



جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس العيادي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

غانم أمينة

كافي هديل

مذكرة بعنوان:

أنماط الشخصية وعلاقتها بالاكئاب لدى العاملين بالمصالح
الاستعجالية (أطباء، ممرضين)

دراسة ميدانية في مستشفى سليمان عميرات - تقرت -

تاريخ المناقشة: 2024/06/09

لجنة المناقشة

أ. د. خميس محمد سليم — جامعة قاصدي مرباح ورقلة — مشرفا ومناقشا

أ. د. نوبيات قدور — جامعة قاصدي مرباح ورقلة — رئيسا

أ. د. بوغافية خالد — جامعة قاصدي مرباح ورقلة — مناقشا

الموسم الجامعي: 2023 - 2024

امام

من قال انا لها نالها وأنا لها وان ابت رغما عنها اتيت بها
وصلت رحلتي الجامعية الى نهايتها بعد تعب ومشقة , لم تكن الرحلة قصيرة
ولا ينبغي لها ان تكون , لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق كان محفوفا
بالتسهيلات لكنني فعلتها ونلتها وما كنت افعل لولا فضل الله فالحمد لله

عند البدء وعند الختام

الي الذي زين اسمي بأجمل الالقاب من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا مقابل الي من سعي الي راحتي ونجاحي
, الي من علمني ان الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة , وسندي وقوتي وملأذي بعد الله الي فخري واعتزازي
"ابي"

الي من جعل الله الجنة تحت اقدامها واحتضنتني قلبها قبل يديها وسهلت لي شذاند بدعائها الي القلب الخنون
والشمعة التي كانت في الليالي المظلمات سر قوتي الي من تشاركني افراحي وأساتي الي اجمل ابتسامه في
حياتي "امي"

الي ذلك الرجل العظيم الذي شجعني للوصول الي طموحاتي الي من جاد علي بوقته

وأكرمني بفضله اقرارا مني بفضله واعترافا بحقه حيث كان خير عون لي

الي رفيق عمري "زوجي"

الي من شد الله بهم عضدي وبهم اكبر ومن بوجدهم اكتسب قوة ومحبة لا حدود لها وعليهم اعتمد فكانوا خير
معين "اخواتي"

الي من ساندوني عند ضعفي وساقوني بالحب عائلتي الثانية "اهل زوجي"

الي من تحلت بالإخاء وتميزت بالوفاء والعطاء رفيقتي في المشوار: صديقتي "امينة"

وايضا وفاء وتقدير واعترافا مني بالجميل اتقدم جزيل الشكر للأستاذ المخلص الذي سعي جاهدا في مساعدتنا
في مجال البحث العلمي "خميس سليم" على هذه الدراسة وصاحب الفضل في توجيهنا ومساعدتنا فجزاه الله
كل الخير

ولا انسى رفقاء الروح الذين شاركوني خطوات هذا الطريق الي من شجعوني على المثابرة ممتنة لكم جميعا

اخيرا الشكر موصول لنفسي على الصبر والعزيمة والإصرار اختم كل مامررت فيه بفخر ونجاح الحمد لله من
قبل وبعد راجيه من الله تعالى ان ينفعني بما علمني فاللهم دروب تليق بعطائنا ووصول يليق بجهدنا

كافي هديل

الشكر وعرّفان

اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا، فالحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وطرحت البركات، أحمّدك اللهم وأشكرك على توفيقك لي في انجاز هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر إلى أولئك الأفاضل الكرام الذين مدوا لنا أيدي المساعدة خلال هذه الفترة وعلى رأسهم الأستاذ المشرف "خميس محمد سليم" على قبوله بصدر رحب الإشراف على هذه المذكرة ومسايرتنا في الخطوات التي رافقت انجازها وبما قدمه من توجيهات ومساعدات. كما نتقدم بالشكر إلى كل أساتذة علم النفس بجامعة قاصدي مرباح.

وبكل تقدير واحترام أتقدم بالشكر والثناء إلى كل الطاقم العاملين في مستشفى سليمان عميرات بتقرت خاصة الأخصائية "كافي خولة" وعلى ما قدمته لنا من مساعدة وأخيرا نتقدم بأسمى عبارات الشكر إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في تخطي الصعاب والصبر على الجهد الكبير ولو بكلمة طيبة.

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة أنماط الشخصية بالاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية (أطباء، ممرضين).

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، وعينة قوامها (80) عامل، حيث تشكلت من (40) ممرض و(40) طبيب، حيث تم الاعتماد في جمع البيانات على:

- مقياس أنماط الشخصية ل بورتنر (Bortner) (1969) تعريب وعواع (2018)

- مقياس الاكتئاب لارون بيك

وخلصت نتائج الدراسة إلى:

1- نمط الشخصية الغالب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية هو النمط (ب).

2- درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية متوسطة.

3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أنماط الشخصية والاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية في درجة الاكتئاب تعزى لمتغير (الجنس، الحالة الاجتماعية).

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية في درجة الاكتئاب تعزى لمتغير المهنة.

وقد تم تفسير النتائج استناداً إلى الجانب النظري والواقع والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع واختتمت بتقديم جملة من المقترحات الموجهة للمختصين وعينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: أنماط الشخصية، الاكتئاب.



Abstract:

The study aimed to reveal the relationship of personality types to depression among emergency services workers (doctors, nurses).

The current study relied on the descriptive approach, and a sample of (80) workers, consisting of (40) nurses and (40) doctors. The data collection relied on:

(1969) Arabization and Awaa (2018) Bortner - Bortner's Personality Types Scale

- Aaron Beck Depression Scale

The results of the study concluded:

- 1- The predominant personality type among those working in urgent services is type (B).
- 2- The degree of depression among workers in emergency services is moderate.
- 3- There is no statistically significant relationship between personality types and depression among workers in emergency services.
- 4- - There are no statistically significant differences among workers in emergency services in depression due to the variable (gender, marital status).
- 5- There are statistically significant differences among workers in emergency services in depression due to the occupation variable.

The results were interpreted based on the theoretical aspect, reality, and previous studies related to the



subject, and it was concluded by presenting a set of proposals directed to specialists and the study sample.

Keywords: personality types, depression.



فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
ا	الشكر والعرفان
ب	ملخص الدراسة باللغة العربية
ت	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
ث	فهرس المحتويات وقائمة الجداول والملاحق
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها	
5	1-تحديد مشكلة الدراسة
7	2-فرضيات الدراسة
8	3-أهداف الدراسة
8	4-أهمية الدراسة
9	5-حدود الدراسة
9	6-التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
10	7- الدراسات السابقة

الفصل الثاني: أنماط الشخصية	
14	تمهيد
15	1-مفهوم الشخصية
16	2- مكونات الشخصية
18	3- محددات الشخصية
18	4- خصائص الشخصية
19	5- أنماط الشخصية
19	6- النظريات المفسرة لأنماط الشخصية
24	7- قياس أنماط الشخصية
29	خلاصة الفصل

	الفصل الثالث: الاكتئاب
31	تمهيد
32	1- تعريف الاكتئاب
34	2- أعراض الاكتئاب
35	3- أنواع الاكتئاب
38	4- ظاهرة الاكتئاب في العمل
39	5- أسباب الاكتئاب
41	6- النظريات المفسرة للاكتئاب
43	7- أساليب علاج الاكتئاب
45	خلاصة الفصل
	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية
47	تمهيد
48	1- منهج الدراسة
48	2- عينة الدراسة
50	3- أدوات جمع البيانات
52	4- الخصائص السيكومترية للأدوات
54	5- إجراءات تطبيق الدراسة
54	6- الأساليب الإحصائية المستخدمة
	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات
56	1- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى
57	2- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الثانية
58	3- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الثالثة
59	4- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الرابعة
50	5- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الخامسة
61	6- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية السادسة

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان
49	الجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية
50	الجدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة حسب طبيعة المهنة
52	(الجدول رقم (3) يوضح الصدق التمييزي لأبعاد مقياس أنماط الشخصية (أ،ب)
56	الجدول رقم (4) يوضح نمط الشخصية السائد
57	الجدول رقم (5) يوضح درجة الاكتئاب لدى عينة الدراسة
58	الجدول رقم (6) يوضح العلاقة بين أنماط الشخصية والاكتئاب باستخدام معامل الارتباط بيرسون
59	الجدول رقم (7) يوضح نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين تعزى لمتغير الجنس في الاكتئاب
61	الجدول رقم (8) يوضح نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في الاكتئاب
62	الجدول رقم (9) يوضح نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين تعزى لمتغير المهنة في الاكتئاب

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان
17	شكل رقم (1) يوضح مخطط لمكونات الشخصية حسب احمد ماهر
21	شكل رقم (2) يوضح أنماط كريتشمير
23	شكل رقم (3) يوضح نمط الشخصية (أ)
24	شكل رقم (4) يوضح نمط الشخصية (ب)
49	شكل رقم (5) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

مقدمة

مقدمة:

تعد الشخصية من المتغيرات التي أخذت حيزا كبيرا من اهتمام علماء النفس ، إذ لا يوجد متغير اخذ حيزا بقدر الحيز الذي أخذته الشخصية كمتغير نفسي واجتماعي من اجل دراستها والاهتمام بها ، فهي تعتبر المصدر الرئيسي لفهم سلوك الفرد والتنبؤ به ، لذلك تعددت النظريات المفسرة لها باختلاف الخلفيات النظرية ووجهات النظر ، حيث قام الباحثون بدراسة الشخصية من اصغر وحدة (العادة) في بناء الشخصية وصولا إلى اكبر وحدة وهي (النمط) وعلى هذا الأساس صنف الناس إلى أنماط لمعرفة أسباب وجود فروق فردية بين الناس في سلوكهم وتصرفاتهم عندما يتعرضون لموقف متشابه.

(ناهد، 2022)

كذلك الاكتئاب يعد اضطراب نفسي يصاحبه مشاعر التعاسة وفقدان الإرادة والاهتمام بالأمر اليومية .وعلاماته أكثر شيوعا تشمل الحزن المستمر ، الإرهاق ،فقدان الشهية والتركيز واضطرابات النوم. فيما تلعب أنماط الشخصية دورا هاما في تحديد احتمالية الإصابة بالاكتئاب. فالأفراد ذوو الشخصيات المختلفة قد يكونون أكثر عرضة لتجربة الاكتئاب بناء على سمات شخصيتهم المميزة.

إذ أن الاكتئاب يعد مشكلة صحية شائعة ومهمة في مجال العمل ،حيث يمكن أن يؤثر على الأداء والإنتاجية العامة للإفراد. وتعتبر المصالح الاستيعالية بيئة حساسة وملينة بالتحديات والضغوط ، لذا فان فهم علاقة الشخصية بهذا الاضطراب يمكن أن يساعد في تحسين بيئة العمل والمساهمة في تطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع الاكتئاب للعاملين في هذه المجالات.

ويعد الاكتئاب من أكثر مشكلات الصحة النفسية شيوعا وانتشارا في الدول المتقدمة ، ويمثل أحدث اضطرابات الوجدان (محمد عبد هلا، 2000،ص157)

وسرعة التغير الاجتماعي الذي نشهده اليوم يعمل على زيادة الضغوط النفسية مما يعجل بحدوث الاضطرابات الاكتئابية ويساعد على استمرارها،فقد يكون الاكتئاب عصابيا طفيفا وقد يكون ذهانيا ينتهي إلى تدمير الشخص.

وهذا يعني أن الاكتئاب درجات، ذا تضافرت أسباب وعوامل عديدة ، فقد تصل حدة الاكتئاب إلى مستوى خطير، وتبدو خطورة المستوى المرتفع من الاكتئاب في انعكاس ذلك على تدهور قوى الشخص وهتمته ودافعيته،مما يعكس في النهاية على إنتاجيته وانجازه .

(غريب عبد الفتاح غريب، 1993،ص33).

و يعد مجال الصحة من المجالات التي يعاني فيها العاملون من الضغوط والتوترات التي تترك آثارها النفسية والاجتماعية على الفرد. ذلك أنه كثير ا ما يواجه العاملون في قطاع الصحة مواقف وظروف عديدة يتعرضون خلالها لحالات من الاضطراب والقلق والإحباط والغضب الأمر الذي يؤثر على حالتهم الصحية والنفسية وينعكس سلبيا على مستويات أدائهم في العمل والمتتبع لمهنة الممرض والطبيب يلاحظ أن لهم دوار هاما في المنظومة الصحية، وكذا في إنجاح العملية العلاجية.

وتؤكد بعض الدراسات أن الممرضين من أكثر المهنيين تعرضا للضغط النفسي نظرا لما تتضمنه مهنة التمريض من مواقف مفاجأة وشعور بالمسئولية نحو المرضى وأعباء العمل الزائدة خاصة في بعض المصالح الحساسة مثل مصلحة الاستعجالات ، نظرا لخصوصية هاته المصلحة ومعاناة الممرضين الدائمة سواء مع كل الوضعيات الحرجة المستعجلة عبء العمل والاحتكاك المباشر مع كل شرائح المجتمع والعنف الممارس ضدهم والذي يصل أحيانا حتى العنف المادي.

وتظهر انعكاسات هذا الضغط من خلال مؤشرات كالعطل المرضية المتكررة الملل السلبية الرغبة في تغيير المصلحة... إلخ. حيث كشفت بعض الدراسات أن المعدلات العالية من الضغط الانفعالي وانخفاض مستوى الإنجاز الشخصي تمثل أكبر مصدر ضاغط ويتفق هذا مع أفضلت إليه نتائج دراسة لعمارة سنة(2003) حول اضطرابات الضغط والاكتئاب بين طاقم التمريض أن نسبة الإصابة بالاضطرابات العقلية وصلت إلى 78% من أفراد العينة مثل الاكتئاب، الضغط والأرق... إلخ

ويعتبر هذا البحث إضافة علمية جديدة على مستوى الصحة العمومية في المؤسسات الاستشفائية في الجزائر ،حيث يسعى الباحث من خلالها للكشف عن علاقة انماط شخصية العاملين في مصلحة الاستعجالات من أطباء وممرضين ومدى انتشار أعراض الاكتئاب لديهم.

و لقد تضمنت هذه الدراسة جانبين جانب نظري و آخر ميداني حيث تمثلت فصول الجانب النظري في الفصل الأول: والذي تناولنا فيه التعريف بإشكالية الدراسة وموضوعها وفرضياتها وأهميتها وأهدافها والمفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة و تطرقنا في الفصل الثاني :إلى أنماط الشخصية ، وذلك من خلال مفهوم الشخصية، مكوناتها، محدداتها، خصائصها، أنماط الشخصية ، النظريات المفسرة لأنماط الشخصية ، قياسها أما في الفصل الثالث :فتناولنا فيه تعريف الاكتئاب ،أعراضه وأنواعه ، ظاهرة الاكتئاب في العمل ، أسباب الاكتئاب ،والنظريات المفسرة له ومن ثم أساليب علاجه واحتوى الجانب التطبيقي :على فصلين الفصل الرابع منهج الدراسة وحدودها ، وكذا عينة الدراسة ، وأدوات جمع البيانات المتمثلة في مقياس أنماط الشخصية ومقياس الاكتئاب ، وإجراءات تطبيق الدراسة. الفصل الخامس:خصص لعرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ، واختتم بتقديم استنتاج عام وبعض المقترحات الموجهة وختامنا تناولنا الاقتراحات والتوصيات وقائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الثاني: أنماط الشخصية

تمهيد

1- مفهوم الشخصية

2- مكونات الشخصية

3- محددات الشخصية

4- خصائص الشخصية

5- أنماط الشخصية

6- النظريات المفسرة لأنماط

الشخصية

7- قياس أنماط الشخصية

خلاصة

تمهيد:

تعد دراسة الشخصية الإنسانية من أهم المواضيع التي تناولها علم النفس، و أكثرها تعقيدا إلا انه يبقى أكثر مواضيع علم النفس الشخصية .

فالشخصية تعتبر تنظيم ذاتي يتميز بدرجة من الثبات والاستمرار لخلق الفرد ومزاجه وعقله وجسمه ، والذي يحدد توافقه المميز للبيئة التي يعيش فيها، وتتميز الشخصية عن غيرها من موضوعات علم النفس بتركيزها على التنظيم الديناميكي المعقد داخل الفرد "أي بالنظر إليه ككل متكامل"

ولكي فهم الشخصية سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهومها ومعرفة مكوناتها وحدودها وخصائصها و أنماطها ، ومختلف النظريات المفسرة لأنماط الشخصية وقياسها .

1. مفهوم الشخصية:

لغة:

الشخصية تشتق في اللغة من شخص . والشخص : كل جسم له ارتفاع وظهور ، وغلب في الإنسان وعند الفلاسفة الذات الواعية لكيانها المستقلة في إرادتها ، ومنه الشخص الأخلاقي هو ما توفرت فيه صفات تؤهله للمشاركة العقلية والأخلاقية في مجتمع إنساني. (الزيناوي، 2003، ص11) والشخصية: هي صفات تميز الشخص عن غيره.

وفي اللغات الأجنبية هي *personality* بالانجليزية ، و *personnalité* بالفرنسية وهي مأخوذة من الكلمة اللاتينية *persona* والتي تعني القناع .

اصطلاحاً:

تعتبر الشخصية ميزة الإنسان النفسية وهي في الوقت نفسه مجموعة تصرفاته وطريقه عيشه و تفكيره ومزاجه وتتكون الشخصية شيئاً فشيئاً منذ سنوات الإنسان الأولي وتطبع بالأحداث والصدمات والخيبات والنجاحات التي تتعرض لها والتي تغير معالمها. (حمزاوي، 2013، ص13) أما التعريفات العلمية للشخصية فهناك العديد من الاتجاهات والتصورات لمفهوم الشخصية نذكر منها :

✓ تعريف كاتل

يرى كاتل أن الشخصية هي تلك التي تمكننا من التنبؤ بما سوف يفعل الشخص في موقف معين. (نفس المرجع، 2013، ص23)

✓ تعريف البورت Allport

الشخصية هي التنظيم الدينامي الذي يكمن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية والجسمية التي تملي على الفرد طابعه الفريد في التوافق مع بيئته. (جعفري، 2021، ص13)

✓ تعريف برينشتاين BERNTEIN

الشخصية هي النمط الفريد من المميزات النفسية والسلوكية الدائمة التي يتصاهى بها الشخص غيره أو يختلف عنهم. (عبود، 2011، ص2)

ويعرفها "هاتس ايزك" أنها ذلك التنظيم الثابت والقائم إلى حد ما لطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه، والذي يحدد أساليب توافقه مع بيئته بشكل مميز. (حمادي، 2022، ص27)

✓ تعريف ليندا دافيدوف

تعرف الشخصية بأنها تلك الأنماط المستمرة والمتسقة نسبياً من الإدراك والتفكير والإحساس والسلوك التي تبدو لتعطي الناس ذاتيتهم المميزة، والشخصية تكوين متكامل يتضمن الأفكار، الدوافع، الانفعالات، الميول، الاتجاهات، والقدرات والظواهر المتشابهة.

✓ تعريف بيرت

يعرف الشخصية بأنها ذلك النظام الكامل من الميول والاستعدادات الجسمية والعقلية الثابتة نسبياً، التي تعد مميّزا خاصا للفرد والتي يتحدد بمقتضاها أسلوبه الخاص في التكيف مع البيئة المادية والاجتماعية.

- فهي جملة من الصفات الجسمية والنفسية (موروثة أو مكتسبة) والعادات والتقاليد والقيم والعواطف، متفاعلة كما يراها الآخرون من خلال التعامل في الحياة الاجتماعية. (حسين، 2014، ص11)

ففي السنوات الأخيرة أصبح للشخصية أهمية حيث أنها تعد عاملا للنجاح المهني، كما أن زيادة مسؤوليات الفرد ما يعطي أهمية كبيرة لأسلوب الشخصية.

2. مكونات الشخصية:

يمكن اعتبار مكونات الشخصية عوامل تؤثر في الشخص نفسه وبالتالي في سلوكاته وطبيعته علاقته بالآخرين، ومنها الداخلي والخارجي والوراثي والمكتسب ويرى البورت 1969 أن الأساس الذي تقوم عليه الشخصية يتكون من مجموع العوامل الوراثية التي يولد بها الفرد ويتكون مما يلي :

- **عوامل مشتركة:** بين الأفراد من النوع الواحد وتتعلق بالمحافظة على الحياة كالمعكسات والدوافع وعمليات التوازن الداخلي وهي عمليات مرتبطة بالجهاز العصبي وتتم بشكل إرادي.

- **عوامل وراثية:** تتعلق بجنس الفرد ولونه وتركيبه العام، وحجمه وطباعه المزاجية وغيرها، والاستعداد للقيام بعمليات تكوين الارتباطات و البنى، أي الاستعداد للتعلم.
- **الاستعداد:** للقيام بعمليات تكوين الارتباطات والبنى.

ويشير لازارواس 1969 إلى وجود ثلاثة عوامل رئيسية تحدد شخصية الفرد، وتظهر هذه العوامل بشكل أو بآخر في جميع النظريات المعروفة في مجال الشخصية بصفة عامة وهي:

-**الدوافع:** يذكر تنظيم الدافع في نظريات الشخصية تحت أسماء عدة منها الحافز والحاجة والرغبة... الخ على الفرد للقيام بسلوك ما، وقد توجد في صورة عضوية او وجدانية.

- عامل السيطرة: بمعنى أن سلوك الفرد منظم وهادف نتيجة وجود جهاز للتنظيم العصبي، مكون من مراكز وشبكات عصبية تتحكم في أي نشاط وتنظيمه سواء كان حركيا أو فكريا أو انفعاليا.

- عامل التنظيم: يوجد تنظيم داخلي لسلوك يسمح بإشباع حاجات معينة ويرجىء بعضها في حين يمنع تلبية أخرى، كما ينسق بين مكونات الشخصية المتعددة بحين تعبر عن وحداتها. (بن زروال، 2008، ص150)

ويضيف احمد ماهر (2003) من خلال المخطط التالي :



(احمد ماهر، 2003، ص178)

شكل رقم (1) يوضح مخطط لمكونات الشخصية حسب احمد ماهر

3. محددات الشخصية:

هناك أربعة محددات رئيسية للشخصية تعمل على تطوير شخصية الفرد هي:

3.1. المحددات الوراثية: وهي السمات التي يكتسبها الفرد عن طريق الجينات وتتمثل في التكوين الجسماني والانعكاسات اللاإرادية والدوافع الداخلية والذكاء وغيرهما من السمات وفي دراسة وجد أن استجابة الأفراد للمؤثر وقدراتهم على التعلم وتركيبهم العاطفي كلها عوامل وراثية.

