جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

ميدان :العلوم الإجتماعية

شعبة:علم النفس

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر

تخصص:علم النفس العيادي

إعداد الطالبة :بوبرمة عائشة

الصحة النفسية وعلاقتها بنمط الشخصية لدى عينة من الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي بمدينة ورقلة

دراسة ميدانية ببعض مستشفيات وعيادات ولاية ورقلة

نوقشت بتاريخ : 2022/06/15

أمام اللجنة المكونة من السادة

خميس محمد سليم	أستاذ التعليم العالي	–جامعة ورقلة رئيسا
وازي الطاوس	أستاذ التعليم العالي	–جامعة ورقلة مشرفا ومقررا
نوار شهرزاد	أستاذ التعليم العالي	–جامعة ورقلة مناقشا

الموسم الجامعي 2022/2021

جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

ميدان : العلوم الإجتماعية

شعبة :علم النفس

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر

تخصص:علم النفس العيادي

إعداد الطالبة : بوبرمة عائشة

الصحة النفسية وعلاقتها بنمط الشخصية لدى عينة من الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي بمدينة ورقلة

دراسة ميدانية ببعض مستشفيات وعيادات ولاية ورقلة

نوقشت بتاريخ:2022/06/15

أمام اللجنة المكونة من السادة

خميس محمد سليم	أستاذ التعليم العالي	–جامعة ورقلة رئيسا
وازي الطاوس	أستاذ التعليم العالي	–جامعة ورقلة مشرفا ومقررا
نوار شهرزاد	أستاذ التعليم العالي	–جامعة ورقلة مناقشا

الموسم الجامعي 2022/2021

شكر وعرفان

اللهم لك الحمد حتى ترضى و لك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا, فالحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وطرحت البركات ,أحمدك اللهم و أشكرك على توفيقك لي في إنجاز هذا العمل.

لذلك أتقدم بالشكر :

إلى كل من لقنني درسا من دروس الحياة في أي لحظة من لحظات العمر إلى اللذين علموني أن الحياة هي بذل وعطاء إلى اللذين علموني كيف ابحث عن الحقيقة في الحياة وكيف ابحث عن الحياة في الحقيقة

إلى عائلتي

إلى مشرفتي الأستاذة الدكتورة وازي طاوس التي لم تبخل علي بالنصح وتقديم المعلومات

إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة

إلى أساتذة علم النفس الذين مررت على أيديهم في مشواري الجامعي بجامعة قاصدي مرباح لكم مني كل الاحترام و التقدير كما لا أنسى فضل لكل أستاذ ساعدني للانجاز هذا العمل إلى زملائي في الدفعة كل باسمه إلى عمال القطاع الصحي عامة و الممرضين خاصة بكل من مستشفى محمد بوضياف ومستشفى الأم والطفل بوخريص عمر ومستشفى مسعودي صالح بن عبد الله وعيادة متعددة الخدمات برهان برهان بنقوسة

إليكم أقدم هذه الصفحات

بوبرمة عائشة

الإهـــــــــــــــــــــــداء

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون"

صدق الله العظيم

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ...ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك ...ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ... ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك الله جل جلاله إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة... ونصح الأمة ...إلى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى ملاكي في الحياة ...إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان... وإلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب ...أمي الغالية بارك الله في عمرها.

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ...إلى من علمني العطاء بدون انتظار...

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار ...أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوى أهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد ...أبي الحنون بارك الله في عمره.

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي إخوتي وأخواتي وأولادهم كل باسمه إلى خالاتي وأخوالي ... إلى عمتي و أعمامي وإلى (روح أجدادي وجداتي وعمتي وخالتي الطاهرة) إلى كل أفراد العائلة وخاصة إلى صغار وكتاكيت العائلة إلى أولاد خالاتي وأولاد عمتي كل باسمه وإلى كل زملائي وزميلاتي في العمل والدراسة وإلى صدقات الطفولة كل باسمه وإلى صديقتي العزيزة بوغرارة مباركة وإلى كل من يعرفني ويكن لي عربون المحبة

عائشة بوبرمة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن علاقة الصحة النفسية بنمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي بولاية ورقلة .

حاولت الدراسة الإجابة عن جملة من التساؤلات وللإجابة عليها قمنا بصياغة الفرضيات التالية :

1- توجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

2- يوجد هناك مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض

3- توجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

4- هناك اختلاف في درجات الصحة النفسية ونمط الشخصية على مستوى المقياس تعزى للمتغير الجنس

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي العلائقي, وعينة قصدية قوامها 110 فرد ممرض وممرضة موزعين على المستشفيات التالية (مستشفى محمد بوضياف ورقلة ومستشفى الأم والطفل بورقلة ومستشفى مسعودي صالح بن عبد الله بنقوسة وعيادة متعددة الخدمات مجاهد برهان برهان بنقوسة)حيث تم الاعتماد في جمع البيانات على مقياسين :

- مقياس الصحة النفسية لـ بشرى أحمد عكاشة.
- مقياس نمط الشخصية (أ)و(ب)لـ Bortner(1969)تعريب وعواع (2018).

وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأداتين وتطبيقها على عينة الدراسة وعلى ضوء برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية أسفرت النتائج على :

1- عدم وجود علاقة الصحة النفسية و نمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي

2- وجود مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض.

3- لا توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية و نمط الشخصية A عند الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

4- لايوجد هناك اختلاف في درجات نمط الشخصية والصحة النفسية على مستوى المقياس للمتغير الجنس .

وقد فسرت النتائج المتحصل عليها على ضوء التراث العلمي للموضوع و الدراسات السابقة **الكلمات المفتاحية : الصحة النفسية ,نمط الشخصية ,الممرض ,المناوبة الليلية .**

قائمة المحتويات

شكر وعرفان	أ
الإهداء.	ب
ملخص الدراسة باللغة العربية	ج
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	د
قائمة المحتويات	هـ
قائمة الجداول	ح
قائمة الأشكال	ح
مقدمة الدراسة	ي
الجـــانب النظـــري للدراســـة	
الفصـــــل الأول :تقديـــم الدراســة	
1- تحديد الإشكالية	3
2- تساؤلات الدراسة	6
3- فرضيات الدراسة	6
4- أهداف الدراسة	6
5- أهمية الدراسة	7
6- حدود الدراسة	7
7- التعاريف الإجرائية	7
الفصـــــل الثانـــــي :الصحة النفسية	
تمهيد	8
1- مفهوم الصحة النفسية	8
2- التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية	11

3- أهداف الصحة النفسية	12
4- مستويات الصحة النفسية	13
5- مناهج الصحة النفسية	13
6- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية	16
7- النظريات النفسية والعلاجية المفسرة الصحة النفسية	19
8- القائمون على الرعاية الصحية	23
خلاصة	25
الفصـــــــل الثالـــث :نمـــط الشخصـــــــية	
تمهيد	27
1 -تعريف الشخصية ومحدداتها.	28
2-مفهوم نمط الشخصية.	33
3 -تعريف نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)	33
4-الفرق بين نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)	35
5سمات الشخصية	36
6مكونات الشخصية	40
7خصائص نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)	42
8 أنماط الشخصية حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM5	48
9النظريات المفسرة لنمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)	54
- خلاصة الفصل	56
الجانب الميداني للدراسة	
الفصـــــل الرابـــــع :الإجراءات الميدانية للدراسة	
تمهيد	58

1 – منهج الدراسة	58
2- حدود الدراسة	59
3- عينة الدراسة	59
4- أدوات جمع البيانات :	60
- مقياس الصحة النفسية	60
- مقياس نمط الشخصية (أ) (ب)	61
5 – الخصائص السيكومترية للأدوات	62
5- إجراءات الدراسة الميدانية	62
الفصـــــــل الخامـــــس	
عرض و تحليل ومناقشة نتائج الفرضيات	
1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	66
2- عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثانية	68
3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	70
4- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة	74
خلاصة عامة	75
قائمة المراجع	77
الملاحق	83

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
.1	جدول يمثل مظاهر الخاصة بالصحة النفسية في ضوء النظريات النفسية	22
.2	جدول يبين الفرق بين نمط الشخصية أو نمط الشخصية ب	35
.3	جدول يبين توزيع العينة الدراسة على حساب مكان العمل	59
.4	جدول يبين توزيع العينة حسب الجنس	60
.5	جدول يبين نتائج الفرضية الأولى بمعامل الارتباط بيرسون لصحة النفسية ونمط الشخصية	62
.6	جدول يبين حساب صدق التميزي لنمط الشخصية	63
.7	يبين قيمة معامل الارتباط بين البنود و الدرجة الكلية لمقياس نمط الشخصية	63
.8	يبين معامل الثبات سيبرمان براون لمقياس نمط الشخصية	66
.9	جدول يمثل نتائج الفرضية الثانية	68
.10	جدول يمثل نتائج الفرضية الثالثة	71
.11	جدول يمثل ننائج الفرضية الرابعة الصحة النفسية	72
.12	جدول يمثل نتائج الفرضية الرابعة نمط الشخصية	74

فهرس الأشكال

العنوان	الصفحة
الشكل يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	60

مقدمة

مقدمة:

تعد المستشفيات إحدى أهم المؤسسات على تنوعها إذ تعد من المعالم الحضارية التي تعكس ما وصلت إليه الدول من تقدم اجتماعي ,خاصة إنها امتداد للرعاية الطبية ,كما أنها مؤسسة صحية ترتبط ارتباطا وثيقا بالوضع الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي والسياسي تتأثر بيه وتؤثر فيه ...ويعتمد نجاح المؤسسة الصحية على مدى ما يتوافر لها من عناصر جيدة في أعضاء الفريق الصحي (الممرضين).كما إن تطور السريع الذي تشهده حياتنا المعاصرة أدى إلى زيادة وتنوع مستلزمات الحياة ,حيث تلعب العوامل النفسية والصراعات العاطفية والإحباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة والضغوط الاجتماعية دورا كبيرا في وجود بعض الاضطرابات النفسية والجسمية وانتشارها بين الأطباء وخاصة الممرضين , إن الصحة إحدى أهم النعم التي انعم الله بها على خلقه وامتلاك الفرد لها وحده يجعله سعيدا وهانئا في حياته كما أنها سبب عظيم ليحمد الله عليها لما يراه من أحوال البشر الذين لا يتمتعون بها فغيابها يجعل الإنسان يقاسي كثيرا في حياته كما يبحث دوما على وسائل تسمح له بالتحلي بها والصحة بمفهومها الحقيقي لا تنحصر على الصحة الجسمية والخلو من الأمراض وإنما تتعدى ذلك إلى وصول الفرد للأمن النفسي الداخلي والسكينة والطمأنينة وهو ما يعرف بالصحة النفسية ويعتبر عصر اليوم من أصعب العصور التي مرت بها البشرية لما يحتويه من مشكلات وأزمات اقتصادية واجتماعية ونفسية تعيق الوصول للأمن النفسي وتحقيق الصحة النفسية، كما تميز هذا العصر بتطور المجتمعات بصفة عامة وتغيرها السريع حضاريا اجتماعيا واقتصاديا وما تبعها من تغيرات نفسية لأفرادها، فلم يكن مجتمع الأمس هو مجتمع اليوم من حيث الشكل والتكيف، لذلك نجد الأمم والشعوب

تسعى للتطور العلمي في شتى المجالات سواء كان ذلك في العلو الطبيعية أو العلوم الإنسانية، وهذان الأخيران لا غنى لأحدهما عن الآخر فدراسة الطبيعة بحاجة إلى دراسة الإنسان، ودراسة الإنسان بحاجة إلى دراسة الطبيعة.

ومن أهم العلوم الإنسانية التي برزت ونمت في القرن العشرين " علم النفس "الذي يدرس الإنسان وله فروع مختلفة ومن هذه الفروع علم الصحة النفسية.

وتعتبر الصحة النفسية من أهم فروع علم النفس التي وجه إليها علماء الغرب اهتمامهم في أواخر القرن العشرين، فقد زادت أبحاثهم حول الصحة النفسية للأفراد وتكامل شخصياتهم على مختلف الأصعدة وقد يعود هذا إلى التطور العلمي وتعقد الحياة في المجتمع، وازدياد الجهود المبذولة من قبل الأفراد أنفسهم في سبيل استمرار الحياة والإنتاج ، وكذلك في سبيل تحقيق الصحة النفسية لهم ، وظهرت العديد من المحاولات لفهم الطبيعة الإنسانية غير أن هذه المحاولات لا تزال في بدايتها لان هناك الكثير من العوامل التي من شأنها أن تعطل فهم الطبيعة الإنسانية.

فالصحة النفسية لا يعبر عنها بقدرة الإنسان على امتلاك الأشياء المادية، وإنما يعبر عنها بالشعور بالسعادة والرضا وتقبل الذات والآخرين. إن الصحة النفسية للفرد هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل، وسلامة السلوك

وليست مجرد غياب أو خلو الفرد من أعراض المرض النفسي، كما تتميز بأنها غير مستقرة وتبقى دائما معرضة للانهيار خاصة وأن طبيعة الخلقة الإنسانية تبين أن الإنسان مخلوق ضعيف لا يمكنه الصمود دائما في وجه الإحباطات والصراعات المتكررة، لذلك فوقايته تتمثل في عزيمة قوية يواجه بها الأزمات، وقد جاءت الرسالات السماوية لتساعد الإنسان على العيش بسلام مع نفسه ومع الآخرين ولتقوي صلته بخالقه مفرج الكربات، وفي مقدمة هذه الرسالات القرآن الكريم ، الذي رد الإنسان إلى الله عز وجل بما توصلت إليه أخر أبحاث العلم حيث أن الكثير من العلماء اسلموا

بعد اكتشافاتهم الأخيرة ، قال تعالى **(:ولقد خلقنا الإنسان ونعلم ما توسوس بيه نفسه ونحن أقرب إليه من حبل الوريد) .(سورة ق أية 16).**

وتعد الشخصية مفهوم شامل للذات الإنسانية ظاهرا وباطنا بكافة ميوله وتصوراته وأفكاره واعتقاداته وقناعته وصفاته الحركية والذوقية والنفسية .فقد غدت الشخصية محتلة لمكانة هامة في الدراسات النفسية . وقد ساعد على تأكيد هذه المكانة عدد من العوامل كان من بينها النظر إلى سلوك على أنه يحصل لشخصية تعمل حيث أنها وحدة متكاملة وفيها كل ماتنطوي عليه من عناصر ومركبات ودوافع وقدرات .إلاّ أن هذا الاهتمام العظيم بالشخصية لم يسلم من الاختلاف في منحى الذي تأخذه الدراسات التي تجعلها موضوعا وذلك على الرغم من وجود اتفاق حول إعتماد الطريقة العلمية (**حسن حمزة 2014ص14-11**) .

فالشخصية مفهوم يدل على سمات سلوك الفرد وأنماطه التي تميزه عن غيره حيث يركز هذا المفهوم على الإنسان ككل وعلى الفروق الفردية بين الناس .كما اهتم بعض العلماء بدراسة الأنماط والتي عليها صنفوا الأفراد لأنماط معينة سعيا إلى تحقيق الكشف عن الأسباب التي تجعل الأشخاص مختلفين في أساليب تصرفاتهم أو سلوكياتهم عندما يتعرضون إلى أحداث أو مواقف متشابهة (**عبد الوائلي , 2012 , ص 611-612**). ولعل أهم الأنماط السلوكية للشخصية هما (أ) و(ب).

ولا يخفى على احد أهمية قطاع الصحة في الحياة لما له من تأثر يرات في مختلف المجالات ، حيث أصبح هذا الأخير مؤشرا حقيقيا على مدى تقدم وتحضر المجتمعات، وكلما كان الفرد يتمتع بصحة أفضل كانت قيمة المجتمع أعلى واكبر وذلك لان الإنسان العليل يكون اقل إنتاجية وفعالية من الإنسان الصحيح في مجتمعه، فالطبيب, و الممرض من أحد أهم مسيري قطاع الصحة كونهم اللبنة الأساسية فيه، ورغم هذا فهم يواجه أثناء قيامهم بعملهم مجموعة من المعوقات تحول دون قيامهم بدورهم كاملا، الأمر الذي من شأنه أن يسهم في إحساسهم بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منهم ضمن المستوى المتوقع منه، إذ غالبا ما يترتب على ذلك حدوث اضطرابات نفسية كالاكتئاب والقلق والخوف وبعض الأمراض السيكوسوماتية....إلخ، وأيضا حالات من الإجهاد تضع الطبيب تحت وطأة هذه الاضطرابات

في الصحة النفسية__.

وانطلاقا من ذلك عمدت دراستنا إلى الكشف عن علاقة الصحة النفسية ونمط الشخصية على عينة من الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الإستشفائية ببعض مستشفيات وعيادات ولاية ورقلة واعتمدت على المنهج الوصفي الاستقصائي جاءت دراستنا في الجانبي نظري وميداني ,حيث احتوى الجانب النظري على ثلاثة فصول وكانت كالأتي :

الفصل الأول : تقديم الدراسة من وصف الإشكالية وتحديد أهم التساؤلات من ثم فرضيات الدراسة , المحددات الزمنية والمكانية, الأهداف والأهمية .

الفصل الثاني : والذي تناولنا فيه المتغير الأول في الدراسة وهو الصحة النفسية وتم التطرق فيه لمفهوم الصحة النفسية ومعاييرها ومستوياتها وخصائصها ومناهجها .

الفصل الثالث : حيث تم عرض فيه المتغير الثاني وهو أنماط الشخصية وتم تطرق فيه لوصف الشخصية أولا تم النمط السلوكي للشخصية وفيه عرض للنمطين (أ) و(ب) و التمايز بينهما .

أما الجانب الميداني فقد شمل على فصلين هما :

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة والذي يتضمن المنهج المستخدم في الدراسة ووصف لعينة الدراسة وذكر الخصائص السيكومترية وأخيرا تطبيق الدراسة الأساسية .

الفصل الخامس: والذي تم تطرق فيه إلى عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة .

وختمت الدراسة بخلاصة عامة .

الجانب النظري

الفصل الأول :تقديـــــــــــم الدراســـــــــة

1 – تحديدإشكالية

2– تساؤلات الدراسة

3 – فرضيات الدراسة

4 – أهداف الدراسة

5 – أهمية الدراسة

6 – حدود الدراسة

7 –التعاريف الإجرائية

1. إشكالية الدراسة :

أن العمل الليلي يشكل خطورة كبيرة ليس فقط على الإيقاع الكرونوبيولوجي للفرد و إنما يلعب دورا أساسيا في مختلف أشكال المشكلات الصحية (أمراض القلب' السكري' المخاطر النفسواجتماعية.....) فحتى منظمة الصحة العالمية تعتبره من العوامل المسببة للسرطان لاسيما سرطان الثدي' فقد اكدت نتائج دراسة لغابي مجيدة و اخرون سنة 2018 التي أجريت على عينة من 69 ممرض و ممرضة' التي هدفت الى دراسة اثار العمل الليلي على الصحة الجسمية و النفسية و الاسرية و الاجتماعية ' اين كشفت انهم يعانون من ضغوطات نفسية%النتائج ان 53% يعانون من مشكلات الهضم و المعدة' كما اكد 82كما تكشف معظم الدراسات ان الاناث اكثر لجوءا الى العمل الليلي و دلك لاعتبارات مادية الى جانب رغبتهن في قضاء اليوم مع اطفالهن و عائلاتهن و القيام ببعض الواجبات المنزلية' وبالتالي اكثر عرضة للمخاطر الصحية من الذكور لاسيما مشكلات النوم(Leghabi Madjida et al, 2018,p419).

وتعتبر الصحة النفسية من أهم موضوعات علم النفس والتي بات من الضروري الإعتماد على تطبيقاتها في مختلف جوانب حياة الأفراد والمجتمعات خاصة مع تفشي العديد من الإضطربات النفسية في المجتمع بمختلف مؤسساته . وما يعانوه الأفراد من مشكلات مثل المخاوف المرضية والإحتراق النفسي والقلق وغيرها .

فبات من الضروري إيجاد حل لهذه المشكلات النفسية والجسمية المتداخلة و هذا ما يشير إليه آخر مفهوم لمنظمة العالمية للصحة (2013).

فالصحة النفسية هي رضا الفرد مع نفسه ورضاه عليها وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه . أي سلامة الفرد من الصراعات الداخلية , وقدراته على التكيف مع الوسط المعاش مع متغيرات البيئية المادية والإجتماعية من حوله وكذلك هي المرونة والتوافق والتكيف الجيد من جانب الأفراد والإنفعالات المتزنة . وهناك الكثير من المهن لاسيما المهن ذات طابع الإنساني كالتعليم والتمريض والطب تتعرض إلى معوقات تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب بشكل فعال الأمر الذي يشعره بالعجز وعدم القدرة على أداء العمل بالمستوى الذي يتوقعه هو أو يتوقعه الأخرون (صالح حسن 2010-169) ويرى **سيرلاقي ووالاس 1991** أن الأداء الوظيفي عبارة عن مجموعة من السلوكيات الإدارية ذات علاقة المعبرة عن القيام الموظف بأداء مهامه,و تحمل المسؤولياته وهي تتضمن جودة الأداء وكفاءة التنفيذ , الخبرة الفنية المطلوبة في الوظيفة , فضلا عن الإتصال والتفاعل مع باقي أعضاء المؤسسة , وقبول مهام جديدة , و الإبداع , والالتزام بالنواحي الإدارية في العمل و السعي نحو الاستجابة لها بكل حرص وفاعلية

وتعد الشخصية مفهوم شامل للذات الإنسانية ظاهرا و باطنا بكافة ميوله وتصوراته و أفكاره وإعتقادته وقناعته وصفاته الحركية والذوقية والنفسية . فقد غدت الشخصية محتلة لمكانة هامة في الدراسات النفسية . وقد ساعد على تأكيد هذه المكانة عدد من العوامل كان من بينها النظر إلى سلوك على أنه يحصل لشخصية تعمل حيث أنها وحدة متكاملة وفيها كل ماتنطوي عليه من عناصر ومركبات ودوافع و قدرات . إلا أن هذا الإهتمام العظيم بالشخصية لم يسلم من الإختلاف في منحى الذي تأخذه الدراسات التي تجعلها موضوعا وذلك على الرغم من وجود إتفاق حول إعتماد الطريقة العلمية (**حسن حمزة 2014ص14-11**) .

والشخصية هي جملة من الصفات الجسدية والنفسية (موروثة أو المكتسبة) والعادات والتقاليد والقيم والعواطف, متفاعلة كما يراها الآخرون من خلال التعامل في الحياة الإجتماعية ويري **مورتن برنس** إلى أن الشخصية هي إجتماع لعدد من العناصر أو لعدد من المكونات الأساسية . فهي كل الإسعدادات والنزعات والميول والغرائز والقوى البولوجية الفطرية والموروثة , وهي كذلك كل الإستعدادات والميول المكتسبة من الخبرة وهذا بحسب ذكر في كتابه عن اللاشعور .(**حسن حمزة -2014,11**)

فتعد الشخصية جانب جوانب الصحة النفسية وهذا لاعتبار أن الشخصية هي مجموعة من السلوكات تظهر على الفرد . فإن كانت الشخصية مضطربة فإن الصحة النفسية للفرد أو الجماعة يسودها بعض من عدم التوازن و الاختلال فتسعى الصحة النفسية جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة . وبالتالي لا يمكن للعلم أن يحقق أهدافه بعيد عن الصحة النفسية . ولا يمكن أن نحقق أهداف الصحة النفسية بعيدا عن العلم والمعرفة .كما علينا القول أن الشخصية لا تحقق إنتاجية إلا من خلال الصحة النفسية للفرد أي سلوك سوي .

