مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد :08 العدد : 02 السنة : 2023 ص- ص: 375- 398

علم النفس المرضي من منظور نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

Psychopathology from the perspective of the Big Five Factors model of personality

هناء بشيش *
مخبر العلوم الإنسانية والاجتماعية ومشكلات الاعلام والاتصال فريق صحة ومجتمع (SOPHIlab)
جامعة 8 ماي 1945 -قالمة الجزائر.
bechiche.hana@univ-guelma.dz

نجم الدين بودودة
مخبر العلوم الإنسانية والاجتماعية ومشكلات الاعلام والاتصال فريق صحة ومجتمع (SOPHIlab)
جامعة 8 ماي 1945-قالمة الجزائر.
boudouda.nedjemeddine@univ-guelma.dz

تاريخ الاستلام: 2023/8/25 تاريخ القبول : 2023/10/02

ملخص:

يشكل نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إطارا شاملا لفهم الفروقات الفردية في سمات الشخصية، لقد أثبتت هذه العوامل فائدتها في المجال الإكلينيكي حيث توفر توجها قيما لفهم إيتيولوجية الاضطرابات النفسية وكيفية التدخل من أجل التكفل بها، تهدف هذه المراجعة الأدبية الى تقديم وصف لهذا النموذج واستكشاف قدرته في شرح علم النفس المرضي وذلك من خلال تقديم مخططات انسيابية لأهم الدراسات السابقة خلال العشر سنوات الأخيرة، كما سنلقي الضوء على التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي الذي عمل على ربط سمات الشخصية بمجموعة من الاضطرابات النفسية موفرا بذلك نظاما إكلينيكيا حديثا لعملية تشخيص الأطياف المرضية في ظل سمات الشخصية مع التطرق لإشكالية الاستخدامات الإكلينيكية لهذا النموذج في الثقافة العربية، أسفرت أهم نتائج هذه البحوث أن التفاعل بين المستوى المرتفع لعامل العصابية و المستوى المنخفض لكل من عامل الانبساط و يقظة الضمير (N×E×C) يرتبط بكل الاستجابات المرضية وأن هذه العوامل تسمح بالتخطيط لوضع العلاج المناسب.

الكلمات المفتاحية: علم النفس المرضي؛ العوامل الخمسة الكبرى للشخصية؛ اضطرابات الشخصية؛ التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي.

Abstract:

The Big Five Factors of Personality Model provides a comprehensive framework for understanding individual personality differences. It has proven to be invaluable in clinical settings, offering insights into the origins of psychological disorders and guiding effective intervention strategies. This paper explores the model capacity to illuminate psychopathology, highlighting significant findings from the last ten years research using flowchart presentations. We discuss the new classification of psychopathology (HiTOP), which establishes connections between personality traits and various psychological disorders. Additionally, we delve into the challenges of applying this model in Arab culture. The most crucial finding of this literature review is that the interaction between high Neuroticism and low levels of both Extraversion and Conscientiousness (N×E×C) positively correlates with mental disorders. These factors facilitate the customization of psychotherapy according to the individual's personality, enhancing therapy outcomes.

Keywords : Psychopathology; Big Five Factors of Personality (BFF); Personality Disorders (PDs); Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP).

* المؤلف المراسل .

مقدمة:

لطالما كان فهم الروابط المعقدة بين سمات الشخصية وعلم النفس المرضي موضوع اهتمام النظريات الكلاسيكية للفروقات الفردية في مجال الطب النفسي وعلم النفس المرضي، يقول في هذا الصدد أوزلر "معرفة الشخص من لديه المرض لا تقل أهمية عن معرفة المرض الذي يعاني منه الشخص" (Osler,1899)، مع ذلك جاءت أنظمة تشخيصية فصلت بين الشخصية والظواهر السيكوباتولوجية في عملية التشخيص، والدافع وراء هذا الانقسام هو قلة الدراسات التجريبية التي تؤكد وجهة نظر تلك النظريات، إلا أنه مؤخرا حظي نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بالاهتمام والبحث كونه اعتبر إطار شامل يلتقط السمات الأساسية للشخصية عبر الثقافات، مما جعله أداة قيمة لفهم الفروقات الفردية في السلوك البشري الثابت نسبيا عبر الزمن.

أدرك الباحثون أن نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يعتبر الجسر الذي يسمح لنا بفهم الظواهر السيكوباتولوجية، من خلال التعرف على مسببات مختلف الاضطرابات النفسية التي تكون أعراضها مستقرة عبر الزمن هذا من جهة، ومن جهة أخرى تحسين القدرات التشخيصية في عملية الممارسة، حيث ساهم ذلك في فهم قضايا الاعتلالات المشتركة بشكل متكرر بينها، ما جعله يتفوق على الدلائل التشخصية العالمية في معالجة العديد من المشاكل الخاصة بالتشخيص و التكفل.

ارتأت الأبحاث خلال العشرية الأخيرة الى تبني إطار تصنيفي حديث لعلم النفس المرضي (HiTOP) عزز الربط بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وفهم الأطياف الإكلينيكية الواضح أن هذا التصنيف أقر بأن الاضطرابات النفسية ليست كيانات مرضية مستقلة يتم وضعها ضمن فئات نوزولوجية وحسب بل هي اضطرابات مدمجة مع أبعاد الشخصية.

ففي ظل غياب التناولات النظرية التي اهتمت بموضوع الشخصية وعلم النفس المرضي جاءت هذه الورقة العلمية كخطوة أولية من أجل استكشاف الاستخدامات الإكلينيكية لنموذج العوامل الخمسة الكبرى في إطار علم النفس المرضي، وذلك من خلال محاولة معالجة التساؤلات التالية :

- لماذا يعتبر نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية شامل لجميع أبعاد الشخصية؟
- كيف يمكن فهم اضطرابات الشخصية وعلم النفس المرضي من منظور نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية؟
- هل تقتصر الاستخدامات الاكلينيكية لنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في فهم الظواهر السيكوباتولوجية أم أنه يسمح بوضع قرارات تخص الممارسة الإكلينيكية كالتخطيط العلاجي؟

- هل تحافظ مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية المكيفة في الثقافة العربية على المزايا الإكلينيكية التي تساهم في وضع التشخيص والتكفل النفسي بالاضطرابات النفسية؟

أهمية الدراسة: تتمثل أهمية هذا البحث فيما يلي:

- لفت انتباه الباحثين والممارسين العرب الى أهمية إدراج الشخصية من أجل فهم علم النفس المرضي ولعل أهم نموذج أثبت صلاحيته في العديد من الثقافات هو نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.
- تمكين الباحثين من اكتساب رؤى حول تطور الاضطرابات النفسية، وبالتالي التنبؤ باحتمال ظهور أعراض مرضية حادة وهذه المعرفة القيمة تسمح بالكشف المبكر على الحالات ووضع استراتيجيات الوقاية والتدخل العلاجي بما يتناسب واحتياجات وسمات الأفراد مما قد يحسن نتائج العلاج ويخفف من حدوث الانتكاسة.
- تنويه الباحثين لبعض نقاط ضعف مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية المكيفة في البيئة العربية حتى يتم أخذها بعين الاعتبار في الأبحاث المستقبلية.

أهداف الدراسة : من الأهداف التي تسعى هذه الورقة العلمية لتحقيقها ما يلي:

- فهم نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والتعرف على أسباب جعله نموذج شامل لبنية الشخصية.
- الوقوف على الفارق الذي أحدثته العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والمتمثل في فهم تأثير الشخصية على تطوير وظهور الظواهر المرضية، والتعرف على أهم النتائج التي توصلت لها الدراسات الحديثة من خلال تقنية المخططات الانسيابية.
- تقديم نموذج حديث لتصنيف علم النفس المرضي (HiTOP) وتوضيح علاقة أطيافه مع العوامل الخمسة للشخصية.
- التعرف على كيفية استخدام العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من أجل وضع استراتيجيات علاجية.
- التطرق لإشكالية تطبيق العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجال العيادي في الثقافة العربية.

1. العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كنموذج شامل لأبعاد الشخصية:

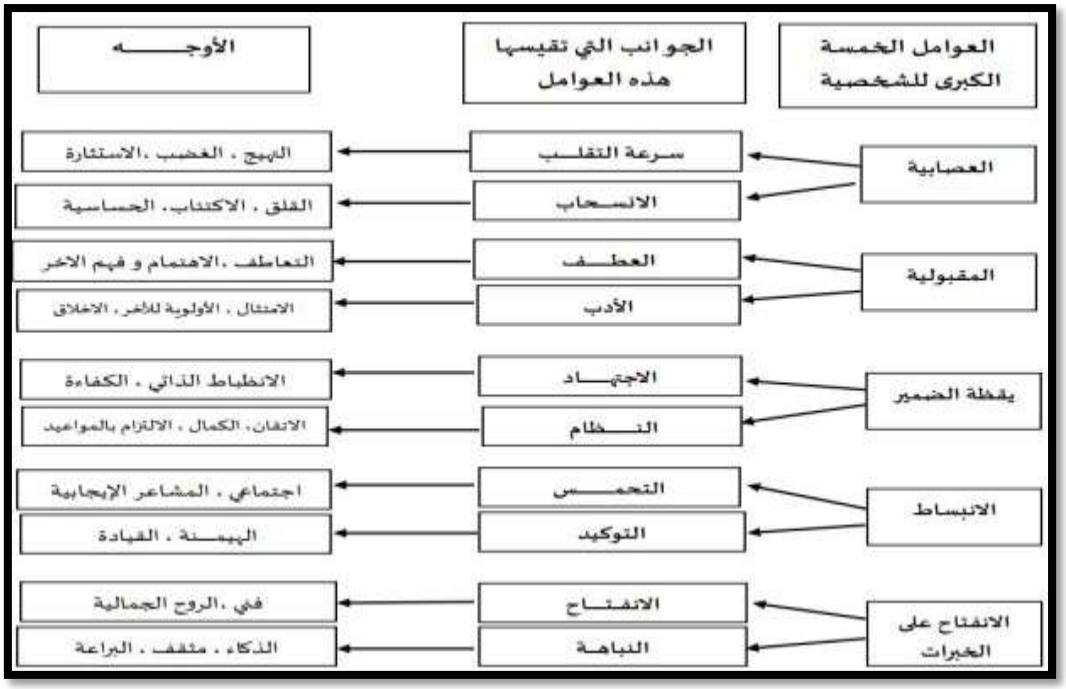
يعتبر نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية القاعدة الأساسية التي ترتكز عليها الدراسات لوصف سمات الشخصية وتفسيرها والتنبؤ بها لأن هذا النموذج يمثل الأبعاد الأساسية للشخصية البشرية (Costa & McCrae, 1992, p.344 ; Soto et al., 2008 ; Gosling et al., 2003)، إذ تناولت العديد من الدراسات البحثية هذا النموذج كونه الأكثر قبولا ورواجا لوصف بنية وأبعاد الشخصية، هذه العوامل تم وصفها بأنها مشتركة بين جميع الأفراد، لأنها تقوم على أساس بيولوجي وتمثل قاعدة مهمة لتعميم سمات الشخصية عبر الثقافات، لذلك تتسم بالثبات نسبيا عبر الزمن والمواقف.

ما يبرر افتراض أن هذه العوامل الخمسة تمثل الأبعاد الأساسية لسمات شخصية جميع الأفراد هو وجود بعض الأسس التي قدمها "كوستا" Costa و "ماكري" McCrae تثبت صحة هذا الافتراض وتتجلى في:

- أن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية هي أنماط سلوكية ثابتة لدى جميع الأفراد مما يدل أنها حقيقية وليست بناء معرفي خيالي وهذا ما أثبتته بعض الدراسات الطولية في العديد من الدول.
- أن هذه العوامل تم تطويرها من خلال الصفات المستخدمة في لغة تواصل الأفراد الموجودة عبر مختلف الفئات العمرية والاثنية المختلفة.
- حقيقة وجود العوامل الخمسة في العديد من الثقافات المختلفة يشير الى أن هذه العوامل قائمة على أساس بيولوجي هذا ما جعل هناك تشابه في استجابات الأفراد لتجارب الحياة المختلفة (DeYoung et al , 2022).

تم تطوير هذا التصنيف على أساس العديد من التحليلات الاحصائية، إضافة للمقاربات النفسية وأهمها المقاربة المعجمية(Goldberg, 1981)، التي ترى أن مخزون الكلمات المشترك بين الأفراد يسمح بوصف الأفراد وتجسيد الفروقات الفردية بينهم، فالكلمات و العبارات الموجودة في كل لغة كفيلة بأن تشرح الاختلافات بين الأفراد، فكل عامل يقيس أوجه معينة والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل 01 :" يوضح أهم الجوانب و أوجه العوامل الخمسة الكبرى للشخصية"



المصدر : (DeYoung et al , 2022)

استنتج العديد من الباحثين أن هذه العوامل يمكن ان تكون فريدة من نوعها فهي أداة تسمح بفهم وتقييم التصنيفات العالمية للاضطرابات، وتكمن قيمتها المرجعية في توضيح أنماط الاعتلالات المشتركة مع قسم اضطرابات الشخصية وعلم النفس المرضي، هذا ما ولد اهتماما كبيرا لدى الباحثين والأطباء لفهم العلاقة المعقدة بينهم.

2. دور العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في فهم علم النفس المرضي :

انفتح علم النفس المرضي على جملة من التوجهات الحديثة في السنوات الأخيرة، إذ امتزج فهم الظواهر المرضية بنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (Brandes & Tackett, 2019)، وتتمثل أهمية مراعاة الشخصية أثناء دراسة علم النفس المرضي في تحقيق ما يلي:

- الفهم الشامل للأفراد وذلك من خلال التعرف على الخصائص الفريدة للفرد، واستراتيجيات التكيف التي يستخدمها للتكيف مع المواقف المقلقة هذا ما يعزز القدرة على التقييم الشامل للصحة العقلية.
- تحديد عوامل الخطر إذ يمكن لبعض سمات الشخصية أن تكون بمثابة عوامل خطر لتطوير الخصائص النفسية المرضية.
- استكشاف العلاقة بين الشخصية وعلم النفس المرضي يعزز التقدم في البحث النفسي من خلال كشف التفاعل المعقد بين هذه العوامل والأليات الكامنة وراء الاضطرابات النفسية، مما يمهد الطريق لاستراتيجيات علاجية مبتكرة.
- الحد من الوصم النفسي والاجتماعي، فمن خلال دراسة الشخصية وعلم النفس المرضي يتم تعزيز التعاطف أكثر مع قضايا الصحة العقلية والتقليل من المفاهيم الخاطئة المحيطة بالاضطرابات النفسية.
- دقة التشخيص من خلال دمج تقييمات الشخصية والاضطرابات النفسية مما يساهم في وضع قرارات سريرية اكثر شمولية ودقة (Mann et al , 2020).

فمن خلال الأطر النظرية ونتائج البحوث السريرية تم تحديد عموما كيف ترتبط هذه العوامل الخمسة الكبرى للشخصية مع الظواهر المرضية.

1.2. العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و اضطرابات الشخصية :

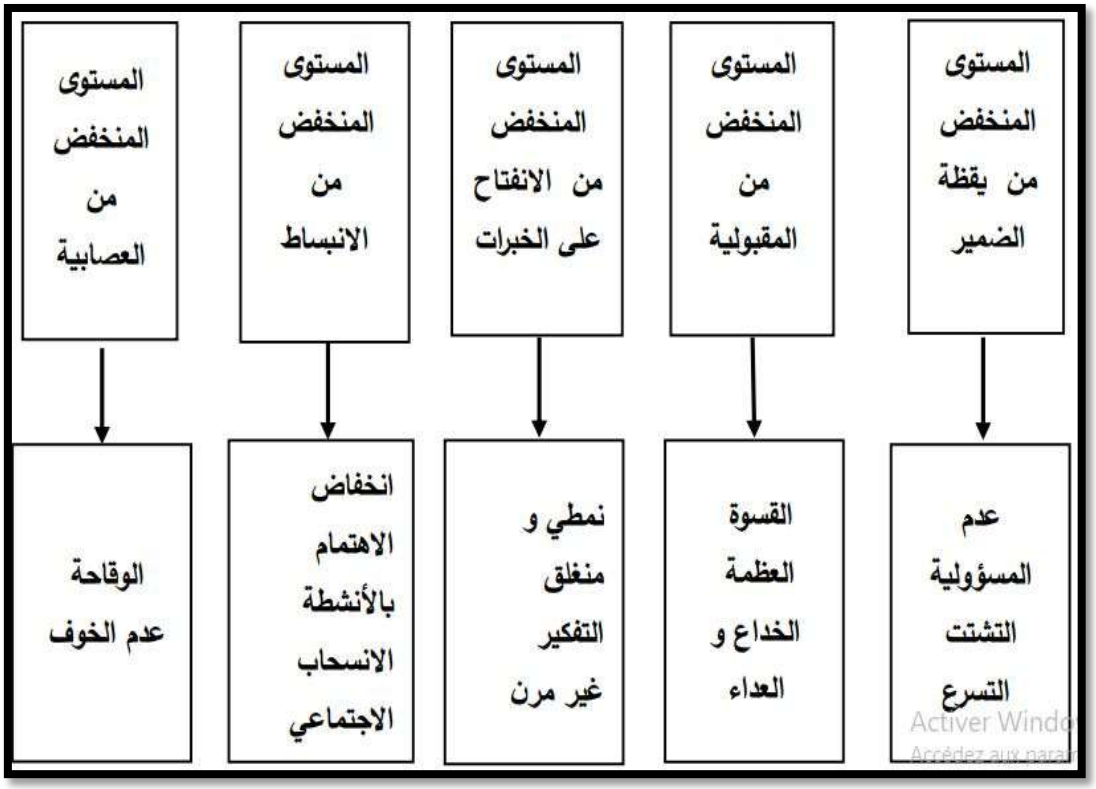
تُعرف اضطرابات الشخصية حسب الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس (DSM-5) على أنها أنماط من الخلل الوظيفي في الجانب المعرفي، العاطفي والسلوكي الذي يختلف بشكل ملحوظ عن

التوقعات الثقافية، يبدأ في مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكرة يستمر عبر الزمن مما يسبب ضائقة نفسية ومشاكل في العلاقات البين شخصية (براجل، 2021، ص597).