3.2. المحددات البيئية: وهي السمات التي يكتسبها الفرد من خلال البيئة أو الوسط الذي يعيش في ظلّه ومن خلال تفاعله مع المجتمع.

3.3. المحددات الثقافية والاجتماعية: وهذه تتعلق بالثقافة والقيم والأساليب التي يستخدمها الناس في التعامل مع البيئة وتنتقل من جيل إلى جيل ومنها اللغة والدين والعادات والتقاليد.

3.4. العوامل الموقفية: تدل على الأحداث أو الوقائع التي تظهر بصورة عفوية وغير متوقعة ويكون لها اثر كبير على مستقبل شخصية الفرد من وقائع فرحة أو أخبار سارة إلى أخبار محزنة قد تؤدي إلى اختلاف في شخصية الفرد وانتقاله جانب آخر.

(حمادي، 32، 2022)

4. خصائص الشخصية:

هناك عدة خصائص للشخصية وهي:

- الشخصية شيء مجرد غير ملموس أو محسوس ومعقد.
- تتضمن الشخصية مكونات متعددة منها جسمية ونفسية وانفعالية وشعورية وذاتية وبيئية.
- تشير الشخصية إلى وجود تمايز وتمايز بين الأفراد أي أن الشخصية كل فرد مستقلة عن الآخرين.
- تتصف الشخصية بالثبات النسبي.
- من خلال الخاصية السابقة يمكن التنبؤ بسلوك الفرد في مواقف مشابهة نتيجة الثبات النسبي للشخصية .
- تتفاعل مكونات الشخصية الجزئية بشكل الشخصية المتكاملة لتمييز هوية الفرد عن غيره من الأفراد.
- يمكن قياس وملاحظة الشخصية ومعرفة ردة الفعل.
- تحتوي الشخصية على خصائص مشتركة وأخرى مختلفة.

- هناك جوانب سطحية وجوانب عميقة للشخصية لا يمكن معرفتها الا من خلال التفاعل مع هذه الشخصية.
- تتطور الشخصية مع مرور الزمن ومن خلال التفاعل الاجتماعيين والتكيف مع البيئة المحيطة.(نفس المرجع،ص33)

5. أنماط الشخصية:

تعريف أنماط الشخصية:

- عرفها يونغ "Yung" : نمط الشخصية عدد من الأنظمة المنفصلة والمتفاعلة والتي يعتمد بعضها على البعض الآخر.
- تعريف ايزيك "Eysenk": بأنه تجمع ملحوظ ، أو سمة ملحوظة من السمات، وهو من التنظيم أكثر عمومية أو شمولية ، والسمة جزء من الأنماط. (احمد سعود،2020،ص148)
- تعريف ريتشارد :نمط الشخصية أنظمة معقدة من السمات المتعارضة التي تبسطها في مجموعة قليلة من القوائم الأساسية.
- تعريف ريسو "Riso": بأنه تعبير مجازي عن مختلف العمليات النفسية النشطة في داخلنا التي يشترك بها مجموعة من الأفراد دون غيرهم ، وتعكس التفاعل الدينامي بين مراكز بناء الشخصية الثلاثة المشاعر، والتفكير، والغريزة. (احمد سعود،2020،ص148)
- ويرى عيسوي أنه يمكن القول بأن النمط هو سمة عامة أو سمة غالبية ، أو ائتلاف معين من عدة سمات ، فأسلوب النمط يعدّ امتداد التفكير المستخدم في أسلوب السمة، فعلى حين يمكن أن تعزى عدة سمات إلى شخص واحد، ونقول انه يتصف بهذه السمة أو تلك أو بمجموعة من السمات ، فانه في أسلوب النمط يمكن تبني خطة إجمالية أوسع ، أو أكثر توحدا، إلا وهي خطة التصنيف أو الوضع في خانات ، فالفرد قد يتصف باعتباره ينتمي والى نمط حسب مجموعة السمات التي يكشف عنها.

6. النظريات المفسرة لأنماط الشخصية:

- هناك عدد كبير من النظريات التي تبحث في طبيعة الشخصية الإنسانية وأنماطها ويتم تناول بعض هذه النظريات التي ركزت على دراسة الأنماط ومنها:

1.6. الأنماط المزاجية: وهذا التصنيف يعزى لنظرية هيبيوقراط التي تقسم الناس إلى أربع أنماط مزاجية تبعا لكمياء الدم هي :

أ- المزاج الدموي : ويتميز بالنشاط والمرح والتفاؤل وبسهولة الاستثارة وسرعة الاستجابة .

ب- المزاج السوداوي : ويتميز بالانطواء والتأمل وببطء التفكير والتشاؤم والميل إلى الحزن والاكتئاب.

ج- المزاج الصفراوي: يتميز بسرعة الانفعال والغضب وحدة المزاج والصلابة والعناد والقوة.

د- المزاج البلغمي: ويتميز بالخمول وتبلد الشعور وقلة الانفعال وعدم الاكتراث وببطء الحركة وكلك الاستثارة والاستجابة والميل إلى الشراهة.

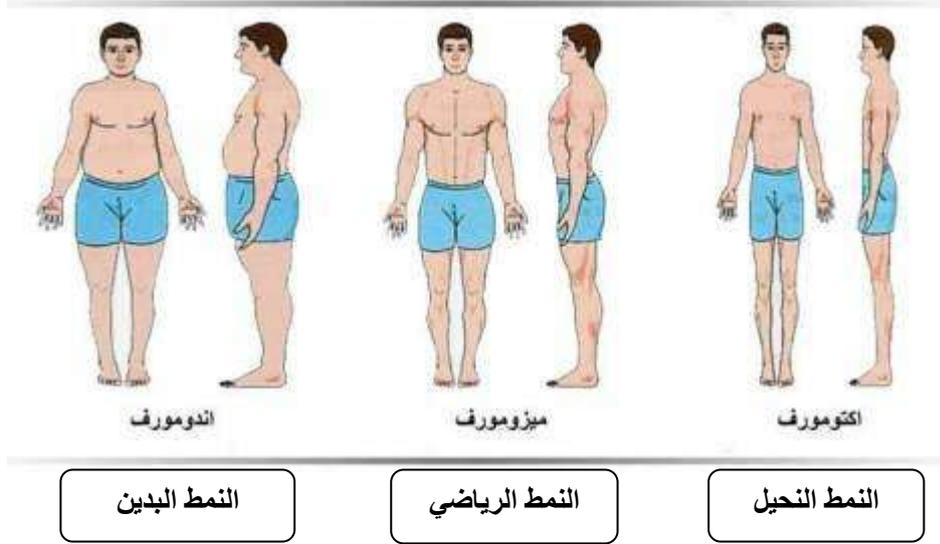
2.6. الأنماط الجسمية:

حيث وضع "كريتشمير" أنماطا ثلاثة رئيسية للتكوين الجسمي:

أ- النمط البدين: ويتمثل في الشخص الممتلئ الجسم ، قصير الساقين، سميك العنق وعريض الوجه.

ب- النمط النحيل: ويتمثل في الجسم الطويل النحيل ، طويل الأطراف، دقيق السمات، ونحيلها.

ج- النمط الرياضي: وهو أشبه بالنوع السابق سوى انه قوي العضلات، ممتلئ الجسم ويشبه الرياضيين في تكوين بنيتهم.(طراد،32،2020)



شكل رقم (2) يوضح أنماط كريتشمر

أما شيلدون فقد قام بتصنيف الناس إلى:

أ- الطراز داخلي التركيب (الحشوي): يتميز بأنه اجتماعي ، معتدل المزاج، يحب الاسترخاء ، والراحة والمتعة والكسل.

ب- الطراز متوسط التركيب (العضلي) : يتميز بالعدوانية، عدم الاهتمام بمشاعر الآخرين، يحب المغامرة ويميل إلى السيطرة.

ج- الطراز خارجي التركيب (النحيل) : وهو يكبت انفعالاته ومشاعره ويميل إلى العزلة والتستتر في أقواله وأفعاله والتأمل الذاتي.(نفس المرجع،ص33)

3.6. الأنماط النفسية :

قسم "فرويد" أنماط الشخصية إلى ستة أنماط وهي :

- النمط النرجسي: يتميز بالرفض إلى خضوع الآخرين وتسيطر (أناه) على تصرفاته ، ويكون هاجسه الوحيد هو الحفاظ على (أناه) ولا يعاني من صراع بين الأنا والانا الأعلى، وهو غير خاضع أو تابع للآخرين.

- النمط الوسواسي : يتميز بسيطرة الأنا الأعلى، ولذلك يخشى فقدان ضميره، وقيمه ، وأخلاقه، ولا يخشى فقدان الآخرين ، لذلك هو يعاني من تبعية نحو ذاته وانه الأعلى التي تخوض صراعا عتيقا مع الأنا.

- النمط الشهواني: ويكون خاضعا (اللهو) ، أي لرغباته ونزواته، ويساق وراءها، كما يكون الليبيدو (الطاقة الجنسية) لديه موجها نحو الجسم ، لذا فان رغباته واهتماماته تتجه نحو أن يكون محبوبا، وان يحب ، وهو يعيش هاجس الخوف من فقدان محبة الآخرين له ، مما يجعله مترددا وخائفا من اتخاذ القرار ، كما يكون خاضعا وتابعا للأشخاص الذين يحبهم.

- النمط النرجسي الوسواسي: يتميز صاحبه بنشاطه، وقدرته على حماية (الأنا) لديه من تأثير (الأنا الأعلى) وذلك بسبب نرجسيته ويكون لديه ميل لإخضاع الآخرين لأرائه ومعتقداته الخاصة، ولدى هذا النمط من الناس متغيرات كثيرة ومتعددة، وذلك بحسب هيمنة ، النرجسية، أو الوسواس، وبحسب مرحلة الطفولة التي ينكص إليها ، وغالبا ما يتميز بهذا النمط المبدعون في مختلف الميادين الثقافية.

- النمط الشهواني الوسواسي: يخوض هذا الشخص نوعين من الصراع في آن واحد ، فهو يخوض صراعا ناجما عن التعارض بين (أناه) و(أناه الأعلى) وصراعا آخر بين (الأنا) و(اللهو) وبذلك تكون الأنا في هذه الحالة معرضة لأقصى أنواع الضغوط ،لذا يتميز هذا الشخص بتبعية للآخرين الذين يحبهم في وقته الحاضر ، إذ انه ينسى الأشخاص الذين يحبهم في السابق ، وهو شديد الوفاء لأهله (الذين يمثلون الأنا الأعلى لديه).

- النمط النرجسي الشهواني: هذا الشخص يتميز بأنه يجمع خصائص كل من النمطين النرجسي والشهواني، إذ يحد كل من السلوكيين ، هذا النمط أكثر انتشارا، ويكون الصراع لديه بين (اللهو) و(الأنا) المرضية المتضخمة هذا النمط أكثر المميّزة للنرجسية.(لكحل،2022،ص21)

كذلك يرى يونغ أن الناس يمكن تصنيفهم حسب اهتماماتهم البارز وأسلوب تعاملهم مع الآخرين وفق نمطين:

- النمط المنبسط: ويمثل نمط الشخصية المنبسطة تنظيما لها نحو العالم الخارجي، فالشخص المنبسط تتجه حركاته نحو العلاقات الموضوعية وينصرف اهتمامه الى الحوادث الخارجية ، وهو أكثر اتصالا بحياة الواقع، ويستطيع أن يعبر عن نفسه بسهولة في علاقته بالآخرين.

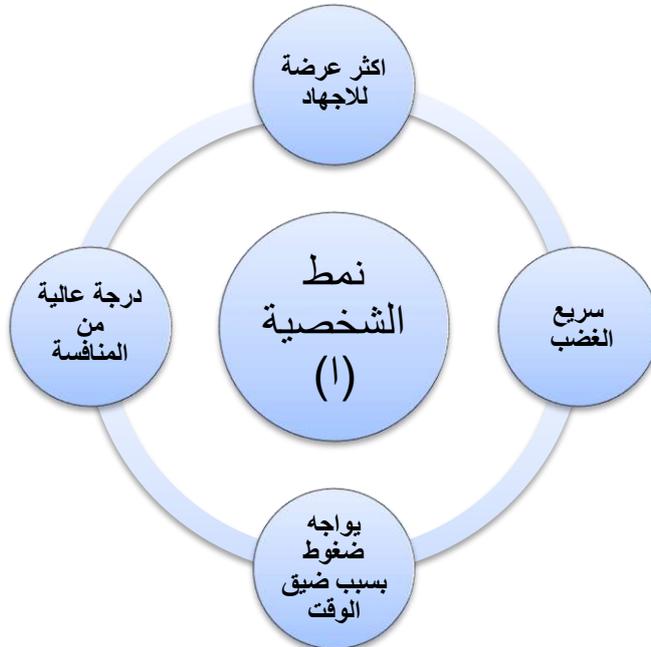
- النمط المنطوي: ويمثل نمط الشخصية المنطوية تنظيما لها نحو العالم الداخلي الذاتي فالشخص المنطوي يتخذ موقف الدفاع ضد الالتزامات والمطالب الخارجية على حين يركز اهتمامه على حاجاته ومطالبه الذاتية يعتبرها محور نشاطه في الحياة.(حمزاوي،2013،ص34)

4.6. الأنماط السلوكية :

يرى السلوكيون أن الشخصية هي تلك التنظيمات أو الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة التي تميز الفرد عن غيره من الناس ، واهتموا كثيرا بالمتغيرات الداخلية والخارجية التي تساهم في تحديد السلوك والتحكم فيه، ورغم ذلك فان لهم، مساهمات في تصنيف الشخصيات إلى أنماط هي:

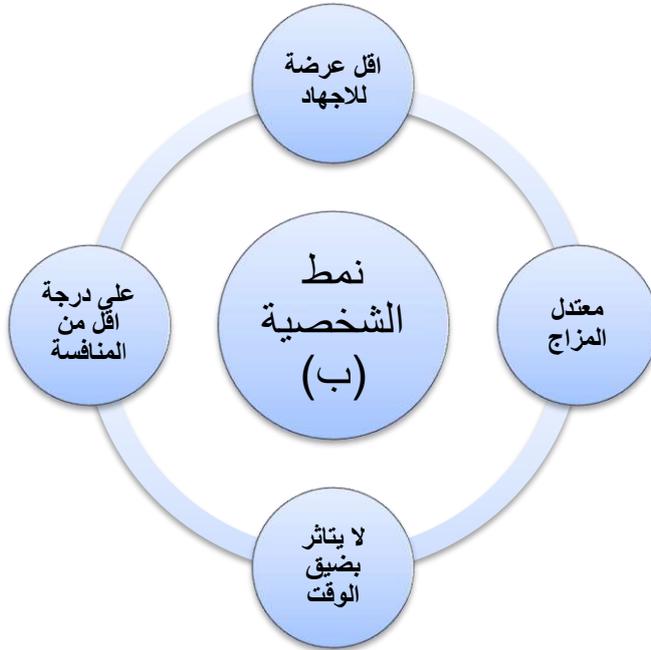
- نمط فريدمان وروزنمان: يعود ظهور الأنماط السلوكية إلى أعمال كل من فريدمان وروزنمان حول الفروق الفردية وقد توصلا إلى تحديد نمطين من الشخصية أولهما "النمط ا" تميزه سمات معينة تجعل صاحبه مستهدفا للإصابة بأمراض قلبية وثانيهما "النمط ب" متحررا من سمات النمط ا تميزه سمات معينة مما يجعله نمطا وقائيا يضمن صحة جيدة وتكيفا اجتماعيا. (غويني، 2015، ص27)

نمط الشخصية (أ): تميز أصحاب هذا النمط بالكفاح المستمر من أجل إنجاز الكثير في أقل وقت، وهم يأكلون ويتحركون بسرعة ، ومرتفعي الانجاز ، وعديمي الصبر حينما يواجهون تحديات أو تأخير من الآخرين ، ويقيسون نجاحهم ونجاح الآخرين بعدة المرات بدلا من نوعية الأعمال التي ينحون فيها، وتكون جميع نشاطاتهم ذات طابع تنافسي ، ويتصفون بالعدوانية بغرض الفوز ، ويمتازون بسرعة الاستثارة ، ويشعرون بالضجر لأتفه الأسباب. (لكل، 2022، ص23)



الشكل رقم (3): نمط الشخصية (أ)

نمط الشخصية (ب) : ويتصف صاحبه بالهدوء، وعدم الرغبة في التنافس أو العدوانية، وليس لديهم شعور بسرعة مرور الوقت، ويميلون إلى التمتع في عطلة نهاية الأسبوع، وهم قليلو النشاط، ويميلون إلى التسامح والمعايشة السليمة مع أنفسهم والبيئة المحيطة بهم، ويضبطون انفعالاتهم بما يتلائم مع الواقع المحيط بهم، ولديهم القدرة على استعمال أساليب التعامل الجيدة مع الضغوط التي قد يتعرضون إليها.
(نفس المرجع، ص24)



الشكل رقم (4) : نمط الشخصية (ب)

7. قياس أنماط الشخصية:

قد تعددت النظريات وتباين كل منها في إلقاء الضوء على الشخصية، ولقد ترتب على ذلك تباين وتعدد طرق وأساليب قياسها، فقياس أو تقييم أنماط الشخصية يعد أسلوباً لجمع البيانات عن فرد ما ومن بين الاختبارات التي تقيس أنماط الشخصية نجد:

1.7. مقياس نمط الشخصية على وفق نظرية الانيكرام:

تم إعداد المقياس من قبل الدكتورة منتهى مطشر (2008) والتي تعرف أنماط الشخصية بأنها مجموعة السمات التي تندرج تحت تسعة أنماط من الشخصية هي المساعد والمنجز، المتفرد، الباحث، المخلص، المتحمس، المتحدي، صانع السلام، المصلح، وتأخذ هذه السمات شكلين في كل نمط يتمثل الأول بالسلوك الظاهري على الفرد فيما يأخذ الثاني شكل الاتجاهات الايجابية والسلبية الكامنة لديه.

و يتكون المقياس من بديلين الأول (تنطبق علي) ويعطى الدرجة (1) والثاني (لا تنطبق علي) ويعطى الدرجة (0) ويتكون المقياس من المجالات التالية:

- نمط الشخصية المساعد: هو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالقابلية للتعاطف والايثارية ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بالميل على التوجيه من قبل الآخرين، والانشغال بهم والصدق والتضحية بالذات، ومراعاة التربية وأمور التنشئة أما اتجاهاته السلبية الكامنة فتتركز حول التطفل والمناورة والتلاعب والتملك والاستحواذ وخداع الذات.

- نمط الشخصية المنجز: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بتقدير الذات وتطويرها ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بتحسين النفس، والتميز الشخصي، وكفاية الاحتراف والثقة بالنفس، والطموح والتميز الاجتماعي، والميل للتنافس، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي التعامل الرسمي مع الواقع بعيدا عن المشاعر والعواطف والتكبر والنرجسية وتفخيم النفس والتصنع والعدائية.

- نمط الشخصية المتفرد: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالوعي بالذات والإبداع الفني ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بالحدس، الحساسية، الفردية، التعبير عن الذات، البوح الذاتي، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الانهماك الذاتي، الوعي بالذات، عدم الثقة بالنفس، كف الذات .

- نمط الشخصية الباحث: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالانفتاح الذهني والتفكير الأصيل ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بحب الاستطلاع، واكتساب المعرفة والإدراكية و الإبداع، الأصالة، الخبرة التقنية أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الاستغراق في التنظير التأملية والانعزال الانفعالي، و غرابة الأطوار، والعزلة الاجتماعية.

- نمط الشخصية المخلص: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالالتزام والاندماج مع المجتمع، ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بالثقة الآخرين، وهو كادح، والوفاء للآخرين، والتضحية بالكثير من العطاء، أما اتجاهاته السلبية

الكامنة فهي الاعتماد على الغير، وحب القتال والشعور بالنقص والقلق والازدواجية والتناقض.

- نمط الشخصية المتحمس: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالحماس والسلوك العملي ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل الاستجابية، الإنتاجية، الرغبة في التغيير والتنوع، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي النشاط الزائد والسطحية، الاندفاعية، الإفراط، التربية.

- نمط الشخصية المتحدي: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بتوكيد الذات والعلاقات المبنية على الزعامة ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل بالثقة بالنفس، وحرية الإدارة وتقرير المصير، و الاعتماد على النفس ولشهامته، والقابلية للأخذ بروح المبادرة الشخصية، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الميل إلى السيطرة على الآخرين، وتبلد الإحساس والولع بالقتال وقسوة القلب.

- نمط الشخصية صانع السلام: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالتقبل، والتفتح ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل بالثبات الانفعالي، والتواضع، والتحمل الانفعالي، والجسدي، والميل إلى إقامة علاقات يسودها الانسجام والتالف مع الآخرين، إما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الاستسلام، وعدم الاكتراث، والتحرر من الانفعال والإهمال والتفكك الذهني.

- نمط الشخصية المصلح: هو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالموضوعية والمسؤولية الاجتماعية، ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل بالاعتدال وإتباع ما يمليه عليه ضميره، والنضج، والضبط الذاتي، وتأجيل الاشباع، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الصرامة في التحكم بالذات، وإنشاد الكمال في المواضيع المحيطة، والتحكيم والتحاسب للأمر.

2.7. اختبار أنماط الشخصية لمايرز وبريجز:

تصنيف مايرز بريغز وهو اختبار لتصنيف الشخصيات البشرية ويعد من أكثر الاختبارات دقة، حيث سيستخدم للتعرف على أنماط الشخصية لدى الأفراد كما وضعها يونغ من حيث أحكامهم وإدراكاتهم واتجاهاته التي تختلف باختلاف أنماطهم ويمكن استخدامه لأغراض إكلينيكية علاجية. ويتكون المقياس من (28) فقرة وأربعة عوامل هي:

- الاجتماعي مقابل الذاتي: حيث يميل الاجتماعي إلى التعامل مع الآخرين بشكل اكبر ويميل الذاتي إلى البقاء وحده بشكل اكبر وتقيسه الفقرات (1-7).