- وتعد مهنة التمريض من المهن التي تتضمن قدر غير قليل من المشقة أو الضغوط لكثرة المواقف التي لا يستطيع الممرض فيها تقديم أي خدمة أو مساندة سواء .فالتمريض يمثل قطاعا حيويا هاما في مجتمعنا حيث تشكل هيئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي في القطاعين الحكومي والخاص ,وطبيعة العمل في المجال التمريض تتصف بمجموعة من العلاقات المتشابكة التي تؤثر في تحقيق التوافق النفسي والرضا المهني .هذا بشكل عام وخاصة عند الممرضين المناوبة الليلية فيعرفها **كامينز** بأنها عبارة عن تنظيم ساعات العمل .بحيث يمكن تشغيل فرق من العمال لفترت عمل خلال أوقات مختلفة أثناء 24 ساعة .villemeur1988-p21

كذلك هي تعاقب فرق العمل مع تنظيم وقت العمل لضمان إستمرارية الإنتاج بواسطة العمل دون الإنقطاع **تعريف فيوvieux Savoyant,1977p250** والممرضين العاملين بنظام المناوبة الليلية في قطاع الصحي بالمؤسسات الإستشفائية يتعرضون للضغط الناشئ عن بيئة العمل و الذي يعرضه العمل بالمشفى من ضرورة التحرك بسرعة والسلوك القلق الذي يظهره الممرضين تساهم في خلق اختلال في التوازن بين الصحة النفسية وشخصية الفرد أثناء أداء عمله فنظام المناوبة الليلية يضطر الممرضون إلى قلب موازين نظامهم الطبيعي وذلك بالعمل في الوقت المخصص .فجسم الإنسان يخضع من الناحية البيولوجية والنفسية إلى نظام دوري , فهو ينشط أثناء النهار ويرتخي أثناء الليل ليستعيد نشاطه وقوامه ووظائفه في اليوم الموالي ولهذا قال سبحانه وتعالى **وجعلنا الليل لباس والنهار معاش**

وأكد **تيزافنسون عام 1958** في دراسة لأضطرابات النوم بالنسبة لعامل بدوريات أن هذه الإضطرابات توجد لدى 60% من عمال الدوريات .مقابل 11% من العمال العاديين كما يتسبب تتابع الدوريات الليلية كذلك في تراكم التعب الأمر الذي يؤثر على جهاز العصبي (**فرج عبد القادر 1987ص241**).

فالمناوبة الليلية أثار سلبية على جهاز العصبي للممرضين فأمام هذا التعبير يدخل الممرضين في إجهاد نفسي وبدني نظرا لعبئ العمل الليلي ويدخلهم في حالة نفسية مرهقة . فبينت الدراسات أن العاملات في مهنة التمريض من أكثر المهنيات المعرضات لضغوط النفسية ومشكلات نفسية وصحية .

ومن نتائج التي أسفرت عليها دراسة (**كركوف 1980 العريط بشير ص17**) أن نسبة كبيرة من عمال المناوبة وخاصة الممرضيين تعاني من التوتر الشديد الذي يصاحبه كل من العصبية والنرفزة .إن التوتر الشديد في أغلب الأحيان يؤدي إلى عدم القدرة على التركيز وبالتالي ينعكس سلبا على الأداء والعلاقات الإجتماعية المختلفة.

وعلى الرغم من وجود بعض الدراسات التي تناولت بعض جوانب الصحة النفسية إلا أن تلك الدراسات كانت قليلة في مجتمعنا المحلي مثل دراسة (**الشافعي 2002**) التي تناولت التوافق المهني لدى الممرضين ودراسة (**شقورة 2002**) التي تناولت التوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض , ودراسة (**أبو حمد 2000**) التي تناولت الرضا الوظيفي لدى الممرضين في محافظات غزة (**أبو حمد 1997**) التي تناولت الرضا الوظيفي لدى مرشدي التمريض.

وحيث أن شريحة التمريض تمثل ركنا أساسيا في النظام الصحي كما أنها تمثل العدد الأكبر من موظفي الصحة فنرى من الواجب إعطائها حقها في البحث والدراسة من أجل التعرف على السلبيات والإيجابيات والسمو بالصحة النفسية والسلوك السوي لشخصية الممرضين .

ومن هنا نطرح التساؤل العام ما علاقة الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الإستشفائية ؟

فكانت التساؤلات الفرعية على الشكل التالي :

2-تساؤلات الدراسة:

1-ما هو مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الإستشفائية ؟

2- هل هناك علاقة بين مستوى الصحة النفسية ونمط الشخصية A عند الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الإستشفائية ؟

3- هل هناك إختلاف في درجات نمط الشخصية والصحة النفسية على مستوى المقياس تعزى للمتغير الجنس لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي ؟

3- فرضيات الدراسة :

1- توجد هناك علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض.

2- يوجد هناك مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

3- يوجد هناك علاقة بين مستوى الصحة النفسية ونمط الشخصية A لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي .

4- هناك اختلاف في درجات نمط الشخصية والصحة النفسية على مستوى المقياس تعزى للمتغير الجنس لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

4-أهداف الدراسة :

تمثلت أهداف الدراسة في مضمونها إلى مجموعة من النقاط :

1-الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

2-الكشف عن مستوى العلاقة بين الصحة النفسية و نمط الشخصية A .

3-الكشف عن اختلاف العلاقة حسب الجنس لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

5-أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في أهمية كون الصحة النفسية لها دور كبير في تأثير على نمط ونوعية الشخصية عند الفرد إذ تعد محور مهم في مجال الصحة النفسية لأن الحياة لا تخلو من الضغوط ,كذلك من خلال إلقاء الضوء على العلاقة التي تربط الصحة النفسية بنمط الشخصية على عينة الدراسة . بغض النظر الإسهام في إعطاء فكرة حول مختلف أنماط الشخصية وعلاقتها بمحاور أو مواضيع الصحة النفسية ,كما تعتبر هذه الدراسة إضافة للتنظير النفسي من حيث متغيرات النفسية الإجتماعية الطبية التي اهتمت بها . إن دراسة الصحة النفسية وأنماط الشخصية ضرورة من ضرورات الإهتمام بالصحة النفسية للأفراد بصفة عامة والممرضين بصفة خاصة وذلك لما تمثله من تأثيرات سلبية عليهم لإرتباط ضغوط الحياة بمدى واسع من الإضطرابات النفسية أو الجسدية وبأخص على مهنتهم , وبالتالي تعتبر معرفة وتحديد نوع نمط الشخصية عامل لتعويض ومساعدة على الحفاظ على الصحة النفسية و الجسدية للممرضين .

6–حدود الدراسة :

الحدود الزمنية : تمثلت الحدود الزمنية لدراسة خلال الموسم الجامعي من شهر مارس إلى بداية شهر جوان 2022/2021 .

الحدود المكانية :حيث تمثلت حدود الدراسة المكانية على مستوى بعض مستشفيات وعيادات ولاية ورقلة : مستشفى محمد بوضياف ورقلة ومستشفى الأم و الطفل بوخريص عمر ورقلة ومستشفى مسعودي صالح بن عبد الله بنقوسة وعيادة برهان برهان بنقوسة ورقلة.

الحدود البشرية : شملت عينة الدراسة الممرضين والممرضات المناوبة الليلية .

7 – المفاهيم الإجرائية :

تناولت هذه الدراسة مجموعة من المفاهيم أهمها :

الصحة النفسية : هي مجموع الدرجات الكلية التي يتحصل عليها المفحوص في إختبار , أو في مقياس الصحة النفسية.

نمط الشخصية : هي مجموع الدرجات الكلية التي يتحصل عليها المفحوص في إختبار , أو في مقياس نمط الشخصية .

الممرض : هو الذكر أو الأنثى التي إجتازت بنجاح البرامج التعليمية الخاصة بالتمريضمن مدرسة أو كلية تمريض معتمدة , وهي كل ممرضة و ممرض يعملون في الليل في مختلف المؤسسات الإستشفائية .

المناوبة ليلية : هو ذلك النشاط الذي يؤدى داخل المؤسسة من طرف مجموعة من العمال , وتأتي على نوبات عمل متساوية ومتعاقبة ,يتعاقب عليها العمال , وبذلك يضمن العمل بدون إنقطاع خلال أربع وعشرون ساعة , وتحدد المدة الزمنية للعمل حسب التشريعات (**لعريط بشير ,ص 23**) .

الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد

1-مفهوم الصحة النفسية

2-التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية

3-أهداف الصحة النفسية

4-مستويات الصحة النفسية

5-مناهج الصحة النفسية

6-خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

7-النظريات النفسية و العلاجية المفسرة الصحة النفسية

8-القائمون على الرعاية الصحية

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية ذات أهمية كبيرة في تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع ازدهاره، فهي تهم كل فرد من أفرا د المجتمع وذلك بسبب الانتشار الواسع للاضطرابات الأمراض النفسية.

ولكن لابد من الإشارة إن الصحة النفسية في جوهرها حالة نسبية وليست مطلقة

لدى الفرد الواحد، فالفرد السوي يفرح، ويحزن، وينفعل، يغضب، ويشك.... ، الصحة النفسية لا يمكن تحقيقها كميا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو القادر علي مواجهة مصاع ومشاكل الحياة، وكذا التكيف مع مختلف المواقف الحياتية المعاشة يعتبر تكيفا معقولا.

ونظرا لأن كل شخص وخاصة المريض يحتاج إلي هذا النوع من التكيف داخل بيئته وحتى داخل الأسرة الواحدة فهو بحاجة إلي مستوى معين من الصحة النفسية يضمن لو مسارا علاجيا إذا لم يكن جيد على الأقل متوسط وفيما يلي عرض لأهم عناصر الصحة النفسية بداية بماهيتها وانتهاء بالنظريات النفسية والعلاجية المفسرة لصحة النفسية.

1/ مفهوم الصحة النفسية:

يعتبر مفهوم الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر شيوعا في مجال علم النفس والأكثر اهتماما من قبل الباحثين العلماء، وقد ظهر اختلاف بين العلماء تبعا لمشاربهم الفكرية ومدارسهم النفسية وهذا ما سيتم توضيحه من خلال التعاريف التالية:

-تعريف " أدولف ماير"

ويعتبر أول من استخدم مصطلح الصحة النفسية، حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلي نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء، والوقاية من الاضطرابات النفسية، والصحة النفسية في نظره تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به وأيضا تجعل الفرد قادر على مواجهة المشكلات المختلفة (**الداهري صالح حسن، 2005 ، ص: 25**).

-تعريف " هادفيمد:

الصحة النفسية هي حالة من التوافق التام، أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة،مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس بالسعادة الكافية (**سفاسفة محمد و عربيات أحمد، 2005 ، ص:09**) .

- تعريف " ماسلو :" الصحة النفسية هي قدرة الفرد على تحقيق ذاته وإشباع حاجاته الأساسية (**ماسلو،1971 ، ص،159**)

– **تعريف" عبد العزيز القوصي** " الصحة النفسية هي التوافق التام و التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأعلى الإنسان. (**القوصي عبد العزيز، 1975 ، ص:9**) .

تعريف" جميل فوزي : "الصحة النفسية تلك الحالة التي تتسم بالثبات النسبي، و يكون– الفرد متمتع بالتكيف مع نفسه ومع البيئة والتوازن الانفعالي، تكون لديه القدرة على تحقيق الذات، ولديه القدرة على معرفة إمكانياته واستثمارها في صورة ممكنة (**الداهري صالح حسن، 2005 ، ص:29**).

– **تعريف منظمة الصحة العالمية** : الصحة النفسية حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد، وليست الخلو من المرض النفسي أو العقلي (**سفاسفة محمد و عربيات أحمد، 2005 ، ص:09**).

تعريف " صبرة علي و أشرف عبد الغني شريت : " الصحة النفسية هي سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي في صورة مختلفة، وعدم ظهور أعراض للاضطرابات السلوكية الحادة في أفعال و تصرفات(**صبرة علي وشريت اشرف عبد الغني، 2004 ،ص:23**).

تعريف " عبد السلام عبد الغفار :" الحالة النفسية للفرد، وتتمثل الصحة النفسية السليمة في تكامل طاقات الفرد المختلفة مما يؤدي لحسن استثمارها وتحقيق جودة إنسانية (**صولي إيمان، 2014 ، ص:32**).

تعريف " حامد عبد السلام زهران : " الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافق (نفسيا، شخصا، و انفعاليا) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادر على تحقيق ذاته و استغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادر على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية وسلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش بسلامة وسلام.

(**زهران حامد عبد السلام، 2005 ، ص:09**).

من خلال التعاريف السابقة الذكر يتضح انه يوجد تباين واختلاف في وجهات النظر حول تعريف الصحة النفسية وكل حسب الزاوية التي عالج من خلالها مفهوم الصحة النفسية و لكن رغم الاختلاف إلي إن هناك اتفاق ونقاط التقاء بين العلماء وتكمن في النقاط التالية:

- كونها حالة ثابتة نسبيا
- الصحة النفسية تهدف إلي النمو السوي

- الصحة النفسية تتمثل في قدرة الشخص على التكيف
- قدرة الشخص على تحقيق ذاته
- الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين
- تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي
- قدرة الشخص علي حل المشكلات و الأزمات

2/ التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية :

إن المتتبع لنشأة علم الصحة، يجد أن موضوعات هذا العلم قديمة قدم الإنسان، فالقران الكريم زاوج بين الصحة النفسية و الصحة الجسمية، فقد خلق سيدنا آدم في صحة نفسية وجسمية كاملة، ووفر له شرطان الأمن والطمأنينة فأكرمه وأسجد له الملائكة **لقوله تعالي " ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم** ." التين الآية4 و أشارت الدراسات في الحضارات القديمة إلي اهتمام الفراعنة والإغريق والصينيين القدماء بعلاج الاضطرابات العقلية وإعادة الصحة النفسية وكان العلاج على طريق الكهنة والسحرة، على أساس إن هذه الاضطرابات ناشئة على الأرواح وكانت مهمتهم طرد هذه الأرواح و الشر.

عند الإغريق ظهر" هيبوقراط 365 377 (ق م) :

أرجع الأمرا ض العقلية إلي خلل في الدماغ، الذي هو مركز النشاط العقلي واهتم بتشخيص حالات لمنغوليا والهستيريا و قام بعلاجها بأسلوب علمي بعيدا علي العلاج الخرافي.

أما " أفلاطون 474 429 (ق م) :

كانت آرائه تشاؤمية في الصحة النفسية واعتبر النفس محبوسة في البدن بشهواته،واعتقد أن الأمراض العقلية ناتجة على الشياطين مع هذا كانت له بعض الآراء الجيدة في الصحة النفسية، اعتبر المجنون غير مسؤول على أفعاله ولا يعاقب على جرائمه ودعى إلى عزل المجانين والعناية بهم(**سفاسفة محمد و عربيات أحمد، 2005 ،ص11-12**) .

-أما في العصور الوسطى- :

ازدهر علم الصحة النفسية في البلاد الإسلامية عكس ما كان الوضع في أوروبا، فكانت العصور الوسطى مظلمة بالنسبة لهذا العلم، و هذا ما أكده " **برنيو 1972** ("بقوله انه لأكثر من ألف عام فقدت كتابات أرسطو بالنسبة للعلماء الأوربيين، بينما

أنقذت هذه الأعمال بواسطة العرب . وهذا وقد اهتم المسلمون بموضوعات الصحة النفسية و عالجوها من خلال دراستهم لعلاقة الإنسان بربه، و بنفسه، و بالناس وهدفها تنمية دوافع الهدى و السيطرة و تحقيق التوازن بين مطالب الجسد و الروح.

–زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ،ص .) 85 86 : وقد برز في هذا المجال " **ابن سينا" و" إسحاق بن عمران " و "علي بن الحزم"**

–أما في العصر الحديث:

قد نشأ هذا العلم في أوربا سنة (1979) و ينسب إلي" **فارلي** " لأنه من الأوائل في العصر الحديث الذين بحثوا في فرنسا إمكانية إعادة التكيف الاجتماعي للمجرمين و المجانين . و أشار تاريخ تطر الحياة الاجتماعية بفرنسا في أواخر القرن التاسع عشر إلي تأسيس عدد من الجمعيات التي تعمل لهذا الغرض.

(**سفاسفة محمد و عربيات أحمد، 2005 ، ص12 14**) و توالت البحوث و الدراسات الطبية و النفسية في الصحة النفسية و العلاج النفسي تعددت المجالات العلمية و الدورية التي تحوي آلاف البحوث و الدراسات في الصحة النفسية و العلاج النفسي في الوقت الحاضر. (**زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ، ص87**)

3/ أهداف الصحة النفسية:

تهدف الصحة النفسية بصف عامة إلي مساعدة الأفراد على التعديل و التغيير في

سلوكياتهم وفقا لمخبرات التي مرو بها، أي الخبرات السابقة و تمكنهم من تحقيق النجاح في مختلف المجالات و مجابهة الأزمات و التحديات التي تعترضهم، و مساعدهم علي التكيف مع المواقف الجديدة و يمكن إجمال أهم أهداف الصحة النفسية حسب رأي "**رحماوي** "إلى:

- المحافظة على سلامة الفرد و الجماعة من المرض
- فهم العلاقة بين تجارب الحياة و نمو الشخصية
- مكافحة الاضطرابات النفسية و العقلية و الانحرافات الخلقية لما لها من آراء مدمرة تهدد الإنسانية
- انتشار مبادئ الصحة النفسية و نشر الوعي الصحي بصفة عامة، و الوعي الصحي النفسي بصفة خاصة، حتى يساعد ذلك علي الوقاية من الأمراض النفسية والانحرافات الخلقية (**رحماوى سعاد، 2008 ، ص 35**).

4/ مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، تتغير من فرد إلي آخر ومن زمن لزمن آخر، ومن مجتمع لمجتمع آخر، فإنها تتوزع على درجات و مستويات مختلفة، كما أن الاضطراب النفسي يأخذ أشكال متدرجة من الخطورة و فيما يلي عرض المستويات التي تميز الصحة النفسية (**عبد الله قاسم، 2001 ، ص: 28**).

– 4 /1المستوى الراقي (العادي)

وهم أصحاب الأنا القوي و السلوك السوي و التكيف الجيد، و هم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء حوالي 52 بالمائة.

– 4 /2المستوى فوق المتوسط :

وهم أقل من المستوى السابق و سلوكهم طبيعي و جيد، و تبل نسبتهم 13.5 بالمائة

–4 /3المستوى العادي (المتوسط) :

وهم في موقع بين الصحة النفسية المرتفعة و المنخفضة، و لديهم جوانب قوة و جوانب ضعف، يظهر أحدهما أحيانا و يترك مكانه للآخر أحيانا آخرى و تبلغ نسبتهم حوالي 44 بالمائة.

– 4/ 4المستوى الأقل من المتوسط :

هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية و أكثر ميلا للاضطرابات وسوء التكيف، فاشلون في فيم ذواتهم و تحقيها و تبلغ نسبتهم حوالي بالمائة13.5.

– 4 /5المستوى المنخفض:

ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، و عندهم أعلى درجة في الاضطراب والشذوذ النفسي يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة، و تبلغ نسبتهم حوالي 52 بالمائة.

5/ مناهج الصحة النفسية:

يعتبر علم الصحة النفسية علم تطبيقي يرتكز على جانبين أساسيين أولهما الوقاية من حدوث الاضطرابات، وثانيهما العلاج في حالة وقوع هذه الاضطرابات، ومن أجل تحقيق هاذيين الهدفين وجب إتباع طرائق و مناهج متكاملة فيما بينها من أجل

الوصول بالفرد إلي مستوى مقبول من صحة النفسية، وفق هذا الصدد نذكر أهم المناهج المتبعة في ميدان علم النفس الصحة وهي كالتالي:

– 5 /1المنهج الوقائي :

وتعني الوقاية بوجه عام مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطرابات أي المرض والسيطرة عليها، أو لتقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي، الجنوح، (.الجريمة، الإدمان على العقاقير، الحوادث.... الخ(**رضوان سامر، 2002 ،ص:22**)

يهتم هذا المنهج بالأسوياء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها و إزالتها أولا بأول و يرعى نموهم النفي السوي و يهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية (**زهران حامد، 2005 ، ص12**) و للمنهج الوقائي ثلاثة مستوياتi ي كالتالي:

- **المستوي الأول:**

يتعامل هذا المستوى مع الطرق التي يمكن إتباعها للتأثير في البيئة و تحسين مستواها من أجل زيادة قدرة الفرد على مواجهة الضغوط الحياتية و التعامل مع الأحداث بواقعية و يتم على طريق التعليم و التدريب على زيادة وعلى الأفراد بالمشاكل ، أو مشكلة معينة باستخدام أساليب النقاش، و المشارك في مجموعات العمل، أو مجموعات حل المشكلات، أو عن طريق المقابلات الفردية و الجماعية (**القذافي رمضان1998،ص69**).

– المستوى الثاني :

يهدف إلي الإنقاص من شدة المرض والتقليل منه و ذلك من خلال الكشف المبكر على الحالات، و الاهتمام و الرعاية و العلاج مع هدف مهم ألا وهو وقف الاضطرابات النفسية و العقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكامنة أو المستترة.

(**رضوان سامر ، 2002 ، ص 23**) .و يحتاج توفير هذا المستوى إلي عدد من الخدمات المساعدة التي يتم التنسيق فيما بينها في مراكز متخصصة، يعمل بها الأخصائيون النفسانيون و الأطباء و العاملون في مجال الخدمة الاجتماعية، و أخصائيو تعديل السلوك و إعادة تشكيله.

- **المستوى الثالث :**

ويهتم بمتابعة الحالات التي سبق التعامل معها و مساعدتها على عدم حدوث انتكاسة بعد انتهاء فترة العمل معها . و يمكن عن طريق متابعة و مساندة صاحب المشكلة حتى لا يشعر بوحدته و عجزه على مواجهة المشاكل، كما يمكن إرشاده إلي اقصر طريق و أفضلها للوقاية من حدوث ردود الأفعال الانعكاسية و مواجهة الأمور بواقعية بمزيد من القوة و الاحتمال (**القذافي رمضان، 1998 ، ص70**).

و ترتكز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة النفسية و النواحي التناسلية، و الإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي و نمو المهارات الأساسية و التوافق المهني و المساندة إثناء الفترات الحرجة و التنشئة الاجتماعية السليمة و الإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات و البحوث العلمية، و التقييم و المتابعة، و التخطيط العلمي للإجراءات الوقائية. (**زهران حامد، 2015 ، ص12**)

– 5/ 2المنهج العلاجي :

حيث يتعامل علم الصحة النفسية مع من اضطربت صحته النفسية فعلا، ويكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه و مدارسه المختلفة .و يتطلب ذلك إتاحة الخدمة العلاجية المناسبة و تقديمها لكافة أنواع المرض في هذا المجال عن طريق المعالجين و المرشدين النفسانيين، فضلا على بقية أعضاء الفريق.

(**زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ، ص97**)

– 5/ 3المنهج الإنمائي :

وهو لمن يتمتعون بالصحة النفسية، و يهدف هذا المنهج إلي الرفع من مستوى الشعور الأفراد بالصحة النفسية و زيادة فاعليتهم، مما يؤدي إلى تحقيق الذات و الشعور بالسعادة و متعة الحياة (**القذافي رمضان، 1998 ، ص70**).

و يتحقق هذا الهدف عن طريق مجموعة من المراحل حددها " (**عبد الحميد الشاذلي 2001**فيما يلي") :

- الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد و جوانب تفوقهم .
- العمل على تنمية هذه الإمكانيات و رعايتها و استثمار جوانب الشخصية و تدعيمها .
-

محاولة تحقيق التنمية المناسبة لمفرد و توفير الظروف الملائمة لرقي الصحة النفسية و تنمية الأفراد و توظيف إبداعاتهم (**الشاذلي محمد عبد الحميد، 2001 ص26**)

6_خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بمجموعة من الخصائص تميزها على الشخصية المريضة و فيما يلي عرض لأهم هذه الخصائص:

– 6 /1تقدير الذات:

يشعر الأفراد المتمتعون بالصحة النفسية بشعور قوي بالتقبل بذواتهم و بتقديرهم لأنفسهم على نحو طيب و هذا التقبل و تقدير الذات يتضمن حب الفرد لنفسه، و لكنه يختلف على الأنانية، كما يختلف كذلك على عشق الذات.

(**عليوي نوال، 2011 ، ص68**)

– 6/2التكيف :

إي قدرة الفرد على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه مع التأكيد على أن التكيف الملائم لا يتمثل في خضوعه السلبي للوسط الذي يعيش فيه، إذ قد يكون هذا من احد الأعرض العصابية و بل يكون ذا صبغة دينامية يتأثر فيها الفرد ببيئته و يؤثر فيها، بالتالي فان التكيف النشيط الملازم لكل مجريات الحياة(**CLOOTIER . 1981 . B : 1001**)

– 6 /3الشعور بالسعادة مع النفس :

يتمثل الشعور بالسعادة مع النفس في الراحة النفسية لما للفرد من ماضي نظيف و حاضر سعيد و مستقبل مشرق و الاستفادة من الخبرات اليومية، و إشباع الحاجات و الدوافع النفسية الأساسية، و الشعور بالأمن و الطمأنينة و الثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات و احترام النفس وتقبلها الثقة فيها، و نمو مفهوم موجب للذات، و تقدير الذات حق (قدرها **مدثر أحمد، 2002 ، ص 16**)

– 6 /4الشعور بالسعادة مع الآخرين :

و يتمثل في حب الآخرين و الثقة فيهم و احترامهم و تقبلهم، و الاعتقاد في ثقتهم المتبادلة ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين " التكامل الاجتماعي " و الانتماء للجماع و القيام بالدور الاجتماعي المناسب و التفاعل الاجتماعي السليم، و القدرة على

التضحية وخدمة الآخرين و الاستقلال الاجتماعي، و السعادة الأسرية و التعاون و تحمل المسؤولية (الاجتماعية (**زهران حامد، 2005، ص13**)

– 6 /5تحقيق الذات و استغلال القدرات :

إن فهم النفس و التقييم الواقعي، و تقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعها و تقبلمبدأ الفروق الفردية، و احترام الفروق بين الأفراد، و تقدير الذات حق قدرها، و استغلالالقدرات و الإمكانيات يحقق للإنسان صحة و توافق نفسي جيد.

