

البحث الثالث :

” السمات الشخصية المميزة للأفراد المصابين بالاضطرابات النفسية
بمنطقة الزرقاء في المملكة الأردنية الهاشمية ”

إعداد :

د / نائل محمد عبد الرحمن أخرس

obeikandi.com

” السمات الشخصية المميزة للأفراد المصابين بالاضطرابات النفسية بمنطقة الزرقاء في المملكة الأردنية الهاشمية ”

د / نائل محمد عبد الرحمن أحرس

• مستخلص :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن بعض سمات الشخصية المميزة للمصابين بالاضطرابات النفسية لدى عينة من المراجعين للعيادات النفسية، وإيجاد الفروق بينها وبين عينة من الأسوياء تبعاً لهذه السمات، وتحديد القدرة التنبؤية لهذه السمات. ولتحقيق ذلك، تم اختيار عينة متاحة، بلغت (١٦٠) فرداً من الذكور، (٨٠) مصاباً من المراجعين للعيادات النفسية بمدينة الزرقاء بالأردن، و(٨٠) من الأسوياء، وللكشف عن سمات الشخصية، تم استخدام صورة معربة لقائمة الخمسة الكبرى (BFI) Big Five Inventory التي وضعها "جون و.دوناهو وكينتل(1991) John, Donahue, and Kentle"، وقد تمتعت هذه القائمة بخصائص سيكومترية مناسبة تفي بأغراض الدراسة الحالية. وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: ١- إن سمات الشخصية قد توزعت بنسب مئوية مختلفة ومتباينة على أفراد العينة ككل (الأسوياء وغير الأسوياء). ٢- وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة ككل (الأسوياء وغير الأسوياء) في كافة سمات الشخصية. ٣- فسرت سمة العصائية ما نسبته (٣٠٪) من التباين من حالات المرض والسواء، كما فسرت سمة الانبساطية ما نسبته (٥٪) وفسرت سمة حيوية الضمير ما نسبته (٣٪)، كما فسرت سمة الطيبة ما نسبته (٤٪) م وفسرت سمة التفتح ما نسبته (٢٪) من التباين بين الحالات المرضية والسوية، وأن مجموع مافسرتة هذه السمات مجتمعة بلغ (٤٤٪) من التباين بين الحالات المرضية والسوية.

UNIQUE PERSONALITY FEATURES FOR INDIVIDUALS WITH SAME PSYCHOLOGICAL DISORDERS AT Zarqa REGION IN Jordan

ABSTRACT

The purpose of the current study is to reveal some character features distinguishing the injured by the psychological disorders at a sample of the revisers to the psychiatric clinics, In addition to find the difference between them and a sample from the normal according to these features and defining the predictive ability to these features. To achieve this point the researcher used the available samples consisting of (160) members of the male, (80) patients of the Outpatient Clinics Mental city of Zarqa, Jordan, and (80) of normal, and for the detection of personality traits, the use of the image expressing the list of Big Five Inventory (BFI) developed by the "John Donahue and Quintl John, Donahue, and Kentle (1991)", have enjoyed this list of appropriate psychometric properties to meet the objectives of the current study. The study results: 1 - The personality traits have been distributed in different percentages and different members of the sample as a whole (normal and non-normal). 2- There significant differences between all the samples (normal and abnormal) in the personal attributes. 3- interpreted the trait neuroticism accounted for (30%) of the variance of the disease, both as interpreted trait Extraversion accounted for (5%), and interpreted the characteristic vitality of Conscientiousness rate (3%), as interpreted Agreeableness a rate (4% m), and interpreted the theme of openness per (2%) of the contrast between normal and pathological cases, and that the total of what they interpreted these features were combined (44%) of the contrast between normal and pathological cases.

• تمهيد :

يعد مفهوم الاضطرابات النفسية (Psychological or Mental Disorders) من المفاهيم السيكولوجية الحديثة نسبيا التي دخلت إلى التراث السيكولوجي كبديل عن مفهوم المرض النفسي (Psychological or Mental Illness)؛ نظرا لما له من أثر نفسي سلبي، إذ أصبح مفهوم الاضطرابات النفسية من المفاهيم المقبولة في الأوساط العلمية، وتعتبر الاضطرابات النفسية عن حالات سوء توافق النفس أو الجسد مع البيئة، وهي نتاج تفاعل خليط من العوامل، وغالبا ما تمس الجانب الانفعالي من الشخصية، ويبقى الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، وقادرا على استبصار حالته وضابطا لسلوكاته، وقادرا على القيام بواجباته. وتأسيسا على ما سبق، يبدو أن المصاب بالاضطرابات النفسية يتميز بجملة من المتلازمات السلوكية والنفسية ومن بينها بعض سمات الشخصية. وعليه تحاول الدراسة الحالية الكشف عن هذه السمات لدى المصابين بالاضطرابات النفسية تمييزا لهم عن العاديين.

• مشكلة الدراسة :

تبرز مشكلة الدراسة الحالية في قلة عدد الدراسات العربية التي تبحث في السمات المميزة للمضطربين نفسيا؛ وعلى ذلك تسعى الدراسة الحالية للكشف عن وجود سمات شخصية مميزة للمصابين بهذه الاضطرابات، فضلا عن استخدام مقياس يكشف عن هذه السمات، لكي يتسنى لاحقا الوقاية من هذه الاضطرابات، للوقوف على واقع المشكلة بمدينة الزرقاء في الأردن، وفي هذا الإطار فإن مشكلة الدراسة تتمثل في الإجابة عن السؤال الآتي: "ما سمات الشخصية المميزة للمصابين بالاضطرابات النفسية لدى عينة من المراجعين للعيادات النفسية بمدينة الزرقاء في الأردن؟".

• هدف الدراسة وأسئلتها :

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن بعض سمات الشخصية المميزة للمصابين بالاضطرابات النفسية لدى عينة من المراجعين للعيادات النفسية، وإيجاد الفروق بينها وبين عينة من الأسوياء تبعا لهذه السمات، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة (الأسوياء وغير الأسوياء) ككل؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في سمات الشخصية بين المصابين بالاضطرابات النفسية من جهة، والأسوياء من جهة أخرى؟

السؤال الثالث: ما سمات الشخصية الأكثر تنبؤا بالحالات المرضية والسوية؟

• أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الدراسة في تأكيدها على ضرورة مراعاة سمات الشخصية في التشخيص والعلاج، وفيما تقدمه من خدمة للباحثين والمهتمين في الممارسة الإكلينيكية بما تقدمه من معلومات عن سمات الشخصية المميزة للاضطرابات النفسية، كما تكمن أهميتها بتزويدها للبيئة المحلية بمقياس لقياس السمات الشخصية.

• التعريفات النظرية والإجرائية لتغيرات الدراسة :

• الشخصية: Personality

يعرف بعض علماء النفس ومنهم جاكسون ميسك Jackson Messick الشخصية بأنها التنظيم الفريد للأفكار والمعتقدات والاتجاهات والقيم والعادات التي نظمها الفرد في شكل أدوار ومراكز يستغلها في تفاعله مع الغير ومع نفسه ويعرفها ريكمان (Ryckman, 1993) بأنها "بناء نفسي معقد يحتوي على الخلفية الوراثية للفرد والاساليب التي تؤثر فيها تعقيدات هذه الأحداث المنظمة والمتكاملة على استجابة الفرد لحافز معين في البيئة المحيطة (Ryckman, 1993, P. 5)، بينما يعرفها عبادة (٢٠٠١) بأنها "نظام متكامل من السمات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية، الثابتة نسبياً، تميز الفرد عن غيره وتحدد أسلوب تعامله وتفاعله مع الآخرين، ومع البيئة الاجتماعية والمادية المحيطة به (عبادة، ٢٠٠١، ص١٣). وتعرف الشخصية إجرائياً: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص من خلال استجابته على جميع فقرات أبعاد الشخصية الرئيسية لمقياس سمات الشخصية المعتمد في البحث الحالي.

• السمة: Trait

السمة كما يراها ألبورت (Allport, 1937) " نظام نفسي عصبي مركزي عام للفرد، تعمل على جعل المثيرات والمنبهات المتعددة متساوية وظيفياً، والسمة عند ستاكنر Stagner هي مفهوم ذو طبيعة مجردة، لا تلاحظ السمة بطريقة مباشرة لدى الفرد وإنما من خلال مؤشرات وأفعال معينة، (النداوي، ٢٠٠٦ ص٣)، أما التعريف الإجرائي للسمة: فهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص من خلال استجابته على فقرات الخاصة بأحد أبعاد الشخصية لمقياس سمات الشخصية المعتمد في البحث الحالي.

• الاضطرابات النفسية: Mental or Psychological Disorders

هي قائمة من الاضطرابات النفسية، والتي تتمثل في ظهور جملة من الأنماط أو المتلازمات لاختلالات سلوكية ونفسية وبيولوجية، ووظيفية لدى الفرد المصاب، أما إجرائياً فهي الدرجة التي يحصل عليها الفرد المضطرب نفسياً، من قبل الطبيب النفسي المعتمد في العيادات النفسية الحكومية بمدينة الزرقاء بالأردن.

• حدود الدراسة :

« الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة الحالية على عينة من الذكور المضطربين نفسياً، والمراجعين للعيادات النفسية بمدينة الزرقاء بالأردن، وعينة موازية لهم من الأسوياء.

« الحدود الزمانية: اقتصرَت الدراسة على العينة المذكورة أعلاه نفسها للعام ٢٠١٢.