- الحدسي مقابل الحسي : ويميل الحدسي إلى الاعتماد على التخمين عند الحكم على الأشياء بينما يميل الحسي إلى الاهتمام بالحواس بشكل أكبر ، وتقيسه الفقرات (8-14).

- العاطفي مقابل المنطقي: حيث يميل العاطفي إلى الاهتمام بالمشاعر والعواطف بشكل أكبر بينما المنطقي إلى استخدام المنطق والتفكير بشكل أكبر ، وتقيسه الفقرات (15-21).

- الحازم مقابل المرن : حيث يميل الحازم أن يكون صارما في حياته بينما يميل المرن أن يكون أكثر مرونة في تعامله مع الآخرين ، وتقيسه الفقرات (22- 28).

3.7. مقياس أنماط الشخصية (ا) و (ب) : صمم هذا المقياس "فتيحة بن زروال" (2008) بهدف تحديد طبيعة نمط الشخصية الذي يميل كل فرد من أفراد العينة للإنماء إليه ، اعتمد في بناء هذه الأداة وصياغة بنودها على ما تم جمعه من أدبيات حول الموضوع ، خاصة ما يميز كل نمط من سمات وخصائص حيث صيغت على شكل عبارات يطلب من المفحوص تحديد مدى انطباق كل واحدة منها على شخصيته ذلك وفق سلم تدريجي "سلم ليكارت" يحمل خمسة بدائل: "أبدا - نادرا - غالبا- دائما"

يتكون هذا المقياس في شكله النهائي من جزئين هما :

- الجزء الأول : يخص معلومات عامة حول " الجنس ، السن ، المستوى التعليمي"
- الجزء الثاني: خصص للنمطين أ ب باعتبار أنهما مقترنان من حيث أن الميل للنمط أ يعني غياب خصائص النمط ، مع مراعاة أن غياب هذه الأخيرة لا يعني بالضرورة الميل للنمط "أ" يمثل هذا الجزء 34 بند متوزع على أربعة أبعاد غير متساوية من ناحية الأهمية .(لكحل،2022،ص26)

صمم هذا المقياس لقياس النمطين أ و ب معا انطلاقا من أن "أ" يمثل نقيض النمط "ب" فقد وزعت درجات الأفراد على مقياس النمطين "أ-ب" وفق متصل نهايتها إما النمط "أ" أو النمط "ب" ويحدد قرب الفرد من إحدى النهايتين درجة ميله للانتماء إلى إحدهما، نهايته من الطرف اليمين وهو درجات "9-1" هذا يمثل النمط "أ" وهي أعلى الدرجات، ونهايته من جهة الشمال "5-2" يمثل النمط "ب" وهي أقل الدرجات أي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص هي التي تحدد ميله إلى إحدى النمطين بمعنى إذا حصل المفحوص على درجات مرتفعة على المقياس يعني ميله إلى النمط "أ" وإذا حصل المفحوص على درجات منخفضة يعني ذلك ميله إلى النمط "ب". وصنف هذا الميل إلى ثلاث مستويات وفقا لعدد البنود(34) بند ودرجة ميل الفرد للاتصاف بالأنماط :

- ميل مرتفع يشمل الدرجات بين 125-170 وهذا يمثل النمط "ا"
 - ميل متوسط يشمل الدرجات بين 80-124 وهذا يمثل النمط "اب"
 - ميل منخفض يشمل الدرجات بين 34-79 وهذا يمثل النمط "ب"
- بعد الاستعجال : يشمل 8 بنود تتمحور حول خصائص كالميل لانجاز أكثر من عمل في نفس الوقت عبارة رقم "1: ،وللتكلم بسرعة عبارة رقم "4" ،والميل لاعتماد معيار السرعة كمعيار في تقديم الأداء عبارة رقم "7" ، وعدم تخصيص وقت للسرعة عبارة رقم "5 ،6،8،3،2"
- بعد الاندماج المهني /السعي نحو الانجاز: الذي يضم 6 بنود، تتمحور حول خصائص كالميل لتحسين الأداء في المواقف الضاغطة عبارة رقم "10" ، وتحقيق أهداف كبيرة عبارة رقم "14،13"
- بعد العدائية : التنافسية/طموح: الذي يضم 11 بند ، تتمحور حول خصائص كالميل لممارسة الألعاب بهدف التنافس عبارة رقم "19" ، تحدي الذات عبارة رقم "21" ، إضافة إلى الرغبة في تحمل المسؤوليات عبارة رقم "23" ، والإيمان بفكرة البقاء للأكثر فعالية عبارة رقم "18-20-2224-25-26-27"
- بعد التعبير الخارجي عن الانفعالات :ويضم 9 بنود، الميل إلى استخدام حركات الجسم خلال التكلم عبارة رقم "31" ، وسهولة ملاحظة علامات الانفعال على الفرد عبارة رقم "32-33" ، الميل للتعبير الخارجي من المشاعر لأنه يحقق شعور بالراحة عبارة رقم "28-29-30-34-35-36"

خلاصة:

الشخصية عبارة عن مجموعة من السمات والخصائص التي ينفرد بها الشخص عن الآخرين، وتكون في الغالب مستقرة نسبياً مع إمكانية التنبؤ بما سيقوم به من سلوك وكذلك إمكانية إحداث تغيير فيها مع العلم التغيير قد يكون محدوداً، فالأفراد يختلفون عن بعضهم البعض كما يمكن أن يتشابهوا إلا أنهم من المستحيل أن يتطابقون بشكل التي صنفت الشخصية فهناك من يصنفها حسب مجموعة أنماط يندرج تحتها الأفراد ويحدد من خلالها نمط شخصية الفرد حسب درجة امتلاكه لهذه الخاصية.

الفصل الثاني: أنماط الشخصية

تمهيد

1- مفهوم الشخصية

2- مكونات الشخصية

3- محددات الشخصية

4- خصائص الشخصية

5- أنماط الشخصية

6- النظريات المفسرة لأنماط

الشخصية

7- قياس أنماط الشخصية

خلاصة

تمهيد:

تعد دراسة الشخصية الإنسانية من أهم المواضيع التي تناولها علم النفس، و أكثرها تعقيدا إلا انه يبقى أكثر مواضيع علم النفس الشخصية .

فالشخصية تعتبر تنظيم ذاتي يتميز بدرجة من الثبات والاستمرار لخلق الفرد ومزاجه وعقله وجسمه ، والذي يحدد توافقه المميز للبيئة التي يعيش فيها، وتتميز الشخصية عن غيرها من موضوعات علم النفس بتركيزها على التنظيم الديناميكي المعقد داخل الفرد "أي بالنظر إليه ككل متكامل"

ولكي فهم الشخصية سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهومها ومعرفة مكوناتها وحدودها وخصائصها و أنماطها ،ومختلف النظريات المفسرة لأنماط الشخصية وقياسها .

1. مفهوم الشخصية:

لغة:

الشخصية تشتق في اللغة من شخص . والشخص : كل جسم له ارتفاع وظهور ، وغلب في الإنسان وعند الفلاسفة الذات الواعية لكيانها المستقلة في إرادتها ، ومنه الشخص الأخلاقي هو ما توفرت فيه صفات تؤهله للمشاركة العقلية والأخلاقية في مجتمع إنساني. (الزيناوي، 2003، ص11) والشخصية: هي صفات تميز الشخص عن غيره.

وفي اللغات الأجنبية هي *personality* بالانجليزية ، و *personnalité* بالفرنسية وهي مأخوذة من الكلمة اللاتينية *persona* والتي تعني القناع .

اصطلاحا:

تعتبر الشخصية ميزة الإنسان النفسية وهي في الوقت نفسه مجموعة تصرفاته وطريقه عيشه و تفكيره ومزاجه وتتكون الشخصية شيئا فشيئا منذ سنوات الإنسان الأولي وتطبع بالأحداث والصدمات والخيبات والنجاحات التي تتعرض لها والتي تغير معالمها. (حمزاوي، 2013، ص13) أما التعريفات العلمية للشخصية فهناك العديد من الاتجاهات والتصورات لمفهوم الشخصية نذكر منها :

✓ تعريف كاتل

يرى كاتل أن الشخصية هي تلك التي تمكنا من التنبؤ بما سوف يفعل الشخص في موقف معين. (نفس المرجع، 2013، ص23)

✓ تعريف البورت Allport

الشخصية هي التنظيم الدينامي الذي يكمن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية والجسمية التي تملئ على الفرد طابعه الفريد في التوافق مع بيئته. (جعفري، 2021، ص13)

✓ تعريف برينشتاين BERNTEIN

الشخصية هي النمط الفريد من المميزات النفسية والسلوكية الدائمة التي يتصاهى بها الشخص غيره أو يختلف عنهم. (عبود، 2011، ص2)

ويعرفها "هاتس ايزك" أنها ذلك التنظيم الثابت والقائم إلى حد ما لطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه، والذي يحدد أساليب توافقه مع بيئته بشكل مميز. (حمادي، 2022، ص27)

✓ تعريف ليندا دافيدوف

تعرف الشخصية بأنها تلك الأنماط المستمرة والمتسقة نسبياً من الإدراك والتفكير والإحساس والسلوك التي تبدو لتعطي الناس ذاتيتهم المميزة، والشخصية تكوين متكامل يتضمن الأفكار، الدوافع، الانفعالات، الميول، الاتجاهات، والقدرات والظواهر المتشابهة.

✓ تعريف بيرت

يعرف الشخصية بأنها ذلك النظام الكامل من الميول والاستعدادات الجسمية والعقلية الثابتة نسبياً، التي تعد مميّزا خاصا للفرد والتي يتحدد بمقتضاها أسلوبه الخاص في التكيف مع البيئة المادية والاجتماعية.

- فهي جملة من الصفات الجسمية والنفسية (موروثة أو مكتسبة) والعادات والتقاليد والقيم والعواطف، متفاعلة كما يراها الآخرون من خلال التعامل في الحياة الاجتماعية. (حسين، 2014، ص11)

ففي السنوات الأخيرة أصبح للشخصية أهمية حيث أنها تعد عاملا للنجاح المهني، كما أن زيادة مسؤوليات الفرد ما يعطي أهمية كبيرة لأسلوب الشخصية.

2. مكونات الشخصية:

يمكن اعتبار مكونات الشخصية عوامل تؤثر في الشخص نفسه وبالتالي في سلوكاته وطبيعته علاقته بالآخرين، ومنها الداخلي والخارجي والوراثي والمكتسب ويرى البورت 1969 أن الأساس الذي تقوم عليه الشخصية يتكون من مجموع العوامل الوراثية التي يولد بها الفرد ويتكون مما يلي:

- **عوامل مشتركة:** بين الأفراد من النوع الواحد وتتعلق بالمحافظة على الحياة كالمعكسات والدوافع وعمليات التوازن الداخلي وهي عمليات مرتبطة بالجهاز العصبي وتتم بشكل إرادي.

- **عوامل وراثية:** تتعلق بجنس الفرد ولونه وتركيبه العام، وحجمه وطباعه المزاجية وغيرها، والاستعداد للقيام بعمليات تكوين الارتباطات والبنى، أي الاستعداد للتعلم.
- **الاستعداد:** للقيام بعمليات تكوين الارتباطات والبنى.

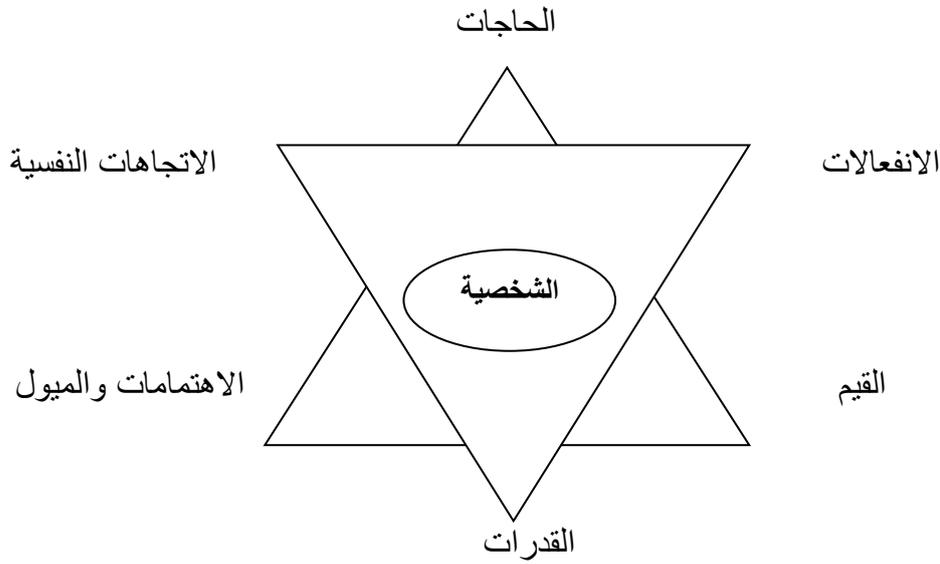
ويشير لازارواس 1969 إلى وجود ثلاثة عوامل رئيسية تحدد شخصية الفرد، وتظهر هذه العوامل بشكل أو بآخر في جميع النظريات المعروفة في مجال الشخصية بصفة عامة وهي:

-**الدوافع:** يذكر تنظيم الدافع في نظريات الشخصية تحت أسماء عدة منها الحافز والحاجة والرغبة... الخ على الفرد للقيام بسلوك ما، وقد توجد في صورة عضوية او وجدانية.

- **عامل السيطرة:** بمعنى أن سلوك الفرد منظم وهادف نتيجة وجود جهاز للتنظيم العصبي، مكون من مراكز وشبكات عصبية تتحكم في أي نشاط وتنظيمه سواء كان حركيا أو فكريا أو انفعاليا.

- **عامل التنظيم:** يوجد تنظيم داخلي لسلوك يسمح بإشباع حاجات معينة ويرجىء بعضها في حين يمنع تلبية أخرى، كما ينسق بين مكونات الشخصية المتعددة بحين تعبر عن وحداتها. (بن زروال، 2008، ص150)

ويضيف احمد ماهر (2003) من خلال المخطط التالي :



(احمد ماهر، 2003، ص178)

شكل رقم (1) يوضح مخطط لمكونات الشخصية حسب احمد ماهر

3. محددات الشخصية:

هناك أربعة محددات رئيسية للشخصية تعمل على تطوير شخصية الفرد هي:

3.1. المحددات الوراثية: وهي السمات التي يكتسبها الفرد عن طريق الجينات وتتمثل في التكوين الجسماني والانعكاسات اللاإرادية والدوافع الداخلية والذكاء وغيرهما من السمات وفي دراسة وجد أن استجابة الأفراد للمؤثر وقدراتهم على التعلم وتركيبهم العاطفي كلها عوامل وراثية.

3.2. المحددات البيئية: وهي السمات التي يكتسبها الفرد من خلال البيئة أو الوسط الذي يعيش في ظلّه ومن خلال تفاعله مع المجتمع.

3.3. المحددات الثقافية والاجتماعية: وهذه تتعلق بالثقافة والقيم والأساليب التي يستخدمها الناس في التعامل مع البيئة وتنتقل من جيل إلى جيل ومنها اللغة والدين والعادات والتقاليد.

3.4. العوامل الموقفية: تدل على الأحداث أو الوقائع التي تظهر بصورة عفوية وغير متوقعة ويكون لها اثر كبير على مستقبل شخصية الفرد من وقائع فرحة أو أخبار سارة إلى أخبار محزنة قد تؤدي إلى اختلاف في شخصية الفرد وانتقاله جانب آخر.

(حمادي، 32، 2022)

4. خصائص الشخصية:

هناك عدة خصائص للشخصية وهي:

- الشخصية شيء مجرد غير ملموس أو محسوس ومعقد.
- تتضمن الشخصية مكونات متعددة منها جسمية ونفسية وانفعالية وشعورية وذاتية وبيئية.
- تشير الشخصية إلى وجود تمايز وتمايز بين الأفراد أي أن الشخصية كل فرد مستقلة عن الآخرين.
- تتصف الشخصية بالثبات النسبي.
- من خلال الخاصية السابقة يمكن التنبؤ بسلوك الفرد في مواقف مشابهة نتيجة الثبات النسبي للشخصية .
- تتفاعل مكونات الشخصية الجزئية بشكل الشخصية المتكاملة لتمييز هوية الفرد عن غيره من الأفراد.
- يمكن قياس وملاحظة الشخصية ومعرفة ردة الفعل.
- تحتوي الشخصية على خصائص مشتركة وأخرى مختلفة.

- هناك جوانب سطحية وجوانب عميقة للشخصية لا يمكن معرفتها الا من خلال التفاعل مع هذه الشخصية.
- تتطور الشخصية مع مرور الزمن ومن خلال التفاعل الاجتماعيين والتكيف مع البيئة المحيطة. (نفس المرجع، ص33)

5. أنماط الشخصية:

تعريف أنماط الشخصية:

- عرفها يونغ "Yung" : نمط الشخصية عدد من الأنظمة المنفصلة والمتفاعلة والتي يعتمد بعضها على البعض الآخر.
- تعريف ايزيك "Eysenk": بأنه تجمع ملحوظ ، أو سمة ملحوظة من السمات، وهو من التنظيم أكثر عمومية أو شمولية ، والسمة جزء من الأنماط. (احمد سعود، 2020، ص148)
- تعريف ريتشارد :نمط الشخصية أنظمة معقدة من السمات المتعارضة التي تبسطها في مجموعة قليلة من القوائم الأساسية.
- تعريف ريسو "Riso": بأنه تعبير مجازي عن مختلف العمليات النفسية النشطة في داخلنا التي يشترك بها مجموعة من الأفراد دون غيرهم ، وتعكس التفاعل الدينامي بين مراكز بناء الشخصية الثلاثة المشاعر، والتفكير، والغريزة. (احمد سعود، 2020، ص148)
- ويرى عيسوي أنه يمكن القول بأن النمط هو سمة عامة أو سمة غالبية ، أو ائتلاف معين من عدة سمات ، فأسلوب النمط يعدّ امتداد التفكير المستخدم في أسلوب السمة، فعلى حين يمكن أن تعزى عدة سمات إلى شخص واحد، ونقول انه يتصف بهذه السمة أو تلك أو مجموعة من السمات ، فانه في أسلوب النمط يمكن تبني خطة إجمالية أوسع ، أو أكثر توحداً، إلا وهي خطة التصنيف أو الوضع في خانات ، فالفرد قد يتصف باعتباره ينتمي والى نمط حسب مجموعة السمات التي يكشف عنها.

6. النظريات المفسرة لأنماط الشخصية:

- هناك عدد كبير من النظريات التي تبحث في طبيعة الشخصية الإنسانية وأنماطها ويتم تناول بعض هذه النظريات التي ركزت على دراسة الأنماط ومنها:

1.6. الأنماط المزاجية: وهذا التصنيف يعزى لنظرية هيبيوقراط التي تقسم الناس إلى أربع أنماط مزاجية تبعا لكمياء الدم هي :

أ- المزاج الدموي : ويتميز بالنشاط والمرح والتفاؤل وبسهولة الاستثارة وسرعة الاستجابة .

ب- المزاج السوداوي : ويتميز بالانطواء والتأمل وببطء التفكير والتشاؤم والميل إلى الحزن والاكتئاب.

ج- المزاج الصفراوي: يتميز بسرعة الانفعال والغضب وحدة المزاج والصلابة والعناد والقوة.

د- المزاج البلغمي: ويتميز بالخمول وتبلد الشعور وقلة الانفعال وعدم الاكتراث وببطء الحركة وكلك الاستثارة والاستجابة والميل إلى الشراهة.

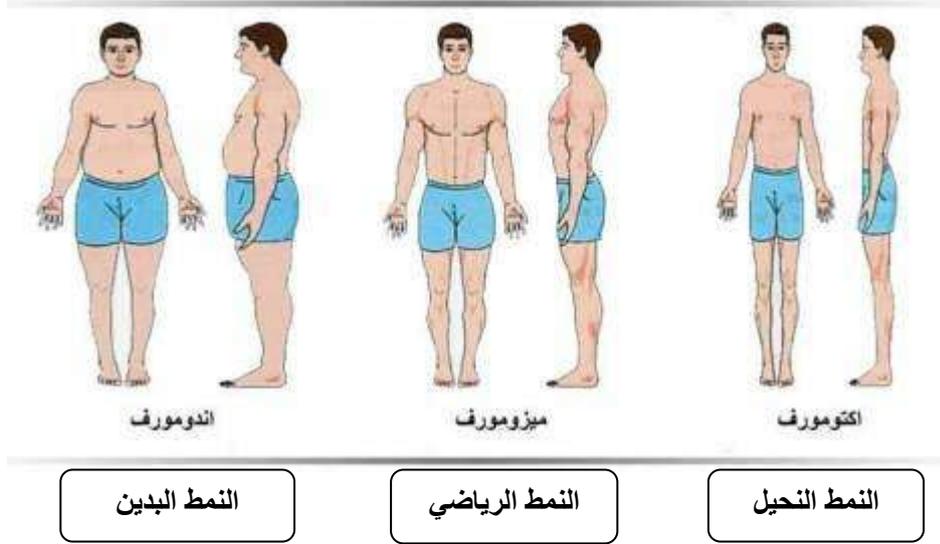
2.6. الأنماط الجسمية:

حيث وضع "كريتشمير" أنماطا ثلاثة رئيسية للتكوين الجسمي:

أ- النمط البدني: ويتمثل في الشخص الممتلئ الجسم ، قصير الساقين، سميك العنق وعريض الوجه.

ب- النمط النحيل: ويتمثل في الجسم الطويل النحيل ، طويل الأطراف، دقيق السمات، ونحيلها.

ج- النمط الرياضي: وهو أشبه بالنوع السابق سوى انه قوي العضلات، ممتلئ الجسم ويشبه الرياضيين في تكوين بنيتهم.(طراد،32،2020)



شكل رقم (2) يوضح أنماط كريتشمر

أما شيلدون فقد قام بتصنيف الناس إلى:

أ- الطراز داخلي التركيب (الحشوي): يتميز بأنه اجتماعي ، معتدل المزاج، يحب الاسترخاء ، والراحة والمتعة والكسل.

ب- الطراز متوسط التركيب (العضلي) : يتميز بالعدوانية، عدم الاهتمام بمشاعر الآخرين، يحب المغامرة ويميل إلى السيطرة.