ركزت بعض الدراسات على نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من أجل فهم اضطرابات الشخصية حيث توصلت نتائجها الى أن اضطرابات الشخصية المدرجة ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-5 تفهم على أنها أوجه السمات الغير قادرة على التكيف للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، إذ يستوعب هذا النموذج أكثر من 20 أوجه وهي تتجاوز أعراض الجداول الإكلينيكية التقييمية الموجودة في الدلائل التشخصية لكل من DSM-5 و CIM-11 (McCabe et al., 2022).

هذه الأبعاد تتيح للباحث و الإكلينيكي الفرصة أن يبلور بروفيل شخصي لسمات المفحوصين، حيث تأكد أن مستويات العوامل الخمسة الموجودة في النسخة المراجعة من مقياس (NEO-PI-R) تشرح كيفية تحديد السمات الغير متكيفة الموجودة ضمن محور اضطرابات الشخصية DSM -5 و الشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل02 : "يوضح السمات الغير متكيفة التضمنة في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية"



المصدر: (Trull & Widiger , 2022 , p.144)

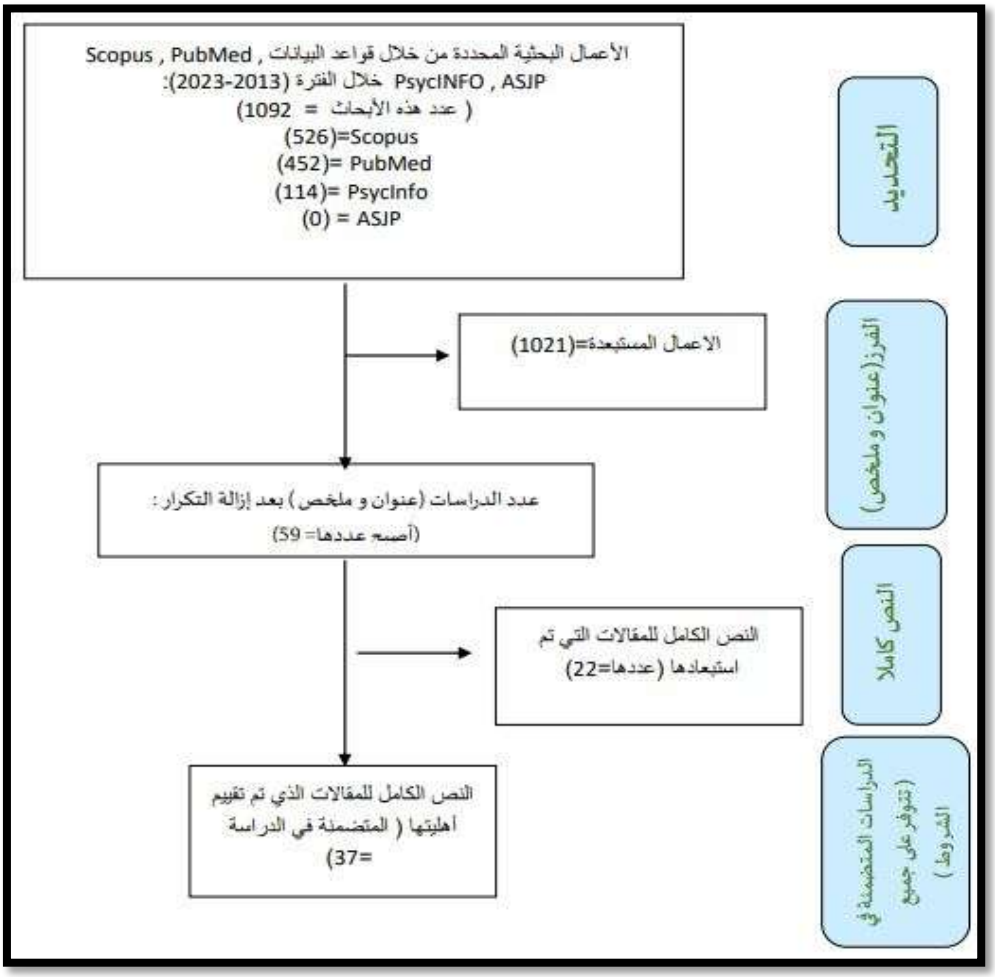
يتضح من الشكل أعلاه أن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ليست مجرد ارتباطات مع مقاييس اضطرابات الشخصية بل تتشارك معها في العوامل البنيوية، وهذا ما أشار له "ويديجي" Widiger و "أولتمانز" Oltmanns أن هناك حاجة لخمسة عوامل فقط لتفسير نتائج مقاييس اضطراب الشخصية، وهذه العوامل تتطابق مع نموذج العوامل الخمسة الكبار للشخصية التي تسهل تفسير مستوى أعراض اضطراب الشخصية(Widiger & Oltmanns , 2017).

من أجل تحديد الدراسات العلمية التي ربطت بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية واضطرابات الشخصية، أجرينا بحثا في قواعد البيانات (PubMed, ASJP, Scopus, PsycINFO) من أجل تحديد الدراسات التي فحصت العلاقة بين اضطرابات الشخصية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

في مرحلة التحديد قيدنا في محركات البحث الكلمات المفتاحية الخاصة بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلم النفس المرضي من خلال خاصية المرادفات " Add With OR" و خاصية الإضافة " Add With AND" ، اقتصرت سلسلة البحث هذه على الدراسات الوصفية المنشورة باللغة الإنجليزية و العربية خلال العشر سنوات الماضية من 2013 إلى 2023 .

أما المرحلة الفرز قمنا بتفحص عنوان و ملخص تلك الدراسات و استبعدنا الأعمال المكررة و التي استخدمت نماذج غير العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والمتبقية منها اطلعنا فيها على النصوص الكاملة لتحديد ما إذا كان يمكن تضمينها ضمن الدراسة، حيث أعطيت الأولوية للمنشورات التي اعتمدت على عينات كبيرة، مستخدمة مجموعة مقاييس وأساليب إحصائية مختلفة، وهذا النوع من المخططات الانسيابية يقدم للباحثين رؤية عامة حول البحوث الموجودة في مجال معين ويستخدم بكثرة في البحوث النظرية والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل 03: "يمثل مخطط انسيابي (Flowchart) لعدد الدراسات المحددة و المتضمنة في موضوع العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و اضطرابات الشخصية (Scopus , PubMed , PsycINFO , ASJP)"



المصدر: اعداد الباحثان من مخرجات قواعد البيانات (Scopus , PubMed , PsycINFO , ASJP)

من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن خلال الفترة 2013 الى 2023 نشرت قواعد البيانات حوالي 1092 مقال وما تم تضمينه في هذا البحث هو 37 ورقة علمية أي ما يعادل (3%) من الأعمال التي تتوفر على كامل الشروط، نشرت قاعدة البيانات العالمية PubMed ما يعادل 19 دراسة وصفية وقاعدة البيانات Scopusنشرت حوالي 7 دراسات متنوعة بين الدراسات الطولية و العرضية ، أما قاعدة PsycINFO قدرت المقالات المنشورة فيها 11 مقال.

أغلب هذه المقالات هي دراسات عرضية بحثت عن إشكالية ما طبيعة العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و اضطرابات الشخصية من المجموعة A ، B وC باستخدام مقياس-NEO PI-Rو مقاييس اضطرابات الشخصية التي تم تطويرها من معايير الأنظمة التشخصية DSM-5 و

CIM-11كما استثمرت بعض من هذه الدراسات مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية نسخة NEO-PI-Rوالنسخة الحديثة للعوامل الخمسة BFAS التي صممت خصيصا لقياس السمات المرضية، حيث تم تطوير هذه الأداة من مقاييس نموذج العوامل الخمسة مما يشير الى قدرة هذا النموذج على قياس الجانب المرضي من الشخصية، من خلال الدراسات التي تم تفحصها تمثلت أهم نتائجها في:

- توصلت دراسة (Samuel et al.,2013) أن العصابية المرتفعة ترتبط المستويات العالية من العصابية بالاستعداد لخلل في التنظيم العاطفي، والذي قد يكون موجود في اضطرابات الشخصية المختلفة مثل اضطراب الشخصية الحدي.
- انخفاض يقظة الضمير يرتبط بالاندفاع وصعوبة ضبط الذات حيث يتم ملاحظته بشكل شائع لدى الأفراد المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع هذا ما أسفرت له دراسة (Mann et al., 2020).
- المقبولية المنخفضة هي سمة من سمات اضطرابات الشخصية مثل اضطرابات الشخصية النرجسية (Etkin et al.,2020).
- انخفاض الانبساط يرتبط بالانسحاب الاجتماعي والصعوبات في تكوين العلاقات، كما يظهر في اضطرابات الشخصية التجنبية (Giammarco et al., 2013) .
- انخفاض مستوى الانفتاح على الخبرات يرتبط بالصلابة في التفكير ومقاومة التغيير وهي من سمات اضطراب الشخصية الوسواسية(Garcia-Masip et al., 2023) .

