراب التوحد في ظل المحكاة التشخيصية الجديدة ، المملكة العربية السعودي

35. عبد الله ، مجدي احمد محمد (2004) ، الأبعاد الأساسية الشخصية بين النظرية والتطبيق – دراسات واستخبارات – ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

36. غائم ، محمد حسن (2007) ، دراسات في الشخصية والصحة والنفسية ، ج 1 ، القاهرة : درا غريب للطباعة والنشر والتوزيع .

37. فاروق ، الشربيني ، (2011) ، التوحد الأسباب تشخيص والعلاج ، دارا لمسيرة ، عمان .

38. الفرحـاني السـيد محمـود والآخـرون ، (2015) ، اضـطراب التوحـد دليـل المعلـم والأسـرة فـي تشخيص .

39. الفرماوي ، حمدي (2001) ، ركائز البناء النفسي ، ط 1 ، ، بيروت ، ابتراك للطباعة والنشر والتوزيع .

40. قـالي فووزيـة ، (2015) ، تقيـيم الخصـائص السـلوكية عنـد الطفـل التوحـدي بتطبيـق مقيـاس stcars المعياري مذكرة ماستر منشورة ، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، الجزائر .

41. القذافي ، رمضان محمد (2011) ، أساسيات الصحة النفسية ، الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .

42. القذافي، رمضان. (1993). سيكولوجية الإعاقة (ط.2). طرابلس: الدار العربية للكتاب.

43. القريطي ، عبد المطلب أمين (2003) ، في الصحة النفسية ، ط 3 ، القاهرة : دار الفكر العربي

44. اللقاني ، ناصر (2009) ، أنماط الشخصية ومهارات العمل ، القاهرة : مركز الكتاب للنشر

45. ماجد سيد علي عمار (2006) إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارقي مكتبة زهراء الشروق ، مصر .

46. مجيد ، سوسن شاكر (2008) ، اضطرابات الشخصية انماطها– قياسها – ، جذ 1 ، عمان : دار صفاء للنشر

47. محمد بدر الدين وآخرون ، (2013) ، الأنشطة اللوجستية وسمات الشخصية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة طارق والنشر ، الإسكندرية

48. مخيمر ، صلاح . رزق ، عبده ميخائيل (1968) ، سيكولوجية الشخصية ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية

49. مصطفى ، يوسف حمد صالح (2009) ، بحوث معاصرة في علم النفس ، طا ، عمان : دار دجلة .

50. مصطفى نوري القمش ، (2011) ، اضطرابات التوحد (أسبابه ، التشخيص ، العلاج) ، ط 1 ، دار المسيرة للنشر وتوزيع ، عمان ، الأردن .

51. مصطفى نوري القمش(2011) **اضطرابات التوحد الأسباب والتشخيص والعلاج دراسات علمية** ، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان .

52. المليجي ، حلمي (2001) ، علم نفس الشخصية ، ط 1 ، بيروت : دار النهضة العربية

53. الميلادي ، عبد المنعم (2006) ، الشخصية وسماتها ، الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة .

– الميلادي ، عبد المنعم (2016) ، مقومات الشخصية وعلم النفس الحديث ، الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة .

54. نوري، القمش. (2011) . اضطرابات التوحد الاسباب و التشخيص العلاج دراسات عملية (ط.1). عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .

55. يحي القبايلي ، (2001) ، الاضطراب السلوكي والانفعالي ط 1 ، الطريق لنشر وتوزيع ، عمان

المراجع باللغة الاجنبية

1. Roeyers, H. (1995). a peer mediated proximity invention to facilate the social interactions of children with a pervasive developmental disorder British: J.C vol (22) .
2. DSM-IV. (1994). manuel diagnostique et statistique des trouble mentaux édition Masson 511647.
3. ECAN, évaluation des comportement.
4. GED, grille d'évaluation du développement de l'enfant.

مراجع الأنترنيت :

-theodorep.Beauchain and all 2008 : child and adolexentpsychopathologie , John Wiley and Sons INC.USA -Vers morin 2002 petit larousse de la médecine , paris

. -M.NNini.contribution a létude des structures chez ladolexentAlgérien , thèse de doctorat , paris , 1997 72