ج- الطراز خارجي التركيب (النحيل) : وهو يكبت انفعالاته ومشاعره ويميل إلى العزلة والتستتر في أقواله وأفعاله والتأمل الذاتي.(نفس المرجع،ص33)

3.6. الأنماط النفسية :

قسم "فرويد" أنماط الشخصية إلى ستة أنماط وهي :

- النمط النرجسي: يتميز بالرفض إلى خضوع الآخرين وتسيطر (أناه) على تصرفاته ، ويكون هاجسه الوحيد هو الحفاظ على (أناه) ولا يعاني من صراع بين الأنا والانا الأعلى، وهو غير خاضع أو تابع للآخرين.

- النمط الوسواسي : يتميز بسيطرة الأنا الأعلى، ولذلك يخشى فقدان ضميره، وقيمه ، وأخلاقه، ولا يخشى فقدان الآخرين ، لذلك هو يعاني من تبعية نحو ذاته وانه الأعلى التي تخوض صراعا عتيقا مع الأنا.

- النمط الشهواني: ويكون خاضعا (اللهو) ، أي لرغباته ونزواته، ويساق وراءها، كما يكون الليبيدو (الطاقة الجنسية) لديه موجها نحو الجسم ، لذا فان رغباته واهتماماته تتجه نحو أن يكون محبوبا، وان يحب ، وهو يعيش هاجس الخوف من فقدان محبة الآخرين له ، مما يجعله مترددا وخائفا من اتخاذ القرار، كما يكون خاضعا وتابعا للأشخاص الذين يحبهم.

- النمط النرجسي الوسواسي: يتميز صاحبه بنشاطه، وقدرته على حماية (الأنا) لديه من تأثير (الأنا الأعلى) وذلك بسبب نرجسيته ويكون لديه ميل لإخضاع الآخرين لأرائه ومعتقداته الخاصة، ولدى هذا النمط من الناس متغيرات كثيرة ومتعددة، وذلك بحسب هيمنة ، النرجسية، أو الوسواس، وبحسب مرحلة الطفولة التي ينكس إليها ، وغالبا ما يتميز بهذا النمط المبدعون في مختلف الميادين الثقافية.

- النمط الشهواني الوسواسي: يخوض هذا الشخص نوعين من الصراع في آن واحد ، فهو يخوض صراعا ناجما عن التعارض بين (أناه) و(أناه الأعلى) وصراعا آخر بين (الأنا) و(اللهو) وبذلك تكون الأنا في هذه الحالة معرضة لأقصى أنواع الضغوط ،لذا يتميز هذا الشخص بتبعية للآخرين الذين يحبهم في وقته الحاضر ، إذ انه ينسى الأشخاص الذين يحبهم في السابق ، وهو شديد الوفاء لأهله (الذين يمثلون الأنا الأعلى لديه).

- النمط النرجسي الشهواني: هذا الشخص يتميز بأنه يجمع خصائص كل من النمطين النرجسي والشهواني، إذ يحد كل من السلوكيين ، هذا النمط أكثر انتشارا، ويكون الصراع لديه بين (اللهو) و(الأنا) المرضية المتضخمة هذا النمط أكثر المميّزة للنرجسية. (لكحل، 2022، ص21)

كذلك يرى يونغ أن الناس يمكن تصنيفهم حسب اهتماماتهم البارز وأسلوب تعاملهم مع الآخرين وفق نمطين:

- النمط المنبسط: ويمثل نمط الشخصية المنبسطة تنظيما لها نحو العالم الخارجي، فالشخص المنبسط تتجه حركاته نحو العلاقات الموضوعية وينصرف اهتمامه الى الحوادث الخارجية ، وهو أكثر اتصالا بحياة الواقع، ويستطيع أن يعبر عن نفسه بسهولة في علاقته بالآخرين.

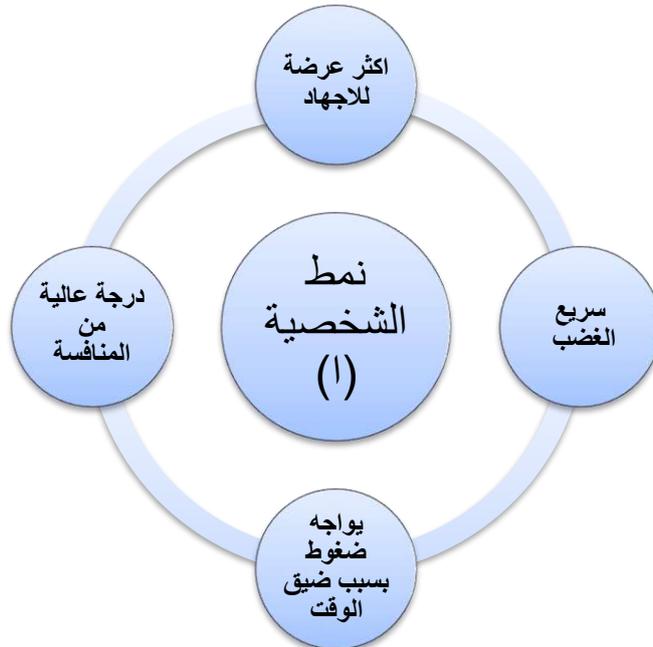
- النمط المنطوي: ويمثل نمط الشخصية المنطوية تنظيما لها نحو العالم الداخلي الذاتي فالشخص المنطوي يتخذ موقف الدفاع ضد الالتزامات والمطالب الخارجية على حين يركز اهتمامه على حاجاته ومطالبه الذاتية يعتبرها محور نشاطه في الحياة. (حمزاوي، 2013، ص34)

4.6. الأنماط السلوكية :

يرى السلوكيون أن الشخصية هي تلك التنظيمات أو الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة التي تميز الفرد عن غيره من الناس ، واهتموا كثيرا بالمتغيرات الداخلية والخارجية التي تساهم في تحديد السلوك والتحكم فيه، ورغم ذلك فان لهم، مساهمات في تصنيف الشخصيات إلى أنماط هي:

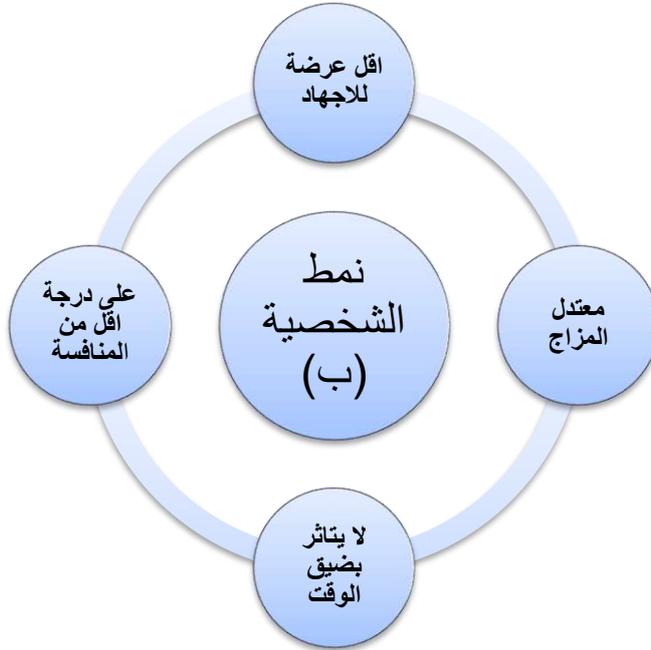
- نمط فريدمان وروزنمان: يعود ظهور الأنماط السلوكية إلى أعمال كل من فريدمان وروزنمان حول الفروق الفردية وقد توصلا إلى تحديد نمطين من الشخصية أولهما "النمط أ" تميزه سمات معينة تجعل صاحبه مستهدفا للإصابة بأمراض قلبية وثانيهما "النمط ب" متحررا من سمات النمط أ تميزه سمات معينة مما يجعله نمطا وقائيا يضمن صحة جيدة وتكيفاً اجتماعياً. (غويني، 2015، ص27)

نمط الشخصية (أ): تميز أصحاب هذا النمط بالكفاح المستمر من أجل إنجاز الكثير في أقل وقت، وهم يأكلون ويتحركون بسرعة ، ومرتفعي الانجاز ، وعديمي الصبر حينما يواجهون تحديات أو تأخير من الآخرين ، ويقيسون نجاحهم ونجاح الآخرين بعدة المرات بدلا من نوعية الأعمال التي ينحون فيها، وتكون جميع نشاطاتهم ذات طابع تنافسي ، ويتصفون بالعدوانية بغرض الفوز ، ويمتازون بسرعة الاستثارة ، ويشعرون بالضجر لأتفه الأسباب. (لكل، 2022، ص23)



الشكل رقم (3): نمط الشخصية (أ)

نمط الشخصية (ب) : ويتصف صاحبه بالهدوء، وعدم الرغبة في التنافس أو العدوانية، وليس لديهم شعور بسرعة مرور الوقت، ويميلون إلى التمتع في عطة نهائية الأسبوع، وهم قليلو النشاط، ويميلون إلى التسامح والمعايشة السليمة مع أنفسهم والبيئة المحيطة بهم، ويضبطون انفعالاتهم بما يتلائم مع الواقع المحيط بهم، ولديهم القدرة على استعمال أساليب التعامل الجيدة مع الضغوط التي قد يتعرضون إليها.
(نفس المرجع، ص24)



الشكل رقم (4) : نمط الشخصية (ب)

7. قياس أنماط الشخصية:

قد تعددت النظريات وتباين كل منها في إلقاء الضوء على الشخصية، ولقد ترتب على ذلك تباين وتعدد طرق وأساليب قياسها، فقياس أو تقييم أنماط الشخصية يعد أسلوباً لجمع البيانات عن فرد ما ومن بين الاختبارات التي تقيس أنماط الشخصية نجد:

1.7. مقياس نمط الشخصية على وفق نظرية الانيكرام:

تم إعداد المقياس من قبل الدكتورة منتهى مطشر (2008) والتي تعرف أنماط الشخصية بأنها مجموعة السمات التي تندرج تحت تسعة أنماط من الشخصية هي المساعد والمنجز، المتفرد، الباحث، المخلص، المتحمس، المتحدي، صانع السلام، المصلح، وتأخذ هذه السمات شكلين في كل نمط يتمثل الأول بالسلوك الظاهري على الفرد فيما يأخذ الثاني شكل الاتجاهات الايجابية والسلبية الكامنة لديه.

و يتكون المقياس من بديلين الأول (تنطبق علي) ويعطى الدرجة (1) والثاني (لا تنطبق علي) ويعطى الدرجة (0) ويتكون المقياس من المجالات التالية:

- نمط الشخصية المساعد: هو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالقابلية للتعاطف والايثارية ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بالميل على التوجيه من قبل الآخرين، والانشغال بهم والصدق والتضحية بالذات، ومراعاة التربية وأمور التنشئة أما اتجاهاته السلبية الكامنة فتتركز حول التطفل والمناورة والتلاعب والتملك والاستحواذ وخداع الذات.

- نمط الشخصية المنجز: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بتقدير الذات وتطويرها ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بتحسين النفس، والتميز الشخصي، وكفاية الاحتراف والثقة بالنفس، والطموح والتميز الاجتماعي، والميل للتنافس، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي التعامل الرسمي مع الواقع بعيدا عن المشاعر والعواطف والتكبر والزرجسية وتفخيم النفس والتصنع والعدائية.

- نمط الشخصية المتفرد: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالوعي بالذات والإبداع الفني ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بالحدس، الحساسية، الفردية، التعبير عن الذات، البوح الذاتي، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الانهماك الذاتي، الوعي بالذات، عدم الثقة بالنفس، كف الذات .

- نمط الشخصية الباحث: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالانفتاح الذهني والتفكير الأصيل ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بحب الاستطلاع، واكتساب المعرفة والإدراكية و الإبداع، الأصالة، الخبرة التقنية أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الاستغراق في التنظير التأملي والانعزال الانفعالي، وغرابة الأطوار، والعزلة الاجتماعية.

- نمط الشخصية المخلص: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالالتزام والاندماج مع المجتمع، ولديه اتجاهات ايجابية كامنة تتمثل بالثقة الآخرين، وهو كادح، والوفاء للآخرين، والتضحية بالكثير من العطاء، أما اتجاهاته السلبية

الكامنة فهي الاعتماد على الغير، وحب القتال والشعور بالنقص والقلق والازدواجية والتناقض.

- نمط الشخصية المتحمس: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالحماس والسلوك العملي ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل الاستجابية، الإنتاجية، الرغبة في التغيير والتنوع، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي النشاط الزائد والسطحية، الاندفاعية، الإفراط، التربية.

- نمط الشخصية المتحدي: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بتوكيد الذات والعلاقات المبنية على الزعامة ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل بالثقة بالنفس، وحرية الإدارة وتقرير المصير، و الاعتماد على النفس ولشهامته، والقابلية للأخذ بروح المبادرة الشخصية، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الميل إلى السيطرة على الآخرين، وتبلد الإحساس والولع بالقتال وقسوة القلب.

- نمط الشخصية صانع السلام: وهو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالتقبل، والتفتح ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل بالثبات الانفعالي، والتواضع، والتحمل الانفعالي، والجسدي، والميل إلى إقامة علاقات يسودها الانسجام والتالف مع الآخرين، إما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الاستسلام، وعدم الاكتراث، والتحرر من الانفعال والإهمال والتفكك الذهني.

- نمط الشخصية المصلح: هو النمط الذي يتصف صاحبه بسلوك ظاهري يتمثل بالموضوعية والمسؤولية الاجتماعية، ولديه اتجاهات إيجابية كامنة تتمثل بالاعتدال وإتباع ما يمليه عليه ضميره، والنضج، والضبط الذاتي، وتأجيل الاشباع، أما اتجاهاته السلبية الكامنة فهي الصرامة في التحكم بالذات، وإنشاد الكمال في المواضيع المحيطة، والتحكيم والتحاسب للأمر.

2.7. اختبار أنماط الشخصية لمايرز وبريجز:

تصنيف مايرز بريغز وهو اختبار لتصنيف الشخصيات البشرية ويعد من أكثر الاختبارات دقة، حيث سيستخدم للتعرف على أنماط الشخصية لدى الأفراد كما وضعها يونغ من حيث أحكامهم وإدراكاتهم واتجاهاته التي تختلف باختلاف أنماطهم ويمكن استخدامه لأغراض إكلينيكية علاجية. ويتكون المقياس من (28) فقرة وأربعة عوامل هي:

- الاجتماعي مقابل الذاتي: حيث يميل الاجتماعي إلى التعامل مع الآخرين بشكل اكبر ويميل الذاتي إلى البقاء وحده بشكل اكبر وتقيسه الفقرات (1-7).

- الحدسي مقابل الحسي : ويميل الحدسي إلى الاعتماد على التخمين عند الحكم على الأشياء بينما يميل الحسي إلى الاهتمام بالحواس بشكل أكبر ، وتقيسه الفقرات (8-14).

- العاطفي مقابل المنطقي: حيث يميل العاطفي إلى الاهتمام بالمشاعر والعواطف بشكل أكبر بينما المنطقي إلى استخدام المنطق والتفكير بشكل أكبر ، وتقيسه الفقرات (15-21).

- الحازم مقابل المرن : حيث يميل الحازم أن يكون صارماً في حياته بينما يميل المرن أن يكون أكثر مرونة في تعامله مع الآخرين ، وتقيسه الفقرات (22- 28).

3.7. مقياس أنماط الشخصية (ا) و (ب) : صمم هذا المقياس "فتيحة بن زروال" (2008) بهدف تحديد طبيعة نمط الشخصية الذي يميل كل فرد من أفراد العينة للإنماء إليه ، اعتمد في بناء هذه الأداة وصياغة بنودها على ما تم جمعه من أدبيات حول الموضوع ، خاصة ما يميز كل نمط من سمات وخصائص حيث صيغت على شكل عبارات يطلب من المفحوص تحديد مدى انطباق كل واحدة منها على شخصيته ذلك وفق سلم تدريجي "سلم ليكارت" يحمل خمسة بدائل: "أبدا - نادراً - غالباً - دائماً"

يتكون هذا المقياس في شكله النهائي من جزئين هما :

- الجزء الأول : يخص معلومات عامة حول " الجنس ، السن ، المستوى التعليمي"
- الجزء الثاني: خصص للنمطين أ-ب باعتبار أنهما مقترنان من حيث أن الميل للنمط أ يعني غياب خصائص النمط ، مع مراعاة أن غياب هذه الأخيرة لا يعني بالضرورة الميل للنمط "أ" يمثل هذا الجزء 34 بند متوزع على أربعة أبعاد غير متساوية من ناحية الأهمية. (لكحل، 2022، ص26)

صمم هذا المقياس لقياس النمطين أ و ب معا انطلاقاً من أن "أ" يمثل نقيض النمط "ب" فقد وزعت درجات الأفراد على مقياس النمطين "أ-ب" وفق متصل نهايتها إما النمط "أ" أو النمط "ب" ويحدد قرب الفرد من إحدى النهايتين درجة ميله للانتماء إلى إحدهما، نهايته من الطرف اليمين وهو درجات "9-1" هذا يمثل النمط "أ" وهي أعلى الدرجات، ونهايته من جهة الشمال "5-2" يمثل النمط "ب" وهي أقل الدرجات أي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص هي التي تحدد ميله إلى إحدى النمطين بمعنى إذا حصل المفحوص على درجات مرتفعة على المقياس يعني ميله إلى النمط "أ" وإذا حصل المفحوص على درجات منخفضة يعني ذلك ميله إلى النمط "ب". وصنف هذا الميل إلى ثلاث مستويات وفقاً لعدد البنود (34) بند ودرجة ميل الفرد للاتصاف بالأنماط :

- ميل مرتفع يشمل الدرجات بين 125-170 وهذا يمثل النمط "أ"
 - ميل متوسط يشمل الدرجات بين 80-124 وهذا يمثل النمط "اب"
 - ميل منخفض يشمل الدرجات بين 34-79 وهذا يمثل النمط "ب"
- بعد الاستعجال : يشمل 8 بنود تتمحور حول خصائص كالميل لانجاز أكثر من عمل في نفس الوقت عبارة رقم "1: ،وللتكلم بسرعة عبارة رقم "4" ،والميل لاعتماد معيار السرعة كمعيار في تقديم الأداء عبارة رقم "7" ، وعدم تخصيص وقت للسرعة عبارة رقم "5" ،6،8،3،2"
- بعد الاندماج المهني /السعي نحو الانجاز: الذي يضم 6 بنود، تتمحور حول خصائص كالميل لتحسين الأداء في المواقف الضاغطة عبارة رقم "10" ، وتحقيق أهداف كبيرة عبارة رقم "14،13"
- بعد العدائية : التنافسية/طموح: الذي يضم 11 بند ، تتمحور حول خصائص كالميل لممارسة الألعاب بهدف التنافس عبارة رقم "19" ، تحدي الذات عبارة رقم "21" ، إضافة إلى الرغبة في تحمل المسؤوليات عبارة رقم "23" ، والإيمان بفكرة البقاء للأكثر فعالية عبارة رقم "18-20-2224-25-26-27"
- بعد التعبير الخارجي عن الانفعالات :ويضم 9 بنود، الميل إلى استخدام حركات الجسم خلال التكلم عبارة رقم "31" ، وسهولة ملاحظة علامات الانفعال على الفرد عبارة رقم "32-33" ، الميل للتعبير الخارجي من المشاعر لأنه يحقق شعور بالراحة عبارة رقم "28-29-30-34-35-36"

خلاصة:

الشخصية عبارة عن مجموعة من السمات والخصائص التي ينفرد بها الشخص عن الآخرين، وتكون في الغالب مستقرة نسبياً مع إمكانية التنبؤ بما سيقوم به من سلوك وكذلك إمكانية إحداث تغيير فيها مع العلم التغيير قد يكون محدوداً، فالأفراد يختلفون عن بعضهم البعض كما يمكن أن يتشابهوا إلا أنهم من المستحيل أن يتطابقون بشكل التي صنفت الشخصية فهناك من يصنفها حسب مجموعة أنماط يندرج تحتها الأفراد ويحدد من خلالها نمط شخصية الفرد حسب درجة امتلاكه لهذه الخاصية.

الفصل الثالث: الاكتئاب

تمهيد

1. تعريف الاكتئاب
 2. أعراض الاكتئاب
 3. أنواع الاكتئاب
 4. ظاهرة الاكتئاب في العمل
 5. أسباب الاكتئاب
 6. النظريات المفسرة للاكتئاب
 7. أساليب علاج الاكتئاب
- خلاصة

تمهيد

انتشرت في السنوات الأخيرة العديد من الأمراض والاضطرابات النفسية، حيث يعتبر الاكتئاب من أكثر هذه الاضطرابات شيوعاً وانتشاراً. ذلك أن الأيام الطيبة والسيئة، السعيدة والحزينة جزء من الحياة، وكل إنسان لابد وأن يمر بساعات من الانحطاط، خيبة الأمل، اليأس وعادة تنتهي هذه الحالات بسرعة ويستطيع الإنسان تجاوزها دون مساعدة.

فما هو الاكتئاب؟ وأعراضه؟ وأنواعه؟ وأساليب علاجه؟

1. تعريف الاكتئاب:**لغة:**

مشتق من الفعل (كاب) وهو يشير إلى اسم الكآبة، ومعناها سوء الحال والانكسار من الحزن. (الخوالة، 2021، ص90)

- وفي اللغة الانجليزية يحمل مصطلح (DEPRESSION) ويتكون من ثلاث مقاطع هي

DE_UN_PRECH أما الفعل يكتب (DE PRESS) فقد اشتق من (DE PREMIERE).