أثبتت نتائج هذه الدراسات أن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ترتبط مع اضطرابات الشخصية، وبالتالي تم اقتراح أربعة خطوات لتشخيص اضطرابات الشخصية من خلال نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (Trull & Widiger , 2022) ،تمثلت الخطوة الأولى في تمرير المقياس على المفحوصين للحصول على وصف للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية باستخدام أحد المقاييس التي تتوفر على الأوجه، أما الخطوة الثانية فتركز على تحديد الأوجه الغير متكيفة للمقياس، وتمثلت الخطوة الثالثة في تحديد ما اذا كان مستوى الضيق و ضعف الأداء وصل لدرجة مهمة سريريا تستدعي وضع تشخيص، فالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية هي عبارة عن أبعاد يمكن من خلالها التعرف على الاختلافات بين التنوع الاجتماعي لهذه العوامل والقرارات السريرية كضرورة دخول المستشفى، العلاج الدوائي وغيرها من الإجراءات السريرية التي لم توفرها الدلائل التشخيصية (Watts et al , 2019).

الخطوة الرابعة و الأخيرة فتركز على مطابقة بروفيل شخصية الأفراد مع العوامل الخمسة الكبرى للشخصية نظريا، اجتماعيا وإكلينيكيا وهذا مهم بالنسبة للباحثين والإكلينيكيين الراغبين في تقديم مصطلح تشخيصي واحد لوصف بروفيل السمات الغير المتكيفة(Widiger & Oltmanns , 2017).

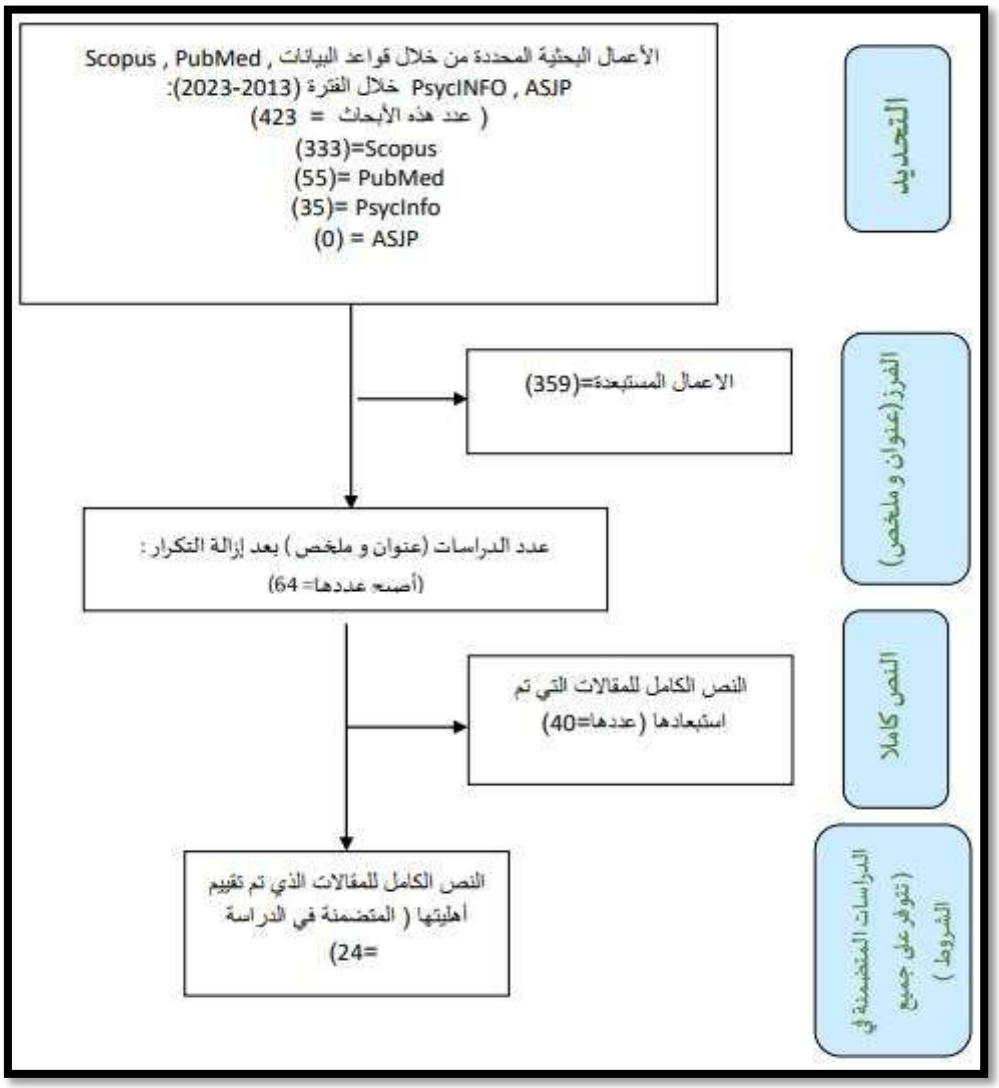
إن فهم كيفية ارتباط العوامل الخمسة باضطرابات الشخصية المختلفة يمكن أن يعزز دقة التقييمات التشخيصية ويشرح كيفية تأثير سمات الشخصية على تطور وظهور اضطرابات الشخصية، مما يساهم في توفير رعاية نفسية شاملة تتناسب وشخصية المفحوص.

2.2.العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و علم النفس المرضي :

أحد أكبر تحديات أبحاث الشخصية وعلم النفس المرضي هو التمييز بين هذه العلاقات المتداخلة، حيث حاول العديد من الباحثين إجراء دراسات وصفية من أجل التعرف على الرابط بين سمات الشخصية والاضطرابات النفسية المختلفة سواء في المراحل الحادة أو المزمنة من المرض النفسي، بالاعتماد على المخطط الانسيابي للدراسات السابقة "Prisma Flow Diagram" حددنا أهم الدراسات التي تطرقت لدور العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في فهم و التنبؤ بالمتلازمات و الاضطرابات النفسية الموجودة في قواعد البيانات (Scopus ، PubMed ، PsycINFO ، ASJP) خلال العشر سنوات الأخيرة 2013 الى 2023.

بإتباع نفس المراحل السابقة تم تحديد دراسات عالمية التي حاولت الكشف عن الرابط بين نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأهم الاضطرابات النفسية، بداية قمنا بإدخال الكلمات المفتاحية ومرادفاتها باللغة الإنجليزية من خاصية الإضافة والمرادفات الموجودة في قواعد البيانات العالمية، وتم صياغة الكلمات المفتاحية من خلال التسميات الشائعة في عناوين البحوث و تجلت في ذكر الاختصارات و التسميات الكاملة لهذا النموذج (FFM OR Big Five OR Big 5 OR OCEAN AND Psychopathology OR Mental Disorders) و كانت النتائج كالاتي:

الشكل 04: "يمثل مخطط انسيابي (Flowchart) لعدد الدراسات المحددة و المتضمنة في موضوع العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و علم النفس المرضي (Scopus , PubMed , PsycINFO , ASJP)"



المصدر: اعداد الباحثان من مخرجات قواعد البيانات (Scopus , PubMed , PsycINFO , ASJP)

يتضح من الشكل أعلاه أن هناك ندرة في المقالات التي استثمرت العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من أجل التعرف على سبب ظهور السلوكات السيكوباتولوجية، حيث قدرت نسبة هذه الأبحاث ب (5%) من مجموع 432 مقال وهذا راجع لاستبعاد العديد من الدراسات التي كانت تشوبها بعض النقائص:

- عدم القدرة على تحديد العلاقات السببية والمتغيرات الوسيطة وذلك يعود لنوع الدراسات التي أغلبها عبارة عن دراسات عرضية وليست طولية.

- التركيز على عامل العصابية، في حين أن الخصائص الباتولوجية يتم فهمها في ظل الأبعاد الخمسة.
- الاكتفاء بدراسة اضطراب واحد كالاكتئاب النفسي، اضطرابات الأكل، القلق، اضطراب الكرب ما بعد الصدمة واضطرابات جسدية الشكل.
- الأدوات المستخدمة تم تطويرها على أساس النسخ الكلاسيكية لتصنيفات العالمية للاضطرابات العقلية DSM-4 لذلك تم استبعاد هذه الدراسات.

أما الدراسات المتضمنة أخذت بعين الاعتبار كل العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وبعض الاضطرابات النفسية من خلال الاعتماد على مقاييس حديثة تم تطويرها من DSM-5و CIM-11 ،كما أن عينة الدراسات اشتملت على مجموعات ثقافية مختلفة بأعداد كبيرة، إلا أن هذه النتائج لم تفسر في ظل أبحاث مختلفة عبر الثقافات نظرا لندرة هذه الأبحاث خاصة في البيئة العربية، نعرض بعض من هذه الدراسات التي تم نشرها في مجلات عالمية عبر ثقافات مختلفة و أهم النتائج التي تم التوصل لها:

جدول 02:" يوضح مثال عن أهم الدراسات العالمية التي فحصت العلاقة بين علم النفس المرضي و العوامل الخمسة الكبرى للشخصية"