(الزبيدي كامل، 2007 ، ص06)

– 6 /6القدرة على مواجهة مطالب الحياة و مشاكلها :

و تتمثل في النظرة السليمة الموضوعية لمتطلبات الحياة اليومية و مشاكلها والايجابية في مواجية هذه المتطلبات والقدرة على حل المشكلات، و القدرة على مواجهةالمواقف الحياتية و صراعاتها ، و بذل الجيد لتغلب على هذه الصراعات و عدم الاستكانةلها، و السيطرة على الظروف الاجتماعية الصعبة و التوافق معها، و السعي إلي التعرفعلى كل ما هو جديد في مطالب الحياة و عدم الارتكاز على الأفكار القديمة و تخطيها (عمي صبرة و شريت أشرف، 2004 ، ص50)

– 6/ 7التكامل النفسي :

و يتمثل في الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل(جسميا،عقليا، انفعاليا، اجتماعيا) و التمتع بالصحة النفسية و مظاهر النمو العادي(**زهران حامد، (زهران حامد، 2005 ، ص50**)

– 6/ 8السلوك العادي :

و يتمثل في السلوك السوي العادي، المعتدل، المألوف الغالب على الحياة أغلبيةالناس العاديين و العمل على تحسين مستوى التوافق النفسي (. **مدثر أحمد، 2002 ، ص17**)

– 6 /9حسن الخلق :

يتمثل في الأدب و الالتزام و طلب الحلال و اجتناب الحرام و بشاشة الوجه و بذلالمعروف و كف الأذى و إرضاء الناس في السراء و الضراء و لين القول و حب الخيرللناس و الكرم و حسن الجوار و قول الحق و بر الوالدين و الحياء و الصلاح و الصدق و البر و الوقار و الصبر و الشكر و الرضا و الحلم و العفة .

–10/6العيش في سلامة و سلام :

و يتمثل ذلك في التمتع بالصحة النفسية و الجسمية و الصحة الاجتماعية، و الأمنالنفسي و السلم الداخلي و الخارجي، و الإقبال عالي الحياة بوجه عام و التمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة و أمل (**زهران حامد، 2005 ، ص 14**).

–6 /11الاستقلال و ثبات الاتجاهات :

إن الفرد يعتمد على نفسه في إبداء آرائه ولا يتصف بالتبعية و يدافع على آرائه واتجاهاته أمام الآخرين و يتمتع بالصحة النفسية، و لكن لاتصل إلي حد التصلب في لآرائهبل يكون ثابتا في اتجاهاته ولا يتذبذب بين القبول و الرفض.

– 6 /12الواقعية في الطموح و الأهداف :

ينبغي على الفرد التمتع بالصحة النفسية التعامل مع الحقائق بموضعية و بشكل واقعي عن طريق وضع أهداف واضحة و مقبولة و مناسبة يمكن تحقيقها.

– 6 /13المرونة و الاستفادة من الخبرات السابقة :

من خصائص الصحة النفسية أيضا القدرة على التكيف و التعديل و التغيير مما يتناسب مع ما يكون عليه الموقف من أجل تحقيق التكيف، و قد يحدث التعديل نتيجة لتغيير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه وبيئة، كما انه يعدل من سلوكه بناءا على الخبرات السابقة ولا يقوم بتكرير سلوك فاشل لا معني له (**صولي إيمان، 2014 ، ص37**)

– 6 /14الاتزان الانفعالي :

إن الصحة النفسية للفرد تقاس بما هو عليه من ثبات و اتزان انفعالي " إي نضج الأنا " و نجاحها في مهمتها التوفيقية بين مطالب الواقع و مطالب كل من " الهوا " " الأنا الأعلى " وبقدرة الفرد على التوفيق و الانسجام بين دوافعه المختلفة بحيث لا يتعارض بعض هذه الدوافع تعارضا ظاهريا مع بعضها الآخر (**العمرية صلاح الدين، 2000 ، ص: 14**)

–6 /15 القدرة على مواجهة الإحباط :

الفرد السوي لديه قدرة على الصمود للشدائد دون إسراف في استخدام الحيل الدفاعية (كالإزاحة، الكبت، النكوص، الإسقاط، أحلام اليقظة، العدوان.) وهذا يتطلب كفاءة من جانب الأنا لمواجهة المواقف المحبطة بطريقة تتفق و العمليات الواقعية للموقف، إن درجة تحمل الفرد للإحباط من أهم السمات التي تطبع شخصيته، و تميزه على غيره من الناس الفرد السوي (**زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ، ص 109**) .

7_ النظريات النفسية و العلاجية المفسرة للصحة النفسية:

يمكن النظر للصحة النفس في جميع نظريات علم النفس، حسب اختلاف أهدافها و أساليبها كل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض النفسي و بالتالي تصوره للصحة النفسية . لكن الشيء المتفق عليه في هذه النظريات هو تمتع الفرد بالصحة النفسية ووجوب توفير جو هادئ مليء بالحب و الاطمئنان و الثقة و الاحترام للمريض.

– 7 /1نظرية التحليل النفسي :

تعتبر مدرسة التحليل النفسي الرائدة في تناول الاتجاهات و الآراء حول تفسير السلوك الإنساني و يقسم مؤسسيه " **سيغموند فرويد** " الجهاز النفسي للإنسان إلي ثلاثة أقسام وهي : الهو، الأنا، و الأنا الأعلى و يعتبر الهو منبع الطاقة الحيوية النفسية التي يولد بها الفرد مزود بها وهو مستودع القوى و الطاقات الغريزية و الجنسية، لذلك فهو لاشعوري و بعيدا على المعايير و القيم الاجتماعية ولا يعرف شيئا على المنطق، أما الأنا فهو مركز الشعور و الإدراك الحسي الخارجي و هو الذي يعمل على التوفيق بين مطالب الهو و الظروف الخارجية، إما الأنا الأعلى فهو مستودع المثاليات و الأخلاق و الضمير والمعايير الاجتماعية و التقاليد (**عليوي نوال، 2011** ، ص.**84**)

و قد رأى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا على حسم الصراع الدائر بينهما كل من الهو و الأنا الأعلى و التوافق التام بين هاتين المنظمتين و مطالب الواقع، وعلىكبح جماح الهو و ضبط غرائزها و دوافعها ، وعدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لاينفصل الفرد على الواقع كما أعطوا أهمية بالغة لخبرات الطفولة للفرد في إرساء قواعدالشخصية، و اكدوا على دور عدم النضج و التثبيت خلال مراحل النمو النفسي الجنسي فيتكوين لانحرافات و الاضطرباات النفسية.(**زبدي نار و لمين نصيرة، 2012** ، ص :**11 112**)

و تقوم أيضا هذه النظرية على عدد من الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تفسيرالسلوك من أهمها : الحتمية النفسية، الطاقة النفسية، الثبات، الاتزان، مبدأ اللذة(**عبد الغفارعبد السلام، 2007** ، ص :**26 27**)

في أ ري" **إيريك فروم Erik frome –** " إن الصحة النفسية للفرد تتمثل كحل وسط بينالحاجات الداخلية للفرد و المطالب الخارجية للمجتمع، و أكد على مغزى قدرة الفرد علىالتعبير عن الحب للآخرين، و الأخذ أكثر من العطاء. (**قديح كمال زرعي، 2007** ،ص:955)

أي أنه قد ربط بين مفهوم الصحة النفسية و القدرة على الحب و الشعور بالتوحدوالارتباط الوثيق بالأهل و الوطن و قد ربط " **اتورانك** " **ITOORANK** " بين مفهوم الصحةالنفسية و الإبداعية أما " **سوليفان SOLIVAN** فقد ربط بين مفهوم الصحة النفسية والعلاقات الشخصية المتبادلة غير المتتالية، و كذلك قد ربطت" **كارن هورني KARN** " **HORNY**بين مفهوم الصحة النفسية و إدراك الذات و تحقيقها، و المقدرة على إضفاء لتكامل بين معظم الحاجات العصابية. (**زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ، ص :112**)

– 7 /2النظرية السلوكية :

يرى رواد هذا النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجةلوجود الدافع و المثير و الاستجابة، و بالتالي فان مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل فيالاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة أي استجابات بعيدة عن القلق و التوتر.(**سليمان شاهر و العيس إسماعيل ، 2012 ، ص :70**).

فان الصحة النفسية السليمة بالنسبة للنظرية السلوكية تتمثل في اكتساب الفرد عاداتمناسبة و فعالة تساعد على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلي اتخاذقرارات، فان اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه النفسية هو محك اجتماعي ومنرواد هذه النظرية " سكينر SKINNER " الذي يعتقد أن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء في التعمم الشرطي (زبيدي كامل علوان، 2007 ، ص:13).

و يرى كل من " كارلك هل CLARCK HUL " و " جون دولارد JONE DOLLARD " و " نيل ميللر " MIL MILLERأن السلوك المرضي و الذي يدل علىاعتلال الصحة النفسية كما يمكن تعلمه و اكتسابه، يمكن إزالته و التخلص منه شأنه شأنالسلوك العادي ويرون أن الاضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج على عامل من العواملالتالية : الفشل في التعلم، اكتساب سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أومرضية، مواجهة الفرد مواقف صراعية تستدعي منه بان يقوم بعملية تمييز و اتخاذ قرارات يعجز على القيام عنها (زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ، ص:112).

– 7 /3النظرية الإنسانية :

يمثمها كل من"روجرس ROGERS " و " ماسلو " MASLW " ستين " STUNEN" فروم FROMM " و غيرهم و ينظرون إلى الإنسان على أنه كل متكامل،و الطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو على الأقل محايدة و أن الظاهرة السلوكية

بمثابة أعراض،و يؤكدون الصحة النفسية و أن الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلي كائن إنساني السليم وليس الأفراد العصابيون، و تأكيد دراسة الخبرة الحاضرة كما يدركها من يمر بها وليس كمايراها الآخرون.

وأكد" روجرس " أن هناك اتصالا وثيقا بين مفهوم تحقق الذات و تقديرها و بينالصحة النفسية (الزبيدي كامل علوان، 2007 ، ص:13 14) و رأى أن الفرد يستطيعأن يحقق ذاته ووجوده الشخصي إذا ما أتيحت له الظروف التي تمكنه من ذلك، و يكونتحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا من خلال احتضانه لمجموعة من القيم العليا و التي منها :الحق و الخير و الجمال و الصدق مع النفس و الآخرين و الشجاعة و التفاني فيأداء العمل، من خلال ممارسته لحريته و مقدرته على الحب و النمو و عدم اللجوء للحيلالدفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة، و يعد ذلك من أهم مظاهر الصحة النفسية.

(زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ، ص:114).

– 7 /4النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية للفرد ترتبط بقدرته على تفسير الخبراتبطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل، باستخدام ميارات معرفية مناسبةمواجهة الأزمات، وحل المشكلات وعليه فان الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادرعلى استخدام الاستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية و يحي على فسحة أمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه (**عليوي نوال، 2011 ، ص:68**) و صاحب هذه النظرية هو " ويليام هيريست " و تؤمن هذه النظرية بما يلي :**(زبدي ناصرو لمين نصيرة، 2012 ، ص :113)**

-يجب على علماء السلوك دراسة العمليات العقلية مثل التفكير و الإدراك و الذاكرة و الانتباه و اللغة و حل المشكلات.

-يجب تطبيق العمليات العقلية مع الحياة اليومية .

-يجب تنمية الشعور، و استعمال الطرق الموضوعية لتأكيد مثل هذا الشعور .

– 7 /5النظرية الجشطالتية :

و صاحبها " بيرلز perls " يرون أصحاب هذه النظرية في القدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي، بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي و الوجودي، والهروب منالماضي أو المستقبل أي الهروب من قلق العيش من المعروف أن المريض النفسي يعانيمن انعدام القدرة على مجابهة الذات.يرى " بيرلز " الصحة النفسية تتحقق حيث يتمكن الشخص من الوقوف على قدميه، و تحمل المسؤولية مصيره و يتمكن من عيش رغباته و مشاعره في حالة من لقاء الذات.

فيرى" جون بوبلي " الطبيب و المحلل النفسي، الذي ترأس قسم الصحة النفسية في منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية أساس في بناء الطمأنينة القاعدية التي تمثل تجربةتغلق ايجابي وطيد و مستقر مع الأم، فالطمأنينة القاعدية هي منطلق الانفتاح على الدنيا والناس و تفتح الإمكانيات و نمو الثقة بالذات، وعلى العكس فيه يرجع مختلف الاضطرابات

النفسية إلي قلق الانفصال، وما يولد من انعدام الطمأنينة القاعدية التي تؤسس لكل ردودالأفعال الدفاعية المرضية(**حجازي مصطفي، 2004** ، ص:**43 44**)

ويمكن توضح أهم مظاهر الخاصة بالصحة النفسية في كل من نظرية من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (1)أهم المظاهر الخاصة بالصحة النفسية في ضوء النظريات النفسية)

موضوع الدراسة	الأهداف الرئيسية	النظرية	طرق البحث	أصل الدراسة	صاحب الدراسة
– الشخصية – الطفولة المبكرة – الجوانب اللاشعورية	– تقديم العلاج –اكتساب المعرفة	–نظرية التحليل النفسي	التداعي الحر – الكشف على الخبرات – التحليل المنطقي – الملاحظة	–المرضى النفسانيون	سيغموند فرويد
–السلوك	–التعلم –اكتساب المعرفة	النظرية السلوكية	–الطرق الموضوعية	الإنسان و الحيوان	كلارك هل جون دولارد نيل ميللر
–الخبرات الإنسانية –الفرد العادي –الفرد الممتاز	–خدمة الإنسان –تحقيق الذات –اكتساب المعرفة و القيم العليا	النظرية الإنسانية	الملاحظة الطرق الموضوعية دراسة الحالة	الأفراد	ماسلو كارل روجرز
العمليات العقلية	المعرفة	النظرية المعرفية	الطرق الموضوعية الاستبطان	الإنسان	وليام هيريست

(زبدي ناصر و لمين نصيرة، 2012 ،ص 114)

- من خلال ما تقدم من وجهات نظر للباحثين بخصوص الصحة النفسية، اتضح أنهم اختلفوا في تفسيرهم للاضطراب النفسي و تصورهم للصحة النفسية فكل حسب مذهب هو مدرسته
- مثلا مدرسة التحليل النفسي تعود إلى الصدمات الأولي و الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو من يستطيع إشباع حاجاته و رغباته.
- أما النظرية السلوكية ترى أن التعلم هو المحور الأساسي الذي يقوم عليه السلوك تجنب مفاهيم اللاشعور و الكبت التي يستعملها رواد التحليل النفسي و المرض النفسي هو سوء استجابات الفرد مع المثيرات المعروضة له.
- أما النظرية الإنسانية فالصحة النفسية عند رواد هذه النظرية تعني تكوين الفرد مفهوما ايجابيا على ذاته، و الشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير السائدة في المجتمع هو الأكثر تمتع بالصحة النفسية.

أما النظرية المعرفية رفضت ما تقوم عليه النظرية السلوكية و قامت على أنقاضها (مثير، استجابة) بل يوجد مجموعة من العمليات العقلية و عدلوها (مثير، مجموعة من العمليات العقلية، استجابة) فقد ركز روادها على المنطق في حل الأزمات الفرد واعتبروا الإنسان كل متكامل.

- أما النظرية الجشطالتية اعتبروا الإنسان يقوم على مبدأ هنا و الآن .

8- القائمون على الرعاية الصحية :

رغم أن الطبيب يبقى هو المسؤول الرئيسي عن تقديم الرعاية الصحية,إلا أن أعداد المرضى الذين يتلقون الرعاية الصحيةالأساسيةعلى يد العاملينمن غير الأطباء تزداد يوما بعد يوم (**Hartley,1999**),ولذلك فضلنافي الصفحات المقبلة إعتماد مصطلح "القائم بالرعاية الصحية " (providre) بدلا من "الطبيب".

1- الممرضون بصفتهم قائمون بالرعاية الصحية : Nurses as providers

وعن القائمين بالرعاية الصحية فئة الممرضين (**Nurses**)وتحتاج دراسة التمريض مابين و أربع سنوات ,وتتطلب مهنة التمريض من الممرض المختص (**Nurses –providers**)مستوى متقدما من الخبرة و العطاء ,للتمكن من تقديم الرعاية الأساسية اللازمة للمرضى ,ويشارك الممرض الطبيب في تقديم الخدمات في العيادات الخاصة :فيقوم بمقابلة المرضى ,ويقدم الرعاية الطبية الروتينية الأولية لهم ,ويشرح لهم سبل إتباع العلاج الموصوف وفوائده ومضاره ,ويراقب التقدم الذي يحرزوه المرضى عن كثب

خلال زياراتهم المتكررة ,بل يلعب دورا مهما في مساعدتهم في إستيعاب مرضهم و مسبباته ,وطرق تشخيصه وعلاجه ,ويقدم لهم الإرشادات لمساعدتهم في تقبل المرض ,وكيفية التعايش معه مستقبلا.

وقد تطورت مهنة التمريض لتشمل إختصاصات فرعية مهمة :فهناك ممرضو التخدير في غرف العمليات ,والممرضون عن القابلين القانونين في أقسام التوليد ,وممرضو الإنعاش لمرض القلب والجراحة ,وكذلك الممرضون المختصون في مجال أمراض معينة ,مثل الأمراض الخبيثة و الأمراض النفسية وأقسام الخداج وحدثي الولادة ,(**Losangeles .1993a**).

2- مساعدو الأطباء بصفتهم قائمون بالرعاية الصحية : physicians Assistants as providers

ومن بين القائمين بالرعاية الصحية ,هناك أيضا مساعدو الطبيب (**physicians Assistants**) ,الذين يقومون بالعديد من المهمات الصحية الروتينية :مثل توثيق المعلومات الطبية وتدوينها ,شرح برامج العلاج للمرضى .و يتم ذلك بعد أن يكونوا قد تدربوا على واحد أو أكثر من البرامج الخاصة في كليات الطب و مستشفيات التدريب الجامعية ,التي تتطلب عادة ستين من الدراسة على الأقل في الكلية أو المعهد ,وذلك بعد فترة أولية من الخبرة العملية في مجال الرعاية الصحية ,إذ يتلقى مساعد الطبيب خلال السنة الدراسية نفسها التي يتلقاها طالب الطب خلال السنة الأولى من الدراسة الجامعية ,أما السنة الدراسية الثانية فيقضيها ميدانيا في المناوبة ,و التي يتخللها الاتصال المباشر بالمرضى .

ومع تزايد تعقيدات الممارسة الطبية ,أصبحت هناك فئات أخرى من المهنيين ,كأخصائي التغدية وعلم النفس الذين يلعبون دورا مهما في ميدان الرعاية الصحية ,وهذا يبين لنا أن مسألة التواصل ,أو سوء التواصل ,في إطار العمل الطبي ,لم تعد حكرا على الطبيب وحده ,بل اتسعت لتشمل كافة هذه الفئات من المختصين في مجال الرعاية الصحية .

خلاصة:

من خلال هذا الفصل اتضح لنا أن الصحة النفسية مفهوم نسبي و هذا وما نتج عنه اختلاف الاتجاهات المفسرة لها. فكل باحث يراها و عالجها من خلال زاويته الخاصة هو و اتجاهاته الفكرية، ذلك الاختلاف لان نسبيتها تتغير حسب عدة عوامل و التي منها (الشخصية، الاجتماعية،الثقافية) و لكن رغم هذا فكل الاتجاهات الفكرية و العلماء اتفقوا على أنها حالة ثابتة نسبيا،و تهدف إلي نمو سليم و قدرة الفرد على التكيف مع الواقع، و الشعور بالسعادة مع النفسومع الآخرين وصولا إلى تطورها على مختلف المراحل و الحقبات التاريخية حتى العصرالحديث و أيضا تحقيق مجموعة من الأهداف للوصول إليها ، مرورا بمختلف مستويات الصحة النفسية (المستوى الراقي، فوق المتوسط، العادي، أقل من المتوسط، المنخفض)دون أن ننسي أهم المناهج المستعملة في الصحة النفسية (المنهج الوقائي،العلاجي، الإنمائي) ، و مجموعة الخصائص التي ينبغي توفرها في الشخصية المتمتعةبالصحة النفسية . وأخيرا النظريات النفسية و العلاجية التي كانت دسمة و قدمت لنا مختلفالآراء و الأفكار **و ثراء** من أجل فهم مختلف جوانب الإنسان. كما نستخلص أن الصحة النفسية ذات أهمية كبيرة و بالغة في حياة الأفراد الذينيسعون إلى تحقيق نجاحات في مختلف المجالات، و نخص أيضا بالذكر مجال التمريض فصحة النفسية للممرضين توازي أو ربما تفوق حاجتهم إليها من الصحة الجسمية، فصحتهم النفسية هي التي تحدد قدرتهم على تحدي الصعوبات التي تواجههم أثناء أداء عملهم و الاستمرار على الفاعلية في معاملة الأشخاص عامة و المرضى بشكل خاص و بالتالي تقبل الوضع و تحقيق التكيف و التكافؤ السليم حتى في النجاحات المختلفة.

الفصل الثالث : أنماط الشخصية

تمهيد

1 –تعريف الشخصية ومحدداتها

2–مفهوم نمط الشخصية

3 –تعريف نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب)

4–الفرق بين نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب)

5سمات الشخصية

6مكونات الشخصية

7خصائص نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب)

8 أنماط الشخصية حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM5

9النظريات المفسرة لنمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب)

– خلاصة الفصل

تمهيد:

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

وبالرجوع لتاريخ سيكولوجية الشخصية نجدها قد أخذت جزءا من علم النفس الطبي والسريري في الاتجاه العلاجي النفسي.

1-تعريف الشخصية ومحددتها:

تعريف الشخصية:

التعريف اللغوي :الشخصية تشتق من اللغة من شخص والشخص، كل جسم له ارتفاع وظهور، وعند الفلاسفة الذات الواعية لكيانها المستقلة في إ ا ردتها، ومنه الشخص الأخلاقي، هو ما توفرت فيه صفات تؤهله للمشاركة العقلية والأخلاقية في مجتمع إنساني، والجمع أشخاص وشخوص، والشخصية صفات تميز الشخص عن غيره، ويقال فلان ذو شخصية قوية ذو صفات متميزة وكيان مستقل. (**12الزيتاني، 2003**).

التعريف الاصطلاحي :تعتبر الشخصية ميزة الإنسان النفسية وهي في الوقت نفسه مجموعة تصرفاته وطريقة عيشه وتفكيره ومزاجه وتتكون الشخصية شيئا فشيئا منذ سنوات الإنسان الأولى وتطبع بالأحداث والصدمات والخيبات والنجاحات التي تتعرض لها والتي تغير معالمها، والشخصية في نظر الأخصائيين وعلماء النفس معقدة تتكون من عوامل كثيرة ومتداخلة بحيث لا يمكن فصلها أو تحليلها على انفراد.

أما التعريفات العلمية للشخصية فهناك العديد من الاتجاهات والتصورات لمفهوم الشخصية، نذكر منها(**49أحمد،2000**)

تعريف **جريفت**": **1936** الشخصية هي مجموعة الصفات التي يتصف بها الفرد والناتجة عن عمليات التوافق مع البيئة الاجتماعية، وهي تظهر على شكل أساليب سلوكية معينة لتعامل مع العوامل المكونة لتلك البيئة(**القذافي،2001 :17**)

تعريف **ألبورت** :يعرف **ألبورت** الشخصية بأنها ذلك التنظيم الدينامي الذي يكمن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية والجسمية التي تملى على الفرد طابعه لخاص في السلوك والتفكير.(**غنيم،1987 :57**)

تعريف **كاتل** :يرى **كاتل** أن الشخصية هي تلك التي تمكننا من التنبؤ بما سوف يفعل الشخص في موقف معين.(**مرسي، :21 1985**)

تعريف برنس " :مجموعة الاستعدادات والميول والدوافع الفكرية والاستعدادات والصفات المكتسبة.