ويستخدم لفظ الاكتئاب في عديد من المجالات بعدة معاني فمثلا يستخدم في علم النفس بمعنى الانقباض، وفي علم الاقتصاد بمعنى الكساد وفي علم الجغرافيا بمعنى الانخفاض في الضغط الجوي. (بن دربين أمينة، 2012، ص51)

- ويقال اكتأب فلان أي حزن واغتم وانكسر، والكآبة تغير النفس بالانكسار من شدة الهم والحزن، وأما الكاباء فهو الحزن الشديد. (سرحان، 2008، ص11)

اصطلاحا:

- يعرفه ايمري (1988) بأنه عبارة عن "خبرة وجدانية ذاتية أعراضها الحزن والتشاؤم وفقدان الاهتمام واللامبالاة والشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء المرء لنفسه والتردد وعدم البت في الأمور والإرهاق وفقدان الشهية واستحقار الذات وبطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل أي مجهود". (عديلة حسن، 2002، ص39)

- تعريف برونز وبيك: "بأنه اختلال يصيب الجهاز النفسي البيولوجي كله، ويشتمل على الأفكار والانفعالات والسلوكيات والوظائف البدنية، ويتميز المكون الانفعالي بوجود مزاج كدر يشتمل على مشاعر الحزن التوتر واليأس والشعور بالإثم، وتشتمل الأعراض البدنية على توهم المرض والأرق وزيادة الوزن أو إنقاصه، أو الإمساك أو الإسهال، والسبات والخمول وعدم النشاط والانعزال عن العمل، وتجنب الأنشطة السارة". (برمكات، 2000، ص28)

- عرفته جمعية الطب الأمريكية في الدليل التشخيصي والإحصائي DSM5: قد يكون الاكتئاب

"كعرض ثانوي لمرض أساسي مثل الفصام أو اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، يشعر فيه المريض بالحزن وتحقير الذات واضطراب النوم وفقدان الشهية أو زيادتها، وقد تكون الأعراض السابقة مرض مستقل بذاته وغير مصحوب بأمراض نفسية أخرى". (غربي، 2018، ص75)

- حسب منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي العاشر ICD_10: بأنه انحطاط في

المريض وفقر اهتماماته وعدم التمتع بما يبهج الآخرين، وتتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيطة، والمتوسطة والشديدة، لذلك تتفاوت درجة الأعراض من وقت لآخر في تشخيص الواحد أثناء النوبة الاكتئابية وتتلخص هذه الأعراض في هبوط القدرة على التركيز وانحطاط تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، معاناته من الإحساس بالذنب وعدم أهميته، التشاؤم وسرعة الإنهاك، أو انعدام القوة، والتفكير في إيذاء نفسه بما في إقدامه على الانتحار، الأرق الشديد والنوم المتقطع، ثم انعدام الشهية. (بركات، 2000، ص31)

- حسب قاموس علم النفس: إنه احد الأمراض الأكثر انتشارا منذ القديم، ويتميز بالمزاج الحزين

وارتخاء حسي حركي، والشعور بالذنب وفقدان الأمل، والنظرة التشاؤمية للحياة والتغيرات الجسدية التي تصاحبها (فقدان الشهية وزيادة في الوزن)، وتختلف شدة هذه الأعراض من شخص لآخر كما أن الأفكار الانتحارية تستوجب اهتمام خاص لان كل المكتئبين يبدون ميلا للتفكير في الانتحار. (دريبن، 2012، ص52)

- حسب الدين الإسلامي الحنيف : لم يغفل هذا الأمر بل أولاه نصيب من الاهتمام فبين سبحانه وتعالى إن الإنسان إذا أحسن في هذه الدنيا فإن جزاءه سيكون السعادة في الدنيا والآخرة، وإما من اعرض عن ذكره جل وعلى فإن مصيره الانزلاق في الهاوية والانغماس في الرذائل فهو بذلك يعيش عيشة التعساء وحياة المهمومين كما قال الله تعالى في كتابه الكريم "ومن اعرض عن ذكري فإنه له معيشة ضنكا ونحشره يوم القيامة أعمى" طه124.

(علي بن حسن صحفان الزهراني، 1413هـ، ص10)

- يعرف الاكتئاب على انه عصاب يغطيه القلق بمزاج من التعاسة والأفكار الغير سارة بالإضافة إلى العجز عن مجارة الحياة اليومية وضعف الطاقة وصعوبة التركيز وسرعة الإنهاك واضطراب النوم عادة. (أبو النضر، 2013، ص453)

إذن فالإكتئاب هو المشاعر الفطرية الإنسانية ، وهو ضد الفرح والسرور أي الحزن الشديد.

2. أعراض الاكتئاب:

تتنوع أعراض الاكتئاب النفسية والجسدية المحتملة في الواقع، ما يعاني منه البعض من أعراض الاكتئاب يمكن أن يختلف اختلافا كبيرا لدى آخرين.

أعراض نفسية:

- تعكر المزاج.
- فقدان الاهتمام بأمور تعودت أن تستمتع بها.
- القلق.
- فقدان القدرة على الإحساس.
- تفكير كئيب.
- مشكلات في التركيز والذاكرة.
- التوهم.
- الهلوسة.
- أفكار انتحارية.

أعراض جسدية:

- مشكلات في النوم.
- بطء ذهني وجسدي.
- فقدان واو إفراط في الشهية.
- زيادة الوزن أو انخفاضه.
- فقدان الاهتمام بالعلاقة الجنسية.
- تعب.
- إمساك.

الأعراض السلوكية:

- نقص القدرة على العمل والإنتاج.
- الشعور بالكسل وسرعة التعب.
- نقص الحركة والخمول الجسدي.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات.
- بطء أو توقف الكلام.
- انخفاض الصوت.
- عدم القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.
- الصراخ وعدم القدرة على ضبط النفس .
- العدوانية أحياناً والسلبية.

(عمار، 2015، 78)

3. أنواع الاكتئاب:

إن تصنيفات الاكتئاب عديدة، بتعدد الأطر النظرية فمنها من يصنف حسب الشدة او المنشأ، حسب السن، حسب الأعراض والأسباب.

3-1- تصنيف الاكتئاب حسب الشدة والمدة:

-الاكتئاب الخفيف: الإصابة بالاكتئاب الخفيف، يعاني من تعكر المزاج من وقت إلى آخر، وعادة ما يبدأ المرض بعد حدث مرهق فيسيطر القلق على المريض ويصبح محبطاً. في الحقيقة، غالباً ما تكون تغيرات أسلوب الحياة كافية للإصابة بهذا النوع من الاكتئاب.

-الاكتئاب المتوسط: عندما يصاب المرء بالاكتئاب المتوسط، يتعكر مزاجه في شكل دائم، وتظهر عليه بعض أعراض المرض الجسدي، علماً أن هذه الأعراض تختلف من شخص إلى آخر. ولا تسبب التغيرات التي تطرأ على أسلوب الحياة وحدها هذا النوع من الاكتئاب، وغالباً ما يحتاج المرء عند إصابته بالاكتئاب المتوسط إلى مساعدة طبية.

-الاكتئاب الشديد: يعتبر الاكتئاب الشديد مرضا يهدد حياة الإنسان ويترك على الجسم أعراضا شديدة، لذلك يشعر المكتئب اكتئاب شديدا بأعراض جسدية وتراوده التوهامات والهوسات. ولا بد أن يراجع المكتئب اكتئابا شديدا الطبيب بأسرع وقت تفاديا لخطر الإقدام على الانتحار.

-الاكتئاب المتكرر: يستخدم المختصون هذا المصطلح عند تكرار مراحل الاكتئاب في حياة الشخص، فعندما يشفى شخص معين من الاكتئاب المتوسط ليعاني بعد سنوات من الاكتئاب الخفيف، يقول الأطباء انه يعاني من الاكتئاب المتكرر الخفيف حاليا.

- الاكتئاب المزمن: وهو اكتئاب دام لفترة طويلة من الزمن، إلا أن ذلك لا يعني أن هذا الاكتئاب شديد أو خطير، وعادة ما يستخدم هذا المصطلح للدلالة عندما يستمر الاكتئاب أكثر من سنتين.

- الاكتئاب المستعصي: وهو اكتئاب لم يشفى منه المريض تماما رغم تناوله الأدوية المضادة للاكتئاب.

-الاكتئاب الارتكاسي (التفاعلي): يستعمل هذا المصطلح بطريقتين: إما للدلالة على اكتئاب ينتج نتيجة حدث ضاغط كفقدان الوظيفة ولا يدوم لفترة طويلة من الزمن، في هذه الحالة يكون الاكتئاب نوعا من أنواع المبالغة قصيرة الأمد نتيجة استجابة طبيعية أمام مصيبة معينة، إما للدلالة على اكتئاب شديد ظهر نتيجة أحداث الحياة المرهقة، وقد يعيش الأشخاص المعرضون من الاكتئاب إلى صعوبات حياتية ضاغطة بعد تعرضهم للمرض، والسؤال الأهم عند حصول ذلك هو هل كان الاكتئاب فعلا رد فعل على الضغط النفسي؟ هذا ما يصعب على الأخصائيين تحديده، كما يستخدم مصطلح الارتكاسي (تفاعلي) للدلالة على اكتئاب لا يمنع صاحبه من التفاعل مع الظروف الاجتماعية والاستمتاع بها .

-الاكتئاب العصبي: وهو حالات من الانقباض راجعة إلى عوامل نفسية فردية لاشعورية يشعر فيها الفرد بالحزن والأسى دون أن يدري مصدر إحساسه الحقيقي. (رحيمات، عديلي، 2022، ص28)

-الاكتئاب الذهاني: يعتبر الاكتئاب الذهاني اكتئابا شديدا، ويشعر الأشخاص الذين يعانون منه بعدد من الأعراض الجسدية، وقد ينفصلون عن الواقع، فتراودهم التوهامات والهلاوس، ويحتاج الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الذهاني إلى علاج طبي بشكل دائم.

(غربي، 2018، ص78)

2-3- تصنيف الاكتئاب حسب المنشأ:

-الاكتئاب داخلي المنشأ: لم تحدد أسباب الاكتئاب داخلي المنشأ، وهو في العادة حالة شديدة تترك على المرء أعراضا جسدية، منها فقدان الوزن والشهية، الاستيقاظ المبكر، تعكر المزاج في الصباح، وفقدان الاهتمام بالعلاقة الجنسية، ولا يتخلص المرء من هذا الاكتئاب إلا بعد الخضوع لعلاج ملائم.

- الاكتئاب خارجي المنشأ: تضم كل من الاستجابة الاكتئابية والاكتئاب العصبي، حيث يتميز كل منهما بخصائص عيادية، تجعل هذه الأنواع متميزة ومنفصلة عن الاكتئاب الميلانخولي،

حيث لا تحتوي على أعراض ذهانية كالهلاوس ، والهذات ، رغم ذلك فهي تشكل حالات اكتئابية حادة.(غربي، 2018،ص78)

3-3- تصنيف الاكتئاب حسب السن:

-الاكتئاب عند الطفل: رغم إصابة الأطفال بالاكتئاب ، إلا أن مظهر المرض تبدو مختلفة عن الكبار ، وتزيد فرصة تعرض الأطفال للاكتئاب إذا كان احد الوالدين وكل منهما مصاب باضطراب نفسي مثل الاكتئاب او الادمان أو عندما يتعرض الطفل للقسوة أو الحرمان الشديد، أو لخبرات أليمة تؤثر في حالته النفسية، فيظهر الاكتئاب عند الأطفال في صورة أعراض جسدية واضطرابات سلوكية ، والتي تدل على وجود خلل قد أصاب حالته النفسية، وتظهر لديه علامات مثل التبول اللاإرادي أو عيوب في النطق والكلام ، أو ضيق التنفس.(الشربيني، 2012)

-الاكتئاب لدى المراهقين: تعد مرحلة المراهقة من المراحل التي تظهر فيها حساسية شديدة وذلك مع البلوغ نظرا للتغيرات البدنية والنفسية والاجتماعية التي تصاحبه ، ومنها بداية الازدياد النمو البدني، وقد تظهر بعض الصعوبات والمشكلات النفسية في هذه المرحلة نتيجة لميل المراهقين إلى العناد والاستقلالية ، كما تظهر في بعض أعراض الاكتئاب.

- الاكتئاب عند المسنين: هناك عوامل أسرية ونفسية واجتماعية تؤدي إلى فرصة الإصابة بالاكتئاب ما بعد 60 سنة، تتميز هذه الفترة من العمر بحدوث الكثير من الخسائر المادية والانحدار في الوظائف البدنية والاجتماعية. (غربي، 2018،ص79)

3-4- تصنيف الاكتئاب حسب نوع اضطراب المزاج:

-الاكتئاب ثنائي القطب: وأطلقت عليه هذه التسمية لان الأعراض تجمع بين أعراض الاكتئاب و أعراض الهوس ، وتحدث بطريقة دورية ويكون التغيير من خلال التقلب الحاد في الانفعالات والوجدان ، وقد يحدث التقلب سريعا وقد يكون مندرج في بعض الحالات.(خمايسية، 2021،ص18)

-الاكتئاب أحادي القطب: هو الاكتئاب الذي يعاني منه معظم الناس، وهو المزاج المتعكر وليس المزاج الهوسي.(غربي، 2018،ص80)

3-5- تصنيف حسب أسباب الاكتئاب:

-اكتئاب ما بعد الولادة : تعتبر فترة ما بعد الولادة فترة حرجة، فالإكتئاب ما بعد الولادة ينبغي أن لا يتم خلطه مع الشعور المؤقت بالتعب وعدم فهم متطلبات الرضيع ،فهذا الأمر تشعر به الكثير من النساء بعد أيام قليلة من الولادة ، أما الاكتئاب ما بعد الولادة يشمل جل أعراض الاكتئاب الحقيقي من المدة والإعراض والعواقب الذي يبدأ في الشهر التالي للولادة.

(Briffault et al.2007.p16)

- اكتئاب سن اليأس: ويصيب الأفراد غالبا في الأعمار المتوسطة والمتأخرة في الفترة ما بين 40و55 سنة عند النساء والرجال من 50و65 عند سن العقود.

- الاكتئاب الموسمي: هو اكتئاب يصيب الفرد في فترة معينة من السنة بسبب انخفاض معدل أشعة الشمس مع اقتراب فصل الشتاء وتراجع ساعات النهار، ويشعر المصابون بالاضطراب الموسمي في رغبة شديدة في تناول الكربوهيدرات أو الشكولاتة وبحاجة شديدة إلى النوم.

- الاكتئاب المتكرر قصير الأمد: وهو اكتئاب شديد يصيب المرء ويدوم بضعة أيام فقط في وقت معين.

- الاكتئاب المصاحب لمرض مزمن: غالبا ما يصحب الاكتئاب مرض جسمي، لدرجة انه أحيانا يحدث تداخل بين أعراضهما، فتشكل الإصابة بمرض مزمن اضطراب سيرورة الحياة العادية للفرد، فلا يمكن تقبل فقدان الصحة الجيدة بين يوم وآخر، ما يترتب عنه تزعزع صورة الذات، فالمسار المؤدي إلى تقبل الوضع الجديد غالبا ما يكون مؤلما ويؤدي إلى حالة من الاكتئاب خاصة إذا كان المرض مزمن لا يتيح فرصة للشفاء التام.

(s.soumaille.2001)

- الاكتئاب التخلفي: هذا النوع من الاكتئاب هو وصف لأعراض الاكتئاب، ويشير إلى الاكتئاب الذي يرافقه تباطؤ الحركة الذهنية والجسدية وتضعف فيه القدرة على التركيز.

(غربي، 2018، ص81)

- الاكتئاب الجزئي: هو الاكتئاب الخفيف الذي يلزم الإنسان، وقد يبدو الاكتئاب واضحا في حياة الإنسان أحيانا، وقد يختفي أحيانا أخرى، ومن ابرز أعراض هذا الاكتئاب التردد وفقدان الاعتزاز بالنفس، ويعتبر العلاج النفسي علاجا فعالا أكثر من الدواء.

- الاكتئاب المقنع: يؤكد الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من الاكتئاب أنهم لا يشعرون بالاكتئاب، على الرغم من ظهور بعض الأعراض الظاهرة التي تشير إلى الإصابة به.

4. ظاهرة الاكتئاب في العمل:

يمكن ملاحظة الاكتئاب في الوسط المهني من عدة مظاهر ومؤشرات أبرزها انخفاض الأداء الوظيفي والتوتر المتزايد وحالات اليأس والعجز، تقلبات المزاج، فأحيانا يكون الفرد مبتهجا وأحيانا يائسا. حيث يحدث الاكتئاب لدى الفرد العامل عندما يكون في حالة شديدة من الحزن أو عندما لا يكون موفقا في بعض أمور الحياة أو العمل. كما يمكن أن يحدث نتيجة ظروف ضاغطة وإذا كان الفرد على علم بالظروف المصاحبة للاكتئاب سمي اكتئابا خارجيا أو رجعيا أما إذا كان غير معروف الأصل والمصدر سمي اكتئابا داخليا، بالإضافة لحالة الحزن المميزة لكلا النوعين من الاكتئاب والتي تميز مشاعر المريض.

- أعراض الاكتئاب لدى العمال:

قد يرتبط بظهور العديد من الأعراض المختلفة، وقد يختلف في مدى صعوبة علاجه. فتتسم أمراض الاكتئاب العادية بالتنوع الهائل وفقا لحالة كل فرد. وطبقا لمعايير الصحة العالمية

(ICD-10) يمكن تمييز مرحلة الاكتئاب من خلال الإصابة بحالة حزن واستياء مستمرة لفترة

زمنية تبلغ أسبوعين على أقل تقدير ،حيث يرتبط بها فقدان القدرة على الأداء بشكل عام، فضلا عن ذلك تظهر الأعراض العضوية المميزة مثل اضطرابات النوم وفقدان الشهية وفقدان الوزن واقتصار التفكير على المواقف التي يرى المريض أنها لا مخرج لها وقد يؤدي ذلك الى ظهور أفكار تتعلق بالموت ونوايا الانتحار الفعلية. كما يحدث بطء في التفكير وفي الغالب يتجه التفكير تجاه موضوع واحد يكون في الغالب عن مدى سوء الحالة واليأس من الوضع الحالي والى أي مدى يبدو المستقبل بدون أمل. (بوحارة،2019،ص230)

5. أسباب الاكتئاب:

رغم أن الدراسات التي استهدفت كشف الاكتئاب ورغم أنها توصلت إلى ايجا داهم التقنيات العلاجية الحديثة ، لكن تبقى أسباب متلازمة للاكتئاب غير واضحة ومحاطة بالغموض ومع ذلك هناك عوامل مختلفة لها النصيب الأكبر لحدوثه ومن بينها مايلي:

1.5- العوامل العضوية:

1-1-5 الوراثة: تعود إلى ارتفاع الاستعداد للإصابة بالاكتئاب فللوراثة دور هام في حدوثه حيث انه كلما أصيب فرد من أفراد الأسرة، يتزايد احتمال حدوثه في الأسرة ذاتها ، حيث يرى (SLAT ،سلات" أن الجين لصبغي الوحيد المسير هو singuel Autossomale الذي له علاقة بظهور ذهان الهوس والاكتئاب .

2-1-5 العوامل الكيميائية :

أ-الامينيات الدماغية: أن التغيرات التي تطرأ على تصنيع الامنيات الدماغية ومستواها واستقبالها (الدوبامين ،سيروتونين ،نوردرينالين، في مناطق الاشتباك للخلايا العصبية تلعب دورا هاما في حدوث الاكتئاب حيث يرى (KRAINS،1970)إن النتائج العلاجية مثل (Alpka Meteyldope و Rizkine) وكلها تؤكد دور النواقل العصبية في ظهور متلازمة الاكتئاب.

ب-الغدد والهرمونات: نلاحظ اضطرابات المزاج في الخلل الذي يحدث على مستوى الجهاز الغدي الصمي لمرض (اديسون) ويلاحظ أن الاكتئاب ما بعد الولادة يحدث نتيجة الهبوط الشديد في "البر وتسترون" أما سن اليأس يكون الاكتئاب نتيجة ارتفاع "الكورتزول".

ج-الشوارد: إن وجود اضطراب في "الصوديوم" و"البوتاسيوم" يؤدي إلى ظهور الاكتئاب النهائي ، فزيادة "الصوديوم" داخل الخلية العصبية وانخفاض "البوتاسيوم" فيها إلى مادون المستوى السوي يفسر ظهور الاكتئاب.

2-5- البنية الشخصية: إن البنيات الشخصية كلها لها استعداد للإصابة بالاكتئاب لكنه لا يعني أن هناك بعض البنيات خاصة به ، فالأشخاص الذين يعانون من عدم الاستقرار والقلب في

المزاج، حيث ينتقلون من مزاج مرح إلى مزاج حزين يمثلون احتمالا كبيرا للإصابة بهذا المرض وكذا الأمر بالنسبة للشخصيات الو سواسية القلقة التي لها القدرة على كبت مشاعرها.

3-5- العوامل النفسية:

- الفقدان والحرمان: إن فقدان الفرد لشخص حميم، أو جانب من جوانب الذات أو شيء خارجي ذات أهمية وضرورة يؤدي به إلى فقدان الاهتمام بالعالم الخارجي وحتى بنفسه وبذلك فيكون قد سقط في دوامة الاكتئاب.

وتشير الدراسات إلى أن غالبية حالات الاكتئاب يسبقها نوع من الفقدان الذي يحدث خلال الطفولة المبكرة، فقدان الأم مثلا خلال الطفولة يترك أثرا سلبية على نفسية الفرد بحيث يصبح رهيف المواجهة لأبسط المشاكل، لذا فإن احتمال الإصابة ليست متعلقة بالفقد بقدر ما هي متعلقة أكثر بالآثار والنتائج التي تترتب عنها نفسيا واجتماعيا. (دريبين، 2012، ص58)

4-5- العوامل الاجتماعية:

يرتبط الإنسان بعلاقات اجتماعية مع أسرته والآخرين من حوله ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهو يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم فيؤثرون فيهن وترجع معظم الاضطرابات النفسية الى اختلال التوازن بين الفرد والمجتمع، وبين الفرد والآخرين.

ومن أهم الأسباب الاجتماعية الضاغطة التي قد تسبب في إصابة الإنسان بالاكتئاب:

- الأحداث الضاغطة في الحياة:

إن مصادر الضغوط في عصرنا هذا متعددة منها: تغيرات الحياة، حوادث الوفاة، الإصابة بالأمراض، الكوارث الطبيعية وكوارث الحروب والظروف الاقتصادية وهي قد تبدو ثابتة على فرد لكنها تختلف من فرد لآخر ومن مرحلة إلى أخرى.

ويحدد "بيك" ثلاثة أنواع من المواقف التي يمكن أن تحدث حالة اكتئاب وهي:

- مواقف تؤدي إلى التدهور البدني.

- مواقف تتضمن وتؤدي إلى خفض تقدير الذات.