المؤلف و السنة و نوع الدراسة	البلد / المشاركون	الأداة المستخدمة لقياس العوامل الخمسة	الاضطرابات النفسية التي تم فحص علاقتها مع العوامل الخمسة الكبرى	أهم النتائج المتوصل لها
Etkin et al (2020)،، اسبانيا -دراسة عرضية	إسبانيا ، 835مراهق تتراوح أعمارهم 12 الى 18 سنة في الثانوية العامة (83%) من أصل اسباني و النسبة المبقية تتوزع على جنسيات مختلفة : مغربية ، أمريكية ، عربية (الشرق الأوسط) ، أوروبية	مقاييس الجوانب الخمسة الكبرى (NEO-PI-R)	الاضطرابات النفسية الداخلية و الخارجية و اضطرابات الشخصية(A,B,C) حسب تصنيف HiTOP .	-وجود اعتلالات مشتركة بين هذه الاضطرابات و العوامل الخمسة الكبرى للشخصية -يرتبط العامل p الذي يشير الى الأبعاد التي تشترك فيها الاضطرابات النفسية (أسباب ، مضاعفات ، الخلل الوظيفي) ببعد العصابية و هذه النتيجة سجلت بقوة في مرحلة الرشد المبكر .
Boudouda et al , (2020) -دراسة عرضية	الجزائر ، 970 مشارك من أفراد المجتمع العام (طلبة ، متقاعدين ، عمال و فئات أخرى)	مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (BFI44) تعريب الأنصاري نسخة 2016	الاكتئاب النفسي واضطرابات المزاجية والعاطفية	-التفاعل بين N×E×C مؤشر هام على وجود مزاج اكتئابي -كلما ارتفعت N و انخفضت E و C يكون الفرد أكثر قابلية للمزاج الاكتئابي . - ارتفاع E و C يخفض من الاكتئاب الذي سببه ارتفاع العصابية .
Watts et al , (2019) دراسة عرضية	جورجيا، 942 عائلة ، اغلبيتهم من جورجيا و البقية أجناس مختلفة من القوقاز ، الأفارقة و أعراق إثنية أخرى	مقياس NEO-PI-R	اضطرابات النفسية الموجودة في DSM-4 (اضطرابات القلق ، اضطرابات المزاج ، الوسواس القهري ، اضطراب الهلع ، الفوبيا النوعية، توهم المرض)	استطاعت العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و بالتحديد واجهة الانسحاب الخاصة بعامل العصابية و واجهة الحماس الخاص بالانبساط و واجهة الاجتهاد الخاصة بيقظة الضمير أن تتنبأ احصائيا بالأعراض الاكلينيكية.
Mann et al (2020) -دراسة طولية	المكسيك ، أجريت هذه الدراسة على 674 من أفراد المجتمع العام .	مقياس (TIPI) و مقياس NEO-PI-R	أعراض السيكاترية الأطياف الاكلينيكية (الخاصة بالتصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي)	-هيكل الاضطرابات النفسية ثابت من الطفولة الى المراهقة - ارتبطت درجة تغير علم النفس المرضي عبر مرحلتي الطفولة و المراهقة بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية

المصدر: (إعداد الباحثين بناءا على مخرجات قواعد البيانات Scopus , PsycINFO , PubMed)

من الواضح أن هذه الدراسات توصلت تقريبا لنفس النتائج عبر مختلف الثقافات وهي أن عامل العصابية المرتفع وانخفاض كل من عامل يقظة الضمير، الانبساط والمقبولية يتنبأ بوجود أعراض مرضية سواء بالنسبة للاضطرابات النفسية الداخلية و الاضطرابات الخارجية الموجودة في (DSM-5)، والآن أصبح مطلوب تصميمات أخرى لتحديد التأثيرات المتبادلة بين الشخصية وعلم النفس المرضي، رغم نقص الأبحاث في هذا المجال إلا أن الخبرة السريرية اقترحت وجود أربعة فرضيات رئيسية للتفاعل بين الشخصية وعلم النفس المرضي في الأدبيات، وتتجلى هذه الفرضيات فيما يلي:

1.2.2. فرضية القابلية للإصابة The Vulnerability Hypothesis:

تنص على أن سمات الشخصية تهيئ الأفراد لتطوير شروط سيكاترية للإصابة بالمرض، فمثلا الأفراد منخفضي مستوى الانبساط قد يكونوا عرضة للتطوير قلق الرهاب الاجتماعي لأنهم لا يسعون لبناء علاقات اجتماعية، في حين أن الأفراد منخفضي مستوى يقظة الضمير المنخفض قد يكونوا عرضة لتطوير اضطرابات تعاطي المخدرات لأنهم أقل وعيا، وهذا لا يمنع أنه توجد بعض السمات التي تمنح الوقاية ضد تطوير بعض الاضطرابات النفسية (Andersen & Bienvenu ,2011, p.242).

2.2.2. فرضية المضاعفات The Scar Hypothesis:

تشرح أن الاختلافات في سمات الشخصية ناتج عن تأثير الظواهر المرضية على الشخصية، وليس العكس، حيث قد يظهر المرضى الذين يعانون من الخرف بعض أشكال التغيير في الشخصية قبل التغيرات الرئيسية المعرفية الواضحة للمرض، والتغيرات الرئيسية اللاحقة في الشخصية التي يُعتقد أنها ترجع إلى التأثير المباشر للمرض الذي يأثر بدوره على الدماغ فقد يغير مثلا بنية الدماغ وحجم الحُصين أو الوصلات المشبكية، أو المخططات المعرفية التي تتغير جراء تجربة أو حالة مزاجية (Mann et al, 2020).

3.2.2. فرضية الطيف The Spectrum Hypothesis :

على عكس الافتراضات السابقة ترى هذه الفرضية أن الشخصية وعلم النفس المرضي كيانات متميزة نوعيا، تشير الى أن الشخصية وعلم النفس المرضي يشتركان في نفس الأسباب الجينية والبيئية مثالا اضطراب الشخصية الفصامية والفصام هي تعبيرات مرضية مختلفة لكن تشترك في نفس الأسباب، والتي يمكن التعبير عنها إما كشخصية مرضية أو كمتلازمة إكلينيكية، حيث قد تكون شدة أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مرتبطة بنفس السمات ونفس المزاج الفطري (Anderesn Bienvenu ,2011 &).

في هذا الصدد ، أشار كندل وزملائه (Kendler et al , 2003) أن هذه الفرضية تمكن الباحثين من الحصول على بيانات أدق إذا كان البحث يهدف لدراسة حالات تعاطي الكحول والمخدرات، أو السلوك المعادي للمجتمع لدى البالغين معتبرين أن الاضطرابات الداخلية و الخارجية هي متلازمات ذات أساس جيني (Kendler et al , 2003).

4.2.2. فرضية التأثير المرضي The Pathoplasty Hypothesis :

تصف سمات الشخصية أنها تؤثر على مسار المرض أو التعبير عن المظاهر السريرية بمرور الوقت، ولكنها لا تفترض وجود علاقة سببية مباشرة بين الشخصية وعلم النفس المرضي فالفرد الذي يكون مستوى يقظة الضمير منخفض لديه نجد أن تغيير سلوكاته الخاطئة كتعاطي المخدرات لا يكون سهلا حتى اذا تعرض للعقاب، فالدراسات المصممة لاختبار هذه الفرضية التقطت تأثير بروفيل الشخصية في ظهور المظاهر السيكوباتولوجية (Andersen & Bienvenu ,2011, p.242).

إن الفرضيات المذكورة قد تكون واحد أو اثنان أكثر قابلية للتطبيق على بعض الاضطرابات، في حين أن قد تتناسب الأربعة في شرح اضطرابات أخرى، وهو ما تم إثباته في العلاقة بين عامل العصابية و الاكتئاب الشديد (Andersen & Bienvenu ,2011, p.242)، هذه الفرضيات قدمت شرح للعلاقة السببية بين سمات الشخصية وظهور الاضطرابات النفسية إلا أنها لا تزال بحاجة لدراسات تجريبية أكثر ولعل ما سيساعد نجاح هذه الأبحاث هو التصنيف الهرمي الحديث لعلم النفس المرضي (HiTOP) .

3. نموذج التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي و نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

بالرغم من أن الدلائل التشخيصية للاضطرابات العقلية والنفسية (DSM-5, CIM-11)تتوفر على مجموعات متنوعة من الظواهر السيكاترية وهذه الدلائل موجود بلغات مختلفة إلا أنها تحتوي على نقاط قصور مهمة جعل منها أنظمة تفتقد الدقة والمصداقية (Brandes & Tackett , 2019)، حيث تعتبر هذه الأنظمة أن الاضطرابات النفسية عبارة عن فئات مرضية لا ترتبط مع الشخصية في حين أن البحوث الإكلينيكية تشير الى أن الاضطرابات النفسية متصلة مع سمات الشخصية وليست منفصلة عنها (Kotov et al , 2017)، كما أن هذه الاضطرابات ترتبط مع الأداء الطبيعي لذلك لا يمكن شرحها بعيدا عن الشخصية وكل هذا قد يؤدي الى عدم استقرار التشخيص.

في ظل العديد من الإنتقادات الموجهة للأنظمة التشخيصية، كرس الباحثون وأطباء النفس العديد من الجهود من أجل النهوض بالتصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي الذي تم تطويره استنادًا إلى المعارف التي توصلت إليها الأبحاث مع التركيز على الموثوقية، الصلاحية والملاءمة الخاصة بالعمل العيادي (Kotov et al , 2017).

