الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة: وهران 2محمد بن احمد
كلية: علوم الاجتماعية

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

الإكتئاب لدى المراهقة المصابة بداء السرطان علاقته بسمات الشخصية

درسة ميدانية بالمستشفى الجامعي لوهران

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس المدرسي

عداد الطالبات:

- بن كنان سميرة

إشراف الأستاذة:

- أسمى بقال

لجنة المناقشة

أستاذة موسى	رئيسا
أسمى بقال	مشرفا
أستاذة طباز نسيمة	مناقشا

السنة الجامعية 2025/2024

الفهرس

شكر وتقدير 5

إهداء 6

مقدمة: ..... أ

إشكالية الدراسة ..... ج

أهداف البحث ..... د

تعريف المصطلحات ..... د

حدود البحث: ..... ز

ملخص الدراسة: ..... ز

الفصل الأول: الاكتئاب

تعريف الاكتئاب 11

اسباب الاكتئاب 13

نسبة انتشار الاكتئاب 15

الاضطرابات الاكتئابية 20

أعراض الاكتئاب 21

النظريات المفسرة للاكتئاب 23

تشخيص الاكتئاب 27

علاج الاكتئاب 28

الفصل الثاني: الشخصية

تمهيد 30

مفهوم الشخصية 30

بعض التعاريف الشخصية 30

مكونات الشخصية..... 31
سمات الشخصية..... 33
محددات الشخصية 34
نظريات في الشخصية 38
نظرية العوامل الخمسة الكبرى 43
قياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية..... 49

الفصل الثالث: المراهقة

تمهيد..... 53
تعريف المراهقة 53
مراحل المراهقة..... 53
خصائص النمو في مرحلة المراهقة 54
أزمة المراهقة 56
أنماط المراهقة 57
المراهقة ومختلف المدارس 58
دور الأنا والآليات الدفاعية..... 59
تعريف السرطان..... 60
أنواع السرطان 61
أنواع سرطان الرحم..... 62
علاج السرطان..... 63
دور العائلة أثناء اكتشاف مرض السرطان..... 67

الفصل الثالث: الدراسات السابقة

الدراسات السابقة..... 70
الدراسات الأجنبية 72

التعليق على الدراسات السابقة 73
الدراسات التي تناولت العوامل الخمسة الكبرى للشخصية: 75
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة 78

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1-المنهج 79
2-الاختبارات النفسية. 79
3-أدوات البحث: 80
4- مجالات الدراسة..... 81

الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج

خاتمة 178
الملاحق 186

شكر وتقدير

أتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى أستاذتي الفاضلة أسمى بقال، المشرفة الكريمة، على ما قدمته لي من توجيهات قيّمة وملاحظات بنّاءة خلال فترة إنجاز هذا العمل. لقد كانت لدعمها المتواصل وصبرها الكبير وعلمها الغزير أكبر الأثر في دفع مسيرتي العلمية وتجاوز الصعوبات التي اعترضت طريقي.

كل كلمات الشكر تبقى عاجزة أمام ما بذلته من جهد وما منحته لي من وقت ومعرفة، وأسأل الله أن يجزيها عني خير الجزاء، وأن يوفقها في مسيرتها العلمية والعملية، وأن يديم عليها الصحة والعافية.

قائمة الجداول

العنوان	الصفحة
الجدول رقم (1) يوضح السمات النموذجية لعامل العصابية	**44**
الجدول رقم (2) يبين السمات النموذجية لعامل الانبساطية	**46**
الجدول رقم (3) يبين السمات النموذجية لعامل الطيبة	**47**
الجدول رقم (4) يبين السمات النموذجية لعامل الصفاوة	**48**
الجدول رقم (5) يبين السمات النموذجية لعامل اليقظة الضمير	**49**
الجدول رقم (6) معامل ارتباط فقرات بعد العصابية مع الدرجة الكلية للمحور	**85**
الجدول رقم (7) معامل ارتباط فقرات بعدالانبساط معا لدرجة الكلية للمحور	**86**
الجدول رقم (8) معامل ارتباط فقرات بعد الانفتاح على الخبرة مع الدرجة الكلية للمحور	**86**
الجدول رقم (9) معامل ارتباط فقرات بعد الوداعة مع الدرجة الكلية للمحور	**87**
الجدول رقم (10) معامل ارتباط فقرات بعد يقظة الضمير مع الدرجة الكلية للمحور	**88**
الجدول رقم (11) حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس	**89**
الجدول رقم (12)جداول التكرارات	**94**

إهداء

إ+

لى عائلتي الكريمة بن كمان، أنتم النور الذي يضيء طريقي، والنبع الصافي الذي أرتوي منه حبًا وحنانًا ودعماً. لقد كنتم دائمًا بجانبي، تمدونني بالعزيمة والصبر في لحظات الشدة، وتغمرونني بالفرح في أوقات النجاح. كل خطوة خطوتها في هذا المشوار، وكل إنجاز تحقق، إنما هو ثمرة من ثمار إيمانكم بي ووقوفكم إلى جانبي. فأهديكم هذا العمل عربون وفاء وامتنان لا ينتهي.

وإلى زميلاتي العزيزات، رفيقات الدرب والمثابرة، اللاتي تقاسمت معهن لحظات السهر والتعب، وضحكات الفرح وبهجة الإنجاز، أهدي هذه الصفحات لتكون شاهدًا على صدق الأخوة وعمق الصداقة التي جمعتنا. لقد كنتم سندًا لي بقدر ما كنت سندًا لكنّ، وتبقى ذكرياتنا المشتركة أغلى ما في هذه الرحلة العلمية.++

سميرة

مقدمة

مقدمة:

يعتبر الفرد أو الإنسان بشكل أدق عرضة للعديدمن الانتكاسات والصراعات النفسية التي تؤثر على حياته اليومية مسببة إضرابات نفسية أحيانا لا تكون شديدة وأحيانا ما تكون مزمنة ومنها الاكتئاب حيث يجب في البداية أن نعرف ما هو الاكتئاب، والواقع أننا يجب ألا نندفع بسرد ما تذكره الكتب والمراجع من تعريفات علمية دقيقة وضعها المتخصصون، وصاغوها في عبارات ومصطلحات تحتاج بدورها إلى الشرح والتفسير، فنحن حين نتحدث عن الاكتئاب إنما نذكر شيئاً يعرفه جيداً كل الناس، أما إذا حاولنا وضع تعريف علمي محدد فإننا في هذه الحالة نكون كمن يتحدث عن أشياء يفهمها الجميع جيداً بكلمات لا يعرفها أحد , والإكتئاب هو بغير شك أكثر الظواهر النفسية شيوعاً، فأغلب الظن أن أيا منا قد تملكه في وقت من الأوقات شعور بالحزن أو الضيق، أو قد أحس باضطرابات في نمط ممارسته لأنشطته المعتادة كالعمل والنوم وتناول الطعام , وإن ذلك في الغالب من علامات الإكتئاب النفسي، غير أن هناك خطأ شائعاً يقع فيه عامة الناس حيث يتوقعون أن الشخص لا يعاني من الإكتئاب إلا إذا كان في حالة من الحزن والأسى الشديد تبدو للجميع , فإن لم يكن الأمر كذلك فإنه في مفهوم عامة الناس لا يعاني من الاكتئاب، ولا ينطبق ذلك على العامة وحدهم بل يمتد إلى الأطباء أيضاً، والواقع أن مظهر الحزن وحده ليس مرادفاً للاكتئاب في كل الحالات، بل قد تظهر أعراض أخرى مختلفة تخفي هذا المظهر التقليدي للاكتئاب.

من التعاريف المعروفة في تعريف الاكتئاب ما يلي: يعرف الإكتئاب على أنه حالة نفسية أو معنوية تتسم بإنكسار النفس وفقدان الأمل والشعور بالكسل والإسترخاء وإنعدام القيمة وبعدم القدرة على النوم. كما هو حالة من التوتر وردود الأفعال الشديدة للمواقف أو الضغوط الحياتية، مع إجهاد نفسي وعصبي. كما أن مصطلح يستخدم لوصف خليط من الحالات المرضية أو غير المرضية في الإنسان والتي يتغلب عليها طابع الحزن. هناك أنواع متعددة من الإكتئاب قسمت حسب طول فترة الحزن وعما إذا كان الحزن قد اثر على الحياة الاجتماعية والمهنية للفرد وعما إذا كان الحزن مصحوبا بنوبات من الابتهاج إضافة إلى نوبات الكآبة، لا يعتبر الإنسان المخلوق الوحيد الذي يمكن أن يصاب بالإكتئاب حيث يصاب فصيلة الثدييات قاطبة بالكآبة وقد تم الاستدلال على هذه الحقيقة من خلال إجراء تجارب مختبرية على الفأر والقرد، أما الإنسان يصاب عادة 20% من الإناث و12% من الذكور بنوبة من الكآبة في حياتهم على اقل تقدير وهناك نسبة تكاد تكون ثابتة في مختلف المجاميع البشرية مفاده انه 5% إلى 10% من الإناث و3% من الذكور مصابون بما يسمى نوبة الإكتئاب الكبرى وهذه نسبة عالية جدا مما يجعل نوبة الإكتئاب الكبرى من أكثر الأمراض النفسية شيوعا كما أنه وصف لحالة إنفعالية، بمعنى

إنفعال يشير إلى إنخفاض المعنويات أو الروح المعنوية، أما بإعتباره تشخيص فهو يشير إلى زملة أعراض يمثل عنصر الغضب فيها عنصرا هاما.هو إضطراب وجداني أو مزاجي ويتسم بتقلبات مزاجية فائقة

إن الإكتئاب شائع جدا في كل أنحاء العالم، وهو في زيادة وفقا لمنظمة الصحة العالمية في عام 2001م، تم تصنيف الإكتئاب في المرتبة الرابعة من بين الأمراض التي تسبب العجز وبحلول عام 2020 م، يتوقع أن يكون تصنيف الإكتئاب في المرتبة الثانية، يقدر أن هناك 121 مليون شخص في كل أنحاء العالم يعانون من الإكتئاب وفقا لمنظمة الصحة العالمية، إضافة إلى ذلك، واحدة من كل أربع عائلات سيصاب على الأقل فرد واحد فيها بإضطراب عقلي في أي وقت كان في كل أنحاء العالم خلال فترة ما من حياتهم، إن سبب الإكتئاب غير معروف حتى الآن وأحيانا قد لا يكون هناك في الواقع سبب ظاهر ويعتقد الخبراء أن بعض الأشخاص قد ولدوا وهم يمتلكون استعداد لأن يصبحوا مكتئبين بسهولة، إنهم يعتقدون أيضا أن المحن والأمراض والعوامل الأخرى يمكن أن تؤدي إلى عدم توازن في بعض كيماويات الدماغ وتسبب الإكتئاب، بعض الناس يصبحون مكتئبين بعد حدوث تغير كبير في حياتهم وفاة شخص يحبونه أو طلاق أو فقدان العمل أو تبديل محل الإقامة، حتى الأحداث السعيدة مثل أن يصبح المرء الوالد أو الوالدة أو أن يتزوج أو حتى تغييرات أصغر من ذلك في الحياة يمكن أحيانا أن تسبب الإكتئاب، مهما كان التغير صغيرا أو كبيرا في الحياة، التغيرات يمكن أن تصبح مجهدة ويمكن أن تؤثر على نفسية شخص ما بشكل كبير

من المتعارف عليه أن لكل إنسان سمات فردية تميزه عن غيره من الناس، وهناك سمات عامة يتسم بها جمع من الناس ويتفقون نوعا ما فيها، والذين يعانون من اضطراب نفسي معين يتسمون بسمات تميزهم عن غيرهم من المصابين باضطرابات أخرى.

ويرى (عبد الخالق، 1996: 81) أن السمة إطار مرجعي ومبدأ لتنظيم بعض جوانب السلوك والتنبؤ به، وهي مستنتجة فيما نلاحظه من عمومية السلوك البشري والسمة ليست أبدا علة السلوك، بل هي مجرد مفهوم يساعدنا على وصفه.

كما أن للشخصية دور هام لأنها تميز الأفراد عن بعضهم البعض كما يعرف عبد الخالق الشخصية بأنها نمط سلوكي مركب، ثابت ودائم إلى حد كبير، يميز الفرد، عن غيره من الناس، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات وألجهزة المتفاعلة معا والتي تضم القدرات العقلية والوجدان أو إنفعال، والنزوع أو الإرادة، وتركيب الجسم، والوظائف الفسيولوجية، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الإستجابة، وأسلوبه الفريد في التوافق مع البيئة (عبدالخالق، 2002، 22).

وهناك مداخل نظرية متعددة لدراسة الشخصية ومن ضمن تلك المداخل الحديثة: مدخل العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، هذا المدخل معني بمعرفة السمات الشخصية العامة، ويعتبر من الإتجاهات الحديثة في دراسة وتفسير الشخصية الإنسانية.

حيث تعد التصنيفات المتعددة للشخصية الانسانية ذات أهمية بالغة وما يعكس أهميتها تاريخ من الدراسات النفسية ومجالات تطبيقها ويعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية احد اهم هذه التصنيفات في وقتنا الحاضر، اذ يعد هذا النموذج من اهم النماذج في الدراسات من حيث تحديده لجوانب متعددة في الشخصية.

ويرىpopkins (2001) بان لهذا النموذج اهمية تكمن في امكانيته على وصف الشخصية الإنسانية بشكل ملائم وتحديد اضطراباتها وكذلك في تحسين الفهم العام للسخصية فضلا عن انه نموذج قابل للتصنيف وله القدرة على التنبؤ بالنتائج التجريبية بمستوى عالي من الثبات ويتصف ايضا بالأصالة والشمولية من حيث اعتماده على دراسات كثيرة اجريت عبر حضارات متعددة ومواقف مختلفة، كما ويمثل هذا النموذج تصنيفا للسمات التي يقترح بعض علماء نفس الشخصية أن هذه السمات تشتمل على جوهر الفروق الفردية في الشخصية (popkins,2001: 144).

وتتجلى أهمية نموذج العوامل الخمسة في قدرته على التنبؤ بالسلوك عموما ونتائج هذا السلوك، إذ أظهرت دراسات متعددة ارتباطات دالة بين طبيعة الشخصية وسماتها وبين مختلف الأنواع من السلوك المتوافق والمضطرب.

إشكالية الدراسة:

ومع تسارع دفة الحياة المعاصرة وإزدياد النشاطات فيها يتولد لدى الفرد ضغوط حياتية تؤدي بدورها إلى ضغوط نفسية قد تؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية، ومن هذه الاضطرابات، اضطراب الاكتئاب.

إن اضطراب الاكتئاب من الاضطرابات ذات الإنتشار الواسع بين أفراد المجتمع ولكن لا توجد إحصائيات دقيقة حول حجم إنتشاره. وتفترض بعض الدراسات النفسية إنتشار الاكتئاب بمعدلات تتراوح بين 2.2% إلى 3.3.

حيث على مدى الحياة يصاب 20 بالمئة من افراد المجتمع بنوبة واحد على الأقل من الاكتئاب في وقت ما من مختلف فترات حياتهم. ونجد أن الفرد الذي يعاني من اضطراب الاكتئاب يتصف بسمات وعوامل شخصية تميزه عن غيره من المصابين بنفس المرض (عبد الخالق، 1994م).

ومنه تهتم الدراسة الحالية ببحث العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (الإنبساطية–العصابية–الصفاوة–الطيبة–يقظة الضمير) والإكتئاب لدى عينة البحث المتمثلة في مجموعة من المراهقات المصابات

بالسرطان. حيث تمكننا من حل المشكلة بداية من تشخيص المرض والمساعدة في علاجه، وكذلك معرفة الاكتئاب بنمط شخصيتها وكيفية تطوير ذاتها لمساعدة نفسها على العلاج.

تتحدد المشكلة في التساؤل الرئيسي التالي:

ماهي العلاقة بين الإكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى المراهقات المصابات بالسرطان ؟

أسئلة البحث:

بالإضافة إلى سؤال رئيسي تتجلى أسئلة فرعية تتمثل فيما يلي:

-هل يمكن التنبؤ بالإكتئاب من خلال متغيرات البحث (العصابية-الإنبساطية-الصفاوة-الطيبة-يقظة الضمير).

-هل توجد فروق في الأداء على مقياس الإكتئاب ومقياس العوامل الخمسة للشخصية لدى أفراد العينة

-ماهي المقترحات التي يمكن التوصل إليها؟

أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

1-الكشف عن طبيعة العلاقة بين الإكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية (الإنبساطية-العصابية-الصفاوة-الطيبة-يقظة الضمير) لدى أفراد عينة البحث.

2-التعرف على الفروق في الأداء على مقياس الإكتئاب والأداء على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى أفراد العينة المدروسة تعزي إلى متغير المستوى الدراسي.

3-الوصول إلى عدد من المقترحات في ضوء النتائج التي سيتم التوصل إليها في نهاية البحث.

تعريف المصطلحات:

الإكتئاب:

ويعرفه عبد الخالق (2006): بأنه حالة إنفعالية وقتية أو دائمة يشعر فيها الفرد بالإنقباض والحزن والضيق، وتشع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلا عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز ويصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة الجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية.

ويعرفه "دافيد ستات.D Statt: بأنه حالة من المظاهر أو الأشكال العامة للإضطراب الإنفعالي الذي قد تختلف كثاف ته من مجرد أزمات هموم الحياة اليومية إلى الحالة العقلية لليأس التام، وهو يتصف بالقلق والكآبة وانخفاض النشاط العام. (مدحت عبد الحميد، 2001: 23).

– وعرف بيك Beck الاكتئاب: بأنه إضطراب في التفكير أكثر من كونه إضطرابا في الوجدان، حيث يرجع إلى التشويه المعرفي الذي يؤدي إلى تكوين إتجاه سالب نحو الذات والعالم والمستقبل وينتج من جراء ذلك ظهور مجموعة من الأعراض الاكتئابية (محمود، 2008: 270).

ويرى رشاد عبد العزيز : بأن الإكتئاب يعتبر أكثر الأعراض النفسية إنتشارا وهو يختلف في شدته من مريض لأخر ويشعر المصاب بالإكتئاب بأفكار سوداوية والتردد الشديد وفقدان الشهية وعدم القدرة على إتخاذ القرارات والشعور بالإثم والتقليل من قيمة الذات. (رشاد عبد العزيز، 1993: 15).

وعرفته جمعية الطب النفسي الأمريكية في تصنيفها الرابع DSM IV:

بأنه إضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيرة في الأداء الوظيفي وهي: المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين، والنقص الواضح في الإهتمام والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجيم أو زيادة الوزن، وقلة أو عدم النوم أو زيادة في النوم وهياج نفسي حركي أو بطء في النشاط النفسي والحركي، الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة للعمل، الشعور باللامبالاة أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد، النقص في القدرة علي التركيز أو اتخاذ القرارات، أفكار متكررة عن الموت أو أفكار إنتحارية متكررة بدون خطة أو أفكار انتحارية حقيقية، وتتحدد الأعراض من خلال شكوى المريض أو ملاحظة المحيطين به.

الشخصية:

–**تعريف عبد الخالق:** بأنها نمط سلوكي مركب، ثابت ودائم إلى حد كبير، يميز الفرد عن غيره من الناس، ويتكون من، تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا والتي تضم القدرات العقلية والوجدان أو الإلنفعال، والنزوع أو الإرادة، وتركيب الجسم، والوظائف الفسيولوجية، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في إستجابة، وأسلوبه الفريد في التوافق مع البيئة(عبد الخالق، 2002: 22).

تعريف زهران: جملة السمات الجسمية والعقلية والإنفعالية والاجتماعية الموروثة والمكتسبة التي تميز الشخص عن غيره (زهران، 2005: 53).

يري علماء النفس أن شخصية الفرد تتكون في الخمس سنوات الأولى فقط من عمره، وأن المواقف والخبرات التي يتعرض لها الفرد خلال هذه السنوات هي التي تحدد معالم شخصيته، وقد انقسم علماء النفس في تعريفاتهم للشخصية إلى اتجاهين:

الاتجاه الأول (السلوكيين): يرى أن الشخصية هي الصفات والمظاهر الخارجية للفرد كما يتمثل في سلوكه الخارجي، ومن علماء هذا الاتجاه العالم (واطسون) الذي يعرف الشخصية بأنها: كمية النشاط التي يمكن اكتشافها بالملاحظة الدقيقة لمدة طويلة حتى يتمكن الملاحظ من إعطاء معلومات دقيقة وثابتة

ويلاحظ أن هذا التعريف يركز على السلوك الناتج عن الفرد كما يراه الآخرون.

الاتجاه الثاني (التحليل النفسي): يركز على القوة المركزية الداخلية التي توجه الفرد، ويعتبر الشخصية هى الميول والاستعدادات الداخلية للفرد، ومن علماء هذا الاتجاه العالم (مورتون برنس) الذي يعرف الشخصية بأنها: الكمية الكلية من الاستعدادات والميول والغرائز والدوافع البيولوجية الفطرية والموروثة، وكذلك الاستعدادات والميول المكتسبة من الخبرة.

ويلاحظ أن هذا التعريف يهتم بالمكونات الداخلية للفرد التي توجهه وتحدد سلوكه.

تعريف ألبورت للشخصية: بأنها التنظيم الديناميكي في نفس الفرد لتلك الاستعدادات النفسية الجسمية التي تحدد طريقته الخاصة في التكييف والتوافق مع البيئة.

كما أن للشخصية دور هام لأنها تميز الأفراد عن بعضهم البعض كما يعرف عبد الخالق الشخصية بأنها نمط سلوكي مركب، ثابت ودائم إلى حد كبير، يميز الفرد، عن غيره من الناس، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات وألجهزة المتفاعلة معا والتي تضم القدرات العقلية والوجدان أو إنفعال، والنزوع أو الإرادة، وتركيب الجسم، والوظائف الفسيولوجية، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الإستجابة، وأسلوبه الفريد في التوافق مع البيئة (عبدالخالق، 2002، 22).

العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

تضم بعض سمات الشخصية (العصابية، الإنبساطية، والإنفتاح على الخبرة، المقبولية، يقضة الضمير) وفيما يلي تعريف لكل عامل:

أ–العصابية: وهي مجموع السمات التي تركز على عدم التوافق والسمات الإنفعالية السلبية، كذلك السلوكية مثل القلق–الإكتئاب(السيد محمد عبد المجيد، 2006، 8)، السمات المميزة لهؤلاء الأفراد في القلق، الغضب، العدائية، الإكتئاب، الشعور بالذات، الإنعصاب والقابلية للإنجراح(الأنصاري، 2002، 712).

ب–الإنبساط: ويشمل التفضيل للمواقف الإجتماعية والتعامل معها، الإستقلالية والتفتح الذهني، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد مرتفعي الإنبساطية يكونون نشطين ويبحثون عن الجماعة، بينما تدل الدرجة المنخفضة على الإنطواء، والهدوء والتحفظ (أبوهاشم، 2010، 278)، السمات المميزة لهؤلاء الأفراد في الدفئ أو المودة الإجتماعية، توكيد الذات، النشاط، البحث عن الإثارة، الإنفعالات الإيجابية (الأنصاري، 2002، 713).

ج–الإنفتاح على الخبرة: ويعني النضج العقلي والإهتمام بالثقافة، والتفوق وحب الإستطلاع، وسرعة البديهة، السيطرة والطموح والمنافسة والدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد خياليون، إبتكاريون، يبحثون عن المعلومات بأنفسهم، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يولون إهتماما أقل بالفن، وأنهم عمليون بالطبيعة.

د–المقبولية: يعكس هذا العامل كيفية التفاعل مع الآخرين، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يكونون أهل ثقة ويتميزون بالود والتعاون والإيثار والتعاطف والتواضع والحرص والمحافظة ويحترمون مشاعر وعادات الآخرين، بينما تدل الدرجة المنخفضة على العدوانية وعدم التعاون

(أبوهاشم، 2010، 279–280).

هـ–يقظة الضمير: وهي مجموع السمات الشخصية التي ترطز على ضبط الذات والترتيب في السلوك والإلتزام في الواجبات(المرابحة، عامرجبريل خلف، 2005، 28).

حدود البحث:

تتخذ هذه الدراسة في موضوعها الذي يقتصر على البحث في العلاقة بين الإكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

الحدود الزمانية:

تطبيق أدوات الدراسة في سنة 2017–2018 دامت هذه الدراسة مدة شهر واحد.

الحدود المكانية:

إقتصرت هذه الدراسة على أفراد الطفولة المسعفة

الحدود البشرية:

إقتصرت هذه الدراسة على عينة من أفراد مركز الطفولة المسعفة أولاد طبقت هذه الدراسة على 20 حالة.

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى العلاقة بين الأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية(العصابية، الإنبساطية، التفاني، عامل الوداعة، وعامل الإنفتاح على الخبرة)وبين الاكتئاب ومعرفة الفروق بين مرضى الاكتئاب في ضوء العوامل الخمسة للشخصية وكذلك إمكانية التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من 20 فرد من الطفولة المسعفة بوهران وقد تم تطبيق عليهم اختبار بيك واختبار العوامل الخمسة للشخصية.

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من إعداد كوستا وماكري 1992 وتعريب الأنصاري 1997 وتقنين الباحث، ومقياس" بيك "للاكتئاب من إعداد بيك 1961 وتعريب أحمد عبد الخالق 1996.

ولتحليل النتائج استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل ألفا كرونباخ، معامل التجزئة النصفية، معامل ارتباط لعينتين مستقلتين، اختبار تحليل التباين، اختبار تحليل الانحدار التدريجي (بيرسون، اختبار)

وكانت أهم نتائج الدراسة ما يلي:

لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين عوامل الشخصية الخمسة الكبرى والاكتئاب لدى أفراد العينة.

جانب نظري

الفصل الأول:

الاكتئاب

- تمهيد
- تعريف الاكتئاب.
- نسبة انتشار الاكتئاب.
- أسباب الاكتئاب.
- أنواع الاكتئاب.
- التفريق بين أنواع الاكتئاب.
- الاضطرابات الاكتئابية.
- أعراض الاكتئاب.
- النظريات المفسرة للاكتئاب إضافة التفسير التحليلي.
- تشخيص الاكتئاب.
- علاج الاكتئاب.
- خلاصة الفصل.

تعريف الاكتئاب:

على الرغم من ان الاكتئاب يعد مصطلحا مألوفا لدى معظم الناس ويبدون تفهما وجدانيا له إلا انه يفتقر الى تعريف دقيق نظرا لأعراضه المتنوعة وانواعه المختلفة واسبابه ألمتعددة ويشير البعض الى انه يرتبط ارتباطا وثيقا ببعد السرور الكدر ويتصوره الطب النفسي على انه وحدة مرضية ذات خصائص معرفية ونزوعية وبدنية وسلوكية.

و الاكتئاب في الغة العربية ماخود من مادة "كأب" و"كآبة": يعني تغير في نفسه وانكسر من شدة الهم والحزن فهو كأب وكئيب. وأكأب فلانا أي أحزنه واكتأب وجه الأرض الغير وضرب الى السواد والكآبة، الحزن الشديد والاكتئاب مرادف للانقباض، وانقبض يعني تجمع وانطوي، انقبض الرجل على نفسه ضاق بالحياة وفاعتزل، وانقبض عن القوم هجرهم **(المنجد في اللغة والاعلام 668، 1986).**

كما عرف **سعد رزوف وعبد الله الداي** في (موسوعة علم النفس) بأنه موقف عاطفي أو اتجاه انفعالي يتخد في بعض الأحيان شكلا مرضيا واضحا وينطوي على شعور بالقصور وعدم الكفاية واليأس بحيث يطغي هدا الشعور على المرء أحيانا ويصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي. **(أسعد رزوق، عبد الله الدايم 44، 1992).**

و يعرف أ.م.كولز (217، 1992) الاكتئاب فأنه خيرة ذاتية وجدانية وتسمى حالة مزاجية أو انفعالا، والتى تكون عرضا دالا على اضطراب جسمي أو عقلي أو اجتماعي، وزملة من أعراض معرفية ونزوعية وسلوكية وفيزيولوجيية بالإضافة إلى الخبرة الوجدانية وقد أصبحت وجهة النظر الأخيرة هي الأكثر شيوعا وبخاصة في الطب النفسي.

و كذلك فإن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية يعرف الاكتئاب بأنه مركب من الأعراض المتزامنة التي يميزها وجود مزاج يتسم بالقلق وعدم الارتياح MOOD DYSPHONIC يسيطر الكآبة والحزن وفقدان الأمل وعدم الرضا وانقباض الصدر، وسرعة الغضب أو الانفعال إضافة إلى الوجدان السلبي مع وجود تقلب دائم وثابت نسبيا للمزاج **(محمد عبد الرحمان، 17، 1998).**

و عرف في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنه صعوبة في التفكير ويسبب كساد في القوى الحيوية وألحركية وهبوط في النشاط الوظيفي وقد يكون له أعراض أخرى كتوهم المرض وأوهام اتهام الذات، وتوهم الاضطهاد والهلوسة والاستثارة.

يرى عبد المنعم الحنفي أن الاكتئاب له ثلاثة مستويات من الشدة وهي الاكتئاب الخفيف والحاد والذهول الاكتئابي ومن أخطر سمات الاكتئاب الميل للانتحار وهو ميل موجود طول فترة الاصابة بالمرض، وفي دور النقاهة(عبد المنعم الحنفي 206، 1994).

ويركز معجم علم النفس على مصطلح الاكتئاب الاستجابي بالتحديدdépression réactive على أنه اكتئاب عارض وغير متكرر بشكل دوري العامل المرسب فيه تعرض المريض لحادث مكدر بشدة مثل فقدان شخص محبوب أو فقدان العمل أو نكسة سالبة، ويعالج الاكتئاب الاستجابي بالعقاقير المضادة للاكتئاب، وفي بعض الحالات بالصدمة الكهربائية كإجراء طوارئ.

و يسمى الاكتئاب أيضا بالاكتئاب خارجي المنشأ EXOGENOUS DEPRESSION والاستجابة الاكتئابية العصابية NEUROTIC DEPRESSIVE والاستجابة الاكتئابية DEPRESSIVE REACTION (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاف 3178، 1999).

وعرفه غبد الستار ابراهيم (21، 1998) بأنه مجموعة من الأعراض المتزاملة بعضها مادي (عضوي)و بعضها معنوي(ذهني مزاجي)وبعضها الثالث اجتماعي، وهذه الأعراض تسمى الزملة الاكتئابية، وهي تشتمل على جوانب من السلوك والأفكار والمشاعر التي تحدث مترابطة أو بعضها أو غالبها والتي تساعد في النهاية على وصف السلوك الاكتئابي وتشخيصه.

كما يعرف عبد المطلب القرطبي الاكتئاب بأنه حالة من التشنج المتواصل والحزن المستمر لا يدرك الفرد مصدرها على الرغم من أنها تنجم عن خبرات أليمة مؤثرة انفعالية قد مرت به. وتتميز هذه الحالة بهبوط في الطاقة النفسية والحركية، والشعور بالإعياء من أول مجهود، وبالقلق وعدم الارتياح وفقدان الاهتمام بالناس والأشياء والأحداث والنشاطات والهوايات والترفيه، وعدم المقدرة على الاستمتاع بالحب والأحاسيس المبهجة في الحياة، كما تتميز بسياقة مشاعر اليأس والذنب وفقدان القيمة والثقة بالنفس، اللامبالاة بالأحداث الجارية، وفقدان المقدرة على التركيزو التحكم أو الضبط والتوجيه الذاتي ويصاحب بعض الحالات هذاءات وأوهام وهلاوس (عبد المطلب القريطي 389، 1998).

كما عرفه مجدي أحمد (180، 2000) بأنه حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا، وعدم القدرة على الاتيان بنشاطه السابق، ويأسه في مواجهة المستقبل، وفقدان القدرة على النشاط وصعوبة في التركيز والشعور بالذهان التام مع اضطراب في النوم والشهية للطعام وأحلام مزعجة.

أما "مي محمد الرميح وأحمد عبد الخالق"(541، 2003) فيعرف الاكتئاب بأنه حالة انفعالية مداومة نسبيا من الخوف والانقباض والضيق مع شعور بالهم والغم وهبوط القوى الحيوية ونقص الدافعية، وتوجد هذه الحالة الوجدانية المداومة نسبيا على شكل درجات تبدا من الشعور البسيط بالحزن والتشاؤم، مرورا بالأسى والكآبة والعجز، حتى مشاعر القنوط والجزع واليأس ومحاولة الانتحار.

ويقدم حامد زهران مفهوما جديدا للاكتئاب أكثر شمولية للأعراض النفسية والجسمية التي يتضمنها هذا المفهوم فيرى أن الاكتئاب هو حالة من الحزن الشديد تنتج عن الظروف الأليمة، وتعبر عن شيء مفقود وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه ويصحبه أعراض نفسية وجسمية، ومن أنواعه: الاكتئاب الخفيف، والبسيط والحاد والمزمن، العصابي النهائي(حامد زهران 2003 ص151).

ويشير خالد عوض البلاح(10، 2004) الاكتئاب هو حالة من المزاج الكئيب، ونقص الاهتمام الاجتماعي، ونقصان الدافعية للعمل المدرسي، الشعور، العزلة الاجتماعية، انقاص قيمة الذات، وكذلك عدم الرغبة في التواصل مع الآخرين.

والتعريف الاجرائي للاكتئاب الذي ستأخذه هو تعريف معدا الاختبار(1991) الذي يعرف الاكتئاب على أنه (الارتفاع في الدرجة على مقياس الاكتئاب) والتي تدل على وجود أغلب الأعراض العشرين التي يقيسها المقياس والتي من ضمنها، الحزن، التشاؤم الاحساس بالفشل، الشعور العام بفقدان الاستمتاع، عدم الرضا، مشاعر والألم التصرف الخاطئ، القلق التشاؤمي، كراهية الذات، وتخطي الذات، الميول الانتحارية، البكاء، فقدان الميل الاجتماعي، اضطراب النوم، انخفاض الشهية للطعام وغيرها من الاعراض (علي السيد خضرومحمد محروس6، 1991).

اسباب الاكتئاب:

يمكن تصنيف أسباب الاكتئاب وفقا لما يلي:

1-الأسباب النفسية: ونذكر منها مايلي:

أ- التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية(موت عزيز أو طلاق أو سجن بريء أو هزيمة...الخ) والانهزام أمام هذه الشدائد(زهران حامد عبد السلام 515، 1997).

ب- الحرمان وفقد الحب والمساندة العاطفية وفقد حبيب أو فراقه أو فقد وظيفة، أو فقد ثروة أو مكانة اجتماعية (زهران حامد عبد السلام 515، 1991).

ج- طبيعة الشخصية حيث لوحظ في مرضى الاكتئاب عند التقصي عن حالاتهم بل المرض أن شخصيتهم كانت تتصف بأنها من النوع الاجتماعي الذي يغلب عليه تقلب المزاج من المرح والتفاؤل والنشاط وحب الحياة، إلى المزاج العكسي من الكسل والتشاؤم والحزن، كما يقال أن هؤلاء يتميزون بطيبة القلب وخفة الظل، غيؤ انهم لا يتحملون التعرض للمشكلات، وينظر الواحد منهم إلى نفسه نظرة دونية، ولا يتوقع خيرا بل يتوقع الهزيمة دائما(الشربيني لطفي 43، 2001).

د- الخبرات الأليمة التي تحدث في فترة الطفولة المبكرة، حيث تولد قدرا من الحساسية النفسية تمهد لظهور الاضطراب فيما بعد (الشربيني لطفي 46، 2001) فالسنوات الأولى من عمر الطفل لها أهمية كبيرة في بنائه النفسي وتنعكس عليه في المستقبل، حيث أن حرمان الأم ومعاملة الوالدين لهما دور كبير في ظهور الاكتئاب بالاظافة إلى الظروف التي يصادفها الفرد في حياته(الداهري حسن صالح 361، ن2005).

ت- الاحباط الذي يعاني منه أي انسان نتيجة لإدراكه وجود عائق ما يحول دون تحقيقه لرغباته ومصالحه(الشربيني لطفي 515، 2001).

2- <u>الأسباب ألعضوية:</u> منها مايلي:

أ- الشوارد من المعروف أن كمون العمل والراحة للخلايا العصبية والعضلية تسيطرعليها مستويات تركيز الصوديوم والبوتاسيوم وغيرها من الشوارد، ولهذه الشوارد أيضا تأثير على استقلاب مواد النقل العصبية وقد أثبت كل من **كوين** وجماعته وجود اضطراب في الصوديوم والبوتاسيوم في حالة الاكتئاب، أي زيادة الصوديوم داخل الخلايا ويستوي الصوديوم عند الشفاء، أما البوتاسيوم فتنخفض نسبته داخل الخلايا نتيجة لزيادة الصوديوم(محمد جاسم محمد384، 2004).

ب- تزداد الأعراض الاكتئابية أثناء فترة الطمث، وأثناء فترة ما قبل الطمث وهذه الفترة يصاحبها تغيرات في الهرمونات الجنسية، كذلك تبدأ الاعراض الاكتئابية وتشتد في مرحلة سن اليأس بسبب توقف نشاط الغدد الجنسية خاصة من حيث إفراز هرمون الفوليكوتروفين وإفراز هرمون الاستراديول الذي يلعب دورا كبيرا في تنظيم الطمث الشهري، كما تظهر أعراض الاكتئاب بعد الولادة أحيانا (الزراد فيصل خير الدين 99، 1984).

ت- زيادة إفراز هرمون الكورتزول والكورتزون اللذان يلعبان دورا هاما في عمليتي البناء والهدم وزيادة نسبة السكر في الدم، وارتفاع ضغط الدم فتضعف مناعة الفرد(الزراد فيصل خير الدين 101، 1984).

ث- يمكن لأمراض الغدة الدرقية واضطرابات أخرى في الغدد التي تفرز الهرمونات أن تسبب الاكتئاب(رضوان جميل سامر 379، 2002).

ج- يمكن في الطور المبكر لمرض باركنسون أن يشكل الاكتئاب الصورة الاساسية للاضطراب(رضوان جميل سامر 380، 2002).

ح- بإمكان الأدوية المختلفة كموانع الحمل أن تسبب الاكتئاب (رضوان جميل سامر 380، 2002)

خ- تبين أن الاكتئاب ينتقل بالوراثة عبر الأجيال عن طريق الجنيات حيث يزيد حدوث المرض بين الأقارب وفي بعض العائلات، وهناك بعض الناس لديهم استعداد للاصابة بالاكتئاب ويميل تكوينهم النفسي إلى الحزن والعزلة والكآبة حتى قبل أن تظهر لديهم أعراض المرض. كما تبث أن بناء الجسم المكتتر القصير البدين يرتبط

بمعدلات أعلى من قابلية الإصابة بالاكتئاب لكن ذلك لا يعني أن أي شخص بدين أو قصير القامة سوف يصاب حتما بالاكتئاب(الشربيني لطفي 50، 2003).

نسبة انتشار الاكتئاب:

يعاني معظم الافراد في الحياة المعاصرة من الاكتئاب بصورة أكبر مما كان الناس يعانون منه في الماضي وفي المجتمعات السابقة، لدرجة أنه يفضل الكثير من الكتاب والأدباء أن يصفوا هذا العصر بأنه عصر الاكتئاب (ابراهيم 31، 1998).

و يشير بيش (91، 1998، beach) أن الاكتئاب منتشر في جميع الطبقات الاجتماعية والأجناس وجماعات الأقلية، وهو منتشر لدرجة أنه يسمى انفلونزا الأمراض العقلية cold of mental illeness the common على نحو التقريب شائع بين النساء ضعف شيوعه لدى الرجال.

و حسب تقرير منظمة الصحة العالمية الصادرفي ماي 2012 فإن الاكتئاب يعد مرضا شائعا في مختلف أنحاء العالم، وبحسب التقديرات هناك 350 مليون شخص يعانون من آثاره وقد يتسبب الاكتئاب في معاناة الشخص المصاب به في العمل والمدرسة وبين أفراد المدرسة وبين أفراد أسرته وقد يؤدي في أسوء مراحله إلى إقدام الشخص المصاب على الانتحار، وتؤدي محاولات الانتحار إلى ما يقدر بمليون حالة وفاة كل عام(2012، who).

وفي عام 2007 أشار تقرير منظمة الصحة العالمية بأن معدل انتشار الاضطرابات النفسية والعصبية في العالم تعادل 450 مليون شخص يعاني من اضطرابات نفسية أو عصبية أو مشكلات بالسلوك منهم 873 ألف شخص ينجح بالانتحار سنويا وأن 60 بالمئة من المنتحرين مصابين بالاكتئاب، وكان التقرير الصادر عن المنظمة قد أشار أن نسبة انتشار الاكتئاب بالتحديد نفسية جيدة (العجوري، 206-49، 50)

تصنيف الاكتئاب حسب بيكBEEK

تعددت تصنيفات الاكتئاب حسب كل نظرية ومن التصنيفات نجد تصنيف " بيك " صاحب النظرية المعرفية حيث حدد المظاهر التالية للاكتئاب:

1-المظاهر الانفعالية:

فقدان القدرة على الاستمتاع بمرح الحياة وضعف الثقة بالنفس.

2-المظاهر المعرفية:

سلبية المريض لذاته وتوجيه اللوم لنفسه وتضخيم المشكلات، وانعدام القدرة على اتخاذ القرارات والحسم وضعف الاحساس بالقيمة الذاتية.

3-المظاهر الدافعية:

ضعف القدرة على الانجاز، انعدام الميل نحو المثابرة، الطموح لتحقيق أهداف الحياة، الشلل في الارادة والرغبة في الهروب من الواقع وتجسيد فكرة الموت وتزايد الميول.

4-المظاهر الجسمية:

الشعور السريع بالتعب والارهاق وفقدان الطاقة الجنسية وكثرة النوبات الأرف، وتشير كتابات المتحدثين إلى تصنيف الاكتئاب إلى نوعان:

أ-اكتئاب خارجي المنشأ:

يصاب به الفرد كرد فعل لظروف خارجية مثل موت شخص عزيز أو حدوث كارثة مالية ويطلق عليه بالاكتئاب التفاعلي أي رد فعل طبيعي.

ب-اكتئاب داخلي المنشأ:

هذا النوع ليس له سبب شعوري أو غير شعوري لكنه يرجع إلى اضضطراب في الجهاز العصبي المركزي ويعتبر اكتئاب حقيقي ويطلق بالاكتئاب النهائي(أديب الخالدي، بدون سنة ص 344).

أنواع الاكتئاب:

يرى اوبرليدر (OBERLEDER) من الولايات المتحدة أن أنواع الاكتئاب كثيرة بحيث أنها تماثل البشر وتشترك جميعها في أنها تجعل الشخص بعيدا عن العالم.

و يعتقد لويس LEWIS أن الاكتئاب مرض واحد يزخر بأعراض مختلفة تتباين كما وليس كيفا، ولا يوجد ما يسمى بالاكتئاب النفسي العصابي الخارجي مستقلا عن الاكتئاب العقلي النهائي الداخلي، والفارق الوحيد بينهما هو تعقيد وشدة الأعراض الإكلينيكية(موسى 436، 1993)

و هناك من يصنفه إلى نوعين فقط هما:

1-الاكتئاب الداخلي أو العقلي أو النهائيPSYCHOTIC DEPRESSION وينتج عن سبب عقلي خالص وليس له سبب شعوري أو غير شعوري لكنه راجع إلى اضطراب في الجهازالعصبي المركزي.

2-الاكتئاب الخارجي النفسي، العصابي NEUROTIC DEPRESSION يرجع إلى عوامل فردية لا شعورية يحس فيها بالحزن والاسى دون أن يدري مصدر إحساسه الحقيقي(عفيفي20-14، 1989).

يصيب المرء كرد فعل لظروف خارجية (الحفني، 206، 1992)

ويرى البعض أن الفرق بين النوع الأول والثاني هو فرق في الدرجة يصل في الاكتئاب النهائي الداخلي المنشأ إلى حد إساءة المريض تفسير الواقع، والتوهة، والهذيان(زهران 429، 1978).

أما في الاكتئاب العصابي فيكون مصحوبا بأعراض عصابية كالقلق، وتزداد حالات الانتحار في الاكتئاب النهائي (ابراهن1986).

2-الاكتئاب الحاد: يم 43، 1988).

و هناك من يقسمه إلى ثلاثة أنواع مثل الخولي الذي يضيف إلى التصنيف الثنائي نوعا ثالثا هو: الاكتئاب التفاعلي، ويعتبر رد فعل للظروف الخارجية(موت عزيز أو فقدان ثروة أو تهديد بفضيحة) وهو نتيجة سيكولوجية طبيعية منطقية للظروف المسببة له (عفيفي 14، 1989) وهو قصير المدى (زهران 429، 1978).

و يرى برودي brodie بأنه إذا كان هناك مقياس للاكتئاب فإن في بدايته يقع ما يعرف بالآتي:

1-الاكتئاب الأساسي: ويقترن فيه المزاج بضذود كيميائي.

2-الاكتئاب المضاعف: وهو مرض كزمن يحدث فيه فترات من الكتئاب الحاد.

3-الاكتئاب المتخفي: ويصيب 40 بالمئة من مدمني الخمور في الولايات المتحدة (عفيفي 19، 1989).

و هناك من يقسم السلوك الاكتئابي من حيث الشدة إلى:

1-الاكتئاب البسيط: يظهر المصاب فيه عزوفا عن الحياة(الحفني 206، 1992) ويبدو في شكل شعور بالاجهاد وثبوط في العزيمة، والشعور بعد لذة الحياة، وقد ينجح أصدقاء المريض في انتشاله من كربه وقد لا ينجحون، ويعتبر البعض هذا النوع من الاكتئاب نوعا من الشعور بالاجهاد والملل(جلال، 227، 1986).

2-الاكتئاب الحاد: يظهر المصاب أبطأ ذهنيا وحركيا وأوجاعه متوهمة(الحنفي 206، 1992) يشعر بموجة من الحزن والانقباض، والرغبة في البكاء ويفقد السيطرة على نفسه، ويصعب عليه كبح موجة الاكتئاب، وتعتريه فترات يفقد فيها الذاكرة ويصعب عليه إدراك ما حوله ويصبح متبلدا ذهنيا، وكأنه يعاني كابوسا بغيضا، ويعبر المريض عن الشعور بالذنب ويصعب انتشاله من كربه(جلال 226، 1986).

3-الاكتئاب الذهولي: لا يتجاوب المريض ولا يبدي حراكا وقد يهلوس، وإذا لم يردعه أحد مات جوعا (الخنفي 206، 1992) وهو يمثل أقصى درجات الحدة (جلال 227، 1986) ويتحدث علماء الطب العقلي عن أنواع أخرى منها:

1-الاكتئاب الراجع لعلة جسمانية، ويحدث هذا النوع كما يرى واتس watts نتيجة مرض أو اصابة بالمخ ويأتي مصاحبا لمرض عصبي معروف باسم باركينسون، ويعقب الاصابة بفيروس (الأنفلونزا أو فيروس الكبد

الوبائي)، ويحدث من التسمم من المعادن الثقيلة (الزئبق والرصاص)، وبسبب نقص عناصر الغذاء (مجموعة فيتيمين ب، وقد تصاب به المرأة بعد الولادة، ويحدث بسبب إدمان المخدرات والخمور.

2-الاكتئاب العنيد المقاوم للعلاج: ويسمى بالاكتئاب الأحادي القطب(عفيفي 17، 1989).

3-الاكتئاب الهياجي: لا يستقر المريض في مكان واحد ويتحرك هنا وهناك متهما نفسه معبرا عن العجز والضياع ويحتاج هؤلاء المرضى للرعاية.

4-اكتئاب سن اليأس: ويصيب الأفراد غالبا في الأعمار المتوسطة والمتأخرة في الفترة ما بين 40-55 سنة عند النساء، والرجال مابين 50-65 سنة سن القعود (جلال 228-1986).

5-الاكتئاب الشرطي: ويرجع مصدره الأصلي إلى خبرة جارحة ويعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه.

6- الاكتئاب المزمن: وهو دائم وليس في مناسبة فقط (زهران 429-1978).

7-الاكتئاب القهري: يظهر على الشخصية القهرية إذا حيل بينها وبين القيام بالأعمال الروتينية التي تقوم بها.

8- الاكتئاب الخلقي: ميل فطري للإكتئاب يتسم به الشخص، يتصف بالمصابين به ببلادة التفكير والحركة والتشاؤم، ويشق عليهم إتخاد قرار بسهولة، وإذا بدؤوا شيئا لم يكملوه وتعوزهم الثقة بالنفس.

9- الاكتئاب الدوري: وتراوح مزاج المريض بين الاكتئاب والانشراح، وقد تأتيه نوبة الاكتئاب مرة كل عدة أسابيع أو شهور أو سنوات يشعر خلالها أنه متعب ويائس ويوجه اللوم على نفسه وينعزل، وتعد لحظات الانشراح بمثابة دفاعات ضد الميل القوي والعميق للاكتئاب.

10-الاكتئاب الفجائي: استجابات انفعالية تظهر فجأة وتختفي بسرعة، وترافق اصابات المخ التي في الفص الصدغي.

11-الاكتئاب النفوري: المريض به يكره أن يذكره مرضه ويبغض بشدة كل عناية يلقاها بسببه.

12-**الاكتئاب بعد النوم:** وهو حالة وقتية وتعقب النوم.

13-الاكتئاب الانفصالي: يعاني منه الأطفال الذين يفصلون عن أمهاتهم مدة طويلة إذ تظهر عليهم آلام الفراق، وبعد ثلاثة شهور أو نحو ذلك يكفون عن البكاء ولا يشرهم إلا مثير أقوى، ويجلس هؤلاء الأطفال في شرود وقد اتسعت عيونهم وذهلوا عما حولهم، ويشق على مخاليطهم التخاطب والتبسط معهم، ويصاب به الأطفال في السن ما بين 6-8 أشهر ومن أعراضه فقدان الشهية للطعام والإسهال وعدم النوم، ويصاب به الأطفال الذين ينشؤون في الملاجئ والمؤسسات.

14- الاكتئاب المسمى (الننف): ويسمى المرض الثقيل وهو نمط من الاكتئاب التفاعلي يلزم الطفل المحروم عاطفيا إلى أن يؤدي به حيث يصاب بفقدان الشهية وينطفئ لونه ويظل كذلك حتى يموت الغني1992.

و على الرغم من كثرة هذه التصنيفات يمكن القول أن الاكتئاب مرضا واحدا يتدرج في الشدة ويتنوع بتنوع العوامل والأسباب المؤدية إليه. ويحتاج إلى علاج نفسي دوائي إذا بلغ حد العصاب وما فوق لمساعدة المريض على استعادة توازنه أولا ومن ثم البحث عن الأسباب والعوامل المؤدية إليه لتخفيف من حدة تأثيرها لتجنب انتكاس المريض مرة أخرى.