تعريف يونك " :قناع الوجه الذي يظفره الفرد للمجتمع.

(**الداهري والكبيسي، 1999 177-178**)

تعريف واطسن ":مجموعة الأنشطة التي يمكن استكشافها عن طريق الملاحظة الفعلية للسلوك لفترة كافية قدر الإمكان لكي تعطي معلومات موثوق بها.

تعريف ليكي ":الشخصية هي نظام موحد للخبرة، وتنظيم للقيم ا لم ا رفقة بعضها مع البعض(**المليجي 2000 :30-31**)

تعريف **سعد جلال** :يرى **جلال** أن الشخصية هي التنظيم الفريد لاستعداد الشخص للسلوك في المواقف المختلفة، أو أنها التنظيم الفريد للأفكار والمعتقدات والاتجاهات والقيم والعادات التي نظمها الفرد في شكل أدوار ومراكز يستغلها في تفاعله مع الغير ومع نفسه(**ياسين ،1986 :96**)

تعريف **مصطفى فهمي** :يعرف **فهمي** الشخصية بأنها ذلك التنظيم المتكامل من الصفات والمثيرات والتركيبات الجسمية والعقلية، والانفعالية والاجتماعية التي تبدو في العلاقات الاجتماعية للفرد والتي تميزه عن غيره تميزا واضحا(**فهمي،1967:56**)

تعريف **هاتس أيزيك** : **1960** الذي يعتبر أن الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والقائم إلى حد ما، لطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه، والذي يحدد أساليب توافقه مع بيئته بشكل مميز (**الأنصاري،1997:19**)

تعريف **أحمد محمد عبد الخالق** : **1996**والذي يعرف الشخصية بأنها نمط سلوكي مركب ثابت إلى حد كبير، يميز الفرد عن غيره من الأفراد، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا والتي تضم القدرات العقلية والانفعالية والإرادة، والتركيب الجسمي الوراثي والوظائف الفزيولوجية، والأحداث التاريخية الحياتية، التي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة، وأسلوبه المميز في التكيف مع البيئة(**فهمي،1967:57**)

1-2محددات الشخصية:

يتأثر بناء الشخصية وتطورها بمجموعة من العوامل والمتغيرات يمكن تصنيفها في عوامل تكوينية وعوامل بيئية.

العوامل التكوينية :تشمل هذه الأخيرة المؤثرات التالية2 :

المؤثرات الوراثية:

تنتقل الخصائص الوراثية عبر الجينات التي تحملها الصبغيات، فبمباشرة بعد اندماج الحيوان المنوي بالبويضة يتحدد جنس الجنيين بالزوج الثالث والعشرين من الصبغيات، وتحدد البقية خصائص أخرى كلون العينين ولون البشرة، وشكل الجسم، والاستعداد للإصابة ببعض الأمراض وغيرها(**الداهري وآخرون،1999 :23**)

ويشير **آيزنك 1982** – في هذا المقام – إلى"أن العوامل الوراثية مسؤولة عن ثلثي بين الأبعاد العامة للشخصية" في حين تقدر دراسات حديثة(1992-1994) نسبة هدا التأثير ب40 (1992-1994). وقد قام عدد من الباحثين بحساب القابلية

لتوريث معامل الذكاء، فقدر كل من **نيومان وفولز،وغريمان** (1937) بين 65 و80 , وقدر بارت وهوارد (1957) بين 77و88 ، وذلك باستعمال اختبارين مختلفين.

وعلى الرغم من التشابه الكبير الذي لوحظ بين القوائم الحقيقية المدروسة من حيث القدرات العقلية إلا أن التشابه أقل فيما يخص السمات، ويتنوع حسب السمات المدروسة والنتائج أقل وضوحا تقاربا وهو ما يدعو إلى القول بأن العوامل الوراثية

تلعب دورا جوهريا في تطور الذكاء والمزاج ودور أقل أهمية فيما يخص القيم، والمثل، والمعتقدات، والانفعالات التي يعتبرها السيكولوجيون (1992, 1993, 1994)فطرية أي تلعب فيها الوراثة دور مهما هي الانفعالات الأساسية كالغضب، والحزن، والخوف والاستمرار .(**أحمد، 2000:51**)

وفي هذا السباق توصلت دراسات استخدمت تقنيات من مثل: استبيان المدرسة العليا للشخصية الذي أعده **كاتل**، قائمة المزاج الذي أعده **ثيرستون**، واستبيان **كالفورنيا** للشخصية إلى نتيجة لخصها **لارسيبو** (**1973**) في أن هناك ثلاث سيمات – تختلف تسميتها حسب الأداة المستخدمة– تبدي في معظم البحوث تركيبا و ا رثيا وهي: الطاقة الحيوية(النشاط، الحيوية، البهجة)، **و**قوة الأنا(الميل العصبي)، والانبساط(الانطواء) وقد استخلص **فندنبرغ** أن الشخصية تحتوي تراكيب وراثية لكن الدراسات التي أجريت في الموضوع لا تسمح بصياغة قائمة واضحة ولا تحديد أهميتها النسبية.

(**هوبر و عشوي 1992:117**) .

وحول تأثير العوامل الوراثية في اضطرابات الشخصية قدم **ليشيبانك**(**1974**) ولأول مرة مقالا يحتوي نتائج عينة ممثلة للعصبيين درسهم الخبراء في ميدان التشخيص النفسي التحليلي، وأتبعت ببحوث طويلة، فيما يلي بعض منها :العوامل الوراثية تتدخل في تطور الاضطرابات العصابية، و أعراض عصابية في الجهاز القلبي – الدموي، وأوجاع الرأس، واضطرابات حركية، والاضطرابات في الوظيفة

الجنسية.(**هوبر وعشوي، 1995:118**). ومن التطورات العلمية التي ظهرت في مجال الوراثة مؤخرا ما يسمي بالهندسة الوراثية وهو علم يعتمد على فكرة أن ذكاء وصفاته الوراثية، أي أنه بالإمكان التحكم ي سلوك الفرد وتغييره.(**ماهر2003:189**).

المؤثرات البيولوجية:

دور الجنس :تعتبر دراسة الاختلافات بين الجنسين من أهم المواضيع المتناولة في علم النفس الفارقي، الجنس من أهم العناصر في تحديد الشخصية فمثلا من حيث: الوظائف العقلية – الحركية :تمتاز الإناث عن الذكور في مجال الإدراك بالقدرة على تمييز الألوان

والإدراك السريع للتفاصيل، في حين يمتاز الذكور عن الإناث في مجال الحركي بالقوة العضلية، وسرعة الحركات الواسعة ودقتها، والإناث عن الذكور في خفة(المهارة)الأصابع.

الوظائف العقلية : تميل الإناث للحصول على نتائج أفضل في الاختبارات اللفظية واختبارات الذاكرة البصرية، والذكور في الاختبارات غير اللفظية.

الوجدان والاتجاهات والميول :لدي الذكور ميل للسلوك التسلطي والعدواني ومنذ الطفولة يميل الذكور للأشياء في حين تميل الإناث للعلاقات الاجتماعية كما تميل أعراض العصابية كالقضم الأظافر، ومص الأصبع للظهور لدي الفتيات أكثر من الفتيان ،وعتبة الأم أكثر انخفاضا لدي الإناث.

دور السن :تختلف بنية الشخصية الفرد من مرحلة عمرية لأخرى، وتعزى هذه التغيرات في جزئها الأكثر إلى النضج البيولوجي لمجمل البني الجسمية وللجهازين العصبي والغددي لذلك تلعب بعض المراحل التي يمر بها الفرد دورا هاما كمرحلة البلوغ، واليأس.

دور الهرمونات :يظهر تأثير الهرمونات في سلوك الفرد ووظائفه الكيفية جالية عند وجود مرض أو نقص في إفراز إحدى الغدد، ومن أمثلة ذالك ما يلي:الإفراط في إفراز هرمونات الغدة الدرقية يؤدي على أعراض كالاضطهاد، وقلة النوم بينما تؤدي قلة إفرازه إلى حدوث النوم، والتعب، وعدم الكفاية العقلية، واضطراب إفراز الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس إلى أعراض كالإغماء والخلط الذهني، والرؤية المزدوجة، وحتى حدوث النوبات أو تشنجات، وفي الحالات الشديدة قد يكشف الفرد عن أعراض بارونية، أو يعاني من حين لآخر نوبات تشبه النوبات الذهنية(. **لازروس وغنيم،1980:166**).

ولا تؤثر الهرمونات في السلوك مباشرة، وانما من خلال البيانات الفزيولوجية التي تحدد السلوك، إضافة إلى أن هذا التأثير يتوقف على متغيرات أخرى، يعتبر السياق المعرفي من أهمها، السلوك العدواني مثلا لا يترابط بتأثير الوحيد للأدرينالين، ولكن حسب التأويل الذي يعطيه الفرد لمثير، وهو الأمر الذي يدعو إلى تناول العوامل الأخرى في تحديد الشخصية والسلوك.

العوامل البيئية :تتعلق العوامل البيئية التي تلعب دورا مهما في تكوين الشخصية بمجموعة من البني العائلية، والمدرسية، والنادي، والدين، واللغة، والنظام السياسي والاقتصادي والمهني، والثقافي، وكل مايعيشه الفرد ضمن هذي البناء من مواقف تمكن أن تأثر على وظائفه السكولوجيه، فهي تأثر فيما يتعلمه وكيف يتعلمه، وكيف يدركه ويحكم على البيئة والأحداث التي تشملها، وفي اللغة التي يصف ويتصور الأحداث، وفي دوافعه والطريقة التي يتوفق بها مع مطالب الحياة، ومشاعره تجاه الآخرين، والطريقة التي يعيش بها الاستجابات الانفعالية ويعبر عنها ويذكر **نعيم الرفاعي(1987)** أن وجد الطفل في أسرته يتحلى مكانة هامة في تكوين

شخصيته، ويعود ذلك إلى أنها أول ما يلقاه حين ولادته وبداية أولى تواصه مع البيئة مشكلة بذلك الإطار المرجعي الأول الذي من خلاله يفهم الطفل نفسه ويبني ذاته، إضافة إلى مدى إقامته الطويلة في كنفها، والعوامل العاطفية التي تربط بينه وبين أفراد أسرته.

كما يشير أحمد زكي صالح أن طبيعة الحياة الأسرية تؤثر في بناء الشخصية من خلال :الحالة الاقتصادية الأسرة، وشمل الأسرة (تواجد كل الأعضاء معا أو لا)، والمعاملة التي يتلقاها الفرد داخل الأسرة (**عثمان2002:46**).

وفيما يخص هذه الأخيرة يذكر **لاورونس بيرفين وأوليفر جون**(**2005**) أن أي سلوك أبوي يؤثر على نمو شخصية الطفل وتطوره حيث يؤثر الآباء في سلوك الأطفال من خلال :سلوكهم الخاص، فهم يخلقون مواقف تتطلب من الطفل سلوك معينا فمثلا الإحباط ينتج العدوانية وتشكيلهم لاندماج يمكن للطفل تقمصها و إثارة بعض السلوكيات دون الأخرى.

كما تؤثر علاقة الطفل بأقرانه في نمو شخصيته، فالخبرات التي يعيشها معهم خارج العائلة تفسر تأثير البيئة في شخصية أكثر من الخبرات التي يختبرها داخل الأسرة فمجموعة الأقران تعد وسيلة لتنشئة الاجتماعية من خلال جعله يتقبل قواعد سلوكية جديدة ويمر بتجارب يكون لها تأثير الدائم في شخصيته.

كما تتضمن العوامل البيئية كل ما يؤثر على الشخصية من عادات، واتجاهات وتقاليد، وقيم، ومعايير، ونظام، وأعراف، بل وكل الجماعات التي ينخرط فيها الفرد كالنادي والمدرسة، والمسجد، وأبناء الجيران إضافة إلى ما تتوفر عليه البيئة من غذاء وما يسودها من عوامل جغرافية ومناخية، ويسود المجتمع من الفلسفات.(**عثمان 2002:46**)

فالشخصية وثيقة الصلة بالمحتوى الثقافي الذي ينشأ فيه الفرد ويستمد منه طريقة لتحديد حاجاته ووسائل إشباعها، ويؤثر في طريقة تعبيره عن مختلف انفعالاته، وفي علاقاته بالآخرين وكذا في تحديد ما هو مسلي وما هو محزن، وفي ما يعتبره صحيحة أو خاطئة. (**البيهي 1974:397**).

وكخلاصة لما سبق ذكره، يمكننا القول أن كلا من العوامل التكوينية والعوامل البيئية تتفاعل مع بعضها في تشكيل شخصية الفرد، وذلك على الرغم من اختلاف الاتجاهات النظرية في تحديد وزن كل منها، وبذلك فالشخصية ليست نتيجة بيولوجية فقط أو اجتماعية فقط، وإنما هي مجموعة استعدادات الفطرية والاستعدادات المكتسبة بتأثير من التربية وتفاعلات الفرد في محيطه، وخبراته.

2- **مفهوم نمط الشخصية** :يهتم الإنسان منذ القديم بتصنيف من يعاشرونه من الناس إلى شخصيات مختلفة يرجعها إلى أنماط معينة، ويقصد بنمط أو طراز، أو صنف من الأفراد يشتركون في نفس الصفات العامة، وان اختلاف بعضهم عن بعض في درجة اتسامهم بهذه الصفات أو مجموعة من الصفات المترابطة(**الزيتاني2003:13**)

ويرى عيسوى أنه يمكن القول بأن النمط هو سيمة عامة أو سيمة غالبة، أو ائتلاف معين من عدة سيمات، فالأسلوب النمط يعد امتدادا لتفكير المستخدم في أسلوب السيمة، فعلى حين يمكن أن تعزي عدة سيمات إلى شخص واحد، ونقول بأنه يتصف بهذه السمة أو تلك أو بمجموعة من السيمات، فإنه في أسلوب النمط يمكن تبني خطة إجمالية أوسع، أو أكثر توحدا، ألا وهي خطة التصنيف أو الوضع في الخانات، فالفرد قد يتصف باعتباره ينتمي إلى نمط ما حسب مجموعة السيمات التي يكشف عنها (**العسوي 1983:294**).

فالأنماط إذا أنطة معقدة من السيمات المتعارضة التي يمكن تبسيطها في مجموعة قليلة من القوائم الأساسية، ويقول **ألبورت** أن النمط أو الطراز كان كما يستخدم غالبا يشير إلى طريقة تصنيف الشخصية الكلية أكثر من كونه يشير إلى الوحدات الأصغر بداخلها وفي الحقيقة فان العديد من د ا رسة الرموز التي تطورت يمكن أن تعبر كسمات مركبة أكثر من اعتبارها طرق لتصنيف الشخصية وان الأنماط الموجودة في عين الملاحظ أو الباحث، والسمات على نقيض موجودة فعلا داخل الأفراد(**الأشوى1977:24**).

وأضاف **ألبورت** أن هذه السيمات مركبة أي إنه كي ينتمي الفرد غلى نمط معين يجب أن تتوفر فيه مجموعة من السيمات المتداخلة والمتفاعلة معا، والتي لا يمكن عزل سيمة منها عن الأخرى حتى تكون نتيجة هذا التفاعل لسيمات، يتكون النمط الذي يتم تصنيف الفرد على أساسه ضمن هذا النمط (**سامية 2013:23**).

3- تعريف نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب:)

يعد نمط الشخصية(أ)من أهم المفاهيم النفسية المستخدمة في تفسير السلوك البشري ويرجع الفضل إلى ذلك إلى عالم النفس التحليلي **فرانس اليكسندر** (**1940**) حين استطاع فصل الطب السيكوسوماتي عن مجال الطب النفسي، وقدمه باعتباره أحد العلم الحديث، والذي يهتم بدراسة تفاعلية النفس والجسم في كل حالتي السواء والمرض، وقد تم اكتشاف مفهوم نمط الشخصية (أ) سنة (1950) من قبل كل من **ماير وفريدمان و راى روزنمان** وهما طبيبان في أمراض القلب.(**عبد الحليم 2006:07**).

3-1 تعريف نمط الشخصية(أ) :يعرف طبيبان القلب **وفريدمان وراى روزنمان سنة**(**1973**) نمط الشخصية(أ ") بأنه مركب من الفعل والانفعال يمكن أن يلاحظ في الشخص الذي يتسم بالعدوانية والإنهاك في الكفاح المرير والمزمن من أجل انجاز المزيد في أقل وقت ممكن ولو كان ذلك على حساب أشياء أخرى وأشخاص آخرين.(**معتز 2000:15**).

وأما جابر عبد الحميد فيشير إلى أن الشخص الذي هيأ أسلوب حياته بحيث يكون معرض للإصابة بمرض القلب المفاجئ وبأنهم يتميزون بالعدوانية والغضب عندما لا يقدمون أعمالهم في المواعيد المحددة ويقحمون الشعور بالتعب.(**جابر وعلاء1992:47**) .

فلذا هم يعملون جاهدين للحفاظ على التحكم، وقوة هذه الحاجة لديهم قد تؤدي إلى خبرات متكررة من الشعور بالعجز والإحباط والاكتئاب، استجابة لموقف الحياة الكثيرة التي يصعب التحكم فيها، ولذا يلجأ الأفراد من ذوى النمط(أ)إلى التنافس والعدوانية ضد الأشخاص الذين يدخلون في عملية التحكم هذه، كما أنهم يشعرون بقلة الصبر أمام الأشياء التي لا يمكنهم التحكم فيها(**زروال 2008:201**).

ويعرف **ألمر**"بأنه أكثر من كفاح متواصل، وهو محاولة متواصلة لإتمام أو انجاز أشياء أكثر، ومحاولة للمشاركة في أحداث أكثر وفي أقل وقت ممكن، وهو نمط يجب السيطرة نتيجة شعوره بعدم الأمان الخفي، والذي عنه بواسطة العدوانية المفرطة اتجاه الآخرين (**زروال 2008:203**).

أما إسهامات الباحثين العرب في هذا المجال ليس بالقدر الوفير، إذ نجد **شكري 1993** التي تعرف نمط الشخصية(أ)بأنه " مجموعة من الصفات السلوكية التي تظهر لدى الفرد وفق شروط معينة وظروف محددة (**شكري 1998:29**).

أما **جمعة يوسف** بأنه يرى بأن نمط الشخصية(أ)هو نمط من السلوك يتصف أصحابه ببعض الخصال المميزة مثل العداوة والقابلية للاستثارة والشعور بضغط الوقت، وعدم التحلي بالصبر والنشاط المستعجل والتنافس العام (**جمعة 1994:73**)

3-2 تعريف نمط الشخصية(ب)

يرتبط ظهور هذا النمط بالنمط(أ)حيث أطلق **روزمان وفريمان** على الأشخاص الذين لا يملكون خصائص النمط(أ)اسم النمط(ب)يتميزون عموما بأنهم أكثر صبرا وأقل تنافسية وأقل عدوانية.

ويشير **كابلان** (**1992**) أنه إذا كان النمط(أ)قد حظي باهتمام الكثير منالباحثين فإن نمط الشخصية(ب)لم يحظي بنفس الاهتمام إذا تعلق الأمر بفئة تعرفمن خلال غياب سمات أو خصائص النمط(أ)، وبالخصوص غياب مشاعر إلحاح الوقت،

العدائية، وفي المقابل قدرة على تحقيق اللذة، الاسترخاء دون الشعور بالذنب،فهو نمط يحمي الفرد ويتركه يتمتع بالصحة الجيدة، كما يساعده على النجاح وتكيفالاجتماعي(**زروال 2008:210**).

ويعرف **سيوذرلند** (**1991**) بأنه ":لديه القدرة على الاسترخاء وسهل___ الانقياد،وليس لديه ميل شديد للمنافسة، وأقل عرضة لشعور بالإحباط، فينخفض احتمالإصابته بأمراض القلب(**فخرية2001:20**).

ويري **عدنان يوسف** أن الفرد من نمط شخصية(ب)يكون في الجانب الأخر أوالمعاكس لخصائص شخصية من نمط(أ)حيث أنه يبدي اهتماما أقل بالوقت، يمارس درجة أعلى من الضغط النفسي في التعامل مع الأمور المهنية والجبائية، ويحدد وقت للاسترخاء دون الشعور بالذنب، يتعامل مع الأمور بصورة هادئة.(**العتوم2004:162**).

أما **أحمد ماهر** فيعرف نمط الشخصية(ب)على أنها تلك الشخصية التي تميلهادئة، ومستكينة وغير مستعجلة ولا تحب أن تنافس الآخرين، فالشخص من نمط(ب)يؤدي عمله بثقة ودون استعجال ويجب أن يؤدي الأشياء الواحدة تلوى الأخرى ويبطئ بالتدريج حتى إن لم يتم العمل على أساسه(**ماهر 2003:196**).

4- الفرق بين نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب):

يبدو من خلال التعريفات السابقة الذكر أن أصحاب النمط(ب)يختلفون تماماعن أصحاب النمط(أ)من حيث الخصائص والصفات، فيمكن أن نقول عنهم يتمتعون بصحة جيدة وأقل عرضة للإصابة بأم ا رض القلب، وهذا الجدول رقم (1) يوضع بشكل أحسن أوجه المقارنة والاختلاف بين النمط(أ)ونمط الشخصية(ب)، المستمد من نتائج المقابلة الشخصية المركبة التي باشرت بها اللجنة الطبية العملية (**1960**)في الولايات المتحدة الأمريكية، والتي كانت على النحو التالي:

جدول رقم 02 يبن الفرق نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب) :

الرقم	الخاصية	سلوك نمط أ	سلوك نمط ب
1	**الحوار**	**سريع**	**بطيء**
2	**الطلاقة اللفظية**	كلمات محددة و اجابات واضحة	يتوقف كثيرا
3	**قوة الصوت**	عالي	هادئ
4	**النوعية**	عدواني	لين

5	**الاستجابة**	مباشرة	متأنية
6	**مدة الاستجابة**	سريعة وقصيرة	طويلة وبطيئة
7	**البصر**	لماح وسريع	عادي
8	**الحالة العصبية**	منتبه	هادئ
9	**تعبيرات الوجه**	عدوانية متحفزة متوترة	مسترخية
10	**الابتسامة**	صفراوية غامضة	معبرة ومريحة
11	**الضحك**	جاف	واضح
12	**الرضا عن العمل**	غير راضي دائما في عجلة	الرضا التام
13	**الطموح والحافز**	شديدا جدا	عادي متوسط
14	**إلحاح الوقت**	في غاية الأهمية	لا يهمه كثيرا
15	**نفاذ الصبر**	ينفذ بسرعة ويكره الانتظار	يمكن أن ينتظر كثيرا
16	**التنافس**	يتلذذ بالمنافسة ويحب النجاح	لا يهتم بالتحدي والتنافس
17	**طريقة أو نمط التفكير**	يفكر بعيدا جدا	نادرا
18	**الحيوية والنشاط**	نشط جدا ودائم الحركة	قليلا
19	**الايثارة**	يحب الايثار والاندفاع والمغادرة	قليلا

(زروال **230:2008**).

5- سمات الشخصية:

لقد عرفت سمات الشخصية في معجم العلوم الاجتماعية بأنها خصال مميزة، مستقرة في الشخصية، ونحن لا نشاهدها ولكننا نستنتجها من مشاهدتنا لمظاهر سلوكية، ونتنبأ على أساسها أن سلوك الشخص في المستقبل سيمضي في اتجاه معين. وعرفها بعض الباحثين بأنها مجموعة صفات تتضمن بعض الانتظام والاتساق في سلوك الشخص، لأنها ليست وقتية، إنما هي أنماط تتميز بالاستمرار النفسي.(**موفق 21:1989**)

ومما تقدم فإن مفهوم السمة مرادف لمفهوم الصفة، الخاصية، الخصلة، مع العلم أن جميع هذه المفاهيم تعد تعبيرا عن التصرفات المتكررة والثابتة نسبيا في المواقف المختلفة، فعلى سبيل المثال، إننا إذا أردنا أن نصف أشخاصا نعرفهم من خلال سماتهم، فنقول بأنهم متعاونون، متسلطون، عدوانيون، مترددون....الخ، فكل سمة من هذه السمات تشير إلى نمط سلوكي متكرر ومستقر يمارسه الشخص تجاه الآخرين، وفي الوقت نفسه يكون استجابة لهم، علما أن الطبيعة التكرارية للسمة تساعدنا في التنبؤ بما سيكون عليه سلوك الشخص في المستقبل كما تتضمن معيارا اجتماعيا لتقويم الشخصية حين نقول هذا الشخص يسلك سلوكا عدوانيا وذلك يسلك سلوكا وقورا. ولا بد من القول أن سمات الشخصية لا يمكن ملاحظتها لأنها داخل الشخص، لكن يجري الاستدلال عليها من خلال السلوك الظاهري، فمفهوم السمة يتكون من خلال عملية تجريد لعدد من الأنماط السلوكية المتشابهة والمتناسقة في الظروف المتشابهة، فمثلا نحن لا نرى سمة التسلط داخل الشخص لكن نلاحظ ونقيس السلوك التسلطي لديه، ولكن نكون أكثر دقة وتحديدا لهذه السمة فيجب أن لا نقول بأن الشخص يمتلك سمة التسلط، بل نقول بأنه يسلك سلوكا تسلطيا في مواقف معينة. (عسوي 256:1974).