• الإطار النظري :

• الشخصية Personality

كلمة شخصية لغة مشتقة من كلمة الشخصوخ أي الظهور أمام الآخرين والشخص هو سواد العين أي إنسانها الذي يرى عن بعد، والشخصية

"Personality" مصطلح لاتيني مشتق من كلمة "برسونا Persona" وهي القناع، ويعود استعمالها الى زمن الاغريق حين كان الممثل المسرحي يضع القناع على وجهه عند أداءه لدور شخصيات معينة بغية ايضاح الصفات المميزة التي يتطلبها ذلك الدور على المسرح، ويقصد هنا بمصطلح الشخصية المظهر ويقابل ذلك في علم النفس الحديث، السلوك الذي يتفق مع القيام بدور معين (Kala, 1990, p. 467).

والشخصية عند ألبورت (AllPort, 1937) تنظيم ديناميكي لتلك الأجهزة النفسية والجسمية التي تحدد طابع الفرد الخاص في سلوكه وتفكيره ويوجد هذا التنظيم في داخل الفرد، وهذا التحديد يعطي كيانا خاصا بالفرد يعرف به ويضفي عليه صفات فردية تميزه عن غيره (غنيم، ١٩٨٣، ص٨)، فيما يؤكد كاتيل (Cattell, 1950) على أن الشخصية هي ذلك الشيء الذي يسمح بالتنبؤ بما سيفعله الشخص عندما يوضع في موقف معين (بوكاني، ٢٠٠١ ص١٠)؛ فالشخصية تعني: أساليب الفعل والتفكير والإحساس التي يوصف بها الفرد وتمييزه عن الآخرين؛ فهي الأفكار والمشاعر والتصرفات التي تميز طريقة الفرد في تعامله مع الناس والأحداث، (صالح، ٢٠٠٧)، ويرى أحمد عبد الخالق أن الشخصية « نمط سلوكي مركب، ثابت ودائم إلى حد كبير يميز الفرد عن غيره ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا، والتي تضم القدرات العقلية، والوظائف الفسيولوجية، التي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة وأسلوبه الفريد في التوافق مع البيئة». من هذه التعريفات يتبين لنا أن السمات النفسية لا توجد في الشخصية مستقلة عن بعضها البعض ولا تؤثر في السلوك متفردة، إذ إنها تنتظم تنظيمًا ديناميكيًا تبدو فيه كوحدة وكأي شكل موحد، فإنها تتعرض للتغير والتطور، وإذا تفكك هذا الانتظام تضطرب الشخصية وتصبح شخصية شاذة، وهذا التنظيم المعقد الموحد هو الذي يجعل قياس سمات الشخصية صعبًا، لهذا تقيس معظم اختبارات الشخصية بعض مظاهر الشخصية ولا تتمكن من قياسها ككل في شكلها الموحد (أخرس والشيخ، ٢٠٠٧، ص١٩٩٩).

• الشخصية في المنظور النفسي Personality in Psychology Perspective

أولى سيجموند فرويد (١٨٥٦-١٩٣٩) Freud Sigmund اهتمامه بدراسة العمليات الشعورية واللاشعورية وتأثيرهما على الشخصية والسلوك الإنساني وأكد على دور الطفولة المبكرة في شخصية الفرد، وأعتبر الغرائز العوامل المحركة للشخصية (عويصة، ١٩٩٦، ص٧٤)، ويرى فرويد إن هناك ثلاثة قوى أساسية تدخل في مكونات الشخصية وتعمل مع بعضها البعض بصورة تفاعلية وهذه القوى هي: الهو (id): وتتضمن الغرائز الجنسية والعدوانية، وتعمل على تحقيق اللذة وتجنب الألم، والأنا (Ego): وتمثل العقلانية حيال اندفاعية الهو وتهورها وتعمل وسيطًا مصلحًا بين الهو والمحيط الخارجي، والأنا الأعلى (Super ego): وتمثل الضمير والمعايير الصحيحة، وتعتبر أعلى وراقية جانب في الشخصية، وتعمل على بلوغ كمال الشخصية (أخرس، ٢٠٠٧، ص٢٤١) ويختلف ألفريد أدلر Alfred Adler (1870-1937) مع فرويد حول أهمية الطفولة المبكرة في تكوين الشخصية ويرى إن الشخصية تتأثر بأهداف المستقبل

كما يؤكد أن العوامل الاجتماعية هي التي تحدد السلوك وليس الغرائز، ويرى أصحاب نظريات التعلم، أن السلوك الانساني محكوم من الخارج، أي من البيئة المحيطة بالفرد؛ فهذا جون واطسون (١٨٧-١٩٥٨) John Watson يعتقد أن الشخصية لا تورث، بل تتشكل من عادات وسمات مكتسبة طبقاً للارتباط الشرطي بين المثيرات والاستجابات، فليس هناك ذكاء موروث أو غرائز موروثة (عويصة، مرجع سابق، ص٧٥)، ويفسر سكنر (١٩٠٤-١٩٩٠) Skinner الشخصية بأنها ردود افعال لمحفزات خارجية، ويعتقد أن الأطفال يقومون بأعمال سيئة لجلب الانتباه، ضمن مبدأ مثير. استجابة . نتائج، وأن سلوك الناس نتاج عمليات "الاشراط الإفعال" Conditioning Operant (Ryckman, op. cit, P. 462) وليس بعيداً عن ذلك يرى البرت بانديورا (١٩٥٥) أن سمات الشخصية هي نتاج التفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي المثيرات، والسلوك الإنساني، والعمليات العقلية والشخصية ويشير إلى الدور الأساس لخبرات التعلم الاجتماعي في تطوير وتغيير السلوك لدى الفرد. (عسيري، ٢٠٠٣، ص٣٨)، وفي السياق ذاته يؤكد جوليان روتر (1916-1985) Julian Rotter ان بعض الناس يعزو الاحداث الى كفاءة شخصية، والآخر الى الصدفة أو الحظ أو القدر. ويطلق روتر على هذا المفهوم تسمية مركز السيطرة Locus of Control، ويعتبره المفهوم الذي بموجبه يتم تفسير الاحداث أو قوى التعزيز في حياة الفرد (حسن، ٢٠٠١، ص٦٨).

• أنماط الشخصية Personality Types

من أقدم نظريات الانماط هي نظرية الفيلسوف اليوناني هايبيوكراتس (٤٠٠ ق.م) Hypocrats، الذي قسم الناس بموجبها إلى أربعة أنماط تقابل الأمزجة المعروفة، والتي تقابل بدورها العناصر الأربعة الموجودة في الكون: الهواء والتراب والنار والماء، وهذه الأمزجة الأربعة هي: المزاج الصفراوي ويتسم بقوة البنية والعنف، والمزاج الدموي ويتسم بالتفاؤل والمرح، والمزاج السوداوي الذي يكون متشائماً يميل إلى الاكتئاب والقلق، والمزاج البلغمي الذي يميل إلى الخمول والبلادة، وقسم فرويد الشخصية على أساس مراحل تطور الغريزة الجنسية إلى ثلاثة أنماط: الشخصية الفمية ويغلب عليها التشاؤم والحنين إلى مرحلة الحضانة، والشخصية الشرجية وتتميز بحب النظافة والنظام، والشخصية القضيبية الذي تتميز بالنرجسية والطموح (عامود، ٢٠٠١، ص٤٥٩)، وفي الاتجاه نفسه حاول كرتشمير أخذ مقاييس جسمانية للمرضى بأمراض عقلية وتوصل إلى ثلاثة أنماط جسمانية: النمط النحيل أو الواهن: والشخصية هنا تتميز بالحنافة وضيق العظام وفقر الدم وطول الذراعين ونحافتها وضعف العضلات ورقة اليدين، والنمط الرياضي: وتتميز الشخصية في هذا النمط بالقوة البدنية واتساع القفص الصدري، والنمط السمين أو البدني: ويتميز باستدارة الجسم واتساع الحوض مع سمنة الأطراف وقلّة العضلات، ويرى "كرتشمير" أن هذه الأنماط ليست متميزة تماماً إذ قد تختلط مميزاتاها في بعض الأفراد، ووجد أن معظم المرضى بالفصام من النمط النحيل أو النمط الرياضي، بينما المرضى بالجنون الدوري من النمط الثالث السمين، ولقد وجدت معاملات ارتباط فعلاً بين أنماط "كرتشمير" الجسمانية والصفات النفسية وخاصة مرضى الجنون الدوري والفصام غير أن هذه النتائج ليست قاطعة (سعد جلال ١٩٨٥).