التفريق بين أنواع الاكتئاب:

الاكتئاب العصابي	الاكتئاب النهائي	ذهان الهوس والاكتئاب
-جدور هذا النوع من الاكتئاب ليست عميقة. -الاتصال بالواقع غير موجود. -التقسيم الذاتي سلبي. -درجة النكوص عادية. -نشاط المريض بطيء نسبيا. -لا تظهر على المريض أفكار اللامبالاة أو الأوهام والهلوسات. -يدرك أنه مريض. -فكرة الانتحار(غير واردة بشكل مقصود تستعمل لإثارة الآخرين ولفت الانتباه.	-حالة عميقة الجدور (متراكمات من الصدمات والخبرات المؤلمة). -يمر المريض في مرحلة الجمود الإنفعالي(قليل التجاوب مع مثيرات الفرح أو النكتة أو الطرفة قليل الإبتسام). -اتصال بالواقع ضعيف جدا أو معدوم تقريبا. -لا يقيم ذاته جيدا، يفهم إدانة النفس والشعور بالدنب وتحقير الذات، وشعوره بعدم الفائدة من بقاءه. -درجة نكوصه خطرة وشديدة(هبوط نشاطه النفسي والحركي، للوظائف العقلية).	-جنون الهوس والكآبة أو الجنون الدوري. -يحدث في سن (30-60). -يكثر في المجتمعات المثقفة والطبقات العليا. -نادر الحدوث في المجتمعات البدائية. -من بين أسبابه الأسباب الوراثية. -المرضى يعانون من نمط الإستجابة الإكتئابي. -البعض الآخر تسلطي تثقل وطأة الضمير عاداتهم وتسيطر الثقة البالغة على أعمالهم. -البعض الآخر مهموم مشغول البال وقلق.
	-سيطرة الأوهام الاكتئابية وهلوسات اضطهادية. -أفكار الانعدام (يثير لديه فكرة الانتحار بشكل مقصود وبجمود شعوري يشعر باليأس.	(أصحاب المزاج الدوري المتقلب). -ينمو ذهان الاكتئاب الجنوبي في سن مبكرة ويظهر في طورين: 1-طور الهوس. 2-طور الاكتئاب. له ثلاثة أعراض رئيسية:

		1-الزهو: فهو يقدر نفسه فوق قدرها، متفائل ملاحظاته ساخرة ويضحك منها ثم يضحك الآخرين. 2-هروب الأفكار: كلامه وكتاباته غير متناسقة بل ينتقل من موضوع لآخر دون تمهيد، وهو يميل إلى الشرود الذهني متقلب الأفكار. 3-النشاط الحركي: هو دائب الحركة، أفعاله مجرد ظواهر حركية لا هدف لها فهو كثير الكلام متواصل الانشغال، مسليا شارد الذهن متحكم بألفاظه.

الاضطرابات الاكتئابية:

أ-الاضطراب الاكتئابي الرئيسي، العارض المفردة.

1-وجود عارضة اكتئابية رئيسية مفردة.

2-لا تكون هذه العارضة جزءا من الصورة السريرية للفصام العاطفي، ولا هي متوضعة فوق مرض الفصام العقلي، أو الاضطراب التوهمي، أو الاضطراب النهائي غير المتميز.

3-يجب نفي وجود أية عارضة هوسية، عارضة مختلطة، أو عارضة ما تحت الهوس في سير الاضطراب.

ب-اضطراب اكتئابي رئيسي ناكس recurrent

1-وجود عارضتين أو أكثر من اضطراب اكتئابي.

2-ألا تكون الاكتئاب الرئيسي من منشأ اضطراب فصامي عاطفي، ولا هي متوضعة فوق مرض فصامي عقلي، أو اضطراب ذي منحي، أو اضطراب توهمي، أو اضراب ذهائي غير متميز.

3-أن ينتفي انتفاء كاملا وجود عارضة هوسية أو عارضة مختلطة أو عارضة ما تحت الهوس.

ج-اضطراب اكتئابي عصابي dysthymic

أ-مزاج مكتئب معظم النهار وأكثر الايام ملاحظة من قبل الفرد المريض نفسه، أو من قبل الآخرين، ويستمر مدة سنتين على الأقل.

ب-وجود عرضين أو أكثر(أثناء الاكتئاب).

1-ضعف الشهية أو الشراهة.

2-الارق وفرط الأرق.

3-طاقة منخفضة أو تعب.

4-ضعف اعتبار الذات.

5-ضعف التركيز الانتباه، أو صعوبة في اتخاد القرار.

6-مشاعر اليأس.

ج-خلال مدة سنتين(سنة واحدة للأطفال أو المراهقين) لا تفارقه الاعراض المبينة في المعيار "أ" و"ب"

د-عدم وجود عارضة اكتئابية رئيسية في السنتين الأوليتين من الاضطراب (سنة واحدة للأولاد وبأعراض جزئية).

هـ-لا تكون هناك عارضة هوسية، ولا عارضة مختلطة أو عارضة تحت الهوس، ولا تطبق معايير الاضطراب الدوري cyclotlymic المتذبذب (الدوري المزاج).

و- لا يحدث الاضطراب أبدا خلال سير اضطراب ذهاني مزمن (الفصام، الاضطراب التوهي ص 163).

ز-لا تكون الأعراض بسببه تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة دوائية.

أعراض الاكتئاب:

يمكن تصنيف أعراض الاكتئاب إلى أعراض نفسية أخرى فيسيولوجية:

1-الأعراض النفسية تشمل مائلي:

أ-مزاج حزين يائس، يعاني الشخص المكتئب من فراغ داخلي مطلق وقد أطلق الطبيب النفسي الألماني **كورت شنايدر** على هذه الحالة وصف " الشعور بفقدان المشاغر" (رضوان جميل سامر، 2002، 372).

ج-اتهامات الذات: يمكن أن تمتد إلى درجة أن يقول المعني أنه لم يرتكب في حياته سوى الأخطاء، أو تسيطر على التفكير ككل الأخطاء التي ارتكبها المعني في السنة الماضية (رضوان جميل سامر 2002، 373).

د-قمع الانفعالات: صعوبة مفرطة في التعبير عن المشاعر أو مناقشتها (الغضب، الأذى، الحزن، الفرح...الخ) لأن الشخص يتوقع أن يؤدي التعبير عنها إلى فقدان التقديرأو ايداء الآخرين، أو الاحراج أو الانتقام أو الهجر (فرج صفوت ب ت، 586)

هـ- الفشل في التحصيل: شعور الفرد أن فشله محتوم، أو أنه غير ملائم من الأساس ما يتضمن ذلك اعتقاد الشخص أنه غبي، أو أحمق، أو جاهلا أو غير موهوب (فرج صفوت ب ت، 586)

ح-الحرمان العاطفي: توقع الشخص أن الآخرين لن يحققوا رغبة في الحصول على درجة معتدلة من الدعمن العاطفي بشكل ملائم (فرج صفوت ب ت 584).

خ-التشاؤم للاكتئابيين ولع خاص بتوقع كروب ومحن في المستقبل، والاحساس بهذه المحن والكروب كما لو أنها حدثت بالفعل (أرون بيك، 2000، 130).

و-السلوك الانتحاري: يمكن أن ننظر إلى الرغبات والمحاولات الانتحارية على أنها التعبير النهائي عن الرغبة في الهروب، والكتئابي يرى أن مستقبله مثقل بالألم والعناء، ولا يجد من سبيل التخفيف عذابه وتحسين وضعه والانتحار لا يعده فقط.

بوضع نهاية لشقائه وبؤسه بل يفترض أيضا أن يرفع عن أسرته عبئا ثقيلا (أرو بيك 2000، 136).

ي-اهمال النظافة والمظهر الخارجي وكذلك قلة الكلام وانخفاض الصوت إضافة إلى الشعور بالقلق والتوتر والأرق (عبد الحميد محمد شادلي 2001، 137)

2-الأعراض الفيسولوجية: نذكر منها:

أ-اضطراب النوم: يشكل النعاس والدخول في النوم المشكلة الأساسية لدى غالبية المرضى بالعام والتأخر النفسي الحركي وتأخر لاكتئاب، وكلهم تقريبا يعانون من عدم القدرة في الاستمرار في النوم بعد الدخول فيه فهم يصحون في النصف الثاني من الليل في وقت أبكر من المألوف بالنسبة للآخرين ولا يستطيعون العودة للنوم(رضوان جميل سامر 2002، 374).

ب-أوجاع جسدية: يعاني كثير من الاكتئابيين من الآلام الجسدية دون ن يكون هناك أساس جسدي لذلك ومن هذه الشكاوي ضغط في الرأس والشعور بضغط شديد على القلب والشعور بغصة في الحلق وأوجاع عامة في الأعضاء بالإضافة إلى ذلك يعانون من الامساك واضطرابات الدورة الشهرية والاضطرابات الجنسية الوظيفية، وتكون هذه الأعراض خادعة لدرجة يصعب معها الشك بوجود اكتئاب في البداية (رضوان جميل سامر 2002، 374).

ج-الألم وخاصة آلام الظهر وضعف النشاط العام والتأخر النفسي الحركي وتأخر من الرجع في الانعزال (اخمد كامل مبير 1999، 149).

د-توهم المرض والانشغال عن الصحة العامة (زهران عبد السلام حامد 1997، 516)

هـ-فقدان الشهية ورفض الطعام (الاعتقاد بعدم استحقاقه أو الرغبة في الموت وهذا نوع من أنواع الانتحار) ونقص الوزن والامساك(زهران عبد السلام حامد 1997، 516).

و-انقباض الصدر والشعور بالضيق (زهران عبد السلام حامد 1997، 516).

ي–اضطراب وظائف الهضم ووجود شكوى من عسر الهضم وآلام في البطن ويعتبر الامساك الشديد من الأعراض المصاحبة للاكتئاب بسبب بطء حركة الأمعاء وفقدان الشهية للطعام والخلل في وظيفة الجهاز العصبي الذاتي الذي يتحكم في وظائف الجهاز الهضمي (الشربيني لطفي 2001، 131).

النظريات المفسرة للاكتئاب:

نظرا لأهمية موضوعه الاكتئاب فقج حاولت العديد من النظريات العلمية تفسيره وذلك حسب المبادئ والاسس التي تقوم عليها النظرية.

1–النظرية البيولوجية:

التفسير الوراثي:

يرى أنصار هذه النظرية أن أفراد معينين يرثون استعداد العمليات البيولوجية مضطربة، وقد ركزت معظم التوجهات الخاصة لمجلات بيولوجية للاضطرابات الوحدانية على الناقلات العصبية وبالرغم من صعوبة تحديد العلاقة الدقيقة بين العامل الوراثي والاكتئاب الا أن البحث في مجال اضطرابات الثنائي القطب قد كان أكثر نجاحا بسبب وضوح معايير شخصية ورأوا أن التركيب الوراثي يلعب دورا هاما في نمو الاضطراب الثنائي القطب(حسين فايض 76، 2001).كثر داخله وأقل خارجه، ولكن عند مرضى المكتئبين يكون هذا التوزيع مضطربا، أما النمط الثاني فيعتبر أن الاكتئاب عبارة عن قصور مورت في عنصرين رئيسيين في كيمياء الدماغ(حسن فايد 2001، 77).

الاكتئاب ينتج عن نقص في العناصر الكيميائية في المخ (النواقل العصبية) وخاصة في توزيع العناصر الأمينية والامنينات التي يتكاثف وجودها في الجهاز العصبي، فهي عبارة عن موصلات عصبية توصل الرسالة القائمة والعائدة من الأعصاب المختلفة، والتي تتمثل في الدوبامين السيروتين بالغ التي دورها المحافظة على التوازن المزاجي وتنطيم الإنفعالات والاكتئاب يعتبر إحدى الإستجابات الممكنة إذا نقص وجود هذه العناصر أو احداها(ابراهيم، عبد الستار 104، 1998).

2–النظرية الاجتماعية النفسية:

يرى بيكير " PECHER" 1962 أن انخفاض مستوى تقدير الذات لذى شخص ما يصبح سلبيا ويجد صعوبة في كل ما يسلك، وعلى ذلك فإن الاحساس بالقيمة الذاتية يعد عنصرا مهما وقويا بل ودفاعا ضد فعال الممكنة التي تتفاعل مع المواقف الصعبة (فقدان موضوع ما، أو فقدان نشاط معتاد) مدحت الحميد أبو زيد 86، 2001).

3-النظرية السلوكية:

على عكس التفسير التحليلي للاكتئاب بالرجوع إلى الخبرات المبكرة والعمليات النفسية الداخلية نجد المدرسة السلوكية التي تحاول تفسير الاكتئاب أساسا في ضوء التعميم المفرط للمنبه والاستجابة فالفرد المكتئب يبالغ في الاستجابة(ذلك أنه يفقد الاهتمام بمدى واسع على منبه معين فقدان وظيفة مثلا(زيري ابراهيم السيد 44، 2006=).

يرى أصحاب هذه النظرية أن الاكتئاب يعود إلى افتقار الشخص لعنصر التعزيز مما يجعله معرضا للإصابة به، هذا يعني أن الاكتئاب يتوقف على النشاطات ذات التعزيز الإيجابي، فالمكتب الإيجابي حسب " **تولمان وكراسم**"**(tullman krasme) 1969** تحدث من جراء خبرة فقدان التدعيم أو الانابة الإيجابية مقابل حدوث خبرة التدعيم السلبي أي العقاب (مدحت أبو زيد 86، 2001).

لتمثل الفكرة الرئيسية للنظرية السلوكية عن الاكتئاب في أنه يحدث نتيجة لتشكيلة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع بيئة الايجابية أو زيادة في المعدل في معدل الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقابا له فوجد مشاعر القلق وعدم الارتياح ينتج عن انخفاض معدل التعزيز الايجابي الناتج عن التفاعل الجيد والفعال مع البيئة أو ارتفاع في معدل الخبرات السيئة، وان حالة الاكتئاب تنتج عن انخفاض الثواب المرغوب فيه أو زيادة الأحداث الغير السارة(بشير معمرية، 16، 2007).

يرى الباحث لونيسون (lunissan) 1987 أن الاكتئاب والتعزيز ظاهرتان تتعلق كل منهما بالأخرى، ويرى أن السلوك والشعور الوجداني مكتئب نتيجة للإستجابة المتوقعة على التعزيز الإيجابي والتعزيز على جودة تفاعلات الفرد مع بيئته (بشير معمرية 17، 2007) وقد ربط الباحثون الاكتئاب بالتعلم، أي أن الاكتئاب يعتبرحالة تتميز أساسا بخفض النشاط وفقدان الدعم، فمجرد ما يوجد السلوك الاكتئاب فيتم تدعيمه بالانتباه والتعاطف ويعتبر " **سلجمان**"**(siligman)** وزلائه من وضعوا نظرية للاكتئاب قائمة على التعلم حيث يمثل مفهوم العجز المتعلم إلى أن الأفراد حينما يجدون أنفسهم في ظروف لا يستطيع سلوكهم فيها أن يغير أحداث بيئتهم السيئة، فيؤدي هذا إلى العجز والاستسلام والسلبية، ويتعلم أن يكون مكتب، ولا يحاول تغيير ومواجهة الأحداث(حسين قايد 81، 2001).

4-النظرية المعرفية:

ترتكز النظرية المعرفية في تفسيرها للاكتئاب على المظاهر المعرفية التي تلعب دورا في حدوث الاكتئاب ويعد " **بيك** " **(bech)** من الأوائل الذين نظموا مفهوما للاكتئاب على شكل معرفي، ويعتقد بيك أن الاكتئاب

يحدث نتيجة الاعتقادات المعرفية السلبية والشخص المكتئب لديه وجهة نظر سلبية بالنسبة للذات وللعالم الخاجي وللمستقبل وهذه المعارف السلبية ينتج عنها الاكتئاب (مدحت أبو زايد 81، 2001).

كما يرى بيك أن الأفراد المكتئبون يمتلكون صيغا ذاتية معرفية سلبية على نحو انتقائي المعلومات الإيجابية عن الذات وتبقى على المعلومات السلبية يقترح " بيك" أن الصيغة السلبية لهؤلاء الأفراد المكتئبون تكون بسبب إهمال المتزايدة وحينما تقع أنواع مماثلة من تلك الأحداث في الرشد في الصيغة السلبية تنشط ويبدأ المكتئبون في غربلة خبراتهم الشخصية السلبية (حسين فايد 83، 2004).

5- مدرسة التحليل النفسي:

1- آراء سيجموند فرويد:

يرى فرويد أن العصاب ينشأ نتيجة لصدمة نفسية خلال السنوات الأولى من حياة الإنسان، وهو أساس الصراع الاوديبي بين الطفل وأحد الوالدين من الجنس الآخر ويعبر عن الصراع الشديد، بين مكونات الشخصية ألـ هو، والأنا الأعلى (عكاشة: 1998) وافترض أن الاكتئاب يشبه الحزن ويختلف عن السوداوية في مسألة اتهام الذات حيث ينقلب العدوان في الحالات التي تقدم على الانتحار إلى الذات، وقد ارجع حالة النكوص في السوداوية إلى المرحلة القيمة (عسكر: 1988) إذ يرتد المريض في مرحلة الطفولة إلى المدة التي لا يستطيع فيها أن يفرق بين نفسه وبين البيئة، وبسبب التناقض الوجداني يتحرر جزء من طاقة اللبيدو لتعزيز العدوان الموجه نحو الذات (موسى: 1993) وأشار إلى مظاهر الاكتئاب مثل فقدان الاهتمام بالعالم والتناقض في القدرة على الحب والميل لإيلام الذات، مع توقعات هذائيه بالعقاب وعدها مظاهر أساسية في حالات الحزن والسوداوية لاشعوريا عكس حالة الحزن التي يكون الفقد فيها على مستوى شعوري، لذا ينبغي جعل الحزن شعوريا باستعادة الخبرات المصاحبة للموضوع الفاقد إلى الذات (إسماعيل: بدون ذكر السنة.).

2- آراء الفرد ادلر Adler:

يرى ادلر أن القوة الدافعية في الإنسان هي الرغبة في القوة، وهي نوعا من التعويض عن مشاعر النقص التي تبدأ من الطفولة عندما يرى الطفل انه اضعف من الكبار المحيطين به جسميا وعقليا ويدفع به هذا الشعور إلى الكفاح من اجل التفوق والسمو، وما العصاب إلا محاولة لتحرير النفس من الشعور بالنقص، وقد أشار ادلر إلى بعض المواقف الأسرية كتدليل أو إهمال الطفل وتربيته بين إخوته، وأسلوب الحياة الذي يضعه الفرد هدفا مبكرا في حياته بحيث تصبح بقية جوانب الحياة الأخرى ثانوية بالنسبة له، ويعتقد انه من الممكن أن يؤدي أسلوب الحياة إلى ظهور المواهب والسلوك الايجابي المفيد اجتماعيا.(عكاشة: 1998).

3- آراء جوستاف يونج Jung:

ادخل يونج مفهوم الانطواء والانبساط إلى علم النفس التربوي ويرى أن اللبيدو عند الانبساطيين يتجه نحو الخارج ويرتد عند الانطوائيين نحو الداخل حيث يميلون إلى الحياة في عالم الخيال، والاتجاه نحو الخارج أو الداخل جزء أساسي في التكوين الجسمي والنفسي للفرد هو الذي يحدد نمطه (عكاشة: 1998) ولكل من الانبساط والانطواء مزايا وعيوب، والإلحاح على احدهما يولد الأمراض النفسية لعدم إشباع احتياجات الطرف الآخر في الفطرة الإنسانية (ياسين: 1988).

4- آراء كارل أبراهام Karl Abraham:

أشار كارل أبراهام إلى معاناة المكتئب من مشاعر البغض والضغينة التي يحاول كبتها وإسقاطه على نفسه فيعتقد انه منبوذ بسبب نقائصه الفطرية (موسى: 1993) ويكشف المكتئبون عن تمركز حول الذات ومشاعر متناقضة من الحب والكره في وقت واحد بدرجة قد تؤدي إلى شلل علاقاتهم مع الآخرين، وتنخفض الدوافع العدوانية من قدرتهم على أن يحبوا، وحاجاتهم لقمع العدوانية تسلبهم الكثير من طاقاتهم اللبيدية وفي نهاية الأمر يتم توجيه الدوافع العدوانية داخليا أو يتم إسقاطها على الآخرين، ويعبر هؤلاء المرضى عن دوافع فمية قوية ناتجة عن الإحباط الناشئ من قصور الإشباع من الأم، وعند تعرضهم للإحباط ينكصون إلى أساليبهم الأولى في علاقاتهم بموضوع الحب، وتستشار مشاعرهم المتناقضة الموجهة نحو الذات، وكلما تكررت خبرات الإحباط يصبح الإنسان معرضا للإصابة بالاكتئاب (إسماعيل: بدون ذكر سنه).

5- آراء التحليليين الحدثيين:

يعتقد اتورانك Otto Rank أن أساس القلق الذي يشعر به الإنسان في مقتبل حياته يرجع إلى صدمة الميلاد والإدراك أهم قوة حيوية في تكامل أو تفكك الشخصية، وان العصابي شخص معتمد وغير ناضج انفعاليا لم تتطور لديه الإمكانيات التي تمكنه من ضبط وتأكيد ذاته

(عكاشه: 1998). وترى كارين هورني K, Horney أن العجز والقلق وفقدان الضمان يؤديان إلى العصاب (ياسين: 1988) ويظهر ذلك خلال التفاعل بين مشاعر القلق والكراهية التي تنبعث من إهمال الوالدين للطفل (عكاشة: 1998) حيث ينمي القلق لديه أساليب مختلفة لمواجهة ما يشعر به من عزله وقلق، فقد يصبح عدوانيا أو خاضعا حتى يستبعد الحب الذي فقده، أو يكون لنفسه صورة مثالية ليعوض ما يشعر به من نقص (عباس: 1990) وينجم العصاب عند هورني عن العلاقات الداخلية المضطربة بين الوالدين والأبناء أكثر من كونه راجعا إلى دوافع فطرية غريزية (عبد الرحمن: 1998). ويرى ايرك فروم Eric from أن الإنسان يريد أن يشعر وينتمي ويرغب في أن يكون جزءا متكاملا من العالم من حوله، وإذا انفصل عن العالم وبقية البشر، أحس بالوحدة كالطفل

الذي يشعر بالعجز وقلة الحيلة نتيجة انفصاله عن روابطه بوالديه (هول: 1969) وإخفاق الإنسان في إشباع ميوله الحياتية فيولد العصاب لديه (ياسين: 1988). أما بينيدك Benedek يرى أن الطبيعة العامة للتالف الاكتئابي موجودة في الأمومة والحنان نفسه من خلال العلاقات المتبادلة بين الطفل وأمه حيث ينجم الاكتئاب عن مواقف الضغط والإحباط في خبرات التغذية الأولى واضطراب علاقة الطفل بأمه أثناء هذا الموقف يؤدى إلى النكوص في المرحلة النرجسية حيث يكون التناقض الوجداني المتأصل في الوحدة نفسها (عسكر: 1988). وترى انا فرويد .A. Freud أن العصاب صادر عن (الأنا –الذات) ويصدر عن أيضا الحيل اللاشعورية العقلية كحلول دفاعية أو هروبية (ياسين: 1988) واستخدمت مفهوم العدوان بوصفه موازيا للبيدو ويظهر العدوان في علاقته بالاكتئاب من خلال الصراع الداخلي بين الأنا الأعلى (عسكر: 1988) ويعتقد بيرز Beres أن الاكتئابيين أكثر نرجسية واعتمادية ولديهم اخاييل عدوانية مصاحبة لاستجابات الأنا العليا، فالعدوان يحرك الذنب، ويؤدي الذنب إلى الماسوكية، ويحدد نكوص المريض مدى النتائج المرتبة عليه سواء كانت ذهانية أم عصابية (عسكر: 1988).

تشخيص الاكتئاب:

يتم التشخيص طبقا للدليل التشخيص الاحصائي الرابع اذا توفرت خمسة أعراض أو أكثر من بين هذه الأعراض:

–مزاج اكتئابي كل يوم.

–انخفاض كبير في الاهتمامات، عدم الاحساس بالمتعة في ممارسة الأنشطة المختلفة.

–انخفاض واضح في الوزن وفي حالة أخرى تكون الزيادة.

–أرق في النوم أو زيادة في النوم.

–هياج حركي مع الاحساس بعدم الاستقرار، أو خمول حركي.

–التعب وفقدان الطاقة.

–الاحساس بعدم القيمة ولوم النفس والاحساس بالذنب.

–ضعف القدرة على التفكير، وضغف التركيز والتردد وعدم القدرة على اتخاد القرارات.

–التفكير في الموت إما يتمنى الموت أو التفكير في الانتحار أو التخطيط له أو محاولة الانتحار(مدحت عبد الحميد ابو زيد، 2001، 147).

نستخلص من خلال ما سبق أن تشخيص الاكتئاب وفق الدليل الاحصائي الرابع يشترط توفر لدى الفرد خمسة أعراض أو أكثر من بين الأعراض التسعة لنقول أن الحالة مصابة بالاكتئاب.

علاج الاكتئاب:

هناك طريقتين أساسيتين لمعالجة الاكتئاب:

-العلاج الدوائي.

-العلاج النفسي.

و قد تم في السنوات الأخيرة تحقيق تقدم واضح في كلتا الطريقتين ومن المألوف اليوم التوليف بين هاتين الطريقتين وذلك حسب التاريخ السابق ونوع الاكتئاب وشدته.

علاج الاكتئاب الخفيف حتى المتوسط:

الاكتئابات التي مازالت فيه المعينون يقومون إلى حد ما بواجباتهم اليومية كالتدبير المنزلي والمهنة، باذلين جهدا كبيرا وبغلب لدى هؤلاء المرضى أن يتم استخدام مضادات الإكتئاب النباتية ك الشمس أو عنب الذئب**CURRANT**.

و بشكل عام فإن فاعلية مضادات الاكتئاب النباتية غير مبرهنة مثل فاعلية مضادات الاكتئاب الكيمياوية وعلى الرغم من أن الاكتئابات الخفيفة حتى المتوسطة يمكن أن تتحسن في حالة الاكتئاب يمكن معالجة الاكتئاب الخفيف حتى المتوسط بالعلاج النفسي وحدة أو الدوائي.

و تتألف المعالجة الدوائية من تناول مضادات الاكتئاب وأحيانا عن طريق الحقن الوريدي ويحتاج الدواء إلى الوقت حتى بأخذ مفعوله ولا يمكن تقدير الفاعلية بالإحباط بعد عدة أيام بسبب عدم تحسن المزاج الاكتئابي أو الدافعية.

يتطلب العلاج النفسي التعاون الفاعل بين المريض وهذا يصعب على المريض المصاب بالاكتئاب شديد ولهذا الأبد في البداية من العلاج الدوائي وبعد التحسن يمكن أن يتم إجراء العلاج النفسي.

أما العلاج السلوكي فيتوجه نحو الحاضر بشكل خاص ويسعى إلى التغلب على عوامل الإرهاق أو تخفيفها، أو جعل أنماط السلوك الاكتئابية مدركة، وقد قام العلاج المعرفي المنبثق عن العلاج السلوكي بتطوير تصورات خاصة لعلاج الاكتئاب يتم فيها معالجة أنماط التفكير الاكتئابية.

و يركز ما يسمى بالعلاج " **البين شخصي**" على مجالات المشكلات التي تكون غالب من مسببات الاكتئاب أو من مثيراته (سامر، 2002: 419، 420، 421).

الفصل الثاني:

الشخصية

-تمهيد

-مفهوم الشخصية.

-بعض تعاريف الشخصية.

-مكونات الشخصية.

-سمات الشخصية.

-محددات الشخصية.

-نظريات الشخصية.

-نظرية العوامل الخمسة للشخصية.

-قياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

-خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعرض الباحث في هذا الفصل عرضا تفصيلياً للمفاهيم والإطار النظري، حيث تناولت الدراسة المباحث الآتية:

مفهوم الشخصية:

تعتبر الشخصية من أكثر المفاهيم التي لم يتفق عليها العلماء بعد فقد وضعت عدة تعاريف مختلفة فيما بينها لاختلاف وجهات النظر التي يؤمن بها الذين وضعوا هاته النظريات أن كلمة شخصية مشتقة من الفعل "شخص" وشخص الشئ بمعنى أنه ظهر بعد أن كان غائبا وعلى هذا الأساس فان المقصود بالشخصية لغويا هو كل الصفات الظاهرة الخاصة بالفرد والتي كان بعضها خافيا أو داخليا ثم ظهر وكانت بمجموعها تميزه عن غيره من الناس. (نزار، 1988: 78)

بعض التعاريف الشخصية:

1-يرى بيسانس (beansens): أن لكل شخص كما للآخرين ويعرفها بأنها تقوم على أساس عادات الشخص وسماته وتنبثق الشخصية من خلال العوامل البيولوجية والاجتماعية والثقافية أما **أقرين (Agreen)** فالشخصية عنده ليست مجرد القيم والسمات، بل يضيف صفة مهمة وهي التنظيم الدينامكي والذي له دور في النمو والانتماء إلي جهات متعددة في المجتمع. (لاند، 1998: 270)

2-البورت (Allport 1973): الشخصية هي التنظيم الدينامي داخل الفرد لتلك الأجهزة النفسية والجسمية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه مع البيئة.

3-جيلفورد (Guil ford 1959): شخصية الفرد هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون من سماته، ويركز هذا التعريف على مبدأ الفروق الفردية على مفهوم السمة.

4-ايزنك(Eysenk 1960) : الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما لطابع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه الذي يحقق توافق الفرد لبيئته، ويركز هذا التعريف كثيرا على مفهوم كل من الجهاز والتركيب والتنظيم وهو يخالف فكرة نوعية السلوك الإنساني منسق غير مختلف الأوقات والموافق وبالرغم من تعدد وتنوع مفاهيم الشخصية فإن معظم الباحثين في علم النفس في الوقت الحالي يتفقون على أن بعض الجوانب التي يمكن أن تحدد مفهوم الشخصية بصورة واقعية ومن بين أهم هذه الحوادث التي أشار إليها **محمد علاوي (1999)** ما يلي:

-الشخصية تتميز بالتفرد أي تختلف من الشخص إلى أخر بالرغم من تشابه الأشخاص في بعض الجوانب بحكم البيئة أو الوراثة أو الثقافة.

-الشخصية ليست السلوك الظاهري للشخص، لكنها استعداد لنوع معين من السلوك يظهر في كثير من المواقف وهذا الاستعداد يتكون مما يسمى بالعادات أو السمات أو الخصائص أو الاتجاهات أو النوافع. (دابدر، 2000: 30)

-الشخصية تنظيم متكامل من الأجهزة المعددة تتفاعل وتتعاون معا لأداء الوظائف الحيوية وفي ضوء هذه الملامح يبدو أن مفهوم الشخصية يشير إلى أنها التنظيم الفريد لاستعداد الفرد للسلوك في المواقف المختلفة، وكما أشار "**وانبرج وجولد (1999)**" إلى أن الشخصية هي مجموع تلك الخصائص التي تجعل الشخص فريدا.

فالشخصية هي تنظيم ديناميكي داخل الفرد مكون من أجهزة نفس جسمية، تحدد سلوكه وتفكيره المميزين. (أحمد، 2005: 13)

مكونات الشخصية:

تتلخص مكونات الشخصية فيما يلي الجسم، الذكاء والقدرات، المزاج، البيئة والخلق.

الجسم لاشك أن المظهر الخارجي الجسمي للإنسان له أثر في الشخصية بوجه عام، فنمو الجسم من حيث الطول والوزن وتناسق الأعضاء وسلامة الحواس وإفرازات العدد، كل هذا ضروري لبناء الشخصية مما جعل المدرسة تهتم بالشخصية المدرسية.

الذكاء والقدرات: وهي تلك المقومات الخاصة بالتربية العقلية من حيث تنمية قوى الشخصية فالطفل الذكي الذي يتفاعل ويتكيف مع البيئة بخلاف الطفل الغبي.

المزاج: يعتبر عنصرا أساسيا من عناصر الشخصية، فهو مجموعة الخصائص الفيزيولوجية التي تؤثر في الخلق، أي أنه نتيجة للكيفية التي يمتزج بها جسم الانسان من عناصر كيمياوية

الخلق: يعتبر الخلق من أهم العوامل للشخصية، حيث تطلق سمة الخلق على الشخصية عند وصفنا للإنسان بأنه عطوف وشجاع وشهم رغم أن الخلق يمر بمراحل ثلاثة. اذن فهو الصدى المحتوم لتفاعل الغرائز والعواطف والعقل مع البيئة الاجتماعية بمؤثرات مختلفة في المنزل والمدرسة والمجتمع. (جرباته، 2009: 59)

لم يلق مفهوم الشخصية كثيرا من الاتفاق حول زاوية التناول وكيفيتها مما أفرز العديد من النظريات والتي تتباين ف مناحي الرؤية والتناول والتركيز ومن تلك النظريات ما أعتمد على التحليل العاملي كأسلوب إحصائي في اختزال السمات المتعددة ومن أبرزها نظرية **كاتل**، ونظرية **ايزنك** هاتان النظريتان تمثلان توجهين مختلفين في

التحليل العاملي، فالنظرية **كاتل** تأخذ بالعوامل الأولية أو تخرج من التحليل العاملي مباشرة، أما نظرية **ايزنك** فتأخذ بالعوامل الراقية أو عوامل الدرجة الثانية أو أكثر إذا ما وجد أن العوامل الأولية مرتبطة ببعضها بشكل قوي مما يجعل –**حسب ايزنك**– تحليلها عامليا أمرا ضروريا لأن هدف التحليل العاملي الاختزال بقدر الإمكان إلى عوامل قليلة مقارنة **بكاتل** (الرويتع، والشريفي، 2002، 471).

هذا وتختلف وجهات علماء نفس الشخصية من حيث عدد العوامل التي يمكن في ضوءها وصف أية شخصية فقد بلغ عدد هذه العوامل عند **ايزنك** ستة عشر عاملا اعتبرت سمات، وعند **ايزنك** ثلاثة عوامل، بينما في نموذج **جوليبيرج** خمسة عوامل فقط.

و قام **كوستا وماكري (COSTA ET MACERA ،1985)** بتحليل استخبار **ايزنك** ومقياس **كاتل** لعوامل الشخصية الستة عشر واستخرجا ثلاثة عوامل كبرى للشخصية الانبساطية والعصابية والانفتاح مقابل الانغلاق على الخبرة.

ويؤكد **(عبد الخالق وآخرون، 1986م)** عمومية العوامل الثلاثة الأساسية للشخصية (الانبساطية، العصابية، الذهانية)، من خلال ما توصلوا اليه من تشبع مقياس عوامل الشخصية الستة عشر واستخبار **ايزنك** للشخصية.

و يشير **كوستا وماكري (1985م)** إلى أن مقياس **كاتل** يمثل الأبعاد الأكثر شمولية وعمومية للعوامل الخمسة بطريقة متجانسة نظريا، فعلى سبيل المثال: المقياس الخاصة بالمغامرة ترتبط بالانبساطية والثقة ترتبط بالوادعة وتربط الوجدانية والتوتر بالعصابية، كما ترتبط التأملية بالانفتاح على الخبرة وأن عوامل **كاتل** الستة عشر لها نفس المستوى الهرمي مثل العوامل الخمسة الكبرى.بالإضافة إلى وجود تشابه وتطابق كبير بين عاملي الانبساط والعصابية لدى **ايزنك** ونفس العوامل بنموذج **جولد بيرج** للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

إن مكونات الشخصية موجودة في جميع مداخل النظريات المفسرة لمكونات الشخصية، ويكون الاختلاف بين تلك المداخل بسبب تركيز بعضها على مكونات معينة نتيجة لتوجه صاحب النظرية، **أو** لميل أصحابها إلى الاختزال لمكونات الشخصية في جوانب البسط والتطويل في مكونات معينة، وأن نموذج العوامل الخمسة يمثل الاتجاه الوسطي بين الإفراط الزائد والاختزال المخل

تنمو مكونات الشخصية بطريقة توافقية ومنسجمة بين جميع المكونات في منظومة واحدة، وتتكامل مكونات الشخصية بين دوافع الفطرة والعوامل البيئية والشخصية السوية المتكاملة هي التي تمتاز بالتوافق النفسي والاجتماعي معا بطريقة متكاملة حيث تتوافق مكونات الشخصية مع نفسها وأسرتها وزملاء المهنة وجميع أفراد المجتمع وإذا لم يحدث التكامل بين مكونات الشخصية يحدث سوء التكيف وما ينتج عنه صراع وأمراض نفسية، وبذلك يتعرض

المجتمع لأساليب متنوعة من مشاكل الشذوذ العقلي والمزاجي والخلقي والاجتماعي، فضلا عن ضالة الإنتاج بالنسبة لعدد كبير من أفراده (عويصة، 1996م، 102).

سمات الشخصية:

ان المقارنة بين شخصين عملية تحليلية تتم بين جوانب معينة لدى الشخصين موضوع المقارنة، أو المقارنة بين خصائص معينة لدى كل منهما. هذه الخصائص أو الجوانب المعينة التي تقارن بينها ما هي إلا السمات.

1-تعريف السمات:

كما تتعدد تعريفات علماء النفس للشخصية، كذلك تختلف تعريفاتهم للسمات تبعا لاختلاف نظرهم ونظرياتهم في الشخصية، بل أن المؤلف الواحد أحيانا ما يبدل ويعدل من تعريفه للسمات من مرجع لأخر.و يرى **كاتل** أن السمة مجموعة ردود الأفعال أو الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضح تحت اسم واحد، ومعالجتها بالطريقة ذاتها في معظم الأحوال.أما **جيلفود** فيرى أن السمة هي أي جانب يمكن تمييزه وذو داوم نسبي وعلى أساسه يختلف الفرد عن غيره معا.و تعد السمات عنده مفاهيم نظرية أكثر منها وحدات حسية.أما **محمد عبد الخالق** فيرى أن السمة أي خصلة أو خاصية ذات دوام نسبي، يمكن أن يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض أي أن هناك فروقا فردية فيها.و قد تكون السمة وراثية أو مكتسبة، ويمكن أن تكون كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية. (عبد الخالق، 1987: 66-67)

2-أنواع السمات:

يقسمها **جيلفورد** من وجهة عامة الى أنواع ثلاثة هي السمات السلوكية والفيزيولوجية والمورفولوجية.و هو يركز في مجال الشخصية على السمات السلوكية.

أما **كاتل** فيميز من وجهة عامة أيضا بين ثلاثة أنواع أساسية من السمات هي:

2-1-السمات المعرفية: القدرات وطريقة الاستجابة للمواقف.

2-2-السمات الدينامية: وتتصل بإصدار الأفعال السلوكية وهي التي تختص بالاتجاهات العقلية أو بالدافعية والميول، كقولنا شخص طموح أو شغوف بالرياضة أو له اتجاه ضد السلطة وهكذا.

2-3-السمات المزاجية: وتختص بالإيقاع والشكل والمثابرة وغيرها، فقد يتسم الفرد مزاجيا بالبطء أو المرح أو التهيج أو الجرأة وغير ذلك.

و يفصل **جوردن ألبورت** بين نوعين من السمات وهي السمات العامة والسمات الخاصة.

السمات العامة: هي السمات المشتركة أو الشائعة بين عدد كبير من الأفراد في حضارة معينة أو في حضارات كثيرة، وتشيع بين الآدميين. أما للسمات المشتركة الشكل ذاته لدى كل شخص أي أنها توجد لدى الجميع ولكن بدرجات متفاوتة، فالفارق كمي لا كيفي.

السمات الخاصة: أما السمات الخاصة أو الفريدة فهي تلك التي تخص فردا ما بحيث لا يمكن أن نصف اخر بطريقة ذاتها وهي اما قدرات أو سمات دينامية.و قد ذهب **البورت** على ضوء نظريته في السمات إلى أن كل سمة للفرد تعد سمة فريدة تتميز في قوتها واتجاهها ومجالها عن السمات الأخرى المشابهة الموجودة لدى الأفراد الآخرين. (مرجع سبق ذكره67)

3-معايير تحديد السمة:

إن السمات لا يمكن ملاحظتها مباشرة ولكنها تستنتج فقط.و قد وضع **ألبورت** معايير ثمانية لتحديد السمة وهي:

1-أن للسمة أكثر من وجودا سمي.

2-أن السمة أكثر عمومية من العادة.

3-السمة دينامية.

4-أن وجود السمة يمكن أن يتحدد عمليا أو إحصائيا.

5-السمات ليست مستقلة عن بعضها البعض.

6-أن الأفعال والعادات غير المنسقة مع السمة ما ليست دليلا على عدم وجودها.

7-أن سمة الشخصية قد لا يكون لها الدلالة الخلقية ذاتها.

8-أن سمة ما قد ينظر إليها على ضوء الشخصية التي يحتويها أو على ضوء توزيعها بالنسبة للمجموع العام من الناس. (نفس المرجع ص 83-84)

محددات الشخصية:

ورد في دراسة **(الفريحات، 2009)** لقد تعددت الآراء والمفاهيم والأفكار حول محددات الشخصية الإنسانية إذ يتناولها البعض من المفكرين والباحثين من خلال الآثار التي يتركها العامل الوراثي على الفرد.و قد عزاها البعض الأخر للآثار الناجمة عن البيئة التي يعيش في أكنافها الفرد وقد تناولها آخرون من خلال المزج بين هذين العاملين، أي أن كلا العاملين الوراثي والبيئي يتفاعلان فيما بينهما ويحققان أثرا فعلا في بناء الشخصية الذاتية

للفرد، وقد أضاف لهما آخرون من خلال الآثار الموقفية التي يمر بها الفرد بمعنى أكثر وضوحا أن طبيعة الموقف الذي يتحده الفرد إزاء القرار يشكل الحالة المؤثرة في بناء الشخصية.

(عبادو، 2013، ص36).

و يذكر **أبوحويج** أن هناك مجموعة عوامل تساهم مجتمعاته في بناء الشخصية الفرد، ومن أبرز تلك العوامل الأولى المتمثلة بخبرة الفرد خاصة التي تخص كل فرد وتميزه عن غيره، وهي خبرات ترتبط بالعوامل الوراثية ومؤثرتها على الشخصية، وايضا الخبرات العامة المشتركة للأفراد، وهي خبرات ترتبط بالعوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة على التكوين الشخصي للفرد (أبو حويج، 2002، 158).

و يضيف **فائق** إن المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان تبني شخصيته تدريجيا، وبناء الشخصية هو اكتساب الفرد خصائص ثابتة يتسم بها سلوكه في أغلب مواقفه، وحدود معينة يتغير فيها سلوكه إذا تغير مجاله جوهريا (فائق، 2003، 361).

و على هذا الأساس يجب أن ينظر للشخصية في ضوء أربعة محددات، ومن بينها من تفاعلات وهذه المحددات الأربعة هي: المحددات التكوينية ومحددات عضوية الجماعة ومحددات الدور الذي يقوم به الفرد ومحددات الموقف (أحمد، 2003، 11).

و سوف يستعرض الباحث محددات الشخصية من حيث:

-المحددات البيولوجية:

تلعب المحددات البيولوجية دورا مهما في بناء الشخصية ويظهر هذا الدور بشكل مباشر كما هو الحال في تأثير إفرازات العدد في السلوك أو بشكل غير مباشر عندما يتأثر موقف الناس من الفرد بصفاته الجسمية (أبو السعيد، 2010، 21).

و هي تمثل مجموع القدرات والاستعدادات والصفات العقلية والجسمية، التي يولد الفرد مزودا بها، والتي يتشابه جميع أفراد النوع فيها، وتتمثل بعض تلك الصفات والمكونات في استعداد الفرد الطبيعي للاستجابة للمثيرات الداخلية والخارجية التي تعتمد بدورها اعتمادا كبيرا على سلامة الجهاز العصبي وأجهزة الحس لديه، وعلى سماته المزاجية ودوافعه، وعلى قدرته على التوافق مع البيئة (القدافي، 2001، 25).

و تؤثر العوامل البيولوجية في تكوين الشخصية ولابد من معرفتها في دراسة الشخصية، وخصوصا الشخصيات المريضة أو الشاذة.إذ أنه كثيرا ما تلقى هذه المنظومات الجسمية والفسيولوجية الضوء على النواحي النفسية بقسميها المعرفية والمزاجية، وكذلك النواحي الاجتماعية (داود وآخرون، 1991، 10).

و المقصود بالجانب البيولوجي:

أ-الجهاز العصبي: يؤثر الجهاز العصبي في سلوك الفرد إذ تعتبر التوصيلات العصبية الحاكمة في تصرفات الإنسان وهي التي تحدد بنية الشخصية إن الجهاز العصبي يصدر الأوامر لكل عضلات الجسم، هذه الأوامر صادرة من الكتلة المركزية للجهاز حيث تربطه علاقة بالجهاز العصبي الطرفي الذي يتلقى الأوامر وبذلك يستطيع أن يسيطر على كل أجزاء الجسم.

ب-الغدد الصماء: تؤثر الغدد الصماء بإفرازاتها على سلوك الشخص وتتمثل هذه الغدد في:

1-الغدد النخامية: تؤثر إفرازات هذه الغدة في عملية النمو فزيادة السوماتوتروبين يؤدي الى زيادة النمو أو بطؤه.

2-الغدة الدرقية: تتحكم هذه الغدة بنشاط الشخص فكلما زادت إفرازاتها زاد نشاط الشخص وإثارته وكلما نقص إفرازاتها أدى ذلك الى الخمول ونقص القردة على الاستجابة.

3-الغدة الكظرية: وهي غدة تتحكم بنشاط الشخص الانفعالي وتقوم بإفراز مادتي الأدرينالين والنورأدرينالين إذ يعملان بصورة متوازنة فزيادة إفراز أحدهما يؤدي إلى خلل إما انفعال أو إثارة زائدة وعدوان وإما العكس (أبو أسعد، 2010، 23).

المحددات البيئية: يذكر **الفريحات** (2009) أن:

المقصود بالبيئة الوسط الاجتماعي الذي يعيش الفرد في إطاره كالأسرة والمدرسة والجامعة والمجتمع وطبيعة العلاقات رفاق العمل وغيرها وهذا يدل دلالة واضحة على أن العلاقات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكنولوجية والحضرية وغيرها من العلاقات التي تسود الوسط البيئي الذي يعيش فيه الفرد تلعب الأثر الكبير في مدركات الفرد واتجاهاته المختلفة (عبادو، 2013، 38).

و يشير **أحمد فائق (2003)** إلى أن أثر العوامل البيئية لا يخرج عن كونه مثيرات موحدة تتنوع في حدود ضيقه فيقع تأثيرها على العوامل الوراثية مما يعطي نمطا للشخصية (فائق، 2003، 365).

و يرى **شقفة (2011)** أن للبيئة تأثيرها الكبير على نمو شخصية الفرد مثلما للبيئة الطبيعية تأثيرها على بناء شخصية الإنسان، فبدونها ليس الأفراد إلا كائنات حية عضوية كبقية الكائنات، إن عملية التطبيع الاجتماعي التي تجري داخل الأسرة هي التي تحول الفرد من كائن حي بيولوجي إلى كائن اجتماعي يتفاعل مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وتعد إحدى العوامل المهمة في تكوين شخصيته فالفرد الاجتماعي هو نتاج الثقافة التي يعيش فيها وإذا انتقل إلى وسط ثقافي أخر لسبب ما فانه سيجد صعوبة في التأقلم والتوافق مع معايير الثقافة الجديدة (شقفة، 2011، 87).

المحددات الموقفية:

لا يمكن النظر إلى الشخصية كما لو كانت مستقلة عن المواقف التي تمر بها وتوجد فيها فحتى العمليات البيولوجية أو الفسيولوجية تتطلب وجود رئتين داخليتين وفي الوقت نفسه وجود هواء خارجي لازم لعملية التنفس (أحمد، 2003، 14).

و يشير **الفريحات (2009)** بأنه تتمثل الظروف الموقفية بطبيعة الموقف الذي يمر به الفرد في مختلف أدوار حياته، فالنمط السلوكي الذي يمارسه أثناء العبادة وأثناء المقابلات وعند الظهور في الأماكان العامة وعند مواجهة المواقف العامة نلاحظ أن طبيعة السلوك الإنساني لا تتسم بالثابت المطلق وإنما بالنسبة الواضحة حيث أن إزاء الموقف يتخذ القرار الذي ينسجم مع طبيعة الموقف الذي يمر به، وهذا ما يجعل الآثار الموقفية تلعب دورا أساسيا في تكوين النمط السلوكي للفرد في مختلف مجالات العلاقات السائدة في أدوار حياته المختلفة (عبادو، 2013، 39).

محددات الدور:

إن دور الذي يؤديه الفرد في الحياة إنما يشير إلى كل من الفرد والمحيط الاجتماعي الذي يوجد فيه، وفكرة الدور تمدنا بإدارة تفيد خصوصا في تحليل عملية التطبيع الاجتماعي والتثقيف والدور هو ما يتوقعه المجتمع من الفرد الذي يحتل مركزا معينا داخل الجماعة يحدد كل مجتمع الأدوار الاجتماعية التي يتوقع من أفراده القيام بها في حياتهم العادية، وتختلف الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد باختلاف الثقافات التي يحتوي فيها (شقير، 2002، 97-98).

و يعطي بعض العلماء لمفهوم الدور مكان الصدارة في نظرية الشخصية، فيرى البعض أن نظرية الشخصية تتألف من الأدوار الاجتماعية المختلفة المتتابعة أو المتأنية التي يؤديها الفرد من الميلاد حتى وفاته (المليجي، 2001، 180).

محددات عضوية الجماعة:

يشير **غنيم (1972)** إلى أن الشخصية ليست شيا ثابتا لا يقبل التغيير من الولادة، فمن الخضائص الأساسية للإنسان نحتاج إلى معرفة تفصيلية عن خبرات الفرد الماضية ببيئته وثقافته التي تنشأ فيها من أجل الحكم على سلوكه، ويرى **منصور (1988)** بأنه يؤثر نموذج الحياة الاجتماعية والثقافية وأشكال العلاقة بين أفراد الجماعة، وما يشيع بينهم من عادات وتقاليد وقيم، وما يعيشونه من نظم تنسق هذه العلاقات الاجتماعية في تشكيل بعض الخصائص العامة للشخصية (جبر، 2012. 12)

نظريات في الشخصية:

تحتل الشخصية مساحة كبيرة ومتزايدة من الاهتمام الفكري والمباحث العلمية، فا معظم العلماء والفلاسفة والمفكرين مند وعي البشرية وحتى الآن أراء أو نظريات خاصة أو دراسات لنظريات في الشخصية تعكس تصور كل منهم لها وتفصل أراء فيها.

نظرية الأنماط في الشخصية:

ظهرت نظرية أنماط الشخصية لمحاولة جميع سمات متشابهة في نمط محدد بحث نتوقع بشكل أكثرا دقة السلوك المستقبلي للشخصية، فالنمط هو عبارة عن مجموعة من السمات تتجمع لدى الفرد (EYSENCK ET WILISON,1975,22).

و تعود جذور الاهتمام بموضوع أنماط الشخصية ودراستها إلى المحاولات الأولى التي قام بها **ابوقرط (400 ق م)** الذي يرى الأمزجة تعود إلى أربعة أنماط للشخصية وهي: النمط الصفراوي والنمط السوداوي والنمط البلغمي والنمط الدموي، وحاول عن طريقها وضع تصنيف للشخصية وفهم الطبيعة البشرية اعتمادا على تلك الأخلاط الأربعة المكونة للجسم البشري عبر رؤيا فلسفية تتمحور حول مكونات الطبيعية وهي الماء والهواء والتراب والنار (تاج الدين، 2008 م).

و خرج وليم شيليون (1898 م–1977 م) من دراساته وجود ثلاثة أبعاد جسمية وقسم الناس الى ثلاثة أنماط وفقا لهذه الأبعاد وأمزجتهم وتقابلها سمات نفسية وهي: النمط الهضمي ويقابله المزاج الحشوي ويتميز بالسمنة وهمة إشباع حاجاته الأساسية.و النمط العضلي ويقابله المزاج الحسدي ويتميز بعضلات بارزة والحيوية والنشاط. والنمط العصبي ويقابله المزاج الدماغي ويتميز بجسم نحيل ويتصف بالجدية والذكاء والخوف والقلق والعزلة.

و توصل **ادوارد سيرانكر (1882 م–1963 م)** من خلال دراسته لتاريخ بعض الشخصيات وملاحظة لسلوك الأفراد إلى تصنيف الناس على أساس القيم السائدة في الشخصية الى ستة أنماط مختلفة. ويمثل كل نمط نموذج معينا من الشخصية وهذه الأنماط هي: النمط النظري–او النمط الاقتصادي–و النمط الجمالي–و النمط الاجتماعي–و النمط السياسي–و النمط الديني (وحيد، 2001، 74).

أما **تورنر وكريكر** فقامتا بتصنيف الإنسان حسب التقسيم الثقافي الجغرافي للبشر وأطلقتا على ذلك "بوصلة الشخصية" الى أربعة أنماط ويتميز كل نمط بصفات خاصة يقل وجودها في الأنماط الأخرى وهذه الأنماط هي: طبيعية الشمال–و طبيعية الجنوب– وطبيعية الشرق–و طبيعية الغرب. وتؤكدان بأن لدى كل فرد بعض المميزات من كل أنماط الطبيعية الأربعة، لكن إحدى الطبائع تكون طاغية على جوهر الشخصية أكثر من البقية (عامود، 2001م، 459).