- مواقف تتضمن إعاقة الأهداف الشخصية.

وحسب "بيك" فإن الاكتئاب ينشأ خلال سلسلة من المواقف الضاغطة أكثر من نشأته عن موقف واحد ويكون مصحوبا بثلاثة عوامل تتعلق بقدرة الفرد على مواجهة الضغوط إذ يكون للفرد إدراك سالب لذاته، لخبراته الخاطئة ولتوقعاته المستقبلية.

- التربية الخاطئة:

إن الأساليب التربوية الخاطئة تأثيرا بعيد المدى على نشوء الطفل والمراهق وتكفيهما واستقرارهما النفسي، والطريقة التي يربي بها الطفل في سنواته الأولى مهمة، ولاشك أن لها

دورا كبيرا على تكوينه الشخصي والنفسي، فإذا اتسمت هذه التربية بإثارة الخوف والقلق وعدم الثقة في النفس في مواقف متعددة ومنكرة نتج عن ذلك التفكير غير العقلاني في التعلم غير المنطقي المبكر والذي يكون الفرد مهياً له من الناحية البيولوجية، والذي يكتسبه من والديه ومن المجتمع، وترتبط بعض هذه الأمور بفكرة "هذا حسن" فتصبح انفعالات موجبة، بينما تلك التي ترتبط بفكرة "هذا سيئ" تصبح انفعالات سالبة وينتج عنه إصابتهم بأمراض نفسية كبيرة، قد يكون من بينها الاكتئاب. (بكري، 1430، ص156)

6. النظريات المفسرة للاكتئاب:

أولاً : المنظور السيكودينامي :

1-سيجموند فرويد:

يرى فرويد أن العصاب ينشأ نتيجة لصدمة نفسية خلال السنوات الأولى من حياة الإنسان، وهو أساس الصراع الاوديبي بين الطفل واحد الوالدين من الجنس الآخر ويعبر عن الصراع الشديد بين مكونات الشخصية الهو والانا الأعلى وافترض أن الاكتئاب يشبه الحزن ويختلف عن السوداوية في مسألة اتهام الذات حيث ينقلب العدوان في الحالات التي تقدم على الانتحار إلى الذات، وقد ارجع حالة السوداوية إلى النكوص إلى المرحلة الفمية، حيث يترد إلى المريض إلى مرحلة الطفولة إلى الفترة التي لا يستطيع فيها أن يفرق بين نفسه وبين بيئته، وبسبب التناقص الوجداني يتحرر جزء من طاقة الليبيدو لتعزيز العدوان الموجه نحو الذات و أشار إلى مظاهر الاكتئاب مثل فقدان الاهتمام بالعالم والتناقص في القدرة على الحب والميل لإيلاام الذات، مع توقعات هذائية بالعقاب واعتبرها مظاهر أساسية في حالات الحزن والسوداوية باستثناء إيلاام الذات فانه قائم في حالة السوداوية فقط، وبعد فقدان موضوع الحب في حالة السوداوية لاشعوريا عكس حالة الحزن التي يكون الفقد فيها على مستوى شعوري، لذا ينبغي جعل الحزن شعوريا باستعادة الخبرات المصاحبة للموضوع المفتقد إلى الذات. (بركات، 2000، ص38)

2-ميلاني كلاين:

طرحت نظرية خاصة بالمراحل النفسية للرضيع، وهي ترى أن أي خلل يؤدي إلى ضعف في التكوين النفسي وهشاشته أمام الاكتئاب، فحسب نظرية كلاين يمر الطفل في نموه النفسي العادي عبر وضعيتين أساسيتين وهما الوضعية الشبه فصامية-اضطهادية والوضعية الاكتئابية ن حيث يرتبط الرضيع في الوضعية الشبه فصامية – اضطهادية بعلاقة مع الموضوع الجزئي المتمثل في ثدي الأم" الذي يوجه له كل حبه وعدوانيته في هذه الوضعية تكون التصورات النفسية منشطرة إلى موضوع "جيد" وموضوع "سيء"، ثم تليها الوضعية الاكتئابية، حيث تدرك صورة الثدي وصورة الأم على أنها موضوع متكامل، فيتم توجيه الحب والعدوانية لموضوع واحد، في هذه المرحلة يظهر قلق الموضوع المستخدم المتمثل في الأم فيظهر الاكتئاب.

تمثل هذه المرحلة اكتساب أساسي، لأنها تؤدي إلى الإدماج الجيد الذي يسمح بمراقبة جيدة للعدوانية ، فالفشل الجزئي للسيرورة المؤدية إلى الوضعية الاكتئابية يحدث اكتئاب مرضي .

(Philippe.M,serge,2003)

3-حسب أبراهام:

وهو متفق مع فرويد في تفسيره للاكتئاب على انه غضب موجه نحو الذات لكنه اختلف معه في تحديد الدوافع المحيطة والمثيرة للغضب، حيث يراها أبراهام مرتبطة بحاجة للإرضاء الجنسي والحصول على الحب ومن جهة يعرف حالة الاكتئاب بعملية ترجيع لخبرة مشابهة قد عاشها الشخص في طفولته.(دريبن ،2012،ص64)

ثانيا: المنظور السلوكي:

يشير لوينسو إلى أن النظرية السلوكية تعتبر الاكتئاب ينجم عن تدني مستوى الدعم الاجتماعي وارتفاع مستوى الخبرات السلبية وغير السارة، ويحدث الاكتئاب جراء عوامل جديدة تنخفض بموجبها تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية إلى نتائج ايجابية وتزداد معدلات الخبرات السيئة التي تمثل عقابا بالنسبة له .وان التعزيز والاكتئاب مفهومان متعلقان لبعضهما ن وان السلوك والمشاعر للمكتئب تعكس دلائل على تدني مستوى الاستجابة المتوقفة على التعزيز الايجابي الذي يكمن في وجود تفاعل الفرد مع بيئته.

كما يبين أن البيئة الخارجية المحيطة بالفرد لها تأثير سلبي وايجابي على الفرد وعليه فالأنشطة السارة التي يقوم بها الفرد أو يوفرها له الآخرون تمنحه الفرح والسرور والسعادة وبالقابل فالأحداث الأليمة تؤدي إلى التوتر والقلق ، وبالتالي الوصول إلى الاكتئاب.(حميدة،2022،ص27)

ثالثا: المنظور المعرفي:

تم تطوير المنظور المعرفي انطلاقا من أعمال Beck بداية من 1959 والذي انطلق بدوره من مدرسة التحليل النفسي حيث اهتم بتفسير أحلام أفراد مكتئبين وقارنها بأحلام مجموعة ضابطة ، فتوصل إلى عدم وجود فروق بينهما من ناحية ظهور العدوانية ضد الذات أو مواضيع مرتبطة بتأنيب الذات، في حين توصل إلى أحلام المكتئبين كانت تعبر عن نظرتهم للعالم في حالة اليقظة، بالتالي أظهرت هذه دراسة دور هذه السياقات المعرفية المتواجدة في الشعور وما قبل الشعور ، فأصبح الاكتئاب محور أعماله التالية.

(J.cottraux,2001)

ينظر بيك إلى الاكتئاب بوصفه تنشيطا لثلاثة أنماط رئيسية تؤدي إلى نظرة الفرد إلى نفسه وإلى مستقبله بصورة سلبية ويسمي تلك الأنماط بالثالوث المعرفي المتمثل فيما يلي:

-نظرة المكتئب السلبية إلى نفسه: إذ يعتبر الفرد ناقص الكفاءة ، يعاني من القصور والنبذ وهو يميل إلى أن ينسب خبراته غير السارة إلى نقائص مفترضة،فيزيقية أو عقلية أو خلقية، انه بسبب هذه النقائص يميل إلى رفض نفسه بل ويعتبر أن هناك الكثير من الخصائص التي تنقصه وبدورها تحقق له السعادة أو القناعة.

-الفرد المكتئب يفسر بشكل سلبي اغلب الخبرات التي يمر بها: فهو يميل إلى أن يرى عالمه يتطلب منه أمورا غير معقولة ا وان تصرفات الآخرين موجهة ضده.

-نظرة الفرد المكتئب إلى الحياة والمستقبل بصورة سلبية: فهو يتوقع أن متاعبه الحالية دون نهاية، ولا يرى أمامه غير المصاعب والحرمان والإحباط وهو يتوقع الفشل في كل ما يقدم عليه من أعمال.

وكلما أصبح هذا الثالث مسيطرا كان المريض أكثر اكتئابا ، وتظهر عليه أعراض غير معرفية للاكتئاب ، لأنه يشعر انه منبوذ فيشعر بالحزن، كما يبدو أن المطالب كلها مملة ومن المحال تجاوزها ، فيريد الهروب من كل هذه المطالب تجنباً لمثل هذه المشاعر التي تزداد بصورة مستمرة وتتحد مع مشاعر العجز وعدم الإحساس بالقيمة.

(بحي عبد المنعم،2013،ص48)

7. أساليب علاج الاكتئاب:

أولاً:العلاج الطبي:

1-العلاج بالعقاقير :تنقسم العقاقير المضادة للاكتئاب إلى:

-عقاقير منبهة للجهاز العصبي :ومن أمثلتها مشتقات الامفيتامين(المنشطات).

-العقاقير الخفيفة المضادة للاكتئاب : مثل النياميد والماريلان ،النارديل.

- العقاقير المتوسطة المضادة للاكتئاب :ومن أمثلتها عقار نوفريل .

- العقاقير الشديدة المضادة للاكتئاب: ومن أمثلتها التوفرانيل، وبيوتوفران ،واجيدال.

2-العلاج بالصدمات الكهربائية:

الصدمات الكهربائية من انجح العلاجات حتى الآن في حالات الاكتئاب خاصة وهي تستعمل الآن بطريقة سليمة على ناحية من المخ فلا تحدث نسيانا...وهي نافعة في كل حالات الاكتئاب الدوري تقريبا حتى البسيط منها إذا عجزت العقاقير ، ولكنها لا تصلح في حالات الاكتئاب العصابي والاكتئاب المزمن المتراكم للقلق...وكما أن توقيتها مهم للغاية فهي تصلح في أول ظهور المرض وقرب نهايته بدرجة اكبر منها في قمة حدة المريض.(السيد عسكر،2001،ص145)

ثانياً: العلاجات النفسية:**- العلاج النفسي التحليلي:**

أقدم الطرق العلاجية المستعملة يعتمد على نظريات التحليل النفسي، وبالتالي التوصل إلى الخبرات السابقة المبنية والمكبوتة في الطفولة، المبكرة حيث يعتبر التحليل النفسي هذه الخبرات الطفولية السبب الرئيسي للأمراض العصابية خاصة بإتباع طرق علاجية تحليلية يستطيع الفرد تذكر الخبرات الماضية وبالتالي يكشف عن نظراته للعالم.

يقوم هذا العلاج على تشجيع المريض للاستبصار بمشكلاته، فالاستبصار يؤدي إلى التعبير التلقائي، والعلاج النفسي ضروري ما عدا في الحالات التي يتخذ فيها الاكتئاب شكل الاضطراب العقلي الخطير خاصة منه التدعيمي الذي يهدف إلى الكشف عن الأسباب الأصلية والعوامل التي تسبب الاكتئاب، وبالتالي فهو نتيجة لفهم مشكلات المريض والعمل على حل صراعاته، وإذا زالت عوامل الضغط يتخلص المريض من الشعور بالذنب والبحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمريض.

- **العلاج السلوكي:** اعتمد السلوكيين على التعلم الاجتماعي في علاج الاكتئاب، حيث يكون التعزيز الايجابي لسلوكات تكيفية متعلمة جديدة، هي أساس التعزيز والتدريب الميداني لعاملين ضروريين لمواجهة المؤثرات المحدثة لاضطراب الاكتئاب وبالتالي السيطرة عليها. (دريبين، 2000، ص68)

- **العلاج السلوكي المعرفي:** يتم العلاج السلوكي المعرفي على أساس فردي وليس جماعياً، وقد برهن فائدة في علاج الاكتئاب، يذكر معهد علم الصحة العقلية في مايو 2007، انه بالنسبة لهؤلاء الذين لم ينجحوا في علاج الاكتئاب بالأدوية مضادات الاكتئاب، فان الانتقال إلى أو إضافة العلاج السلوكي المعرفي فعال مثله مثل استبدال أو إضافة دواء آخر.

- **العلاج البيئي:** يستعمل هذا النوع من العلاج للتخفيف من الضغوطات والتوترات، وتتناول الظروف الاجتماعية والاقتصادية بتغييرها أو التوافق معها، وتعني بهذا النوع إيجاد بيئة ملائمة ليتعامل معها المريض بعيداً عن الضغوط والمواقف التي تسبب له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أو مكان للاستشفاء، ومن وسائل هذا العلاج الترويج عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد إلى عودته للحياة الاجتماعية مرة أخرى. (دريبين، 2000، ص69)

خلاصة

يعتبر العمل في قسم الطوارئ من الأعمال الضاغطة لدى فئة من الأطباء والممرضين التي يكون لديها انعكاسات نفسية والتي منها الاكتئاب، ورغم تفاوت شدة هذا الاضطراب، فإن يبقى له اثر سلبي على أداء العمل التمريضي الذي يعكس على العمل الطبي والذي قد ينتج من سوء العلاقة بين الطاقم الطبي والمريض وعائلته من جهة ، لذا لا بد الاهتمام بهذه الفئة من خلال إعداد برامج وقائية وإرشادية..

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1. منهج الدراسة

2. عينة الدراسة

3. أدوات جمع البيانات

4. الخصائص السيكومترية

للأدوات

5. إجراءات تطبيق الدراسة

6. الأساليب الإحصائية

المستخدمة

تمهيد:

بعد جمع المعلومات حول الجانب النظري للدراسة، والذي يعتبر الإطار المرجعي للدراسة الميدانية ، وباعتباره أهم خطوة في البحث العلمي من خلال تحديد المنهج المعتمد في هذه الدراسة ، وتحديد حدود الدراسة ، وعينة الدراسة ، وكذا التعرف على أدوات جمع البيانات والتأكد من بعض الخصائص السيكومترية وإجراءات تطبيق الدراسة التي تم استخدامها في تحليل بيانات الدراسة.

1. منهج الدراسة:

إن المنهج هو الوسيلة التي يعتمد عليها الباحث في دراسة المشكلة وذلك للوصول إلى الحقيقة، وانطلاقاً من هذه الدراسة التي تهدف للكشف عن علاقة أنماط الشخصية بالاكْتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية ، وبما أن طبيعة البحث هي التي تفرض على الباحث المنهج الذي سيتبعه، اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي. فهو يهتم بالتعرف على معالم الظاهرة أو المشكلة وتحديد أسباب وجودها على صورتها القائمة بالفعل كما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها وذلك للتوصل للوصف الدقيق للظاهرة ووصف نتائجها. (طراد، 2020، ص130)

2. عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 80 طبيب وممرض على مستوى مستشفى سليمان عميراتبتفرت . إلا أنه تم نقص 4 استمارات من العدد الإجمالي 80 نظراً لعدم اكتمال البيانات.

وتم اختيار عينة الدراسة الأساسية بالطريقة العشوائية البسيطة وهي العينة التي لا يتدخل الباحث في اختيار مفرداتها، بل تؤخذ بطريقة تضمن إعطاء جميع وحدات المجتمع فرصاً متساوية في الاختيار .

(القحطاني، 2019، ص446)

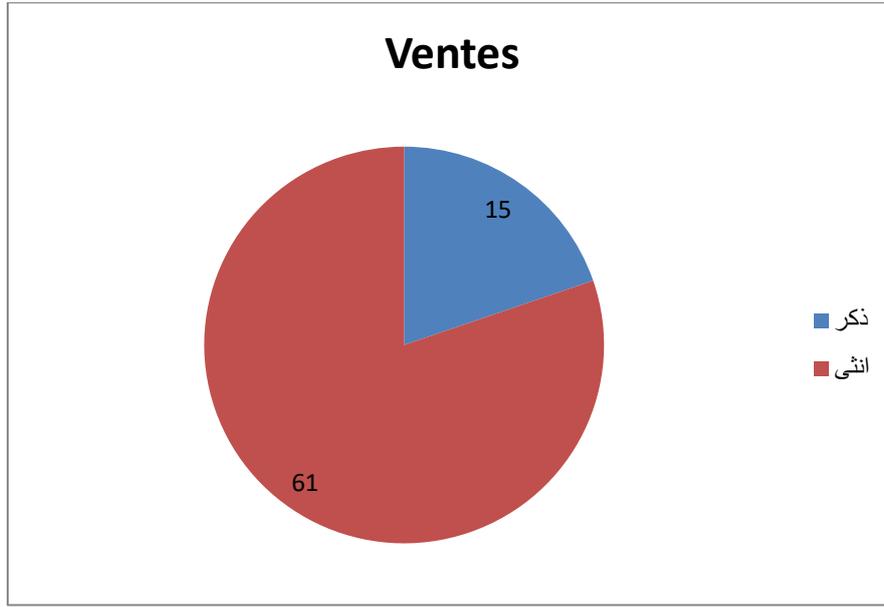
توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة والتي جاءت كالتالي:

- الجنس

- الحالة الاجتماعية

- المهنة (طبيب ، ممرض)

1-2- توزيع العينة حسب الجنس:



شكل رقم (5) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس (N =76)

يتضح من الشكل رقم(5) أن فئة الاناث كانت هي الأكثر تكرارا من فئة الذكور التي قدرت ب61 لعينة الدراسة بنسبة 80.26%. حيث تمثل اكثر من النصف من مجموع افراد عينة الدراسة. تليها فئة الذكور بنسبة 20% وهي ادنى نسبة من عينة الدراسة.

2-2- توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية:

جدول (1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية (N=76)

النسبة المئوية	التكرارات	الحالة الاجتماعية
51.31%	39	أعزب
49%	37	متزوج
100%	76	المجموع

يتضح من الجدول رقم (1) أن فئة العزاب وكانت هي الأكثر تكرار التي قدرت ب39 بنسبة 51.31% ، تليها فئة المتزوجين بنسبة اقل بلغت 49%.

3-2- توزيع العينة حسب طبيعة المهنة:

جدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة حسب طبيعة المهنة (N=76)

المهنة	التكرارات	النسبة المئوية
طبيب	36	%47.36
ممرض	40	%53
المجموع	76	%100

يتضح من الجدول (2) أن فئة الممرضين أكثر تكرار من فئة الأطباء بنسبة 53% حيث قدرت نسبة الأطباء ب 47.36%

3. أدوات جمع البيانات:

أولاً : مقياس نمط الشخصية (أ،ب):

تم تقييم نمط الشخصية (أ،ب) بنسخة منقحة من مقياس بورتنر ،والتي تتألف من 14 بنداً ثنائياً (قطبين) من الواصفات لتعكس سلوك نمط(أ) والسلوك من النمط (ب) وضعت على طرفي نقيض من مقياس بأحد عشر(11) نقطة لتسهيل تحليل البيانات. قام الباحث بترجمة المقياس من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية ،والفرنسية لأغراض الدراسة وذلك بمساعدة أساتذة مختصين في دراسة الضغوط، واللغة الانجليزية .

الجناب إلى الترجمة لسببين: أولاً ليس هناك نسخة لمقياس بورتنر باللغة العربية ليست معتمدة من أي جهة بحثية كانت .

ثانياً: وجود نسخ متداولة لا علاقة لها بالنسخة الأصلية (لا من حيث المحتوى ،ولا من حيث اللغة).

مقياس بورتنر لنمط الشخصية (أ،ب) هو أداة تقرير ذاتي من 14 أربعة عشر بنداً موزعة على قطبين متصلين من الجهة اليمنى البنود التي تصف النمط(أ) ومن الجهة اليسرى النمط (ب) والمثال التالي يوضح ذلك :

نمط الشخصية ا	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	نمط الشخصية ب
أنا لا اتاخر عن عملي												التزامي بالوقت في حدود المعتاد

يتراوح التقييم لكل بند من 1 إلى 11.

وهكذا قد تتراوح الدرجات الإجمالية للمقياس ككل من 14 درجة كحد أدنى 157 كحد أقصى.

ويمكن وضعها على سلسلة متصلة تتراوح من أقصى حد من النمط (أ) إلى أقصى حد من النمط (ب) :

- أقصى حد من النمط (ب) ما بين 14-63

- الحد المعتدل من النمط (ب) ما بين 64-92

- الحد المعتدل من نمط (أ) ما بين 93-107

- أقصى حد من النمط (أ) ما بين 108-154

(وعواع،84،2019)

ثانياً :مقياس بيك المختصر للاكتئاب (B.D.I)

هو مقياس معد من صاحبه ارونيك وتم ترجمته للغة العربية من طرف غريب عبد الفتاح غريب (1985) ، تتكون الصورة الأصلية لهذا المقياس من (21) مجموعة تتكون كل منها من أربع عبارات ، تم ترتيبها بحيث تعكس شدة الاكتئاب من (3-0) وقد تم التوصل الى بنود المقياس من الملاحظات الإكلينيكية للأعراض والاتجاهات التي كانت تظهر على المكتئبين ، ولم يتم اختيار أي من البنود على نظرية محددة في الاكتئاب .

أما الصورة المختصرة للمقياس فتتكون من (13) عبارة فقط ، وقد وجدت معاملات ارتباط تدور كلها حول التسعينات بين نتائج على المقياس الكلي ونتائج الصورة المختصرة .

وتحتوي كل مجموعة من هذا المقياس على سلسلة من العبارات ، بحيث يختار المفحوص العبارة التي تناسبه من بينها ن وتتمثل الأبعاد الثلاثة عشر للاختبار في : الحزن ، التشاؤم ، الشعور بالفشل ، عدم الرضا ، الشعور بالذنب ، عدم حب الذات ، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي ، التردد ، تغير صورة الذات، صعوبة العمل ، التعب ، وفقدان الشهية .

إذ تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (0-39) ، إذ تشير الدرجة:

- بين (0-4) إلى عدم وجود اكتئاب

- أما الدرجة (5-7) تشير إلى وجود اكتئاب معتدل .

- بين (8-15) إلى اكتئاب متوسط.

- بينما تشير الدرجة التي تتراوح من (16) فما فوق وجود اكتئاب شديد .