إذا السمة تعد إحدى المتغيرات المهمة للسلوك لأنها تعمل على اتساقه وانتظامه واستقراره في الظروف المتشابهة، لكن هذا الاتساق والاستقرار هو من الأشياء المتغيرة والمتبدلة، فمن المحتمل أن تتبدل وتتغير بعض السمات بمرور الوقت نتيجة لعوامل عدة منها الحالة الانفعالية والعقلية للشخص، ودرجة قوة الدافع، والصيغ الكلية للمواقف الاجتماعية، فضلا عن تأثير عوامل السن والجنس والمستوى التعليمي.(**عسوي 256:1974**).

ومن الجدير بالذكر أن الفرد عندما يولد لا يحمل معه أي سمة من سمات شخصيته، لكنه يكون مزودا باستعدادات تؤهله لاكتساب هذه السمات من خلال عملية التفاعل التي تحدث بينه وبين الآخرين في المجتمع واستيعابه للموجهات الثقافية، فضلا عن تأثير التجارب الاجتماعية التي يمر بها لأجل إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه، فكل هذه العوامل تسهم في تشكيل الأنماط السلوكية الدالة على سمات شخصيته، في ضمن هذا السياق يوضح **بيسانز** بأن السمات تنمو وتتشكل من خلال عملية تطور الذات(**بادي 46:2015**).

فالحاجات المتكررة التي يمر بها الشخص لإثبات ذاته تسهم في تشكيل سماته الإيجابية مثل سمة الإنجاز والاستقلالية والمبادرة الاجتماعية وما شابه ذلك، أما الفشل في تحقيق الأهداف فقد يسبب نوعا من الإحباط مما يسهم في تشكيل السمات السلبية لديه مثل سمة العدوان واللامبالاة والتردد وما شبه ذلك، وفي سياق نفسه يوضح **بيسانز** بأن الشخص المحبط نتيجة لبعض تجاربه

الفاشلة التي مر بها قد يدفعه ذلك إلى تطوير إدراكات جديدة وأهداف أخرى، تسهم في تحقيق ذاته واثبات وجوده ومن ثم تشكيل سماته الايجابية عندما يتغلب على الظروف أو الموقف الصعب الذي مر به (**جدير2000:10**).

وبناء على ما تقدم يمكن القول أن السمات تنمو وتتشكل مع تطور الذات ونمو الشخصية في المحطات العمرية المتعددة، وهي تعد صفات فردية لأنها موجودة في أشخاص، لكنها تتطور وتعمم إلى استعدادات عامة وشاملة وفقا لخبرات الأشخاص وبتأثير القوى الاجتماعية والثقافية.

أما أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها نظرية السمات في إطارها العام المشترك، فهذه النظرية تنص بأن لكل فرد مجموعة سمات فطرية ومكتسبة ثابتة نسبيا تميزه عن غيره من الناس، والسمات إلى جانب ثباتها النسبي تتصف بالعمومية والشيوع، كما يفترض أصحاب هذه النظرية وجود استعدادات تهيؤ الفرد للسلوك أو العمل بشكل معين، بمعنى آخر تحدد كيفية الاستجابة للموافق الاجتماعية.(**الأسود2013:87**)

وبناء على ذلك يمكن دراسة الشخصية بدلالة العديد من السمات التي يظهرها الفرد خلال سلوكه، وهذا الافتراض قائم عند معظم منظري هذا الاتجاه، ولهذا يستلزم الحكم على شخصية الفرد مراعاة ما لديه من سمات تقع بين طرفين من الخصائص الخارجية والداخلية، فالخصائص الخارجية تشير إلى المظاهر السلوكية التي يمكن ملاحظتها، في حين أن الخصائص الداخلية توضح الأحداث النفسية الداخلية كالدوافع والرغبات، ومن أبرز المنظرين الذين تبنوا التفسير السيماتي للشخصية هم كل من **جوردن البورت وريموند كاتل وهانز آيزنك**، وقد اهتم هؤلاء المنظرون بدارسة سمات (الشخصية من خلال قوائم الشخصية والاستبيانات والمقابلات (**نزار دس:43**).

وقد عدت السمات لدى اغلب المنظرين بأنها سمات أسلوبية أو دافعية أو موجهة،الأولى تبين كيف يتصرف الشخص، إذ تركز على الطريقة التي يعتمدها في التعاملمع الناس وأمور الحياة مثل سمة المبادرة أو التردد، والثانية تبين لماذا يتصرف الفردبطريقة ما دون أخرى مثل سمة الانجاز، فالأولى تعطي الأسلوب، في حين تعطيالثانية العوامل الدافعة وتدعي أيضا بالسمات الدينامية لأنها تتعلق بمحركات السلوك،إذ تكون ذات فاعلية مستمرة، والثالثة تكون موجهة تتعلق بكفاءة الأداء نحو هدفمعين مثل سمة العقلانية، علما أن جميع تلك السمات تشتق معانيها من الحالة المعاصرة فهي لا تأتي مباشرة من الماضي(**جدير2000:11**) .

ولعل من أبرز المنظرين في هذا الاتجاه هو **جوردان البورت** الذي عد السمات وحدة بناء الشخصية بوصفها نظاما عصبيا خاصا بالفرد الذي لديه القدرة على أنيصدر عددا من التنبيهات، ويثير ويوجه أشكالا ثابتة من السلوك التكيفي والتعبيري.

وقد طرح **البورت** أكثر من مستوى للسمات، إذ صنفها حسب أهميتها إلى:

السمات العظمى :هي التي تتمركز حولها شخصية الفرد، وتشمل الدوافعوالعواطف المسيطرة والصفات البارزة مثل سمة الكرم، وسمة الشجاعة.

السمات المركزية : تكون لها سيطرة أقل على سلوك الشخص ولكنها مهمة جدامثل سمة الطموح وسمة التنافس.

السمات الثانوية :هي سمات قد لا تكون مؤثرة في سلوك الشخص لكنها تظهرمن مدة إلى أخرى مثل سمة التفضيل(**قاسم1988:43**).

كما أنه صنف السمات حسب عموميتها وفرديتها إلى قسمين:

سمات عامة مشتركة :هي التي نجدها عند معظم الأشخاص نتيجة لوجود أنظمةوموجهات ثقافية في المجتمع الواحد تؤدي إلى تكوينها، أي إنها تنتج بفعل المحددات الاجتماعية والثقافية، ويرى **البورت(1969)** أن هذه السمات ليست ذات فائدة في علم نفس الشخصية لأنها موجودة عند أعداد كبيرة من الناس كما إنها تتغير باستمرار

السمات الفردية : يسميها **البورت(1969)** بالاستعدادات الشخصية، وتعني الخاصية الفردية أو السمة التي يمتلكها الشخص ولا يشاركه فيها الآخرون، ويؤكد أهمية دراستها لأنها تعكس بدقة تركيب الشخصية، في حين أن السمات المشتركة حسب وجهة نظره تعد حالة مفروضة على الشخص بفعل منظومة القيم والمعايير الاجتماعية(**قاسم 1988:35**).

نستنتج مما سبق أن السيمات العامة والمشتركة التي يعتقد **البورت (1969)** بعدم أهميتها في علم نفس الشخصية، تعد ذات أهمية في مجال البحث الحالي لأنها توضح فاعلية وتأثير القوى الاجتماعية والثقافية إلى جانب القوى النفسية في تشكيل شخصيات الأفراد ضمن بناء اجتماعي معين.

وهناك تصنيف آخر لسمات الشخصية وضعه عدد من الباحثين في مجال علم النفس الاجتماعي وهم كل من **كريج وكروتش فيلد وبالاشي** ويضم هذا التصنيف ثلاث أقسام رئيسية وهي:

–خصائص الدور :تتضمن سمات التسلط، والاستعلاء، والاستقلالية، والمبادرة الاجتماعية وتضاداتها.

–الخصائص الاجتماعية :تتضمن سمات المودة، والتعاطف، والصدق، وتقبل الذات وتضاداتها.

–الخصائص التعبيرية :تتضمن سمات التنافس، والعدوان، والوعي بالذات، والتباهي وتضاداتها.

وأخيرا صنف عدد أخر من العلماء السمات لتشمل جميع جوانب الشخصية وهذه الأقسام هي:

-**الخصائص الجسمية** : تتضمن الطول، والقوة، والصحة، والجمال

-**الخصائص الحركية** : تتضمن القدرة على المثابرة، والمهارة الفنية وأسلوب الحركة.

-**الخصائص العقلية** : تتضمن القدرة على حل المسائل، وعلى التعلم والتذكر، وعلى التخيل الإبداعي.

-**الخصائص الانفعالية** : وتتضمن الحالات الانفعالية، ومدى الانفعال وشدته، والحالات الانفعالية المتعلقة.

-**الخصائص التعبيرية** : وتتضمن الانبساط والانطواء، والسيطرة والخضوع، والرجولةالخلقية و الأنوثة.

-**الخصائص الاجتماعية** : وتتضمن الاتجاه العام في تقدير القيمة (كقيمة الوقت على سبيل المثال)، والصفات الأخلاقية (**العالي1989:48**) .

6- **مكونات الشخصية:**

يمكن اعتبار مكونات الشخصية عوامل تؤثر في الشخص نفسه وبالتالي في سلوكاته وطبيعة علاقته بالآخرين، ومنها الداخلي والخارجي والو ا رثي والمكتسب ويرى **ألبورت** (**1969**) أن الأساس الذي تقوم عليه الشخصية يتكون من مجموع العوامل الوراثية التي يولد بها الفرد، وتتكون مما يليك

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

-**عوامل وراثية** :تتعلق بجنس الفرد ولونه وتركيبه العام، وحجمه، وطباعه المزاجية وغيرها،كالاستعداد للقيام بعمليات تكوين الارتباطات والبني، أي الاستعداد لتعلم.(**القذافي 2001:26**)

ويشير **لازاروس 1969**إلى وجود ثلاث عوامل رئيسية تحدد شخصية الفرد، وتظهر هذه العوامل بشكل أو آخر في جميع النظريات المعروفة في مجال الشخصية بصفة عامة وهي:

-**الدوافع** : يذكر الدافع في نظريات الشخصية تحت أسماء عدة منها:الحافز، والحاجة والرغبة، على أن كل هذه المفاهيم وما شابهها تعني شيئا واحد وهو وجود نوع من الضغط يؤثر في الفرد للقيام بسلوك ما، وقد توجد صورة عضوية أو وجدانية.

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

–عامل التنظيم : يوجد تنظيم داخلي للسلوك، يسمح بإشباع حاجات معينة، ويرجئ بعضها في حين يمنع تلبية أخرى، كما ينسق بين مكونات الشخصية المتعددة بحيث تعبر عن وحدتها (**النابلسي 1989 :71–72**).

أما **أحمد ماهر 2003** فيوضح من خلال **المخطط رقم (02)**أن الشخصية تتكون من المكونات التالية :القيم، والانفعالات، والحاجات، والقدرات، والاتجاهات النفسية والاهتمامات والميول(**ماهر 2003:178**) .

ونتيجة النظرية القائمة على الطب النفسي إلى تحديد العوامل المكونة للشخصية في:

–1 الوجدان : يطبع الوجدان الشخصية بطابعه، فهو يلعب دو ا ر رئيسيا في عمليات كالتعلم والإدراك، فالفضول، والاهتمام والمزاج ما هي إلا متفرعات للوجدان.

2–المعرفة :تمثل نفسيا على أنها القدرة على وعي المعلومات التي يحويها الحقل العقلي في لحظة ما، وهي الطريقة التي تنظم وفقها المعلومات بشكل يمكن استخدامها لتكيف مع البيئة، وتعتمد على مالكتين أساسيتين هما:

أ –الفهم : كتابة عن استقبال المعلومات الجديدة، وتحليلها ومقارنتها بالخبرات

ب –التعلم : يعتمد على ثلاث عوامل هي:

–الجهاز العصبي المركزي الذي يحدد مدى إمكانيات التعلم ومدى قابلية التطور.

–البيئة التي ينشأ فيها الطفل من حيث الظروف العائلية والمادية.

–العمر الذي يتم خلاله التعلم.

3–التصور : يعتبر بمثابة حالة ذاتية للوعي، ويتجسد على شكل صور واضحة ومحددة للأشياء أو للأحداث التي شهدها الشخص سابقان والتي لم تستقبلها حواسه بشكل موضوعين على أن بعض العلماء من بينهم **جاينش** يعتبرونه القدرة التي يتمتع بها بعض الأشخاص على تجديد رؤيتهم للأشياء التي كانوا قد أ روها سابقا.

4–وظائف توجيه وتكامل السلوك : يعتمد توجيه وتكامل السلوك على ثلاث وظائف هي : الانتباه، والذاكرة، والخيال.

5–العمليات المؤدية إلى ترابط السلوك : وهي أربعة تتمثل في :التفكير، واللغة، والذكاء، والإرادة .(**النابلسي1989:84**) .

7- خصائص نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب)

7-1 خصائص نمط الشخصية(أ:)

يرى كل من **فريدمان و روزنمان** بعد دراستهما المستفيضة لأنماط السلوك الإنساني أن **نمط الشخصية**(أ)يتميز بعديد من الخصائص، لهم شخصية محددة الجوانب الإهتماما، لديهم قدرات حسية وعقلية فائقة يتمتعون بالحيوية والنشاط والحركة الهادفة (**شكري 1991:38**) .

أما ويؤكد **مانسون وهوجن** على ارتباط شخصية نمط(أ)مع كل من القلق والطموح ويؤكد **جينكر** بأن هذا النمط لديهم إمكانية التعرض لأمراض الشرايين الناحية بالقلب لأنهم يتصفون بالقلق الدائم، الاكتئاب، الاندفاعية العصبية والاضطراب الانفعالي والإحباط (**فاروق 2001:128**) .

ولهذا فإن نموذج الشخصية(أ)هو حالة دائمة في التوتر والشعور بالمشقة، حتى وان كانت ظروف عملهم ليست ضاغطة، فإنهم يضيفون على هذه الظروف ما يتسمون به من خصائص وسيمات، بحيث يكون الضغط النفسي الحاصل لهم ليس بسبب ضغط العمل ولكن بسبب نموذج شخصيتهم.

كما يؤكد كل من **روزنمان وفريدمان** أن أصحاب الشخصية نمط(أ)يتميزون بالحسية لتحدي القادم من عوامل البيئة الفيزيقية أو الاجتماعية، ووجد مستويات غير عادية من الاحتكار غير الواقعية، وعدم الرضا والشك وأع ا رض وسواسيه واضحة، مقارنة بنمط الشخصية(ب)، ويتصفون بأنهم قابلي للاستثارة، والشعور بضغط الدم، وبنشاط المتعجل، ويعيشون حياتهم كما لو كانت أعينهم شدة لساعة. (**عبد الحليم وآخرون 1990:289**) .

كما أن صاحب الشخصية من نمط(أ)يتصف بصفات أخرى نذكرها على النحوي التالي:

- منظم، مرتب يتعامل ويتفاعل مع محيطه بشكل جيد.
- متحكم في ذاته واثق منها ومن كفاءته، وهو مستعد لأن يعمل وحيدا إذا إقتظت الظروف لأن لا يتراجع عن رغبته الشديدة في تحقيق أهدافه.
- طموح متعدد الأهداف مما يجعله دائما متشنجا لا يقوى عليه الاسترخاء، فهو إذا ما حقق هدفا لا يترك لنفسه فرصة لراحة و إنما ناره يخلق هدفا جديدا ويبدأ بسعي نحوه من جديد.
- يدرك مفهوم الوقت ويعي مروره، ولذلك لا يترك مرور الوقت دون أن يحقق شيء.

-يظهر الوديعة أمام العراقيل التي تتعرض له لكنه لا يتراجع.

-يرفض الهزيمة ولا يعترفا بها ويقوم بمحاولة جديدة.

-يمهل تعبه ويرفض فكرة إصابته بالمرض وخلاصة بمرض القلب فإذا حذرته سخر منك من أعماقه (**الداهري1999:112**) .

كما أنه يتصف بتحرك ويأكل ويتكلم، بسرعة لا و يشعر بالراحة في فترات الفراغ ويشعر بنفاذ الوقت بصورة مبكرة و يشعر بعدم الراحة والانزعاج الشديد أو لانفعال أثناء معاملة الآخرين وتشنيج في عضلات الوجه ويمهل نسبيا جوانب أخرى من حياته ومتهور(**رقية1996:08**) .

وتعد شخصيات نمط(أ)في العادة من الشخصيات الناجحة في المجتمع، إن عملهم الجاد وحافزيتهم الخيالية، وتنافسهم يكافئ بنجاحهم العالي، واثارة إعجاب رفاقهم بهم والذين يندهشون في الغالب من الحصة التي يؤكدون فيها مستواهم العالي من النشاط، ولسوء الحظ فإن هناك ثمن يدفعه أصحاب هذا النمط لذالك(**أحمد2009:41**)

7-2- خصائص نمط الشخصية(ب):

استمر **فريدمان وروزنمان** في عملهما ووجدا نمطا ثابتا من أنماط الشخصية وهو نمط الشخصية(ب)وهو نمط معاكس أو مغاير للنمط(أ)، ويمتاز أصحاب الشخصية ذات النمط(ب)بأنهم أكثر استرخاء، وأكثر سهولة ،وأنهم ليسوا تنافسيين كما لدى أصحاب الشخصية(أ)، لا يميلون إلى الإلحاحية على الوقت والغضب. (**عبد الخالق 2002:25**) .

ويتصفون كذلك بالصبر، غير مشغولين البال بما يحاولون انجازه ولا يستثارو نأو يتهيجون، ويملون للتمتع ويعملون بهدوء وينخفض احتمال تعرضهم لمخاطر الإصابة بأم ا رض الشرايين التاجية (**حمزاوي2008:23**) .

كما أن أداء أصحاب الشخصية نمط(أ)يتفاوت مابين الاعتدال والخمول وأقل توتر، وأقل نشاط من الناحية الفيزيولوجية من ذوي نمط(أ)(**عبد الفتاح1995:43**)

إضافة إلى ما ذكرناه من الخصائص التي تتصف بها الشخصية من النمط(ب) نذكر ما يلي :يؤدي عملهم يبطئ وهدوء، لاو يتسارع مع الوقت لقضاء حاجته، ويعمل لكن لا يتجاهل مفهوم الاسترخاء، أوأقل قياما بالشجارات اليومية لأنهم لا يحتملون بسهولة، لا يتنافس مع نفسه (**زروال 2008:21**) ويذهب **شيخاني** في نفس المسار، حيث يرى أن أفراد هذا النمط يتميزون ب:

– القدرة على اعتماد النظرة الطويلة، فهم لا يسعون إلى تحقيق أهداف غير واقعية أو القيام بأكثر مما يستطيعون، وهم أفضل في مجال الانتداب أو التفويض.

– الاعتقاد بأن السرعة ليست يمثل تلك الأهمية، فبالنسبة لهم لا داعي للقلق إذا لم يكن بالإمكان تمام كل عمل في الموعد الأخير.

– حس الهوية الشخصية، فهم مقتنعون بمساهمتهم وبما يفعلون، لذلك لا يشعرون بأنهم مضطرون إلى إحراز الاحترام أو الحب.

– عدم المبالغة في تقييم الأمور، حيث لا يظهرون أو يشعرون بأنهم في كفاح مستمر، يحافظون دوما على حسن التوازن إزاء الأحداث في حياتهم. (**شيخاني 2003:38**) .

وتمثل سمات هذا النمط عوامل واقعية تضمن صحة جيدة، وتكيفا ونجاحا اجتماعين، يذكر **كابلان** أن لهذه الوقاية أربع سيرورات هي :وحدانية، تقدير الذات، استقلالية، تسامح، اجتماعية، حكمة حياتية(**فتيحة 2008:212**) .

8–أنماط الشخصية حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM5 :

اضطرابات الشخصية Personality Disorder

1–اضطراب الشخصية العام General Personality Disorder

معايير التشخيص :

A –نمط دائم من الخبرة الداخلية والسلوك والذي ينحرف بشكلٍ ملحوظ عما هو متوقع من ثقافة الفرد ويتجلى هذا النمط في اثنين(أو أكثر)من المجالات التالية–:

1 – الإدراك(أي سبل إدراك وتفسير الذات، والآخرين، والأحداث)

2 –الوجدانية(أي نطاق، وشدة، وتغير، ومدى ملائمة الاستجابة العاطفية.

3–الأداء في العلاقات الشخصية

4–السيطرة على الاندفاعات .

B –هذا النمط الدائم غير مرن وممتد عبر مجموعة واسعة من العلاقات الشخصية والمواقف الاجتماعية .

C–هذا النمط الدائم يؤدي إلى إحباط أو ضعف هام سريرياً في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها من مجالات الأداء الهامة.

D يكون النمط ثابتاً ومستمراً لمدة طويلة، ويمكن تتبع البداية إلى مرحلة المراهقة أو إلى بدايات سن الرشد على الأقل .

E -لا يُفسر هذا النمط الدائم بشكلٍ أفضل باعتباره مظهراً أو نتيجة لاضطراب عقلي آخر .

F- لا يُعزى هذا النمط الدائم إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة(مثل، إساءة استعمال مادة، دواء)أو حالة طبية أخرى(على سبيل المثال، صدمات الرأس.)

المجموعة A من اضطرابات الشخصية

1.اضطراب الشخصية الزوراني(F60.0) Paranoid Personality Disorder

A- ارتياب وشك شامل في الآخرين بحيث تُفسر دوافعهم على أساس من سوء النية، يبتدئ هذا الارتياب منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة(أو أكثر)من التالي:

1- شبهات، دون أساسٍ كاف، في أن الآخرين يستغلونه أو يلحقون به الأذى أو يخدعونه.

منشغل بشكوك لا مسوّغ لها حول وفاء وائتمانية الأصدقاء والزملاء.

يتردد بالوثوق في الآخرين بسبب الخوف غير المسوّغ من أن المعلومات ستستخدم بشكلٍ خبيث ضده.

1- يستنبط من الملاحظات أو الأحداث البريئة إهانات وتهديدات خفيّة.

2- يحمل الضغائن بصورة متواصلة(أي لا يصفح عن الإهانات أو الأذيات أو الاحتقارات.)

3- يستشعر هجمات على شخصه أو سمعته لا تكون ظاهرة للآخرين وهو سريع الاستجابة بالغضب أو القيام بهجوم مضاد

4- لديه شكوك متكررة، دون مسوّغ، في إخلاص الزوج أو الشريك الجنسي.

B -لا يحدث حصراً أثناء سير الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب ذهاني آخر، ولا يُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية أخرى.

ملاحظة :إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف(قبل المرض) مثال: اضطراب الشخصية الزوراني(ما قبل المرضي) .

2.اضطراب الشخصية الفصامانية(F60.1) Schizoid Personality Disorder

A-نمط شامل من العزلة عن العلاقات الاجتماعية وتضّيق مدى التعبير الانفعالي في المواقف الشخصية، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة(أوأكثر) مما يلي:

1-لا يرغب ولا يستمتع بالعلاقات الوثيقة، بما في ذلك كونه فرداً في عائلة.

2-غالباً ما يختار أنشطة فردية.

3-يبدي رغبة قليلة أو معدومة في خوض تجارب جنسية مع شخص آخر.

4-يستمتع بنشاطات قليلة أو لا يستمتع.

5-يفتقر إلى أصدقاء مقرّبين أو مؤتمنين ما عدا أقارب الدرجة الأولى.

6-يظهر لامبالاة لإطراء الآخرين أو انتقاداتهم.

7-يبدي برودا عاطفياً، أو انعزالاً أو تسطحاً وجدانياً.

B-لا يحدث حصراً أثناء سير الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب ذهاني آخر، أو اضطراب طيف التوحد ولا يُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية أخرى.