كان لدراسات **بيرمن BERMN (1972م)** الأثر الواضح في محاولة فهم الشخصية الإنسانية وذلك من خلال وضع أنماط للشخصية اعتمادا على الخريطة الهرمونية، التي تحتوي على كم ونوع الإفرازات الهرمونية التي تشترك بها البعض وتميزهم عن غيرهم، مما يفسح المجال أمام إمكانية تصنيف البشر إلى أنماط شخصية تستند إلى تلك الإفرازات الهرمونية (النمط الدرقي والنمط الأدرناليني والنمط النخامي والنمط التيموسي والنمط الجنسي).

في مجال تنميط الشخصية على أساس نفسية ذكر **كيوربي KIORPY** انه كان لسيجموند فرويد تصنيفا ذكر من خلاله أربعة أنماط للشخصية وهي نمط الشخصية الفمي ونمط الشخصية الشرجي ونمط الشخصية القضيبي ونمط الشخصية الجنسي، معتمدا في ذلك على عملية التثبيت التي يتعرض لها الفرد أثناء مروره بإحدى تلك المراحل النهائية في مرحلة سنية مبكرة (تاج الدين، 2008 م).

يعتبر التصنيف الثنائي للشخصية كما ظهر عند **جونج JUNG** من أوسع أشكال التصنيف الحديث انتشارا وتأثيرا لدى العاملين في هذا الحقل.حيث يرى أن هناك نمطين رئيسيين للشخصية إحداهما المنبسط والآخر المنطوي.

قد سعى علماء نفس الشخصية لإيجاد جهاز للسمات لوصف الشخصية من خلال دراسة أنماط الشخصية فقد ركز **ايزنك** على ناحية الأنماط حيث هدف في كثير من أبحاثه للتعرف على الأنماط ووسيلة في ذلك الطرق الإحصائية التي تنتهي عادة بالتحليل العاملي (الأنصاري، 1999 م، 93).

إن أكثر أدبيات علم النفس في مجال الشخصية تختزل الأساليب التي تناولت الشخصية بالوصف والتقويم وتركز على نظريتي الأنماط والسمات. وأن العديد من نظريات الشخصية التي تفسر السلوك الأفراد تندرج ضمن مجال الأنماط، وتقابلها ما تندرج ضمن مجال السمات. وما يجمع بين نظريات الأنماط هو المدخل التركيبي للشخصية ومحاولة تقسيم الناس إلى فئات تتميز كل واحدة منها بعدد من الخصائص أو السمات التي تؤلف مجتمعة نمطا معينا. بينما تشترك نظريات السمات في المدخل التحليلي للشخصية وتوضع قائمة بالسمات التي تتكون منها الشخصية (عامود، 2001، 459).

نظرية التحليل النفسي للشخصية:

سيجموند فرويد SIGMUND FREUD (1865م-1939م) مؤسس نظرية التحليل النفسي اهتم بدراسة العمليات الشعورية واللاشعورية وتأثيرهما على الشخصية والسلوك الإنساني، وأكد على دور الطفولة المبكرة في شخصية الفرد واعتبر الغرائز العوامل المحركة للشخصية (عويضة 74، 1996) ويذهب إلى وجود ثلاثة قوى أساسية تدخل في مكونات الشخصية وتعمل مع بعضهما البعض بصورة تفاعلية هي:

-الهو(id) وتتضمن الغرائز الجنسية والعدوانية، وتعمل على تحقيق اللذة وتجنب الألم

-الأنا(ego) وتمثل العقلانية حيال اندفاعية الهو وتهورها وتعمل وسيطا مصلحا بين الهو والمحيط الخارجي.

- الأنا الأعلى(SUPEREGO) وتمثل الضمير والمعايير الصحيحة وتعتبر أعلى وأرقى جانب في الشخصية، وتعمل على بلوغ كمال الشخصية(دالبيز، 41، 1908) ويضيف أن هذه القوى غير منفصلة عن بعضها بل تتعاون فيما بينها وتساهم في التفاعل مع البيئة في إشباع الرغبات الأساسية وبعكسه سيحصل سوء التوافق مع المحيط (شيبي، 34-33، 2005).

أما **الفريد أدلر ALFRED ADLER (1870-1937)** فيختلف مع فرويد حول أهمية الطفولة المبكرة في تكوين الشخصية، ويرى أن الشخصية تتأثر بأهداف المستقبل كما وتؤكد على أهمية العوامل الاجتماعية في تحديد السلوك القوي البيولوجية أو الغرائز واستخدم **كارل بونك CARL JUNG (1875-1961)** مفهوم النفس للاستشارة إلى العقل الذي يتكون من ثلاث مستويات الشعور، واللاشعور واللاشعور الشخصي، واللاشعور الجمعي إلى منطويين ومنبسطين. فالمنطوي هو من يفضل العزلة ويتحاشى العلاقات الاجتماعية أما المنبسط فهو المنفتح على الآخرين ويقيم الصلاة معهم (مطاوع 124، 1981).

و تعطي **كارين هورني KAREN HORNEY (1885، 1952)** أهمية كبيرة للعوامل الاجتماعية والحضارية والعلاقات الشخصية ومالها من أثر في تكوين خصائص الشخصية غير المتوافقة السلوك (كمال، 130، 1983).

و تفترض وجود الذات الحقيقية، والتي تعني بها الفرد بحد ذاته فيما يتعلق بالشخصية والقيم والأخلاق. والذات المثالية التي تؤسس لنفس الفرد لتتطابق مع الأهداف والمعايير الشخصية والاجتماعية.

و أطلق **هنري موراي HENRY MURRAY (1988م-1993م)** مصطلح علم الشخصية عنوانا لمحاولاته الخاصة بالفهم الكامل للحالة الفردية (هول وليندزي، 1978م، 213).

و اتفق مع **فرويد** على أن الشخصية تتطور خلال مراحل الطفولة وأن كل مرحلة تترك بصمتها على الشخصية في صورة عقدة وهي نموذج من السلوك بوجه لا شعوريا نمو الفرد بع ذلك (ربيع، 1986م، 431). واعتبر **موراي** الحاجة إلى الانتماء والحاجة الى تأكيد الذات من المحددات الجوهرية للسلوك الفرد (الوقفي، 1998م، 583-584).

و ابرز **اريك ايركسونERIK ERIKSON (1902م-1994م)** تأثير العوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية الممثلة في فاعلية الأنا في بناء الشخصية. وتشكل نظريته واحدة من النظريات الحديث في التحليل النفسي (عسيري، 2003م، 37).

و ينظر **ايرك فروم ERICH FROMM (1900م-1980م)** إلى أن الشخصية بأنها تشكل فيه الطاقة البشرية بالتوافق الديناميكي للاحتياجات الإنسانية مع النمط الخاص للوجود لمجتمع معين، والشخصية تحدد بدورها تفكير ومشاعر الأفراد. وأن الشخصية نتاج لشبكة العلاقات بين الأشخاص في فترة مبكرة من الحياة، مثلما هي نتاج الظروف الاجتماعية الي أدت الى تكوينها.

النظرية السلوكية في الشخصية:

يرى **جون واطسون JOHN WATSON (1878م-1958م)** مؤسس المدرسة السلوكية أن الشخصية لا تورث، بل أنها تتشكل من عادات وسمات مكتسبة طبقا للارتباط الشرطي بين المثيرات والاستجابات، فليس هناك ذكاء موروث أو غرائز موروثة (عويضة، 1996م، 75). ويؤكد بأنه بالإمكان تدريب الطفل وتعليمه لنجعل منه الشخص الذي نريده أن يكون.

و فسر **بروس سكينر BURRHUS SKINNER (1904م-1990م)** الشخصية بأنها ردود أفعال لمحفزات خارجية، وأوجد نموذجا يبرز التفاعل المتبادل للشخص مع بيئته. ويعتقد **سيكنر** بأن الأطفال يقومون بأعمال سيئة لجلب الانتباه، وهذا هو مبدأ مثير –استجابة– نتائج، وأن سلوك الناس هو نتاج عمليات أطلق عليها "الاشتراط الاجرائي"

نظرية التعلم الاجتماعي للشخصية:

تبني هذه النظرية على ملاحظة سلوك الفرد في عملية التفاعل الاجتماعي وتأكد على دور التدعيم في اكتساب وتعديل الأنماط السلوكية وتأكد على دور الثواب والعقاب كأسلوب من أساليب التعلم الاجتماعي في تنمية الشخصية(عنيم، 70، 1983).

يعتبر **ألبرت باندورALBERT BANDURA** الذي تبني نظرية التعلم الاجتماعي، بأن سمات الشخصية هي نتاج التفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي المثيرات وخاصة الاجتماعية منها، والسلوك الإنساني، والعمليات العقلية والشخصية (عسيري، 38، 2003) ويشير إلى الدور الأساسي لخبرات التعلم الاجتماعي في تطوير وتغيير السلوك لدى الفرد.

ويأكد **جولين روترGULIAN ROTTER (1916م-1985م)** في نظريته على ست حاجات لكي يسير التعلم الاجتماعي بالتنشئة الاجتماعية إلى تحقيق الهدف منها. وهذه الحاجات هي تأكيد المكانة الاجتماعية والحماية الناتجة عن السيطرة والاستقلال والحب، والراحة البدنية (عيد، 133، 2000م). وطبقا **لروتر** فإن بعض الناس يعز الأحداث إلى كفاءة الشخصية واللآخر إلى الصدفة أو الحظ أو القدر ويطلق **روتر**على هذا المفهوم

تسمية مركز الضبط**LOCUS OF CONTROL** ويعتبره المفهوم الذي بموجبه يتم تفسير الأحداث أو قوى التعزيز في حياة الفرد (حسن، 2001م، 68).

النظرية الانسانية في الشخصية:

يعد **ماسلو وروجرز MASLOW ET ROJERS** من أهم رواد هذا الاتجاه ويرون أن الإنسان بطبيعته مدفوع لفعل الخير وله دافع رئيسي للنمو والإبداع وتحقيق الذات (ابراهيم، 1998، 53).و أن عوامل نمو الفرد مكتسبة أكثر من أن تكون بيولوجية ويظهر تأثير هذه العوامل على الفرد خلال علاقته الشخصية المتبادلة وتفاعله مع البيئة والتي بدورها تشكل عالم الخبرة والواقع للفرد، وأن أقوى هذه العوامل عامل ميل الفرد إلى تحقيق الذات الذي يوجه سلوكه (عسيري، 2003م، 30).

نظرية السمات:

لكل شخصية سماتها التي تحدد خصائص هذه الشخصية ونقاط ضعفها وقوتها وأيضا مدى مرونتها وقدرتها على التوافق، ومن هنا اهتم علماء نفس الشخصية بتحديد السمات أو الصفات النفسية (الكرم، والطيبة، والقلق واللامبالاة والإندفاع...الخ) ذات الثبات النسبي.

و تهدف نظرية السمات إلى البحث عن سمات الفرد من أجل وصف شخصية وتقديرها على أساس أن سمات الفرد هي أساليب في السلوك تحت ظروف المثيرات البيئية وأن وجودها يعتمد على نوعية التفاعل بين الفرد وبيئته، وبذلك تنطبق بدرجات متفاوتة، وبالتالي فهي ترتكز على الفروق الفردية بين الأفراد. وتفترض نظرية السمات بأن الاستجابات المختلفة للفرد في المواقف الخاصة تستند إلى الاستعدادات المحددة المتوفرة لديه وتطلق هذه الاستعدادات الصفات الفردية أي بعبارة أخرى، أنه بالإمكان وصف الأفراد والتعرف عليهم تبعا للسلوك الخاص بهم ويستخدم تعبير السمة بهدف وصف السلوك أو التنبؤبه، فعامة الناس يستخدمون السمات لوصف الأفراد فيقولون إن فلان منبسط أو كئيب أو مرح....الخ(كاظم 1988م)

و كان لا سهامات أولبرت في مجال الشخصية وسماتها أثر كبير في حث الكثير الباحثين وعلماء النفس على القيام بإجراء الأبحاث والدراسات في الشخصية باستخدام السمة كمفهوم لوصف الشخصية، واستخدام التحليل العاملي للوصول إلى الأبعاد الأساسية للشخصية.

فقد عرف **أولبرت ALLPERT** (1897م، 1967م) السمة بأنها هي الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية أي أن السمات طبقا **لألبورت** هي البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد بشيء من الثبات والخاصية وهي وحدات مستقلة داخل الفرد ولكنها متوافقة، بحيث تتجمع لأحداث الآثار السلوكية (النداوي 2006م، 19) ويميز **اولبرت**

بين السمة وبين الاتجاه والمعايير، فالسمة لا ترتبط بموضوع أو شيء محدد، بينما الاتجاه يكون نحو شيء محدد وتكون السمة أكثر عمومية من الاتجاه.

أما المعايير التي يمكن بواسطتها قياس السمة لدى الفرد فحددها **اولبرت** بعدد الحالات التي يسلك فيها الفرد سلوكا معينا، ومدى استمرار تلك الحالة التي يتبنى فيها الشخص طريقة معينة في السلوك. ويعتبر **اولبرت** السمة أكثر عمومية من العادة فالسمات الشخص طريقة معينة في السلوك ويعتبر **اولبرت** السمة أكثر عمومية من العادة فالسمات عادات على مستوى أكثر تعقيدا وذلك لأنها تجمع عدة عادات تنتظم وتتسق معا لتكون في النهاية السمة، وللسمة قدرة على إثارة السلوك وكفه واختيار النمط السلوكي المناسب (جابر، 1986م).

و اعتبر **جويلفورد GUILFORD (1897م، 1987)** السمات أسلوبا عموميا ثابتا نسبيا يختلف من فرد لآخر وهي سمات فيزيولوجية وسلوكية وقدرات عقلية ومزاجية واعتمد **كاتل CATTEL(1905م، 1998م)**. **السمة** كمفهوم رئيسي في نظريته حول الشخصية ويعتبر السمة أساس بناء الشخصية وقد قسم كاتل السمات إلى قسمين: سمات مصدرية أو أساسية، وهي تلك السمات التي تعتبر ذات أهمية كبيرة ولها ثبات ودوام وسمات سطحية وهي تمثل خصائص الشخصية وتعتبر غير ثابتة نسبيا توصل إلى تحديد العوامل الستة عشر عن طريق تطبق عددا كبيرا من الاختبارات لملاحظة سلوك الناس في المواقف المعينة، باستخدام منهج التحليل العاملي.

و في مجال ارتباط السمات بالمهن أوضحت الدراسات ارتباط السمات بالمهن فالعمال لهم سمات تختلف سمات تختلف عن الطلاب، أو رجل الإدارة أو أصحاب الحرف (كاظم، 2001م).

كما كشفت الدراسات عن تعدد السمات وتنوعها عبر الثقافات (خليفة ورضوان، 1998م) فكانت الحاجة ملحة لطريقة يسهل فيها التعامل مع هذا الكم الكبير من السمات، فظهرت فكرة البحث عن السمات الأساسية أو المركزية التي تشكل حجز الزاوية في بناء أي شخصية بغض النظر عن الزمان، أو المكان ونتيجة لذلك تكررت خمس سمات في عدد كبير من الدراسات أطلق عليها **جولد بيرج** اسم العوامل الخمسة الكبرى.

نظرية العوامل الخمسة الكبرى:

يهدف نموذج العوامل الخمسة الكبرى إلى تجميع أشتات السمات المتناثرة في فئات أساسيه وهذه الفئات مهما أضفنا إليها وحذفنا منها تبقى محافظة على وجودها كفئات (عوامل) لا يمكن الاستغناء عنها بأية حال في وصف الشخصية الإنسانية(أبو أسعد، 2010، 67)

و بعد نموذج العوامل الخمسة الأكثر ملائمة والأكثر انتشارا في علم النفس المعاصر كونه مؤلف من خمس متغيرات مختلفة تصف الشخصية وصفا دقيقا وهي حسب "ديجمان" أنها الأكثر عاملية وقابلية للتطبيق ضمن المقاييس الموجودة في علم النفس الشخصية".

و يستند نموذج العوامل الخمسة إلى فكرة أن الفروق الفردية الدالة على التفاعلات اليومية للأشخاص أحدهم مع الأخر ستصبح ذات شكل مسجلا في اللغات التي يتحدث بها هؤلاء الأشخاص وعلى هذه الفكرة تمت مراجعة معاجم اللغة لإعداد قوائم بالمصطلحات الدالة على سمات الشخصية الإنسانية (شقفة 2011، 93).

أما العوامل الخمسة التي توصلت إليها الدراسات فهي الانبساطية، الضمير الحي، الطيبة، العصبية مقابل الاتزان الانفعالي والانفتاح على الخبرة.

و بقد أطلق "**جولد بيرج**" **سنة 1981** على هذه الأبعاد اسم العوامل الخمسة الكبرى وأكد أن كل عامل منها عبارة عن عاملا مستقل تماما عن العوامل الأخرى، في حين يلخص هذه العامل مجموعة سمات الشخصية المميزة.

و العوامل الخمسة الكبرى للشخصية هي:

1-العصابية/الاتزان الانفعالي:

إن عامل العصابية عامل مشابه لعامل عدم الاتزان الانفعالي وهو عامل ثنائي القطب يقابلا بين مظهري حسب التوافق والثابت الانفعالي مقابلا اختلال التوافق وعدم الاتزان الانفعالي ويشير هذا البعد الاستعداد للإصابة بالاضطراب النفسي، فالأفراد الذين يقعون عن طرف بعدي العصابية يميلون إلى التعرض للقلق وتسهل استشارتهم كل ذلك في ظل الضغوطات والظروف البيئية الصعبة ومن مظاهرها: التوتر والقلق، الغضب والاكتئاب، الاندفاعية والعداوة

و الجدول التالي يوضح هذا العامل:

الجدول رقم (1) يوضح السمات النموذجية لعامل العصابية

العامل	السمات
	-القلق/ANSCIETY: الخوف والنرفزة والانشغال، سرعة التهيج. -الغضب/ANGER: غضب ناتج عن الاحباط. -العدائية/HOSTILITY: و هي ناتجة عن كتب المشاعر. -الاكتئاب/DEPRESSION: انفعالي منقبض أكثر من كونه مرحا ويؤدي ذلك الى الهم والكرب والقلق والانفعالية المستمرة والحالة المزاجية القابلة للتغيير.

العصابية NEUROTICISM	-الشعور بذات/SELF-CONSCIOUSNESS: الشعور بالإثم والحرج والخجل والقلق الاجتماعي الناتج عن عدم الظهور أمام الآخرين في صورة مقبولة. -الاندفاع/IMPULSIVENESS: عدم القدرة على ضبط الدوافع، وفيه يشعر الفرد بالتوتر والقلق وسرعة الاستثارة. -الانغصاب/STRESS: و القابلية للانجراح VULNERABILITY عدم قدرة الفرد على تحمل الضغوط، وبتالي يشعر الفرد بالعجز واليأس والاتكال وعدم القدرة على اتخاذ القرارات في الموافق الضاغطة. (الأنصاري، 2002، 712)

2-الانبساطية/الانطوائية:

و هو عامل ثنائي القطب يقابل بين الانبساط والانطواء وهذا هو المحور الذي ينظم ظواهر السلوك من حيث ما تعرضه من مظاهر تتذبذب بين الاندفاع والكف، وما تعرضه من ميلا لدى الشخص الى التعلق بقيم مستمدة من العالم الخارجي أو قيم مستمدة من العالم الداخلي (عبد الخالق، 2011، 199).

كما عرف "**بونغ**" الشخص المنبسط ذلك الشخص الذي يقبل على الدنيا في حيوية وعنف وصراحة ويصافح الحياة وجها لوجه ويلائم بسرعة بين نفسه والمواقف الطارئة، ويعقد بين الناس صلات سريعة فله أصدقاء أقوياء وأعداء أقوياء لا يحفل بالنقد، ولا يهتم كثيرا بصحته أو مرضه أو هندامه وبالتفاصيل والأمور الصغيرة وهو لا يكتم ما يجول في نفسه من انفعال ويفضل المهن التي تتطلب نشاطا وعملا واشتراك مع الناس، اذا انهار أصيب بمرض نفسي كان نصيبه الهستيريا.(مجيد، 2008، 55)

و يتسم الفرد الانبساطي بأنه طموح وودود واجتماعي سهل المعاشرة، ولا يعرف الكبت ويستمتع برفقة الآخرين ويهتم بتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين ويتمتع بدرجة عالية من الثقة بالنفس، محب للآخرين أما الفرد الانطوائي فهو يتسم بالعقلانية وهو دائما الحيطة والحذر ومتحفظ وبطئ في تكوين العلاقات الاجتماعية مع الاخرين (الشوارة، 2006).

و تتضمن الانبساطية سمات الشخصية التي ترتكز على العلاقات الاجتماعية والسيطرة الانفعالية كما ترتبط بالوجدان الايجابي والجدول التالي يبن سماتها:

الجدول رقم (2) يبين السمات النموذجية لعامل الانبساطية:

العامل	السمات
الانبساط EXTRAVERSION	-الدفء والمودة/WARMTH: ودود حسن المعشر لطيف يميل إلى الصداقة. -الاجتماعية/GREGARIOUSNESS: يحب الحفلات وله أصدقاء كثيرون، يحتاج إلى ناس حوله يتحدث معهم ويسعى وراء الإثارة، ويتصرف بسرعة دون تردد. -توكيد الذات/ASSERTIVENESS: حب السيطرة والسيطرة والخشونة وحب التنافس وكذلك الزعامة، ويتكلم دون تردد، واثق من نفسه، ومؤكد لها. -النشاط/ACTIVITY: الحيوية، سرعة الحركة، وسريع في العمل محب له وأحيانا ما يكون مندفعا. -البحث عن الاثارة/EXCITEMENT: مغرم بالبحث عن المواقف المثيرة الاستفزازية، ويحب الألوان الساطعة والأماكن المزدحمة والصاخبة -الانفعالات الايجابية/ POSITION EMOTIONS: الشعور بالبهجة والسعادة والحب والمتعة والسرعة والضحك والابتسام والتفاؤل.

(الأنصاري، 2002، 712)

3-الطيبة/الوداعة:

و هي الميل الى الطاقة والتعاطف والتواضع مع الاخرين وتعني الطيبة الموافقة والثقة بالآخرين بسهولة ويتصف أفراد هذا العامل عموما بالصراحة والاخلاص لكنهم يميلون الى وضع حاجاتهم قبل حاجات الآخرين رغم أنهم يضعون أنفسهم في صراعات مع الآخرين لكنهم يرغبون في التسامح والنسيان وهم يفتخرون بأنفسهم وانجازاتهم (الرواشد، 2007، 21).

وحدد **كوستا وماكري COSTA AND MACRAE (1992)** السمات المميزة للوداعة وهي الثقة والاستقامة والايثار والاذعان أو القبول، التواضع واعتدال الرأي.

و الجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (3) يبين السمات النموذجية لعامل الطيبة:

العامل	السمات
الطيبة AGREEABLEMESS	-الثقة/TRUST: يشعر بالثقة في نفسه ويشعر بالكفاءة، جداب من الناحية الاجتماعية غير متمركز حول ذاته في نوايا الاخرين. -الاستقامة/STRAIGHT EORWARDNESS: مخلص، مباشر وصريح مبدع وجداب. -الايثار/ALTRUISM: خب الغير الرغبة في مساعدة الاخرين متعاون، مشاركة وجدانية في السراء والضراء. -الادغان والقبول/COMPLIANCE: قمع المشاعر العدوانية والعفو والنسيان تجاهة المعتدين والاعتزال أو اللطف والتروي في المعاملة مع الغير. -التواضع/MODEST: متواضع، غير متكبر ولا ينافس الاخرين. -معتدل الرأي/TENDER-MINDEDNESS: متعاطف مع الاخرين ومعين لهم ويدافع عن حقوق الانسان ة بالذات الحقوق الاجتماعية والسياسية. (الأنصاري، 2002، 714)

4-الصفاوة/الانفتاح على الخبرة:

يمتاز الأفراد الذين يحملون هذه السمة بردود فعل عاطفية لديهم استجابة للأفكار الجديدة ويمتازون بالمرونة العقلية، وكما يشير « HOWARD AND HOWARD » أنه يتميز بأكبر عدد من الاهتمامات بالخيال الخلاق، ويمكن القول أنه متحرر قادر على التفكير والانتقاد كما أنه يتمتع بمبادئ ولكنه يميل الى دراسة الأساليب الجديدة وأخذها في الاعتبار. (شقفة، 2011، 96)

كما يعكس هذا العامل النضج العقلي والاهتمام بالثقافة مقابل الانغلاق وعدم الاهتمام بالجانب الجمالي والجدول التالي يوضح سمات هذه الشخصية.

الجدول رقم (4) يبين السمات النموذجية لعامل الصفاوة:

العامل	السمات
الصفاوة OPENNES TO EXPERIENCE	-الخيال/FANTASY: لديه تصورات قوية وكثيرة وحياة مفعمة بالخيال، عنده أحلام كثيرة وطموحات غريبة، كثرة أحلام اليقظة ليست هروبا من الواقع، وانما بهدف توفير بيئة تناسب خيالاته ويعتقد بأن هذه الخيالات تشكل جزءا مهما في حياته، تساعده على البقاء والاستمتاع بالحياة. -جمالي/AESTHETICS: حب الفن والأدب ولديه اهتمامات بارزة في تذوق جميع أنواع الفنون الجمالية. -المشاعر/FEELINGS: التعبير عن الحالات النفسية أو الانفعالات بشكل أقوى من الاخرين والتطرف في الحالة حيث يشعر الفرد بأنه في قمة السعادة، ثم ينتقل فجأة اللى قمة الحزن كما تظهر عليه علامات الانفعالات الخارجية، كالمظاهر الفسيولوجية المصاحبة للانفعال في أقل المواقف الضاغطة أو المفاجئة -الأفعال/ACTIONS: الرغبة في تجديد الأنشطة والاهتمامات والذهاب الى امكان لم يسبق زيارتها في السابق، ويجب أن يجرب وجبات جديدة وغريبة من الطعام، والرغبة في التخلص من الروتين اليومي والمغامرة. -الأفكار/IDEAS: الانفتاح العقلي والفطنة، وعدم الجمود والتجديد أو الابتكار في الأفكار والدهاء والتبصر. -القيم/VALUES: الميل لإعادة النظر في القيم الاجتماعية والسياسية والدينية، فالفرد المتفتح للقيم نجده يؤكد القيم التي يعتنقها ويناضل من أجلها، على حين نجد العكس بالنسبة للفرد غير المتفتح مساير للأحزاب (الأنصاري، 2002، 713)

5-يقظة الضمير التفاني:

ان الضمير الحي يعكس سلوك الفرد عندما يكون جادا ويقظا ويتصرف وفق ما يميله عليه ضميره وتقابل يقظة الضمير "الأنا الأعلى" في نظرية التحليل النفسي اذ يتميز أصحاب هذه الشخصية بالكفاح من أجل التفوق والقدرة العالية على ضبط الذات والشعور بالواجب كما يتميزون بتمسكهم بالأخلاق والقيم، وحدد "**كوستا وماكري**" السمات التي تميز الضمير الحي وهي: الكفاءة، الاقتدار، مناضلين في سبيل الانجاز، التأني والروية، ضبط الذات والتسامح والجدول التالي يوضح السمات هذه الشخصية.

الجدول رقم (5) يبين السمات النموذجية لعامل اليقظة الضمير:

العامل	السمات
يقظة الضمير CONSCIENTIOUNESS	-الاقتدار والكفاءة/COMPETENCE: بارع، كفء، مدرك، متبصر وحكيم ويتصرف بحكمة مع المواقف الحياتية المختلفة. -منظم/ORDER: مرتب، مهذب، أنيق يضع الأشياء في مواضعها الصحيحة. -ملتزم بالواجبات/ACHIEVEMENT-STRIVING: مكافح، طموح، مثابر، مجتهد، ذو أهداف محددة في الحياة، مخطط، جاد -ضبط الذات/SELF-DISCIPLIND: القدرة على البدء في عمل ما أو مهمة ومن ثم الاستمرار حتى انجازها دون الاصابة بالكلل والملل والقدرة على التدعيم الذاتي من أجل انجاز الأعمال دون الحاجة الى التشجيع من قبل الاخرين -التأني والروية/DELIBERATION: النزعة الى التفكير قبل القيام بأي فعل، لذلك يتسم الفرد بالحذر والحرص واليقظة والتروي قبل اتخاذ القرار أو القيام بأي فعل.

(الأنصاري، 2002، 715)

قياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية:

تعتمد طرق القياس الكمي لسمات الشخصية وعواملها على التجديد الكيفي لهذه العوامل والسمات بادئ دي بدء ذلك أن الاكتشاف يسبق القياس الكمي قبل أن نقيس لابد أن نحدد ما الذي يتعين علينا قياسه، وقد تعددت أسماء السمات والعوامل التي راى علماء نفس الشخصية ضرورة الركون إليها ثم قياسها (عبد الخالق، 259، 2011)و على الرغم من تعدد نظريات الشخصية وتباينها من حيث التناول إلا أنها اعتمدت التحليل العاملي كأسلوب إحصائي في اختزال السمات المتعددة، وأبرز هذه النظريات نظرية " **كاتل**" التي اعتمدت العوامل الأولية التي تخرج من التحليل العاملي، فقد صب اهتمامه على خفض السمات بطرقة منظمة إلى عدد أقل يمكن معالجته، معتمدا في بداية الأمر على قائمة " **ألبورت**" و" **أدوبرت**" لأسماء السمات والتراث السيكولوجي والسيكاتري حيث

قلصها إلى ستة عشر عاملا أوليا وذلك باستخدام التحليل العاملي، وفي الاتجاه المخالف نجد نظرية "**ايزنك**" التي أخدت العوامل الراقية، وذلك أنه كان يعتقد بأن أغلب نظريات الشخصية متعلقة بتغيرات متشابهة وغير محددة فاستخدامه للتحليل العاملي جعله يضع نظاما للشخصية يتميز بعدد محدود جدا من العوامل وقد افترض في وصف الشخصية أبعاد أساسية ثنائية القطب هي الانبساط، الانطواء، العصابية– الاتزان الانفعالي.

و قد قام "**كوستاوماكرس**"**COSTA AND MECRAE** بتحليل استخبار "أيزنك"**(EPA)** ومقياس "كاتل" لعوامل الشخصية الستة عشر(PF16) واستخرجا ثلاثة عوامل كبرى الإنبساط والعصابية والإنفتاح مقابل الإنغلاق على الخبرة.

كما قام "**كوستاوماكري**" بتطوير قائمة من الأسماء التي تقيس السمات للعوامل الخمسة الكبرى التي استمداها من قائمة "**جولدبيرج**" للصفات ثنائية القطب والمتكونة من أربعين صفة وأضافا إليها أربعين صفة إضافية، لتصبح القائمة المعدلة تتكون من ثمانين صفة، ثم قام باستخراج العوامل الخمسة من هذه القائمة وذلك عن طريق "**التقدير الذاتي**" وتقدير الملاحظين.

و في سنة 1989 أظهر "**كوستاوماكري**" قائمة تتكون من (180) بند أجريت عليها دراسات كثيرة واستخرجت عن طريق التحليل العاملي لوعاء بنود مشتق من العديد من اختبارات الشخصية ثم أدخلت عليها بعض التعديلات بغية اختزال عدد البنود الى أن اصدرت الصيغة الثانية للقائمة سنة (1992) COSTA AND MACRAE والتي تتكون من (60 بندا) تشمل على خمسة مقاييس فرعية هي: العصابية والانبساطية والصفاوة والطيبة ويقظة الضمير ويضم كل مقياس فرعي (12) عبارة يجاب عن كل منها باختيار بديل من خمسة (الانصاري، 2008، 352).

و تعتبر قائمة العوامل الخمسة أول أداة موضوعية لقياس الشخصية في أصلها الانجليزي ومن تم ترجمتها سنة (1997)، وأعدها في المجمع الكويتي وذلك بتطبيقها على ثلاثة عينات مستقلة الأولى قوامها (200) من الشباب الجامعي والثانية قوامها (1005) من الشباب الجامعي والثالثة قوامها (2584) من الشباب الجامعي ايضا وقد تراوحت معاملات البنات بين (0.70 و0.77) لمقياس العصابية وبين (0.59 و0.70) لمقياس الانبساط، وبين (0.20 و0.44) كمقياس الصفاوة وبين (0.53 و0.82) لمقياس الطيبة وبين (0.75 و0.85) لمقياس يقظة الضمير بطرقتي ألفا والقسمة النصفية لدى العينات الثلاث (الانصاري، 2008، 353).

و قد اجرى "**جوزانج**" **واخرون (2003)** دراستين لمقارنة الخصائص السكومترية الاستبيانات الطويلة والقصيرة في قياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية الدراسة الأولى قارن فيها بين قائمة الشخصية ذات الخمس مفردات لقياس (الانبساط، المقبولية، الضمير الحي، الاتزان الانفعالي، الانفتاح على الخبرة) وقائمة العوامل الخمسة الكبرى

متكونة من 44 مفرد طبقت على عينة مكونة من (1691) طالبا وطالبة (1058) اناث و(633) ذكور وباستخدام معاملات الارتباط أظهرت النتائج تمتع القائمة ذات الخمس مفردات بصدق تقاربي مرتفع اتضح في وجود ارتباط موجب دال احصائيا بين العوامل الخمسة الكبرى في القائمتين حيث كان أعلى ارتباط بين السمة ونفسها فكان (0.80) للانبساط و(0.58) للمقبولية، (0.65) للضمير الحي و(0.69) للاتزان الانفعالي و(0.48) للانفتاح على الخبرة وبإعداد تطبيق القائمة على الخبرة جميعها دالة احصائيا وانحصرت بين (0.53) للانفتاح على الخبرة و(0.74) للانبساط وكانت معاملات الارتباط بين تقدير الملاحظين للخصائص الشخصية ل(59) طالبا وطالبة وتقريرهم لأنفسهم دالة احصائيا ومحصورة بين (0.58) للاتزان الانفعالي و(0.74) للانبساط كما طبقت مقارنة للخصائص السيكومترية من قبل **ماكري واخرون** لقائمة العوامل الخمسة الكبرى والقائمة المعدلة على عينة مكونة من (500) فرد أعمارهم من (14 الى 20 سنة) النسختين (شقفة، 2011، 99).

و من تم نستنتج من حلال هذه الدراسات أنها قدمت دليلا حول صدق البنود في قياس ما وضعت لقياسه فكلما كانت البنود الممثلة للخاصية موضع القياس أعطت مؤشرات سيكومترية جيدة.

يعتبر نموذج العوامل الخمسة التصنيف العلمي لسمات الشخصية فهو بهدف البحث عن ابعاد تتحكم في سلوك الفرد وتصف مكونات شخصية، وقد يعكس ترقيم العوامل من واحد الى خمسة اتفاق الباحثين على ظهور العوامل الخمسة في دراساتهم فيندرج نجت العاملين الأول والثاني السمات ذات طابع التفاعلين، في حين يصف العامل الثالث المطالب السلوكية والتحكم في الدوافع وكان العاملين الأخيران أصغر العوامل من ناحية عدد السمات المندرجة تحتهما فقد تكون العامل الرابع من السمات المرتبطة بالاتزان الانفعالي كالهدوء والثقة مقابل العصبية والتوتر والمزاج المتقلب والنزعة الى القلق والحزن، ويصف العامل الخامس التكوين العقلي للفرد ومدى عمقه ونوعيته بالإضافة الى الخبرة الذاتية (أبو سعد، 2010، 68).

الفصل الثالث

المراهقة

تمهيد

تعريف المراهقة

مراحل المراهقة

خصائص النمو في مرحلة المراهقة:أنماط المراهقة

المراهقة ومختلف المدارس

تعريف السرطان

أنواع السرطان

أنواع سرطان الرحم

علاج السرطان

دور العائلة أثناء اكتشاف مرض السرطان

خلاصة

تمهيد:

إن مرحلة المراهقة هي منعطف خطير في حياة النسان حسب العلم الحديث إذ تؤثر على مدار حياته وسلوكه الاجتماعي والخلقي والنفسي لذلك لا بد من دراسة وتحليل الظواهر النفسية والسلوكية التي تعتري الكائن البشري أثناء هذه الفترة العصيبة من حياته.

تعريف المراهقة:

لا تقتصر المراهقة على تعريف واحد حيث يرى "**دوروتي روجر**""**DE ROTI ROGER** » بان للمراهقة تعاريف متعددة فهي فترة نمو جسدي، وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية كما أنها فترة عميقة، ويبقى التعريف الأكثر شيوعا للمراهقة ما يعرفها بفترة نمو شامل، ينتقل خلالها الكائن البشري من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ومرحلة العمر التي تتوسط بين الطفولة واكتمال الرجولة أو الأنوثة.

تقع هذه المرحلة بين فترة البلوغ الجنسي والرشد فهي تلي مرحلة الطفولة المتأخرة وتسبق فترة الرشد **(نوري الحافظ، د س، ص546)**.

أ. **لغة: أن** كلمة المراهقة ترجع في الأصل إلى الفعل رهق بمعنى اقترب ودنى فالمراهقة هي الاقتراب من الحلم **(المنجد في اللغة، 1987، ص283)**.

و الكلمة المقابلة في الفرنسية هيADOLESCENCE المشتقة من الكلمة اللاتينية ADOLESENE والتي تعني التدرج النضج الجسمي والعقلي والانفعالي.**(محمد سلام ادم، توفيق حداد، 1987، ص95)**.

ب. اصطلاحا: تعني الفترة الممتدة للبلوغ وتحقيق النضج التناسلي الكامل وهي المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى الشباب وتتسم بانها فترة معقدة من التحول والنمو تحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل الصغير عضوا في المجتمع الراشد.

مراحل المراهقة:

تختلف المراهقة من شخص لآخر ولهذا حدد الباحثون ثلاث مراحل أساسية هي:

1- المراهقة المبكرة:

تقع ما بين 12-14 سنة تمتد أحيانا إلى سن السادسة عشر، وتبدأ المظاهر الجنسية بالظهور عند الجنسين، وتحدث اليقظة الجنسية لتي تكون شديدة وواضحة، ويتضاءل السلوك الطفلي.

2- المراهقة الوسطى:

تقع ما بين 15-17 سنة يكون المراهق صورة ذهنية للجسم وينظر إلى جسده كرمز الذات، نقص الرغبة ولا يستطيع تحمل الإحباط والهزيمة.

3- المراهقة المتأخرة:

تقع ما بين 18-21 سنة وفيها يتخذ الفرد القرارات، ومن اهم هذه القرارات اختيار مهنته واختيار الزواج ويطلق البعض على هذه المرحلة (الثبات) وفيها يكسب البالغ نضجا جنسيا **(حامد عبد السلام زهران، 1982، ص51-52.)**

خصائص النمو في مرحلة المراهقة:

1- النمو الفيزيولوجي والانفعالي:

يقصد بالمراهقة وصف الفترة التي يكون فيها غير ناضج انفعاليا ورؤيته محدودة، وتتميز هذه المرحلة بعدة مميزات تميزها عن بقية المراحل، بالإضافة إلى وجود فروق فردية يلزم ملاحظتها، واذا اردنا فهم على جانب كبير من الأهمية، وأيضا يجب عدم التعميم خاصة في مجتمعنا الذي يتميز بسرعة التطور، يجب على من يدرس المراهقة أن يكون لديه اطار يرجع إليه مثلا: البلوغ وبدايته –النمو الجسمي–التغيرات الفيزيولوجية، هذا ما يدعو صرف انتباه المربيين والوالدين لمواجهة هذه التغيرات، حتى لا تؤثر على الأنشطة البدنية والعقلية للمراهق.

– أن السيكولوجية عندما يتعامل مع الفرد يجب أن يكون حريصا، لأنه يعلم أن سلوك الفرد والنمو الخاص به داخل إطار محدد، ويقوم السيكولوجي بعملية الوصف دائما يجب عن الإطار الذي يرجع إليه، ويضع عليه تفسيراته.

2- النمو الجسمي:

ما علاقة النمو الجسمي بسيكولوجية المراهقة

- إن النمو كونه عملية فردية داخلية، وهو أيضا عملية متأثرة بالبيئة والثقافة وهذا يعني أن التغيرات الفيزيولوجية لها تأثيران على السلوك الاجتماعي، ولذلك فيجب على دارس المراهقة معرفة أكبر قدر عن النمو الجسمي، لكي يصبح قادرا على فهم وتغيير السلوك السيكولوجي للفرد، تصل طفرة النمو التي بدأت في البلوغ واستمرت بمعدل متناقص خلال المراهقة المبكرة إلى نهايتها تدريجيا خلال المراهقة المتأخرة.

- إن الجسم هو رمز الذات، فعندما تحدث تغيرات أو إضافات جسمية يصبح من الضروري على الفرد تغيير فكرته عن ذاته الجسمية، يكون التكيف صعبا ويشبه موقف المراهق، في هذه الحالة الذي يواجه تغيرات تبدو

خارجية عن التحكم وهو اقل استعدادا لقبولها، فيواجه تطورا فيزيولوجيا في داخله يهدد صورته الجسمية ووحدة ذاته، فيصيح مشغولا بشكله الذي يبدو في أعين الناس، ويحدث هذا بغرض الجلب الجسمي ولكنه يحدث في أحيان أخرى لأعراض مخالفة من بينها الظهور بمظهر حسن، يوافق فكرة الفرد عن نفسه، وقد يصل هذا الانشغال لدرجة مبالغ فيها، واذا كانت الحقيقة مخالفة لدرجة كبيرة عن المفهوم المثالي، فان المراهقة يقوم بمجهود جبار لتحسين الواقع، فاذا لم ينجح فان خطورة التالية تكمن في عدم الأمن والشعور بالنقص والقلق.

3- النمو العقلي والنمو اللغوي:

- مرحلة المراهقة هي فترة النمو العقلي التي يصبح فيها الكائن قادرا على التغيير والتوافق مع البيئة ومع ذاته، فالنمو العقلي ذو أهمية في دراسة المراهقة، إن مكانة العقلية تعتبر عملا مجددا في تقييم قدرات الفرد ولان فترة المراهقة هي فترة التدريب الأكاديمي، وإشباع الخبرات، فهي تتميز بنمو القدرات العقلية ونضجها يكون من البسيط إلى المعقد.

- ففي المراهقة ينمو الذكاء العام وتنضج استعدادات والقدرات الخاصة ويمكن المراهق التفكير دون استخدام أشياء حقيقية، أي انه يستطيع التحليق بفكره بعيدا في الزمان والمكان، مستخدما مفاهيم يمكن ربطها بخبرات حسية ويقول"**PIAGET** "**بياجي** ":

<<يستطيع المراهق فيما بين الرابع عشر 14 والخامس عشر أن يستخدم نظاما مركبا، أي انه يأخذ في اعتباره عملا واحدا، في نفس الوقت الذي يجعل ما عاد ثابتا كي يحدد أثر هذا العامل الواحد، وبالطبع هذه الطريقة هي جوهر البحث ويمكننا تجاهل القدرات لخاصة كالمواهب الفنية والمهارات، وتزداد قوة اللغة كوسيلة للاتصال والتفكير بنمو المفردات وإتقان المفاهيم وتبني التنظيم الرمزي الذي تقدمه الثقافة**>>**

4- النمو الانفعالي والنمو الاجتماعي:

- النمو الانفعالي:

فترة المراهقة هي فترة زيادة حدة الانفعالات لكنها ليست حادة، وعندما سود ذلك يدل على وجود اضطرابات واستمرار حدة الانفعالات.

واهم الأنماط الانفعالية في مرحلة المراهقة هي:

- **الخوف:** للمخاوف الاجتماعية صورتان وهما الخجل والارتباك، وهناك نوع ثالث وهو ذلك الذي يتعلق بالذات.

- **الغضب:** يتصل الغضب بالمثيرات التي تضايق المراهق عندما تسوء معاملة الآخرين له، ومدى تكرار مثيرات الغضب.

- **الغيرة:** وهي فعل انفعالي ينشا من الغضب.

- **الحب:** وهو رد فعل انفعالي، يبنى من خلال الارتباطات مرتبط بالناس وفي بعض الأحيان بالحيوانات الأليفة، فالمراهق يتميز عن الطفل في اختيار من يرتبط بحبهم.

–تنشا هذه الانفعالات بسبب تغير الصورة الذاتية للمراهق، فهو في حالة جراء طفولته فيترك اللعب، ويفضل العزلة ولا يجالس والديه ويمر بمرحلة نرجسية، ويميل المراهق إلى نقد هذه القيم بل نقد آبائه ومدرسه وإيجاد الخطأ في تصرفاته كما نجد حاجات المراهق تزداد ويصبح في حاجة إلى التقدير الاجتماعي والاعتراف به.

–النمو النفسي والاجتماعي:

يتأثر النمو النفسي الانفعالي للمراهق بالبيئة الاجتماعية التي نعيش فيها من ثقافة وتقاليد، وتجعل عملية تكيفه مع نفسه ومع المحيطين به عملية سهلة أو صعبة، وفي فترة المراهقة يرغب المراهق في الاستقلال عن الأسرة نحو الاعتماد على النفس، فهو لا يجب أن يعامل كطفل، ولا يجب أن يحاسب على كل صغيرة وكبيرة.

أزمة المراهقة:

يقول عبد الرحمن العيسوي: .... **<< وجدير بالذكر** أن النمو الجنسي في المراهق لا يؤدي بالضرورة إلى أزمات، ولكن النظم الحديثة هي المسؤولة عن أزمة المراهق.... **>> (عبد الرحمن عيساوي، 1987، ص35).**

كما تظهر المراهقة مباشرة بعد البلوغ الجنسي في سن الرابعة عشر من العمر، ويظهر تأزم المراهقة أكثر في المجتمع المدني خلا المجتمع المدني خلافا عن المجتمع الريفي، وهذا التأزم ينتج عن الفاصل الزمني ما بين النمو الاقتصادي والنمو الجنسي. **(عبد المنعم المديحي –حليمي المديحي، 1971، ص 303)**

فقد ظهرت أزمة المراهقة في المجتمع المدني دون المجتمع الريفي ذلل كان المراهق في المجتمع الريفي قد تتدفق رغبته الاقتصادية والإشباع الجنسي وذلك عن طريق الزواج المبكر هدا ما أكدته "مارجريت ميد " **margut mind**"في قولها: المراهقة رحلة النمو العادي وما دام هذا النمو يسير في مجراه الطبيعي، لا يتعرض المراهق لازمات. **(محمد قطب، د–ت، ص226).**

فقد استنتجت "ميد" أن اغلب الشعور البدائية لا تظهر فيها أزمة المراهقة، هذا لان المراهقة تختفي في هذه المجتمعات وينتقل الفرد من الطفولة إلى الرشد مباشرة، وهذا ومن خلال الامتحانات التي تجرى عليه فإذا نجح فيها أصبح من الراشدين، أما إذا فشل أصبح غير ناضج ولا يستطيع تحمل مسؤولية الكبار، أما في المجتمعات الحديثة تبرز أزمة المراهقة بشكل خاص ولفترة طويلة وذلك وعند انتقاله من مرحلة الرشد وهذا نتيجة التبعية الاقتصادية.

– وما يزيد في أزمة المراهق أو يخفف منها في هذه المرحلة موقف المحيطين به اتجاه ما يتعرض له من أحداث وما يصدر عنه من سلوكات، ويمكن أن يكون الموقف مبنيا على الفهم والمعاونة وتقديم النصح، ويمكن أن يضربه إذا قام على السخرية والتأنيب والعنف.

فقد لاحظ "**شريف وكانتريل** "" **kantril**" أن المراهق الذي أصبح عارفا ملاحظا ومركزا اهتمامه على جسمه يصبح أكثر حساسية في اهتمام الآخرين وانتباههم فالآباء وغيره من المراهقين. **(محمد علي بهادر، 1980، ص47)**

أنماط المراهقة:

ذكر "صمونيل مغاريوس ""SAMONIL MAGARIYS" أربعة أنماط رئيسية.

1- المراهقة المتكيفة:

تتميز بالهدوء النسبي والخلو من التوترات الانفعالية الحادة والميل فيها أي الاستقرار العاطفي، علاقة المراهق بالآخرين تكون علاقة طيبة، كما يشعر من خلالها بتوقير المجتمع له وتوافقه معه، بالنسبة لهذا النمط فالمراهقة مرحلة اعتدال، واتزان بحيث لا تغلب عليها أحلام اليقظة والخيال. **(منصوري عبد الحق، دس، ص148)**

2- المراهقة الانسحابية الانطوائية:

يميل فيها الفرد إلى الانطواء والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي، أما عن علاقاته الاجتماعية فهي محدودة وضيقة حيث أن جانبا كبيرا من تفكيره يتصرف لي نفسه وحل مشكلاته والتأمل في موضوعات كثيرة (القيم –الدين–الخلاق–الحياة) كما يستهلك وقتا طويلا في أحلام اليقظة ومع الهواجس، وأحلام تصل به أحيانا إلى الأوهام والخيالات المرضية بل إلى مطابقة نفسه وبين أشخاص الروايات التي يقرأها والأفلام التي شاهدها.

3- المراهقة المتمردة العدوانية:

يعرف فيها المراهق بالفرد الثائر والمتمرد على سلطة الأولياء أو سلطة المدرسة أو المجتمع، كذلك تعرف بميله إلى التشبه بالرجال وإنجازاتهم كالتدخين، والعدوانية عنده قد تكون صريحة مباشرة بالإيذاء الفعلي للآخرين والتعدي عليهم، كما أنها قد تكون بصورة غير مباشرة كان يكون عنيدا في مواقفه. **(منصوري عبد الحق. دس، ص148).**

4- المراهقة المنحرفة:

هي تمثل الصور المتطرفة للمستحب والعدواني، فتعرف بالانحلال الخلقي والانهيار النفسي، ويقوم المراهق أحيانا بتصرفات تروع المجتمع، ويصنفها البعض أحيانا ضمن الحرية أو المرض النفسي والمرض العقلي، كما أن نوعا آخر من المراهقين يختار الانسحاب ولكنه انسحاب مدمر للنفس، كاللجوء للمخدرات وتعاطي الخمور إلى درجة الإدمان. **(منصوري عبد الحق، مرجع سابق، ص149)**

المراهقة ومختلف المدارس:

1- المراهقة حسب التحليل النفسي:

يرى "**فرويد** ""**FREUD**" أن المراهقة هي مرحلة الأزمات، لان كل الطاقات النفسية تستعمل لإعادة التوازن بعض التغيرات التي تحدث، وهو بالعادي وإنما هو تغيير يمس الذات والعلاقات، وفي هذه الفترة تظهر التغيرات الفيزيولوجية عند المراهق وتؤدي إلى اضطرابات عديدة تحاول إعادة تنظيمه، وفي هذه الفترة تستيقظ النزوات التي كانت ثابتة من قبل وهذا ما يزيد في غلابة الجسم حيث انه في هذه الفترة يكون الاهتمام الجسماني ضخما، فالشكل الأساسي في المراهقة يدور حول الشخصية والتشخيص، فالشخصية تترتب عن طريق علاقة الفرد بجسمه من جهة، وتعميم الحياة النفسية من جهة أخرى إذ أن الصراعات الاودبية الوهمية تنشط ثم الرغبة الشعورية في التأكيد والرفض للصورة الأبوية. وقد صنفت المراهقة حسب BLOUS إلى فترات:

أ. فترة قرب المراهقة PRE-adolexence:

- الحد التطوري الفترة التثبيت الأمومي.

ب – فترة بداية المراهقة – PRIME-adolexence:

-بروز قطب جنسي ثنائي، والتحضير لتمثيل الأدوار الفعالة والتي تتمثل في نمو الجهاز التناسلي.

فترة المراهقة في حد ذاتها adolexence:

-هما المراهقة تبحث عن هويتها الأصلية، وعن صورة الجنس الآخر المعاكس، وهذا الابتعاد عن هوية الوالدين، وتتمثل أيضا في توسيع الأنا ومحاولة الحصول على هوية العمل في الحب والنشاطات الثقافية (التعويض).