وليس بعيداً عن ذلك توصل ولیم شیلدون (١٨٩٨ - ١٩٧٧) إلى ثلاث مجموعات من السمات: النزعة الأحشائية ويتميز من توجد فيه هذه الصفات بالبساطة والحياة المرحة واللذة في الأكل والشرب والروح الاجتماعية والصبر واحتمال الغير والحاجة إلى اللهو وتسيطر عليه معدته وأمعاؤه، والنزعة البدنية: ويتميز أصحابها بالنشاط البدني والقدرة على بذل الطاقة والمجهود، وحب السيطرة والمخاطرة والصراحة في معاملة الناس، ويسيطر عليهم الاندفاع والقوة، والنزعة المخية ويسيطر فيها المخ وصاحبها مقيد لا يتميز بالطلاقة ويميل إلى العزلة والابتعاد عن المجتمعات. (Wright et al, 1970, P. 518)

• نظرية السمات Traits Theory

يعتقد انصار نظريات السمات بان الشخصية تتألف من مجموعة كبيرة من الصفات والسمات، ويجمعون على ان السمة هي الوحدة الرئيسية للشخصية (عامود، مرجع سابق، ص ٤٦٤)، وتكون السمة وراثية أو مكتسبة، أو تكون جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية (عبد الخالق، والأنصاري ١٩٩٦، ص ١٥)، وعرف كوردن ألبورت (1897 - 1967) Gordon Allport السمة بأنها البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد بشيء من الثبات والخاصية، وهي وحدات مستقلة داخل الفرد ولكنها متوافقة (Interdependent) بحيث تتجمع لأحداث الآثار السلوكية (النداوي، مرجع سابق، ص ١٩)، ويتفق رايونند كاتيل (١٩٠٥-١٩٩٨) Raymond Cattell مع ألبورت حول وجود سمات مشتركة لدى الناس وأعتبر السمة أساس بناء الشخصية، واعتمدها كمفهوم رئيسي في نظريته حول الشخصية، وقسم السمات إلى قسمين: سمات مصدرية أو أساسية Source Traits وهي تلك السمات التي تعتبر ذات أهمية كبيرة ولها ثبات ودوام، وسمات سطحية Surface Traits وهي تمثل خصائص الشخصية وتعتبر غير ثابتة نسبياً (Ryckman, op. cit, P. 231)، أما جيلفورد (١٨٩٧-١٩٨٧) Guilford فيرى أن الشخصية يجب أن تحتوي أنواع من السمات التي اعتبرها أسلوباً عمومياً ثابتاً نسبياً يختلف من فرد لآخر. وهذه السمات هي سمات فسيولوجية وسلوكية وقدرات عقلية ومزاجية

ويتسم الإنسان كذات فريدة بجملة من السمات تضي عليه خصوصية لامثيل لها؛ سواء كان هذا الإنسان سوياً أم غير سوي، وهذه السمات كصفات ثابتة نسبياً موجودة لدى الأسوياء وغير الأسوياء كافة، ولكن بدرجات مختلفة وهي قابلة للتقييم والتقويم معا، أي يمكن تعديلها، وذلك بتعظيم الجوانب الإيجابية أو القطب الإيجابي في كل سمة، والتقليل من الجوانب السلبية أو القطب السليبي في كل سمة.

• أبعاد الشخصية والعوامل الخمسة الكبرى :

استخرج ألبورت وأودبرت عام ١٩٣٦ من قواميس اللغة قائمة تتضمن 17953 كلمة من مفردات اللغة الإنكليزية لوصف الشخصية وتميز سلوك كل فرد عن الآخر، وقام كاتيل (١٩٤٣، Cattell) بمراجعة تلك القائمة وحذف حوالي ٩٩٪ من العبارات وأبقى على ٣٥ سمة فقط، واعتقد ان كل شخص يمتلك هذه المجموعة من السمات وسماها بالسمات السطحية. وتوصل كاتيل فيما بعد إلى

تحديد ستة عشر عاملاً أساسياً Personality 16 Factors عرفت اختصاراً بـ (16PF) اعتبرها سمات مصدرية. (الوقفي، ١٩٩٨، ص ٥٩١)، وتوصل نورمان (Norman, 1967) إلى تحديد خمسة أبعاد للشخصية وهي: الانبساطية والطبية، وحبوبة الضمير، والعصابية، والتفتح، (Schultz & Schultz, 2005, P. 166). وأطلق كولبيرك (Goldberg, 1981) تسمية العوامل الخمسة الكبرى (The Big Five Factors) (BFF) على تلك الأبعاد ليؤكد على المدى الواسع الذي تشمله هذه الأبعاد (McAdams, 1990, P. 207)، وقام كوستا وماكري (Costa & McCrae, ١٩٨٥) بسلسلة من الدراسات الامبيريقية لأجل التحقق من وجود العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأوليا اهتمامهما في البداية ببعدي (الانبساط والعصابية) اللذان أكد عليهما "أيزنك"، بعد ذلك قاما بتحليل عوامل الشخصية الستة عشر (16 PF) لـ "كاتيل"، وتوصلا إلى استخراج ثلاثة عوامل كبرى للشخصية: الانبساط والعصابية والتفتح، وفي عام ١٩٨٥ قاما ببناء مقياس جديد لقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

وقام جون (John, 1989) بإجراء دراسة حديثة برهنت على استخراج خمسة عوامل كبرى للشخصية تطابق العوامل الخمسة الكبرى التي توصل إليها كوستا وماكري (McAdams, op. cit, P. 207)، ولقد ظلت العوامل الخمسة الكبرى هي النظرية السائدة في الأبحاث النفسية (Ewen, 1998, P. 141) لكونها تعدّ من بين أحدث النماذج التي طورت لتفسير الشخصية، من الناحية العملية والتطبيقية في مجال سيكولوجية الشخصية (Digman, 1990)، لقد اثبت نموذج العوامل الخمسة الكبرى ملائمة أكثر من نموذج العوامل الثلاثة لـ "أيزنك" ونموذج العوامل الستة عشر لـ "كاتيل" ١٦ PF. وطبقا للتحليل العاملي فإن تركيب الشخصية يمكن وضعه في اطار مفهوم يحتوي السمات الخمسة الرئيسية (McMartin, 1995, p. 138)، وتتميز العوامل الخمسة الكبرى عن ما توصل إليه كاتيل وكيلفورد وأيزنك وغيرهم، بشموليتها لوصف الشخصية واحتواءها على اعداد كبيرة من السمات الشخصية للأفراد. وفي ضوء ما تقدم فإن الباحث قام باعتماد قائمة الخمسة الكبرى (Big Five inventory) (BFI) التي صممت لقياس أبعاد الشخصية الأساسية، لقياس سمات الشخصية بهدف التعرف على السمات الشخصية التي تميز المرضى النفسيين عن الأسوياء.

• الاضطرابات النفسية :

بدأت الاضطرابات النفسية لدى الإنسان القديم دون أن يدرك ما هو جسمي وما هو نفسي، ومن المرجح أنه قد عزی معاناته إلى سبب واحد خارج نفسه وصبغه بصيغة روحية، ومع تقدم الحضارة قسمت الأمراض إلى قسمين الأمراض الجسمية والأمراض الروحية، ومع ظهور النهضة العلمية والطبية الحديثة ظهر المفهوم الحديث للاضطرابات النفسية، وساد الاعتقاد بأن المسبب للأمراض النفسية اضطراب مادي في العصب، فظهر من ذلك مفهوم العصاب Neurosis، ولما كان من المعروف أن الكثير من الأمراض النفسية تنجم عن أسباب انفعالية في مجال الحياة النفسية أضيف مقطع Psycho إلى الكلمة

السابقة لتصبح Psychoneurosis، أي العصاب النفسي، وقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة دببوا ١٩٠٤ Dubois، ويستخدم هذا المصطلح أيضا ليرادف مصطلح الأمراض النفسية Psychological diseases. وعلى الرغم من أن مصطلح الأمراض النفسية قد استخدم حديثا إلا أن الأمراض النفسية قد وصفت وعودت في الماضي البعيد، فهذا جاليونس قبل أكثر من ألفي عام يشير إلى أن الأمراض المسببة عن عوامل نفسية تزيد عن نصف الحالات المرضية، وهذا ما ذهب إليه الطبيب البغدادي ابن التلميذ حينما قال: " لم أرى أحدا مرتاح البال"، وأما في المجتمعات المتقدمة وفي الوقت الحاضر فإن هناك ما يؤكد على وجود المرض النفسي إلى حد قد يصل في بعض المجتمعات إلى ٩٠٪، (كمال ١٩٩٤ ص ٢٦٠٢٣).

يعرف الاضطراب النفسي بأنه مجموعة الانحرافات التي لا تنجم عن اختلال بدني أو عضوي أو تلف في تركيب المخ، حتى ولو كانت أعراضها بدنية عضوية وتأخذ هذه الانحرافات مظاهر من مثل التوتر النفسي والكآبة والقلق والوسواس والأفعال القهرية. ويشير الاضطراب النفسي إلى حالات سوء التوافق مع النفس أو الجسد أو البيئة المحيطة، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق والتوتر، دون أن يكون لها أسباب عضوية واضحة، ووفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM, IV-TR) للاضطرابات النفسية، يعرف الاضطراب النفسي بأنه جملة من الأنماط أو المتلازمات السلوكية والنفسية ذات الدلالة الإكلينيكية والمرتبطة بوجود حالات من الضيق، أو العجز، أو زيادة احتمال المعاناة، أو الموت، أو الألم، أو فقدان الحرية بشكل أكبر (APA, 2000)، والاضطراب النفسي هو شكل من أشكال سوء التوافق بلغ درجة واضحة من الشذوذ والأثر يظهر لدى الفرد فيؤذي ويحرج صحته النفسية ويؤثر على كفايته الإنتاجية دون أن يجعله عاجزا تماما عن الإنتاج أو يجعل علاقته مع المحيط معطوبة، واتفقت الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA, 1994)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO, 1992) على ضرورة توافر ثلاثة شروط لتعريف الاضطراب النفسي تتمثل في وجود ألم نفسي أو عضوي واضح، وأن يصاحب الاضطراب قصور دال في النواحي الشخصية والمهنية، وعدم الاكتفاء بتعريفه أو الحكم على وجوده من خلال الصراع الدائر بين الفرد والمجتمع، أو انحراف سلوكه عن معايير المجتمع.