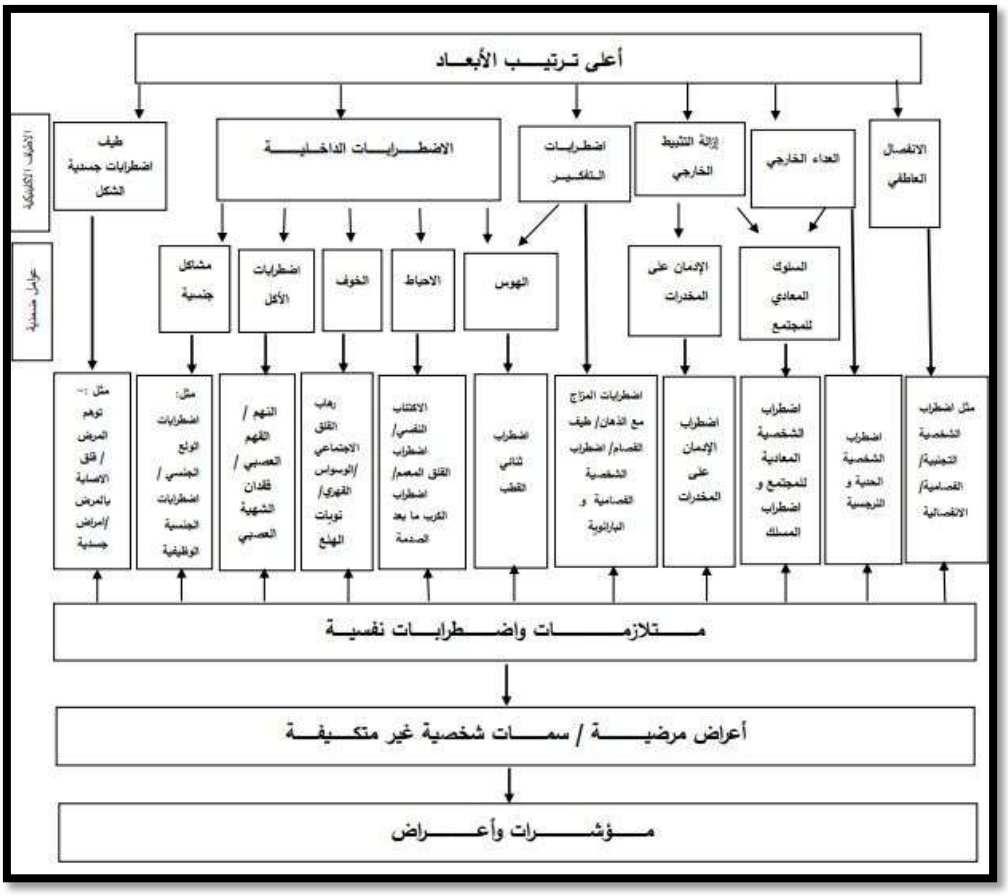
كان الدافع وراء تشكيل هذا النموذج (HiTOP) هو الحاجة إلى حل إشكال عدم التوافق بين التشخيصات التقليدية والأدلة التجريبية لعلم النفس المرضي حيث حقق هذا النظام خطوات كبيرة

في معالجة مشاكل الموثوقية وعدم التجانس والاعتلال المشترك التي تصيب التشخيصات النفسية، كما أنه يتماشى بشكل وثيق مع المقاربات الجينية لعلم النفس المرضي وأنظمة السلوك، متفوقا بذلك على الأنظمة التقليدية في تحديد عوامل الخطر والعلاج (Kotov et al.,2017).

يرى هذا النموذج أن تصنيف الاضطرابات النفسية يكون في أبعاد تبدأ من الأعلى حيث نجد في أعلى الترتيب الأطياف الإكلينيكية وهي مجموعات واسعة تندرج منها العوامل الضمنية التي تشترك فيها مجموعة المتلازمات أو الاضطرابات النفسية وصولاً إلى الأعراض المرضية أو السمات الغير متكيفة، إذ تم تحديد هذه المستويات على أساس البحوث التجريبية، باستخدام نماذج تعتمد على البيانات من علم النفس المرضي الكمي حيث ترتبط كل مجموعة متلازمات بسمة او اثنين من سمات الشخصية (Kotov et al.,2017) .

قد يبدو أن هذا التصنيف يقوم على النوزولوجية الكمية وهي حركة تهدف الى تعزيز الفكر القائم على الأبعاد والتي تشبه المبدأ الذي يعمل به الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات النفسية الرابع و الخامس إلا أن هذا التصنيف ربط في وصفه لعلم النفس المرضي بين سمات الشخصية الغير متكيفة والاضطرابات النفسية عبر سلسلة هرمية قاعدتها الأساسية سمات الشخصية والشكل التالي يوضح ذلك:

. الشكل 05:"التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي و سمات الشخصية الغير متكيف"



المصدر : (Kotov et al , 2017 , p.462)

ركز هذا النموذج على مجموعة من المفاهيم المفتاحية، من أجل فهم الشكل أعلاه لابد من التطرق لأهم هذه المفاهيم المدمجة في سياقه:

الجدول 02: "يوضح المفاهيم المفتاحية لنموذج التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي (HiTOP) "

أهم المصطلحات التي تعرض لها هذا النموذج	مـــــفـــــاهـــــــيـــــــم
علم النفس المرضي Psychopathology	هو الدراسة العلمية للحالات المرضية التي تسبب الخلل الوظيفي في جميع أداءات الحياة اذ قدم هذا المجال معنى للسيميائية العرضية للاضطرابات النفسية و العقلية و ساهم في حدوث التقدم الإكلينيكي والعلمي الموجّه للطب النفسي الحديث ، يعتمد في فهمه للظواهر السيكوباتولوجية العديد من العلوم اهمها علم النفس الشخصية .
الخلل الوظيفي Dysfunction	عدم القدرة على تلبية الحاجات الأساسية ، والحفاظ على نوعية حياة مقبولة ، و العمل بشكل فعال في المجتمع أو للحفاظ على العلاقات مع الآخرين.
الأطياف الاكلينيكية Clinical Spectra	هي عبارة عن كوكبة من المتلازمات ، و في التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي (HiTOP)تم تضمين ستة أطياف، طيف الاضطرابات الداخلية ، طيف اضطرابات جسدية الشكل ،طيف اضطرابات التفكير ،طيف إزالة التثبيط الخارجي، العداء الخارجي و طيف الانفصال العاطفي
الأعراض المرضية Clinical Symptom	حالة نفسية مرتبطة بخطر الاختلال الوظيفي
المتلازمات المرضية Syndromes	مجموعة من الأعراض والعلامات المرضية التي تنشأ عادةً عن سبب واحد (أو مجموعة من الأسباب ذات الصلة) و تشكل معًا مرض أو اضطراب جسدي أو عقلي معين .
السمات الغير متكيفة Maladaptive Traits	هو نمط شامل نسبيا من الخصائص النفسية (المعرفة ، المشاعر ، السلوكات) المرتبطة بخطر الخلل الوظيفي

المصدر :(De Young et al , 2022)

يجدر الإشارة من خلال الجدول أعلاه أن الفرق بين الأعراض والسمات الغير متكيفة يكمن في أن السمات الغير قادرة على التكيف (المرضية) هي عبارة عن خصائص شخصية مرضية، أما الأعراض المرضية تكون مؤقتة والفرق الجوهري بينهما هو المدة الزمنية فسمات الشخصية المرضية تكون ثابتة ومستمرة لسنوات بينما الأعراض الاكلينيكية ترتبط بفترة زمنية قصيرة , De Young et al (2022).

تتلازم الاطياف الإكلينيكية مع تصنيفات اضطرابات الشخصية الخاصة بالدلائل التشخصية العالمية DSM-5 و CIM-11، كما أنه يدمج سمات الشخصية المقترحة في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وهذا ما جعلها تأخذ بعين الاعتبار كل السمات المتكيفة و الغير قادرة على التكيف والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول 03: "يوضح مجالات التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي واضطرابات الشخصية حسب DSM-5 و ICD-11 و الشخصية عامة"

الأطياف المرضية (Spectra)التصنيف الهرمي لعلم النفس المرضي HiTOP	القسم الثالث لإضطرابات الشخصية DSM-5	التصنيف الدولي للأمراض النفسية ICD-11	العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و صفاتها
الاضطراباب الداخلية	العاطفة السلبية	العاطفة السلبية	العصابية (قلق، اكتئاب)
اضطرابات التفكير ازالةالتثبيط الخارجي	الذهان ازالةالتثبيط الخارجي	الذهان ازالةالتثبيط الخارجي	العصابية (القلق) انخفاض مستوى يقظة الضمير (الاندفاع ، العداء)
العداء الخارجي الانفصال العاطفي	العداء الانفصال العاطفي	الانفصال الانفصال العاطفي	العصابية (الانسحاب) انخفاض عامل المقبولية (الانسحاب)

المصدر: (Kotov et al , 2017)

أظهرت نتائج الأبحاث علاقة قوية بين هذه الأطياف الإكلينيكية وعامل العصابية في الدراسات الطولية و العرضية على أطفال، مراهقين وراشدين فعامل العصابية هو العامل الأساسي لظهور هذه الأطياف المرضية حيث قدرت قوة العلاقة الارتباطية بين عامل العصابية و الأطياف الاكلينيكة من 0.30 إلى 0.60 تقريبًا و ذلك يعود لأدوات القياس المستخدمة في الدراسة (Kotov et al , 2017) ، إلا أن هناك حاجة الى اجراء دراسات أولية للتعرف على العلاقة المعقدة بينهم (De Young et al,2022).