2- المراهقة حسب مدرسة فالو "wallon":

- يركز **فالو** "**wallon** " في دراسته لهذه المرحلة على العمل الوجداني والذاتي وكذلك على العمل الانفعالي والتكويني للذات، وفي هذه الفترة نجد ازدياد حاجيات الأنا والاهتمامات الذاتية لتكوين وتطوير الشخصية هذا ما

يسمى بالشخصية المتعددة، أزمة المراهقة تصيب شخصية الفرد بتشوهات وتحولات واضطرابات حيث قال أن الشخصية تكون بحاجة إلى التكيف مع القوانين، هذه هي النرجسية، في هذه الفترة يصبح المراهق أنانيا يحب ذاته كما يمتاز بالحياء ويدخل العمليات التشكيلية "التفكير في المحتمل "فترة الموت ومصيره في الحياة، أيضا يصبح ينسق ويحلل العمليات التجريدية.

3- المراهقة حسب مدرسة بياجي "PIAGET":

يرى **بياجي** "**PIAGET**" أن المراهقة هي مرحلة النمو والتطور للسيرورة العقلية والتبادل الاجتماعي الذي يسمح بفتح الفكر التركيبي، LES PENSEN NOR MALES غير أن التفكير المجدد أو التكويني يبتدئ بالعمليات الصورية الشكلية، هنا تكتمل كل الأسس الأولية لاكتساب المعرفة.

يرى **بياجي** "**PIAGET**" أن هذا لا يكفي بل يجب تطوير البنيات المعرفية يعني أن المفاهيم تطورت وأصبحت مفاهيم واقعية، فالمراهق تحرر وأصبح يفكر بمنطق تجريدي بعدما كان سجينا في مجاله الحسي، ويلعب هذا الذكاء دورا كبيرا فيه، حيث يرى بعض العلماء أن التطورات التي تحدث على مستوى الذكاء لا تكون النضج العقلي في حين أن التحولات الفيزيولوجية التي تتبع بحركة نشيطة للتثقيف وإبداع الخيال تجعل المراهق نشيطا يخطط لأعماله المستقبلية (**halen L et besandra michl**).

دور الأنا والآليات الدفاعية:

1- اكبث le renflement:

يحاول المراهق أن يكبت الرغبات اللاشعورية منها الجنسية حتى يتجاوز القلق الصراع بغرض تحقيق التكيف.

2- القمع daxetisme:

هي محاولة إبعاد والتخلص من كل شيء لع علاقة قريبة أو بعيدة بالجنس.

3- العقلانية dintellectialisme:

يستخدم الأنا الخيال والتصور لسد الرغبات ونزوات عاطفية ذلك تحت حكم نظرية محضة مجردة من كل العواطف.

4- التسامي la sublimation:

من إبدال الرغبات الضارة في الواقع برغبات نافعة مثال تحويل نزوات جنسية إلى نزوات تعمل على تحقيق تنمية فكرية وبدنية كالرياضيات المطالعة الكتابة.

5- النكوص la regression:

يحاول ان يعيش مرحلة عاشها في الطفولة ذلك للهروب من المسؤولية، ومن الواقع باعتباره حنين ورغبة في إيجاد الأمن والحب والاهتمام.

6- تحويل العدوانية:

وسيلة دفاعية يستخدمها عندما لا يجد موضوعا خارجيا، يرفع فيه كل عدوانيته، وبالتالي تجده يتحول ذاته مما تشكل مشكلة لديه كمحاولة الانتحار.

تعريف السرطان:

تنوعت مضامين التعاريف التي قدمت للسرطان فمنها التي سعت لوصفه، ومنها التي بينت أعراضه وعلاماته، ومنها التي أظهرت خصوصيتها البيولوجية، الكيميائية... الخ، غير أن كل واحد منها يسعى لتحديد ماهية هذه الظاهرة وخصوصيتها، وتميزها عن الظواهر الأخرى.

و يبدوا أن غالين (galien) ما بين (130 و200) ميلادي استعمل كلمة (on cos) أنكوس لوصف ورم كبير ذو هيئة خبيثة، ولأنه أول من وضع الفرضية القائلة ان النساء ذوات الطبع المينخولي أكثر عرضة للإصابة بالسرطان من النساء ذوات الطبع الدموي، وقد ربطت بعده بعدة دراسات بين العوامل النفسية، والإصابة بالسرطان يذكر منها دراسة (gendron) (1701) التي ترى ان النساء اللواتي تعانين من اكتئاب حاد وحصر يزيد احتمال اصابتهن بالسرطان، ودراسة غوي (guy) (1759) الذي لاحظ خلالها ان النساء ذوات الطبع الهستيري والعصبي اكثر عرضة للإصابة بالسرطان. (p28، 2002، Razavie)

أما التغييرات الجدرية المتعلقة بالسرطان والأبحاث القائمة عليه بدات من نهاية الحرب العالمية الأولى، اين بدا عهد محاربة هذا المرض الذي اعتبر الأكثر جلبة للاهتمام في الدول المتقدمة، وحددت منذ ذلك الوقت عدة وسائل لمواجهته فتعددت الدراسات المتناولة له للتخفيف من مخلفاته. (81: 1995 ,penell).

بينما تعرف ماري بول (Marie paul, 1999) بأنه جميع الأورام التي لها ميل للتوسع على حساب الانسجة الطبيعية وتخريبها. (مزوار نسيمة، 2005: 16-17).

أما ديلهيد (délhédde) فيعرفه على أنه مجموعة الامراض التي تتمز بالنمو غير المنضبط لخليا خبيثة، كان من المفروض ان تتخلص منها العضوية، لكنها تلفت من النظام الاعتيادي، تتجمع وتشكل اوراما أولية على حساب الانسجة الطبيعية لتجتاح بعدها الانسجة المجاورة، وتكون ما يعرف بالبؤر السرطانية التي تنتقل بدورها الى أعضاء الجسم الأخرى عن طريق الدم، او اللهف بواسطة النمو الانباتي (les péntastases) بمعنى انتقال الداء من مركزه الأساسي الى مراكز أخرى منه.

(déléhédde ،2006 :5).

إن مرض السرطان عبارة عن مجموعة من الامراض المتشابهة التشكيل والتشخيص يطلق عليها اسم (السرطان)، وتشترك هذه الامراض بشيء واحد، وهو نمو الخلايا بصورة غير طبيعية دون قيام هذه الخلايا بعملها الطبيعي، وفي العادة يتضاعف عدد الخلايا في حالة اصابتها بالسرطان بسرعة رهيبة، وباعداد كبيرة الى ان تكون تورما رهيبا في المكان المصاب، وان لم يتم العلاج السريع فقد تنفصل هذه الخلايا. (محمد رفعت، 2004: 215).

كما أنها تنتقل عبر الاوعية اللمفاوية او الاوعية الدموية الى امكنة أخرى من الجسم وتؤسس البؤر السرطانية المنتقلة، هذه الأخيرة بدورها تدمر الأعضاء الجديدة التي تغزوها وتنتعي بوفاة المصاب. (la 2003 :16 rousse médical)

أنواع السرطان:

هناك عدة أنواع مختلفة للسرطان نذكر منها ما يلي:

2-1- سرطان الدم:

و هو مرَ من أمراض الدم الخبيثة، ويتميز بنمو وتكاثر خلايا الدم البيضاء حيث يتكاثر النخاع العظمي، ثم تجتاح الدم وأعضاء أخرى منها العقد اللمفاوية، والطحال وأعضاء أخرى، ويتوقف معها النخاع العظمي عن انتاج خلايا الطبيعي، مما يؤدي الى فقر الدم.

2-2- سرطان الجهاز البولي:

يظهر عادة بعد السن الخمسين (50) من العمر، ويصيب الرجال نسبة مرتين اكثر مما يصيب النساء والاعراض التي تظهر هي البول المصحوب بالالم والدم، مع تعدد مرات التبول وصعوبته (مزوار نسيمة، 2005، 20).

2-3- سرطان الثدي:

يظهر سرطان الثدي عادة بوجود كتلة صغيرة او عقدة معينة على مستوى الثدي، وبما أن هذه الكتلة في بدايتها تكون غير مؤلمة يؤدي بالمريضة بعدم الذهاب الى الطبيب من أجل الفحص، وفي غالب الأحيان. (مزوار نسيمة، 2005: 20)

4.2 . سرطان الرحم:

هو عبارة عن تكاثر وانقسام عشوائي للخلايا الرحمية مكونا تضخمات تسمى الأورام، وهو في مرحلة متأخرة على شكر افرازات مهبلية ونزيف خارج الدورة الشهرية، او بعد اتصال جنسي مصحوب بالألم. (محمد رفعت، 1994 ص 79).

و يعد هذا السرطان من الأنواع الكثيرة المنتشرة عند النساء وبصفة واسعة حيث ان هذا الأخير منتشرا جدا في بلادنا. (lansae , 1989 :87) ,

أنواع سرطان الرحم:

4-1- سرطان عنق الرحم:

هو عبارة عن ورم يصيب عنق الرحم وتظهر الإصابة به في سن مبكرة، يمكن تشخيصه مبكرا، يظهر عند السيدات متكررات الولادة، بعد ظهوره على هيئة بقع وخلايا مهبلية غير طبيعية يبدا في غزو انسجة عنق الرحم، هنا يكون المرض في دوره الأول، وما ان يخرج من منطقة عنق الرحم الى النسيج الخلوي أو اللمفاوي تكون النتيجة سيئة ويصعب معها العلاج. (محمد رفعت، 1994 ص 60).

بحيث يعتبر هذا النوع من الأنواع المختارة لدراسة موضوعنا، بمعنى ذلك استئصال المرأة للرحم بسبب سرطان عنق الرحم، والقيام بعد ذلك بقياس تقدير ذاتهن وذلك يكون في الفصل القادم، أما الان فسوف نكمل أنواع سرطان الرحم.

4-2- سرطان جسم الرحم:

إن سرطان جسم الرحم هو أقل حدوثا من سرطان عنق الرحم بنسبة واحد على ثلاث أو واحد على أربع، ويصيب المرأة بعد سن اليأس، وبالتحديد بعد سن الخامسة والأربعون (45 سنة)، وأهم أعراضه مغص هزال ويمكن تشخيصه بعد إجراء فحص الغشاء المبطن للرحم، كما أن حدوث نزيف بعد سن اليأس علامة هامة تؤكد وجود سرطان مجسم الرحم، (يوسف جيرمي، 1983: 123-126)

4-3- سرطان المبيض:

هو من بين الامراض الجد خطرة بالنسبة لأمراض النساء والتوليد، وله عدة اشكال مختلفة وهو ورم تطوره حوضي، يمكن ان يظهر عن طريق اضطرابات في الدورة الشهرية او انقطاعها كليا او ظهور الام مصاحبة لها او عن طريق اكتشاف كتلة محلقة، وله عدة أصناف واشكال (172، 168: 1984، Ricky Y).

و بعد ذكر أنواع سرطان الرحم، سوف نعرج الى طمر العوامل المسببة لظهور سرطان الرحم، والعوامل المساهمة في انتشاره. (مشال كرم، 1980: 101 – 102).

علاج السرطان:

تتمثل مختلف الطرق العلاجية المستعملة من قبل الفريق الطبي فيما يلي:

7-1- العلاج بالجراحة: (la chirurgie)

تعتبر من الطرق الفعالة التي ترمي للقضاء على الورم، سواء باقتلاعه جذريا او التخفيف من حجمه.

7-2- العلاج بالأشعة: (la radiothérapie):

يحتوي علاج الاشعة على علاج يستعمل خاصية الاشعة التأينية التي تحطم اكبر عدد ممكن من الخلايا الورمية، مع الحفاظ على قدر الإمكان علا الانسجة السليمة من خلال قطع سلسلتي ADN و ARN.

7-3- العلاج الكيميائي: (la chimiothérapie):

و يتضمن استخدام أدوية خاصة بالسرطان، وهي مواد (cytotoxique) التي تعطي نتائج جد مشجعة. (yaher, 1984 :348 ،350)

و لكن هذه التقنية، هي أحيانا اخر ما يلجأ اليه عند أشخاص لا أمل في شفائهم، او في حالة انتشار السرطان وتطوره، والتي لا تسمح باستعمال أي علاج اخر. (sylvie pucheu et manette le lauzet 64 :1989,). (ديفيد رورفيك، 1991: 257-258).

فإزالة المبيضان قبل خمس وثلاثون سنة (35) يقلل من خطر الإصابة بسرطان الثدي لحوالي النصف، فالحماية تكون بإزالتها اثناء عملية استئصال الرحم. (426: 1995، (Basil (A)

و هذه العملية أصبحت شائعة في مجتمعاتنا فهي ضرورية عندما يتم تشخيص سرطان عنق الرحم، او سرطان الرحم نفسه، او سرطان المبيضين، او حدوث الام شديدة ونزيف حاد يعيق المرأة من ممارسة الحياة الطبيعية، وفي هذه الحالات يفضل استئصال الرحم للنساء اللاتي لا يرغبن في انجاب المزيد من الأطفال في المستقبل، واستئصال الرحم قد سكون خيارا في حالة وجود الأورام الليفية بالرحم او مرض البطانة الرحمية او التهابات الحوض الشديدة، ونزيف اثناء الدورة الشهرية دون معرفة أسبابه، وكذا عند ضعف الرحم وهبوطه أي بروزه خارج الحوض، وفي وجود الامراض السرطانية، فان من الأفضل استئصال الرحم كليا مع استئصال الجزء العلوي من المهبل والأجزاء المحيطة به، واذا كان العلاج عن طريق الحبوب او إجراءات جراحية أخرى، ولم تستجب المريضة بالصورة المطلوبة، فان استئصال الرحم كليا هو الحل الأمثل، وعند سقوط المثانة، وهي حالة تصيب المرأة، فعندما يرتخي الرحم ويتدنى المهبل تجري معه المثانة، فباستئصال الرحم يستطيع الطبيب ترميم

جدار المهبل، وإعادة المثانة الى مكانها بالقطب، وهذه عمليات تجري داخل المهبل لا من فتحة جدار البطن، وفي حالة الرحم المقلوب، ففي الآونة الأخيرة اصبح هذا مؤشر عملية جراحية، والرحم المائل المنقلب لا بد من استئصاله متى أصابه أي مرض. (ديفيد روفيك، 1991: 260)

9-1- أسباب استئصال الرحم:

9-1-1- الأورام الليفية: (fibrome)

تعتبر الأورام الليفية في الرحم من اكثر الأورام الحميدة شيوعا، وتتكون هذه الأورام أساسا من عضلات ملساء، ولكنها تحتوي على نسيج ضام ليفي، ويوجد هذا الورم عند حوالي (20) على الأقل من النساء في سن الانجاب وغالبا ما يكتشف بالصدفة اثناء الفحص الدوري السنوي، ولقد تكونت مفاهيم حديثة عن الأورام الليفية، وهذه المفاهيم تتخطى بكثير كونها مجرد اورام تتأثر بهرمونات الاستروجين والبروجيستيرون، وقد عرف ذلك عن طريق استجابتها لهرمونات النمو المختلفة، فالحالات التي لا تشكوا من أية أعراض بالرغم من وجود ذلك عن طريق استجابتها لهرمونات النمو المختلفة، فالحالات التي لا تشكوا من أية أعراض، بالرغم من وجود هذه الأورام تمثل حوالي (40 -50) من النساء اللاتي بلغن من العمر أكثر من أربعين عاما.

9-1-1-1- الأعراض:

تتمثل الأعراض في:

- غزارة الحيض والألم.
- العقم، الإجهاض.
- حدوث مضاعفات الحمل.

لكن اكثر الاعراض شيوعا هو غزارة الحيض الذي يدعو الى التدخل الجراحي غالبا، وتعد نسبة التدخل الجراحي حوالي الثلث. (مروان عبد الوحيد، 2005: 42).

9-1-1-2- العلاج الدوائي:

ان استخدام العلاج الدوائي، يعد حلا ووجوده يشير بديلا للجراحة الخاصة في البلدان المتقدمة وقد نال استخدام متشابهات الهرمون المنشط للهرمونات المنصلية كعلاج يؤدي الى انخفاض شديد وثابت في حجم الرخم والورم واقصى مدة له هي ثلاثة اشهر من العلاج، وتنخفض أهمية العلاج بمتشبعات الهرمون المنشط للهرمونات المنصلية أو تكاد تنعدم في حالات الأورام المعفنة أو المتكلسة، كما يجب التأكد من عدم وجود اورام خبيثة في الحالات التي لا تعطي الاستجابة المتوقعة بعد شهرين من العلاج، وقد وجد ان استخدام RH (Gn Analogue

(بالإضافة الى الحديد كعلاج في حالات فقر الدم المصاحب لغزارة الحي، وان استخدام تلك المتشابهات يؤدي الى نقص هرمون الاستروجين مما يسبب هشاشة العظام وجفاف المهبل، (مروان عبد الوحيد، 2005: 47).

9-1-1-3- العلاج الجراحي:

يكون اللجوء الى الجراحة في حالة النمو السريع للأورام وعدم الاستجابة للعلاج الدوائي، ويكون العلاج الجراحي اما باستئصال الورم نفسه او باستئصال الرحم.

- استئصال الورم: يكون استئصال الورم الليفي كوسيلة علاج عند المريضات الشابات، ويجب ان تجرى العملية بحرص دون حدوث إصابات قد تؤثر على الخصوبة.

هناك عدة طرق للاستئصال:

أ- استئصال الورم من خلال منظار الرحم.

ب- استئصال الورم بالليزر.

ت- استئصال الورم من خلال منظار البطن.

ث- إزالة الورم بشق البطن.

ج- استئصال الرحم. (مروان عبد الوحيد، 2005: 48-49).

9-2- مرض بطانة الرحم: (Endométriose).

هو أنسجة نشطة شبيهة ببطانة الرحم في أماكن شاذة بالحوض الخارجي لتجويف الرحم وتورم الحوض، ما يكون مصاحب بعقم أو آلام في الحوض، وداء بطانة الرحم يصيب أماكن كثيرة بالحوض أهمها:

المبيض وأنابيب فالوب والجدار الخلفي للرحم، ويبدأ في الظهور على شكل حبوب صغيرة تأخذ في النمو حتى تصل إلى أكياس كبيرة مليئة بمادة سميكة بنية اللون.

9-2-1- التشخيص:

يعتمد على شكوى المريضة وتاريخ الحالة والفحص الاكلينيكي الدقيق، فيقوم الطبيب بالفحص عن طريق منظار البطن، واخذ عينات من مكان الإصابة.

9-2-2- العلاج:

هناك عدة طرق لعلاج داء البطانة الرحمية.

العلاج بالهرمونات، العلاج الجراحي، واختيار طريقة العلاج يعتمد على سن المريضة ودرجة انتشار المرض، وكذا رغبة المريضة في الحمل.

9-2-3- العلاج الدوائي:

يعتمد على المعالجة الهرمونية لإذابة هذه الأورام، وهي هرمونات مثبطة لوظائف المبيض كالأستروجين، والهرمون الذكري، وكذا استخدام أقراص منع الحمل المكونة من الاستروجين والبروجيستيرون. (مروان عبد الوحيد، 2005: 63، 65).

1- الآثار الجسمية السلبية للسرطان:

نذكر منها:

- فقدان الشهية.
- اضطراب الأمعاء، القيئ، الإسهال.
- اضطراب التغذية.
- التعب والغثيان وارتفاع درجة الحرارة.
- إضرابات في النوم والارق.
- سقوط الشعر والنحافة.
- عدم الشعور بالراحة الجسمية.
- مشكلات بولية وحروق جلدية.

(هناء أحمد شويخ، 2007: 152 – 162)

2.11/ الآثار الجانبية من الناحية النفسية:

شيوع الإضرابات النفسية .

. ظهور القلق واعراض الاكتئاب

. الشعور بالعجز واليأس

. الشعور بالألم والخوف وانتصار الموت

شيوع قلق الموت .

. النضرة التشاؤمية للمستقبل

. تأثير الحياة من ناحية احساسها بالسعادة والطمأنينة وعلاقتها بالآخرين

3.11/تأثير عملية الاستئصال على المراهقة:

1.3.11 الصدمة النفسية:

صدمات الحياة هي التجارب التي يمر بها الشخص وما تخلفه من أذى نفسي، وبسببها تضطرب هذه الأخيرة وتتكون شخصية عصابية أو وسواسية أو قهرية أو هستيرية أو شبه فصامية، أو صاحبها يسلك سلوك مرضي (عبد المنعم حنفي، 77: 1994).

وهذا ما تقع فيه بعض المراهقات المصابات بالسرطان، إذ يهتز كيانها ويتزعزع استقرارها النفسي، وتحس بالنقص العميق في نفسيتها بسبب نقص أحد أهم أعضاء جسمها، خصوصا وأنه رمز أنوثتها وكيانها سواء في الأسرة أو المجتمع، ، وبالتالي قد تحرم من نعمة الأمومة طوال حياتها.

2.3.11 الجرح النفسي:

أثبتت الدراسات أهمية العامل النرجسي في تكوين الشخصية السوية، فالاستثمار النرجسي ضروري وله أهمية كبيرة في الحفاظ على الذات، فنظرة الفرد لذاته تتأسس من تلك التفاعل البيو نفسي الاجتماعي، علما أن الجسد هو مصدر الاستثمار، فماذا عن ما إذا تعلق الأمر برمز أنوثتها ألا وهو الثدي والرحم فإنه يحدث صدمة نرجسية وتكوين صورة ذاتية غير مقبولة، وهذا ما يفسر وجود بعض النرجسية الكامنة التي تجعل المرأة قبل أن تبحث في إعجابها من طرف الآخرين تريد أن تعجب نفسها وأن تقبلها أولا.(منور نادية، 2015: 13)

دور العائلة أثناء اكتشاف مرض السرطان:

يوصى بالتواصل بشكل صادق وصريح ومنفتح بين أفراد الأسرة، ومشاركة الجميع وفق سنهم، وقربهم من المريض بالمعلومات المتعلقة بالمرض. ويسمح بالانفتاح للمريض بأن يعبر عن مخاوفه وأحاسيسه، ويعزز إيمانه وقدرته على التعامل مع المرض وأبعاده بنجاح. فللعائلة دور هام في مساعدة المريض على مواصلة أسلوب الحياة قدر الممكن، بما في ذلك النشاط الاجتماعي، وتستطيع العائلة أيضا مساعدة المريض في اتخاذ القرارات حول مواصلة العلاج. يؤدي المريض أحيانا إلى التغيرات في الأدوار مما يقتضي أسلوب تغيير حياة العائلة وتوزيع الأدوار بشكل مختلف.

إن الطواقم المعالجة هي مسؤولة عن حصول أفراد العائلة على معلومات مفصلة على الخدمات التي تعطى في المستشفى، وفي المجتمع والتي من شأنها أن تساعدهم على التعامل مع المريض (فاتن غطاس 2010: 31)

إذن لا شك أن مما سبق ذكره نستنتج أن للأسرة مجرى أساسي في دعم الشخص المصاب بالسرطان والوقوف معه إلى غاية التماثل للشفاء.

13.تأثير التوجه الإيجابي على القدرة على التعامل مع السرطان:

يؤثر التوجه الإيجابي والأمل بالشفاء قطعا على جودة حياة المريض، وعلى الرغم من ذلك، من غير المحبذ كبت الإحساس بالحزن أو عدم اليقين، وهما إحساسان طبيعيان في وضع كهذا.

– يتيح الانفتاح بالنسبة لهذه الأحاسيس النقاش والحصول على دعم من قبل أفراد العائلة والمعالجين.

– تجرى اليوم في العديد من مراكز العالم أبحاث حول تأثير الأوضاع النفسية على الجسم، وأوضحت العديد من هذه الأبحاث وجود تأثير معين لأوضاع الضغط والضائقة على وظيفة جهاز المناعة.

– إن الأبحاث حول تأثير الوضع النفسي على جهاز المناعة هي في مستهل طريقها وتبين الأبحاث الجديدة أن برنامج الإرشاد المعد لمرضى السرطان والذي يشمل دعما نفسيا واستعمال أدوات من حياتهم وبقائهم على قيد الحياة، ولوحظ أيضا ضمن إطار هذا البرنامج انخفاض في نسب عودة المرض، وساهم تقليل مستوى الخوف والاكتئاب لدى المرضى في استجابتهم بشكل أفضل للمعالجة الكيميائية(فاتن غطاس، 2010: 32).

الفصل الرابع:

الدراسات السابقة

- دراسات سابقة حول الاكتئاب
- دراسات سابقة حول العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

الدراسات السابقة:

1- دراسة، فاتن عبد الفتاح سنة 1993 وعنوان الدراسة (مظاهر الاكتئاب لدى الفتاة الجامعية) وهدفت الدراسة قياس العلاقة بين مظاهر الاكتئاب وبعض متغيرات التنشئة الأسرية، وطبقت الدراسة على عينة مكونه من 101 ذكرا و148 أنثى تراوحت أعمارهم مابين 18-23 سنة، ووجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب وإدراك الذكور والإناث للقبول من قبل الوالدين وهي اقوي لدى الإناث كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب والضبط الوالدي لدى الإناث والاكتئاب وعدم الاتساق الوالدي لدى الذكور ولم توجد فروق بين الذكور والإناث في بعض جوانب الاكتئاب (تعميم الفشل، والمبالغة في المعايير والمستويات) وفي لوم الذات كانت الفروق لصالح الإناث.(السيد فاتن: 1993)

2. دراسة آسيا بنت على الراجح بركات سنة (2000) بعنوان (العلاقة بين أساليب الوالدين والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف) وهي رسالة ماجستير غير منشورة، وهدفت الدراسة إلى قياس على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (الأب، الأم) والاكتئاب والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث المراجعين للعيادة النفسية في مستوى الاكتئاب.

والتعرف على أساليب المعاملة الوالديه (الأب، الأم) أكثر إسهاما في تباين درجة الاكتئاب لدى أفراد العينة، وشملت عينة الدراسة (135) حالة من المراجعين للعيادة النفسية كحالات اكتئاب (74 إناث، 61 ذكور) تراوحت أعمارهم بين 13-14 سنة، وقد استخدمت الباحثة في هذا البحث مقياس أساليب المعاملة الوالدية وكذلك مقياس الاكتئاب، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين (الأسلوب العقابي) للأب والاكتئاب ولم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين أساليب معاملة الأم والاكتئاب لديهم. كذلك وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أسلوب (التوجيه والإرشاد) للأب والاكتئاب لدى عينة علاقة المراهقات، ولم توجد علاقة ارتباطية دالة بين معاملة الأم والاكتئاب لديهن، وكذلك أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين الأسلوب العقابي للأب والاكتئاب لدى العينة الكلية، كما توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية بين أسلوب الإرشاد والتوجيه للأب والاكتئاب لدى العينة الكلية، ولم توجد فروق سالبة دالة إحصائية بين أسلوب الإرشاد والتوجيه للأب والاكتئاب لدى العينة الكلية، ولم توجد فروق دالة إحصائية بين المراهقين والمراهقات في الاكتئاب.(اسيا: 2000)

3. دراسة سامر رمضان سنة (1999-2000) بعنوان (العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم وعلاقتها ببعض المتغيرات) وهدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم من جهة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والجنس وتحديد نسب انتشار الاكتئاب والتشاؤم لدى طلاب الجامعة وطلاب المرحلة الثانوية السوريين، واستخدمت

في هذه الدراسة قائمة بيك للاكتئاب ومقياس التشاؤم لبدر الانصاري، وأظهرت النتائج بوجود علاقة ايجابية دالة بين كل من الاكتئاب والتشاؤم ووجود ارتباط دال بين الجنس والاكتئاب في حين لم يرتبط الجنس بالتشاؤم، كما لم يظهر ارتباط دال بين السن والاكتئاب أو التشاؤم، وكانت هناك فروق دالة بين الجنسين في بعض بنود قائمة الاكتئاب والتشاؤم، وظهرت فروق بين طلاب المرحلة الجامعية والثانوية فيما يتعلق بالاكتئاب والتشاؤم، وقد أجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها(1134) طالبا وطالبة بعمر يتراوح بين (18-30) سنة.(www.dahsha.com)

4. دراسة عديلة حسن طاهر سنة (2002) بعنوان (القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة) وهي رسالة ماجستير مقدمة إلى قسم العلوم النفسية في كلية التربية بجامعة أم القرى في المملكة العربية السعودية، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المطلقات وغير المطلقات في متوسط القلق والاكتئاب واستخدمت الباحثة مقياس الطائف للقلق والاكتئاب على عينه من (180) من المطلقات وعينة ضابطة من (180) من غير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، وشملت تساؤلات البحث وفرضياته موزعة على أبعاد هي الفروق العامة بين المطلقات وغير المطلقات، الفروق بين المطلقات تبعا لمصدر الطلاق، البعد الزمني، ومن ذلك عمر المطلقة عند الزواج والعمر الحالي والمدة بعد الطلاق، الأحوال الاجتماعية والاقتصادية، الأمومة ورعاية الأبناء، وبتحليل البيانات إحصائيا انتهت الدراسة إلى وجود دالة إحصائية من القلق والاكتئاب بالمطلقات مقارنة بعدم المطلقات.(التونسي طاهر: 2002)

5. دراسة العويضة (سلطان بن موسى2003|2004) بعنوان مستوى القلق والاكتئاب لدى الطلبة المغتربين وغير المغتربين في جامعة الزيتونة، وهدفت الدراسة إلى معرفة مستوى القلق والاكتئاب لدى عينة من الطلبة المغتربين وغير المغتربين، فضلا عن التعرف على العلاقة بين القلق والاكتئاب إلى جانب التعرف على الاختلافات في مستوى القلق والاكتئاب في ضوء متغيرات المستوى الدراسي والجنسية والكلية، ومصدر التمويل الدراسي، وجنس الطالب، وكانت عينة البحث (184) طالب وطالبة، وأشارت النتائج إلى وجود نفس المستوى بين مستويات القلق والاكتئاب لدى عينة الطلبة المغتربين، وعينة الطلبة غير المغتربين فقد كانت بالمستوى نفسه، وان هناك دالة إحصائية بين القلق والاكتئاب، ولم يكن هناك اختلاف في قوة العلاقة بن القلق والاكتئاب بين عينة الطلبة المغتربين وعينة الطلبة غير المغتربين، وأشارت إلى وجود اختلاف في مستوى القلق والاكتئاب تبعا لمتغير الجنس إذ أن مستوى القلق والاكتئاب لدى الإناث أعلى مقارنه بالذكور(العويضه: 2003-2004)

6.دراسة غريب عبد الفتاح غريب سنة (2008) بعنوان (الاضطرابات الاكتئابية التشخيص، عوامل الخطر النظريات والقياس). وهدفت الدراسة إلى تشخيص الاضطرابات الاكتئابية ثم أهم عوامل خطر الإصابة بهذه الاضطرابات، ثم أهم النظريات التي حاولت تفسير هذه الاضطرابات وأخيرا قياس الاضطرابات الاكتئابية لدى

الكبار والصغار، ففي مجال تشخيص الاضطرابات الاكتئابية تم تناول الاضطرابات الوجدانية ككل وتوضيح مكوناتها ثم تم تخصيص الدراسة للاضطرابات الاكتئابية بوصفها إحدى فئات الاضطرابات الوجدانية، ثم تناول محكات تشخيص والتشخيص الفارقي للاضطرابات الإكتآبية والاضطرابات الأخرى التي يمكن أن تتواجد معها، أما المحور الثاني للدراسة التي تناول خطر الإصابة بالاضطرابات الإكتآبية وتضمنت هذه العوامل: 1. الجنس(النوع). 2.التاريخ العائلي. 3.الشخصية والمزاج. 4.الاستهداف المعرفي. 5.الاستهداف البينشخصي(الخجل، نقص المهارات الاجتماعية، الوحدة). 6.العلاقات البينشخصية (التعلق، أساليب المعاملة الوالدية). 7. الضغط.

أما المحور الثالث تناول الباحث موضوع قياس الاكتئاب (مقياس بك المختصر للاكتئاب، مقياس بك الثاني للاكتئاب، ومقياس الاكتئاب(د) للصغار، وتركز التناول على وصف كل مقياس وعرض الدراسات العربية والأجنبية للصدق والثبات.(غريب: 2007)

7. دراسة حسن إبراهيم المحمداوي (2008) بعنوان (دراسة بعض أعراض الاكتئاب لدى المسنين من الجالية العربية في السويد)، وهدفت الدراسة فضلا عن بناء مقياس للاكتئاب لدى المسنين العرب في السويد الإجابة عن الأسئلة التالية: التعرف على مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين، وهل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب وفقا للمتغيرات التالية: الجنس، الحالة الاجتماعية، ولتحقيق ذلك تطلب بناء مقياس للاكتئاب لدى المسنين وطبق دراسته على عينة بلغ قوامها(50) مسن من أفراد الجالية العربية المقيمة في السويد التي تجاوزت أعمارهم عن (65) سنة وأسفرت الدراسة عن وجود أعراض اكتئابية لدى عينة البحث وان الإناث والمترملين أكثر شعورا بالاكتئاب من الآخرين.(المحمداوي 2008)

الدراسات الأجنبية:

8. دراسة هالي Haley &etal 1977مركز التحكم والاكتئاب، وتبين لهم وجود مواقف نظرية متعددة لها علاقة بالتركيب الداخلي والخارجي للاكتئاب، وتم التمييز بين النظريات التي تتبنى إلقاء اللوم الذاتي للاكتئاب ورؤية الاكتئاب كحدث خارجي يستقبل ومستقبل عن الذات، وقد تبين من الدراسة أن المؤثرات الخارجية سواء ايجابية أو سلبية لها علاقة بالاكتئاب.(Haly: 1977)

9. دراسة براج Bragg 1979 بعنوان التركيب العائلي لدى الفتيات والاكتئاب لديهن، وطبقت الدراسة على98 طالبة جامعية من قسم علم النفس، وقد وجد أن الطالبات السيئات التوافق يأتين من اسر تتميز بالصراع بين الوالدين وسيطرة الأب، وتوصل إلى وجود ارتباط موجب بين درجات الاكتئاب وبين الصراع بين الوالدين، وبين الاكتئاب وعدم الاتساق في المحبة الوالدية وتبين أن عدم اتساق حمية الأب أكثر قوة في ارتباطها بالاكتئاب

من الأم (السيد: 1993)، وأشار جوترز وزملائه Gutierres&et al 1980 العوامل النفسية الاجتماعية وأنماط الاكتئاب لمعرفة اثر خبرات الطفولة في الإصابة بالاكتئاب، وأجريت الدراسة على 100 مريض مكتئب، وكان جميع أفراد العينة متشابهين في الجنس والعمر والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، ووجد علاقة قوية بين أحداث الحياة الضاغطة والعوامل النفسية والاجتماعية واصابة40% من الحالات بالاكتئاب(السيد: 1993)

10.دراسة وليم وزملائه Willem&et al 1986 بعنوان المعاملة الوالدية والاكتئاب على عينات سويديه مكونة من 118 ذكر و87 أنثى من الأصحاء متوسط أعمارهم 24-39 سنة و53 ذكر و88 أنثى من المكتئبين متوسط أعمارهم 9-45سن وقارنوهم بعينة من الألمان مكونة من 137 ذكرا و140 أنثى من الأصحاء متوسط أعمارهم 7-41 و171 ذكر و670 أنثى من المضطربين نفسيا متوسط أعمارهم 18-42 ووجدوا أن العوامل الأسرية تمثل جزءا من أسباب الإصابة بالاكتئاب، وان الاضطراب في البيئة التي يعيش فيها الطفل الذي يتمثل الخوف والتصرفات العدائية يمثل عاملا قويا مسببا أو يساعد على ظهور الاكتئاب.(Willem: 1986)

11. دراسة هولان وموسHolahan&Moos 1986 تأثير المساندة الأسرية على تكيف الشخصية في مقاومة الضغوط، على عينة من الذكور والإناث مقدارها (267) متوسط أعمارهم من 42-44 توصل إلى أن المساندة الأسرية المتمثلة في إدراك الطفل انه محبوب ومقبول ومرغوب فيه تقوى صحته النفسية، وخصائصه الايجابية كالصلابة والثقة بالنفس والطموح، وتقيه من المرض النفسي وان اضطراب علاقة الطفل بوالديه تجعله اقل صلابة، واقل طموحا، واكثر مرضا (مخيمر: 1996).

التعليق على الدراسات السابقة:

إن العديد من المشكلات والاضطرابات التي يواجهها الفرد في حياته اليومية والتي تنعكس بصورة أو أخرى على نفسية الفرد فيتأثر بها بصور متفاوتة من حيث رد الفعل أو الانعكاس السلبي على حياته النفسية بصوره خاصة، والاكتئاب النفسي إحدى هذه الصور للانعكاس السلبي لضغوطات الحياة، إن مثل هذه الظواهر النفسية وما تشكله من خطورة على حياة الفرد والمجتمع لأنه يؤثر ويتأثر بها، يتطلب من الباحثين العمل بكل جدية ومثابرة معرفة مسببات هذه الأعراض النفسية وما هي طبيعة المشاكل المؤثرة بها والتي ممكن تجنبها من قبل الأفراد للحيلولة دون الوقوع في الأعراض النفسية والاكتئاب احد هذه الأعراض النفسية التي يتطلب البحث بها بشكل اكبر للحيلولة لتفادي الآثار السلبية لهذا العارض المرضي، وما يرتبط به من معوقات مع تغير مجرى حياة الفرد، ومن الاستعراض السابق للدراسات السابقة نستطيع أن نجمل بعض الجوانب فيها:

أولا من حيث الأهداف:

تناولت الدراسات السابقة التي تم عرضها العديد من المتغيرات وكان الهدف منها :

- الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب والتنشئة الأسرية دراسة (السيد1999).
- الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب والأساليب الوالدية (الأم، الأب) (بركات، 2000).
- العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم ومتغير الجنس والسن(رمضان 1999-2000)
- العلاقة بين الاكتئاب والتركيب العائلي لدى الفتيات(برجbrgg1979).
- الاكتئاب ومعرفة اثر خبرات الطفولة للإصابة بالاكتئاب(جوترز gutierres 1980
- مستوى القلق والاكتئاب لدى عينة الطلبة المغتربين وغير المغتربين(العويضه 2003|2004).

ثانيا من حيث حجم العينة:

اختلف الباحثون في الدراسات السابقة في حجم العينة فقد كانت العينة في بعض الدراسات كبيرة مثل دراسة (سامر رمضان1999-2000) والتي تضمنت العينة1134 طالب وطالبة، أو تكون العينة صغيرة الحجم مثل دراسة (حسن المحمداوي2008) والتي تضمنت العينة(50) من الذكور والإناث.

ثالثا من حيث نوع العينة:

شملت اغلب الدراسات السابقة على الجنسين في الاختبارات وكانت الدراسات متضمنة للذكور وللإناث وان كانت بأحجام مختلفة إلا أنها أتت متضمنة لكلا الجنسين.

رابعا من حيث العمر:

أتت الدراسات السابقة بعينات مختلفة من العمر فكانت تتراوح من المراهقة وصولا إلى اكبر الفئات العمرية فمثلا كانت دراسة (بركات2000) متضمنة فئة عمرية من سن13-14 سنة في حين كانت دراسة (حسن المحمداوي 2008) متضمنة الفئة العمرية من 56 فما فوق، وهذا يعني أن اغلب أعمار العينات كانت متضمنة تقريبا لكل المستويات العمرية.

خامسا- من حيث الصحة:

طبقت بعض الدراسات على الأصحاء وتقريبا في اغلب الدراسات السابقة، والأخرى طبقت على الذين بهم عوارض نفسية مثل دراسة (وليم وزملائه willem and et al 1986) فكانت دراسته على عينه بها عوارض اكتئابية وأخرى أصحاء.

سادسا من حيث المكان:

طبقت اغلب الدراسات السابقة أما في البلدان العربية للعرب أو في البلدان الأجنبية للأجانب إلا انه لم تتضمن دراسة للعرب في البلدان الأجنبية سوى دراسة (حسن المحمداوي) والتي تضمنت دراسة كبار السن من العرب في السويد.

وتتميز الدراسه الحاليه عن سابقاتها بالشكل التالي:

اولا من حيث الاهداف فقد تميزت هذه الدراسه بانها تهدف الى دراسة قياس الاكتئاب لدى افراد العينه وذلك من خلال المقياس المعد وهي مشابه للدراسات السابقه من حيث مضمون كشف العلاقه بين التغيرين، فبينما كانت الدراسات السابقه تدرس مثلا علاقة الاكتئاب والتنشئه الاسريه (السيد 1993) او الكشف عن العلاقه بين الاكتئاب والاساليب الوالديه ل(بركات: 2000)، او الاكتئاب والتركيب العائلي لدى الفتيات (لبرج 1979brgg)، ويمكن ايجاد وجه التشابه بين دراسة(رمضان 1999–2000) والدراسه الحاليه من حيث متغير الجنس والعمر وهو ماهدفت اليه الدراسه من معرفة العلاقه بين متنغير الجنس والعمر والتحصيل الدراسي.

ثانيا: من حيث حجم العينه فقد كانت هذه الدراسه ممثله بعينه متوسطة الحجم بالقياس الى باقي الدراسات السابقه، فقد كان حجم العينه المستخدم في هذه الدراسه ممثله ل(20) فرد من الذكور فقط وهي عينه متوسطه اذا قورنت بسابقاتها من الدراسات السابقه ففي دراسة (رمضان 1999–2000) كانت العينه ممثله ب1134طالب وطالبه وهي عينه كبيره نوع ما اذا قورنت بدراسة(المحمداوي 2008) فقد كانت حجم العينه ممثل ب(50) فرد من الذكور والاناث وتبقى حجم العينه المستخدم في الدراسه الحاليه حجم متوسط مقارنه بسابقاتها.

ثالثا: من حيث نوع العينة هو فكانت هذه الدراسه مثل سابقاتها ممثله للجنس الذكوري

رابعا: من حيث العمر، فقد هدفت الدراسه الحاليه الى دراسه الافراد فقد كان اعمار العينه صغيرة العمر من 12–18 سنه من الذكور وهي اعمار صغيرة اذا قورنت بدراسة المحمداوي 2008 والتي كانت 56 فما فوق أي لكبار السن وتبقى الدراسة الحالية ممثله للأعمار ألصغيرة بالقياس مع غيرها من الدراسات السابقة.

خامسا: من حيث الصحة، فقد طبقت هذه الدراسة الحالية على الأصحاء من أبناء الطفولة المسعغة في وهران، وهي تختلف عن سابقاتها من الدراسات من حيث إن بعض الدراسات قد طبقت على المرضى أو بهم أعراض مرضيه مثل دراسة (وليم 1986).

سادسا من حيث المكان وفقد طبقت الدراسة الحالية على أبناء الطفولة المسعفة وهي تختلف عن بعض الدراسات السابقة حيث أن بعض الدراسات السابقة

الدراسات التي تناولت العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

دراسة سليم 1999:

اضطراب الشخصية الحدية على وفق أنموذج العوامل الخمسة هدفت هذه الدراسة التعرف على الشخصية الحدية على وفق أنموذج العوامل الخمسةوطبقت على عينة بلغت 680 طالب وطالبة من جامعة بغداد وكشف الدراسة عن وجود أشخاص مصابين باضطراب الشخصية الحدية وقد بلغ عددهم 150 بواقع33 من الذكور و76

من الإناث ولم تكشف الدراسة عن وجود فروق بين الذكور والاناث في العوامل الخمسة العصابية والانبساطية والانفتاح وحسن المعشر وحيوية الضمير .(سليم، 1999)

دراسة مصطفى 2005:

السمات الخمسة الكبرى في الشخصية لدى تدريسي الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات ، بحث ميداني.

تناولت هذه الدراسة التعرف على مستويات السمات الخمس الكبرى للشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى 86 تدريسياً من ست كليات في جامعة صلاح الدين / اربيل، واستخدامالباحث قائمة(كولدبرج 1999) وكشف الدراسة انه بزيادة ال عمر لدى هؤلاء التدريسيين تقل لديهم العصابية وتزداد لديهم الانبساطية، ولم تظهر النتائج بأن للاختصاص علاقة بالسمات الخمسة للشخصية لدى التدريسيين وأظهرت النتائج أيضا من ناحية الجنس بأن هنك فروق بين الذكور والاناث في سمة العصابية لصالح الاناث وفي سمة الانبسا طية لصالح الذكور.

(مصطفى، 2005)

Shell & Duncan : دراسة شل ودونكان2000

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقة الارتباطية بين التشابه في الخصائص الشخصية بين الرؤساء والمرؤوسين في الرضا عن العمل لدى المر ؤوسين ولتحقيق اهداف الدراسة طبق مقياس العوامل الخمسة الشخصية والرضا عن العمل على عينة من 37 من المرؤوسين ورؤسائهم في أماكن عملهم وباستخدام معامل ارتباط بيرسون لأيجاد العلاقة بين الدرجات الكلية للفروق في الشخصية لكل من الرئيس والمرؤوس والدرجة الكلية للرضا عن العمل للمرؤوسين دعمت النتائج فرضية الدراسة بوجود تشابه كبير بين شخصية الرئيس والمرؤوس، والرضا العالي عن العمل للمرؤوسين ولذلك أظهرت ارتباطاً سلبياً معتدلاً أشارة الى وجود علاقة خطية مهمة بين المتغيرين. (2000 Shell & Duncan)

جانب تطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

- المنهج
- الاختبارات النفسية
- أدوات البحث
- تعريف مركز الطفولة المسعفة بوهران

1-المنهج:

طريقة ينتهجها الفرد حتى يصل الى هدف معين وللتدليل على اهمية المنهج يكفي الاشارة الى ان تخطيط منهج ما يعني تمديد نوع الثقافة وبيان مدى غموضها واستعابها وهذا ليس بالامر اليسير او السهل، لان المجتمعات البشرية في التطور المستمر والتغيير الدائم مما يستدعي ان يكون المنهج مرنا يساير التطور والتغيير، ويتماشى مع مطالب الحياة.

ولايقتصر الامر على مجرد وضع المنهج وتخطيطه، فالطريقة التي ينفذ بها المنهج، والاسلوب الذي تعالج به موضوعاته لها اثر واضح في مدى نجاحه.

حيث اتبعنا في بحثنا هذا المنهج العيادي لدراستنا نظرا لدراسته المعمقة والمدفن للافراد، حيث استلهم هذه الخصوصية من الممارسة الطبية لانه هو النمط الوحيد الذي يسمح بفهم هؤلاء الافراد وذلك عن طريقة الدراسة المطولة للحالات الفردية، وكان لابد من اللجوء الى تقنيات لتوضيح مشكلة البحث ولتصحيح بعض الانطباعات الذاتية ومن بين التقنيات المستعملة:

أ. المقابلة

ب. الملاحظة

2-الاختبارات النفسية.

أ. **المقابلة:** تعتبر المقابلة استبيانا شفويا يقوم من خلاله الباحث بجمع معلومات وبيانات شفوية من المفحوص والفرق بين المقابلة والاستبيان يتمثل في ان المفحوص هو الذي يكتب الاجابة على اسئلة الاستبيان، بينما يكتب الباحث بنفسه إجابات المفحوص في المقابلة.

والمقابلة اداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية واذا كان الباحث شخصا مدربا ومؤهلا فانه سيحصل على معلومات هامة تفوق في اهميتها ما يمكن ان نحصل عليه من خلال استخدام ادوات اخرى مثل الملاحظة او الاستبيان، ذلك لان المقابلة تمكن الباحث من دراسة وفهم التغييرات النفسية للمفحوص والاطلاع على مدى انفعاله وتاثره بالمعلومات التي يقدمها، كما انها تمكن الباحث من اقامة علاقات ثقة ومودة مع المفحوص مما يساعده على الكشف عن المعلومات المطلوبة، وعلينا ان نميز بين المقابلة كأداة للبحث العلمي وبين المقابلات العرضية التي يمكن ان تتم بين شخصين صدفة، او المقابلات التي يجريها المذيعون عادة مع بعض الاشخاص، فالمقابلة كاداة بحث تتطلب تخطيطا واعدادا مسبقا، كما تتطلب تأهيلا وتدريبا خاصا.

ب. الملاحظة:

هناك ظواهر وموضوعات متعددة لا يتمكن الباحث من دراستها عن طريق المقابلة او الاستبيان، ولابد للباحث من ان يختبرها بنفسه مباشرة، ان دراسة الطقوس الدينية والعادات وبعض التقاليد الاجتماعية والاحتفالات والاعياد تتطلب ان يتصل الباحث مباشرة بهذه الظواهر.

و الملاحظة هي وسيلة يستخدمها الانسان العادي في اكتسابه اخبراته ومعلوماته حيث نجمع خبراتنا من خلال ما نشاهده او نسمع عنه، ولكن الباحث يلاحظ فانه يتبع منهجا معينا يجعل من ملاحظاته اساسا لمعرفة واعية، او فهم دقيق لظاهرة معينة.

الاختبارات النفسية: مصطلح انجليزي يعني التجربة وهو يكشف عن المميزات النفسية العقلية والجسدية.

و الاختبارات النفسية تحتوي على الاختبارات العقلية المتضمنة اختبارات الذكاء المختلفة واختبارات القدرات العقلية الاخرى ويهدف للحصول على معلومات محددة وموضوعية حول هذه المميزات في مدة زمنية محددة لكن رغم اجابيته لا يمكن ان يحل الملاحظة او المقابلة العيادية فهو لا يمثل الا وسيلة كشف نفسية تؤكد تصحيح معطيات دراسة الحالة.

3-أدوات البحث:

-الأداة الأولى: مقياس بيك الاكتئاب: beck dépression inventorie

هذا اختبار قد اعد هذا المقياس في الأصل الطبيب النفسي الأمريكي ارون بيك وآخرون ونشر لأول مرة عام 1961 والتي تتكون في الأصل من (21) مجموعة من الأعراض كل مجموعة بها أربع عبارات تصف الأعراض بطريقة متدرجة من اقل شدة إلى أكثر شدة.

وهذه الأعراض هي كالأتي الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، عدم الاكتفاء، الذنب، عدم محبة الذات، إنزال الأذى بالنفس الانعزال الاجتماعي، التردد، التغير في النظرة إلى الذات، الصعوبة في العمل، التعب، فقدان الشهية.

وقام بتعريبها كل من نظام ابو حجلة ونزيه حمدي بإدراج مستويات الاكتئاب كالتالي: في الملاحق

العلامات

إذا جمعت من 0 إلى 4 علامات فأنت لست مكتئبا.

إذا جمعت من 5 إلى 7 علامات فأنت مصاب بحالة خفيفة من الكآبة.

إذا جمعت من 8 إلى 15 علامة فأنت مصاب بحالة معتدلة من الكآبة.

إذا جمعت أكثر من 16 علامة فأنت تعاني من حالة شديدة من الكآبة.

- الأداة الثانية: قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

أعدها كوستا وماكري (Costa & McCrae, 1992) وتعتبر أول أداة موضوعية تهدف إلى قياس الأبعاد الأساسية للشخصية بواسطة مجموعة من البنود(60 بندا) تم استخراجها عن طريق التحليل العاملي لعدد كبير من بنود مشتقة من عديد من اختبارات الشخصية، وتشتمل على خمسة مقاييس فرعية وهي: العصابية، الانبساط، الانفتاح على الخبرة، المقبولية، يقظة الضمير(الأنصاري، 2002: 710)وقد قام الأنصاري (1997) بترجمة بنود القائمة من الانجليزية إلى العربية الفصحىالسهلة، ثم خضعت الترجمة لدورات عديدة من المراجعة من قبل المختصين في علم النفس واللغة الانجليزية ممن يتقنون اللغة العربية أيضاً.

وصف الأداة:

تتكون قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في صورتها النهائية من 56 فقرة موزعة على خمسة عوامل، هي: عامل العصابية وهو مكون من 12 فقرة، عامل الانبساط وهو مكون من 11 فقرة، عامل الانفتاح على الخبرة وهو مكون من 11 فقرة، عامل المقبولية وهو مكون من 11 فقرة، وعامل يقظة الضمير وهو مكون من 11 فقرة، وقد وزعت درجات الإجابة على المقياس بطريقة ليكرت Likert حيث يحصل المستجيب على خمسة درجات 5 عندما يجيب تنطبق دائمًا، وأربعة درجات 4 عندما يجيب تنطبق كثيرا وثلاثة درجات 3 عندما يجيب تنطبق أحياناً ودرجتين 2 عندما يجيب تنطبق قليلاً ودرجة واحدة عندما يجيب لا تنطبق أبداً، وذلك في الفقرات الإيجابية، في حين يتم احتساب الدرجات بطريقة عكسية في الفقرات السلبية.