• الدراسات السابقة :

قام وهيب وعبالكريم (١٩٩١) بدراسة بغية الكشف عن العلاقة بين العصابية وسمتي الانطواء والانبساط على عينة تألفت من ٤٠٠ طالب وطالبة من طلبة جامعة الموصل وعينة من المرضى المصابين بالعصاب المراجعين للعيادات والمستشفيات النفسية، أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى متوسط لدرجات العصابية في العينة المرضية كان لدى الذكور، وأعلى متوسط لدرجات العصابية لدى العينة السوية كان لدى الإناث، وهدفت دراسة المومني (٢٠٠١) إلى الكشف عن العلاقة بين ضغوط الحياة من جهة، وأساليب التدبير التي يمارسونها من جهة أخرى، وعلاقة ذلك بالقلق والاكتئاب، لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية بلغت (٢٣٠) طالبا وطالبة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الضغط النفسي وكل من القلق والاكتئاب، كما أشارت إلى أن الضغوط

الاجتماعية تنبأت بحوالي (٥٧٪) من القلق، و(٤٦٪) من الاكتئاب، كما تنبأت استراتيجيات التدبر بما نسبته (٧٠٪) من القلق، وتنبأت استراتيجيات الإنكار لوحدها بحوالي (٤٩٪) من القلق، وتنبأت بنسبة (٣٩٪) من الاكتئاب. وليس بعيدا عن ذلك قام كوستا وأخرون (Costa, et al (2001) بدراسة هدفت إلى التعرف على الفروق بين الجنس في سمات الشخصية عبر الثقافات، واستخدمت التحاليل الثانوية لبيانات القائمة الشخصية الجديدة المنقحة Revised NEO Personality Inventory من ٢٦ ثقافة، وتألفت عينة الدراسة من ٢٣٠٣١ شخصا في المرحلة الجامعية. أشارت النتائج إلى أن العصابية والطبية والدفء لدى النساء عالية، بينما الحزم والتفتح للأفكار عالية لدى الرجال، كما كان هناك فروق ملحوظة في الجنس في الثقافات الأوروبية والأمريكية بينما كانت الفروق ضئيلة في الثقافات الأفريقية والآسيوية.

وبهدف التعرف على العلاقة بين تقدير الذات والأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية أجرى روبنس وأخرون (Robins, et al, ٢٠٠١) دراسة على عينة كبيرة تكونت من ٣٢٦٦٤١ فردا، وجمعت البيانات عن طريق الانترنت وباستخدام قائمة الخمسة الكبرى BFI ذات ٤٤ فقرة لقياس الأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية، ومقياس تقدير الذات ذو فقرة واحدة (SISE)، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين تقدير الذات وكل بعد من أبعاد الشخصية، وأظهرت النتائج أن تقدير الذات له علاقة ارتباطية بالأبعاد الخمسة الرئيسية للشخصية على مدى الحياة (من عمر ١٣ - ٦٩ سنة) ولكن بعدي الانبساطية والاستقرار الانفعالي كان لهما علاقة ارتباطية أقوى. وبهدف تقييم الاختلاف والتشابه بين الثالث الأسود للشخصية (الانرجسية والميكافيلية والسايكوباتية) قام باولهاوس ووليامز (Paulhus and Williams, 2002) وباستخدام مقياس قائمة الخمسة الكبرى BFI ومقياس NPI لقياس العصابية، وقائمة Mach-IV لقياس الميكافيلية ومقياس SRP III لقياس السايكوباتية الخماسي، ومقياس ليكرت بدراسة على عينة من ٢٤٥ طالب جامعي. وأظهرت النتائج وجود ارتباطات موجبة بين كل المتغيرات وبأن لكل من الانرجسية والسايكوباتية علاقة ارتباطية ايجابية مع الانبساطية والتفتح، بينما ارتبطت الميكافيلية والسايكوباتية بعلاقة سالبة بحيوية الضمير والسمات المتصلة بها. وكانت السايكوباتية متدنية في العصابية وهذه تتوافق مع خصائصها من حيث تدني القلق لديها.

وبهدف المقارنة بين النظرة البيولوجية لنظرية العوامل الخمسة التي تؤكد بأن السمات الشخصية تتوقف عن التغير بعد الثلاثين من العمر، مع النظرية السياقية القائلة بأن التغيرات تكون متباينة ومستمرة خلال مراحل البلوغ أجرى سريفاستافا وأخرون (Srivastava et al (2003) دراسة على عينة تألفت من 132,515 فردا تراوحت اعمارهم من (٢١ - ٦٠) سنة استجابوا لفقرات مقياس عوامل الخمسة الكبرى للشخصية عبر الانترنت، أظهرت النتائج بأن سماتي حيوية الضمير والطبية تزداد في بداية وأواسط عمر البلوغ بنسب متباينة، وأن حيوية الضمير تتغير خلال العشرينات وتزداد الطبية خلال الثلاثينات على الأكثر، أما التفتح فإظهر قليلا من الانخفاض مع تقدم العمر، وكان هناك

انخفاض للعصابية والانبساطية لدى النساء مع تقدم العمر مقارنة بالرجال وهدفت دراسة دي فرويت (2004) De Fruyt, et al. إلى المقارنة بين نتائج تطبيق مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في ثلاث ثقافات مختلفة حيث تم تطبيق المقياس على عينة بلجيكية (ن = 265) وعينة أمريكية (ن = 116) وأخرى هنغارية (ن = 320) وأكدت الدراسة بأن قائمة العوامل الشخصية الكبرى FFPI كانت مرتبطة بالقائمة الجديدة المنقحة للشخصية NEO-PI-R والنتائج كانت متشابهة بين الثقافات الثلاث.

وبالسياق ذاته جاءت دراسة شيببي (2005) للكشف عن علاقة الشعور بالوحدة النفسية بسمات الشخصية على عينة من 400 طالبة من طالبات جامعة أم القرى، وطبق عليهن مقياس الوحدة النفسية ومقياس أريكسون لسمات الشخصية وأظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال يشير إلى ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية مقابل انخفاض في درجة سمات الشخصية. وتبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة سمات الشخصية وفقا لمتغير العمر. وتناولت دراسة النداوي (2006) الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عينة تألفت من 400 موظف وموظفة من أربع وزارات في العراق، كشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشخصية المتقلبة والتوافق المهني وأظهرت أن عينة الدراسة تتصف بالشخصية المتقلبة، وأن الاناث أكثر اتصافاً بذلك. وتناولت دراسة ابراهيمي نجاد (2006) المظاهر النفسية لاستراتيجية التعامل والشخصية، والمعاناة النفسية وإلالم للمرضى الناجين من زلزال مدينة بام الإيرانية، وتم اختيار 86 شخصا ممن كانوا يعانون من الضغوط ما بعد الصدمة بعد مرور 6 أشهر من الزلزال واكملوا استبياناً ومقياس المستشفى (HADS) للقلق والاكتئاب، واختبار أيزنك للشخصية (EPQ) واستبيان ماككيل للألم (MPQ)، أظهرت النتائج علاقة ارتباطية موجبة للقلق والاكتئاب بالأبعاد الخمسة لاستبيان (MPQ). كما أظهرت أن مستويات عليا من العصابية ترتبط بصفتي الانكار والاستسلام بدرجة كبيرة، وأن العصابية العالية ترتبط بدرجات كبيرة من المعاناة الانفعالية.

وعلى عينة تألفت من 152 شخصاً من المصابين باضطراب الهلع والكآبة وكلاهما معا أجرى فريري وآخرون (2007) Freire et al, دراسة بهدف التعرف على سمات الشخصية المميزة لهم، أظهرت النتائج معدلات عالية من العصابية لدى كل المجموعات بمقارنتها بالمجموعة القياسية. وظهرت فروق ذات دلالة احصائية في العصابية بين مجموعة الاضطراب المزدوج واضطراب الهلع وأن الظهور المتزامن لكلا الاضطرابين كان له ارتباط بسمات شخصية بارزة. وهدفت دراسة مسلم (2007) للتعرف على علاقة إيذاء الذات باضطراب الشخصية الحدية والاكتئاب لدى عينة من نزلاء مراكز الإصلاح في الأردن بلغت (95) نزلاء، وبينت النتائج وجود علاقة دالة إحصائية بين إيذاء الذات واضطراب الشخصية من جهة والاكتئاب من جهة أخرى، وأظهرت النتائج ارتفاع دال إحصائياً في مستوى الاكتئاب لدى النزلاء الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية ويمارسون سلوك إيذاء الذات مقارنة بالأسوياء. وفي الاتجاه ذاته قام رويين ورفاقه (2008) Robin et al بدراسة لبحث العلاقة بين

التقرير الذاتي لشدة ألم الصداع والاكئاب وأساليب التغلب عليها على ٧١ بالغاً من المشخصين تشخيصاً أولياً أنهم يعانون من الصداع، ويتحليل الانحدار تبين أن الحصول على درجات عالية في التقرير الذاتي عن الصداع ارتبط بمستويات أعلى من الاكئاب، كما أن الحصول على درجات عالية من التحكم الداخلي أضعف العلاقة بين شدة الصداع ومتغيرات الاكئاب. وفي السياق ذاته أجرى يونغ كانغ (Younhee Kang 2009) دراسة بغرض تحديد أثر موقع التحكم المدرك في الصحة لدى أوساط المرضى الذين يعانون من مرض الزيادة المفرطة في ضربات القلب من الأذين Atrial Fibrillation، وشملت عينة الدراسة واحداً وثمانين مريضاً من المصابين بمرض الإفراط في ضربات القلب أخذوا من اثنين من المراكز الطبية الكبرى في الولايات المتحدة، وبينت النتائج أن داخلي التحكم هم فقط لديهم تقدير معتدل للخطر مقارنة بخارجي التحكم.