(عاتكة،37،2018)

4- الخصائص السيكومترية للأدوات:**1-4 مقياس نمط الشخصية (أ،ب):****- الصدق المحكي (الصدق التمييزي):**

بمقارنة متوسطات درجة أفراد عينة الدراسة ممن تتمثل درجاتهم (27%) من الدرجات العليا وممن تتمثل درجاتهم (27%) من الدرجات الدنيا للمقياس وأبعاده، وهذا للتحقق من قدرة المقياس على التمييز بينهما مرتفعي ومنخفضي الدرجات.

الجدول رقم (3): الصدق التمييزي لأبعاد مقياس أنماط الشخصية (أ،ب)

عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
64	87.60	9.03	-10.92	0.000
64	104.07	7.98		

يتبين من نتائج الجدول رقم (3): يتبين أن المقياس قادر على التمييز بين درجات أفراد العينتين الدنيا والعليا حيث كان دال عند (0.000).

2-4 خصائص مقياس الاكتئاب:**- في البيئة العربية:****أ- الثبات:**

استخدم غريب عبد الفتاح غريب عام (1985) طريقة التجزئة النصفية على (50) مفحوصا في مصر جامعة الأزهر ، فوصل معامل الارتباط إلى (0.87) واستخدمت كذلك طريقة إعادة التطبيق على (33) فردا راشدا بفواصل زمني بين التطبيقين بلغ شهر ونصف، فوصل معامل الثبات بهذه الطريقة إلى (0.77).

واستخدمت طريقة الفا كرومباخ على عينة من (75) طالبا جامعيا في مصر (جامعة عين شمس) ، فكان المعامل ألفا يساوي (0.75) وهو دال عند مستوى الدلالة (0.01).

وفي الإمارات العربية المتحدة قام غريب (1992) بحساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق في أربع دراسات على عينات من طلاب الجامعة عددهم في كل دراسة هو (037) طالبا و(29) طالبة، (42) طالب، (20) طالبا، فكانت معاملات الثبات في الدراسات الأربع على التوالي هي: (0.88)، (0.90)، (0.71)، (0.68) وكلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

ب- الصدق:

ولحساب الصدق استخدمت كذلك عدة طرق منها طريقة الصدق التلازمي بين مقياس "بيك" للاكتئاب ومقياس (د) من مقياس MMPI على (43) من الراشدين، فوصل معامل الصدق إلى (0.60) كما قام عبد الخالق (1966) بحساب صدق مقياس بيك بطريقة صدق التكوين فحسب معامل الارتباط على (120) طالبا من جامعة الإسكندرية بينه وبين ثلاثة مقاييس يفترض ارتباطها بالاكتئاب ايجابيا أو سلبيا وهي: التفاؤل والتشاؤم واليأس، فكانت معاملات الارتباط كما يلي (0.56)، (0.72)، (0.37) كما قام بحساب الصدق التلازمي بين قائمة بيك وثلاثة مقاييس أخرى تقيس الاكتئاب على عينة (120) طالبا جامعيًا، فوصلت معاملات الارتباط بين على التوالي كالآتي: (0.66)، (0.49)، (0.46) وكلها دالة عند قائمة بيك والمقاييس الأخرى مستوى الدلالة (0.01) كما تبين أيضا عن طريق الصدق التمييزي أن مقياس بيك يميز بشكل واضح بين مرضى الاكتئاب والأسوياء. (غريب عبد الفتاح، 1988)

- في البيئة الجزائرية:

أ- الثبات:

قام بشير معمري (1998) بحساب الثبات على عينة مكونة من (63) طالبا وطالبة، (28) من الذكور و(35) من الإناث من السنوات الأربعة لمعهد العلوم الاجتماعية والآداب واللغة العربية من جامعة باتنة بفاصل زمني بين التطبيقين تراوح بين (18) يوما فوصل معامل الارتباط بين التطبيقين بطريقة بيرسون من الدرجات الخام إلى (0.832) وهو دال عند مستوى الدلالة (0.01)

ب- الصدق:

قام بشير معمري بحساب معامل الصدق بطريقتين الأولى عن طريق الصدق التلازمي فحسب معامل بطريقة بيرسون من الدرجات الخام بين مقياس بيك للاكتئاب ومقياس التقدير الذاتي ل لرونج وهو تعريب وإعداد رشاد عبد العزيز موسى (1988) على عينة مكونة من (43) طالبا وطالبة من معهد العلوم الاجتماعية والاقتصاد في جامعة باتنة، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى (0.825) وهو دال عند مستوى (0.01)، والطريقة الثانية عن طريق الاتساق

الداخل وهي إحدى الطرق لحساب صدق التكوين، بحيث تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون من الدرجات الخام بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس علة عينة متكونة من (82) طالبا وطالبة، (34) ذكر و(48) طالبة من معاهد العلوم الاجتماعية واري الاقتصاد اللغات والعلوم الدقيقة. (عاتكة، 2018، ص39)

5. إجراءات تطبيق الدراسة:

تم تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية خلال شهر ديسمبر ، الموسم الجامعي 2023-2024 وذلك بتوزيع أدوات الدراسة على شكل استبيان شمل كل من :مقياس أنماط الشخصية لبورنر، ومقياس الاكتئاب لبيك .حيث تم توزيعه بشكل فردي وجماعي على العاملين بالمصالح الاستعجالية (الأطباء والممرضين) مع الحرص على تقديم بعض التوجيهات والتعليمات لهم وشرح الغرض العلمي للدراسة، كذلك شرح طريقة الإجابة على المقاييس وأخيرا تقديم الشكر لتعاون المستجوبين.

فقد تم توزيع المقاييس على عينة تكونت من 80 فرد (طبيب وممرض) إلا انه تم استرجاع 76 استمارة من أصل 80 وذلك لسحب بعض الاستمارات غير مكتملة البيانات .

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

قصد معالجة البيانات الوصفية والحصول على مؤشرات كمية تساعد على التحليل والتفسير ، يجب استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة في البحوث العلمية خصوصا ذات الطابع الميداني. فتم الاعتماد في الدراسة الحالية على:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعالجة الفرضية الأولى والثانية.
 - اختبار بيرسون، لمعالجة الفرضية الثالثة.
 - اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين لمعالجة الفرضية الرابعة والخامسة والسادسة.
- علما انه تم الاعتماد على الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية والاجتماعية spss النسخة 25 للتأكد من صحة فرضيات الدراسة.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى

2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية

3- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة

4- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الرابعة

5- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الخامسة

6- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية السادسة

يتضمن هذا الفصل عرض ومناقشة نتائج الدراسة، في ضوء الفرضيات التي تم طرحها وهذا من خلال ما توصلنا اليه من نتائج بعد المعالجة الاحصائية للبيانات على عينة قوامها (76) فقد اهتمت الدراسة الحالية

ومحاولة معرفة العلاقة بين أنماط الشخصية والاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستيعابية، ومعرفة الفروق في متغير الدراسة حسب متغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، المهنة).

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية على انه : نمط الشخصية الغالب لدى عينة الدراسة هو النمط (ا)، وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الافتراضي والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري وقيمة اختبار "ت" لعينة واحدة، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (4) يوضح نمط الشخصية السائد

عدد الأفراد	المتوسط الافتراضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	نمط الشخصية (ا،ب)
76	84	77.61	20.59	75	-2.701	0.01	

يتضح من الجدول رقم 4: نمط الشخصية السائد، حيث نلاحظ ان قيمة "ت" دالة عند 0.01، وان المتوسط الافتراضي هو 84، وهو اكبر من المتوسط الحسابي الذي يقدر ب 77.61، وبالتالي نمط الشخصية السائد هو النمط (ب)، ومنه نستنتج ان الفرضية لم تتحقق.

وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة فتيحة بن زروال (2008)، التي هدفت الى الكشف عن أنماط الشخصية ا،ب،ج وعلاقتها بالإجهاد على عينة من العاملين بالحماية المدنية، البريد، مصلحة الاسعالات، والتوليد، حيث توصلت الدراسة الى وجود علاقة موجبة دالة بين نمط الشخصية ا،ج ومستوى الاجهاد، ووجود علاقة سالبة مع النمط ب.

وكذلك تختلف مع دراسة بيرين و روسمان 1986 birne resmane، الى وجود علاقة بين نمط السلوك (ا) والضغط النفسي، حيث ان ذوي النمط (ا) يفرض على الفرد ظروف شديدة.

وتختلف مع دراسة Mueser et all.1987 من ان النمط (ا) يكون اكثر استعداد للتأثر بالضغط على غير النمط (ب) وهذا بسبب الاستعجال الذي يميز النمط (ا) أي الحاح الوقت.

حيث ان نتائج الدراسة الحالية أوضحت ان النمط ب هو السائد ويمكن تفسير هذه النتيجة الحالية بان نمط الشخصية (ب)، قد يكون لديهم طموح ولكنهم غير مندفعين وحماسهم للعمل لا يطغى على حياتهم كلها ويميلون الى تحقيق التوازن بين الحياة المهنية والشخصية، كما ان الافراد الذين يعملون في المصالح الاستعجالية غالبا ما يظهرون نمط شخصية "ب" بسبب طبيعة العمل المتطلبة في هذا المجال ويتصفون بالهدوء والمرونة وغير مستعجلين مما يساعدهم على التعامل مع الضغوط بفعالية اكبر ، وهذا يعود الى انهم يواجهون حالات طارئة بشكل مستمر مما يجعلهم معتادين على الضغط الشديد، كذلك نذكر ان أصحاب هذا النمط ليس لديهم ميل للمنافسة نتيجة للتعاون والعمل الجماعي مما يسهل بناء علاقات ايجابية مع الزملاء ، وتحقيق اهداف مشتركة بتقديم الرعاية الصحية العاجلة والضرورية في الحالات الطارئة دون صراعات .

2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

- تنص الفرضية على انه: درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية شديدة وللتأكد في من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، كما هو موضح الجدول الموالي:

الجدول رقم(5): يوضح درجة الاكتئاب لدى عينة الدراسة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الاكتئاب
7.39	10.48	76	

من خلال الجدول رقم(5) درجة الاكتئاب لدى عينة الدراسة ،حيث نلاحظ ان المتوسط الحسابي للاكتئاب هو 10.48 ، وهي تشير الى وجود اكتئاب متوسط ، ومنه نستنتج ان الفرضية لم تتحقق.

وهذا ما يتوافق مع دراسة Emergency Medicine Journal مجلة طب الطوارئ 2012 ان حوالي 28% من الأطباء في اقسام الطوارئ يعانون من اعراض اكتئاب متوسطة الى شديدة حيث اشارت الدراسة الى ان العوامل المساهمة تشمل ضغط العمل وطبية الحالات التي يتعاملون معها ونقص الدعم والاجتماعي .

يمكن تفسير ان هذه الدراسة استهدفت فهم مدى انتشار اعراض الاكتئاب بين بين الأطباء العاملين في قسم الاستعجالات وهي بيئة عمل معروفة بتحدياتها والضغوط النفسية العالية فيها من خلال مواجهتهم لحالات طبية حرجة ومعقدة باستمرار مما يزيد من مستوى التوتر والإجهاد النفسي لتعاملهم مع إصابات خطيرة وفيات ، معاناة المرضى بشكل يومي يضع ضغط عاطفي كبيراً على الأطباء.

حيث اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة برينان، 2016 Brennan حيث اشارت الى ارتفاع معدلات محاولات الانتحار لدى العاملين في ميدان الصحة مقارنة بالمهن الأخرى. ويمكن تفسير الدراسة انه قد يكون لدى العينة الإحساس بالهدف و لإنجاز فالشعور بالانجاز والرضا الشخصي من خلال تقديم الرعاية الطبية و انقاذ الأرواح او تحسين صحة المرضى يمكن ان يخفف من تأثير السلبي للضغوط النفسية، فهذا الشعور بالهدف يمكن ان يكون حافزا قويا وله تأثير إيجابي كبير على الصحة النفسية ومنه يساعد في تخفيف من شدة الاكتئاب ، وقد يفسر كذلك انه قد يكون هناك اهتمام بالعاملين من ناحية التخفيف من شدة الضغط بتطوير آليات التأقلم الفعال ، ووجود مختص مكلف يسجل المشاكل التي يعاني منها الاطباء والمرضى او كذلك من خلال التحدث مع الاصدقاء والعائلة ، او الانخراط في أنشطة ترفيهية مما يساعد في إدارة مستويات التوتر والاكتئاب بشكل افضل ، فالبيئة الثقافية والاجتماعية تؤثر في طبيعة الانسان ، او وجود دعم اجتماعي قوي من الزملاء فالدعم المتبادل بين الزملاء يمكن ان يكون عاملا مهما في تخفيف من حدة الضغوط النفسية ، فبيئة العمل في مصلحة الاستعجالات غالبا ماتكون تعاونية مما يساهم في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم .

فالاكتئاب المتوسط يعرف بتعكر المزاج ، وفقدان الثقة بالنفس وهذا يعود الى طبيعة العمل والحالات الطارئة التي يتعرضون اليها العاملين بالمصالح الاستعجالية بشكل مستمر .

3- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة:

- تنص الفرضية على انه:توجد علاقة بين الاكتئاب وأنماط الشخصية لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية.

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (6) يوضح العلاقة بين أنماط الشخصية والاكتئاب باستخدام معامل الارتباط "بيرسون"

الاكتئاب		المقياس
مستوى الدلالة	معامل بيرسون	أنماط الشخصية(أ،ب)
0.402	0.234	

يوضح الجدول(6) : العلاقة بين انماط الشخصية والاكتئاب ابستخدام معامل الارتباط بيرسون، ان معامل الارتباط هو 0.234 وهو غير دال عند 0.05 ، وبالتالي نستنتج عدم وجود علاقة بين أنماط الشخصية والاكتئاب وبالتالي الفرضية لم تتحقق.

وهذا ما يتوافق مع دراسة غولدمان واخرون (2015) Goldman et al ، انه لم يجد دليلا قويا على وجود علاقة بين أنماط الشخصية ومستويات الاكتئاب بين الأطباء والمرضى في وحدات الطوارئ، وأشارت الى ان عوامل مثل ساعات العمل الطويلة ونقص الدعم الإداري كانت اكثر تأثيرا.

وكذلك دراسة لي واخرون Lee et al (2017) اظهرت ان تأثير انماط الشخصية على الاكتئاب يمكن ان يكون غير ذي أهمية مقارنة بعوامل مثل الإرهاق المهني والضغوط العملية. وكما اشارت الدراسات فالإكتئاب مرض نفسي متعدد الابعاد وقد ينشأ نتيجة تفاعل مجموعة من العوامل الوراثية والتي تكمن في تاريخ العائلي لكل من الاطباء والمرضى من الاكتئاب والاضطرابات النفسية لدى الشخص مما يزيد من احتمالية الإصابة بالاكتئاب، او النفسية كعبء العمل الكبير ، او عوامل بيئية كالأحداث الحياتية المجهدة مثل فقدان شخص عزيز ، او طلاق ، وقد تؤثر البيئة العائلية، فالنشأة في بيئة عائلية غير مستقرة او مليئة بالصراعات ، وهناك كذلك عوامل اجتماعية كالعيش في مجتمع يعاني من العنف مما يؤثر على الصحة النفسية ، او افتقار الى الدعم الاجتماعي من العائلة والأصدقاء مما قد يزيد من الشعور بالوحدة والعزلة يمكن ان يتفاقم من الاعراض الاكتئابية ، بينما يمكن ان يكون وجود شبكة دعم قوية عاملا وقائيا، فعلى الرغم من ان أنماط الشخصية قد تكون لها تأثير بعض الشيء على كيفية تفاعل الفرد مع العوامل النفسية والاجتماعية، الا انها ليست العامل الوحيد او الأساسي في تطور الاكتئاب.

4- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الرابعة:

1- تنص الفرضية على انه: توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية تعزى لمتغير الجنس.

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبارات لعينتين مستقلتين ، وحساب المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ،لكلي الجنسين كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (7): نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين بين الذكور والإناث في درجة الاكتئاب

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ذكور	15	13	8.81	1.521	0.133
إناث	61	9.85	6.94		

يوضح الجدول رقم (7) نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين في درجة الاكتئاب باختلاف الجنس، حيث نلاحظ ان المتوسط الحسابي للذكور هو 13 ،اما عند الإناث 6.94 وان قيمة "ت" قدرت ب 1.521 وهي غير دالة عند 0.05 ومنه نستنتج انه لا توجد فروق دالة احصائية في

درجة الاكتئاب لدى العاملين في مصلحة الاستعجالات تعزى الى الجنس الذكور، وبالتالي الفرضية لم تتحقق.

وقد اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة الانصاري (2006)، ان الاكتئاب يصيب النساء بشكل اكبر من الرجال بحوالي 5%نتيجة لعدة أسباب منها النساء سرعات التأثر العاطفي

والانفعالي، ولكونهن اكثر شعورا بأعباء الامومة والهموم المرتبطة بصراع الأدوار الاجتماعية، ولأنهن غالبا ما يواجهن صعوبة في التعبير عن مشاعر الضيق والحزن .

الا ان في دراستنا الحالية كانت درجة الاكتئاب لدى الرجال والنساء متوسطة ، ولا توجد فروق بينهم وقد يعود سبب انهم اصبحوا يقومون بنفس الأدوار ويحملون عبء وضغط العمل بنفس

الدرجة، ونفس المسؤوليات ، وهذا ما يتوافق مع دراسة Vaeth et al2010 التي خلصت ان

وجود احتمالات الإصابة بالاكتئاب لا يختلف بين الرجال والنساء.

فالاكتئاب يمكن ان يكون متشابها بين الجنسين في بيئة العمل ، نذكر ضغوط العمل فكل من الرجال والنساء قد يواجهون مستويات عالية من الضغط النفسي نتيجة متطلبات العمل مثل التعامل مع المرضى او مواجهة تحديات وظيفية معقدة ثانيا العمل لساعات طويلة او عمل بنظام المناوبة يمكن ان يؤدي الى الإرهاق والإجهاد النفسي مما يزيد من خطر الاكتئاب بغض النظر عن الجنس, او التعرض للصدمات في بيئات عمل معينة مثل المصالح الاستعجالية يمكن ان تعرض كلا الجنسين لحوادث او مواقف صادمة تؤثر على الصحة النفسية, وأيضا الصعوبة في التوازن بين متطلبات العمل والحياة الشخصية يمكن ان تكون عاملا مشتركا بين الرجال والنساء مما يساهم في زيادة الضغط النفسي والاكتئاب بالإضافة الى الضغوط الناتجة عن التوقعات الأداء المهني العالية التي تؤثر على كلا الجنسين بشكل متساوى .

كما تشير دراسات عديدة حول الاجهاد لدى العاملين بالمصالح العمومية للطوارئ (الشرطة، الحماية، الاستعجالات...)الى ان العوامل البيئية والادارية تسبب الاجهاد لديهم اكثر من طبيعة انشطتهم، حيث اظهرت دراسة خصت موظفي الاستعجالات الطبية ان مصادر الاجهاد لديهم تشمل دوران المناصب، اضطرابات الحياة العائلية والخوف من التقاط عدوى امراض كالسيديا والتهاب الكبد .

5- عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الخامسة:

2- تنص الفرضية على انه:توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاعزب والمتزوج ، كذلك باستخدام اختبار ت لمجموعتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (8): نتائج اختبارات لعينتين مستقلتين في درجة الاكتئاب

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الاجتماعية
0.539	-0.617	6.99	9.97	39	أعزب
		7.86	11	37	متزوج

من خلال الجدول رقم (8) : ان المتوسط الحسابي للأعزب هو 9.97 ، والمتوسط الحسابي للمتزوج هو 11، وان الانحراف المعياري للأعزب هو 6.99 ، والمتزوج قدر ب7.86 ، ان قيمة ت غير دالة عند 0.05 وبالتالي نستنتج ان لا توجد فروق دالة احصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية تعزى الى متغير الحالة الاجتماعية، ومنه الفرضية لم تتحقق.

وهذا ما قد يفسر ان الحالة الاجتماعية ليست العامل الرئيسي او الوحيد للاكتئاب ، فلا يوجد فرق بين الاعزب والمتزوج في درجة الاكتئاب ، فهناك تحديات تواجه كليهما، فالمتزوج تقع عليه مسؤوليات الأسرة و الابناء ، كالمسؤوليات المالية لتأمين الاستقرار المالي ، وهو من اكبر التحديات ، حيث يجب على الزوجين ادارة النفقات والتخطيط للمستقبل، وكذلك من بين التحديات هي التوازن بين العمل و تربية الاطفال، فكل هذه المسؤوليات لا تختلف عن تحديات التي يواجهها الاعزب من مسؤولية تاسيس أسرة جديدة ، والاستعداد المالي لها، فكل هذه الضغوطات والاعباء الاضافي يتعرض إليها الاعزب والمتزوج بشكل متساوي.

وتتوافق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة نشرت في مجلة "دورية الطب البيولوجي" 2016 Biological Psychiatry وجد الباحثون انه لم يكن هناك فرق يعتد بيه احصائيا بين المتزوجين والعزاب .

بشكل عام يعتمد مدى تأثير الزواج او العزوبة على الشخص نفسه وظروف حياته الفردية، فالإكتئاب هو حالة نفسية معقدة وبنوية ليس من ضروري ان تكون حالة الزواج العامل الوحيد المؤثر في ذلك ، حيث تلعب العديد من العوامل والتفاعلات البيئية تتعلق بالورثة، والبيئة و التجارب الحياتية ، التفاعلات الاجتماعية تلعب دور في تطور الاكتئاب لدى الافراد .

6- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السادسة:

3- تنص الفرضية على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية تعزى لمتغير المهنة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبارات لمجموعتين مستقلتين ، وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، للطبيب والممرض كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (9) :يوضح نتائج اختبارات لعينتين مستقلتين في درجة الاكتئاب

المهنة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
طبيب	36	14	7.43	-5.885	0.01
ممرض	40	6	4.7		

يوضح الجدول رقم (9) ان المتوسط الحسابي لدى الاطباء في درجة الاكتئاب اكبر الممرضين حيث قدرت ب14 ،اما عند الممرضين فهي 6 ،حيث نلاحظ ان قيمة ت بلغت -5.885،وهي ذات دلالة احصائية ،ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين في مصلحة الاستعجالات تعزى لمتغير المهنة،ومنه الفرضية تحققت.