4- مجالات الدراسة:

1.4/المجال المكاني: طبقت هذه الدراسة بالمستشفى الجامعي لولاية وهران بمصلحة طب الأورام والأمراض السرطانية وقسم الأمراض التشريحية تحت إذن كل من البروفيسور " أ. بوسحابة" والدكتور المسؤول على طب التشريح" ب. بلبشير".

2.4/الحدود الزمنية: أجريت الدراسة الميدانية في الفصل الثاني من الموسم الجامعي 2025/2024 ابتداء من 04/24 /2025 إلى غاية 6/1/ 2025

3.4/عينة الدراسة: يتألف المجتمع الأصلي للبحث من عينة متكونة من20مراهقة مصابة بالسرطان اللواتي طبقت عليهن أدوات البحث.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل النتائج

-عرض وتحليل النتائج

- مناقشة والإجابة علي الفرضية

Statistiques	
نوع الاكتئاب	
حجم العينة	20
البيانات المفقودة	0
المتوسط الحسابي	2,30
الانحراف المعياري	1,302

يبين الجدول إحصائيتي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمعلومات الشخصية للمستجوبين:

حيث السطر الأول يمثل عدد المستجوبين الذين أجابوا على أسئلة الاستبيان وكانت 20 أي بنسبة 100% والسطر الثاني يبين القيم المفقودة وكانت تساوي الصفر أما السطر الثالث فيبين قيم المتوسطات وكل ما كانت فاصلة المتوسط الحسابي قريبة من الصفر كل ما كانت الإجابات متقاربة والسطر الرابع قيم الانحرافات المعيارية أي تشتت البيانات وكل ما كانت قريبة من الصفر كل ما كانت الإجابات متقاربة.

جدول يمثل تكرارات نوع الاكتئاب:

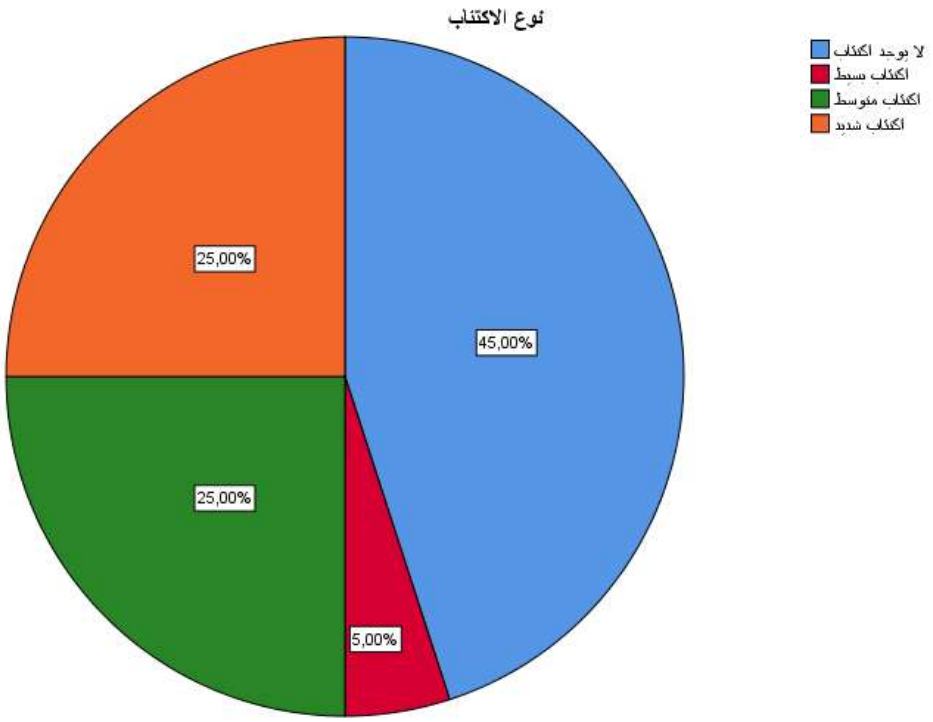
نوع الاكتئاب				
	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لايوجداكتئاب	9	45,0	45,0	45,0
اكتئابسيط	1	5,0	5,0	50,0
اكتئابمتوسط	5	25,0	25,0	75,0
اكتئابشديد	5	25,0	25,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	

من خلال استعراضنا للجدول التكراري الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير نوع الاكتئاب يتبين أن (09) من أفراد العينة يمثلون ما نسبته (45,0%) وهي أعلى نسبة من العدد الإجمالي، لا يوجد عندهم اكتئاب، في حين وجد أن (05) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته (25,0%) وهي ثاني نسبة من العدد الإجمالي للعينة لهم اكتئاب متوسط

و أيضا وجد أن (05) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته (25,0%) من العدد الإجمالي للعينة وهي أيضا ثاني نسبة لهم اكتئاب شديد

وأخيرا وجد أن (01) من أفراد عينة الدراسة يمثلما نسبته (05,0%) وهي أقل نسبة من العدد الإجمالي للعينة له اكتئاب بسيط، الأمر الذي يخدم الدراسة الحالية وذلك للتعرف على آراء أفراد عينة الدراسة باختلاف نوع الاكتئاب التي تعبّر عن أجوبةقد حتما على آرائهم.

و الشكل التالي يمثل الدائرة المثلثية للنسب المئوية.



الصدق الداخلي:

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كالفقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تندرج تحته على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وذلك كما توضحه الجداول التالية:

معامل ارتباط فقرات بعد العصابية مع الدرجة الكلية للمحور

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
1	أنا لست بالشخص القلق	0,093	0,697	غير دال احصائيا
2	أحب أن أكون محاطا بالآخرين	0,626**	0,003	دال عند 0,01
3	اللجوء للخيال والتأمل مضيعة للوقت	0,322	0,167	غير دال احصائيا
4	أحاول بصدق أن أكون ودودا ولطيفا مع الآخرين	0,442	0,051	غير دال احصائيا
5	أسعى إلى أن تكون أشيائي مرتبة ونظيفة وفي مكانها	0,473*	0,035	دال عند 0,05
6	أشعر بالدونية مقارنة بالآخرين	0,133	0,578	غير دال احصائيا
7	من السهل أن أبتسم وأستجيب للنكتة	0,488*	0,029	دال عند 0,05
8	أحرص على توضيح وجهة نظري في العديد من المواضيع	0,723**	0,000	دال عند 0,01
9	أدفع نفسي لتأدية أعمالي بجد وفي الوقت المحدد لها	0,491*	0,028	دال عند 0,05
10	عندما أكون تحت ضغط هائل أشعر بأن أعصابي قد انهارت	0,411	0,072	غير دال احصائيا
11	يعتبرني الآخرون شخصية مزعجة.	0,096	0,688	غير دال احصائيا
12	أرى الجمال في أشياء لا يستطيع الآخرون رؤيته فيها	-0,226	0,338	غير دال احصائيا

معامل ارتباط فقرات بعدالانبساط معا لدرجة الكلية للمحور

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
1	ينظر إلى البعض بأني متعال ومتكبر	0,511*	0,021	دال عند 0,05
2	أنا لست شخصاً ملتزماً بالنظام كما ينبغي	0,762**	0,000	دال عند 0,01
3	قلما أشعر بالانقباض أو الكآبة	0,440	0,052	غير دال احصائيا
4	أشعر بالمتعة عند مشاركة الآخرين حديثهم	0,652**	0,002	دال عند 0,01
5	أعتقد أن المجادلة وكثرة الآراء مضيعة للحقيقة والوقت	0,222	0,348	غير دال احصائيا
6	أميل إلى التعاون مع الآخرين بدلاً من التصادم معهم	0,333	0,152	غير دال احصائيا
7	أحرص على إنجاز مهامي بجد وبضمير حي	0,603**	0,005	دال عند 0,01
8	أعتبر نفسي إنسان اً كثير التوتر ومشدود الأعصاب	0,123	0,605	غير دال احصائيا
9	تشدني مراكز التسوق بما فيها من ألوان وأضواء وازدحام	0,431	0,058	غير دال احصائيا
10	لا أتأثر بالشعر ولا أتذوق معانيه	0,221	0,350	غير دال احصائيا
11	أميل إلى الشك عند التعامل مع الآخرين	0,346	0,135	غير دال احصائيا

معامل ارتباط فقرات بعد الانفتاح على الخبرة مع الدرجة الكلية للمحور

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
1	أحرص على تحقيق أهدافي وطموحي وفق خطط مسبقة	0,456*	0,043	دال عند 0,05
2	تستفزني معاملة الآخرين فأشعر بأن لا قيمة لي	0,552*	0,012	دال عند 0,01
3	أحرص على إنجاز أعمالي بمفردي وبدون مساعدة	0,010	0,967	غير دال احصائيا
4	أحب السفر للخارج وزيارة أماكن جديدة	0,322	0,166	غير دال احصائيا
5	أعتقد أنى لو تهاونت سأكون عرضة لاستغلال الآخرين	0,342	0,140	غير دال احصائيا
6	قلما أشعر بالخوف	0,169	0,475	غير دال احصائيا

7	تغلب على الحيوية والنشاط في حركتي وأحاديثي وأدائي لأعمالي	-0,033	0,889	غير دال احصائيا
8	قلما يتغير مزاجي بتغير الطقس	0,535*	0,015	دال عند 0,05
9	علاقاتي الاجتماعية واسعة جدا	0,201	0,396	غير دال احصائيا
10	أكافح بكل طاقاتي من أجل إنجاز وتحقيق أهدافي	0,627**	0,003	دال عند 0,01
11	أغضب من الطريقة التي أعامل بها	0,452*	0,046	دال عند 0,05

معامل ارتباط فقرات بعد الوداعة مع الدرجة الكلية للمحور

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
1	أوصف بأني شخصية مرحة ومليئة بالحيوية والنشاط	0,134	0,572	غير دال احصائيا
2	أعتمد على الأحكام الجاهزة في الحكم على الأشياء	0,722**	0,000	دال عند 0,01
3	ربما يصفني الآخرون بالفتور والبرود	0,549*	0,012	دال عند 0,05
4	إذا بدأت عمل فلا أتركه حتى أنهيه	0,556*	0,011	دال عند 0,05
5	أشعر بالكلل والتعب والفتور إذا سارت الأمور نحو الأسوأ	0,481*	0,032	دال عند 0,05
6	يغلب على التشاؤم في الحياة	0,060	0,802	غير دال احصائيا
7	أميل إلى مطالعة الكتب الأدبية	0,345	0,137	غير دال احصائيا
8	من الصعب إقناعي بغير ما أنا مقتنع به	0,440	0,052	غير دال احصائيا
9	لا يعتمد على ولا يوثق بي	0,456*	0,043	دال عند 0,05
10	قلما أكون منقبضا وحزينا ومهموما	0,707**	0,000	دال عند 0,01
11	حياتي تمر سريعا	0,600**	0,005	دال عند 0,01

معامل ارتباط فقرات بعد يقظة الضمير مع الدرجة الكلية للمحور

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
1	لا أميل إلى التأمل والتفكير	0,702**	0,001	دال عند 0,01
2	أتجنب بشكل كبير جرح مشاعر الآخرين	0,617**	0,004	دال عند 0,01
3	أحرص على إنجاز أعمالي بإتقان ودقة وكفاءة	-0,094	0,694	غير دال احصائيا
4	أشعر بالعجز وقلة الحيلة	0,143	0,548	غير دال احصائيا
5	أستغرق معظم وقتي في القراءة والاطلاع	0,384	0,094	غير دال احصائيا
6	لا أهتم كثيرا لترتيب وتنظيم ما هو حولي	0,574**	0,008	دال عند 0,01
7	شعوري بالخجل يمنعني من المشاركة في كثير من الأنشطة	0,595**	0,006	دال عند 0,01
8	إنجازي يكون أفضل بدون رقابة من الآخرين	0,489*	0,029	دال عند 0,05
9	أجد المتعة في التأمل والتعمق في القضايا الفلسفية	-0,081	0,735	غير دال احصائيا
10	لا أجد حرجا في استخدام أي وسيلة للحصول على ما أريد	0,392	0,087	غير دال احصائيا
11	أسعى للكمال في أداء أعمالي وواجباتي	0,340	0,142	غير دال احصائيا

حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للأداة:

الثبات Reliabilit:

الثبات بطريقة التجزئة النصفية: قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، وذلك بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الفقرات الفردية ومجموع درجات الفقرات الزوجية لكل عامل من العوامل الخمسة، ومن ثم تم استخدام معادلة سبيرمان–براون Spearman – Brownلتعديل طول الاختبار وهذا موضح في الجدول التالي:

حساب ثبات مقياس العوامل الخمسة باستخدام معامل التجزئة النصفية

الثبات بإيجاد معامل كرونباخ–ألفا:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل كرونباخ– ألفا وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
العصابية	12	0,313
الانبساط	11	0,621
الانفتاح على الخبرة	11	0,213
الوداعة	11	0,646
يقظة الضمير	11	0,435
الثبات الكلي للأداة	56	0,825

بعد إجراء عمليات الصدق والثبات على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية قام الباحث بحذف العبارات التي لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية في عمليات اختبار صدق المقياس

الأداة الثانية: مقياس بيك للاكتئاب

أولاً: صدق مقياس بيك للاكتئاب

للتحقق من صدق المقياس تم حساب الصدق بطريقتين وهما:

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس وذلك لمعرفة مدى ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، كما يوضحه الجدول التالي:

حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس

المقياس	معامل الارتباط	قيمة مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
1	0,009	0,971	غير دال احصائيا
2	0,526*	0,017	دال عند 0,05
3	0,730**	0,000	غير دال احصائيا
4	0,145	0,542	غير دال احصائيا

5	0,514*	0,020	دال عند 0,05
6	0,492*	0,028	دال عند 0,05
7	0,678**	0,001	دال عند 0,01
8	0,794**	0,000	دال عند 0,01
9	0,716**	0,000	دال عند 0,01
10	0,523*	0,018	دال عند 0,05
11	0,634**	0,003	دال عند 0,01
12	0,330	0,155	غير دال احصائيا
13	0,436	0,054	غير دال احصائيا
14	0,748**	0,000	دال عند 0,01
15	0,690**	0,001	دال عند 0,01
16	0,568**	0,009	دال عند 0,01
17	−0,260	0,268	غير دال احصائيا
18	0,541*	0,014	دال عند 0,05
19	0,754**	0,000	دال عند 0,01
20	0,759**	0,000	دال عند 0,01
21	0,762**	0,000	دال عند 0,01

صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين ويقارن متوسط الربع الأعلى من الدرجات بمتوسط الربع الأدنى من الدرجات، وبعد توزيع الدرجات تم إجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (12 %) من الدرجات وأقل (12 %) من الدرجات، حيث تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)، وتتضح النتائج في الجدول التالي:

مقياس بيك للاكتئاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت)	مستوى الدلالة
أقل 25 % من الدرجات	10	6,8000	2,04396	15,778	0,000
أعلى 25 % من الدرجات	10	24,6000	6,23966		

ثانيا– ثبات مقياس بيك للاكتئاب

قام الباحث بإجراء خطوات الثبات على نفس العينة الاستطلاعية بطريقتين هما طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا – كرونباخ

الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

يوضح معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا– كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

طريقة الفا كرونباخ		طريقة التجزئة النصفية	
معامل الثبات	عدد الفقرات	معامل الثبات	معامل الارتباط
0,887	21	0,745	0,786

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

نتائج الدراسة: للإجابة عن السؤال الأول " ما أكثر العوامل الخمسة شيوعاً لدى مرضى الاكتئاب المترددين على مركز الطفولة المسعفة في وهران؟

قام الباحث بحساب متوسط الدرجات والوزن النسبي لكل عامل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما هو مبين في الجدول التالي:

متوسط الدرجات والوزن النسبي لمعدل انتشار عوامل الشخصية الخمسة الكبرى

	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
العصابية	12	56	37,00	4,779	66,07%	1
الانبساط	11	51	33,65	5,878	65,98%	2
الانفتاح على الخبرة	11	51	33,15	4,727	65,00%	3
الوداعة	11	51	29,25	6,163	57,35%	5
يقظة الضمير	11	51	30,85	5,193	60,49%	4

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية للبعد ثم ضرب الناتج في 100

يتضح من نتائج الجدول أنعامل العصابية كان الأعلى انتشارا بمتوسط 4.779±37.00ووزن نسبيبلغ66.07%يليه الانبساط بمتوسط 5.878±33.65ووزن نسبيبلغ65.98% يليه الانفتاح على الخبرة بمتوسط 4.727±33.15ووزن نسبيبلغ 65.00% يليه يقظة الضمير بمتوسط 5.193±30.85ووزن نسبيبلغ 60.49%في حين كان الوداعة الأقل انتشارا بمتوسط6.163±29.25وزن نسبيبلغ57.35% .

يتضح من الجدول السابق أن عامل العصابية جاء في أعلى المراتب من بين العوامل الخمسة الكبرى لدى عينة البحث، ويفسر الباحث ارتفاع عامل العصابية لدى مرضى الاكتئاب في ضوء خبرته العملية ومسترشدا بالسمات الفرعية لهذا العامل أو التي تدل على أن الأفراد(مرضى الاكتئاب) الذين يتميزون بالعصابية هم أكثر عرضة للشعور بعدم الأمان والأحزان وعدم الثبات الانفعالي والتقلب المزاجي، ورد الفعل المفرط والمبالغة في استجاباتهم الانفعالية أوقل مرونة، وأن هذا العامل يعكس الميل إلى الأفكار والمشاعر السلبية. وتبدو هذه النتيجة متسقة مع ما توصل إليه العديد من الباحثين في دراساتهم التي أثبتت ارتباط العصابية بالمشاعر السلبية كالاكتئاب والتشاؤم والقلق

للإجابة عن السؤال الثاني" ما مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة "؟

	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
الاكتئاب	12	63	15,700	10,188	24,92%

يتضح من نتائج الجدول أن عامل الاكتئاب كان متوسط10.188±15.700ووزن نسبيبلغ24.92%

		مقياس بيك للاكتئاب 01	مقياس بيك للاكتئاب 02	مقياس بيك للاكتئاب 03	مقياس بيك للاكتئاب 04	مقياس بيك للاكتئاب 05	مقياس بيك للاكتئاب 06	مقياس بيك للاكتئاب 07
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		0,55	0,70	0,85	0,90	0,85	0,65	0,55
Ecart type		0,510	0,979	0,875	0,788	0,988	1,040	0,826

		مقياس بيك للاكتئاب 08	مقياس بيك للاكتئاب 09	مقياس بيك للاكتئاب 10	مقياس بيك للاكتئاب 11	مقياس بيك للاكتئاب 12	مقياس بيك للاكتئاب 13	مقياس بيك للاكتئاب 14
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		0,60	0,50	0,85	0,65	0,65	0,75	0,75
Ecart type		0,681	0,761	1,040	0,875	0,875	0,716	0,910

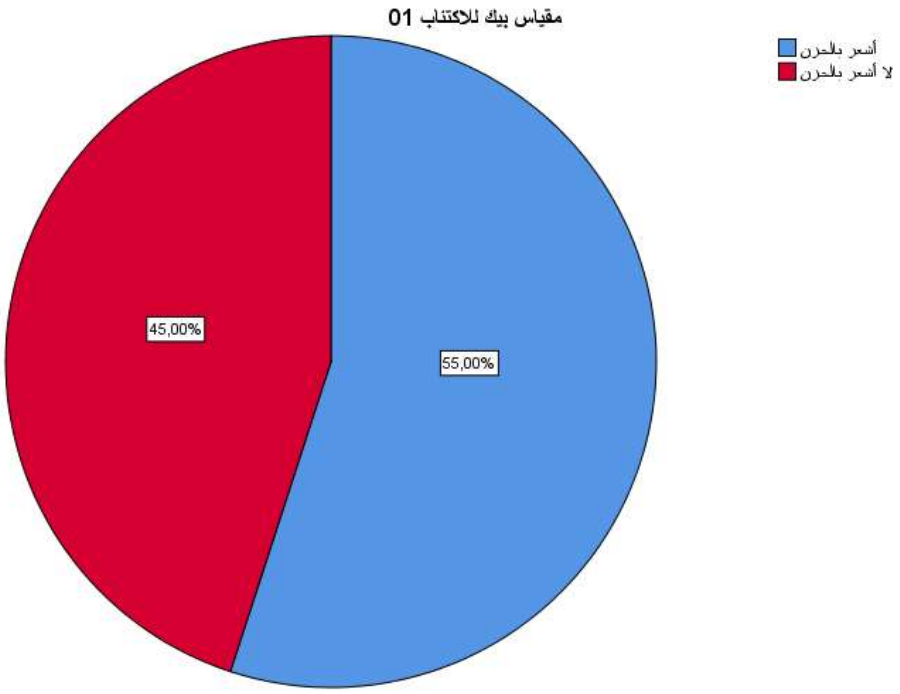
		مقياس بيك للاكتئاب 15	مقياس بيك للاكتئاب 16	مقياس بيك للاكتئاب 17	مقياس بيك للاكتئاب 18	مقياس بيك للاكتئاب 19	مقياس بيك للاكتئاب 20	مقياس بيك للاكتئاب 21
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		1,05	0,80	0,80	1,00	0,90	0,90	0,45
Ecart type		1,050	0,768	0,616	1,026	0,968	0,968	0,887

يبين الجدول احصائيتي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمعلومات الشخصية للمستجوبين:

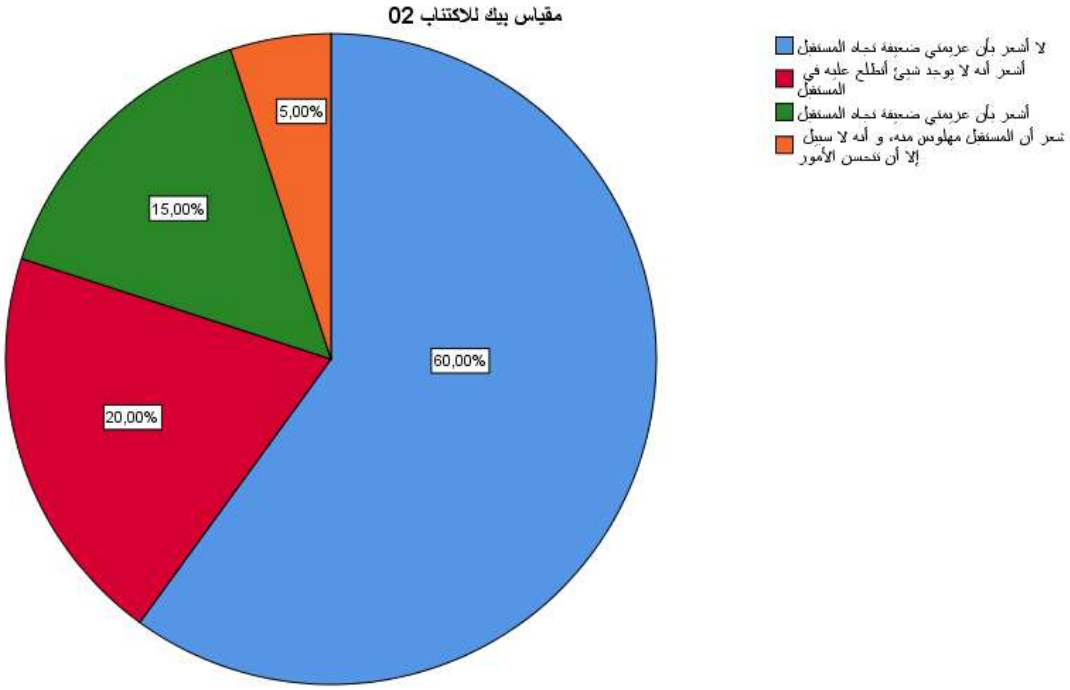
حيث السطر الأول يمثل عدد المستجوبين الذين أجابوا على أسئلة الاستبيان وكانت 20 أي بنسبة 100% والسطر الثاني يبين القيم المفقودة وكانت تساوي الصفر أما السطر الثالث فيبين قيم المتوسطات وكل ما كانت فاصلة المتوسط الحسابي قريبة من الصفر كل ما كانت الإجابات متقاربة والسطر الرابع قيم الانحرافات لمعيارية أي تشتت البيانات وكل ما كانت قريبة من الصفر كل ما كانت الإجابات متقاربة.

جداول التكرارات:

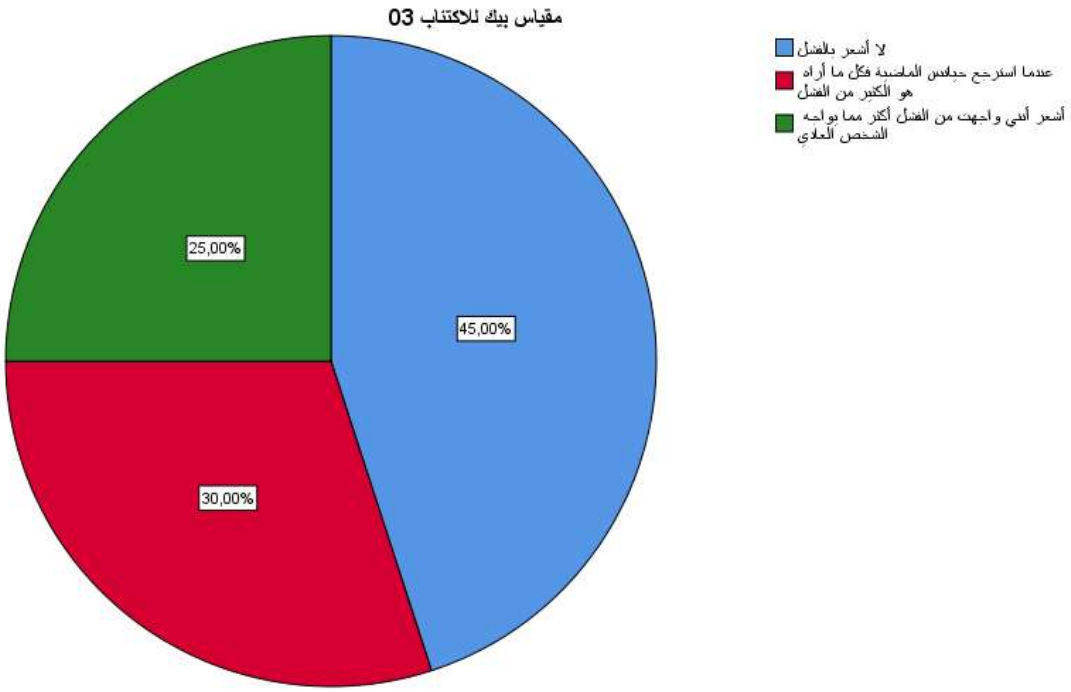
مقياس بيك للاكتئاب 01				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
أشعر بالحزن	11	55,0	55,0	55,0
لا أشعر بالحزن	9	45,0	45,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



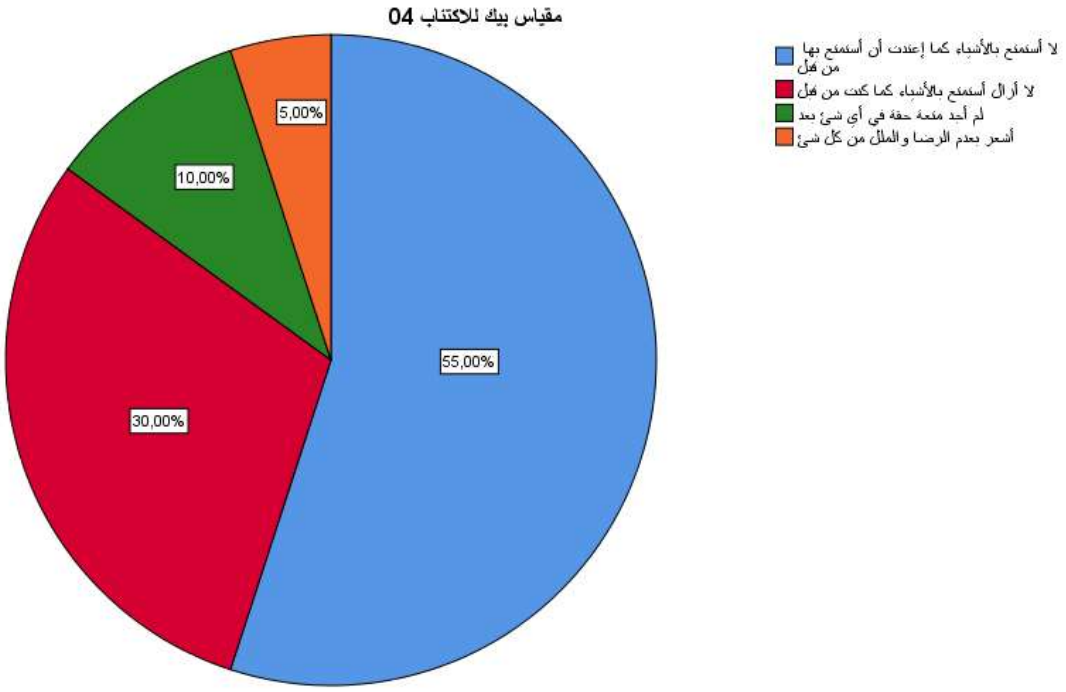
مقياس بيك للاكتئاب 02				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أشعر بأن عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل	12	60,0	60,0	60,0
أشعر أنه لا يوجد شيئ أتطلع عليه في المستقبل	4	20,0	20,0	80,0
أشعر بأن عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل	3	15,0	15,0	95,0
أشعر أن المستقبل مهلوس منه، وأنه لا سبيل إلا أن تتحسن الأمور	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



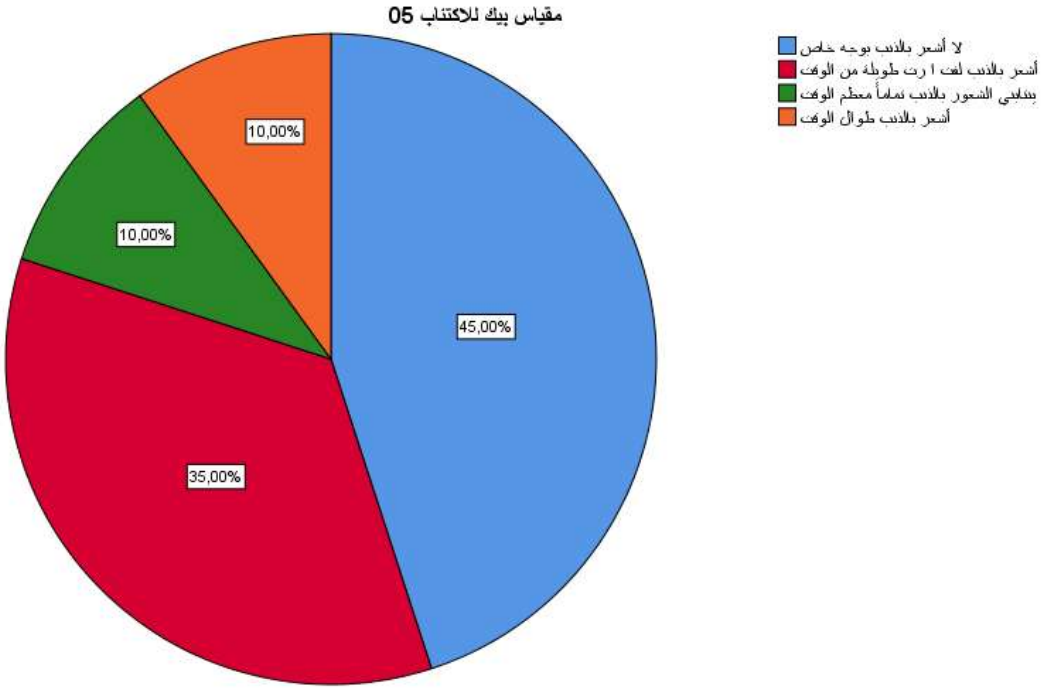
مقياس بيك للاكتئاب 03				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أشعر بالفشل	9	45,0	45,0	45,0
عندما استرجع حياتس الماضية فكل ما أراه هو الكثير من الفشل	6	30,0	30,0	75,0
أشعر أنني واجهت من الفشل أكثر مما يواجه الشخص العادي	5	25,0	25,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



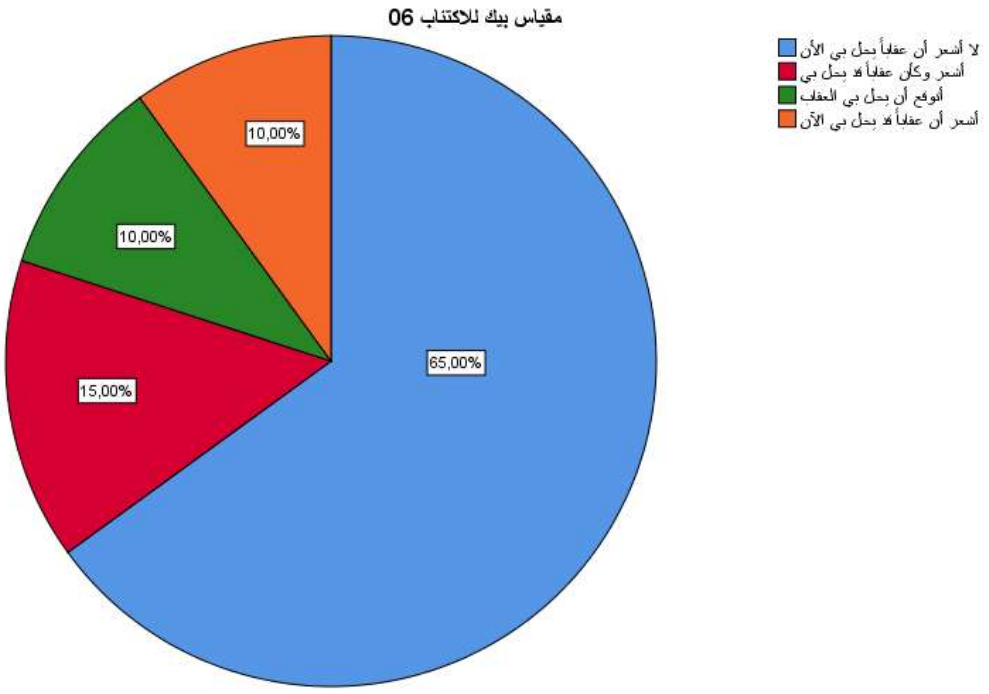
مقياس بيك للاكتئاب 04				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أستمتع بالأشياء كما إعتدت أن أستمتع بها من قبل	11	55,0	55,0	55,0
لا أزال أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل	6	30,0	30,0	85,0
لم أجد متعة حقة في أي شئ بعد	2	10,0	10,0	95,0
أشعر بعدم الرضا والملل من كل شئ	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



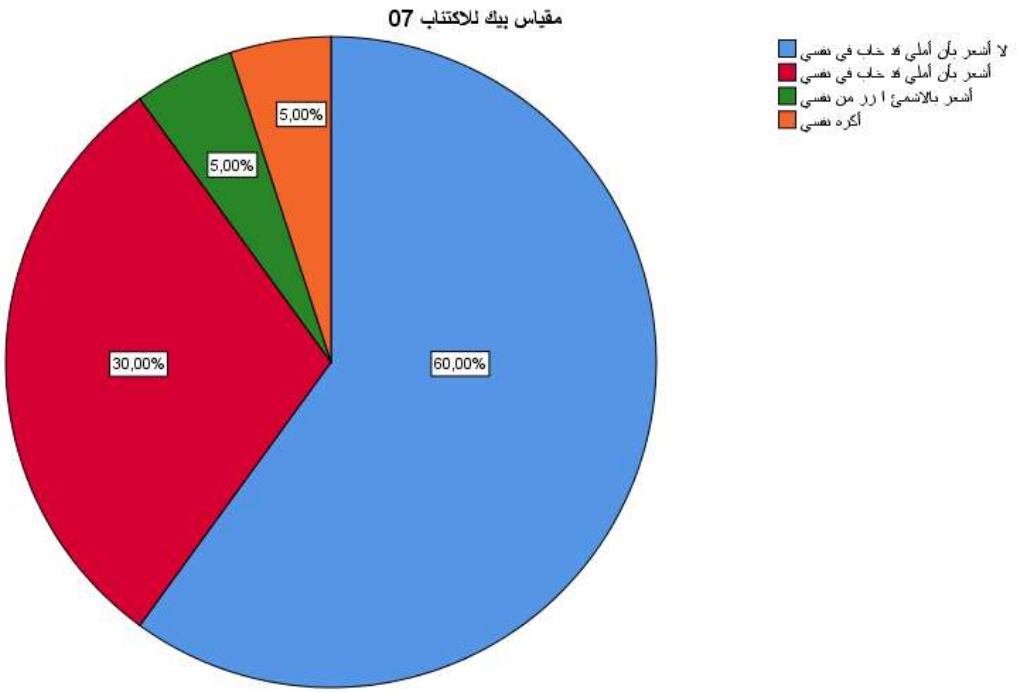
مقياس بيك للاكتئاب 05				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أشعر بالذنب بوجه خاص	9	45,0	45,0	45,0
أشعر بالذنب لفت ا رت طويلة من الوقت	7	35,0	35,0	80,0
ينتابني الشعور بالذنب تماماً معظم الوقت	2	10,0	10,0	90,0
أشعر بالذنب طوال الوقت	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



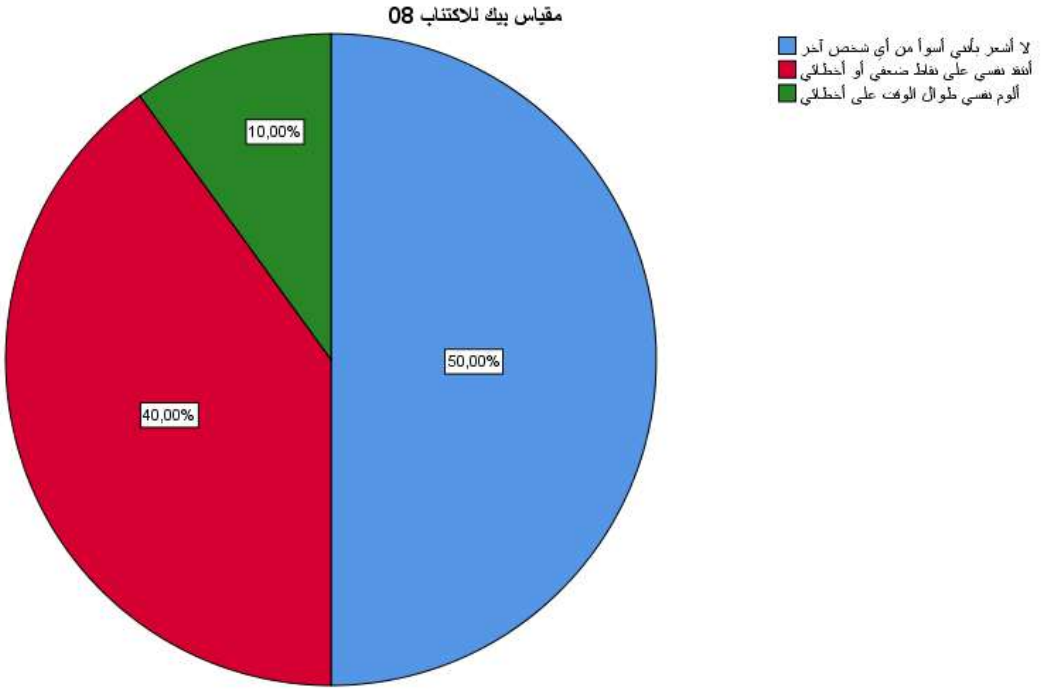
مقياس بيك للاكتئاب 06				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أشعر أن عقاباً يحل بي الأن	13	65,0	65,0	65,0
أشعر وكأن عقاباً قد يحل بي	3	15,0	15,0	80,0
أتوقع أن يحل بي العقاب	2	10,0	10,0	90,0
أشعر أن عقاباً قد يحل بي الآن	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



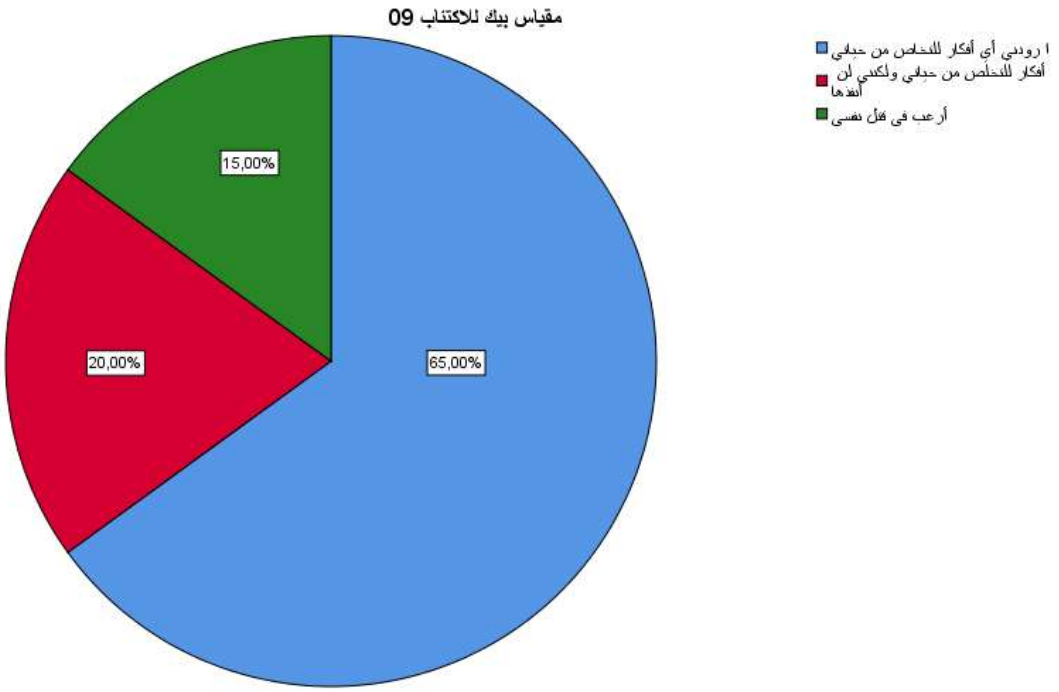
مقياس بيك للاكتئاب 07				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أشعر بأن أملي قد خاب في نفسي	12	60,0	60,0	60,0
أشعر بأن أملي قد خاب في نفسي	6	30,0	30,0	90,0
أشعر بالاشمئ ا زز من نفسي	1	5,0	5,0	95,0
أكره نفسي	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



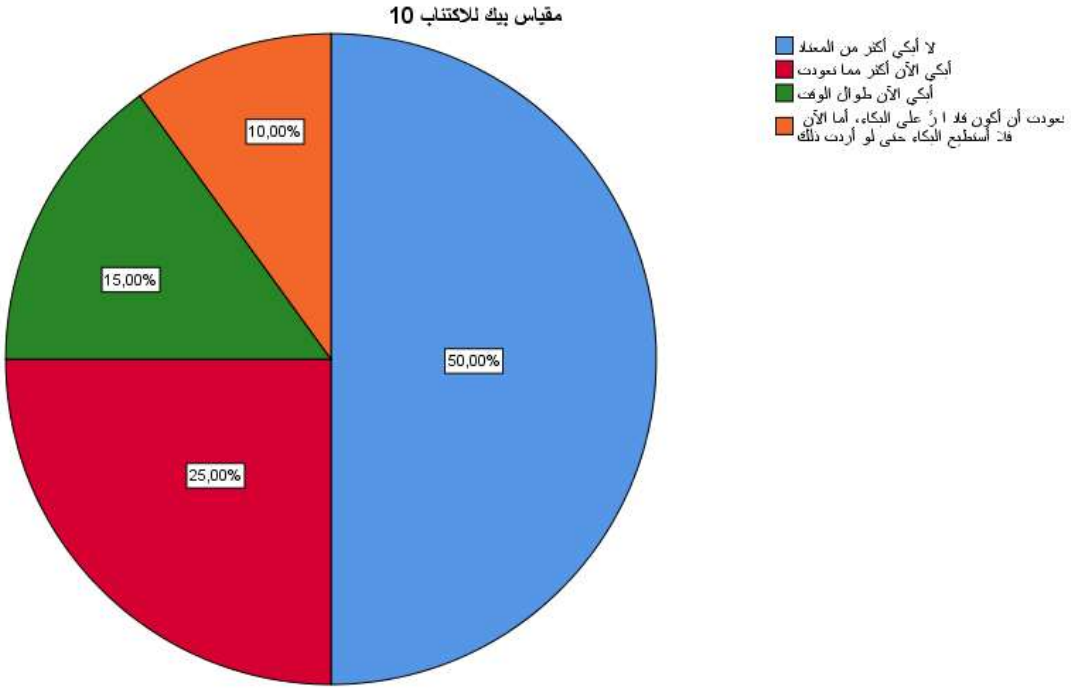
مقياس بيك للاكتئاب 08				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر	10	50,0	50,0	50,0
أنتقد نفسي على نقاط ضعفي أو أخطائي	8	40,0	40,0	90,0
ألوم نفسي طوال الوقت على أخطائي	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



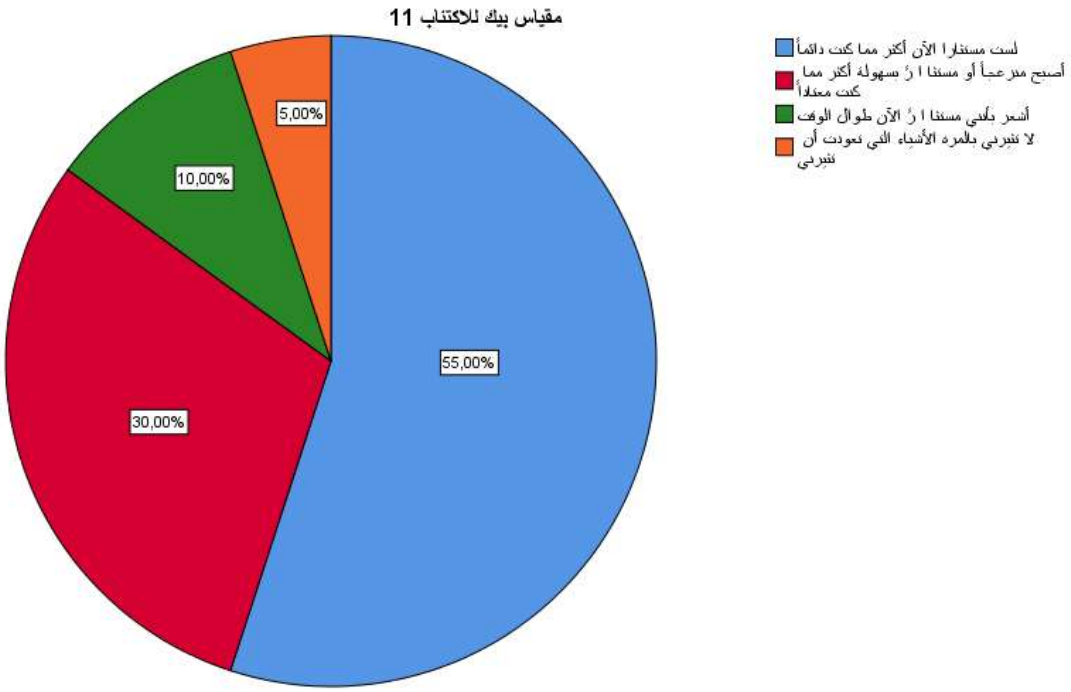
مقياس بيك للاكتئاب 09				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا ت ا رودني أي أفكار للتخاص من حياتي	13	65,0	65,0	65,0
تنتابني أفكار للتخلص من حياتي ولكنني لن أنفذها	4	20,0	20,0	85,0
أرغب في قتل نفسي	3	15,0	15,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



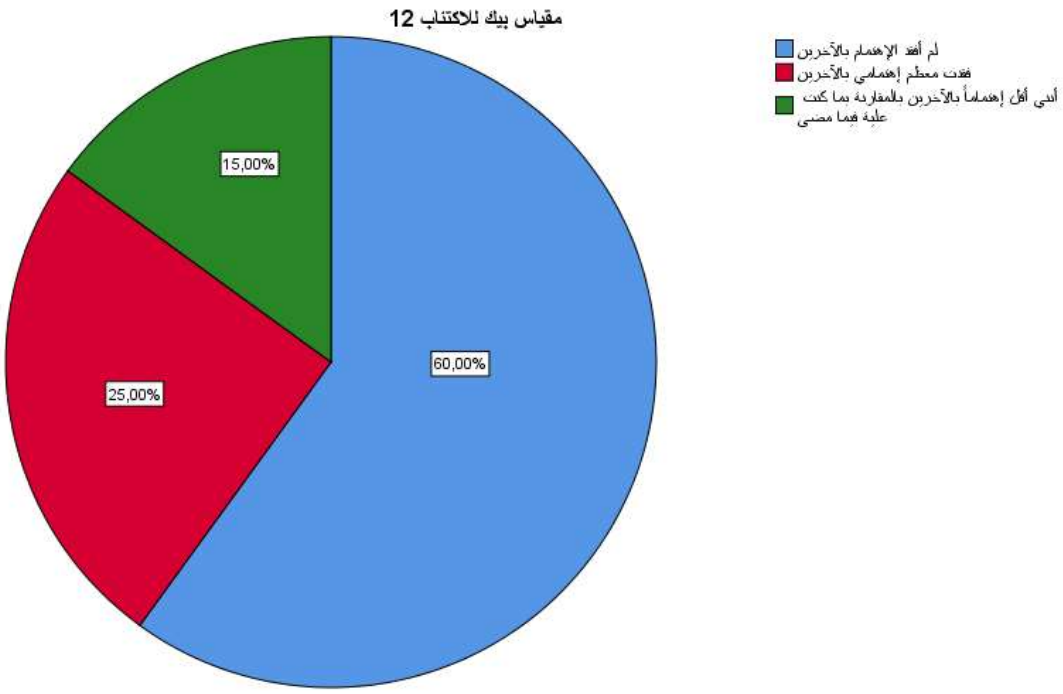
مقياس بيك للاكتئاب 10				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا أبكي أكثر من المعتاد	10	50,0	50,0	50,0
أبكي الآن أكثر مما تعودت	5	25,0	25,0	75,0
أبكي الآن طوال الوقت	3	15,0	15,0	90,0
تعودت أن أكون قاد ا رً على البكاء، أما الآن فلا أستطيع البكاء حتى لو أردت ذلك	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



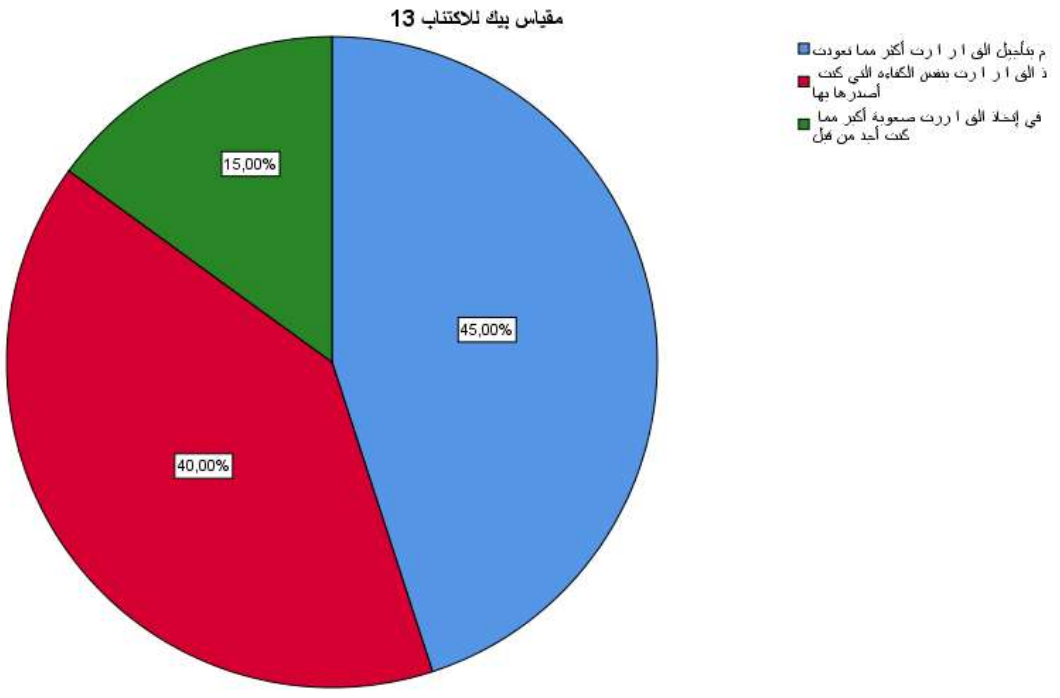
مقياس بيك للاكتئاب 11				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لست مستثارا الآن أكثر مما كنت دائماً	11	55,0	55,0	55,0
أصبح منزعجاً أو مستثا ا رً بسهولة أكثر مما كنت معتاداً	6	30,0	30,0	85,0
أشعر بأنني مستثا ا رً الآن طوال الوقت	2	10,0	10,0	95,0
لا تثيرني بالمرة الأشياء التي تعودت أن تثيرني	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