ملاحظة :إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف(قبل المرض) مثال اضطراب الشخصية الفصامانية(قبل المرضي

3.اضطراب الشخصية الفصامي النمط

Schizotypal Personality Disorder (F21)

A- نمط شامل من الخلل الاجتماعي والشخصي والذي يتميز بانزعاج حاد من العلاقات الوثيقة وانخفاض القدرة على إقامتها، بالإضافة إلى انحرافات معرفية أو إدراكية وغرابة في السلوك، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة(أو أكثر) مما يلي :

1 - أفكار الإشارة(مع نفي أوهام الإشارة.)

2- اعتقادات شاذة أو تفكير سحري يؤثر على السلوك ولا يتوافق مع المعايير الثقافية(مثل، الاعتقاد بالخرافات أو الإيمان بالاستبصار(قوة كشف الغيب)أوالتخاطرأو «الحاسة السادسة »وعند الأطفال والمراهقين، تخيلات أو انشغالات مستغربة) .

3 - خبرات إدراكية غير عادية، بما فيها إخالات جسدية.

4 - تفكير وكلام شاذ(مثال، غموض أو إطناب أو مجازية أو إسهاب أو نمطية.)

5- تفكير ارتيابي أو زوري.

6 - وجدان غير مناسب أو متحدد.

7- سلوك أو مظهر شاذ أو غريب.

8 - انعدام الأصدقاء المقربين أو المؤتمنين ما عدا أقارب الدرجة الأولى.

9- قلق اجتماعي مفرط لا يتناقص بالألفة ويميل للترافق مع خوف زوري أكثر منه تقييم سلبي للذات .

B -لا يحدث حصراً أثناء سير الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب أو الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب ذهاني آخر، أو اضطراب طيف التوحد ولا يُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية أخرى.

ملاحظة :إذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، أضف(قبل المرض)مثال قبل المرضي اضطراب الشخصية الفصامي النمط

3-المجموعة B من اضطرابات الشخصية

1.اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع

Antisocial Personality Disorder (F60.2)

A – نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة، كما يستدل عليه بثلاثة(أو أكثر)مما يلي:

1-الفشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة كما يستدل على ذلك من تكرر القيام بأفعال تكون أساساً للتوقيف.

2 – الخِداع، كما يستدل عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الأسماء المستعارة، أو الاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة.

3- الاندفاعية أو الإخفاق في التخطيط للمستقبل.

4- التململ والعدوانية كما يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والتعديات.

5- الاستهتار المتهور بسلامة الذات والآخرين.

6 – اللامسؤولية الدائمة كما يستدل عليها من الإخفاق في المحافظة على عمل دائم أو في الالتزامات المالية الشريفة.

7 – الافتقار إلى الشعور بالندم، كما يستدل عليه باللامبالاة عند إلحاق الأذى أو تبريره، أو عندما يسيئ معاملة أو عندما يسرق شخصاً آخر.

B-عمر الفرد 18 – سنة على الأقل.

C – ثمة دليل على اضطراب سلوك بدأ قبل عمر 15 – سنة.

D – السلوك المعادي للمجتمع لا يقع حصراً في سياق الفصام أو اضطراب ثنائي القطب .

2.اضطراب الشخصية الحديّة(Borderline Personality Disorder (F60.3

نمط شامل من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين، وفي صورة الذات وفي الوجدان والاندفاعية الواضحة، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدلّ عليه بخمسة(أو أكثر)من التظاهرات التالية:

1- محاولات محمومة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل.

ملاحظة :لا تضمِّن السلوك الانتحاري أو المشوّه للذات والذي سيذكر في المعيار الخامس.

2-نمط من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الآخرين يتسم بالانتقال من أقصى الكمال إلى أقصى الحط من القدر.

3- اضطراب الهوية :عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات أو الإحساس بالذات.

4-الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات(مثل، الإنفاق، الجنس، إساءة استعمال المواد، القيادة المتهورة، نوب من الأكل المفرط .)**ملاحظة** :لا تضمّن السلوك الانتحاري أو المشوّه للذات الذي سيأتي ذكره في المعيار الخامس.

سلوك انتحاري متكرر أو تلميحات أو تهديدات أو سلوك مؤذي للذات.

5-عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن الانفعالية الواضحة للمزاج(مثل سوء مزاج نوبي حاد أو استثارة أو قلق، تستمر عادة بضع ساعات ونادراً ما تستمر لأكثر من بضعة أيام.)

6- أحاسيس مزمنة بالفراغ.

7- الغضب الشديد غير المناسب أو الصعوبة في لجم الغضب(مثل، تظاهرات متكررة للغضب، غضب مستمر، شجارات متكررة.)

8- تفكير زوري عابر مرتبط بالشدة أو أعراض تفارقية شديدة.

3.اضطراب الشخصية الهيستريونية

Histrionic Personality Disorder (F60.4)

نمط ثابت من فرط الانفعالية وجذب الانتباه، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدلّ عليه بخمسة(أو أكثر)من التظاهرات التالية:

1 - غير مرتاح في المواقف التي لا يكون أو تكون فيها محور الاهتمام.

2 -غالباً ما يتسم في علاقته مع الآخرين بسلوك جنسي إغوائي بشكلٍ غير مناسب أو بسلوك مثير.

3 - يظهر بسرعة تحولاً وتعبيراً سطحياً عن العواطف.

4 - يستخدم باستمرار المظهر الجسدي للفت الانتباه.

5 - لديه أسلوب في الكلام مفرط في التعبيرية(ذاتي)ويفتقر إلى التفاصيل.

6 - يبدي حركات تمثيلية ومسرحية وتعبيراً مبالغاً فيه عن العواطف.

7 - لديه قابلية للإيحاء، أي يتأثر بسهولة بالآخرين أو الظروف.

8 - يعتبر علاقاته أكثر حميمية مما هي عليه في الواقع.

4.اضطراب الشخصية النرجسية

Narcissistic Personality Disorder (F60.81)

نمط ثابت من العظمة(في الخيال أو السلوك)والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدلّ عليه بخمسة(أو أكثر)من التظاهرات التالية:

1 - لديه شعور عظمة بأهمية الذات(مثال، يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يُعترف به كمتفوق دون أن يحقق إنجازات مكافئة.)

2 - مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.

3- يعتقد أنه « متميز»وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحَب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا أو من قبل مؤسسات عليا .

4 - يتطلب اعجاباً مفرطاً.

5- لديه شعور بالصدارة(أي، توقعات غير معقولة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته)

6- استغلالي في علاقاته الشخصية(أي، يستغل الآخرين لتحقيق مآربه.)

7- يفتقد التعاطف :يرفض الاعتراف أو التماهي مع مشاعر وحاجات الآخرين.

غالباً ما يكون حسوداً للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكنّون له أو لها مشاعر الحسد.

9- يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية.

4-المجموعة C من اضطرابات الشخصية

1.اضطراب الشخصية التجنبية(F60.6) Avoidant Personality Disorder

نمط ثابت من التثبيط الاجتماعي مع مشاعر بعدم الكفاية وفرط الحساسية للتقييم السلبي، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدلّ عليه بأربعة(أو أكثر)من التظاهرات التالية:

1 – يتجنب النشاطات المهنية التي تتطلب احتكاكاً كبيراً مع الآخرين، بسبب الخوف من الانتقاد أو عدم الاستحسان أو الرفض.

2 – يرفض الانخراط مع الناس ما لم يكن متيقناً أنه سيكون محبوباً.

3- يبدي تقيداً في العلاقات الحميمة بسبب الخوف من أن يكون موضع سخرية وخزي.

4- منشغل بكونه موضع انتقاد أو رفض في المواقف الاجتماعية.

5- متثبط في المواقف الجديدة مع الناس بسبب الخوف من عدم الكفاءة.

6 – ينظر إلى نفسه على أنه غير كفؤ اجتماعياً، غير جذاب شخصياً، أو أقل شأناً من الآخرين.

7- بتردد بصورة غير عادية في تعريض نفسه للمجازفات أو الانخراط في أنشطة جديدة لأنها قد تظهر الارتباك والخجل.

2.اضطراب الشخصية الاعتمادية(F60.7) Dependent Personality Disorder

حاجة ثابتة شاملة لأن يُتعهد بالرعاية مما يؤدي إلى سلوك مستكين منقاد وخوف من الانفصال، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدلّ عليه بخمسة(أو أكثر)من التظاهرات التالية:

1 – لدى المصاب صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية دون مقدار كبير من النصح والتطمين من الآخرين.

2- يحتاج الآخرين في تولي المسؤولية بالنسبة لمعظم المجالات الرئيسة في حياته أو حياتها.

3 – يجد صعوبة في التعبير عن مخالفته للآخرين بسبب خوفه من فقد الدعم أو الموافقة .**ملاحظة** :لا تضمّن الخوف الحقيقي من العقاب.

4 – يجد صعوبة في البدء بمشاريع خاصة أو القيام بأعمال لوحده(بسبب انعدام الثقة بالنفس في محاكمته أو قدراته وليس بسبب فقد الدافع أو النشاط.)

5 – يعمل ما في وسعه لكسب الرعاية والدعم من الآخرين إلى حد التطوع للقيام بأعمال غير سارة.

6 – يشعر بالانزعاج أو اليأس حين يكون وحيداً بسبب خوفه الشديد من عدم تمكنه من الاهتمام بنفسه.

7– ينشد سريعاً(باستعجال)علاقة أخرى كمصدر للرعاية والدعم عندما تنتهي علاقة وثيقة.

8– منشغل بشكلٍ غير واقعي بمخاوف من تركه يتولى رعاية نفسه أو نفسها.

3.اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive-compulsive Personality Disorder (F60.5)

نمط ثابت من الانشغال بالانتظام والكمال والضبط العقلي وضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والفعّالية، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدلّ عليه بأربعة(أو أكثر)من التظاهرات التالية:

1 – منشغل بالتفاصيل أو القوانين أو اللوائح أو الترتيب أو التنظيم أو الجداول(مخططات العمل)إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.

2 – يُظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته(مثال، عجزه عن إنهاء مشروع لأنه لا يتم تلبية معاييره الدقيقة جداً.)

3 – التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصداقات(ولا يُفسر ذلك بالحاجة الاقتصادية الواضحة.)

4 – ذو ضمير حي زائد ومتشكك ومتصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثُل والقيم(لا يُفسر ذلك بالهوية الثقافية أو الدينية.)

5 – يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

6 – لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماماً لطريقته في تنفيذ الأشياء.

7 يتبنى نمطاً بخيلاً في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين، فالمال يُنظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل.

8 – يبدي تصلباً وعناداً.

5-اضطرابات الشخصية الأخرى

1.تغير الشخصية بسبب حالة طبية أخرى

Personality Change Due to another Medical Condition (F07.0)

A – اضطراب الشخصية الثابت والذي يمثل تغييراً عن النمط السابق من الشخصية المميزة للفرد .

ملاحظة :في الأطفال، ينطوي الاضطراب على انحراف واضح عن التطور الطبيعي أو تغير كبير في أنماط السلوك المعتاد من الطفل، يدوم لسنة واحدة على الأقل.

B- هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو النتائج المخبرية أن الاضطراب هو نتيجة فيزيولوجية مباشرة لحالة طبية أخرى .

C-لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر(بما في ذلك اضطراب عقلي آخر بسبب حالة طبية أخرى.)

D-لا يحدث الاضطراب حصراً في سياق هذيان .

E- يؤدي الاضطراب إلى إحباط أو ضعف سريري هام في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

تحديد ما إذا كان:

نمط غير مستقر :إذا كان السائد هو عدم الاستقرار الانفعالي.

نمط السلوك المتحلل :إذا كانت الميزة السائدة هي فقد التحكم بالاندفاعات كما يتضح من خلال الطيش الجنسي، الخ

النمط العدواني :إذا كانت الميزة السائدة هي السلوك العدواني.

النمط اللامبالي :إذا كان المظهر السائد هو اللامبالاة وعدم الاكتراث.

نمط زوري :ذا كان المظهر السائد هو الارتياب أو التفكير الزوري.

نمط آخر :إذا لم يتوافق المظهر الموجود مع أي من الأنواع الفرعية أعلاه.

النمط المختلط :إذا غلبت على الصورة السريرية أكثر من ميزة واحدة.

نمط غير محدد

ملاحظة للترميز :اذكر اسم الحالة الطبية الأخرى(على سبيل المثال،] F07.0 [تغير في شخصيته نتيجة لصرع الفص الصدغي .)ينبغي ترميز الحالة الطبية الأخرى، ووضعها بشكلٍ منفصل ومباشرة قبل اضطراب في الشخصية بسبب حالة طبية أخرى(على سبيل المثال،] G40.209 [صرع الفص الصدغي،] F07.0 [تغير في الشخصية نتيجة لصرع الفص الصدغي.)

2.اضطراب شخصية محدد آخر

Other Specified Personality Disorder (F60.89)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب الشخصية والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الشخصية.

يتم استخدام فئة اضطراب شخصية محدد آخر في الحالات التي يختار فيها الطبيب إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية لا تلبي المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الشخصية.

يتم ذلك من خلال تسجيل" اضطراب شخصية محدد آخر "تليها الأسباب المحددة(مثلاً" تظاهرات شخصية التظاهرات الحالية لا تلبي المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الشخصية.

التظاهرات الحالية لا تلبي المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الشخصية.

3.اضطراب شخصية غير محدد

Unspecified Personality Disorder (F60.9)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب الشخصية والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الشخصية.

يتم استخدام فئة اضطراب شخصية غير محدد في الحالات التي يختار فيها الطبيب عدم إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية لا تلبي المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الشخصية.

وتتضمن الحالات التي لا تتوفر على المعلومات الكافية لوضع تشخيص أكثر تحديداً_.

9- النظريات المفسرة لنمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب:)

1-9- نظرية التعلم الإجتماعي المعرفي :

ولقد ركزت هذه النظرية على العناصر المهمة في نظرية التعلم الاجتماعي وهي تتلخص فيمايلي:

- السلوك(حركي، لفظي)
- البيئة(الظروف الضاغطة والظروف الفيزيقية والزمان والمكان)
- الظروف الاجتماعية(الناس، الجيران، الأصدقاء)
- العامل المصرفي (العلاقات المباشرة للسلوك الصريح ومدى التأثير في الآخرين)
- التنبه للعوامل البيئية.

وعلى ضوء هذه العناصر نجد أن ذوي النمط(أ)ينتقون الاستجابة الايجابية

على المدى البعيد، ومن ثم يتعلمون الاستجابة الايجابية(المشبعة، والتي تشكا سلوكهم فيما بعد(**عادل1992:64**) .

إذا فسلوك ذوي النمط(أ)نتاج تفاعل العوامل البيئية الاجتماعية والفيزيقية والعوامل المعرفية والنفسية.

وعليه فإن أصحاب النظرية المعرفية الاجتماعية يرون أن سلوك نمط(أ)يتحدد كما يلي:

التعرف إلى مدى تفاعل البيئة والسلوك والجانب المعرفي والعوامل النفسية

الاجتماعية في ظهور النمط

تحديد بعض العمليات التي تتضمن اكتساب سلوك نمط(أ)

فحص العوامل السابقة واللاحقة لسلوك نمط(أ)والعوامل المشجعة على تكراره

واستمراره ويرى عادل شكري أنه طبقا لهذه النظرية فإن أصحاب سلوك النمط(أ)يبدون في اكتساب عديد من الأنماط السلوكية الايجابية التي تمثل بالنسبة لهم مرحلة إشباع وتوافق مع أنفسهم وطموحاتهم، والمنبهات البيئية التي تجعلهم على حافة التوتر، مما يجعلهم يكررون هذه الأنماط السلوكية عن طريق الاستجابات المدعمة التي ترتفع بتقديرهم لذاتهم وتجعلهم يرغبون دائما في أن ينجزوا أداءهم ويحسنوه إلى أقصى حد، حتى يستطعوا أن يحسنوا صورتهم أمام ذاتهم، وهذا ما يعد بمثابة أسلوب تكيفي مقبول بالنسبة لهم (**رضوان2016:25**) .

2-9 – نظرية مفهوم الذات لروجرز:

تعتمد نظرية روجرز على فكرة نزعة الكائن الحي لتحقيق ذاته، وهي نزعة أساسية تجعل الفرد يكافح ليحقق ذاته، وأن للفرد مدفوع بطاقة داخلية نحو تحقيق الكمال والوصول إليه لكي يحقق أعلى درجات الانجاز الشخصي، لذلك يلجأ إلى العدوان والتنافس وغيرها، كي يشعر بقيمة كفرد وذلك عندما يتفوق على الآخرين.(**جابر 1986:541**) .

وما يهمنا في تفسير سلوك نمط الشخصية(أ)اعتمادا على نظرية **روجرز** هو إحساس الفرد بقيمته وكفاءته، أما إذا شعر الفرد بأن احترامه لذاته يتوقف على الإنجاز، فيمكننا أن نعد سلوك نمط الشخصية(أ)بمثابة استجابة تعويضية لضعف تقدير الفرد لذاته، هذا في الجانب السلبي للنظرية، إلا أن نظرية **روجرز** يمكن أن تفسر سلوك نمط الشخصية(أ)اعتمادا على جوانب ايجابية، فقد اقترح كل من" **هانسون، ماثيوز** "(**1983**) أن هناك جوانب تكيفية في سلوك نمط الشخصية(أ.)(**عادل 1991:76**) .

3- 9-نظرية التحليل النفسي:

تتجلى النظرية التحليلية النفسية ممتثلة في **زوسكي** وزملائه **1978** ، حيث ينظر إلى الشخصية من ذوي سلوك النمط(أ)على أنه شخص نشأ في أسرة يتسم الأب فيها بالسلبية والأم بالعدوانية، ومن ثم فهو يلجأ إلى الانجاز بوصفه نتيجة ايجابية لتحقيق الحاجات والإشباع الانفعالي وتأكيد الذات، فهو يبحث عن الوقت المفقود، ومن ثم فهو غالبا مهدد انفعاليا، مما يجعله يشعر أنه سوف يتعرض لفقد مكانته الاجتماعية التي وصل إليها بصورة قهرية، ومن تم يتولد لديه إحباطات أمام إشباع حاجاته الانفعالية، فيتسم سلوكه بالعدوانية من أجل البقاء، وهذه الأفكار ولم تؤكدها الدارسات والأبحاث، ولا يمكن أيضا أن يكون كل أب سلبي وأم عدوانية ينجبان طفلا يمكن تصنيفه على، أنه نمط (أ). (**عادل 1991:43**) .

خلاصة الفصل:

تعتبر الشخصية عاملا وسيطا مهما بالنسبة لموضوعنا هذا وعليه فقد تناول هذا الفصل تطور مفهوم الشخصية وتعريفها ومكوناتها ومحدداتها وطرق قياسها وعلاقتها بالصحة النفسية .

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الرابع :الإجراءات المنهجية لدراسة :

تمهيد

1 – منهج الدراسة

2– حدود الدراسة

3– عينة الدراسة

4– أدوات جمع البيانات :

- **مقياس الصحة النفسية**
- **مقياس نمط الشخصية (أ) (ب)**

5– الأساليب الإحصائية

6 – الخصائص السيكومترية للأدوات

7– إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد :

لا تخلو أي دراسة ميدانية من جانب نظري , و الذي يعتبر كأساس قاعدي لها يكمله الجانب النتطبيقي الذي يعد بدوره من أهم خطوات البحث العلمي .حيث يمكن الباحث من استثمار معلومته النظرية كما يوسع مجال دراسته , و إذا كان الجانب النظري بمثابة المنبع الأساسي لمعرفة الحقائق الخاصة بمتغيرات الدراسة فالجانب الميداني هو الذي يثبت أو ينفي صحة تلك الحقائق , و هذا بتحويلها من كيفية إلى إحصاءات كمية . (**طبي** .2005 ص :167) .

و بعد تطرقنا في الجانب النظري إلى الدراسة , و إعطاء صورة أوضح لأهم المفاهيم التي تخص دراستنا جاء هذا الفصل ليعرض الجانب الميداني لها و سنتناول في هذا الفصل المنهج المتبع و الأدوات السيكولوجية ,كيفية تطبيق الأدوات و سنتناولها بشيء مفصل .

1–منهج الدراسة :

إن منهج البحث يعني مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل و تحدد عملياته من أجل الوصول إلى نتيجة معلومة (**عوض و ميرفت على , 2002 ص 25**) .

و هنا ديكارت " لا نستطيع أن نفكر في بحث حقيقة ما إذا كنا سنبحثها بدون منهج لأن الدراسات و الأبحث بدون منهج تمنع العقل من الوصول إلى الحقيقة " (**عبد المجيد ,2000 ص 60**) .

حيث تختلف مناهج البحث بإختلاف المواضيع المدروسة للوصول إلى الحقيقة و للكسف عنها لابد من إتباع منهج علمي ,و الذي يعرفه " بوحوش " : **فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن الحقيقة عندما نكون جاهلين بها و إما لأجل البر هنة عليها للأخرين حين نكون عارفين بها** .(**بوحوش و الذنيبات .1995 ص :89**) .

و بما أن طبيعة البحث هي التي تفرض على الباحث المنهج الذي سيتبعه , و بما أننا بصدد دراسة "علاقة الصحة النفسية و نمط الشخصية " اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الإستقصائي .فهو يهتم بالتعرف على معالم الظاهرة أو المشكلة و تحديد أسباب وجودها على صورتها القائمة بالفعل كما يشمل تحليل البيانات و قياسها و تفسيرها و ذلك للتوصل للوصف الدقيق للظاهرة و وصف نتائجها .

2- حدود الدراسة :

- **المكانية** :تم تطبيق الدراسة على مستوى مستشفى محمد بوضياف ورقلة و مستشفى الأم و الطفل بوخريص عمر ورقلة , و مستشفى نقوسة
- **الزمانية** : تم تطبيق مجريات الدراسة خلال الموسم الجامعي من شهر مارس إلى شهر جوان 2021 /2022 .

3- عينة الدراسة :

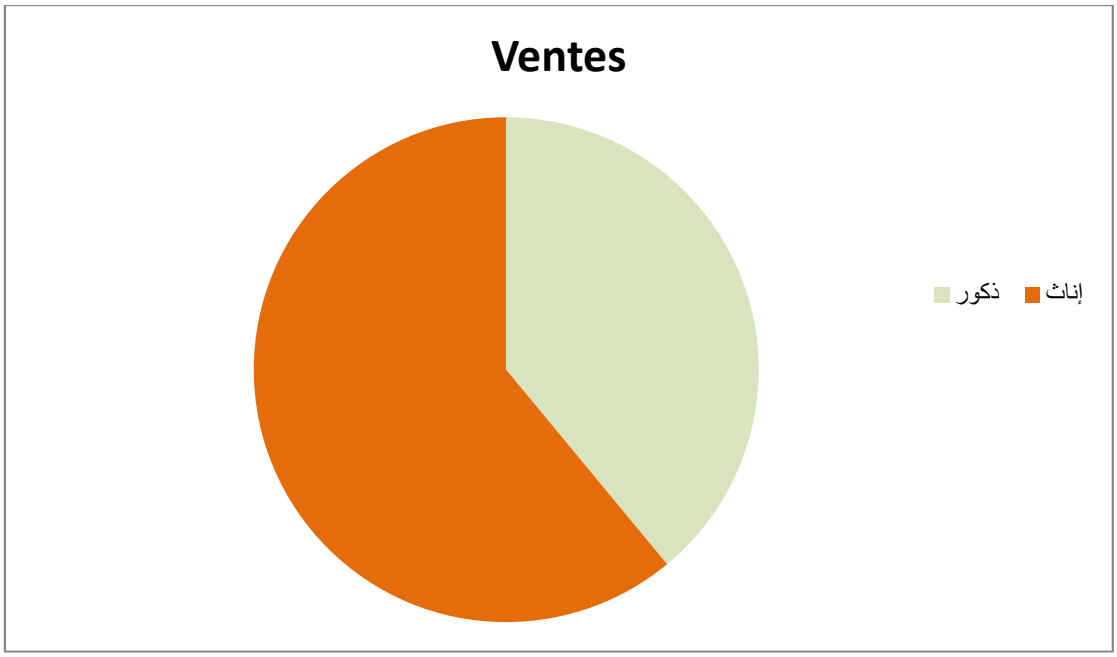
تكونت عينة الدراسة من (110 ممرض وممرضة) على مستشفى محمد بوضياف بورقلة و مستشفى الأم و الطفل بوخريص عمر بورقلة ومستشفى نقوسة.إلا أنه تم سحب 10 إستمارة من العدد الإجمالي 110 نظرا لعدم إستيفائها للشروط .