لا يزال هذا النموذج قيد التطوير إلا أنه تم تصميم البروتوكول الأولي للتطبيق السريري لـ HiTOP ، و تجرى حاليا عليه التجارب الميدانية، إذ تم تحقيق هذه الإنجازات الهامة خلال السنوات الخمس الأولى التي ظهرت فيها هذه المبادرة بفضل التعاون الوثيق بين العديد من أعضاء المتحدين من أجل تحقيق أهداف واحدة (De Young et al,2022).

هناك العديد من التحديات من أجل توسيع نطاق تغطية علم النفس المرضي، وتوضيح بدقة سيرورة عمل هذا النموذج الذي يعزز المقاربة التكاملية لتوحيد الأبحاث، أعتبره الباحثين أنه النهج الأكثر شمولية كونه يشجع على مراعاة الشخص ككل عند إتخاذ القرارات السريرية وإدارة العلاج، فجميع الباحثين من جميع أنحاء العالم مدعوين للمساهمة في هذا الجهد وللمساعدة في بناء خريطة مفيدة لعلم النفس المرضي ترتبط بسمات الشخصية و تعمل ضمن نظام موحد.

4. العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في الممارسة الاكلينيكية :

كان تركيز كثير من أبحاث العلاج النفسي على مدار السنوات الماضية إظهار فعالية مختلف أشكال العلاج حسب الأعراض والتشخيصات المحددة، هذا النهج يعتمد على الافتراض المعروف باسم توحيد المريض، والتي تفترض أن المرضى لديهم نفس التشخيص تقريبًا، إلا أن جودة العلاج النفسي تكون من خلال تقنيات علاجية أخذت بعين الاعتبار شخصية الفرد لا تشخيصهم، فالعلاجات النفسية التي تؤكد على تقليل الأعراض دون مراعاة ومعالجة الشخص نفسه تكون نتائجها ضعيفة، لذلك كان من المهم تقييم سمات شخصية المريض لما لها من تأثير إيجابي على الفرد، ومن النماذج التي ساعدت الإكلينيكيين في تحديد تدخلاتهم العلاجية هو نموذج الخمسة الكبار للشخصية التي تتنبأ مجموعة واسعة من النتائج بما في ذلك الصحة الجسدية والنفسية.

إن فهم المريض يكون من خلال أوصاف السمات المستخدمة من طرف الفرد تساعد المعالج النفسي على فهم خبرات الفرد، كما أنها تقدم نموذجًا لكيفية تفاعله مع الآخرين، فسمات الشخصية تسمح بالفهم الفينومينولوجي، أي كيف يختبر المريض عالمه النفسي الشخصي، وهذا ما يعزز التفاهم بين المعالج والمريض خاصة إذا أدرك المريض أن الطبيب يفهم وجهة نظره، ففكرة الفهم هذه تتناسب ونظرية تركيبات الشخصية للمريض، يُنظر إليها على أنها المعايير التي يقوم الأفراد من خلالها بتقييم علاقاتهم الشخصية(Madsen et al , 2006).

تساعد مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية اختيار استراتيجيات التدخل العلاجي حسب المقاربات المهيكلة سواء كان تحليلية أو معرفية سلوكية أو بين شخصية(Beck et al, 2015)، تقدم نتائج مفيدة للتنبؤ بالجوانب المختلفة للتحالف العلاجي، فمثلا عامل المقبولية ينبه المعالج إلى المشكلات المحتمل ظهورها أثناء السيرورة العلاجية بحيث يمكن النظر في التدابير التي يجب اتخاذها في الوقت مبكر في الممارسة العملية، حيث يسمح للمفحوص أن يتكيف مع المواقف التي تعرضه وهو عادة ما يجده المفحوص شيء مفيد لأنه لن يضطر للتوقف عن كون نفسه(Hemyari et al ,2021).

يوفر هذا التوجه جسر يربط بين أبعاد الشخصية و الاستراتيجيات المعرفية المستخدمة و طبيعة العلاقات مع الاخرين، أما سريريا فهو يسمح من خلال استخدام مقاييس الشخصية تكوين تصور إكلينيكي عن الظروف الحالية التي سببت ضائقة أو خلل وظيفي لدى المريض.

5. العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و الثقافة العربية :

تشير الثقافة الى طرق الحياة المختلفة من لغة، دين، معتقدات وقيم (Zeinoun el al , 2017) وهي تختلف باختلاف المجموعات الاثنية لكن الإشكال المطروح هو مدى تأثير اختلاف الثقافات في

وضع مفهوم الشخصية؟ بمعنى هل هناك خصوصية ثقافية أساسية لهذا المفهوم الثابت نسبيا؟ هذا السؤال كان محور إهتمام العديد من الباحثين، الذين حاولوا الإجابة عليه من خلال التركيز على المقاربة المعجمية التي ساهمت في ظهور مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

تحمل العوامل الخمسة الكبرى للشخصية نفس التركيبات النفسية الموجودة في ثقافات متنوعة فهي سمات منظمة بطريقة مماثلة عبر الثقافات، على الرغم من الاختلافات في اللغة، التاريخ، الدين، الأنظمة السياسية وغيرها من السمات الثقافية، إلا أنه تم دعم الفرضية القائلة بأن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يمكن تعممها عبر الثقافات إلى حد كبير، حيث قام "ماكري" McCraeو "تيراسيانو"Terracciano بفحص قابلية تكرار هذه العوامل الخمسة في 50 ثقافة بما في ذلك العربية والإفريقية باستخدام ترجمات مختلفة في عدة لغات وظهرت هذه العوامل الخمسة بشكل واضح في معظم الثقافات هذا ما يشير إلى أن التباين بين السمات متشابه عبر الثقافات، وأن مقاييس (BFI-44 , NEO-PI-R) تحتفظ بقدر من التقارب في نتائج الصدق و الثبات فهي تقدم طريقة لتقييم أبعاد الشخصية بشكل واسع في كل الثقافات التي تم فحصها حتى الآن (McCrae & Terracciano,2005) ،بالفعل أن هذه العوامل تتسم بالعالمية لكن يبقى دائما إشكال ضعف الخصائص السيكومترية لهذه المقاييس في البيئة العربية خاصة عند مقارنتها مع نتائج المقاييس الأصلية.

فهل هذا يعود لطرق تكييف و تطوير هذه المقاييس في البيئة العربية التي لم تأخذ بعين الاعتبار الأسس الموصي بها في دليل تكييف الاختبارات و المقاييس النفسية الصادر عن اللجنة الدولية للاختبارات النفسية (ITC)، هذا ما جعلنا نتساءل هل مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية المكيفة عربيا تحافظ على نفس الاستخدام الإكلينيكي في الثقافة الغربية كون هذا يرتبط أساسا بصلاحية الأداة؟

شهد العقدان الماضيان اهتمامًا متزايدًا بعلم نفس الشخصية في الوطن العربي لكن هذا الاهتمام اقتصر على مجال قياس الخصائص السيكومترية فقط أين قام بعض الباحثين بترجمة العديد من مقاييس الشخصية من الإنجليزية إلى اللغة العربية والتحقق من صحتها على عينات عربية ,Alansari) (Abdel-Khalek, 2018 ; Zeinoun et al, 2017 ; 2016، لكن لا يوجد بحوث عربية بحثت في سمات الشخصية العربية نفسيا أو تحاول بناء أداة شخصية أصلية.

مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية المكيفة عربيا مثل (NEO-PI-R، BFI-44 ، IPIP-50 ، TIPI-10) اعتمدت في عملية التكييف على أساليب تكييف كلاسيكية لم تعد مستخدمة نظرا لعدم فعاليتها، كالصدق الظاهري الذي يقوم على أحكام ذاتية تجعل من الصعب إثبات صلاحية المقياس،

كما لاتزال هذه البحوث تلجأ لأسلوب الترجمة العكسية ما قد يجعل البنود عبارة عن ترجمة حرفية و ليس ترجمة بالمعنى في حين أنه يجب نولي أهمية كبيرة لمقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أثناء مرحلة الترجمة لأن التقاط الخاصية المراد قياسها يستند بالأساس على المصطلحات المستخدمة بين الجماعات الاثنية، هنا نشير إلى الدراسة التي قام بها زينون و زملائه (Zeinoun et al , 2017) أين تم تطوير أداة خاصة بقياس الشخصية العربية (API) The Arab Personality Inventory ، إذ تم ادماج مصطلحات من قاموس اللغة العربية الحديثة(MSA) في تطوير عبارات هذه الأداة، فالمفردات المتضمنة في هذا المعجم مفهومة في كل الدول العربية بما في ذلك الجزائر، وعليه تعتبر هذه مبادرة أولية في الوطن العربي أولت اهتماما للمقاربة المعجمية في تطوير بنود مفهومة يمكن استثمارها في قياس الشخصية العربية.

كما ظهرت مؤخرا نسخة عربية للعوامل الخمسة الكبرى(Abdel-Khalek , 2018) لا تزال قيد التطوير (ABFPI) The Arabic Big Five Personality Inventory، تتميز هذه الأداة ببعض الخصائص كالجمع بين أهم مقياسين NEO-PI-R و مقياس BFI ، حيث يتكون هذا المقياس من 30 بند ولكن ما يميزه هو الاكتفاء ببنود إيجابية و لا توجد بنود عكسية في حين أن سمات الشخصية عبارة عن "سمات قطبية " Bipolar Traits فكل سمة لها قطبين، على عكس "سمات أحادية" Unipolar Traits والتي هي عبارة عن قدرات معرفية كالذكاء، فالمزج بين البنود الإيجابية و السلبية يجعل من مقاييس الشخصية عامة تقيس السمات التي من خلالها نفهم مسببات الظواهر السيكوباتولوجية (Bäckström et al , 2020) ،

بالرغم من وجود بعض النقائص في عملية تطوير مقاييس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في الثقافة العربية إلا أنه توجد بعض الأعمال التي استخدمت النسخ العربية للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية في دراسة العلاقة بين اضطراب نفسي معين و العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و كانت النتائج تتفق مع نتائج الدراسات العالمية.