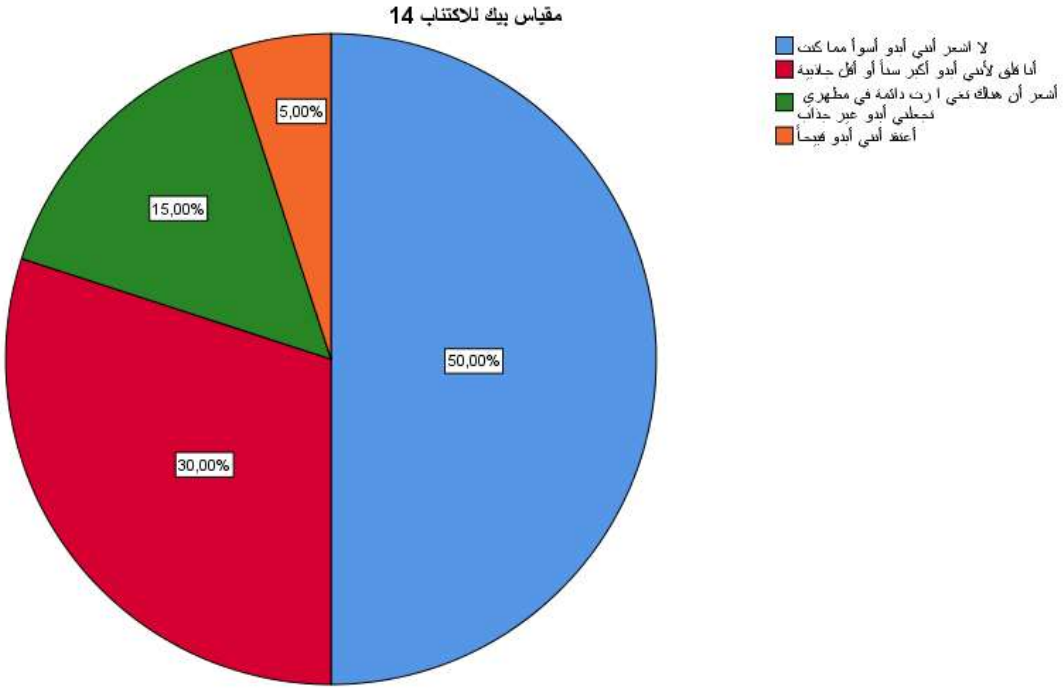
مقياس بيك للاكتئاب 12				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لم أفقد الإهتمام بالآخرين	12	60,0	60,0	60,0
فقدت معظم إهتمامي بالآخرين	5	25,0	25,0	85,0
أنني أقل إهتماماً بالآخرين بالمقارنة بما كنت علية فيما مضى	3	15,0	15,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



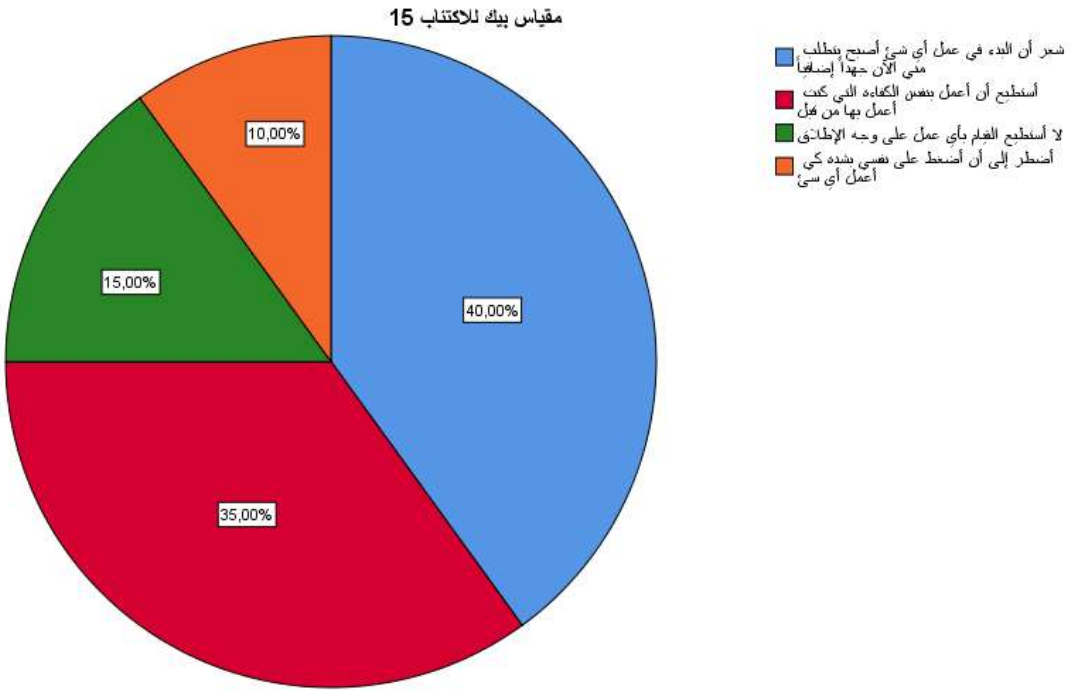
مقياس بيك للاكتئاب 13				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
أقوم بتأجيل الق ا ر ا رت أكثر مما تعودت	9	45,0	45,0	45,0
أتخذ الق ا ر ا رت بنفس الكفاءة التي كنت أصدرها بها	8	40,0	40,0	85,0
أجد في إتخاذ الق ا ررت صعوبة أكبر مما كنت أجد من قبل	3	15,0	15,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



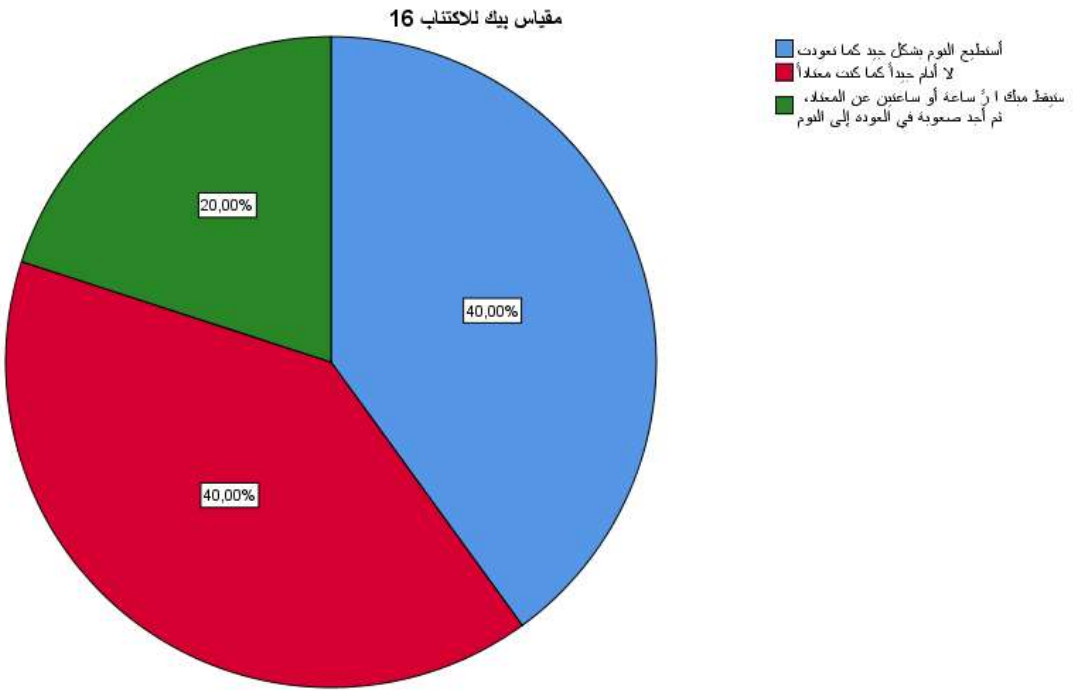
مقياس بيك للاكتئاب 14				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لا اشعر أنني أبدو أسوأ مما كنت	10	50,0	50,0	50,0
أنا قلق لأنني أبدو أكبر سناً أو أقل جاذبية	6	30,0	30,0	80,0
أشعر أن هناك تغي ا رت دائمة في مظهري تجعلني أبدو غير جذاب	3	15,0	15,0	95,0
أعتقد أنني أبدو قبيحاً	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



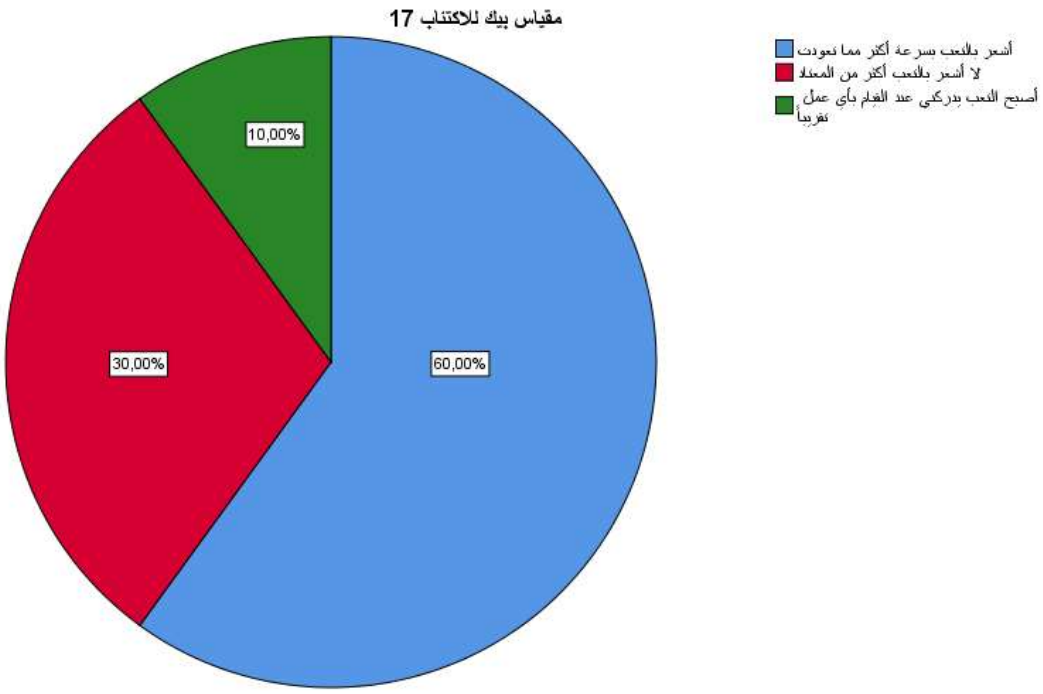
مقياس بيك للاكتئاب 15				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
أشعر أن البدء في عمل أي شئ أصبح يتطلب مني الآن جهداً إضافياً	8	40,0	40,0	40,0
أستطيع أن أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل	7	35,0	35,0	75,0
لا أستطيع القيام بأي عمل على وجه الإطلاق	3	15,0	15,0	90,0
أضطر إلى أن أضغط على نفسي بشدة كي أعمل أي سئ	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



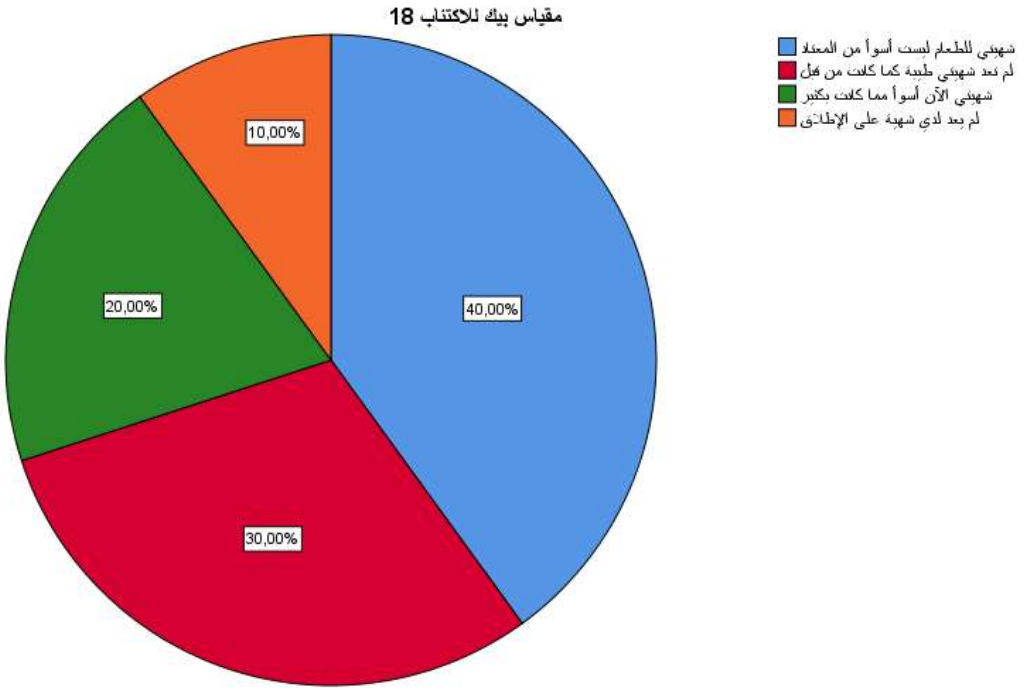
مقياس بيك للاكتئاب 16				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
أستطيع النوم بشكل جيد كما تعودت	8	40,0	40,0	40,0
لا أنام جيداً كما كنت معتاداً	8	40,0	40,0	80,0
أستيقظ مبك ا رً ساعة أو ساعتين عن المعتاد، ثم أجد صعوبة في العودة إلى النوم	4	20,0	20,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



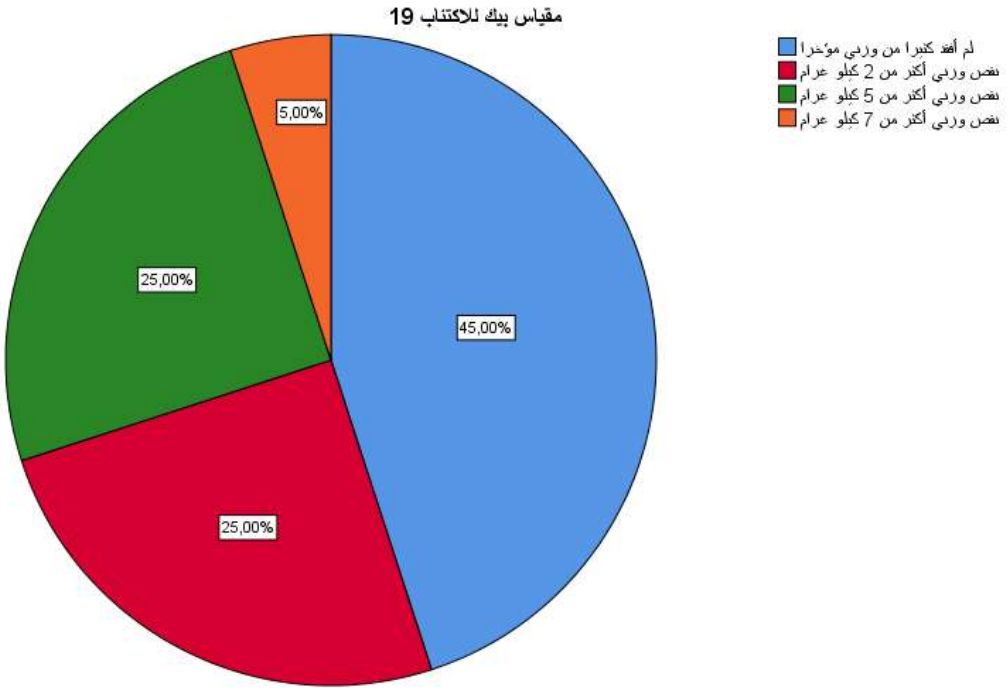
مقياس بيك للاكتئاب 17				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
أشعر بالتعب بسرعة أكثر مما تعودت	12	60,0	60,0	60,0
لا أشعر بالتعب أكثر من المعتاد	6	30,0	30,0	90,0
أصبح التعب يدركني عند القيام بأي عمل تقريباً	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



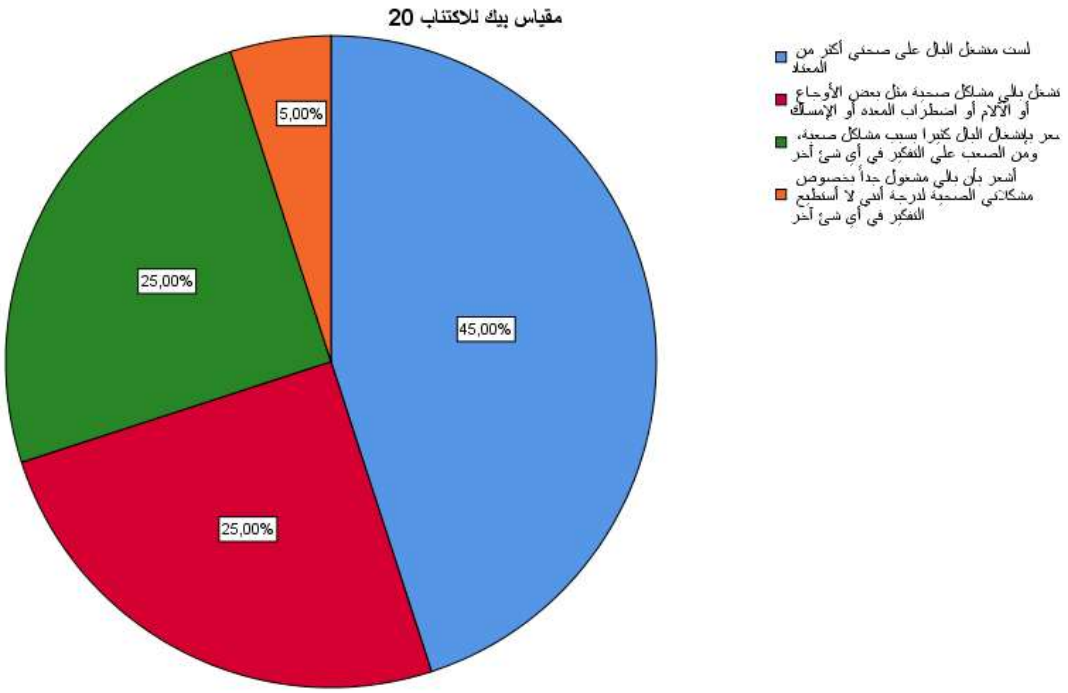
مقياس بيك للاكتئاب 18				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
شهيتي للطعام ليست أسوأ من المعتاد	8	40,0	40,0	40,0
لم تعد شهيتي طيبة كما كانت من قبل	6	30,0	30,0	70,0
شهيتي الآن أسوأ مما كانت بكثير	4	20,0	20,0	90,0
لم يعد لدي شهية على الإطلاق	2	10,0	10,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



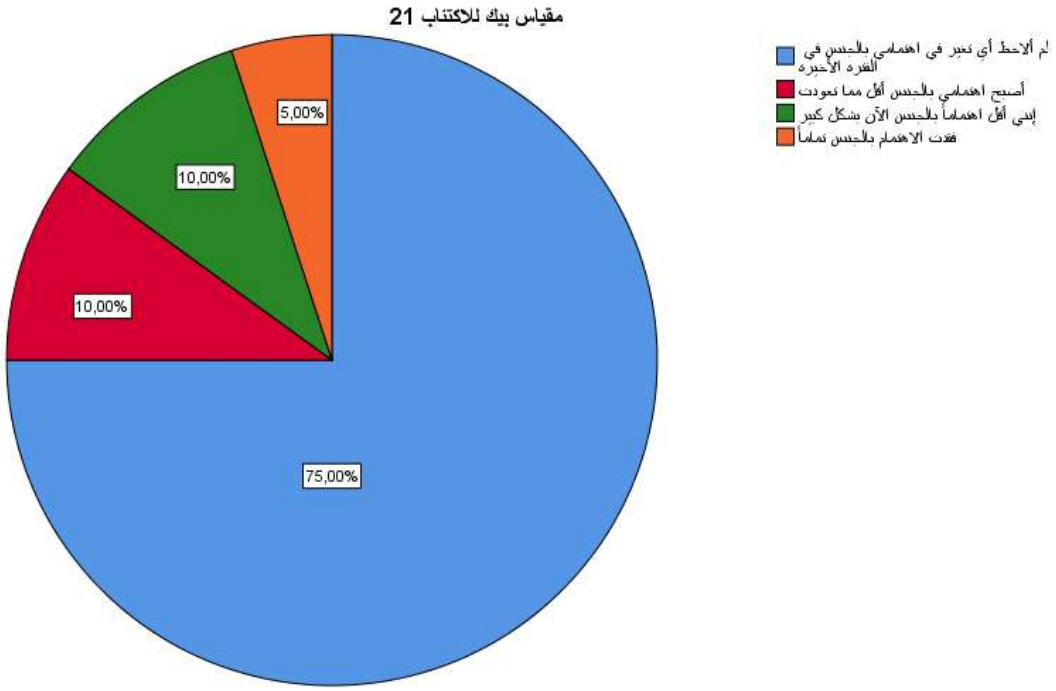
مقياس بيك للاكتئاب 19				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لم أفقد كثيرا من وزني مؤخرا	9	45,0	45,0	45,0
نقص وزني أكثر من 2 كيلو غرام	5	25,0	25,0	70,0
نقص وزني أكثر من 5 كيلو غرام	5	25,0	25,0	95,0
نقص وزني أكثر من 7 كيلو غرام	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



مقياس بيك للاكتئاب 20				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لست منشغل البال على صحتي أكثر من المعتاد	9	45,0	45,0	45,0
تشغل بالي مشاكل صحية مثل بعض الأوجاع أو الآلام أو اضطراب المعدة أو الإمساك	5	25,0	25,0	70,0
أشعر بإنشغال البال كثيرا بسبب مشاكل صعبة، ومن الصعب علي التفكير في أي شئ آخر	5	25,0	25,0	95,0
أشعر بأن بالي مشغول جداً بخصوص مشكلاتي الصحية لدرجة أنني لا أستطيع التفكير في أي شئ آخر	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



مقياس بيك للاكتئاب 21				
	التكرارات	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
لم ألاحظ أي تغير في اهتمامي بالجنس في الفترة الأخيرة	15	75,0	75,0	75,0
أصبح اهتمامي بالجنس أقل مما تعودت	2	10,0	10,0	85,0
إنني أقل اهتماماً بالجنس الآن بشكل كبير	2	10,0	10,0	95,0
فقدت الاهتمام بالجنس تماماً	1	5,0	5,0	100,0
المجموع	20	100,0	100,0	



		أنا لست بالشخص القلق	أحب أن أكون محاطا بالأخرين	اللجوء للخيال والتأمل مضيعة للوقت	أحاول بصدق أن أكون ودودا ولطيفا مع الاخرين	أسعى إلى أن تكون أشيائي مرتبة ونظيفة وفي مكانها	أشعر بالدونية مقارنة بالأخرين	من السهل أن أبتسم وأستجيب للنكتة	أحرص على توضيح وجهة نظري في العديد من المواضيع
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		2,65	3,25	2,90	3,75	3,65	1,75	3,15	3,35
Ecart type		1,268	1,070	1,410	1,070	1,268	0,851	1,268	1,089

		أدفع نفسي لتأدية أعمالي بجد وفي الوقت المحدد لها	عندما أكون تحت ضغط هائل أشعر بأن أعصابي قد انهارت	يعتبرني الآخرون شخصية مزعجة.	أرى الجمال في أشياء لا يستطيع الآخرون رؤيته فيها	ينظر إلى البعض بأني متعال ومتكبر	أنا لست شخصاً ملتزماً بالنظام كما ينبغي	قلما أشعر بالانقباض أو الكآبة	أشعر بالمتعة عند مشاركة الآخرين حديثهم
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		3,65	3,55	3,45	1,90	3,30	2,50	2,70	2,40
Ecart type		1,182	0,999	1,276	1,119	1,081	1,433	1,302	0,995

		أحرص على تحقيق أهدافي وطموحي وفق خطط مسبقة	أميل إلى الشك عند التعامل مع الآخرين	لا أتأثر بالشعر ولا أتذوق معانيه	تشدني مراكز التسوق بما فيها من ألوان وأضواء وازدحام	أعتبر نفسي إنسان اً كثير التوتر ومشدود الأعص اب	أحرص على إنجاز مهامي بجد وبضمير حي	أميل إلى التعاون مع الآخرين بدلاً من التصادم معهم	أعتقد أن المجادلة وكثرة الآراء مضيعة للحقيقة والوقت
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		2,65	2,50	3,15	2,75	3,50	3,80	3,30	3,75
Ecart type		1,496	1,235	1,226	1,118	1,100	1,240	1,129	0,910

		علاقاتي الاجتماعية واسعة جدا	قلما يتغير مزاجي بتغير الطقس	تغلب على الحيوية والنشاط في حركتي وأحاديثي وأدائي لأعمالي	قلما أشعر بالخوف	أعتقد أنى لو تهاونت سأكون عرضة لاستغلال الآخرين	أحب السفر للخارج وزيارة أماكن جديدة	أحرص على إنجاز أعمالي بمفردي وبدون مساعدة	تستفزني معاملة الآخرين فأشعر بأن لا قيمة لي
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		2,90	2,85	2,75	2,95	3,60	3,65	2,25	3,10
Ecart type		1,294	1,309	1,070	1,356	1,314	1,137	1,293	1,410

		أكافح بكل طاقاتي من أجل إنجاز وتحقيق أهدافي	أغضب من الطريقة التي أعامل بها	أوصف بأني شخصية مرحة ومليئة بالحيوية والنشاط	أعتمد على الأحكام الجاهزة في الحكم على الأشياء	ربما يصفني الآخرون بالفتور والبرود	إذا بدأت عمل فلا أتركه حتى أنهيه	أشعر بالكلل والتعب والفتور إذا سارت الأمور نحو الأسوأ	يغلب على التشاؤم في الحياة
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		3,05	3,40	3,30	2,15	3,40	2,15	2,40	3,40
Ecart type		1,099	1,231	1,342	0,933	1,273	1,268	1,392	1,046

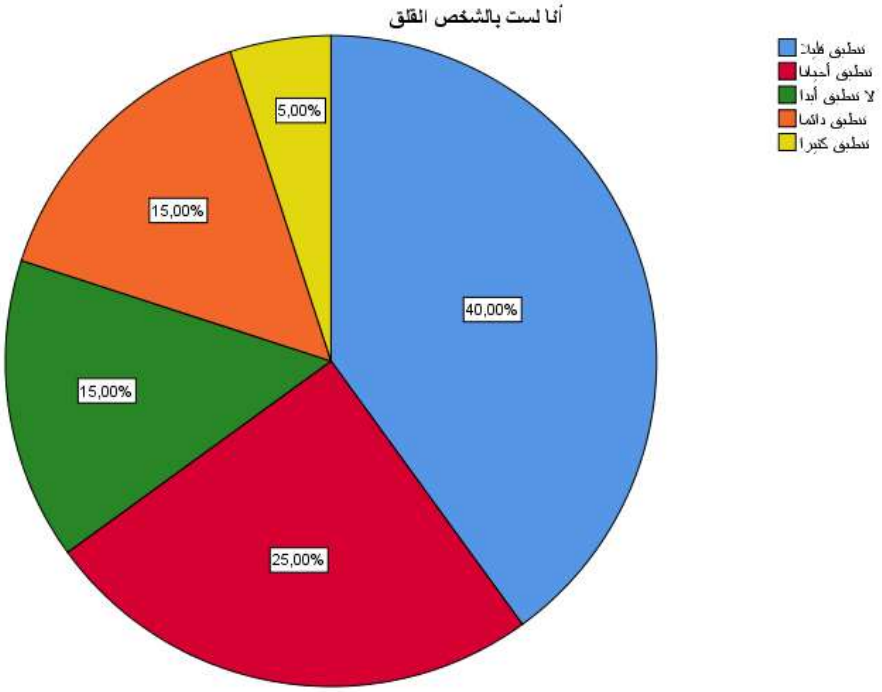
		أميل إلى مطالعة الكتب الأدبية	من الصعب إقناعي بغير ما أنا مقتنع به	لا يعتمد على ولا يوثق بي	قلما أكون منقبضا وحزينا ومهموما	حياتي تمر سريعا	لا أميل إلى التأمل والتفكير	أتجنب بشكل كبير جرح مشاعر الآخرين	أحرص على إنجاز أعمالي بإتقان ودقة وكفاءة
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		3,05	2,35	2,10	2,75	2,20	2,35	3,10	2,75
Ecart type		1,317	0,933	1,071	1,251	1,196	1,182	0,968	1,333

		أشعر بالعجز	أستغرق معظم	لا أهتم كثيرا	شعوري بالخجل	إنجازي يكون	أجد المتعة	لا أجد حرجا في	أسعى للكمال في

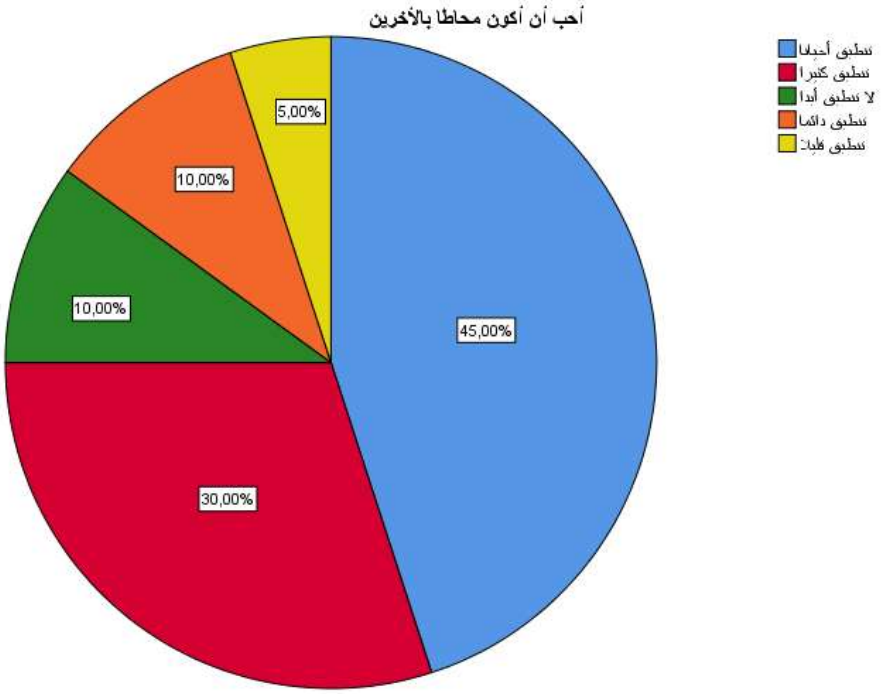
		وقلة الحيلة	وقتي في القراءة والاطلاع	لترتيب وتنظيم ما هو حولي	يمنعني من المشاركة في كثير من الأنشطة	أفضل بدون رقابة من الآخرين	في التأمل والتعمق في القضايا الفلسفية	استخدام أي وسيلة للحصول على ما أريد	أداء أعمالي وواجباتي
N	Valide	20	20	20	20	20	20	20	20
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		4,00	3,25	2,55	3,45	2,60	2,25	1,95	2,60
Ecart type		1,298	1,585	1,099	1,276	1,314	1,020	1,146	1,046

Table de fréquences

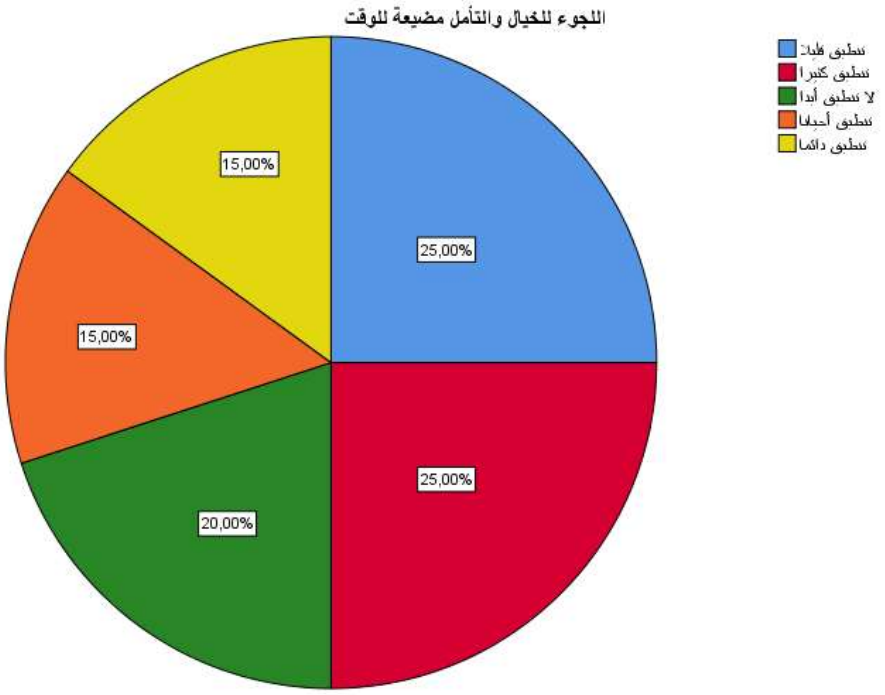
أنا لست بالشخص القلق				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	65,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	80,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	95,0
تنطبق كثيرا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



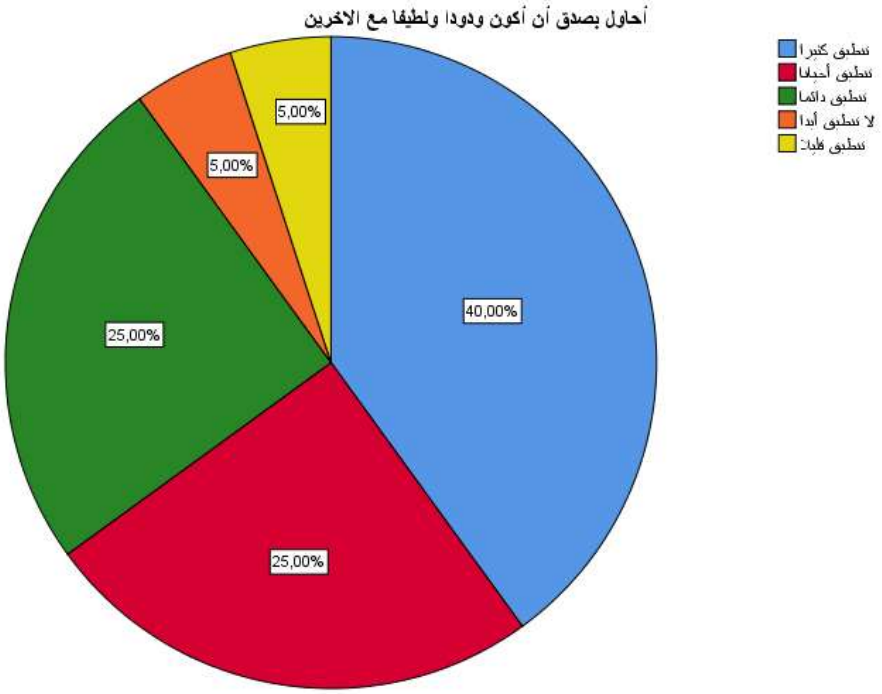
أحب أن أكون محاطا بالأخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	9	45,0	45,0	45,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	75,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	85,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق قليلا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



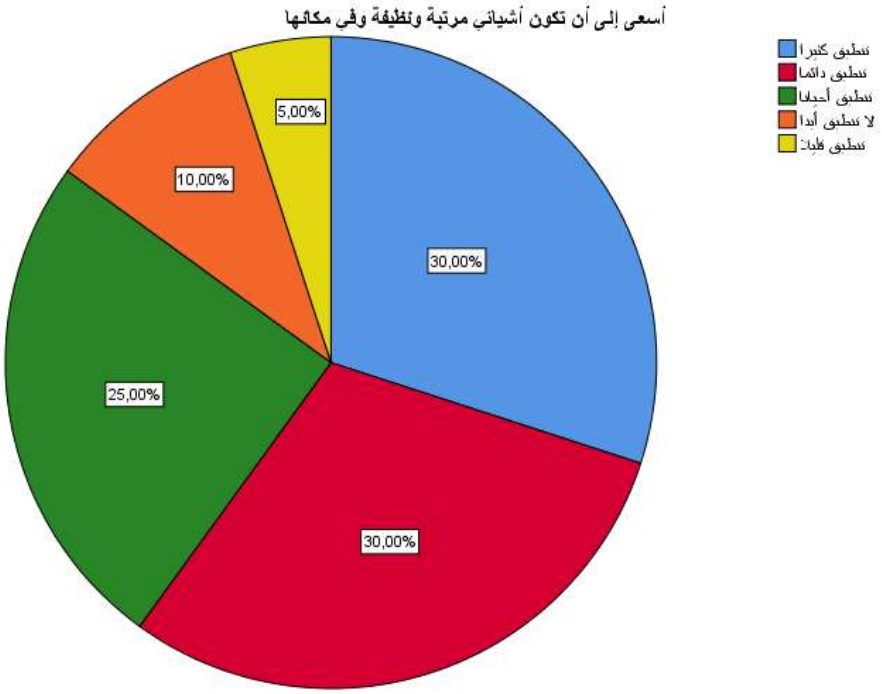
اللجوء للخيال والتأمل مضيعة للوقت				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	25,0
تنطبق كثيرا	5	25,0	25,0	50,0
لا تنطبق أبدا	4	20,0	20,0	70,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	85,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



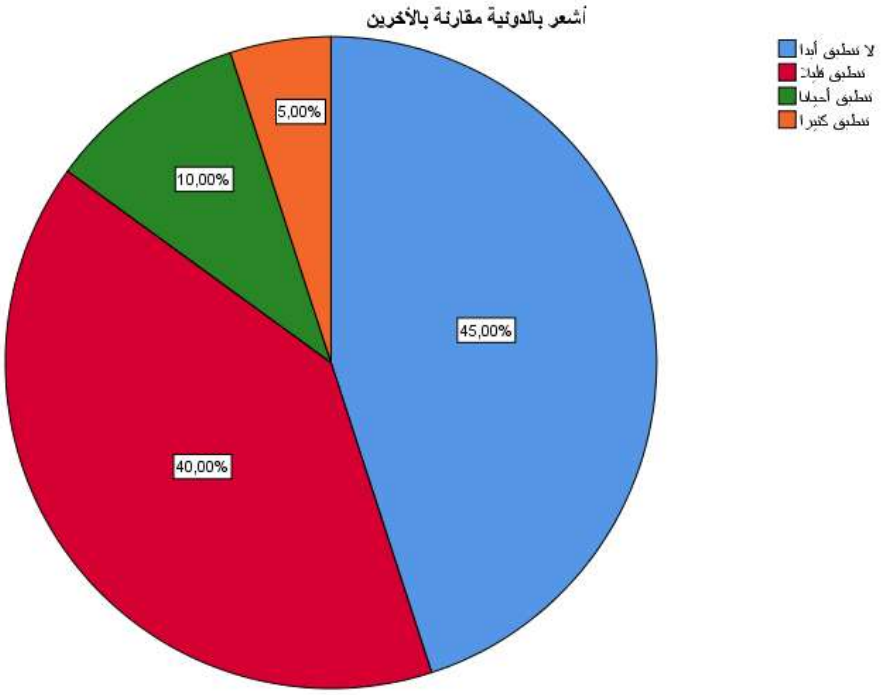
أحاول بصدق أن أكون ودودا ولطيفا مع الاخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	65,0
تنطبق دائما	5	25,0	25,0	90,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	95,0
تنطبق قليلا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



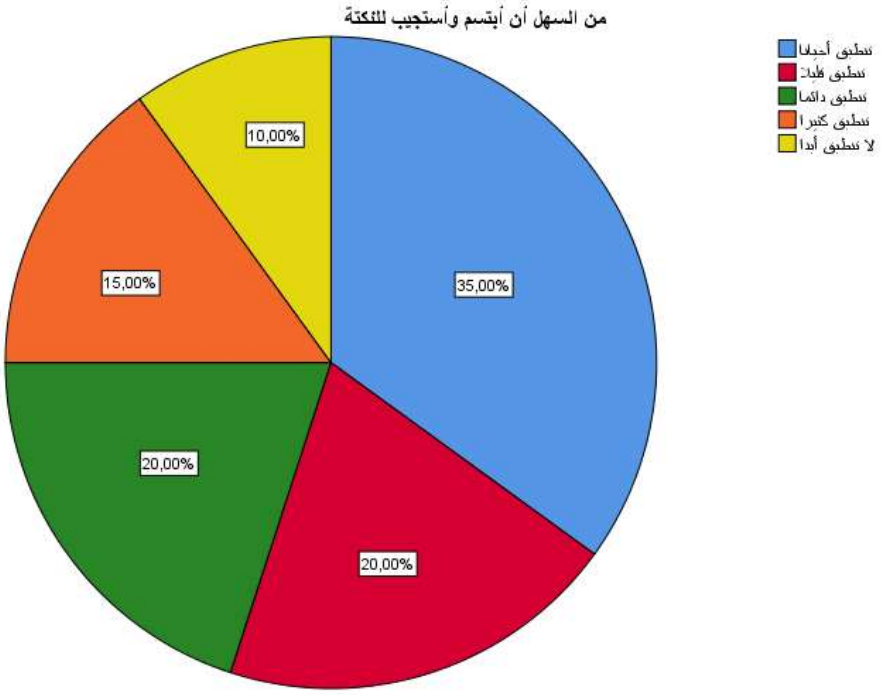
أسعى إلى أن تكون أشيائي مرتبة ونظيفة وفي مكانها				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق دائما	6	30,0	30,0	60,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	85,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق قليلا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



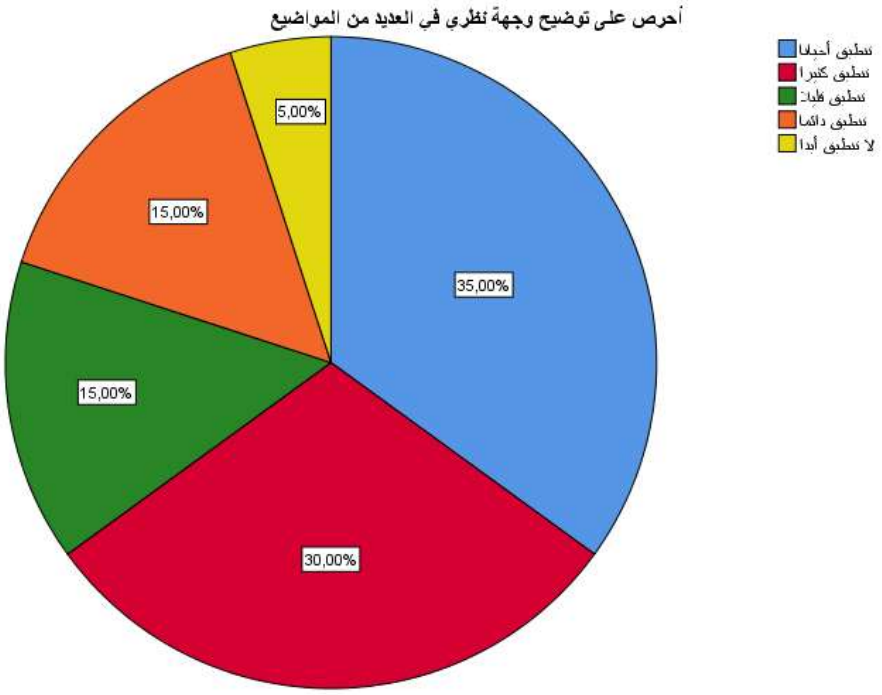
أشعر بالدونية مقارنة بالأخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	9	45,0	45,0	45,0
تنطبق قليلا	8	40,0	40,0	85,0
تنطبق أحيانا	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق كثيرا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



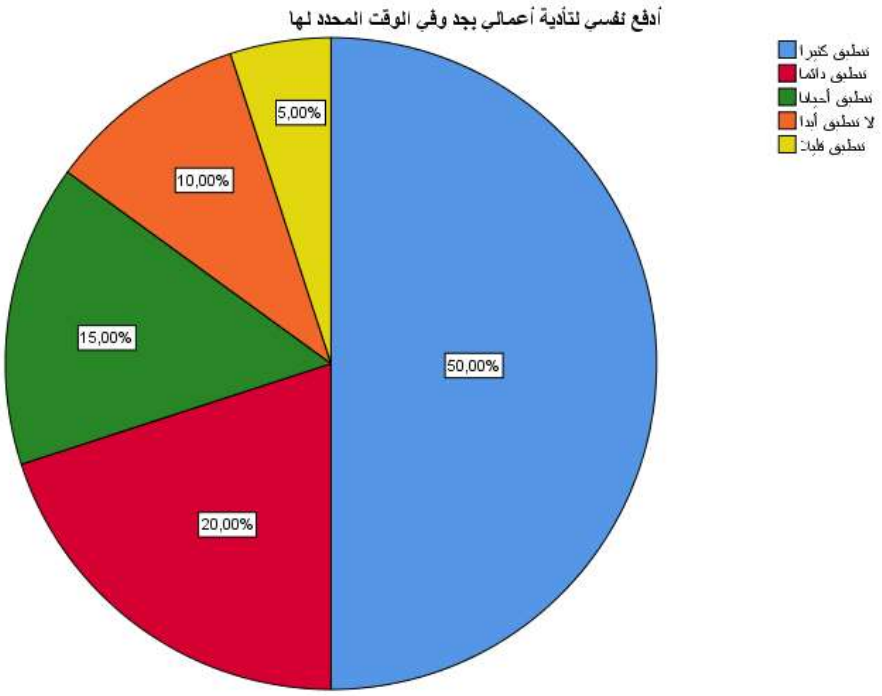
من السهل أن أبتسم وأستجيب للنكتة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	55,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	75,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	90,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



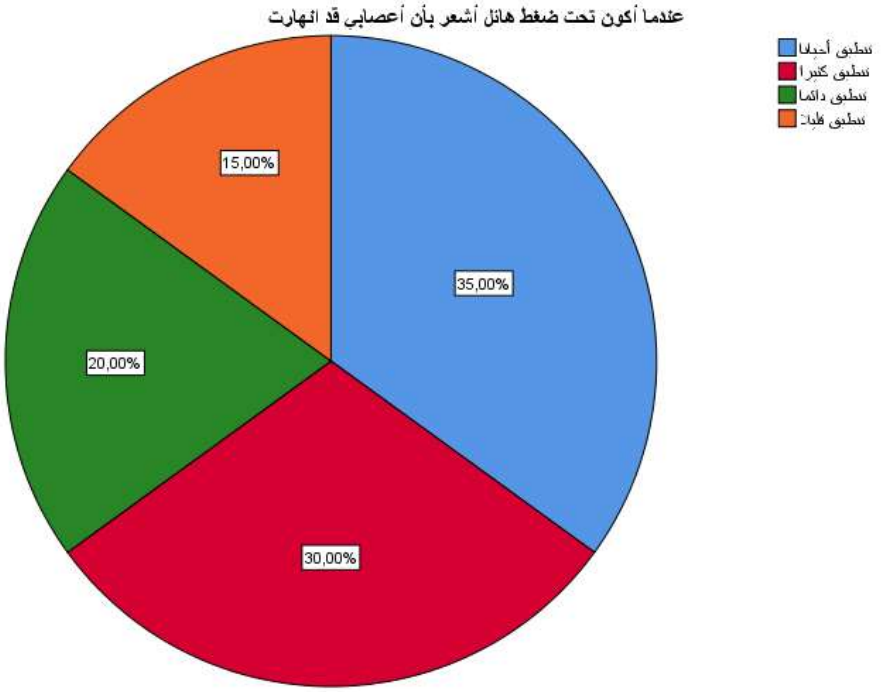
أحرص على توضيح وجهة نظري في العديد من المواضيع				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	80,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



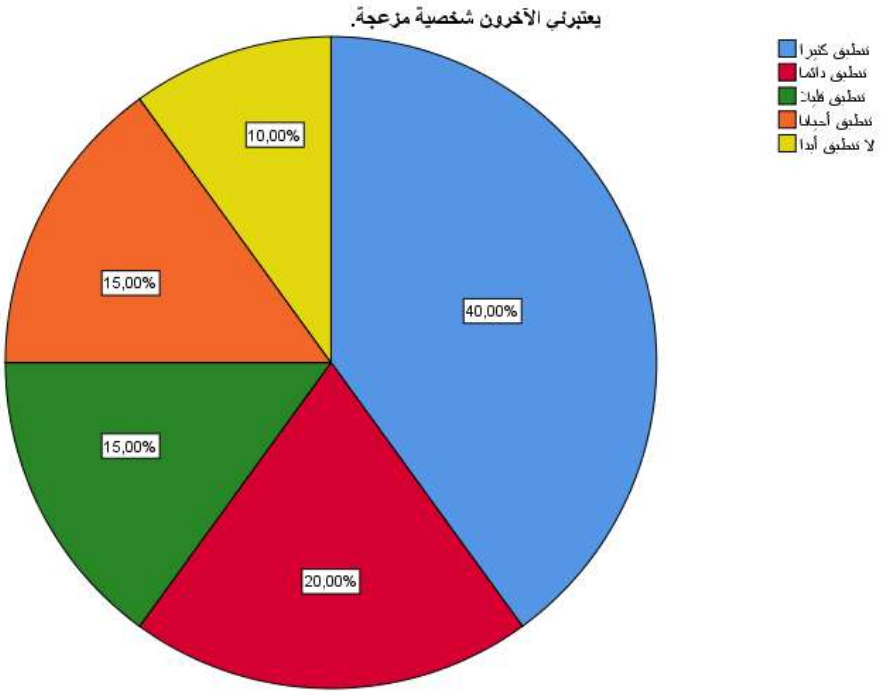
أدفع نفسي لتأدية أعمالي بجد وفي الوقت المحدد لها				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	10	50,0	50,0	50,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	70,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	85,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق قليلا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