وتم إختيار عينة الدراسة الأساسية بالطريقة القصدية والمسح الشامل لكل الممرضين العاملين ليلا وهي تلك الطريقة التي نرغب فيها للوصول إلى العينة المرغوبة بسرعة حيث تساعدنا في معرفة أراء المجتمع المستهدف لكن من المحتمل إعطاء وزن أكبر للمجموعات الأسهل وصولا ضمن مجتمع الدراسة .(**موقع الدكتور مولود زايد7 تشرين الأول 2021**) .

جدول رقم (3) توزيع العينة الدراسة حسب مكان العمل

المستشفيات	عدد الممرضين
مستشفى محمد بوضياف	33
مستشفى الأم والطفل	38
مستشفى مسعودي صالح بن عبدالله نقوسة	15
عيادة متعددة الخدمات برهان برهان	14
المجموع	100

و الشكل التالي يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس (ذكور إناث)



الشكل رقم (1) يبين توزيع العينة الدراسة حسب الجنس

تحليل الشكل :الشكل يبن توزيع عينة الدراسة حسب الجنس بالنسبة المئوية فتمثلت المعطيات في كون النسبة المئوية للإناث أكثر منها بالنسبة للذكور فأن النسبة المئوية للإناث هي (61%)أما نسبة الذكور فكانت (39%) ومنه فإن نسبة الإناث كانت أعلى من نسبة الذكور وعليه نقول أن أغلب المرضين المناوبين ليلا من جنس الإناث.

جدول رقم (4) توزيع العينة الدراسة حسب الجنس

	عدد أفراد العينة	ذكور	إناث
	100	39	61
المجوع	100		

4- أدوات جمع البيانات :

إستخدم في الدراسة الحالية لجمع البيانات على مقياسين وهما :

1- مقياس الصحة النفسية لـ بشرى أحمد عكاشة

2-مقياس نمط الشخصية (أ, ب) لـ bortner

6- وصف أدوات الدراسة :

1-مقياس الصحة النفسية : هذا المقياس من إعداد دكتورة بشرى أحمد جاسم عكاشي قسم علم النفس بغداد يتكون هذا المقياس من 24 عبارة و يحتوي على 3 بدائل نعم ,لا , أحيانا

7- **طريقة تصحيح** :يحتوي على عبارات إيجابية و تصحيحها يكون 3,2,1 وعبارات سلبية يكون عكسيا 1,2,3 أعلى درجة يتحصل عليها الفرد 72 درجة وأدنى درجة هي 24 و المتوسط الفرضي هو 48 درجة كلما إرتفعت درجة المستجيب كان مؤشر على إرتفاعها ,وكلما إنخفظت من المتوسط الفرضي كان دليلا على إنخفاض مستوى الصحة النفسية .

العبارات الإيجابية : 24,23,20,18,16,14,13,11,10,8,6,4,2,1

العبارات السلبية : 22,21,19,17,15,12,9,7,6,5,3

2- مقياس نمط الشخصية (أ,ب):

صمم "بورتنر bortner" المقياس في صورته الحالية و الذي يتكون من 14 بند,حيث يتكون من عبارات وضعت على طرفي نقيض تتراوح بين نمط (أ) إلى غياب هذا النمط و الذي يعني بصورة أخرى سيادة للنمط (ب) .تم تطوير هذا المقياس باستخدام بيانات 76 رجلا من رجال التأمين و رجال الأعمال ,و استخدم " بورتنر "مقياس المقابلة المركبة كمحك للمقياس و توصل لنسبة اتفاق وصلت (64%) . (**jeffry .e.1990.p316**)

كما اعتمدت الباحث على الترجمة الأخيرة من طرف "وعواع 2018" كونها حديثة و لعدم توفرها على نسخة مطابقة للنسخة الأصلية لا من حيث المحتوى ولا من المضمون .فقد توصل "وعواع 2018" في دراسته إلى مستوى دلالة (0,000) بتطبيق الصدق التمييزي ,ومن خلال تطبيق صدق الإتساق الداخلي توصل إلى وجود تجانس داخلي بين فقرات و المقياس ككل بمستوى دلالة تتراوح بين (0,01) إلى (0,05).أما الثبات بمعامل ألفا كرونباخ توصل إلى (0,741) وبطريقة التجزئة النصفية بلغ (0,780)بمستوى دلالة (0,000) .(**وعواع 2019 ص:93**)

كما أشار بعض الباحثين إلى صدق المقياس من نفس المحك ك"روستين دراماكس وأخرون Rustin.D et al" لنسبة (75%)ووجد بيكوت وأخرون نسبة (71,5%)...كما توصلت "نشوة أبو عمار دردير" في دراستها ألى مستوى دلالة 0,01= œبتطبيق صدق المقارنة الطرفية .أما الثبات فقد أشارت "أمال باظة "إلى أن ثبات المقياس الذي سجله "بورتنر

"(0,68)وتحصل "راي وبوزيك "على نسبةثبات (0,53)و توصلت "نشوة عمار دردير"بمعامل إعادة تطبيق الاختبار على (0,64) .(**نشوة دردير.2007ص:106**)

يتم تصحيح الاختبار و ذلك عند الحصول الفرد على نقطة (12إلى 92) فيصنف ذو نمط (ب)أما ما بين (93 إلى 154) فيصنف (أ).

5-الأساليب الإحصائية :

من أهم مميزات البحث العلمي الميداني هو استخدام التقنيات و الأساليب الإحصائية مهما كان نوع الدراسة فهو يساعد علي تفسير الظاهرة المدروسة تفسيرا كميا ، و لمعالجة النتائج الحالية تم الاعتماد علي مجموعة من الأساليب الإحصائية و تم الاستيعان ببرنامج حزمة العلوم الاجتماعية التالية:

- معامل ارتباط بيرسون .
- معامل الارتباط سيبرمان براون في الدراسة الاستطلاعية أما الدراسة الأساسية فقد تم الاعتماد علي:
- معامل الارتباط سبيرمان
- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- اختبار ت للمفروق

6- **الخصائص السيكومترية للأدوات :**

1- مقياس الصحة النفسية :

1-1- **صدق المقياس** :تم حساب صدق هذا المقياس علي عينة بلغت 20 فرد من مرضى قصور الكلوي وحساب الصدق على طريقة صدق الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية و البعد فكانت النتائج كتالي (0.65).أما الصدق الذاتي فقد بلغ (0.88)

1-2- ثبات المقياس :تم إستعمال طريقة التجزئة النصفية إلى نصف فردي وأخر زوجي وبعد تفريغ البيانات تم حساب معامل الإرتباط بين العبارات الزوجية و الفردية فكانت النتائج كتالي معامل الارتباط بيرسون(0.64) ,**و** تم تصحيحه بمعامل سبيرمان براون (0.78) وهذا يعني أنه دال إحصائيا وهو ثابت.

2- مقياس نمط الشخصية (أ,ب):

2-1 صدق المقياس :

صدق المقارنة الطرفية: و ذلك بمقارنة درجات أفراد عينة الدراسة مجموعة دنيا بنسبة 27% ومجموعة عليا 27 % للتحقق من قدرة المقياس على تمييز بينهما مرتفعي و منخفضي الدرجات.

جدول رقم (5) يبين نتائج حساب صدق التمييزي لمقياس نمط الشخصية

	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
المجموعة الذنيا	64	87.60	9.03	-10.92	0.000
المجموعة العليا	64	104.07	7.98		

من خلال النتائج أعلاه يتبين أن المقياس قادر على التمييز بين درجات أفراد العينتين الذنيا و العليا حيث كان دال عند (0.000).

صدق الإتساق الداخلي :كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (6) يبين قيمة معامل الارتباط بين البنود و الدرجة الكلية لمقياس نمط الشخصية

قيمة معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس نمط الشخصية			
البند الأول	0.27**	البند الثامن	0.58**
البند الثاني	-0.19**	البند التاسع	0.04
البند الثالث	0.04	البند العاشر	0.52**
البند الرابع	0.65**	البند الحادي عشر	0.12
البند الخامس	-0.15*	البند الثاني عشر	0.06
البند السادس	0.36**	البند الثالث عشر	0.13*
البند السابع	-0.15*	البند الرابع عشر	0.22**

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس نمط الشخصية تراوحت بين (0.13)و(0.58)عند مستوى دلالة (0.01)و(0.05)ماعدا البعد رقم 3,9,11,12 لم تكن دالة ,مايعتبر مؤشرا على صدق التجانس الداخلي للمقياس.

2-2- ثبات المقياس:

ثبات التجزئة النصفية و ألفا –كرونباخ:والجدول التالي يوضح النتائج :

جدول رقم (7) يبين معامل الثبات سبرمان –براون لمقياس نمط الشخصية .

المقياس	معامل ارتباط التجزئة النصفية	معامل الثبات سبرمان –براون	معامل ألفا كرونباخ
مقياس نمط الشخصية (أو ب)	0.71	0.35	0.64

نلاحظ من الجدول أعلاه أن المقياس أنماط الشخصية يتمتع بدرجة عالية من الثبات وذلك من خلال معامل الارتباط التجزئة النصفية و الذي بلغ (0.71)وبمعامل سيبرمان –براون بلغ (0.53)أما معامل ألفا كرونباخ كان (0.64).

7- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية :

تم تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية خلال الموسم الجامعي 2021-2022 وذلك بتوزيع أدوات الدراسة على شكل بطارية شملت كل من :مقياس الصحة النفسية و مقياس نمط الشخصية (أ,ب).حيث تم تطبيقها بشكل فردي و جماعي على مرضين و ممرضات مع الحرص على تقديم بعض التوجيهات و التعليمات لهم وذلك بتقديم الباحثة وشرح الغرض العلمي للدراسة ,كذلك شرح طريقة الإجابة على مقاييس و أخيرا تقديم الشكر لتعاون المستوجبين .

فقد تم توزيع المقياسين على عينة تكونت من 110 فرد ممرض و ممرضة إلا أنه تم إسترجاع 100 إستمارة من أصل 110 وذلك لسحب بعض الاستمارات الفارغة منها وغير مكتملة التفريغ .

الفصل الخامس :عرض ومناقشة و تحليل نتائج الدراسة

1 .عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

2. عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثانية

3. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

4. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

1- عرض و تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الاولى :

✓ توجد هناك علاقة بين الصحة النفسية و نمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

1- بعد تحقق من صحة الفرضية التي تنص على وجود علاقة بين الصحة النفسية و نمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي فنقول بأنه لاتوجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي وعليه عدم تحقق الفرضية و غير دالة إحصائيا .

جدول رقم (8) يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الصحة النفسية و نمط الشخصية

	عدد أفراد العينة	معامل الإرتباط بيرسون R	مستوى الدلالة
علاقة الصحة النفسية ونمط الشخصية	100	-0.16	0.1

تحليل ومناقشة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى: توجد هناك علاقة بين الصحة النفسية و نمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

من خلال الجدول المبين أعلاه تبين أنه لاتوجد علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى عينة الدراسة , حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (R=-0.16) بمستوى دلالة (0.1 =œ) و بالتالي عدم تحقق الجزء الاول من الفرضية الاولى,أي كلما ارتفع مستوى الصحة النفسية كلما إنخفضت درجات نمط الشخصية و العكس صحيح .

تفسير نتائج الفرضية الأولى:

كشفت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية وعليه عدم وجود علاقة إرتباطيةبين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

لم تتفق دراستنا الحالية مع بعض الدراسات التي خلصت إلى وجود علاقة إرتباطية بين متغيرات مختلفة عن متغيرات الدراسة الحالية منها دراسة طراد نفيسة 2020 التي افضت بوجود علاقة إرتباطية بين نمط الشخصية و الاستجابة السيكوسوماتية لدى عينة من الفريق الطبي أي كلما ارتفع مستوى الاضطربات السيكوسوماتية كلما قابلها نقص في درجات نمط الشخصية و العكس صحيح , ودراسة "جولس GULEC"(2009) التي أفضت إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية نمط الشخصية الناضجة و إنخفاض مستوى الاضطربات السيكوسوماتية . ودراسات تناولت الصحة النفسية بالإضافة إلى عدة متغيرات,كان منها الأحداث الضاغطة والمساندةالاجتماعيةمثل دراسة دسوقي1996) ودراسات تناولت الصحة النفسية من منظور Holahan&Moos

,و دراسة 1985الأمراض و الإضطربات النفسية و تأثرها بالأحداث الضاغطة مثل دراسة , ,ودراسات اهتمت بالصحة النفسية في البيئة الفلسطينية Delongis et al.1988

بالاحتلال الاسرائيلي مثل دراسة (بوناماكي 1988),و اخرون في البيئة اللبنانية .(مروان عبد الله دياب 2002 ص 95) .

Farhood et al 1993كدراسة **Holahan & Moos, 1985**):

دراسة عنوان الدراسة" :الشخصية والمساندة الاجتماعية في التصدي للضغوط والتمتع بالصحة النفسية "هدفت الدراسة إلى التعرف على المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية و النفسية رغم تعرضه للضغوط .و أجريت دراسة على عينة من الذكور و الإناث (ن=267)و بلغ متوسط عمر الرجال 44و متوسط عمر السيدات43 سنة . وتم تطبيق استبيان هولمز وراهي الاحداث الضاغطة ومقياس موس للبيئة الاسرية ومقياس لخصائص الشخصية و مقياس للاعراض السيكوسوماتية و الاكتئاب .و اشارت نتائج الدراسة الى ان البيئة الاسرية التي تتسم بالدفء و الحب و التماسك وحرية التعبير عن الراي ,الشاعر والدعم و التشجيع و أثناء التعرض للضغوط تجعل الفرد اكثر صلابة و فاعلية و قدرة على المواجهة و اقل ,إكتئابا كما اشارت ننتائج الدراسة الى ان هناك فروقا بين الذكور و الاناث في متغيرات الشخصية و المساندة الاجتماعية **Delongis et al,**) :,فالرجال اكثر ثقة بالنفس و اكثر صلابة من النساء .(**مروان عبد الله دياب 2002 ص 96**)

هدف الدراسة :معرفة العلاقة بين احداث الحياة الضاغطة و الاضطربات الصحية و النفسية و معرفة دور كل **دراسة 1988** من المساندة الاجتماعية و تقدير الذات كمتغيرات وسيطية في العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة وما يرتبط بها من اثار صحية و وتكونت عينة من الازواج مكونة من (70) زوجا وزوجة , و اظهرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نفسية. زيادة احداث الحياة الضاغطة و بين الاضطربات الصحية و النفسية ,كذلك ابرزت النتائج دور تقدير الذات كإحدى الخصائص النفسية ودور المساندة الاجتماعية كأحد المتغيرات الاجتماعية التي تعدل من العلاقة بين احداث الحياة الضاغطة و بين المرض النفسي.(**مروان عبد الله دياب 2002ص 97**) .

بوناماكي: 1988 دراسة عنوان الدراسة : "الصحة النفسية للنساء الفلسطينيات تحت الاحتلال الاسرائيلي". هدفت هذه الدراسة الى معرفة واقع المراة الفلسطينية تحت ظروف الاحتلال وردود فعلها ,النفسية ودراسة الصحة النفسية للمراة الفلسطينية في موقف يشكل فيه الاحتلال مصدرا من مصادر الضغط النفسي للمراة الفلسطينية .(**مروان عبد الله دياب 2002 ص 97**).

2-عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :

يوجد هناك مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض .

– بعد تحقق من صحة الفرضية التي تنص على وجود مستوى للصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الاستشفائية اما مرتفع او منخفض فنقول بأنه يوجدهناك مستوى للصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الاستشفائية منخفض أعلى درجة يتحصل عليها الفرد 72 درجة وأدنى درجة هي 24 و المتوسط الفرضي هو 48 درجة كلما إرتفعت درجة المستجيب كان مؤشر على إرتفاعها ,وكلما إنخفظت من المتوسط الفرضي كان دليلا على إنخفاض مستوى الصحة النفسية ,وعليه تحقق الفرضية .

جدول رقم (09) يمثل نتائج الفرضية الثانية وجود مستوى الصحة النفسية

	عدد أفراد العينة	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي
مستوى الصحة النفسية	100	33.00	49.00	44.82

تحليل ومناقشة فرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية :يوجد هناك مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض.

ومن خلال الجدول اعلاه تبين وجود مستوى للصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي

حيث بلغ الحد الأدنى 33.00 و بلغ الحد الاقصى 49.00 حيث بلغ متوسط الحسابي 44.82 الذي يمثل المتوسط الفرضي للعينة في الدراسة الحالية ,فان كلما ارتفعت درجات المستجيب على المستوى الفرضي كان المؤشر على إرتفاعها ,و كلما انخفضت درجات المستجيب على المستوى الفرضي دلت على إنخفاظ مستوى الصحة النفسية .

تفسير نتائج الفرضية الثانية:

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض.

وهذا جاءت بعض الدراسات التي خلصت الى وجود مستوى للصحة النفسية ومنها درسات دراسة لندو واخرون (2006) بعنوان الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفين بمدينة كتفستون ، جمايكا هدفت الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفين بمدينة كنتستون و جمايكا ، تكونت عينة الدراسة من 212 طبيا

وممرضا من العاملين في مستشفى كنتستون العام والمستشفى الجامعي استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية وطريقة المجموعات البؤرية. بينت نتائج الدراسة ان:

-% 27.4من افراد عينة الدراسة يمكن وضعهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية

-وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور اعراض المشاكل النفسية وكل من سنوات الخبرة ، ضغوط العمل الضغوط الخارجية والضائقة المالية.

-مؤشرات تأثر الصحة النفسية تمثلت في الخوف من القدوم للعمل ، سنوات الخبرة لأكثر من خمس سنوات والضغوط النفسية الخارجية.

-تمثلت الضغوط الخارجية في الطائفة المالية ،الاجتماعيات والعناية بالأطفال) إبتسام ابو العمرين 2008 : 48) .

دراسة ابتسام ابو العمرين (2008) بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الأداء هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة ، وكذلك التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظة غزة تبعا لكل من) الجنس ، المؤهل العلمي ، القسم الذي يعمل به ، سنوات الخبرة واستكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني ،واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي تحاول الباحثة من خلال وصف الظاهرة موضع الدراسة وتحليل بياناتها ، واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية للمرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقييم الأداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية لاستطلاع عينة الدراسة المكونة من 222 ممرض وممرضة بنسبة % 20 وبلغ عدد الذين اجابوا على الإستبانة (201) ممرض وممرضة (109) ذكور و (98) إناث وكان من اهم النتائج الدراسة مايلي :

-بينت نتائج الدراسة ان الممرضين والممرضات يتميزون بمستويات عالية من الصحة النفسية حيث بلغت نسبتها لدى الممرضين % 87.82ونسبتها لدى الممرضات % 83.88 وهي نسبة عالية ومطمئنة تظهر قدرات التكيف بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني.

-ارتفاع مستوى الأداء المهني لدى الممرضين والممرضات حيث بلغت نسبته لدى الممرضين%87.63

.ولدى الممرضات% 88.06

-وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات.

-عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية تبعا للمؤهل العلمي.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية تغزى لعدد سنوات الخبرة.

دراسة) شافية بن حفيظ ، هاجر مناع ، (2015 167بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل ورقلة تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى القابلات ، ومعرفة اثر كل من متغير الحالة الاجتماعية والأقدمية في العمل في إحداث فروق في مستوى صحتهم النفسية ولتحقيق ذلك تم تطبيق مقياس الصحة النفسية لليونارد – ر– ليمان لينكوفي وذلك بعد التأكد من خصائصه السيكومترية على عينة مكونة من 20 قابلة وتم التوصل إلى ان للقابلات مستوى متوسط من الصحة النفسية ، إضافة إلى وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مستوى الصحة النفسية ،إلا انه لم يكن هناك فروق بين القابلات باختلاف سنوات الأقدمية في العمل.

3–عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

✓ توجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية (أ) لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي

1– بعد تحقق من صحة الفرضية التي تنص على وجود علاقة بين الصحة النفسية و نمط الشخصية (أ)لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي فنقول بأنه لاتوجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية(أ) لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي وعليه عدم تحقق الفرضية و غير دالة إحصائيا حسب نتائج المتحصل عليها .

جدول رقم (10) يمثل ننتائج الفرضية الثالثة عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية (أ) .

	عدد أفراد العينة	معامل الإرتباط بيرسون R	مستوى الدلالة
علاقة الصحة النفسية ونمط الشخصية(أ)	100	-0.17	0.4

تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة :

✓ تنص الفرضية الثالثة : توجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية (أ) لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي.

من خلال الجدول اعلاه تبين انه لاتوجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية (أ) لدى عينة الدراسة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون$R = -0.17$ بمستوى دلالة ($\alpha=0.4$)وبالتالي عدم تحقق الفرضية .

تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

كشفت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية (أ) لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي وعليه فإن الفرضية لم تتحقق.

وهذا جاءت بعض الدراسات التي خلصت لنفس النتيجة لكن بمتغيرات مختلفة منها دراسة **طراد نفيسة 2020** التي توصلت الى ان قيمة معامل الارتباط بين استراتيجيات المواجهة و الاستجابة السيكوسوماتية لدى ذوي النمط (أ)بلغت (R=-0.07)بمستوى دلالة (œ=0.39)وبالتالي غيردالة ,اما لدى ذوي النمط (ب)فقد كانت دالة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (R=-0.37)بمستوى دلالة (œ=0.001) وهي قيمة دالة إحصائيا لكنها عكسية أي كلما كان استخدام استراتيجيات المواجهة بفاعلية قل احتمال إصابة ذوي النمط السلوكي (ب) بالاضطرابات السيكوسوماتية .مايعني تحقق الفرض وذلك لصالح ذوي النمط السلوكي (ب).(طراد نفيسة 2020ص 159) .

فبعض الاشخاص عند تعرضهم للضغوط النفسية لا يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي ,مما يؤدي ضرورة الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط النفسية اي تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية (استراتيجيات المواجهة) التي يمكن ان تخفف من الاثار السلبية للضغوط .فهي التي تساعد على ان يظل محتفظا بصحته النفسية و الجسمية .(نفس المرجع السابق).

حيث توصل كل من " Byrne & Rosenman"(1986)الى وجود علاقة بين نمط السلوك (أ)و الضغط النفسي ,حيث ان ذوي النمط(أ)يفرض على الفرد ظروف شديدة من شأنها ان تزيد من احتمال الاصابة بمرض القلب ,وقد يكون التفاعل بين نمط (أ)و الضغط النفسي و اساليب المواجهة من مسببات التي تؤدي الى ظهور بعض الاضطربات السيكوسوماتية .وفي نفس السياق يضيف " Burke &Green" (1991)التي هدفت دراستهم الى معرفة العلاقة بين أساليب المواجهة ونمط الشخصية (أ)و(ب).حيث طبقت على عينة قوامها (460)فرد ,وكشفت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين نمط الشخصية (أ)و اسلوب الضبط الداخلي ,وعلاقة ارتباطية دالة مرتفعة بين نمط الشخصية (ب)و اساليب المواجهة الوقائية ,كذلك وجود تفاعل بين ضغوط العمل واساليب المواجهة لذوي النمط (أ)فعندما ينخفض اسلوب المواجهة يزداد القلق و الاحباط .و تشير في الاخير الى ان استخدام اساليب فعالة تؤدي الى انخفاض في ظهور الاضطربات السيكوسوماتية .

وفي دراسة حول علاقة النمط السلوكي (أ)بالاضطربات السيكوسوماتية لـ"بيلار وجوان pilar& Juan" (2004)حيث هدفت لدراسة علاقة الضغوط النفسية و الصحة عند المراة الاسبانية على عينة تكونت من (1566إمرأة)والتي أظهرت نتائجها الى ان النساء ذوي النمط السلوكي (أ)تعانيين اكثر من القلق و الاعراض الجسمانية .كما قد اجريت بعض الدراسات المعملية

وقد توصلت الى ان ذوي النمط (أ) اثناء تفاعلهم مع موقف معملي محدد ظهرت عليهم بعض الاعراض السيكوسوماتية كزيادة في معدل ضربات القلب ,ارتفاع ضغط الدم وزيادة مستوى الادريالين في الدم مقارنة بالنمط (ب).

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة :

- ✓ هناك إختلاف في درجات نمط الشخصية والصحة النفسية على مستوى المقياس تعزى للمتغير الجنس .

جدول رقم(11)يوضح قيمة (ت)للفروق بين الجنسين لمقياس الصحة النفسية

	الجنس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مقياس الصحة النفسية	ذكر	38	44.34	0.59	1.29	98	0.005
	أنثى	62	45.11	0.64			

تحليل ومناقشة الفرضية الرابعة :

- ✓ تنص الفرضية الرابعة : هناك إختلاف في درجات نمط الشخصية والصحة النفسية على مستوى المقياس تعزى للمتغير الجنس .