خاتمة :

إن نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يعتبر الهيكل الشامل لبنية الشخصية عبر الثقافات إذ يقدم نظرة عامة على أداء الشخص عبر مراحل تطوره، من خلال توفير الفهم الكامل للجوانب المرضية وحتى السوية عبر مجموعة من السمات الدقيقة المرتبطة بأوصاف تخص سلوكات محددة يقوم بها الأفراد في حياتهم اليومية، وهذا ما جعله أداة موثوقة معتمدة في العديد من البلدان، لقد تفوق على العديد من الأدوات التشخيصية والتقييمية العالمية لسمات الشخصية لأنه يغطي أهم

صفات السمات التي يشترك فيها جميع أفراد المجتمع في جميع الثقافات، ومن الواضح أن هذا النموذج له رابط جد قوي بعلم النفس المرضي ففائدته السريرية تكمن في قدرته على تقييم، تشخيص، والتنبؤ ببعض الاضطرابات النفسية واضطرابات الشخصية و هذا ما أثبتته العديد من الدراسات.

فمن خلال هذه الأبحاث ظهرت العديد من النتائج الرئيسية وضحت رؤى قيمة للبحوث العلمية والممارسة السريرية حيث أهم ما تم التوصل له هو أن العصابية المرتفعة وانخفاض كل من يقظة الضمير، الانبساط والمقبولية والانفتاح على الخبرات ترتبط بجوانب مختلفة من علم النفس المرضي، تسلط هذه النتائج الضوء على أهمية النظر في سمات الشخصية أثناء التقييم والتشخيص و التخطيط للعلاج لكن لاتزال هناك حاجة للقيام بدراسات طولية حتى يتم الكشف بدقة عن العلاقة السببية الموجدة بينهم.

توصيات :

للمضي قدمًا في هذا الموضوع ، يوصى بأن يتم الأخذ بعين الاعتبار عند تكييف مقاييس الشخصية في البيئة العربية توصيات اللجنة الدولية للاختبارات والمقاييس النفسية و تضمين أوصاف من قاموس البيئة المحلية لأن استجابات الأفراد على المقاييس تكون على أساس صورة الفرد لذاته، كما يجب استخدام النسخ الأكثر استخداما عبر الثقافات لضمان نتائج صادقة و أكثر دقة.

كما نتوسم من الأبحاث المستقبلية أن توضح لنا الآليات المحددة الكامنة وراء الارتباطات بين العوامل الخمسة الكبرى وعلم النفس المرضي من خلال اجراء الدراسات الطولية، بحوث جينية، وبيوعصبية من أجل التاكد من صحة الفرضية القائلة بأن نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يقوم على أساس بيولوجي وتوضيح الرؤى بشكل أعمق للمسارات السببية والركائز البيولوجية الأساسية بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة لمزيد من البحث حول تطبيق العوامل الخمسة الكبرى وإطار HiTOP في الإعدادات السريرية خاصة في الثقافة العربية و ذلك من أجل تحسين دقة التشخيص وفعالية العلاجات النفسية.

قائمة المراجع :

براجل ، حسان .(2021).النظم التصنيفية لاضطرابات الشخصية :قراءة في النظام الفئوي و البعدي.مجلة دراسات سيكولوجية في الانحراف ، المجلد 6 العدد 2، ص ص 595-616.

Abdel-Khalek, A. M. (2018). The Arabic Big Five Personality Inventory (ABFPI): Setting the stage. Psychology & Behavioral Science: International Journal, 9(4), 555766. https://doi.org/10.19080/PBSIJ.2018.09.555766.

Alansari, B. (2016). The big five inventory (BFI): Reliability and validity of its Arabic translation in non-clinical simple. European Psychiatry, 33, 209–210. https://doi.org/ 10.1016/j.eurpsy.2016.01.500

Andersen, A. M., & Bienvenu, O. J. (2011). Personality and psychopathology. *International Review of Psychiatry*, *23*(3), 234-247.

Bäckström, M., Björklund, F., Persson, R., & Costa, A. (2020). Five-factor personality inventories have a competence-related higher-order factor due to item phrasing. *Frontiers in Psychology*, *11*, 557544.

Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (Eds.). (2015). *Cognitive therapy of personality disorders*. Guilford Publications.

Boudouda, N. E., & Gana, K. (2020). Neuroticism, conscientiousness and extraversion interact to predict depression: A confirmation in a non-Western culture. *Personality and Individual Differences*, *167*, 110219.

Brandes, C. M., & Tackett, J. L. (2019). Contextualizing neuroticism in the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology. *Journal of Research in Personality*, *81*, 238-245.

Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1992). The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders. *Journal of personality disorders*, *6*(4), 343-359.

DeYoung CG, Chmielewski M, Clark LA, Condon DM, Kotov R, Krueger RF, Lynam DR, Markon KE, Miller JD, Mullins-Sweatt SN, Samuel DB, Sellbom M, South SC, Thomas KM, Watson D, Watts AL, Widiger TA, Wright A, & HiTOP Normal Personality Workgroup (2022). The distinction between symptoms and traits in the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP). Journal of personality, 10.1111/jopy.12593.

Etkin, P., Mezquita, L., López-Fernández, F. J., Ortet, G., & Ibáñez, M. I. (2020). Five factor model of personality and structure of psychopathological symptoms in adolescents. *Personality and Individual Differences*, *163*, 110063.

García-Masip, V., Sora, B., Serrano-Fernandez, M. J., Boada-Grau, J., & Lampert, B. (2023). Personality and Nomophobia: The Role of Dysfunctional Obsessive Beliefs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(5), 4128

Giammarco, E. A., Atkinson, B., Baughman, H. M., Veselka, L., & Vernon, P. A. (2013). The relation between antisocial personality and the perceived ability to deceive. *Personality and Individual differences*, *54*(2), 246-250

Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann Jr, W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in personality*, *37*(6), 504-528.

Hemyari, C., Zomorodian, K., Shojaee, M., Sahraian, A., & Dolatshahi, B. (2021). The effect of personality traits on cognitive behavioral therapy outcomes in student pharmacists with rat phobia: a randomized clinical trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, *46*(1), 23.

Kendler, K.S., Prescott, C.A., Myers, J. &Neale, M.C. (2003). The structure of genetic and environmental risk factors for common psychiatric and substance use disorders in men and women. *Archives of General Psychiatry*, 60, 929 – 937.

Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., ... & Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of abnormal psychology*, *126*(4), 454.

Madsen, L., Parsons, S., & Grubin, D. (2006). The relationship between the five-factor model and DSM personality disorder in a sample of child molesters. *Personality and individual differences*, *40*(2), 227-236.

Mann, F. D., Atherton, O. E., DeYoung, C. G., Krueger, R. F., & Robins, R. W. (2020). Big five personality traits and common mental disorders within a hierarchical taxonomy of psychopathology: A longitudinal study of Mexican-origin youth. *Journal of abnormal psychology*, *129*(8), 769

McCabe, G. A., Oltmanns, J. R., & Widiger, T. A. (2022). The general factors of personality disorder, psychopathology, and personality. *Journal of Personality Disorders*, *36*(2), 129-156.

McCrae, R. R., & Terracciano, A. (2005). Personality profiles of cultures: aggregate personality traits. *Journal of personality and social psychology*, *89*(3), 407-425.

Osler, W. (1899). Address to the students of the Albany Medical College. Albany Medical Annals, 20, 3 07–309.

Samuel, D. B., Carroll, K. M., Rounsaville, B. J., & Ball, S. A. (2013). Personality disorders as maladaptive, extreme variants of normal personality: Borderline personality disorder and neuroticism in a substance using sample. *Journal of personality disorders*, *27*(5), 625-635

Soto, C. J., John, O. P., Gosling, S. D., & Potter, J. (2008). The developmental psychometrics of big five self-reports: acquiescence, factor structure, coherence, and differentiation from ages 10 to 20. *Journal of personality and social psychology*, *94*(4), 718-737.

Trull, T. J., & Widiger, T. A. (2022). Dimensional models of personality: the five-factor model and the DSM-5. *Dialogues in clinical neuroscience*.

Watts, A. L., Poore, H. E., Lilienfeld, S. O., & Waldman, I. D. (2019). Clarifying the associations between big five personality domains and higher-order psychopathology dimensions in youth. *Journal of Research in Personality*, *82*, 103844.

Widiger, T. A., & Oltmanns, J. R. (2017). The general factor of psychopathology and personality. *Clinical Psychological Science*, *5*(1), 182-183.

Zeinoun, P., Daouk-Öyry, L., Choueiri, L., & van de Vijver, F. J. (2017). A mixed-methods study of personality conceptions in the Levant: Jordan, Lebanon, Syria, and the West Bank. *Journal of Personality and Social Psychology*, *113*(3), 453.