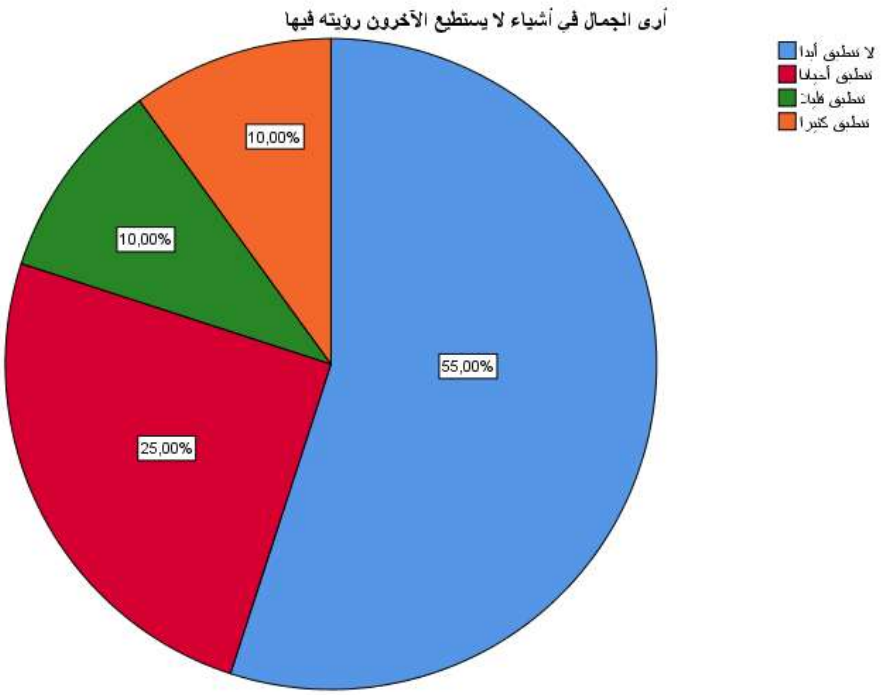
عندما أكون تحت ضغط هائل أشعر بأن أعصابي قد انهارت				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	85,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



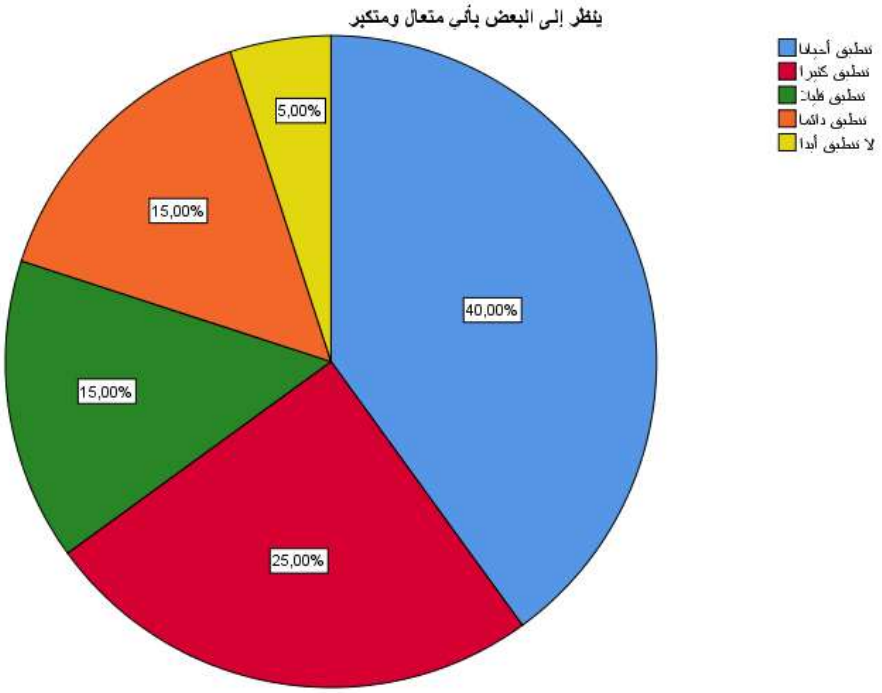
يعتبرني الآخرون شخصية مزعجة.				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	60,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	75,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	90,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



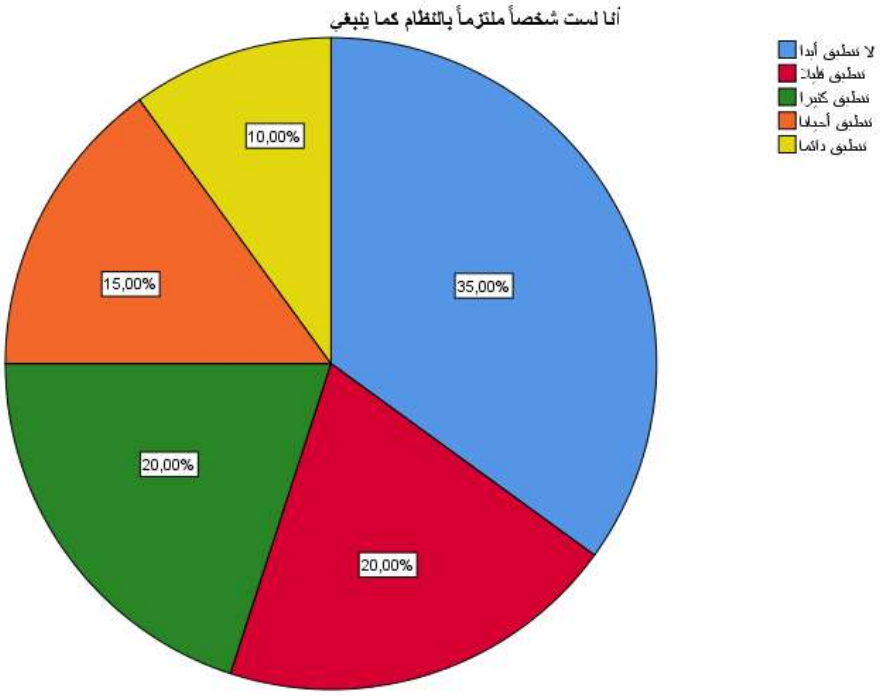
أرى الجمال في أشياء لا يستطيع الآخرون رؤيته فيها				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	11	55,0	55,0	55,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	80,0
تنطبق قليلا	2	10,0	10,0	90,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



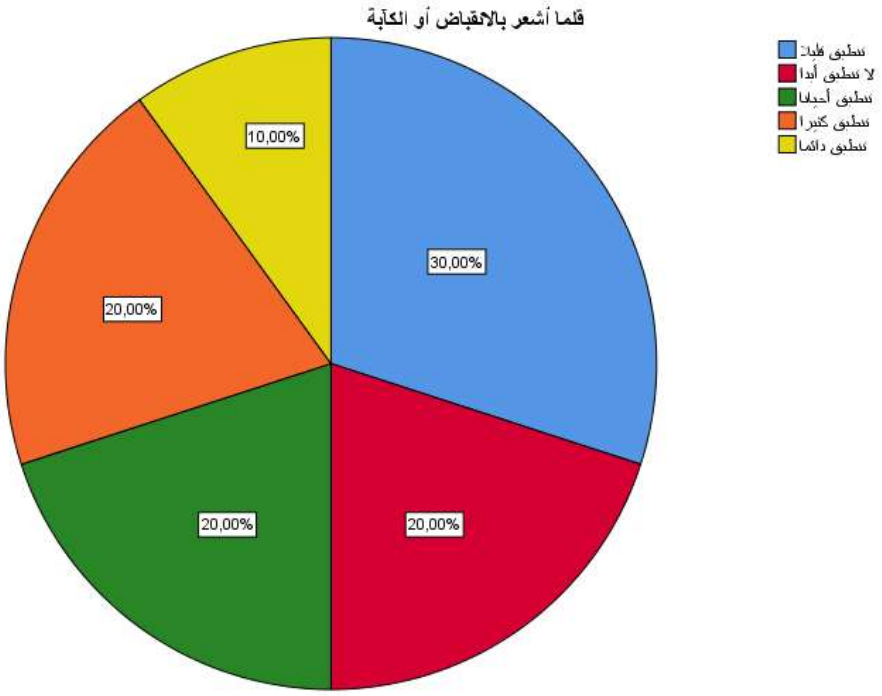
ينظر إلى البعض بأني متعال ومتكبر				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق كثيرا	5	25,0	25,0	65,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	80,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



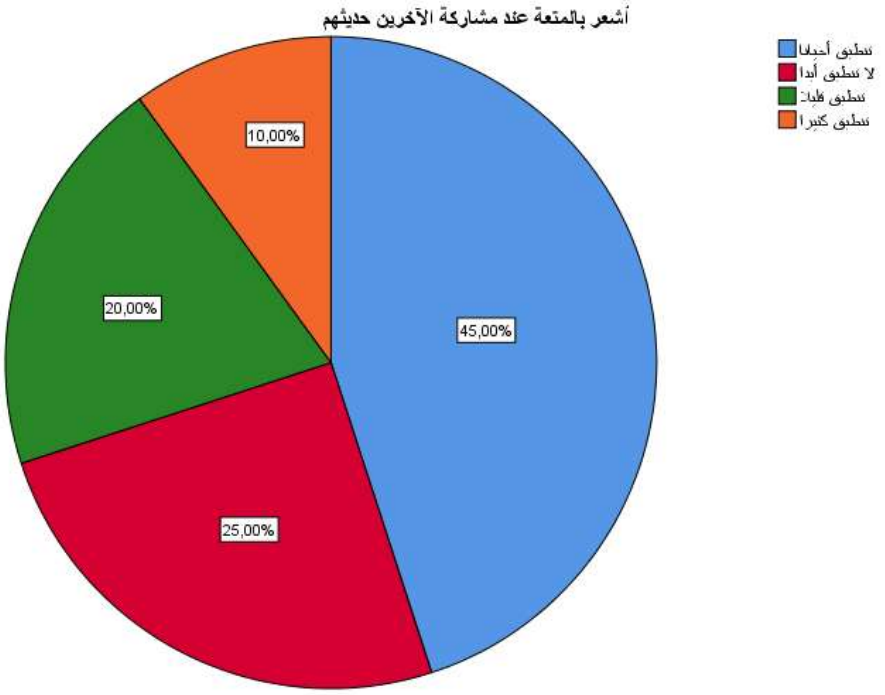
أنا لست شخصاً ملتزماً بالنظام كما ينبغي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	55,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	75,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



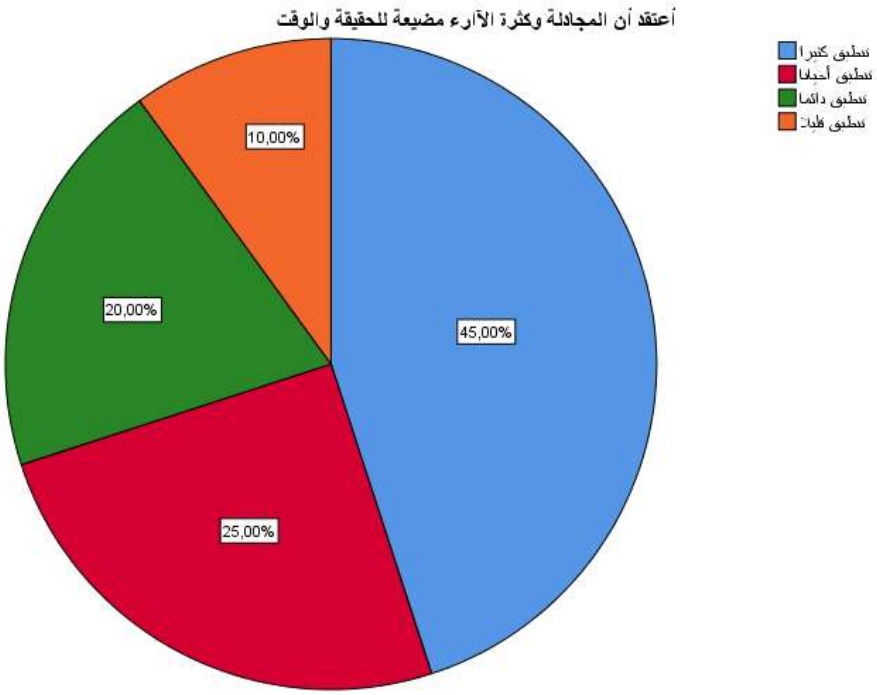
قلما أشعر بالانقباض أو الكآبة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	6	30,0	30,0	30,0
لا تنطبق أبدا	4	20,0	20,0	50,0
تنطبق أحيانا	4	20,0	20,0	70,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



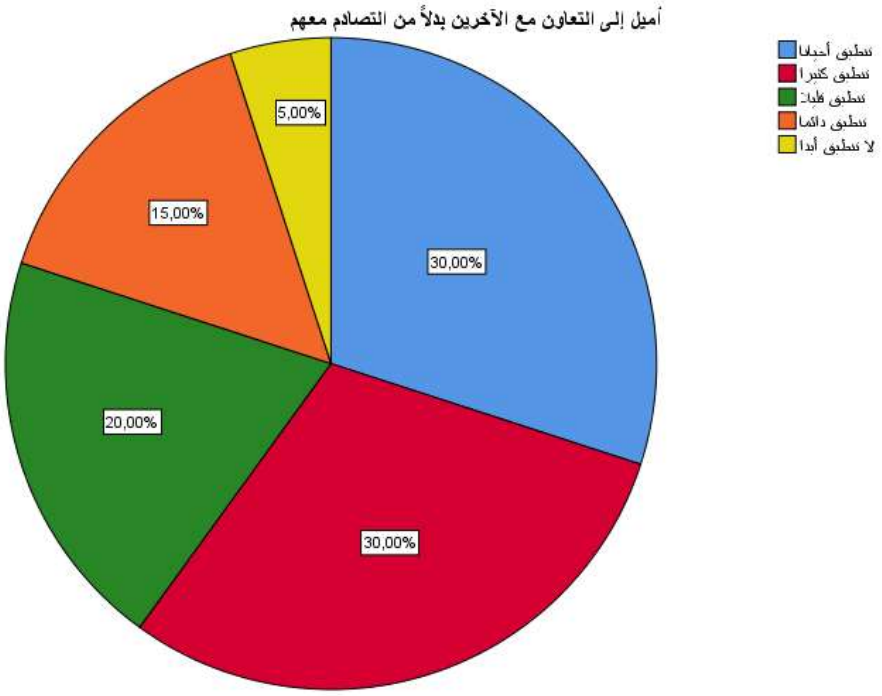
أشعر بالمتعة عند مشاركة الآخرين حديثهم				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	9	45,0	45,0	45,0
لا تنطبق أبدا	5	25,0	25,0	70,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	90,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



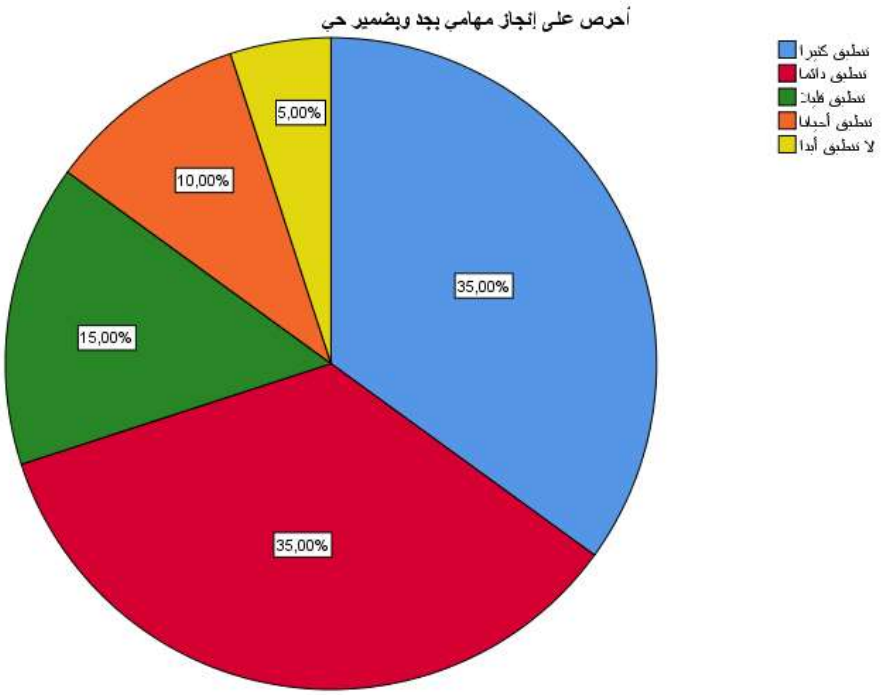
أعتقد أن المجادلة وكثرة الآراء مضيعة للحقيقة والوقت				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	9	45,0	45,0	45,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	70,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	90,0
تنطبق قليلا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



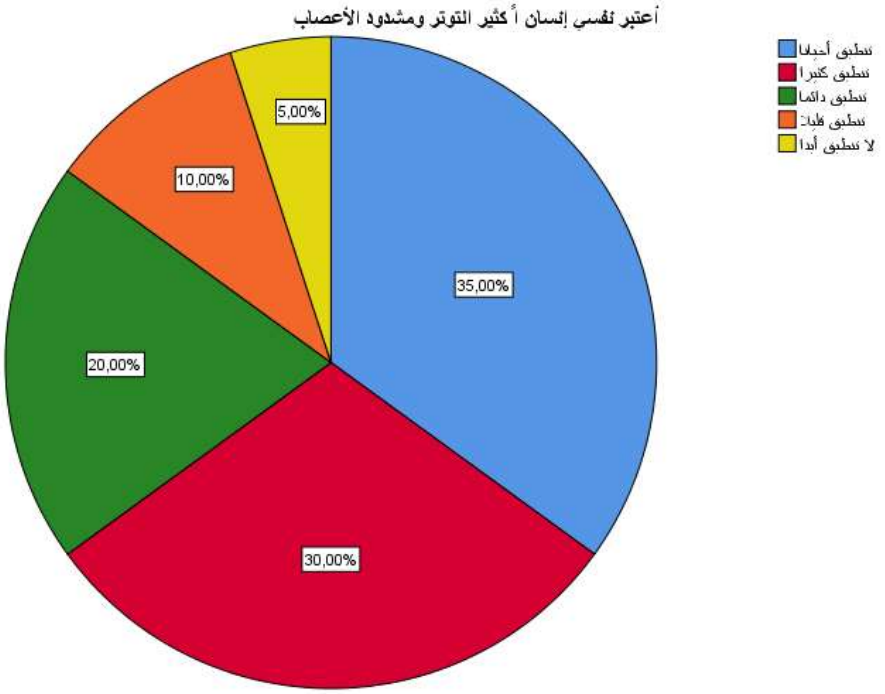
أميل إلى التعاون مع الآخرين بدلاً من التصادم معهم				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	60,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



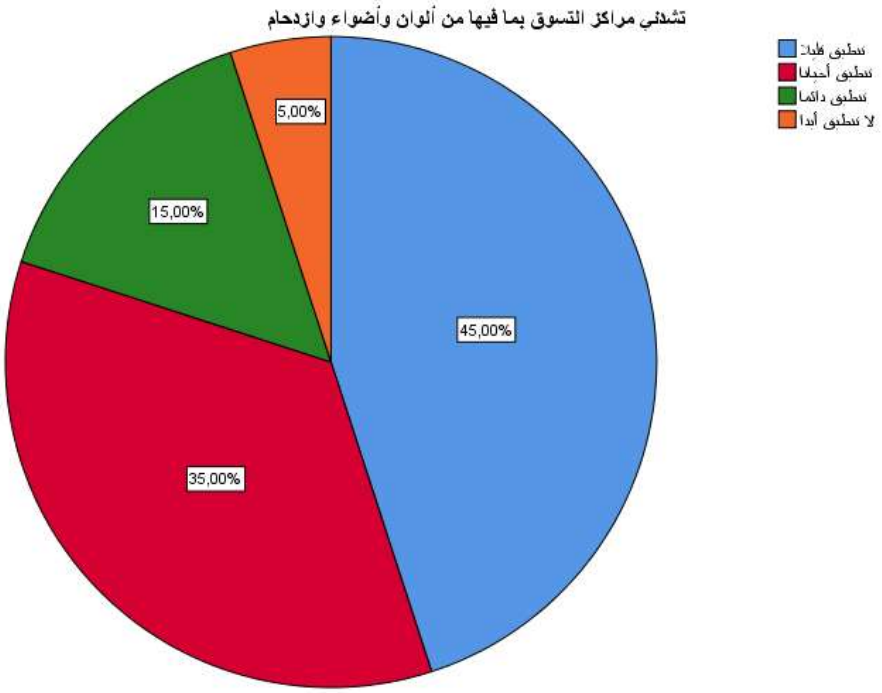
أحرص على إنجاز مهامي بجد وبضمير حي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق دائما	7	35,0	35,0	70,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	85,0
تنطبق أحيانا	2	10,0	10,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



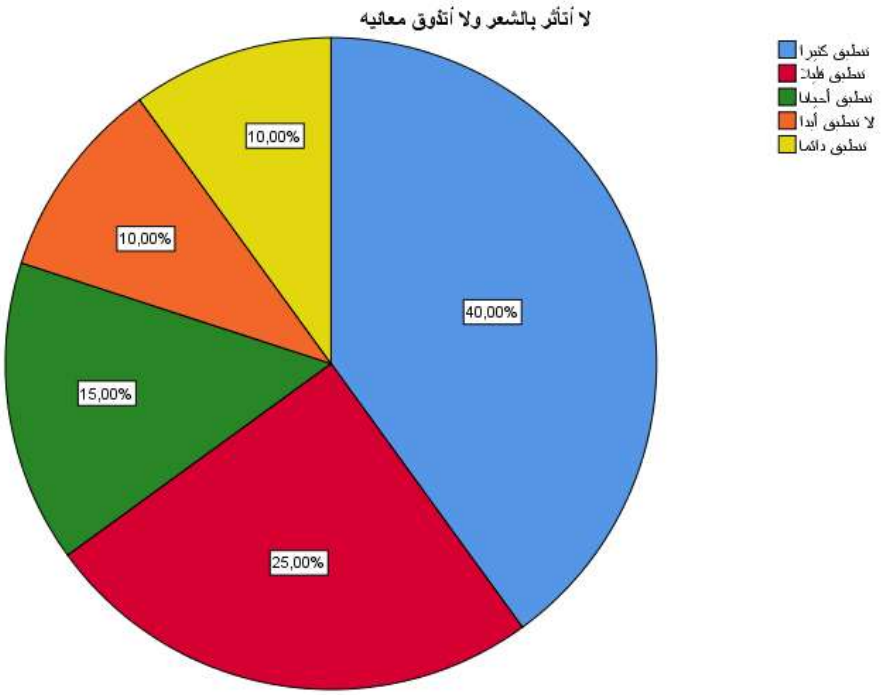
أعتبر نفسي إنسان اً كثير التوتر ومشدود الأعصاب				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	85,0
تنطبق قليلا	2	10,0	10,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



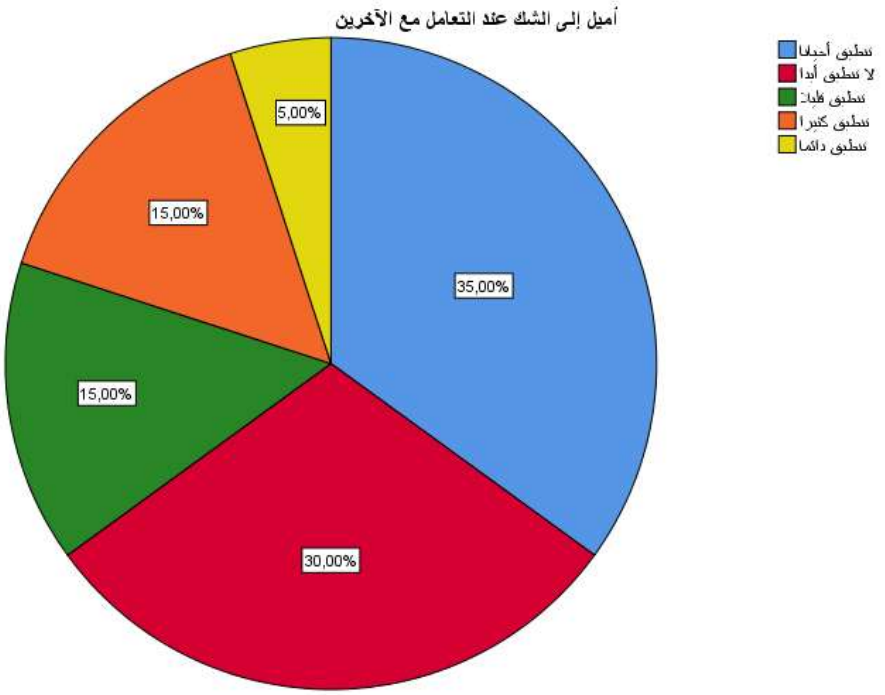
تشدني مراكز التسوق بما فيها من ألوان وأضواء وازدحام				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	9	45,0	45,0	45,0
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	80,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



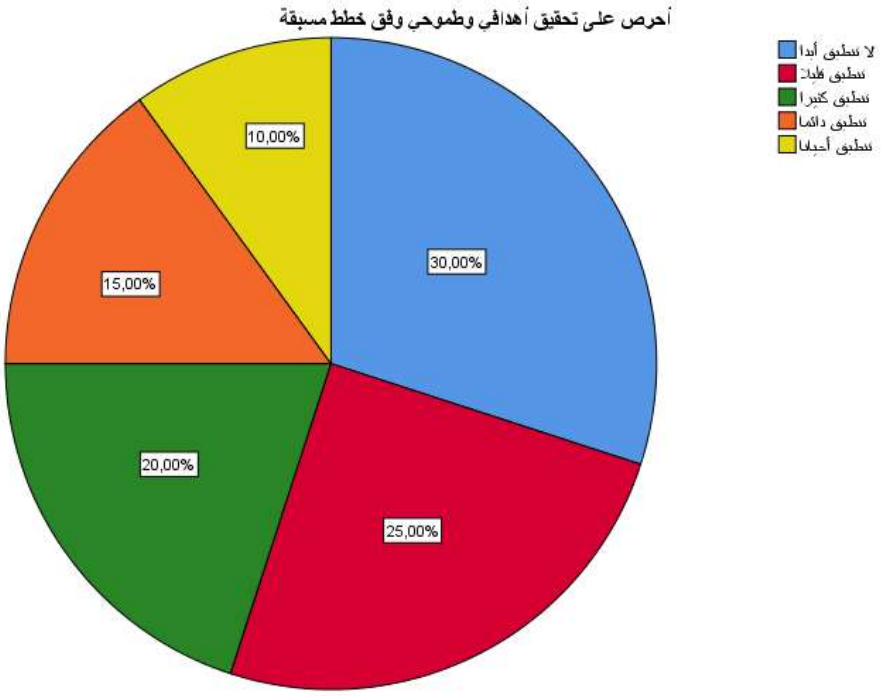
لا أتأثر بالشعر ولا أتذوق معانيه				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	65,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	80,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



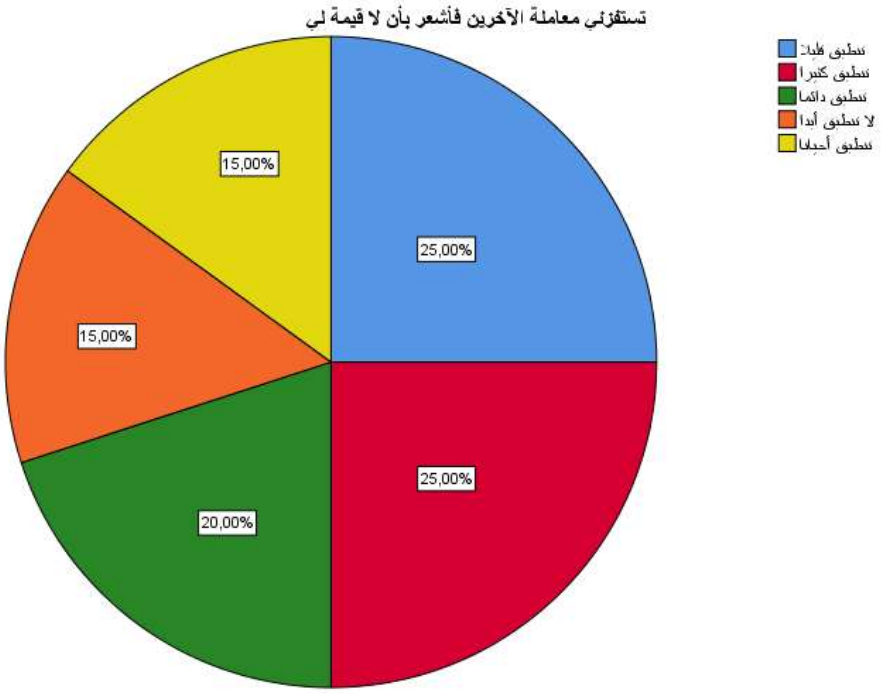
أميل إلى الشك عند التعامل مع الآخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
لا تنطبق أبدا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	80,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



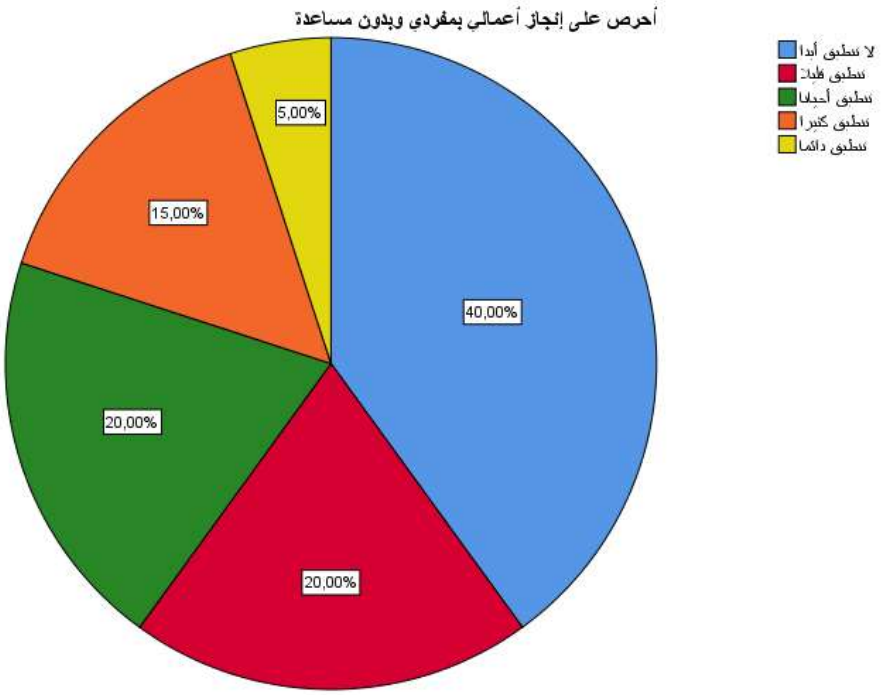
أحرص على تحقيق أهدافي وطموحي وفق خطط مسبقة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	55,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	75,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق أحيانا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



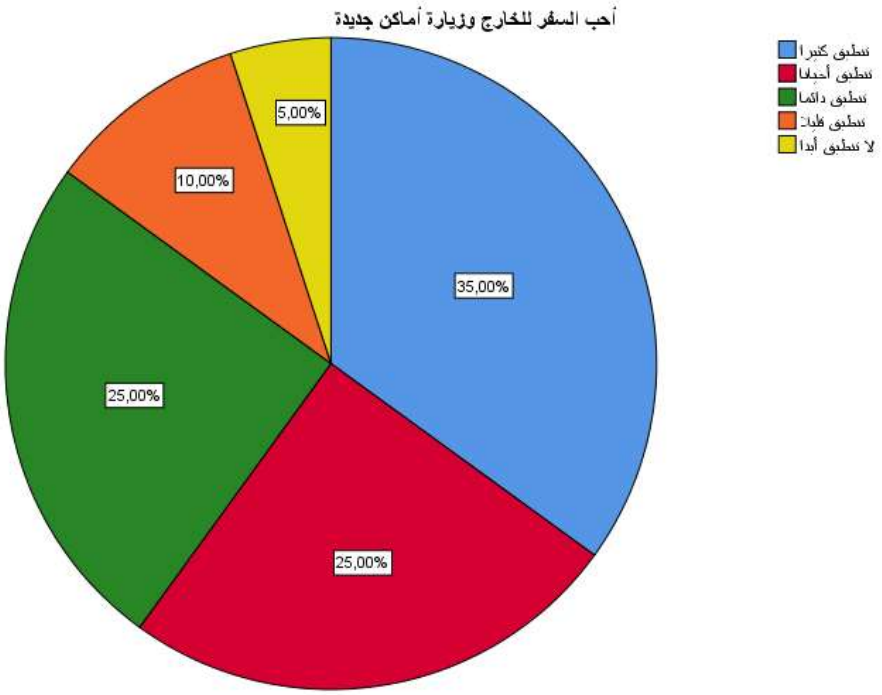
تستفزني معاملة الآخرين فأشعر بأن لا قيمة لي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	25,0
تنطبق كثيرا	5	25,0	25,0	50,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	70,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	85,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



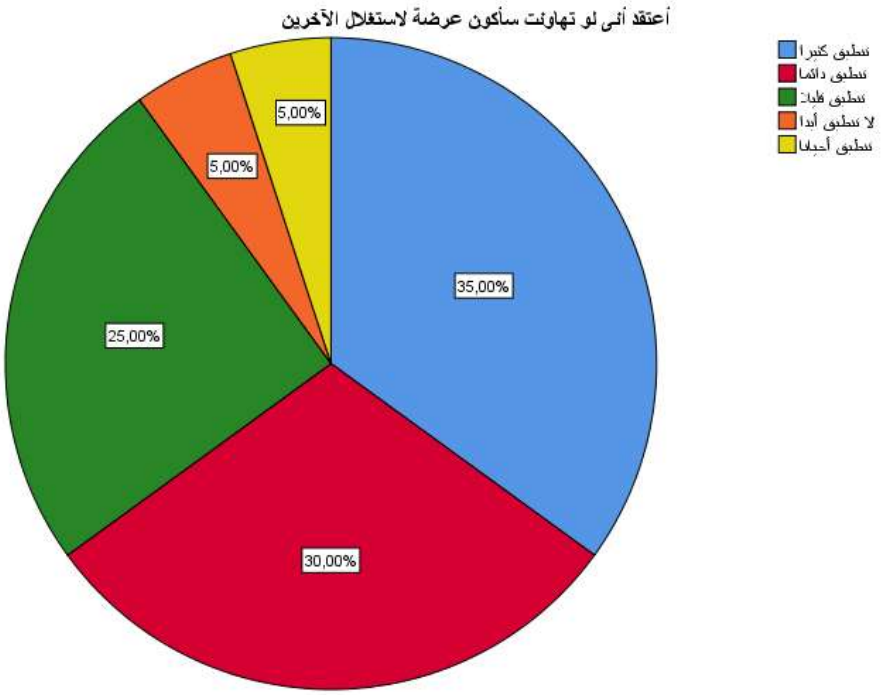
أحرص على إنجاز أعمالي بمفردي وبدون مساعدة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	60,0
تنطبق أحيانا	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



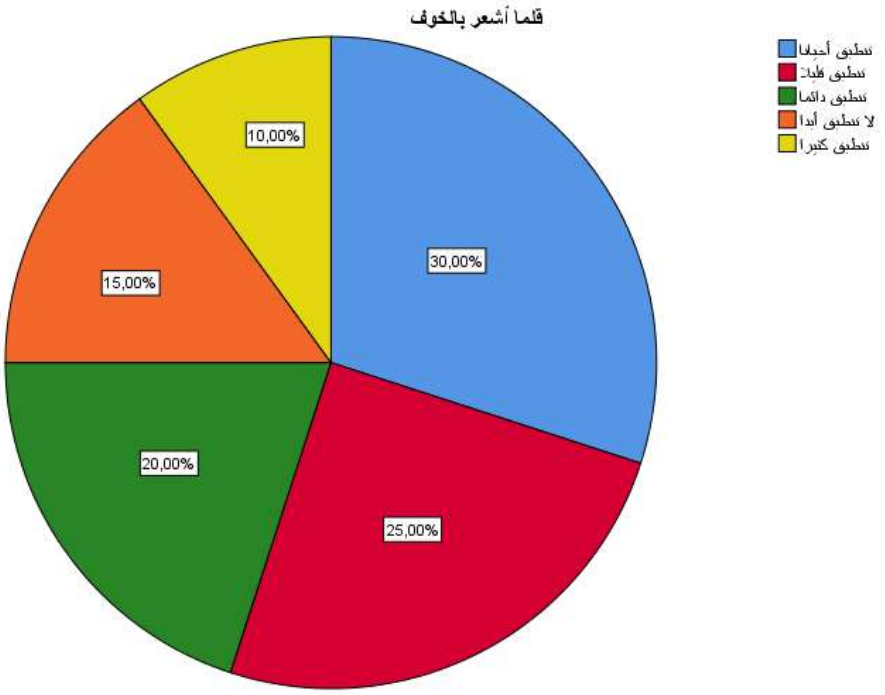
أحب السفر للخارج وزيارة أماكن جديدة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	60,0
تنطبق دائما	5	25,0	25,0	85,0
تنطبق قليلا	2	10,0	10,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



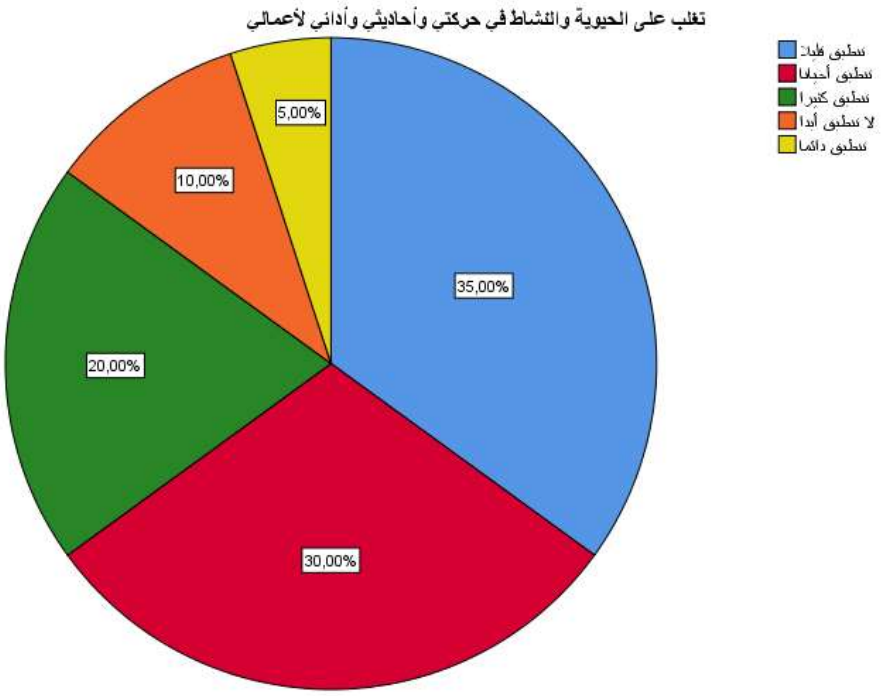
أعتقد أنى لو تهاونت سأكون عرضة لاستغلال الآخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق دائما	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	90,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	95,0
تنطبق أحيانا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



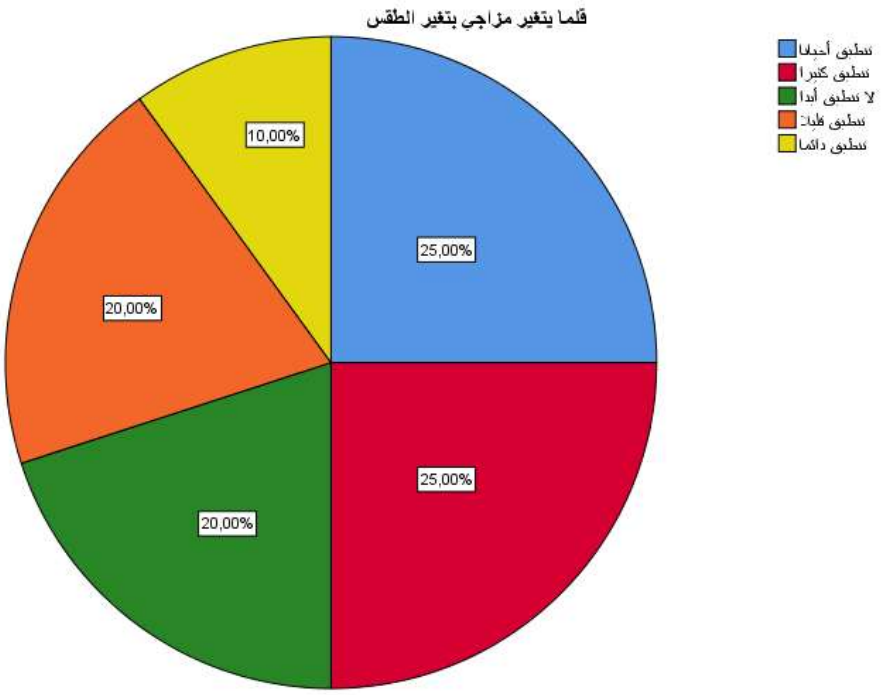
قلما أشعر بالخوف				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	55,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	75,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



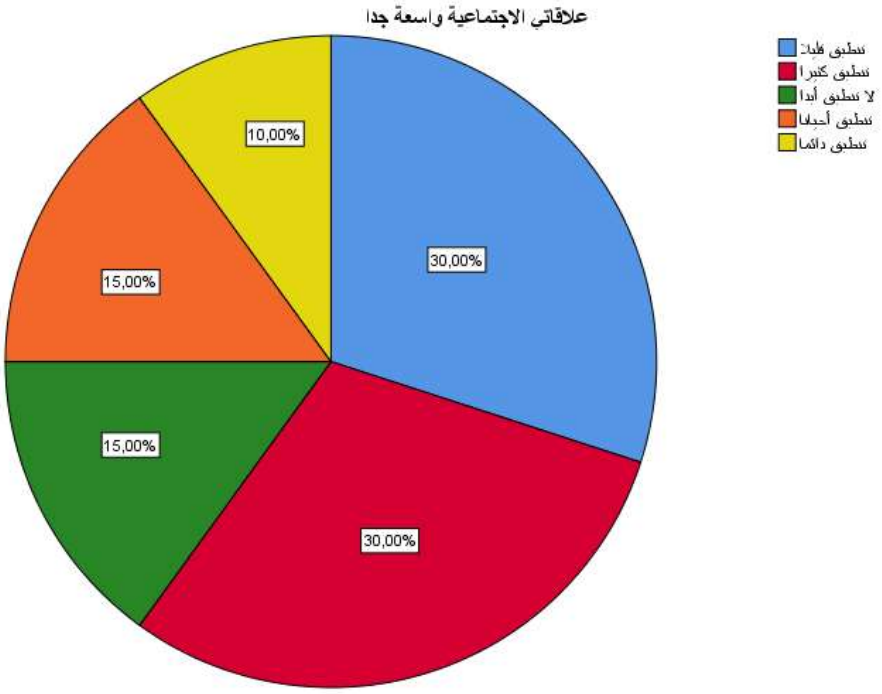
تغلب على الحيوية والنشاط في حركتي وأحاديثي وأدائي لأعمالي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق أحيانا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	85,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



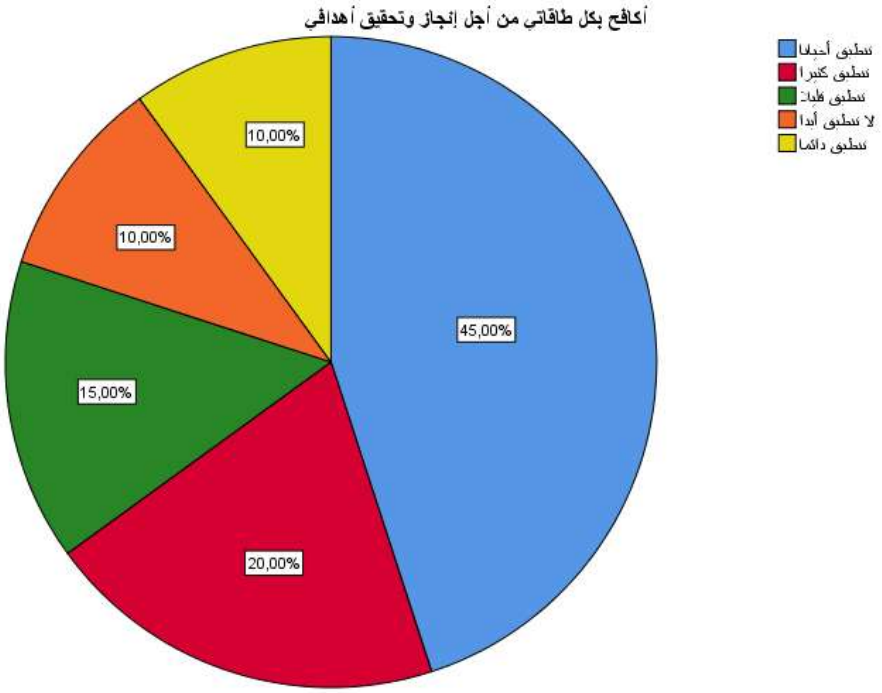
قلما يتغير مزاجي بتغير الطقس				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	25,0
تنطبق كثيرا	5	25,0	25,0	50,0
لا تنطبق أبدا	4	20,0	20,0	70,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



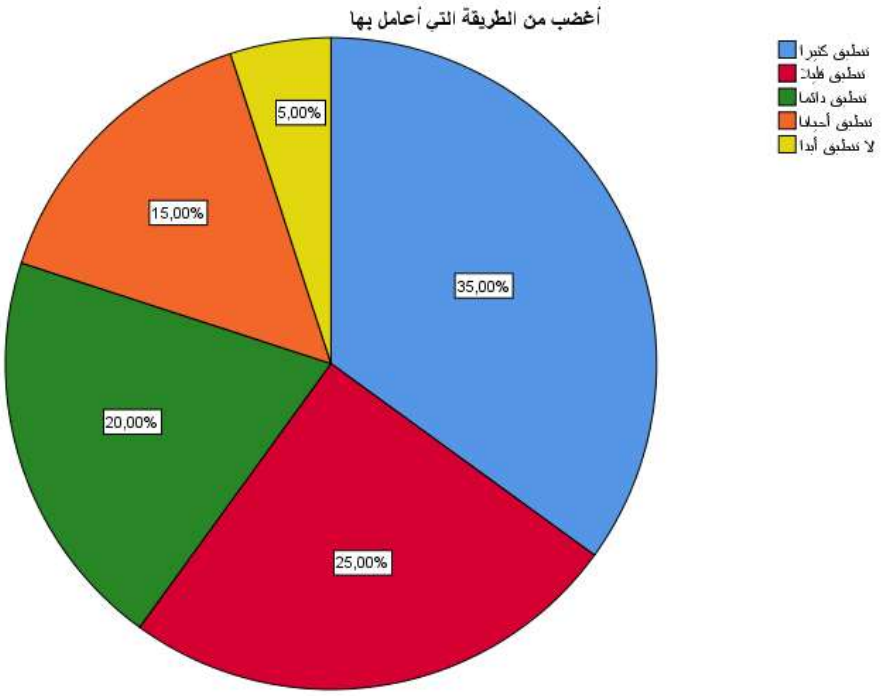
علاقاتي الاجتماعية واسعة جدا				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	60,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	75,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



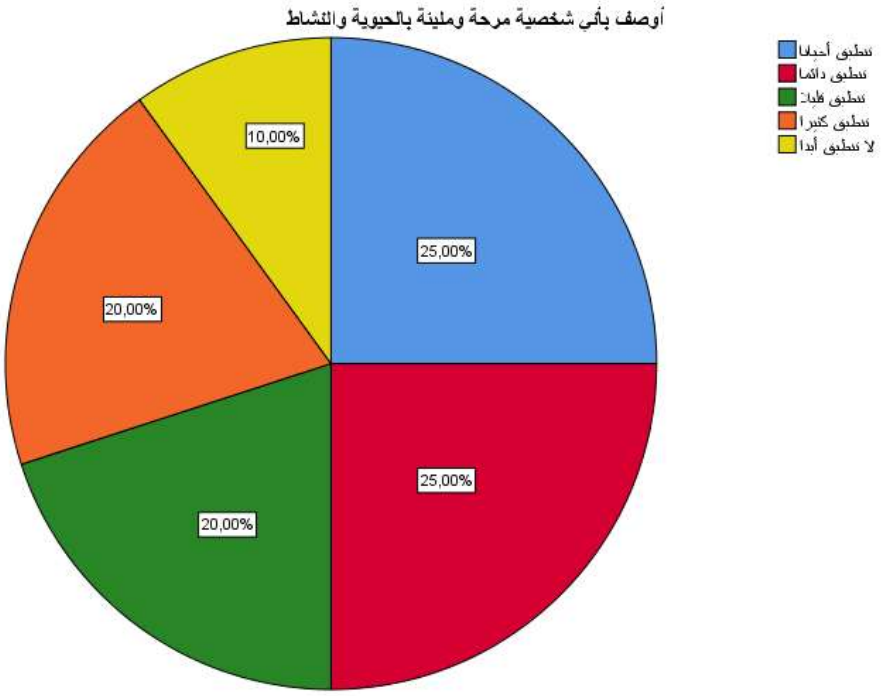
أكافح بكل طاقاتي من أجل إنجاز وتحقيق أهدافي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	9	45,0	45,0	45,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	65,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	80,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



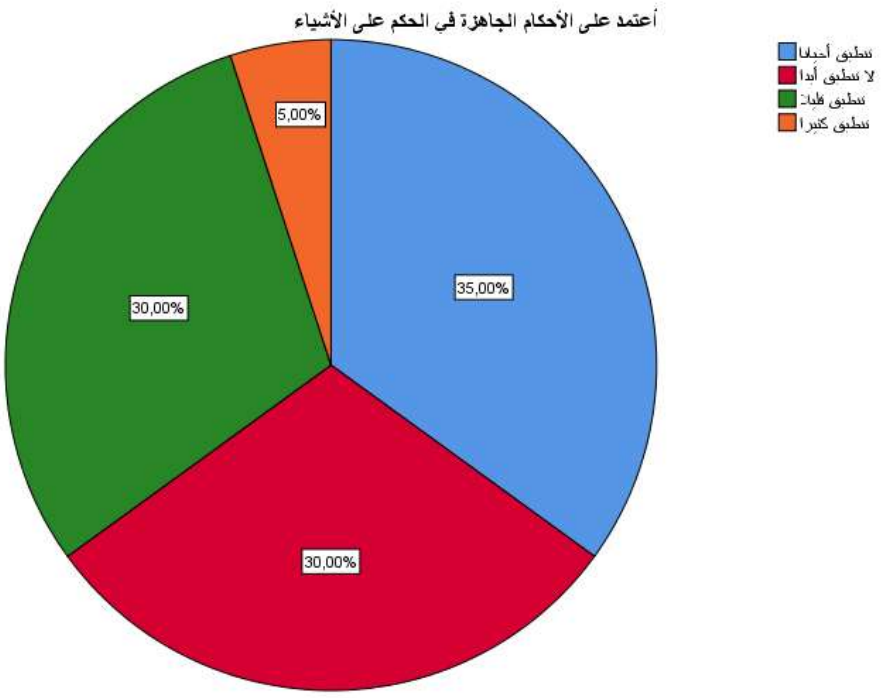
أغضب من الطريقة التي أعامل بها				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	60,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



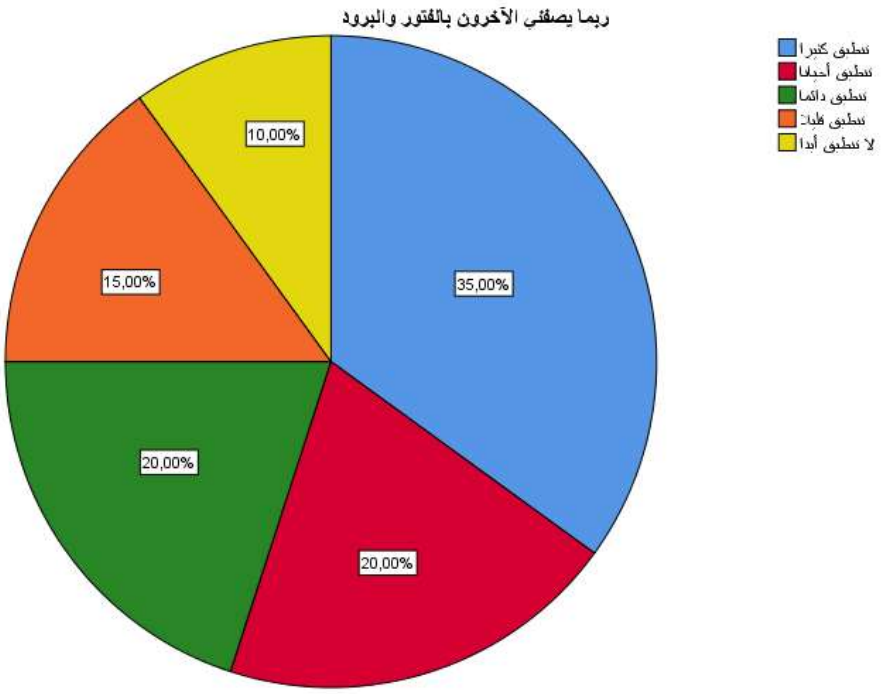
أوصف بأني شخصية مرحة ومليئة بالحيوية والنشاط				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	25,0
تنطبق دائما	5	25,0	25,0	50,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	70,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	90,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