من خلال النتائج الموضحة أعلاه في الجدول يتضح أنه لا توجد فروق في عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية تعزى للمتغير الجنس حيث بلغت قيمة (ت) t=1.29بمستوى دلالة œ=0.005.وبتالي عدم وجود فروق بين الجنسين .

تفسير نتائج الفرضية الرابعة :

توصلت نتائج الدراسة الحالية أنه لا توجد فروق في عينة الدراسة تعزى للمتغير الجنس أي عدم وجود فروق بين الجنسين.

اتفقت دراستنا الحالية من حيث النتائج فقد أظهرت الدرسات المعروضة نتائج متعددة تبعا لمتغيرات الدراسة و الاهداف المرجوة من هذه الدراسة .فبعض هذه الدراسات أظهرت عدم وجودفروق تعود لمتغير الجنس دراسة ابتسام ابو العمرين (2008) بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الأداء هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة ، وكذلك التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظة غزة تبعا لكل من) الجنس ، المؤهل العلمي ، القسم الذي يعمل به ، سنوات الخبرة(واستكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني

،واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي تحاول الباحثة من خلال وصف الظاهرة موضع الدراسة وتحليل بياناتها ، واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية للمرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقييم الأداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية لاستطلاع عينة الدراسة المكونة من 222 ممرض وممرضة بنسبة % 20 وبلغ عدد الذين اجابوا على الإستبانة (201) ممرض وممرضة (109) ذكور و (98) إناث وكان من اهم النتائج الدراسة مايلي:

-بينت نتائج الدراسة ان الممرضين والممرضات يتميزون بمستويات عالية من الصحة النفسية حيث بلغت نسبتها لدى الممرضين % 87.82ونسبتها لدى الممرضات % 83.88 وهي نسبة عالية ومطمئنة تظهر قدرات التكيف بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني.

- %ارتفاع مستوى الأداء المهني لدى الممرضين والممرضات حيث بلغت نسبته لدى الممرضين87.63 % .ولدى الممرضات 88.06

-وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات.

-عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية تبعا للمؤهل العلمي.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية تغزى لعدد سنوات الخبرة .

جدول رقم(12)يوضح قيمة (ت)للفروق بين الجنسين لمقياس نمط الشخصية

	الجنس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مقياس نمط الشخصية	ذكر	42	83.59	3.92	0.72	98	0.05
	أنثى	58	80.75	3.95			

عرض ومناقشة الفرضية الرابعة :

تنص الفرضية الرابعة : هناك إختلاف في درجات نمط الشخصية والصحة النفسية على مستوى المقياس تعزى للمتغير الجنس .

من خلال النتائج الموضح في الجدول أعلاه يتضح أنه لاتوجد فروق في عينة الدراسة على مقياس نمط الشخصية تعزى للمتغير الجنس حيث بلغت قيمة (ت)t=0.72بمستوى دلالة œ=0.94 .وبتالي عدم وجود فروق بين الجنسين .

تفسير نتائج الفرضية الرابعة:

كشفت الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق بين الجنسين على مستوى مقياس الصحة النفسية ونمط الشخصية تعزى للمتغير الجنس .

وفي دراسة سعاد وآخرون، (2003) ، والتي هدفت الى قياس ضغط العمل الذي يواجه الممرضين والممرضات في مستشفيات محافظة نابلس، فقد أظهرت الدراسة وجود فروق في مستويات ضغط العمل تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولم تغير نوع المستشفى لصالح المستشفيات الحكومية والمتغير السكن لصالح الممرضين الذين يسكنون خارج نابلس، وأظهرت الد ا رسة عدم وجود فروق تعزي المتغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية للمرضين والممرضات .

و في دراسة ل بوتوش كهينة.سنة 2017على 18 ممرضا و ممرضة (14رجال و 04 نساء) 11 متزوجا و 07 عزاب' في مستشفى خليل عمران بولاية بجاية (الجزائر) حيث اسفرت نتائج الدراسة ان كل افراد العينة اكدوا على ان العمل الليلي صعبا' مرهقا و يشكل اكبر مصادر الضغوط النفسية كما يتطلب صبرا كبيرا.(Bettouche Kahina et al 2017,p61)

خلاصة العامة :

انطلاقا من نتائج المتحصل عليها من خلال دراستنا الحالية و في ضوء ما تم تقديمه في الخلفية النظرية و أدبيات الدراسة ,اسفرت النتائج فحص الفرضيات إلى :

- عدم وجد علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى عينة الدراسة , حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (R=-0.16) بمستوى دلالة (0.1 =œ) و بالتالي عدم تحقق الجزء الاول من الفرضية الاولى ما دل على أن هناك إرتباطات دالة لكنها ضعيفة جدا وعكسية ,أي كلما ارتفع مستوى الصحة النفسية كلما إنخفضت درجات نمط الشخصية و العكس صحيح

- وجود مستوى للصحة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي منخفض

حيث بلغ الحد الأدنى 33.00 و بلغ الحد الاقصى 49.00 حيث بلغ متوسط الحسابي 44.82 الذي يمثل المتوسط الفرضي للعينة في الدراسة الحالية ,فان كلما ارتفعت درجات المستجيب على المستوى الفرضي كان المؤشر على إرتفاعها ,و كلما انخفضت درجات المستجيب على المستوى الفرضي دلت على إنخفاظ مستوى الصحة النفسية .

- لاتوجد علاقة بين الصحة النفسية ونمط الشخصية (أ) لدى عينة الدراسة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون0.17-= R بمستوى دلالة (0.4=œ)وبالتالي عدم تحقق الفرضية مادل على ان هناك إرتباطات ضعيفة جدا أي غير دالة.

- لا توجد فروق في عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية تعزى للمتغير الجنس حيث بلغت قيمة (ت) 1.29-=tبمستوى دلالة 0.033=œ.وبتالي عدم وجود فروق بين الجنسين .

- لاتوجد فروق في عينة الدراسة على مقياس نمط الشخصية تعزى للمتغير الجنس حيث بلغت قيمة (ت)0.72=tبمستوى دلالة 0.94=œ .وبتالي عدم وجود فروق بين الجنسين .

و في الأخير أتمنى أن تسهم هذه الدراسة و لو بجزء بسيط في مجال الأبحاث العلمية لإختصاص علم النفس العيادي ,و بهذا يمكن إدراج بعض التوصيات و المقترحات .

- ✓ توسيع دائرة البحث في دراسات الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الاطقم الطبية عامة و الممرضين المناوبين ليلا خاصة و ربطها بمتغيرات أخرى

- ✓ توسيع العمل على الصحة النفسية من جميع جوانبها و مناهجها لتفادي التعرض للإضطربات النفسية لعمال القطاع الصحي (الممرضين و الممرضات).
- ✓ ضرورة استخدام مقياس أنماط الشخصية لـ "بورتنر "واعطاء الدراسات متعلقة بنمطي الشخصية أهمية كبيرة و توسيع مجال الدراسات فيه.
- ✓ الاهتمام بشريحة الممرضين المناوبين ليلا وتوسيع ظاهرة البحث و الدراسات الأكاديمية .

المراجع :

1- **الداهري صلاح حسن**: 2005 مبادئ الصحة النفسية ، دار وائل لمنشر و التوزيع، ط1 ،عمان

2- الزبيدي كامل: 2002 دراسة في الصحة النفسية ، مؤسسة الوراق ، ط 1 ،عمان

3- **السفاسفة محمد و عربيات أحمد**: 2005 الصحة النفسية و السيكولوجية ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ،ط 2، أسوان

4- السيد عبد الحليم: 1820 والأسرة وابداع الأبناء ، دار المعرفة ، القاهرة

5- **الشاذلي محمد عبد الحميد محمد**: 2001 الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية، المعهد العالي لخدمة الآفاق ، ط 2 ،أسوان

6- **العمرية صلاح الدين**: 2000 الصحة النفسية و الإرشاد النفسي ، مكتبة المجتمع العربي ، ط 1 ،الأردن

7- **الفرخ تيم حسن**: 1888 الصحة النفسية للطفل ، دار الصفاء للتوزيع ، عمان

8- **القذافي رمضان محمد**: 1882 الصحة النفسية و التوافق ، المكتب الجامعي ،الحديث ، ط 3 ،الإسكندرية

9- **القوصي عبد العزيز**: 1825 أسس الصحة النفسية ، مكتبة النهضة المصرية ، مصر.

10-**رحماوي سعاد**:2002 الصحة النفسية و أثرها في دافعية الانجاز لدى طمبة السنة الثانية علم النفس و علوم التربية ، رسالة ماجستير ، تخصص علم النفس المدرسي

11-**رضوان سامر جميل**: 2002 الصحة النفسية ، دار المسيرة ،ط1

12-**زاهية أحمد مرزوق ويحي حسين درويش**:1824 الخدمة الاجتماعية تطورها وفلسفتها ، مكتبة مصطفي الجابر الحمبي و أبنائه ، القاهرة ، مصر

13-**زبيدي ناصر الدين و ليمن نصيرة**: 2012 مبادئ الصحة النفسية و الإرشاد النفسي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، جامعة الج ا زئر2

14-**زهران حامد عبد السلام**:2005 الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب ،ط 4 ، مصر

15-**زهران حامد عبد السلام**: 2015 الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب ،ط 2 ،مصر

16- سليمان شاهر خالد و العيس اسماعيل: 2012 الصحة النفسية و علاقتها

بالذكاء الانفعالي لطلاب دوي الاحتياجات الخاصة ، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد التاسع

17-**شاهين أرسلان**:2008 سيكولوجية أسرة المعوق عقليا ، مكتبة أنجلو المصرية، ط1 ،القاهرة

18-**صولي إيمان**: 2014 المناخ المدرسي و علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ المتوسط ، رسالة ماجستير في الصحة النفسية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة

19-**مدثر أحمد**: 2002 الصحة النفسية ، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر ، مصر **مصطفي حجازي**: 2004 الصحة النفسية منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة ، المركز الثقافي العربي ،ط 2 ، الدار البيضاء المغرب

20-**فايد حسين**: 2001 دراسة في الصحة النفسية ، المكتب الجامعي الحديث ،ط1

21-**قديح كمال زرعي**: 2002 أثر العدوان الإسرئيلي على الصحة النفسية لأطفال فلسطين ، أطروحة دكتورا غير منشورة ، جامعة الجزائر

22-**عليوي نوال** :2011 مواجهة التأخر الدراسي و صعوبات التعلم ، مكتبة الساعي، القاهر

24- **علي صبرة محمد و شريت أشرف**:2004 الصحة النفسية و التوافق ، دار المعرفة الجماعية ، مصر

25- **عبد الله قاسم**:2001 مدخل إلي الصحة النفسية ، دار الفكر،ط 1 ، الأردن

26- **عبد الغفار عبد السلام**: 2002 مقدمة في الصحة النفسية ، دار الفكر ، عمان

27 - **الأشول، عادل عز الدين** :1977 سيكولوجية الشخصية، تعريفها ونظرياتها ونموها، قياسها، انحرافها، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة.

28 - **إعتماد، يعقوب الزياتي** :2003أنماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية، الجامعة الاسلامية بغزة.

29-**بادي، حياة** :2015 سمات الشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف.

30-**بدر، محمد الأنصاري** :1999المرجع في مقياس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي، ب ط، دار الكتاب الحديث، القاهرة،.

31- **جمعه، السيد يوسف** :2001علاقة السلوك النمط(أ)بالأعراض المرضية (الجسمية والنفسية)، مجلة كلية الأداب ، جامعة القاهرة، مصر

32-**حلمي، المليجي** :2000علم النفس الإكلينيكي، ط2 ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

33-**رضوان، خالد حلاوين**:2016أنماط الشخصية وعلاقتها بتنظيم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة شمال قطاع غزة، رسالة ماجستير في علم التفس كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

34-**رمضان، محمد القذافي** :2001الشخصية، نظرياتها، واختباراتها، وأساليب قياسها، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

35-**ريتشارد، لا ا زروس ترجمة سيد محمد غنيم**، :1985 الشخصية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

36-**الزهرة، الأسود** :2014 الممارسات التدريسية الإبداعية للأستاذ الجامعي وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم التدريس، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة.

37-**سامية، حمزاوية** :2008 نمط الشخصية(أ)ونمط الشخصية(ب)وعلاقتهما بالضغط المهني، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سطيف.

38-**سيد، فؤاد البيهي** :1974 الأسس النفسية للنمو، ط3 ، دار الفكر العربي، القاهر

39-**صالح، حسن الداهري وناظم هاشم العبيدي**، :1999الشخصية والصحة النفسية، ط2 مؤسسة حمادة ودار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن.

40-**صالح، حسن الداهري ووهيب مجيد الكبيسي**، :1999 علم النفس العام، ط2 ، دار الكندي للنشر والتوزيع.

41-**عبد الخالق، أحمد محمد** :1987**علاقة بين نمط السلوك(أ)وقلق الموت**، جامعة الكويت، عالم المعرفة.

42-**العتوم، عدنان يوسف** :2004**علم النفس معرفي**، ط2 ، دار المسيرة، القاهرة، مصر.

43-**فاروق، السيد عثمان** :2001 **القلق و ادارة الضغوط النفسية**، ط2 ، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

44-**فتيحة، بن زروال** :2008 **أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى، الأعراض**، المصادر ، **واستراتيجيات المواجهة)**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، جامعة منتوري، قسنطينة.

45-**فخرية، يوسف محمد الجارودي** :2001 **سلوك الشخصية من النمط(أ)وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الإمارات العربية المتحدة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر .

46-**فهمي، مصطفى** :1967**الصحة النفسية**، مكتبة الخانجي، القاهرة

47-**مايسة، شكري** :1998 **العلاقة بين السلوك(أ)لدى عينة من السيدات العاملات وبين بعض المتغيرات(نوعية العمل، العلاقات الزواجية)**، جامعة عين شمس، مصر.

48-**المشعان، عويد سلطان** :2001 **العلاقة بين سلوك النمط(أ)والرضا الوظيفي لدي المدرسين الكويتيين والمصريين**، المجلة التربوية، العدد 67 ، جامعة الكويت.

49-**معتز، عبد الله** :2000 **علاقة السلوك العدواني ببعض متغيرات الشخصية(بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية)**، د ط، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر .

50-**معمرية، بشير** :2012 **سلوك النمط(أ)وتصميم استبيان وتقنينه على البيئة الجزائرية**، .المجلة العربية للعلوم النفسية، العدد36

51-**معمرية، بشير** :2007**القياس النفسي وتصميم أدواته**، ط1 ، منشورات الجر.

52-**ملحم، سامي محمد** :2002 **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، ط2 ، عمان، دار المسيرة.

53-**نايف، راضي البلوي** :2009 **أثر التنشئة الوالدية وأنماط الشخصية على اتخاذ القرار المهني لدى طلبة كلية التربية في منطقة تبوك**، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد، قسم الإرشاد والتربية الخاصة، جامعة مؤتة.

54-**ياسين، حمدي** :1986 **الشخصية العربية بين السلبية والإيجابية، دراسة امبريقية سيكولوجية**، دار الكتاب للنشر الجامعي، القاهرة.

55-**يوسف، عبد الفتاح** :1995 **الأبعاد الأساسية للشخصية وأنماط التعلم والتفكير لدى عينة الجنسين بدولة الإمارات**، مجلة علم النفس، الإمارات العربية المتحدة.

56- **كارل ألبرت , أنماط الشخصية أسرار و خفايا , ترجمة حسين حمزة محمد** 2014 دار كنوز المعرفة للنشر و التوزيع ط الأولى .

57- لعريط بشير 2006-2007 الإنعكاسات النفسية و السلوكية لنظام العمل بالمناوبة ,جامعة منتوري –قسنطينة – كلية الأداب و العلوم الإنسانية .قسم علم النفس و علوم التربية –شهادة دكتوراه في علم النفس عمل و تنظيم .

58- فرج عبد القادر طه 1986 علم النفس الصناعي و التنظيمي , دار النهضة العربية للنشر و التوزيع ,ط5 –بيروت – لبنان

59- أبو حمد بسام 2000 محددات الرضا الوظيفي و الدافعية لدى الممرضين في محافظات غزة .رسالة دكتوراه غير منشورة , جامعة شيلفد – بريطانيا .

60- أبو حمد بسام 1997 الرضا الوظيفي لدى مرشدي التمريض في محافظات غزة .رسالة ماجستير غير منشورة .جامعة شيلفد – بريطانيا .

61- الشافعي ماهر,2002 التوافق المهني للممرضين بالمستشفيات الحكومية و علاقته بسماتهم الشخصية .رسالة ماجستير غير منشورة –كلية التربية , جامعة الإسلامية , غزة .

المراجع باللغة الأجنبية

1. Leghabi Madjiada, Allouche Wahiba, Benali Bennaceur, El kholti Abeldjalil(2018).Impact du travail de nuit sur la santé des infirmiers.Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 79(3):419
2. DOI : 10.1016/j.admp.2018.03.473.
3. https://www.researchgate.net/publication/325098013_Impact_du_travail_de_nuit_sur_la_sante_des_infirmiers
4. Bettouche Kahina,Boukouane Sabrina(2017).L'impact du travail de nuit des infirmiers sur les pratiques professionnelles.Mémoire de fin de cycle
5. En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sociologie, Option : Sociologie du Travail et des Ressources Humaines.Université Abderrahmane mira de Bejaia .Faculté des Sciences Humaines et Sociales. Département des Sciences Sociales

الملاحق

الملحق رقم 01: مقياس الصحة النفسية

الملحق رقم 02: مقياس نمط الشخصية

الملحق رقم 03: نتائج الفحص السيكومتري

الملحق رقم 40:نتائج الدراسة الأساسية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص علم النفس العيادي

استمارة استبيان

أخي أختي :

في إطار إعداد مذكرة تخرج , بعنوان الصحة النفسية ونمط الشخصية لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الإستشفائية نضع بين يديك مجموعة من العبارات والرجاء منك قراءة كل عبارة بعناية و الإجابة على أسئلة الاستمارة التي تحتوي على مقياسين قصد مساعدتنا في انجاز بحثنا ولا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة كما نرجو أن تكون إجابتك موضوعية, و دون ترك عبارة دون إجابة قصد التوصل إلي نتائج. وتأكدوا أن إجابتكم لن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي .

شكرا جزيلا .

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

الملاحظة : ضع علامة أمام العبارة المناسبة (X)

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
01	أنفق كثيرا لشراء الملابس			
02	أنا دقيق و ملتزم في حياتي			
03	أجد نفسي أراجع الأعمال التي قمت بها دون سبب			
04	من طبيعتي أن لا أنفق المال كثيرا			
05	أشعر بعدم استطاعتي عمي إشباع حاجاتي الجسمية			
06	أحافظ دائما عمي سلامة جسمي			

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

إستبيان

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

التعليمة :إن الغرض من هذا المقياس هو تحديد نمط السلوك الذي يكون له إنعكاسات هامة على حياتك الشخصية و المهنية ,الرجاء التأشير على الإجابة المناسبة و ذلك بوضع دائرة في الرقم الذي يناسبك ,مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة ,لكن ببساطة نطلب منك أن تشير إلى أي مدى تصفك كل الأسئلة

مثال :في الحالة الأولى إذا كانت عادة أن لا أتأخر عن عملي (ألتزم بالوقت) فيجب عليك أن تختار رقم بين 7 و11 و إذا كانت تلتزم بالوقت في حدود المعتاد (غير ملتزم) فيجب أن تختار رقم بين 1 و5 ، و إن كانت بينهما فيجب عليك إختيار رقم 6

التزامي بالوقت في حدود المعتاد	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أنا لا أتأخر عن عملي (التزم بالوقت)
لدي روح تنافسية عالية	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	ليس لدي روح تنافسية عالية
أستمع الى الأخرين يكملوا كلامهم	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أتوقع ما سوف يقوله الأخرين (أقاطعهم ,و أكمل 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 أنتظر	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	أستطيع أن أصبر في حالة الانتظار
أدع لأمور تحدث بطريقة عادية	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	إصراري في انجاز كل أموري يجعل من حياتي صعبة

07	أستسلم لقدر الموت			
08	أؤدي الفرائض الدينية			
09	أجد نفسي مشغول البال من هذا المرض الذي لا يشفي			
10	أعتقد أن النظافة مهمة جدا تأتي بعد مخافة الله من حيث الأهمية			
11	أتردد دائما في اتخاذ القرار			
12	أشعر أن الحياة سعيدة			
13	أستمتع كثيرا عندما أكون مركز الإهتمام الأخرين			
14	أتعامل بصدق مع الأخرين			
15	أحلم أحلام مزعجة تضايقني بعد النهوض من النوم			
16	لا أخاف الأماكن العالية و المغلقة			
17	أحس بفقدان الرغبة الجنسية			
18	سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب			
19	أذكر الله كثيرا في أوقات الشدة فقط			
20	اتمسك بالقيم الدينية			
21	أشعر بالتعب و الإرهاق دون سبب			
22	غالبا لا أشعر بالغثيان أو سوء الهضم			
23	أجد نفسي في توازن مع المواقف الحياتية المختلفة			
24	أعتقد أن قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني			

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 ,و هادئ عندما أتكلم	11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	أتكلم بحيوية و صرامة (يمكن أن أضرب على الطاولة لدعم كلامي)
إرضاء نفسي أهم عندي من إرضاء الأخرين	11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	أسعى لعمل الأفضل ,حتى يعترف به الأخرين
أنا متمهل (في الأكل , الشرب ,..الخ)	11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	أنا متعجل في(الأكل ,الشرب ,....الخ)
سريع الغضب (عدواني)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	لا أعطي الأمور أكثر من حجمها (مسالم)
أعبر عن مشاعري	11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	لا أظهر مشاعري للأخرين
اهتماماتي قليلة خارج مجال علمي	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	لدي العديد من الاهتمامات خارج إطار العمل
أنا طموح	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	لست طموح

```
T-TEST GROUPS=الصحة_الجنس(2 1)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES= الصحة_النفسية
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

[Jeu_de_données0]

Statistiques de groupe

	الصحة_الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الصحة_النفسية	ذكور	38	44,3421	3,48182	,56483
	إناث	62	45,1129	2,45019	,31117

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الصحة_النفسية	Hypothèse de variances égales	4,653	,033	-1,298	98	,197	-,77080	,59404	-1,94965	,40805
	Hypothèse de variances inégales			-1,195	59,542	,237	-,77080	,64487	-2,06093	,51934

```
T-TEST GROUPS=النمط_الجنس(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES= نمط_الشخصية
/CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Statistiques de groupe

	النمط_الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
نمط_الشخصية	ذكور	42	83,5952	19,91085	3,07231
	إناث	58	80,7586	18,98689	2,49310

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
نمط_الشخصية	Hypothèse de variances égales	,004	,947	,722	98	,472	2,83662	3,92634	-4,95509	10,62832
	Hypothèse de variances inégales			,717	85,963	,475	2,83662	3,95660	-5,02888	10,70212

Corrélations

Corrélations

		نمط_الشخصية_أوب	الصحة_النفسية
نمط_الشخصية_أوب	Corrélation de Pearson	1	-,162
	Sig. (bilatérale)		,107
	N	100	100
الصحة_النفسية	Corrélation de Pearson	-,162	1
	Sig. (bilatérale)	,107	
	N	100	100

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=الصحة_النفسية
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

Descriptives

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الصحة_النفسية	100	33,00	49,00	44,8200	2,89332
N valide (liste)	100				

.

Corrélations

Corrélations

		نمط_أ	الصحة_نمط_أ
نمط_أ	Corrélation de Pearson	1	-,171
	Sig. (bilatérale)		,434
	N	23	23
الصحة_نمط_أ	Corrélation de Pearson	-,171	1
	Sig. (bilatérale)	,434	
	N	23	23

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=الصحة_نمط_أ
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

Descriptives

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الصحة_نمط_أ	23	93,00	140,00	107,6957	15,11903
N valide (liste)	23				

```
CORRELATIONS
الصحة_ذكور نمط_ذكور/VARIABLES=
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Corrélations

		الصحة_ذكور	نمط_ذكور
الصحة_ذكور	Corrélation de Pearson	1	-,141
	Sig. (bilatérale)		,372
	N	42	42
نمط_ذكور	Corrélation de Pearson	-,141	1
	Sig. (bilatérale)	,372	
	N	42	42

Corrélations

Corrélations

		الصحة_إناث	نمط_إناث
الصحة_إناث	Corrélation de Pearson	1	-,170
	Sig. (bilatérale)		,202
	N	58	58
نمط_إناث	Corrélation de Pearson	-,170	1
	Sig. (bilatérale)	,202	
	N	58	58