• تعليق على الدراسات السابقة :

على الرغم من الاهتمام المتزايد بالشخصية ووفرة الدراسات الاجنبية التي تناولتها، لاسيما الدراسات التي هدفت الى قياس أو التعرف على الفروق الفردية في الابعاد الاساسية للشخصية، بيد أن الدراسات في مجال الشخصية باللغة العربية، محدودة نوعاً ما، وهذا ما يبرر من جديد إجراء هذه الدراسة

• الطريقة والإجراءات :

• عينة الدراسة :

تم اختيار عينة متاحة (Available Sample)، من الأفراد المصابين والمشخصين بالاضطرابات النفسية في مدينة الزرقاء بالأردن، وقد بلغت (١٦٠) ذكراً منهم (٨٠) مصاباً، و(٨٠) من الأسوياء، كعينة مكافئة في خصائصها الديموغرافية لعينة غير الأسوياء، ممن لا يعانون من الاضطرابات النفسية، ولم يترددوا على مراجعة العيادات النفسية، وقد اشتملت العينة على المصابين المراجعين لمستشفى الزرقاء الحكومي والعيادات الخارجية التابعة له، وتراوح المدى العمري لأفراد عينة الدراسة غير السوية بين (٢١ - ٥٥) سنة، بمتوسط عمري (٣١.٢) سنة، وبانحراف معياري مقداره (١١.٣٣)، وتراوح المدى العمري لأفراد عينة الدراسة السوية بين (٢٠ - ٥١) سنة، بمتوسط عمري (٢٩.٥) سنة وبانحراف معياري مقداره (١٠.٥).

• أدوات الدراسة :

لكشف عن سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة من الأسوياء وغير الأسوياء، قام الباحث باستخدام صورة معربة لقائمة الخمسة الكبرى Big Five Inventory (BFI) التي وضعها "جون و دونا هو و كينتل John, Donahue, and Kentle (1991)" كأداة لقياس سمات الشخصية من خلال قياس الابعاد أو العوامل الرئيسة للشخصية المعروفة بـ "العوامل الخمسة الكبرى" لكونها قائمة مختصرة تحتوي على ٤٤ عبارة قصيرة لتقييم الابعاد الخمسة الاساسية للشخصية وهي: البعد الأول: الانبساطية Extraversion وقراته (36, 31-, 26, 21-, 16, 11, 6-, 1) ويعكس هذا العامل التفضيل

للمواقف الاجتماعية والتعامل معها ؛ وتدل الدرجة المرتفعة على أن الأفراد مرتفعو الانبساطية يكونون نشطين ويبحثون عن الجماعة، بينما تدل الدرجة المنخفضة على الانطواء، والهدوء، والتحفظ . وحدد كوستا وماكرى (١٩٩٢) السمات المميزة لهؤلاء الأفراد في الدفاء والمودة، والاجتماعية، وتوكيد الذات والنشاط، والبحث عن الإثارة، والانفعالات الإيجابية، وتوصل علي كاظم (٢٠٠١) إلى ثلاثة عوامل فرعية للانبساطية هي الاجتماعية، والاستقلال، والتفتح الذهني، والبعد الثاني: الطيبة Agreeableness وفقراته (7, 2-, 32, 37-, 42) ويعكس هذا العامل كيفية التفاعل مع الآخرين ؛ وتدل الدرجة المرتفعة على أن الأفراد يكونون أهلا للثقة ويتميزون بالود والتعاون والإيثار والتعاطف والتواضع، ويحترمون مشاعر وعادات الآخرين بينما تدل الدرجة المنخفضة على العدوانية وعدم التعاون، وحدد كوستا وماكرى (Costa & McCare 1995) السمات المميزة للمقبولية في: الثقة والاستقامة، والإيثار، والإذعان أو القبول، والتواضع، واعتدال الرأي، بينما توصل علي كاظم (٢٠٠١) إلى بعدين فرعيين للمقبولية هما الحرص، والمحافظة والبعد الثالث: حيوية الضمير Conscientiousness وفقراته (3, 8-, 13, 38, 43-, 48) ويعكس هذا العامل المثابرة والتنظيم لتحقيق الأهداف المرجوة، وتدل الدرجة المرتفعة على أن الفرد منظم ويؤدى واجباته باستمرار وبإخلاص، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الفرد أقل حذرا وأقل تركيزا أثناء أدائه للمهام المختلفة، وحدد كوستا وماكرى (١٩٩٢) السمات المميزة للأفراد ذوي الضمير الحى في الاقتدار والكفاءة، مناضلين في سبيل الإنجاز، التآني أو الروية، ضبط الذات، كما يتميزون بالأمانة، والإيثار والتسامح، والتعاطف، والتعاون، والتواضع، والجدية، والدقة، والرحمة، والصدق والوفاء، والبعد الرابع: العصابية Neuroticism وفقراته (4, 9-, 14, 19, 39, 34-, 29, 24-) ويعكس هذا العامل الميل إلى الأفكار والمشاعر السلبية أو الحزينة، وتدل الدرجة المرتفعة على أن الأفراد يتميزون بالعصابية فهم أكثر عرضة لعدم الأمان، والأحزان، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يتميزون بالاستقرار الانفعالي، وأكثر مرونة، وأقل عرضه للأحزان وعدم الأمان، وحدد كوستا وماكرى (١٩٩٢) السمات المميزة لهؤلاء الأفراد في: القلق، والغضب، والعدائية، والاكتئاب، والشعور بالذات، والاندفاع، والعصاب، وعدم القدرة على تحمل الضغوط، والبعد الخامس: التفتح Openness وفقراته (5, 44, 41-, 40, 35-, 30, 25, 20, 15, 10) ويعكس هذا العامل النضج العقلي والاهتمام بالثقافة، وتدل الدرجة المرتفعة على أن الأفراد خياليون، ابتكاريون، يبحثون عن المعلومات بأنفسهم، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يولون اهتماما أقل بالفن، وأنهم عمليون في الطبيعة . وحدد كوستا وماكرى (١٩٩٢) السمات المميزة لهؤلاء الأفراد في: الخيال، والاستقلالية في الحكم، والقيم، والمشاعر، والأفكار . وتوصل علي كاظم (٢٠٠١) إلى ستة عوامل فرعية للانفتاح على الخبرة هي: التفوق، وحب الاستطلاع، وسرعة البديهة والسيطرة، والطموح، والمنافسة، وتقييم فقرات قائمة الخمسة الكبرى على اساس خمسة بدائل تتراوح بين (١) لا أوافق بشدة الى (٥) أوافق بشدة، ولتصنيف الأفراد تبعا للسمات، تم اعتماد المعيار الآتي:

الحد الأعلى لتدرج البدائل - الحد الأدنى لتدرج البدائل = ١ + (٥ - ٣ / ١) = ٢.٣٣

عد المستويات

فالأفراد الذين حصلوا على أقل من (٢.٣٣) صنّفوا ضمن المستوى المنخفض والذين تراوحت درجاتهم بين (٢.٣٣ - ٣.٣٣)، صنّفوا ضمن المستوى المتوسط، وأما الذين حصلوا على أكثر من (٣.٣٣) درجات صنّفوا ضمن المستوى المرتفع.

• الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية

أظهرت نتائج الدراسات أن قائمة عوامل الخمسة الكبرى تتمتع باتساق داخلي جوهري وصدق تقاربي وتميزي وثبات إعادة الاختبار، كما وأن الدراسات الحديثة التي اعتمدت القائمة لمقياس أبعاد الشخصية في ثقافات مختلفة ومنها دراسة كروس و ورييل (Cross and Worrell, 2004) على الطلاب الأفارقة في المعاهد الأمريكية، أكدت بأن القائمة تتميز بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وصدق البناء والصدق التمييزي، وقام جوزننج وآخرون Gosling & et al (٢٠٠٣) بدراسة بهدف مقارنة قائمة الخمسة الكبرى - Big Five Inventory (BFI) المكونة من (٤٤) مفردة مع قائمة الشخصية ذات الخمس مفردات Five - Item Personality Inventory (FIPI) على عينة مكونة من (١٦٩١) طالبا وطالبة بالجامعة، وأظهرت النتائج تمتع قائمة الخمسة الكبرى بصدق تقاربي مرتفع اتضح بوجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين العوامل الخمسة الكبرى في القائمتين حيث كان (٠.٨٠) للانبساط، (٠.٥٨) للمقبولية، (٠.٦٥) للضمير الحي، (٠.٦٩) للالتزان الانفعالي، (٠.٤٨) للانفتاح على الخبرة، وإعادة تطبيق القائمة على عينة مكونة (١١٥) طالبا وطالبة كانت معاملات الارتباط جميعها دالة إحصائيا، وكانت معاملات الارتباط بين تقدير الملاحظين للخصائص الشخصية لـ (٥٩) طالبا وطالبة وتقريرهم لأنفسهم دالة إحصائيا، وكل هذه الإجراءات قدمت دليلا قويا على تمتع وقائمة الخمسة الكبرى بصدق تطابقي مرتفع، وصدق محك مرتفع من خلال ارتباطها بقائمة الشخصية ذات الخمس مفردات. وبغية حساب الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية في هذه الدراسة، قام الباحث بأخذ عينة مبدئية تتكون من ١٠٠ فرد كلهم من الذكور الأسوياء، وتراوحت أعمارهم بين ٢٠ سنة و٥٦ سنة بمتوسط عمري (٣١.٥) سنة، وياحرف معياري مقداره (١١.٧٥).

• الصدق :

من أجل حساب الصدق التمييزي تم حساب الدرجة الكلية لكل مستجيب، ثم رتب درجات الكلية تنازليا، واعتمدت المجموعتين المتطرفتين، واختيرت نسبة ٢٧٪ من أعلى الدرجات لتمثل المجموعة العليا Upper Group، و٢٧٪ من أدنى الدرجات لتمثل المجموعة الدنيا Lower Group، وتم استخراج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا في درجات كل فقرة من فقرات المقياسين حيث عدت القيمة التائية المحسوبة مؤشرا لتمييز كل فقرة من خلال مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية.