وهذا ما يفسر بسبب كثرة الضغوط العمل الشديدة التي قد يواجهونها الاطباء، والحالات الخطيرة والمحرجة في اغلب الوقت ،بالاضافة الى طول ساعات العمل وتعرضهم لمواقف حاسمة وصعبة بشكل متكرر. علاوة على ذلك، قد يكون لديهم ضغط نفسي اضافي بسبب مسؤوليتهم تجاه صحة المرضى ومعالجتهم، مما قد يزيد من الضغط النفسي فهم يشكلون الخط الأول والرئيسي لاستقبال الحالات الاستعجالية ، او قد يتعامل مع حالات حرجة تتطلب قرارات سريعة ودقيقة مقارنة بالممرضين،فهم دائما على استعداد للتعامل مع مجموعة واسعة من الحالات في أي وقت .

وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة أجريت من قبل مركز الصحة النفسية في الهند في ،للبحث في مستويات الاكتئاب

بين الأطباء والممرضين .وقد تمت دراسة 150 من الأطباء والممرضين وتحليل مستويات الاكتئاب لديهم ،حيث أظهرت الدراسة ان هناك علاقة إيجابية بين مستوى الضغط العملي ومستوى الاكتئاب بين الأطباء والممرضين .

وبناء على هذه الدراسة ،يمكن القول ان الأطباء والممرضين لديهم نفس درجة الاكتئاب ،وهذا يعكس التحديات النفسية التي يواجهونها في بيئة العمل الصحي المجهدة.

حيث اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة نشرت في JAMA Psychiatry 2015،

كشفت ان معدلات انتشار الاكتئاب بين الأطباء تكون اعلى من نسب اعلى من الضغط النفسي والاكتئاب بسبب الضغوط العملية الشديدة التي يواجهونها .

ودراسة أجريت في المملكة المتحدة 2016، أوضحت ان الأطباء يظهر عليهم مستويات اعلى من الاكتئاب بالمقارنة مع الممرضين .

ومن خلال هذه الدراسات يمكن القول انه يعزى هذا التفاوت في مستويات الاكتئاب بين الأطباء والمرضى الى الاختلاف في الشروط والظروف التي يواجهونها الأطباء. بالإضافة الى ذلك قد يكون هناك اتجاه عام في المجتمع لعدم التعبير عن مشاعر الضعف وعدم السماح للأطباء بالبووح بمشاكلهم النفسية ، مما يزيد من احتمالية اتخاذهم قرارات ذات أهمية على أساس نفسي.

الاستنتاج العام :

الدراسة اجريت على موضوع انماط الشخصية وعلاقتها بالاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية ، وذلك بالنظر الى اهميته في فهم افضل لعلاقة الشخصية بالاكتئاب وتحديد انماط الشخصية المعرضة لهذا المرض.

اذ تعتبر المصالح الاستعجالية بيئة عمل مليئة بالتحديات والضغط، وفهم علاقة الشخصية بهذا الاضطراب يمكن ان يساعد في تحسين بيئة العمل والمساهمة في تطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع الاكتئاب للعاملين في هذا المجال.

حيث طبقت الدراسة في قسم الاستعجالات للأطباء والمرضى، بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بتقرب للكشف عن العلاقة بين انماط الشخصية والاكتئاب لديهم، وتأثير المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، المهنة) ، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- نمط الشخصية الغالب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية هو النمط (ب).
- درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية متوسط.
- لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين انماط الشخصية والاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكتئاب لدى العاملين بالمصالح الاستعجالية تعزى لمتغير المهنة.

اقتراحات وتوصيات:

- إعداد البرامج الإرشادية لإعادة التأهيل والتكيف النفسي لهذه الفئة لضمان التأقلم مع خصائص هذا النظام.
- تفعيل دور الأخصائي النفسي وطب العمل وعلم النفس العمل والتنظيم للتكفل الأفضل والكشف المبكر على الاضطرابات والانعكاسات النفسية التي يمكن ان تنتج عن الضغوط المهنية.
- الحث على إتباع برامج للاسترخاء النفسي من اجل خفض مستوى الضغط النفسي والقلق.
- تعزيز الدعم الاجتماعي من الزملاء في العمل والأصدقاء للشعور بالتضامن والتواصل مما يساعد على التخفيف من الضغط
- التركيز على الرعاية الذاتية ،فالحالة السيئة للشخص تؤدي إلى عدم تقديم الأفضل في العمل.

قائمة المراجع

*أبو النضر، مصباح إبراهيم عبد الحميد، (2013)، الاكتئاب وعلاقته بالسلوك الانسحابي لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد السابع عشر، مصر.

*أسماء سعيد واخرون، (2024)، ضغوط احداث الحياة و علاقاتها بالاكتئاب لدى السيدات المتزوجات، مجلة كلية الاداب، العدد (27)، جامعة بور سعيد.

*أسيا بنت علي راجح بركات، (2000)، العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة.

*أمينة جعفري، وليد عامري، (2021)، أنماط الشخصية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أساتذة الطور المتوسط ،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ،جامعة العربي بن مهدي.

*بن عبد الله ،حفصة، الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الاطباء ،المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، جامعة ابو بكر بالقائد ، تلمسان.

*بن زروال فتيحة، (2008)، أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس ،جامعة منتوري ،قسنطينة.

*بوحارة هناء، (2019)، مستويات الاحتراق النفسي وعلاقتها بالاكتئاب لدى اعوان الحماية المدنية ،مجلة العلوم النفسية والتربوية ،الجلد :5، العدد:4، جامعة سيدي بلعباس ،الجزائر.

*.بونويرة ،فايزة،(2020)،الانماط الشخصية للاطباء واثرها على جودة الخدمات الصحية،الجلد:3،العدد:1،مجلة الاقتصاد الدولي والعولمة،جامعة باجي مختار،عناية.

*.بديعي،واكلي،(2014)، علاقة استراتيجيات مواجهة الضغط بدرجة الاكتئاب،مجلة علوم الانسان والمجتمع،العدد:11،جامعة سطيف2.

*.حسين حمزة ،(2014)،أنماط الشخصية اسرار وخفايا كارل ألبرت ،دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع ،عمان ،ط1.

*حمادي ثنينة ،زكون فاطمة ،درموش عبد الهادي،(2022)،انماط شخصية العامل وعلاقتها بالولاء التنظيمي ، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر في علم النفس العمل والتنظيم،جامعة اكلي محند اولحاج ،البويرة .

*حمزاوي ،سامية ،(2013)،نمط الشخصية (ا) ونمط الشخصية(ب) وعلاقتها بالضغط المهني ،رسالة ماجستير،جامعة سطيف 2.

*.حميدة شيماء،زوايمية منال،مخلوف اية،مقنعي ميسة،(2022)،الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، مذكرة لنيل شهادة ليسانس ،جامعة 8ماي1945،قالمة.

*.جلاب،احمد،(2019)،استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالاكتئاب لدى مرضي مصلحة الاستعجالات ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي،جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة.

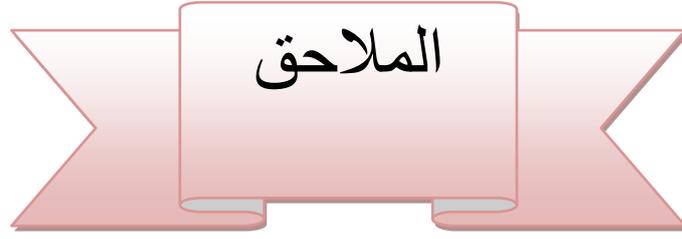
*خمايسية ريان،مهدي سارة،غضاب شيراز،بوشاهد شيماء،(2021)،الاكتئاب لدى الامهات العازبات ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس علم النفس العيادي،جامعة 8ماي1945،قالمة.

- * د. احمد يحيى عبد المنعم،(2013)،قلق الموت من السرطان:دراسات الطفولة والصحة النفسية،المكتب العربي للمعارف:مصر،ط1.
- * د.عبد الله عسكري،(2001)،الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص،مكتبة الانجلو المصرية،القاهرة ،ط1.
- * د.محمد سليم خميس ،(2013)،الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية،العدد(13)،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة.
- * دريبين أمينة، (2012)،أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين،رسالة دكتوراه،جامعة العقيد أكلي محند اولحاج،بويرة.
- * رحيمات ريان،عديلي رانية،(2022)،الاكتئاب لدى المرأة العقيم،مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي،جامعة8ماي1945،قالمة.
- * الزيناتي ،اعتماد يعقوب،(2003) ،أنماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعات الإسلامية،رسالة ماجستير ،جامعة غزة الإسلامية.
- * الشريبي لطفى عبد العزيز،(2012)،الدليل الى فهم وعلاج الاكتئاب،اصدارات الشبكة العلوم النفسية العربية،الاسكندرية.
- * صالح حسن الاخضر،(2015)،مجلة علمية محكمة تصدر عن كلية التربية،مجلة التربوي،العدد:7،جامعة المرقب.
- * سعداوي ،اسماء،(2021)، تأثير جائحة كورونا على مستوى الاكتئاب لدى الاطباء المقيمين في الجزائر، دراسات نفسية وتربوية، المجلد:14،العدد:2،جامعة الجزائر.
- * عبد السلام عماره إسماعيل،(2015)، الاكتئاب النفسي " الأسباب –الأعراض – أساليب العلاج"،مجلة التربوي،العدد:7،ليبيا.

- *. عبود هيام ،(2011) ، بعض سمات الشخصية لدى الممارسات وغير الممارسات للأندية الرياضية ،مجلة الفتح نسيان العدد:46، مركز ابحاث الطفولة و الأمومة ،جامعة ديالى.
- *.عديلة حسن طاهر تونسي،(2002)،القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مكة المكرمة،دراسة لنيل شهادة الماجيستر،جامعة أم القرى،مكة المكرمة .
- *عمر عبد الله الخوالدة ،(2021)،أنماط الشخصية وعلاقتها بالاكتئاب لدى معلمي المدارس الحكومية في العاصمة عمان ،المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث ،المجلد الخامس ،العدد السابع ،الأردن.
- * عويضة،الشيخ محمد كامل محمد،(1996)،علم النفس بين الشخصية والفكر، دار الكتب العلمية،بيروت،لبنان،ط1.
- *غربي باحت أمال،(2018)،فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في التخفيف من الضغط والاكتئاب لدى مرضى الربو،رسالة لنيل شهادة دكتوراه دولة ،جامعة ابو القاسم سعد الله، الجزائر.
- *.غويني نشيدة ،(2015)،نمط الشخصية (ا،ب،ج)وعلاقتها باستجابة القلق لدى عينة من معلمي التربية الخاصة ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعةمحمد بوضياف، المسيلة.
- *. كرميط، رشيدة،رابح درواش، دور المؤسسة الاستشفائية في تحقيق مطلب الصحة،مجلة الافاق لعلم الاجتماع،حجم:7،رقم:1.
- *قدوري مبروكة،(2018)،شكل الاكتئاب لدى المطلقات انطلاقا من سلم هارد ،HARDمذكرة ماستر اكاديمي تخصص علم النفس العيادي،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة.
- *-لكحل ناهد،فرحات أصالة، (2022)،أنماط الشخصية وعلاقتها بأساليب التفكير لدى المراهق المتمدرس ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي ،جامعة 8ماي 1945،قائمة.
- *-مكثري كوام،(2013)،الاكتئاب ، دار المؤلف للنشر والتوزيع،الرياض ،ط1

- *مي بنت كامل بن محمد بقري(1430هـ)،إساءة المعاملة الوالدية والاهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، دراسة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس النمو،جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.
- *وعواع صلاح الدين،(2019)،علاقة الضغوط وانماط الشخصية والصحة العامة،رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة
- *وليد سرحان،جمال الخطيب،محمد حباشنة،(2008)،الاكتئاب ،دار مجدلاوي للنشر والتوزيع،عمان،ط1.

- Briffault .X,caria. A ,(2007), La dépression en savoir plus pour en sortir ,France:Inpes.
- Hamada k.DORGHAM(2020) ,Assesement of nures working conditionsat Emergency departments at covernmental hospitals in gaza strip.deanship of graduate AL-QUDS university.
- sommaille(2001).j`ai enviie de comprendre la depression.lamnay.france



الملحق 1: مقياس أنماط الشخصية ل بورتنر

الملحق 2: مقياس الاكتئاب ل بيك

الملحق 3: نتائج الدراسة

الملحق رقم 01: مقياس أنماط الشخصية ل بورتر

تعريب: وعوا (2018)

التعليمة:

ان الغرض من هذا المقياس هو تحديد نمط السلوك الذي قد يكون له انعكاسات هامة على حياتك الشخصية والمهنية. الرجاء التأشير على الإجابة المناسبة وذلك بوضع دائرة في الرقم الذي يناسبك ، مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، لكن ببساطة نطلب منك ان تشير الى مدى تصفك كل الأسئلة.

مثال : في الخانة الأولى : إذا كنت عادة أنا لا اتاخر عن عملي (التزم بالوقت) فيجب عليك ان تختار رقم بين 7 و11 و إذا كنت تلتزم بالوقت في حدود المعتاد (غير ملتزم) فيجب ان تختار رقم بين 1 و5 ، وان كنت بينهما فيجب عليك اختيار رقم 6.

التزامي بالوقت في حدود المعتاد	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أنا لا اتاخر عن عملي (التزم بالوقت)
لدي روح تنافسية عالية	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	ليس لدي روح تنافسية عالية
استمع إلى الآخرين يكملوا كلامهم	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أتوقع ما سوف يقوله الآخرين (أقاطعهم، وأكمل أنا كلامهم)
لست مستعجلا على الإطلاق، مهما كان الأمر	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أنا دائما في عجلة من أمري
أنا قليل الصبر عندما يتوجب علي أن انتظر	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	استطيع أن اصبر في حالة الانتظار
ادع الأمور تحدث بطريقة عادية	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	إصراري في انجاز كل أموري يجعل من حياتي صعبة
أحاول أن أقوم بعدة أعمال في وقت واحد، أفكر فيما يجب عمله لاحقا	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أقوم بعمل واحد في وقت واحد
أنا بطيء، وهادئ عندما أتكلم	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أتكلم بحيوية وصرامة (يمكن أن اضرب على الطاولة لدعم كلامي)
إرضاء نفسي أهم عندي من إرضاء الآخرين	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	اسعي لعمل لأفضل ،حتى يعترف به الآخرين
أنا متمهل (في الأكل ،الشرب، ...)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أنا متعجل في (الأكل، الشرب... الخ)

الملاحق

لا أعطي الأمور أكثر من حجمها (مسالم)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	سريع الغضب(عدواني)
لا اظهر مشاعري للآخرين	11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	اعبر عن مشاعري
لدي العديد من الاهتمامات خارج إطار العمل	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	اهتماماتي قليلة خارج مجال عملي
لست طموح	2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أنا طموح

الملحق رقم 02: مقياس ارون بيك للاكتئاب

-الجنس:.....

- الحالة الاجتماعية:.....

- المهنة:.....

التعليمة:

في هذه الكراسة مجموعة من العبارات الرجاء ان تقرا كل مجموعة على حدى ثم قم بوضع دائرة حول العبارة (0) او (1) او (2) او (3) والتي تصف حالك خلال الاسبوع الحالي بما فيه هذا اليوم، تاكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل ان تختار واحدة منها وتاكد من انك قد اجبت عن كل المجموعات .

0 / أنا لا اشعر بالحزن.

1. أنا لا اشعر بالحزن والكآبة.

2. أنا مكتئب وحزين طوال الوقت ولا استطيع أن انزع نفسي من هذه الحالة.

3. أنا حزين وغير سعيد لدرجة أنني لا استطيع تحمل ذلك..

0 / أنا لست متشائما على وجه الخصوص ولست مثبط الهمة فيما يتعلق بالمستقبل.

1. أنا اشعر بان المستقبل غير مشجع.

2. أنا اشعر بان ليس لدي شيء أتطلع إليه في المستقبل.

3. أنا اشعر بان المستقبل لا أمل فيه وان الأشياء لا يمكن أن تتحسن.

0 / أنا لا اشعر بأنني شخص فاشل.

1. أنا اشعر بأنني فشلت أكثر من الشخص المتوسط .

2. كلما أعود بذاكرتي إلى الوراء لا استطيع أن أرى في حياتي إلا الكثير من الفشل.

3. أنا اشعر بأنني شخص فاشل تماما (كوالد ،والدة،زوج)

0 / أنا راضي.

1. أنا اشعر بالملل اغلب الوقت.

2. أنا لا حصل على الإشباع والرضا من أي شيء بعد الآن.

3. أنا غير راضي عن كل شيء.

0/ أنا لا اشعر بأنني أتم أو مذب.

1. أنا اشعر بأنني رديء ولا قيمة لي في اغلب الوقت.

2. أنا اشعر بالذنب و الإثم تماما.

3. أنا اشعر كما لو أنني رديء أو عديم القيمة.

0/ أنا ليست لدي أي أفكار للإضرار بنفسي .

1. أنا ليس أفكار للإضرار بنفسي و لكن لا أنفذها .

2. أنا اشعر بأنه من الأفضل أن أموت .

3. لو استطعت لقتلت نفسي.

0/ أنا لم أفقد اهتمامي بالناس.

1. أنا اقل اهتماما بالناس مما تعودت أن أكون من قبل .

2. أنا فقدت اغلب اهتمامي بالناس، ولدي مشاعر قليلة اتجاههم.

3. أنا فقدت كل اهتمامي بالناس، ولا اهتم بهم على الإطلاق .

0/ أنا اتخذ القرارات بنفس القوة التي تعودت أن اتخذها من قبل.

1. أنا أحاول تأجيل اتخاذ القرارات .

2. أنا لدي صعوبة شديدة في اتخاذ القرارات .

3. أنا لا استطيع اتخاذ أي قرار بعد الآن.

0/ أنا لا اشعر بأنني اظهر أسوأ مما اعتدت أن اظهر عليه من قبل.

1. أنا مشغول وقلق على أنني اظهر كبير السن أو غير جذاب.

2. أنا اشعر بان هناك تغييرات ثابتة في مظهري تجعلني اظهر بطريقة غير جذابة.

3. أنا اشعر بأنني قبيح أو غير جميل المنظر.

0/ أنا لاسطيع العمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل.

1. ابدل بعض الجهد لكي ابدأ العمل في بعض الأشياء.

2. يجب أن ادفع نفسي بقوة لأقوم بكل شيء.

3. أنا لا استطيع أن أقوم بأي عمل على الإطلاق.

0/ أنا لا أجهد أكثر مما تعودت من قبل.

1. أنا لا اشعر بالإجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل.

2. أنا اشعر بالإجهاد من أداء أي شيء.

3. أنا في منتهى الإجهاد لدرجة أنني لا استطيع عمل شيء.

0/ شهيتي للأكل ليست أسوء من المعتاد .

1. شهيتي للأكل ليست جيدة كما كانت.

2. شهيتي أصبحت أسوأ الآن.

3. ليست لي شهية للأكل نهائياً.

3- نتائج الفرضية الأولى:

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
نمط_الشخصية	76	40,00	122,00	77,6184	20,59771
N valide (listwise)	76				

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
نمط_الشخصية	76	77,6184	20,59771	2,36272

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 84					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
نمط_الشخصية	-2,701	75	,009	-6,38158	-11,0884	-1,6748

4-نتائج الفرضية الثانية:

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الاكتئاب	76	,00	26,00	10,4868	7,39819
N valide (listwise)	76				

5- نتائج الفرضية الثالثة:

Corrélations

		نمط_الشخصية	الاكتئاب
نمط_الشخصية	Corrélacion de Pearson	1	,020
	Sig. (bilatérale)		,861
	N	76	76
الاكتئاب	Corrélacion de Pearson	,020	1
	Sig. (bilatérale)	,861	
	N	76	76

Statistiques de groupe

	طبيعة المهنة	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
نمط الشخصية	ممرض	40	74,0500	21,10529	3,33704
	طبيب	36	81,5833	19,54683	3,25781

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test-t pour égalité des moyennes								
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
Hypothèse de variances égales	1,879	,175	-1,609	74	,112	-7,53333	4,68268	-16,86378	1,79711	
نمط الشخصية	Hypothèse de variances inégales			-1,615	73,933	,110	-7,53333	4,66360	-16,82589	1,75922

Statistiques de groupe

	طبيعة المهنة	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الاكتئاب	ممرض	40	6,5500	4,70651	,74417
	طبيب	36	14,8611	7,43026	1,23838

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test-t pour égalité des moyennes								
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
Hypothèse de variances égales	16,049	,000	-5,885	74	,000	-8,31111	1,41219	-11,12497	-5,49725	
الاكتئاب	Hypothèse de variances inégales			-5,753	58,048	,000	-8,31111	1,44477	-11,20308	-5,41914

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
نمط_الشخصية	ذكور	15	87,4667	21,06747	5,43960
	إناث	61	75,1967	19,91383	2,54970

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
نمط_الشخصية	Hypothèse de variances égales	,001	,982	2,114	74	,038	12,26995	5,80356	,70610	23,83379
	Hypothèse de variances inégales			2,042	20,596	,054	12,26995	6,00751	-,23831	24,77820

Statistiques de groupe

	الحالة_الاجتماعية	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
نمط_الشخصية	أعزب	39	76,9744	19,48885	3,12071
	متزوج	37	78,2973	21,95559	3,60948

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
نمط_الشخصية	Hypothèse de variances égales	,800	,374	-,278	74	,782	-1,32294	4,75642	-10,80032	8,15444
	Hypothèse de variances inégales			-,277	71,884	,782	-1,32294	4,77150	-10,83500	8,18913

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الاكتئاب	ذكور	15	13,0667	8,81125	2,27505
	إناث	61	9,8525	6,94463	,88917

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test-t pour égalité des moyennes								
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
الاكتئاب	Hypothèse de variances égales	3,787	,055	1,521	74	,133	3,21421	2,11376	-,99754	7,42596
	Hypothèse de variances inégales			1,316	18,503	,204	3,21421	2,44264	-1,90761	8,33602

Statistiques de groupe

	الحالة_الاجتماعية	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الاكتئاب	أعزب	39	9,9744	6,99431	1,11999
	متزوج	37	11,0270	7,86160	1,29244