١) مقياس الانبساطية :

تبين أن القيم التائية لجميع الفقرات كانت دالة عند مستوى (٠.٠٥) كما يتضح في الجدول (١):

الجدول (٤) : يوضح تمييز فقرات بعد العصابية

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	م	ع	م	ع	
٤	٢.٩٠	١.٠٧	٢.٢٥	٠.٩٥	٦.٠٣
٩	٣.٣٠	١.٢٤	١.٩٢	٠.٨٧	٤.٨١
١٤	٤.٢٩	٠.٨٢	٢.٠٢	٠.٩٩	١٠.٥٨
١٩	٣.٥٧	٠.٩٩	٢.٣٦	٠.٨٥	٨.٩٤
٢٤	٤.١٠	١.٠٤	٢.٣٨	١.٢٤	٧.٨٩
٢٩	٣.٩٠	١.١٤	٢.٥٤	١.٣٨	٢.٣١
٣٤	٣.٦٨	١.٣٠	٢.٠٥	١.١٥	٦.٠٣
٣٩	٤.٠١	٠.٨٧	٢.٧٠	٠.٨٩	٧.٨٤

(٥) مقياس التفتح :

تبين ان القيم التائية لجميع الفقرات كانت دالة عند مستوى (٠.٠٥) كما يتضح في الجدول (٥):

الجدول (٥) : يوضح تمييز فقرات بعد التفتح

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	م	ع	م	ع	
٥	٤.٣٦	٠.٨١	٣.١٩	١.٣٣	٥.٤٧
١٠	٣.٨٠	١.٢٢	١.٤٢	٠.٨٩	٤.٨٤
١٥	٣.٣٠	١.٢٧	٢.٨٠	١.١٦	٢.١٥
٢٠	٤.٠٠	٠.٨٦	٢.٦٧	٠.٨٩	٧.٨٤
٢٥	٣.٧٥	١.٣٣	٢.٧٧	١.١٢	٤.١١
٣٠	٣.٥٥	١.١٣	٢.٢٠	١.٣٧	٢.٣٤
٣٥	٤.٣٠	٠.٦٧	٢.٧٢	٠.٧٩	١١.٠١
٤٠	٤.٢٢	٠.٨٧	٢.٥٠	٠.٨٩	٧.٨٠
٤١	٣.٨٥	١.٠٥	٢.٠٤	١.١١	٨.٦٦
٤٤	٣.٥٧	٠.٩٩	٢.٣٢	٠.٨٤	٨.٩٠

ولاستخراج معامل ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية لمقاييس الابعاد الشخصية الخمسة استخدم معامل ارتباط بيرسون وتبين ان جميع فقرات كل بعد من ابعاد الشخصية الخمسة دالة عند مستوى (٠.٠٥) كما يتضح في الجدول (٦):

كما تم حساب قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقاييس سمات الشخصية باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وتبين ان كل الفقرات دالة عند مستوى (٠.٠٥) كما هو موضح في الجدول (٧):

الاثبات: اظهرت النتائج ثباتاً عالياً للابعاد الخمسة الرئيسة للمقياس بطريقة (كرونباخ - ألفا)، وبطريقة التجزئة النصفية، كما هو موضح في الجدول (٨):

الجدول (٦) : قيم معامل ارتباط فقرات كل بعد من الأبعاد الرئيسة للمقياس

الارتباط	الفقرة	الأبعاد
٠.٥٥	١	الاجسادية
٠.٤٩	٦	
٠.٣٤	١١	
٠.٥٠	١٦	
٠.٢٨	٢١	
٠.٣٥	٢٦	
٠.٤٤	٣١	الطبية
٠.٢٩	٣٦	
٠.٤٦	٤	
٠.٣٥	٧	
٠.٥٣	١٢	
٠.٢٧	١٧	
٠.٤٨	٢٢	حيوية الضمير
٠.٢٥	٢٧	
٠.٥٧	٣٢	
٠.٤١	٣٧	
٠.٣٦	٤٢	
٠.٢٩	٤٣	
٠.٣٩	٨	العصابية
٠.٢٦	١٣	
٠.٥٤	١٨	
٠.٤٧	٢٣	
٠.٣٣	٢٨	
٠.٤٠	٣٣	
٠.٥١	٣٨	التفتح
٠.٣٧	٤٣	
٠.٤٥	٤	
٠.٣٩	٩	
٠.٤٤	١٤	
٠.٦٠	١٩	
٠.٣٤	٢٤	
٠.٤٢	٢٩	
٠.٢٩	٣٤	
٠.٤٧	٣٩	
٠.٣٣	٥	
٠.٤٥	١٠	
٠.٤١	١٥	
٠.٢٣	٢٠	
٠.٥١	٢٥	
٠.٤٥	٣٠	
٠.٣٤	٣٥	
٠.٤٨	٤٠	
٠.٥٠	٤١	
٠.٣٧	٤٤	

الجدول (٧) : قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس سمات الشخصية

الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة
٠.٢٨	٣٤	٠.٤٥	٢٣	٠.٣٣	١٢	٠.٥٥	١
٠.٤٥	٣٥	٠.٤٤	٢٤	٠.٢٣	١٣	٠.٤٣	٢
٠.٤٢	٣٦	٠.٣٣	٢٥	٠.٣١	١٤	٠.٥١	٣
٠.٣٣	٣٧	٠.٥٥	٢٦	٠.٥٤	١٥	٠.٤١	٤
٠.٤٣	٣٨	٠.٢٧	٢٧	٠.٣٥	١٦	٠.٣٣	٥
٠.٤٩	٣٩	٠.٣٩	٢٨	٠.٢٥	١٧	٠.٤٧	٦
٠.٣٨	٤٠	٠.٤٢	٢٩	٠.٤١	١٨	٠.٣٩	٧
٠.٥٠	٤١	٠.٤٤	٣٠	٠.٣٩	١٩	٠.٣٠	٨
٠.٣٠	٤٢	٠.٣٦	٣١	٠.٢٩	٢٠	٠.٥٠	٩
٠.٣٢	٤٣	٠.٣٥	٣٢	٠.٢١	٢١	٠.٤٤	١٠
٠.٤٤	٤٤	٠.٣٢	٣٣	٠.٤٨	٢٢	٠.٤٨	١١

الجدول (٨) : يمثل معامل ثبات مقاييس ابعاد الشخصية بطريقتي الاتساق الداخلي والتجزئة النصفية

أبعاد الشخصية	الثبات بالاتساق الداخلي (كرونيباخ - الفا)	معامل الثبات التجزئة النصفية	بعد التصحيح بمعادلة (سييرمان براون)
الانبساطية	٠.٨٠	٠.٦١	٠.٧٦
الطيبة	٠.٨٥	٠.٧٠	٠.٨٢
حيوية الضمير	٠.٨٧	٠.٧٢	٠.٨٤
العصابية	٠.٩٠	٠.٨١	٠.٩٠
التفتح	٠.٨٢	٠.٧٧	٠.٨٧

لقد تبين ومن خلال معاملات الصدق والثبات المستخرجة في هذه الدراسة أن قائمة عوامل الخمسة الكبرى تتمتع بصدق وثبات كافيين يبرران استخدام هذه القائمة كأداة لهذه الدراسة.

• نتائج الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن سمات الشخصية لدى عينة من الأفراد الأسوياء، وغير الأسوياء، وإيجاد الفروق بينهما تبعاً لهذه السمات ولتحقيق ذلك، تم اختيار عينة متاحة بلغت (١٦٠) ذكراً منهم (٨٠) مصاباً و(٨٠) من الأسوياء، وبعد جمع البيانات وتحليلها إحصائياً، توصل الباحث إلى النتائج الآتية:

• أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

"ما توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة (الأسوياء وغير الأسوياء) ككل؟"

وللإجابة عن هذا السؤال، تم تطبيق مقياس سمات الشخصية، ثم حسب التكرارات والنسب المئوية لتوزيع سمات الشخصية لدى عينة الدراسة، والجدول (٩) يبين تلك النتائج:

يتضح من الجدول (٩) العارض لتوزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة أن النسبة العظمى من فئة الأسوياء قد حصلوا على نسبة مرتفعة في جميع السمات (الانبساطية والطيبة وحيوية الضمير والتفتح) عدا سمة العصابية حيث حصلت النسبة العظمى منهم على نسبة متدنية فيها، وجاء الأمر معاكساً تماماً بالنسبة للأفراد غير الأسوياء.

• ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

"هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في سمات الشخصية بين المصابين بالاضطرابات النفسية من جهة، والأسوياء من جهة أخرى؟"، وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لسمات الشخصية لدى فئات الأسوياء وغير الأسوياء على الأبعاد المختلفة وسوف نستعرض فيما يلي هذه الأبعاد

١. بعد الانبساطية:

تشير نتائج تحليل البيانات على بعد الانبساطية إلى أن متوسط مجموعة الأسوياء أعلى من متوسط مجموعة المضطربين وبفارق (٩.١٥) فقد كان متوسط مجموعة الأسوياء (٢٦.٤) بينما كان متوسط مجموعة المضطربين

(١٧.٢٥)، وقد كان لهذا الفرق دلالة إحصائية عالية (ت = ٥.٤٤ > ٠.٠٠١)
(انظر الجدول رقم ١٠):

الجدول (٩): توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة ككل.

السمة	المستوى	فئة الاضطرابات النفسية	فئة الأفراد الأسوياء
الانبساطية	منخفض	٤٥	٧
	%	٥٦.٢٥	٨.٧٥
	متوسط	١٤	٧
	%	١٧.٥٠	٨.٧٥
الطيبة	مرتفع	٢١	٦٦
	%	٢٦.٢٥	٨٢.٥٠
	منخفض	٣٥	١٢
	%	٤٣.٧٥	١٥
حيوية الضمير	متوسط	٢٠	٧
	%	٢٥	٨.٧٥
	مرتفع	٢٥	٦١
	%	٣١.٢٥	٧٦.٢٥
العصابية	منخفض	٣٢	١٠
	%	٤٠	١٢.٥٠
	متوسط	٣٠	٦
	%	٣٧.٥٠	٧.٥٠
التفتح	مرتفع	١٨	٦٤
	%	٢٢.٥٠	٨٠
	منخفض	٤	٦٨
	%	٥	٨٥
الانبساطية	متوسط	٦	٥
	%	٧.٥٠	٦.٢٥
	مرتفع	٧٠	٧
	%	٨٧.٥٠	٨.٧٥
الانبساطية	منخفض	٤٤	٦
	%	٥٥	٧.٥
	متوسط	١٧	٨
	%	٢١.٢٥	١٠
الانبساطية	مرتفع	١٩	٦٦
	%	٢٣.٧٥	٨٢.٥٠

الجدول (١٠): دلالات الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي الأسوياء المضطربين على بعد الانبساطية

مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمه (ت)	مجموعه المضطربين		مجموعه الاسوياء	
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط
$P > 0.001$	١٥٨	٥.٤٤	٦.٨٥٩	١٧.٢٥	٥.٩٩٦	٢٦.٤

٢. بعد الطبية :

تشير نتائج تحليل البيانات على بعد الطبية إلى أن متوسط مجموعة الأسوياء أعلى من متوسط مجموعة المضطربين ويفارق (١٢.٢٣٣) فقد كان متوسط مجموعة الأسوياء (٣٣.٨٥) بينما كان متوسط مجموعة المضطربين (٢١.٦١٧)، وقد كان لهذا الفرق دلالة إحصائية عالية (ت = ١٠.٠٧ > ٠.٠٠١) (انظر الجدول رقم ١١):

الجدول (١١) : دلالات الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي الأسوياء المضطربين على بعد حيوية الضمير

مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت)	مجموعة المضطربين		مجموعة الأسوياء	
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط
$\alpha P > 0.001$	١٥٨	١٠٠.٧	٥.٤٥٥	٢١.٦١٧	٥.٤٨٧	٣٣.٨٥

٣. بعد حيوية الضمير :

تشير نتائج تحليل البيانات على بعد حيوية الضمير إلى أن متوسط مجموعة الأسوياء أعلى من متوسط مجموعة المضطربين وبفارق (١٣.٦٩٢) فقد كان متوسط مجموعة الأسوياء (٣٣.٧٧٥) بينما كان متوسط مجموعة المضطربين (٢٠.٠٨٣)، وقد كان لهذا الفرق دلالة إحصائية عالية (ت = ٦.٠٥ $\alpha > 0.001$) (انظر الجدول رقم ١٢) :

الجدول (١٢) : دلالات الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي الأسوياء المضطربين على بعد حيوية الضمير

مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت)	مجموعة المضطربين		مجموعة الأسوياء	
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط
$\alpha P > 0.001$	١٥٨	٦.٠٥	٧.٦٣٩	٢٠.٠٨٣	٧.٣٦٩	٣٣.٧٧٥

٤. بعد العصابية :

تشير نتائج تحليل البيانات على بعد العصابية إلى أن متوسط مجموعة المضطربين أعلى من متوسط مجموعة الأسوياء وبفارق (١٥.٣٧٧) فقد كان متوسط مجموعة المضطربين (٣٦.٧٨) بينما كان متوسط مجموعة الأسوياء (٢١.٤٠٣)، وقد كان لهذا الفرق دلالة إحصائية عالية (ت = ١٢.١٤ $\alpha > 0.001$) (انظر الجدول رقم ١٣) :

الجدول (١٣) : دلالات الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي الأسوياء المضطربين على بعد العصابية

مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت)	مجموعة المضطربين		مجموعة الأسوياء	
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط
$\alpha P > 0.001$	١٥٨	١٢.١٤	٥.٣٩١	٣٦.٧٨	٥.٣٢٠	٢١.٤٠٣

٥. بعد التفتح :

تشير نتائج تحليل البيانات على بعد التفتح إلى أن متوسط مجموعة الأسوياء أعلى من متوسط مجموعة المضطربين وبفارق (١٣.٧٢٥) فقد كان متوسط مجموعة الأسوياء (٣٧.٢٧٥) بينما كان متوسط مجموعة المضطربين (٢٣.٥٥)، وقد كان لهذا الفرق دلالة إحصائية عالية (ت = ٩.٩٥ $\alpha > 0.001$) (انظر الجدول رقم ١٤) :

الجدول (١٤) : دلالات الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي الأسوياء المضطربين على بعد التفتح

مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت)	مجموعة المضطربين		مجموعة الأسوياء	
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
$P > \alpha .001$	١٥٨	٩.٩٥	٢٣.٥٥	٦.٦٩١	٤.٩٠٦	٣٧.٢٧٥

ثالثاً : النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث :

" ما سمات الشخصية الأكثر تنبؤاً بالحالات المرضية والسوية؟"، وللإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء التحليل التمييزي لتحديد أبرز سمات الشخصية التي تتنبأ بفئات المرضى وغير المرضى، والجدولين (١٥، ١٦) يوضحان ذلك:

الجدول (١٥) : يبين نتائج التحليل التمييزي

الارتباط التشابكي	ولكسلا مبادا	مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة
٠.٦١	٠.٦٦	١١٤.٣٤	٤	٠.٠٠٠

يتضح من الجدول (١٥) أن قيمة معامل الارتباط التشابكي بين سمات الشخصية ومتغير الاضطراب بلغ (٠.٦١)، وهذا المعامل دال عند مستوى (٠.٠٥) فأقل، إذ بلغت قيمة مربع كاي (١١٤.٣٤)، وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠.٠٥) فأقل، ويبين الجدول التالي نتائج التحليل التمييزي للتنبؤ في سمات الشخصية في الحالات المضطربة والسوية:

جدول (١٦) : نتائج التحليل التمييزي للتنبؤ في سمات الشخصية في الحالات المضطربة والسوية

المتغير	الارتباط	التباين المفسر	التغير في التباين المفسر	(ف)	الدلالة
الانقباضية	٠.٤٨	٠.٢٥	٠.٠٥	٢١.٦٠	٠.٠٠٠
الطيبة	٠.٤٥	٠.٢٧	٠.٠٤	٢٣.٢٠	٠.٠٠٠
حيوية الضمير	٠.٤١	٠.٣٠	٠.٠٣	٤.٤٥	٠.٠٠٤
العصابية	٠.٥٠	٠.٣٩	٠.٣٠	٩٣.٣٠	٠.٠٠٠
التفتح	٠.٤٠	٠.٢٨	٠.٠٢	٢٧.٥٠	٠.٠٠٠

يتضح من الجدول (١٦) أن سمات الشخصية كان لها قدرة على التنبؤ بالحالات المرضية والحالات السوية، فقد فسرت سمة العصابية ما نسبته (٣٠٪) من التباين من حالات المرض والسواء، كما فسرت سمة الانقباضية ما نسبته (٥٪)، وفسرت سمة حيوية الضمير ما نسبته (٣٪)، كما فسرت سمة الطيبة ما نسبته (٤٪) م، وفسرت سمة التفتح ما نسبته (٢٪) من التباين بين الحالات المرضية والسوية، وأن مجموع ما فسرتة هذه السمات مجتمعة بلغ (٤٤٪) من التباين بين الحالات المرضية والسوية.

• مناقشة النتائج :

• أولاً : مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

أظهرت نتائج الإجابة عن السؤال الأول " ما توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة (الأسوياء، وغير الأسوياء) ككل؟ " من خلال التكرارات والنسب المئوية أن سمات الشخصية الخمسة (الانقباضية، والطيبة، وحيوية الضمير، والعصابية، والتفتح) قد توزعت على أفراد العينة ككل (الأسوياء، وغير

الأسوياء) بتكرارات ونسب مئوية مختلفة ومتباينة كما يتضح ذلك من الجدول رقم (٩) ؛ حيث كانت النسب المئوية لسمات الانبساطية، والطبية وحيوية الضمير، والتفتح أعلى عند المستوى المرتفع لدى العينة السوية مقارنة بالعينة غير السوية، في حين كانت النسبة المئوية لسمة العصابية أعلى عند المستوى المرتفع لدى العينة غير السوية مقارنة بالعينة السوية. وهذا ينسجم مع ما تمتاز به كلا العينتين من سمات شخصية، وهذا يؤكد أيضاً من خلال نتائج الإجابة على السؤال الثاني.

• ثانياً : مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :

أظهرت نتائج الإجابة عن السؤال الثاني " هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في سمات الشخصية بين المصابين بالاضطرابات النفسية من جهة، والأسوياء من جهة أخرى؟ " وباستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وجود فروق بين فئتي المرضى والأسوياء تبعاً لسمات الشخصية الخمسة، حيث حصلت فئة الأسوياء على متوسطات حسابية أعلى مقارنة بالمرضى في أربع سمات هي: الانبساطية، والطبية، وحيوية الضمير والتفتح، وكانت هذه الفروق دالة إحصائية ($\alpha \geq 0.05$)، كما يتضح ذلك في الجداول (١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤)، في حين حصلت فئة المضطربين على متوسطات حسابية أعلى مقارنة بالأسوياء في سمة العصابية.

إن مثل هذه النتائج منطقية ومتفقة مع الإطار النظري وتنسجم مع سمات كل من العينتين (السوية وغير السوية) ومع السمات المقاسة ؛ حيث تدل الدرجة المنخفضة في بعد الانبساطية على الانطواء، والتحفظ، كما تدل الدرجة المنخفضة في بعد الطبية على العدوانية وعدم التعاون، كما تدل الدرجة المنخفضة في بعد حيوية الضمير على ضعف التركيز أثناء أداء المهام المختلفة كما تدل الدرجة المنخفضة في بعد التفتح على قلة الابتكار، وهذه السمات جميعها توجد لدى فئة غير الأسوياء أكثر من وجودها لدى فئة الأسوياء وهذا ما بينته هذه الدراسة. وما يؤكد ذلك وجود فرق دال إحصائي أيضاً بين العينة السوية وغير السوية في بعد العصابية لصالح العينة غير السوية إذ حصلت على درجات أعلى في هذا البعد، وتدل الدرجة العالية في هذا البعد على وجود العصابية وكثرة التعرض للأحزان ولعدم الأمان، مما يثبت أن هناك سمات مختلفة بين العينتين وهذا ما سعت تلك الدراسة للإجابة عليه.

كما جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع دراسة ابراهيمي نجاد (٢٠٠٦) التي أظهرت أن مستويات عليا من العصابية ترتبط بصفتي الانكار والاستسلام بدرجة كبيرة، وأن العصابية العالية ترتبط بدرجات كبيرة من المعاناة الانفعالية كما انفقت نتائج هذه الدراسة أيضاً مع نتائج دراسة فريري وآخرون (2007) et al Freire, التي أكدت أن الظهور المتزامن لاضطراب الهلع والكتابة يرتبط بسمات شخصية بارزة.

• ثالثاً : مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث :

أظهرت نتائج الإجابة عن السؤال الثالث " ما سمات الشخصية الأكثر تنبؤاً بالحالات المرضية والسوية؟ " وباستخدام التحليل التمييزي أن سمة العصابية فسرت ما نسبته (٣٠٪) من التباين من حالات المرض والسواء، كما فسرت سمة

الانبساطية ما نسبته (٥٪)، وفسرت سمة حيوية الضمير ما نسبته (٣٪)، كما فسرت سمة الطيبة ما نسبته (٤٪) م، وفسرت سمة التفبب ما نسبته (٢٪) من التباين بين الحالات المرضية والسوية، وأن مجموع ما فسرتة هذه السمات مجتمعة بلغ (٤٤٪) من التباين بين الحالات المرضية والسوية، ويتفق هذه النتائج مع زملة الأعراض الإكلينيكية المميزة للمضطربين، فضلا عن ذلك وجود انسجام بين مضامين هذه السمات، وزملة الأعراض الجسمية، والمزاجية والسلوكية، والمعرفية الخاصة بالاضطرابات النفسية، الأمر الذي يؤكد على القدرة التشخيصية لهذه الأداة في التمييز بين المرضى والأسوياء.

• المراجع :

١. أحرص، نائل محمد عبد الرحمن (٢٠٠٧) الصحة النفسية (مدخل). الرياض: مكتبة الرشد.
٢. أحرص، نائل محمد عبد الرحمن، الشيخ، تاج السر عبد الله (٢٠٠٧) مدخل إلى علم النفس. الرياض: مكتبة الرشد.
٣. المومني، وليد (٢٠٠١)، استراتيجيات التدبير لضغوط الحياة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى طلبة الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
٤. النداوي، عدنان علي حمزة (٢٠٠٦). الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالتوافق المهني لدى العاملين في مؤسسات الدولة. رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة الى كلية الآداب جامعة بغداد.
٥. الوقفي، راضي (١٩٩٨). مقدمة في علم النفس. عمان: دار الشروق للنشر.
٦. بوكاني، صابر بكر مصطفى (٢٠٠١). سمات الشخصية للأستاذ الجامعي. رسالة ماجستير (غير منشورة) في علم النفس التربوي مقدمة الى كلية التربية، جامعة ابن رشد.
٧. حسن، محمود شمال (٢٠٠١). سيكولوجية الفرد في المجتمع. القاهرة: دار الافاق العربية.
٨. سعد جلال (١٩٧٠). في الصحة العقلية، الإسكندرية: دار المطبوعات الجديدة.
٩. شبيبي، الجوهرية بنت عبدالقادر (٢٠٠٥). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، رسالة ماجستير (غير منشورة) مقدمة الى كلية التربية، جامعة أم القرى بمكة المكرمة.
١٠. صالح، قاسم حسين (٢٠٠٧). هاملت شكسبير: تحليل لشخصيته وترده: مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، العدد الثاني. ص١٥٨ - ١٧١. من موقع: <http://www.ao-academy.org/docs/academy%20magazine%202.doc>
١١. عامود، بدر الدين (٢٠٠١). علم النفس في القرن العشرين. الجزء الأول. دمشق: مكتبة الأسد.
١٢. عبادة، أحمد (٢٠٠١). مقاييس الشخصية "للشباب والراشدين". الجزء الأول. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
١٣. عبد الخالق، أحمد محمد والأنصاري، بدر محمد (١٩٩٦). مجلة علم النفس، العدد ٣٨، السنة العاشرة، ٦ - ١٩.
١٤. عسييري، عبير بنت محمد حسن (٢٠٠٣). علاقة تشكل هوية الانا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي والعام" لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف. رسالة ماجستير مقدمة الى كلية التربية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة.

١٥. على، مهدي كاظم (٢٠٠١) . نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية: مؤشرات سايكومترية من البيئة العربية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الحادي عشر العدد (٣٠) إبريل، ص ص ٢٧٧ - ٢٩٩ .

١٦. عويصة، كامل محمد، (١٩٩٦) علم النفس الصناعي. بيروت: دار الكتب العلمية.

١٧. غنيم، سيد محمد، (١٩٨٣) الشخصية. القاهرة: دار المعارف.

١٨. كمال، علي (١٩٩٤)، النفس (انفعالاتها وأمراضها وعلاجها)، (ط٤). بغداد: دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع.

١٩. مسلم، يوسف (٢٠٠٧)، إيذاء الذات وعلاقته باضطراب الشخصية الحدية والاكنتاب لدى عينة من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

٢٠. وهيب، محمد ياسين، وعبدالكريم، زيد (١٩٩١). دراسة مقارنة بين سمتي العصاب والانبساط - الانطواء لدى طلبة جامعة الموصل. مجلة العلوم التربوية والنفسية، بغداد، العدد (١٦)، ص ٩٣.

21. American Psychiatric Association(1994),**Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**,4thed., Washington, DC.
22. American Psychiatric Association (2000), **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. (4th ed., Text Revision, DSM, IV-TR), Washington, DS: Author.
23. Costa, P & McCrae, R(1995).Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the Revised NEO Personality Inventory, **Journal of Personality Assessment**, Vol. 64,pp.21-50.
24. Costa, P., Terracciano, Antonio, & McCrae, Robert (2001). Gender Differences in Personality Traits Across Cultures: Robust and Surprising Findings. **Journal of Personality and Social Psychology**, 81(2), 322-331.
25. De Fruyt F, McCrae RR, Szirmak Z, Nagy J. (2004). **The Five-factor Personality Inventory as a measure of the Five-factor Model: Belgian, American, and Hungarian comparisons with the NEO-PI-R Assessment**. London: SAGE Publications 11 (3) 207-215.
26. Digman, J. M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. **Annual Review of Psychology**. (41) 417-440.
27. Ewen, R. B. (1998). **Personality: A topical approach**. Mahweh, NJ: Erlbaum.
28. Freire, Rafael C, Lopes, Fabiana L, Veras, Andre B, Valenca, Alexandre M, Mezzasalma, Marco A, Nascimento, Isabella, Nardi, Antonio E. (2007). Personality traits spectrum in panic disorder and major depression. Brazilian. **Journal of Psychiatry**, 29 (1) 31-34.

29. Gosling, S, Rentfrow, P and Swann, W (2003). A very brief measure of the Big – Five Personality domains, **Journal of Research in Personality**, Vol. 37, pp. 504-528.
30. Kala, J. K. (1990). **Introduction to Psychology**. Belmont, California: Wadsworth.
31. McAdams, Dan P. (1990). **The person., An introduction to personality psychology**. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich.
32. McMartin,J.(1995).**Personality psychology: A student centered approach**. Thousand Oaks, CA: Sage.
33. Paulhus, Delroy L and. Williams, Kevin M (2002). **The Dark Triad of personality: Narcissism Machiavellianism, and psychopathy**. **Journal of Research in Personality**. Vancouver: Academic press, 36, 556–56.
34. Robin L. Heath,Matilda Saliba,Oula Mahmassani, Stella C. Major and Brigitte A. Khoury (2008). Locus of control moderates the relationship between headache pain and depression, **The Journal of Headache and Pain Volume 9, Number 5, 1129-2369 (Print) 1129-2377**
35. Robins, Richard W., Tracy, Jessica L., Trzesniewski, Kali, Potter, Jeff, and Gosling, Samuel D. (2001). Personality Correlates of Self-Esteem, **Journal of Research in Personality**, 35, 463–482.
36. Ryckman, R. M. (1993). **Theory of Personality**, 5th edition. California: Books/ Cole Publishing Company.
37. Schultz, D. P & Schultz, S. E. (2005). **Theories of Personality**. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
38. Srivastava, Sanjay and John, Oliver P., Gosling, Samuel D. & Potter, Jeff (2003). Development of Personality in Early and Middle Adulthood: Set Like Plaster or Persistent Change. **Journal of Personality and Social Psychology**,84(5),1041:1053.
39. Wright, D. S., Taylor, Ann, Davies, D. Roy, Sluckin, W., Lee, S. G. M., and Reason, J. T. (1970). **Introduction psychology, an experimental approach**. Middlesex: Penguin Books.
40. Younhee Kang (2009) Role of Health Locus of Control Between Uncertainty and Uncertainty Appraisal Among Patients With Atrial Fibrillation, **Western Journal of Nursing Research**, Vol. 31, No. 2, 187-200