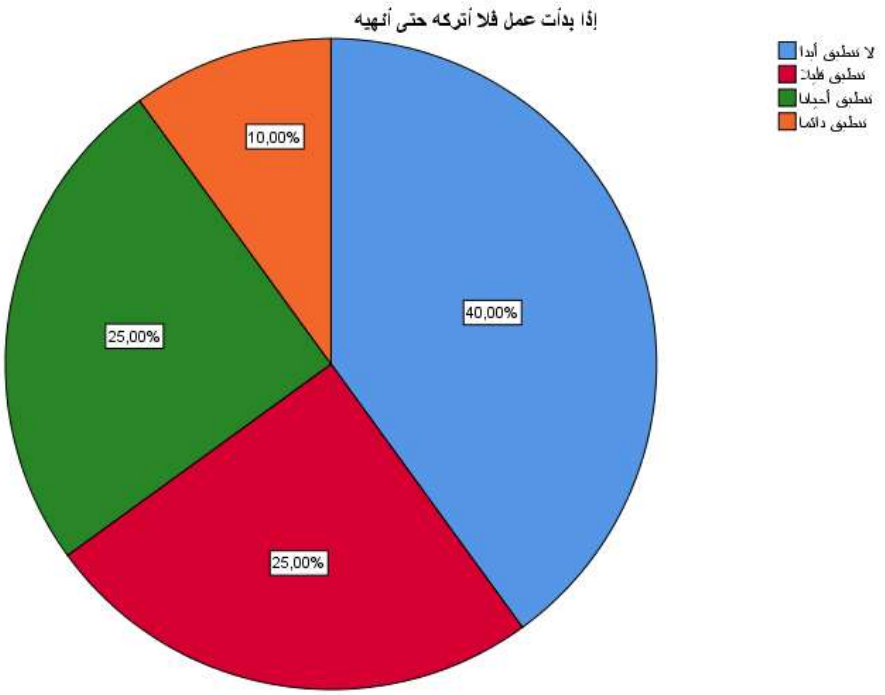
أعتمد على الأحكام الجاهزة في الحكم على الأشياء				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
لا تنطبق أبدا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق قليلا	6	30,0	30,0	95,0
تنطبق كثيرا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



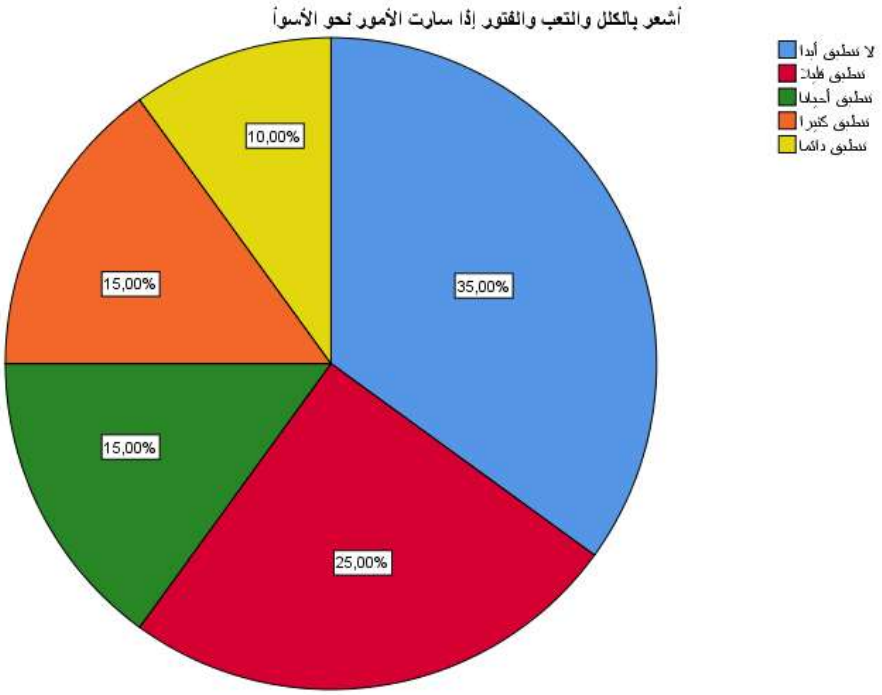
ربما يصفني الآخرون بالفتور والبرود				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق أحيانا	4	20,0	20,0	55,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	75,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	90,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



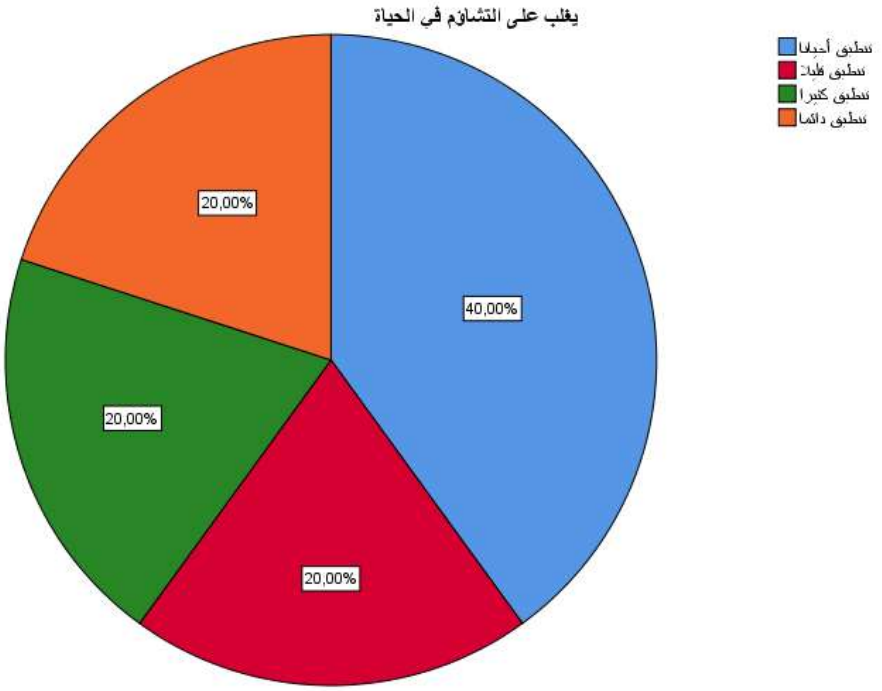
إذا بدأت عمل فلا أتركه حتى أنهيه				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	65,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



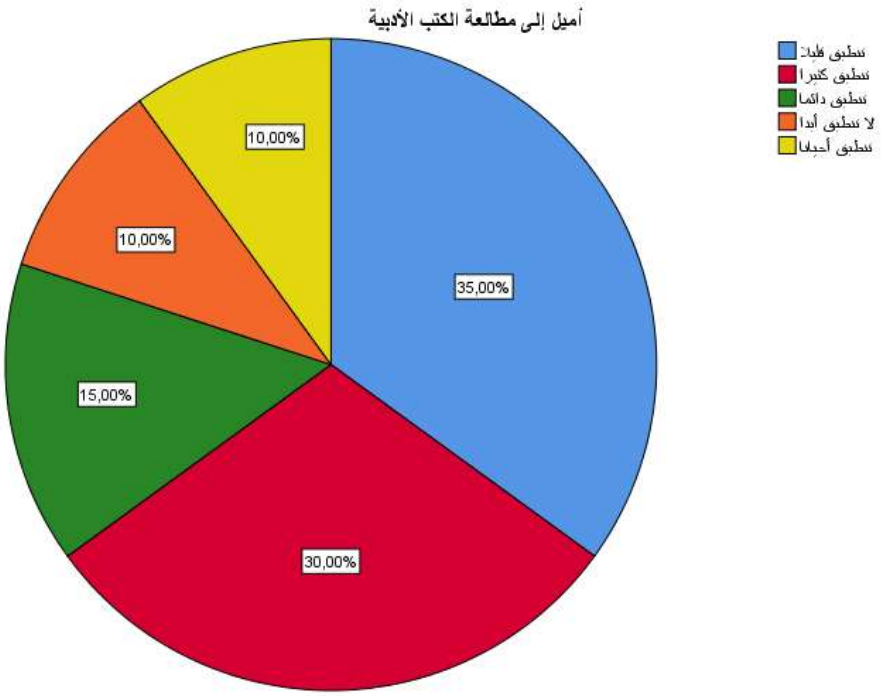
أشعر بالكلل والتعب والفتور إذا سارت الأمور نحو الأسوأ				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	60,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	75,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



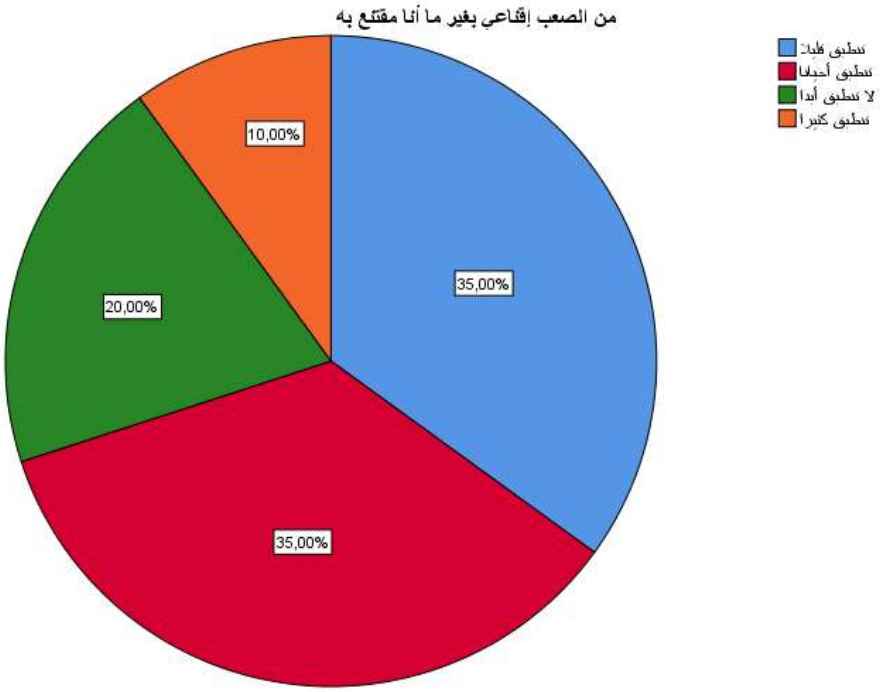
يغلب على التشاؤم في الحياة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	60,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق دائما	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



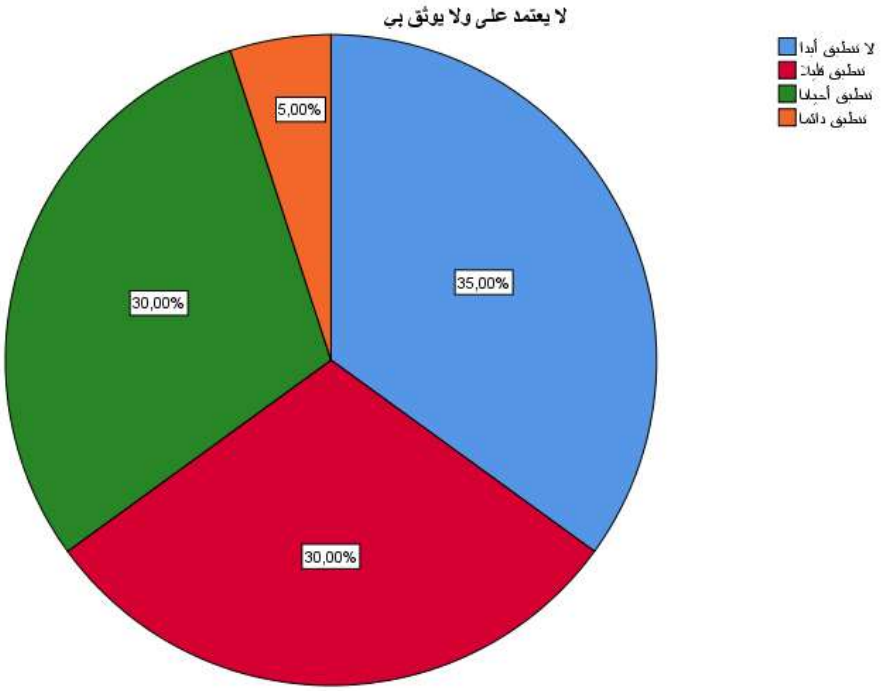
أميل إلى مطالعة الكتب الأدبية				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق دائما	3	15,0	15,0	80,0
لا تنطبق أبدا	2	10,0	10,0	90,0
تنطبق أحيانا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



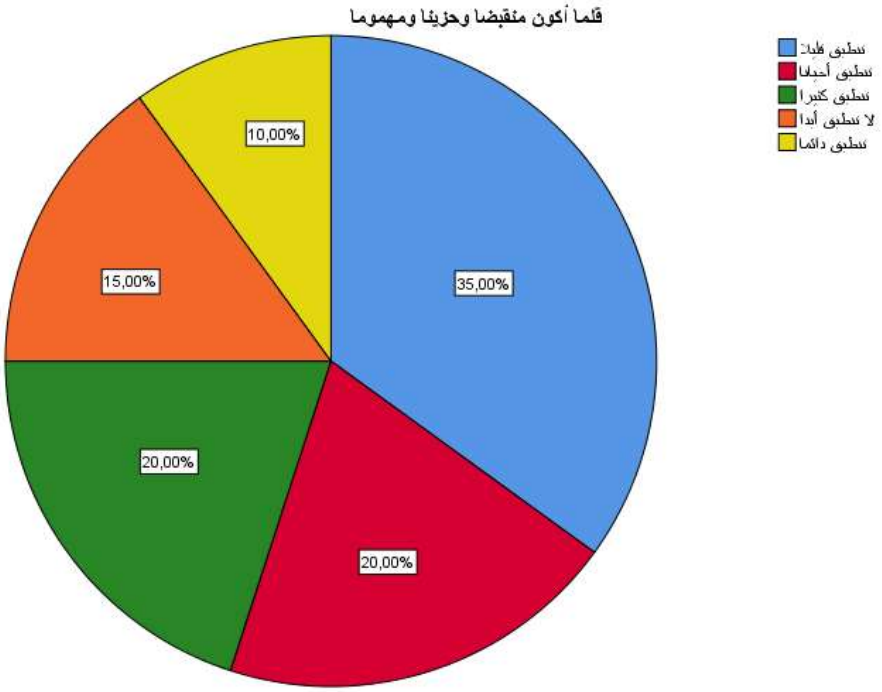
من الصعب إقناعي بغير ما أنا مقتنع به				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	70,0
لا تنطبق أبدا	4	20,0	20,0	90,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



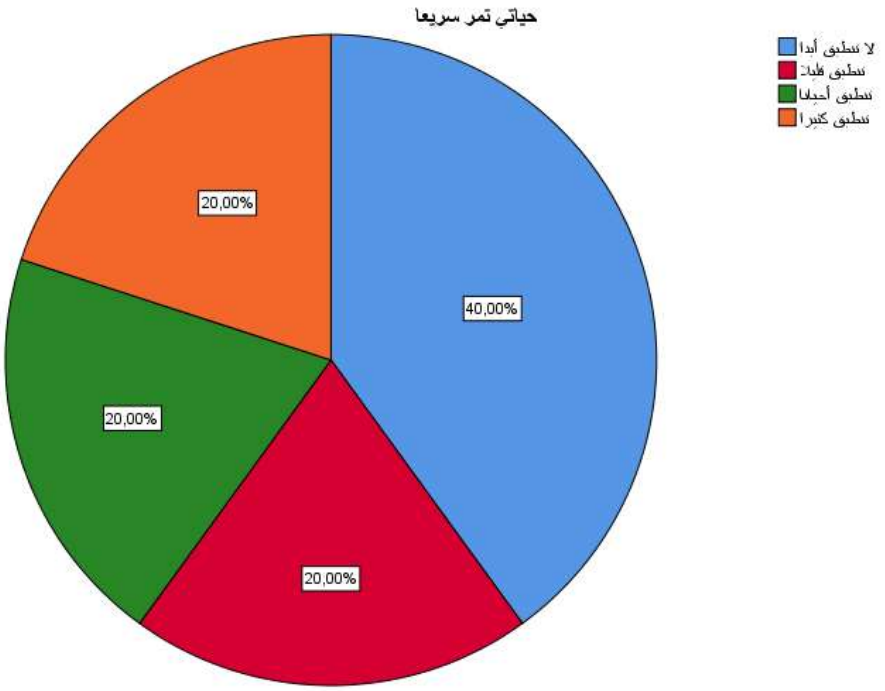
لا يعتمد على ولا يوثق بي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق قليلا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق أحيانا	6	30,0	30,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



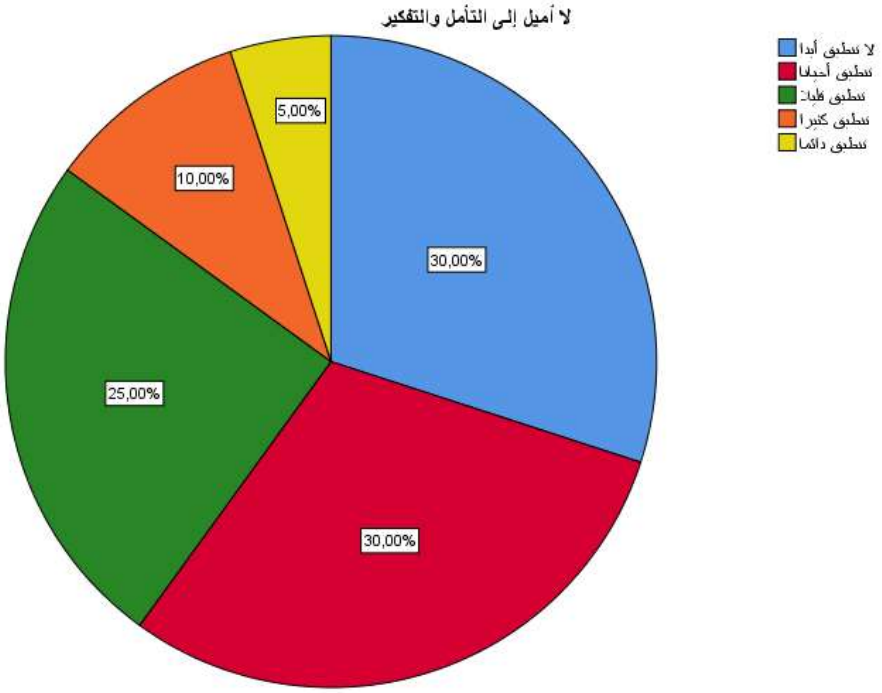
قلما أكون منقبضا وحزينا ومهموما				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	7	35,0	35,0	35,0
تنطبق أحيانا	4	20,0	20,0	55,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	75,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



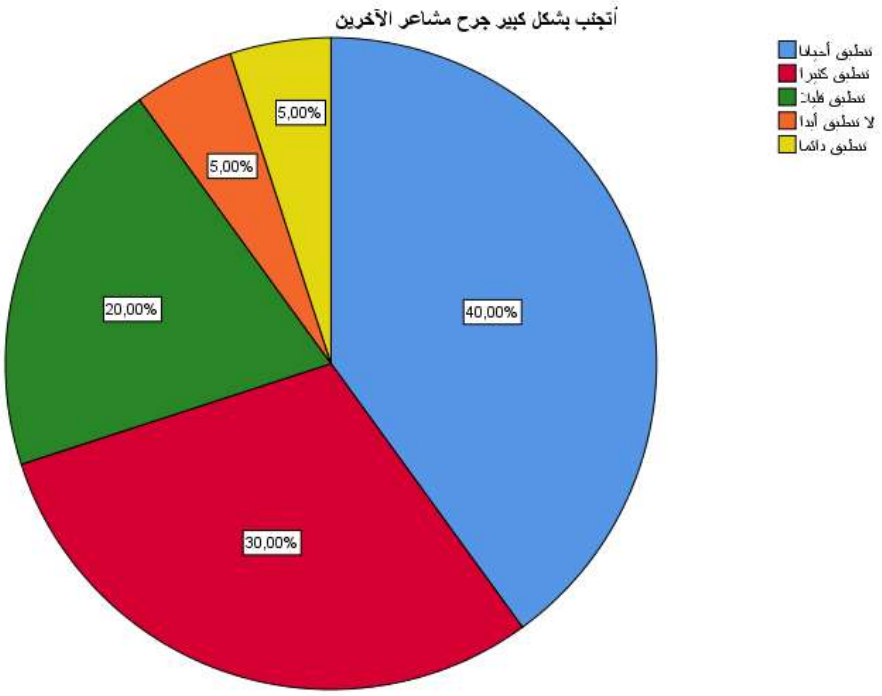
حياتي تمر سريعا				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	60,0
تنطبق أحيانا	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



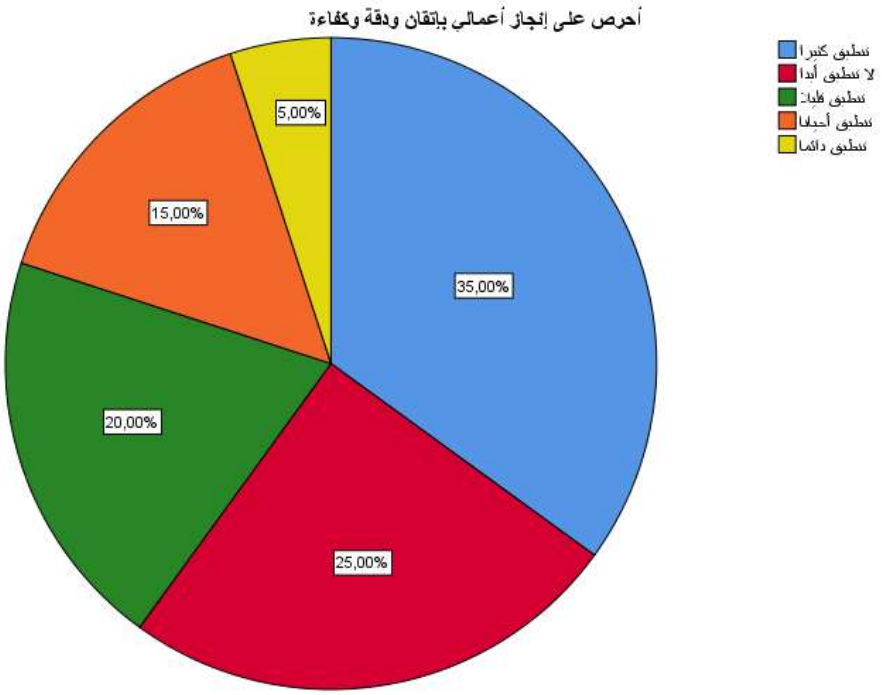
لا أميل إلى التأمل والتفكير				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق أحيانا	6	30,0	30,0	60,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	85,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



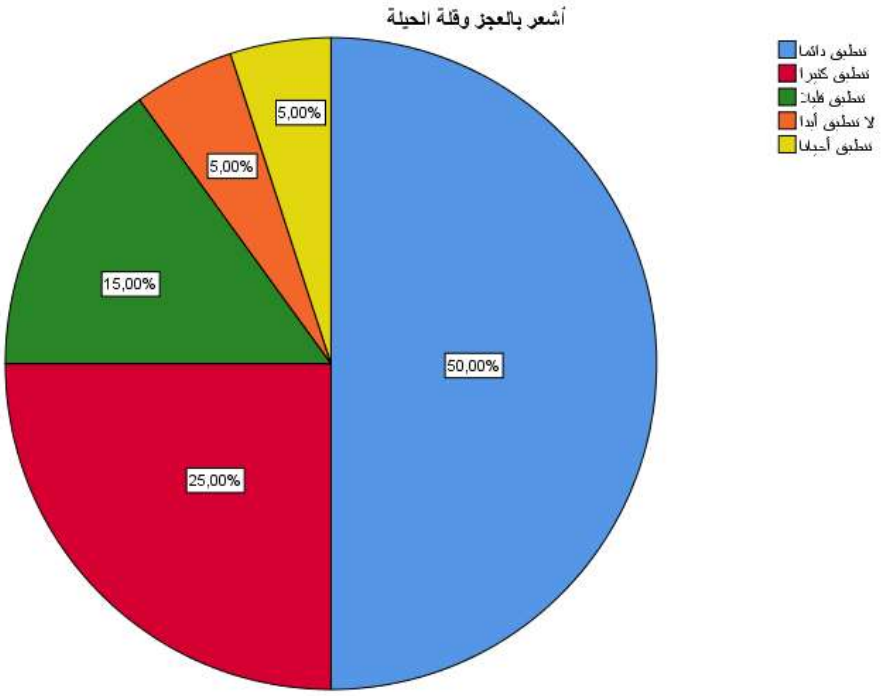
أتجنب بشكل كبير جرح مشاعر الآخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق كثيرا	6	30,0	30,0	70,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	90,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



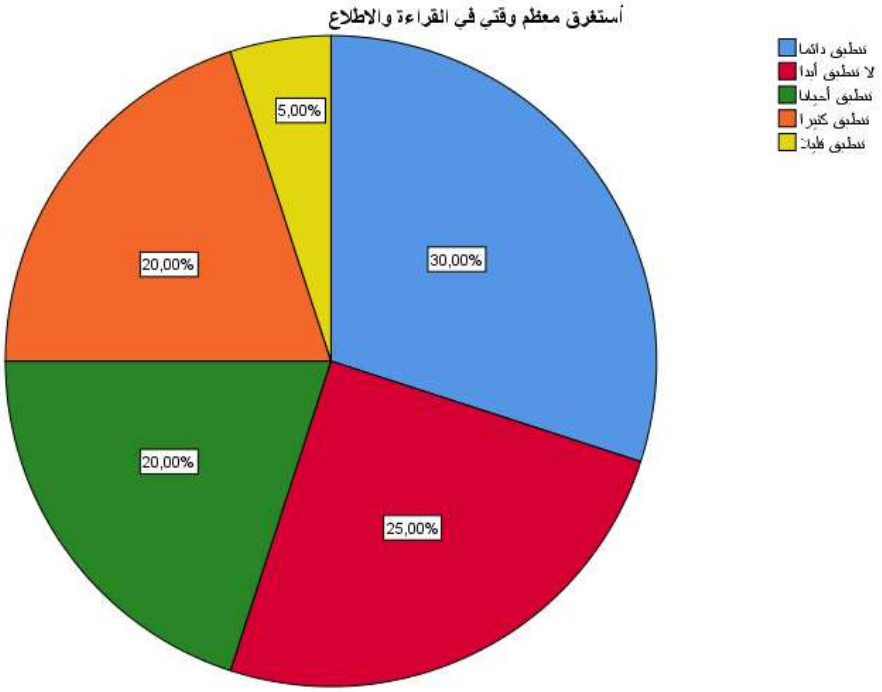
أحرص على إنجاز أعمالي بإتقان ودقة وكفاءة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق كثيرا	7	35,0	35,0	35,0
لا تنطبق أبدا	5	25,0	25,0	60,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



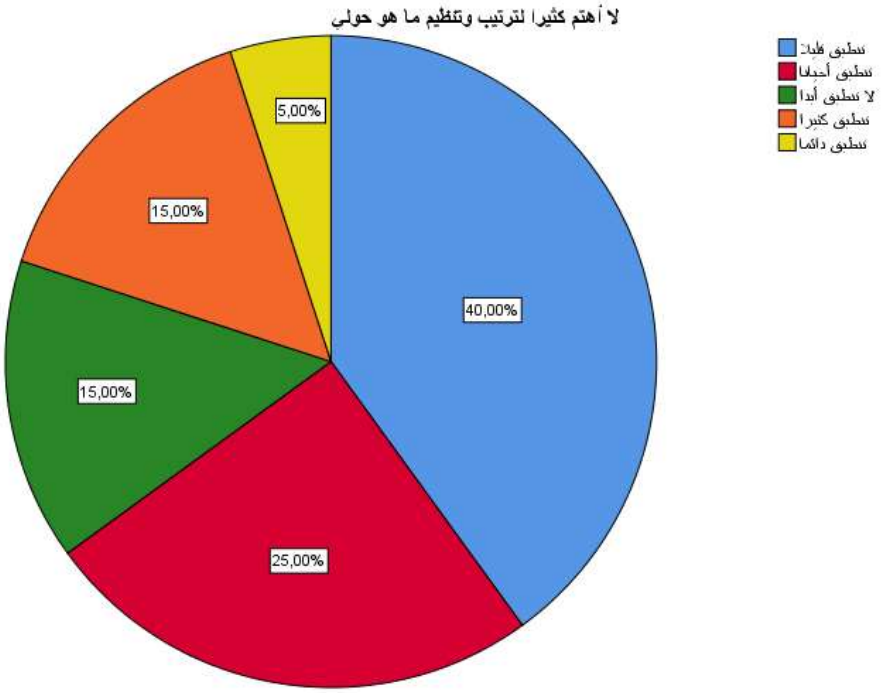
أشعر بالعجز وقلة الحيلة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق دائما	10	50,0	50,0	50,0
تنطبق كثيرا	5	25,0	25,0	75,0
تنطبق قليلا	3	15,0	15,0	90,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	95,0
تنطبق أحيانا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



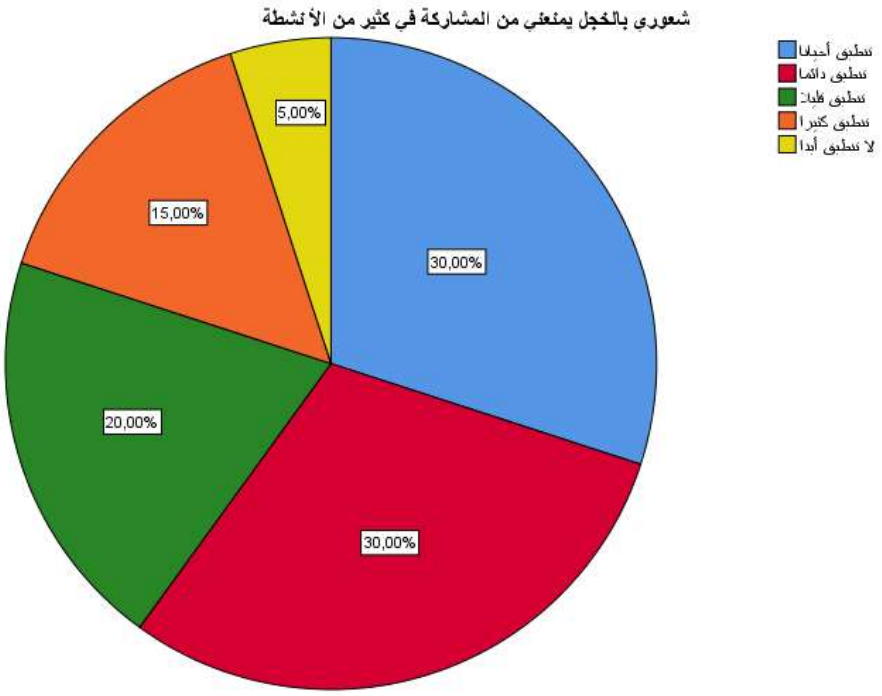
أستغرق معظم وقتي في القراءة والاطلاع				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق دائما	6	30,0	30,0	30,0
لا تنطبق أبدا	5	25,0	25,0	55,0
تنطبق أحيانا	4	20,0	20,0	75,0
تنطبق كثيرا	4	20,0	20,0	95,0
تنطبق قليلا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



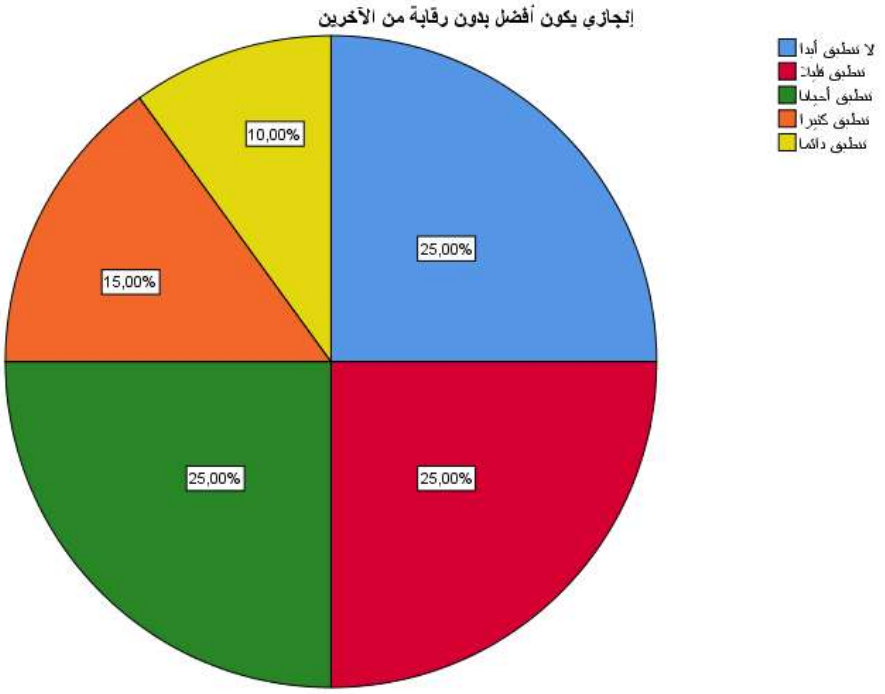
لا أهتم كثيرا لترتيب وتنظيم ما هو حولي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق قليلا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	65,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	80,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



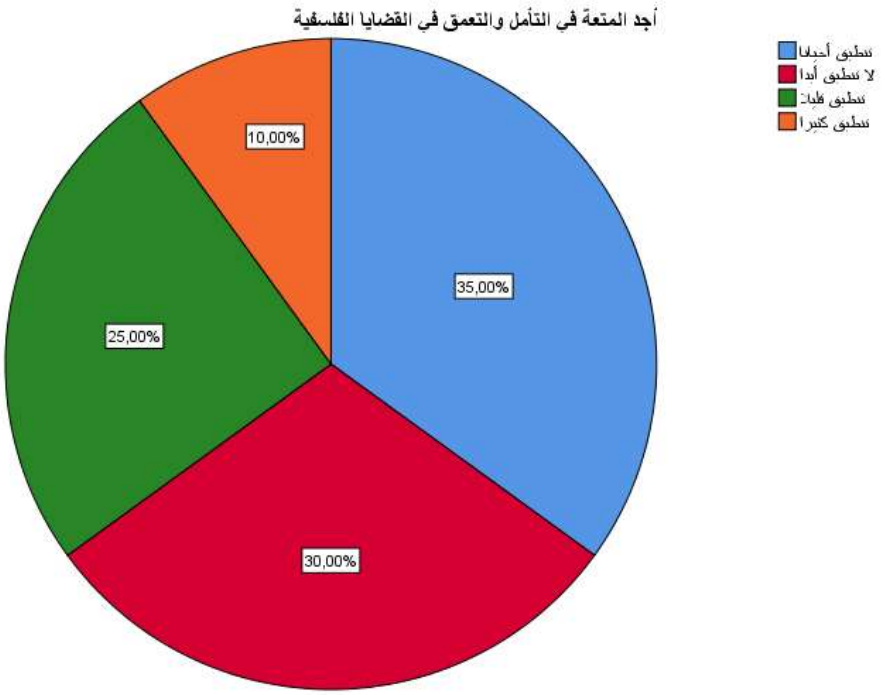
شعوري بالخجل يمنعني من المشاركة في كثير من الأنشطة				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	6	30,0	30,0	30,0
تنطبق دائما	6	30,0	30,0	60,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	80,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	95,0
لا تنطبق أبدا	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



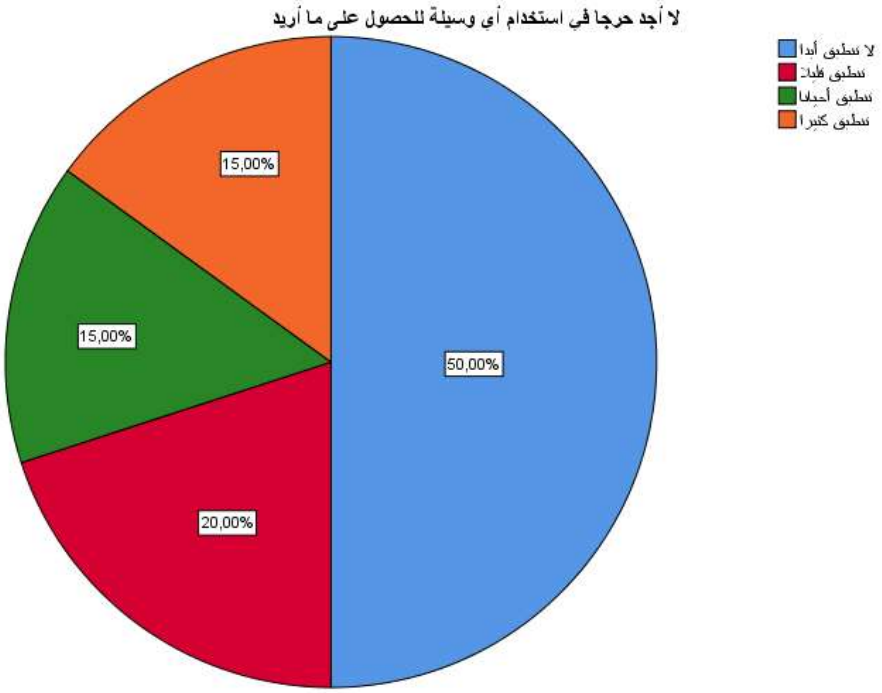
إنجازي يكون أفضل بدون رقابة من الآخرين				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	5	25,0	25,0	25,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	50,0
تنطبق أحيانا	5	25,0	25,0	75,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	90,0
تنطبق دائما	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



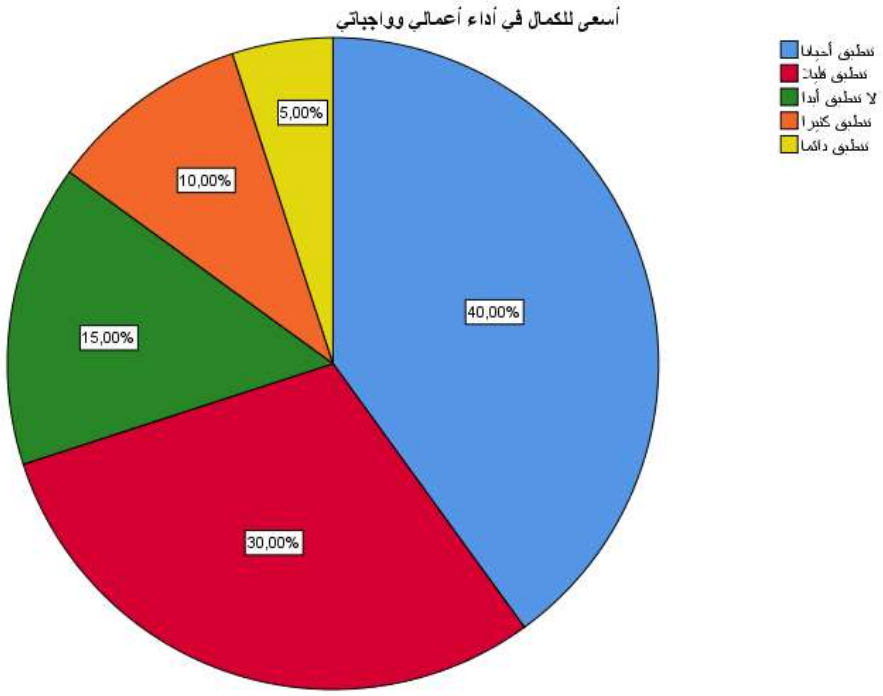
أجد المتعة في التأمل والتعمق في القضايا الفلسفية				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	7	35,0	35,0	35,0
لا تنطبق أبدا	6	30,0	30,0	65,0
تنطبق قليلا	5	25,0	25,0	90,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



لا أجد حرجا في استخدام أي وسيلة للحصول على ما أريد				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
لا تنطبق أبدا	10	50,0	50,0	50,0
تنطبق قليلا	4	20,0	20,0	70,0
تنطبق أحيانا	3	15,0	15,0	85,0
تنطبق كثيرا	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



أسعى للكمال في أداء أعمالي وواجباتي				
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تنطبق أحيانا	8	40,0	40,0	40,0
تنطبق قليلا	6	30,0	30,0	70,0
لا تنطبق أبدا	3	15,0	15,0	85,0
تنطبق كثيرا	2	10,0	10,0	95,0
تنطبق دائما	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



هل يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال العوامل الخمسة الكبرى للشخصية؟ العصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، الوداعة، التفاني)لدى عينة الدراسة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تما استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعددMultiple Regression بطريقة Stepwise وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

معاملات نماذج الانحدار المتعددMultiple Regressionبطريقة Stepwise

المتغيرات المستقلة	المعامل	الانحرافات المعيارية للمعاملات	بيتا	ت	مستوى الدلالة	المعنوية الإحصائية	فترات الثقة لمعاملات الانحدار	
ثابت الانحدار	44,831	13,028		3,441	0,003	دال احصائيا	17,344	72,318
العصابية	−1,975	0,443	−0,927	−4,457	0,000	دال احصائيا	−2,911	−1,040
الانبساط	1,306	0,360	0,754	3,625	0,002	دال احصائيا	0,546	2,067
قيمة ف	10,505							
معامل التحديد	23,5							

يعرض الجدول خطوات تحليل الانحدار الخطي المتعدد والمتغيرات المستقلة التي تم إدراجها في معادلة الانحدار على حسب أهميتها وقوة تأثيرها على المتغير التابع، ويتضح أيضا من الجدول أن متغير العصابية تم إدراجه في الخطوة الأولى باعتباره أكثر المتغيرات الخمسة تأثيرا على المتغير التابع (الاكتئاب) ، بينما تم إدراج متغير الانبساط بالخطوة الثانية كونه ثاني أكثر المتغيرات تأثيرا على المتغير التابع.وللتأكد من ذلك تم استخدام تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحيةالنموذج لاختبار الفرضية.

يوضح الجدول أن عامل (متغير) العصابية والانبساط يفسران ما مقداره 23,5%من التباين في المتغير(الاكتئاب) والباقي متغيرات أخرى يجب البحث عنها في دراسات أخرى وأيضا المتغير العشوائي، وبذلك إمكانية التنبؤ بالاكتئاب من خلال(عامل العصابية والانبساط)نظرا لمعنوية اختبار(ف)عند مستوى معنوية منخفض جدا.

ويتضح من الجدول السابق أيضا ما يلي:

أظهرت النتائج أن من أكثر المتغيرات الشخصية التي لها تأثير ذو دلالة إحصائية على مستوى الاكتئاب لدى المرضى المترددين على المركز الاستشفائي الجامعي مصلحة طب الأزرام هي (العصابية والانبساط)، ومن خلال نموذج خط الانحدار ظهر بأنه كلما ازدادت درجات العصابية بوحدة واحدة كلما أدى ذلك إلى انخفاض معدل الاكتئاب بـ 19.50%والعكس صحيح، فيحين ظهر بأنه كلما ازدادت درجات الانبساط بوحدة واحدة لدى المترددين كلما ارتفع معدل الاكتئاب بـ 13.06%لديهم والعكس صحيح، ويتضح ذلك من خلال معادلة نموذج خط الانحدار التالية:

الاكتئاب = (44,831) + (−1,975) * (العصابية) + (1,306) * (الانبساط)

خاتمة

خاتمة

في ختام هذا البحث الذي حاولت التطرق فيه لموضوع يتعلق بشريحة واسعة في أفراد المجتمع الجزائري ألا وهي فئة المراهقات المصابات بالسرطان، حيت سعت هذه الدراسة من خلال أدوات البحث المطبقة أن تتعرف على العلاقة بين الاكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى المراهقة المصابة بالسرطان الرحم ومستواها التعليمي، وسنها وعامل الخصوبة لديها وذلك من خلال عينة من 20 مراهقة مصابة بالسرطان بالمستشفى الجامعي لوهران جناح طب الأورام.

وفي الأخير سعينا في بحثنا هذا إلى معرفة مدى العلاقة بين الاكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.و نسبة الفروق في درجة الاكتئاب لديهن تبعا لعوامل الشخصية.

حيث توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، وتمثلت في أنه لا يوجد اختلاف في مستويات الاكتئاب لدى المراهقة المصابة بمرض السرطان تبعا للمستوى التعليمي

الملاحق

قائمة المراجع :

المراجع العربية:

– الأنصاري ،بدر محمد و عبد الخالق، احمد (1996) مدى كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية في المجتمع الكويتي ، مجلة علم النفس ،العدد (86) السنة العاشرة ،الهيئة المصرية العامة.

– الشمري ،محمد مسعود (2001) الخصائص الشخصية لذوي قوة التحمل النفسي العالي و الواطئ وعلاقتها باساليب المعاملة الوالدية، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ،الجامعة المستنصرية ،بغداد.

– سليم ، اريج جميل حنا (1999)اضطراب الشخصية الحدية على وفق انموذج العوامل الخمسة ،رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الاداب ، جامعة بغداد.

– محيسن، (2013) عون عوض البنية العاملية لمقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدي طلبة الجامعات الفلسطينية بغزة مجلة العلوم التربوية والنفسية –البحرين: مج 14 ,ع 3

– شرف بنت حامد الأحمدي ،(2013) تطوير مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية (صورة قصيرة). العلوم التربوية،،المجلد 40،الملحق 3

– القحطاني، علي 2013،الإتزان ألانفعالي وعالقته بالسمات الخمس الكبرى للشخصية لدى عينة من متعاطي المخدرات بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى.

– جبر، احمد (2012): العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

– الشرع، حسين (2012)، القدرة التنبؤية للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية بالأفكار اللاعقلانية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، المجلد 13، العدد 2 يونيو 2012، ص ص 246–394.

– علوان، عمر محمد (2012)، التفكير الجانبي وعلاقته بسمات الشخصية على وفق انموذج قائمة العوامل الخمسة للشخصية لدى طلبة الجامعة، الجامعة العراقية، قسم التاريخ، كلية التربية، مجلة الأستاذ، العدد 201، ص ص 463–540.

– العبويني، ميساء (2012)، الاكتئاب، القلق لدى البالغين المرضى بحساسية القمح وعلاقته ببعض المثيرات، رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.

– الخواجا، عبد الفتاح (2012)، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من طلبة كلية الآداب بجامعة السلطان قابوس، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين،مجلد 13، العدد 3، ص ص 441-465.

– العويضة، سلطان (2011)، مستوى القلق والاكتئاب لدى الطلبة المغتربين وغير المغتربين في جامعة الزيتونة. دراسة ماجستير غير منشورة، كلية التربية.

– السيد ,فاتن عبد الفتاح (1993) مظاهر الاكتئاب لدى الفتاة الجامعيه دراسة لعلاقه مظاهر الاكتئاب ببعض متغيرات التنشئه الاسريه كما يدركه الفتيات, رسالة دكتوراه غير منشوره مقدمه الى جامعة الزقازيق , كلية الاداب , قسم علم النفس.

– التونسي طاهر,عديله حسن (2002)، القلق والاكتئاب ادى عينه من المطلقات وغير المطلقات في مدينو مكه المكرمه . رسالة ماجستير غير منشوره مقدمه الى قسم علم النفس في كلية التربيه جامعة ام القرى.

– غريب,عبد الفتاح،(2008) ، الاضطرابات الاكتئابية التشخيص وعوامل الخطر النظريات والقياس،المجلة المصرية للدراسات النفسية , العدد56 المجلد السابع عشر

– مخيمر, عماد محمد،(1996)، إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة, مجلة دراسات تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين, المجلد العددالسادس

– أ.عبد الخالق ، م.النيال (2002) . دراسات في شخصية الطفل العربي. سلسلة بحوث فى الشخصية وعلم النفس المرضى ، المجلد الأول – القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية

– أ. عبد الخالق (1994) الدراسة التطورية للقلق . حوليات كلية الآداب ، جامعة الكويت ، الحولية 14 ، الرسالة 90 .

– احمد محمد عبد الخالق(1996)، الأبعاد الأساسية للشخصية , الإسكندرية, دار المعرفة الجامعية.

– رشاد عبد العزيز موسى .(1993)علم النفس المرضي ،دط،مؤسسة المختار للنشر والتوزيع ، القاهرة.

-مدحت عبد الحميد .(2001)،الإكتئاب دراسة في السيكوبامترية ،ط1،دار المعرفة الجامعية ،القاهرة.

– زهران، حامد عبد السالم (2005)، الصحة النفسية والعالج النفسي، ط1 ،عالم الكتب، القاهرة

– محمود، ماجدة، (2008) الإضطرابات المصاحبة للصدمة لدى ضحايا وعالقتها بأعراض القلق والإلكتئاب، دراسات نفسية، مصر،ع2

– محمود، عبد الله،(2008)، أساليب العزو السلبي كمتغيرات وسيطة في عالقة عوامل الشخصية بالإكتئاب، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة

- عبد العال،السيد محمدعبدالمجيد،(2006)،بعض متغيرات الذات والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى مضطربي الهوية من طلاب الجامعة،مجلة كلية التربية،جامعة المنصورة،العدد61،ص8.

-الأنصاري،بدرمحمد،(2002)،المرجع في مقاييس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي،دارالكتاب الحديث،القاهرة،ص712.

- أبوهاشم السيد محمد،(2010)،النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الإجتماعية لدى طلاب الجامعة،مجلة كلية التربية،جامعة الزقازيق،العدد81،ص278.

- المرابحة،عامرجبريل خلف،(2005)،تقنين قائمة لقياس الأبعاد الخمسة للشخصية على الطلبة الجامعيين في الأردن،رسالة ماجسترغيرمنشورة،جامعة مؤتة،الأردن،28.

- الشربني لطفي،(2003)،الإكتئاب(الأسباب والمرض والعلاج) الطبعة الأولى،دارالنهضة العربية،بيروث،لبنان.

- عبدالحميد محمد الشاذلي،(2001)،الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية،الطبعة الثانية،المكتبة الجامعية الأزاربطة،الإسكندرية.

- محمد جاسم محمد،(2004)،لبصحة النفسية وأمراضها وعلاجها،الطبعة الأولى،مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع،الأردن.

- زهران حامد عبدالسلام،(1997)،الصحة النفسية والعلاج النفسي،الطبعة الثانية،عالم الكتب.

- رضوان جميل سامر ،(2002)،الصحة النفسية،الطبعة الأولى،دارالمسير للنشر و التوزيع،عمان،الأردن.

- الزراد فيصل محمد،(1984)،الأمراض العصابية و الذهانية و الإضطرابات السلوكية،الطبعة الأولى،دار العلم،بيروت،لبنان.

- الشربني لطفي،(2001)،الطب النفسي و مشكلات الحياة،الطبعة الأولى،دار النهضة العربية،بيروت،لبنان.

- موسى رشاد علي عبد العزيز ،(1993)،دراسات في علم النفس المرضي،دار عالم المعرفة،القاهرة.

- فايد حسن علي،(2004)،العدوان و الإكتئاب ، مؤسسة دورس الدولية للنشر و التوزيع،الإسكندرية.

- نراز محمد الطالب،كمال طه لويس،(1988)،علم النفس الرياضي،جامعة بغداد،كلية الرياضي،العراق،ط1.

- وحيد ،(1998)،مدخل علم النفس،دار مابتروبيل،القاهرة،ط3.

- بدر محمد الأنصاري،(2000)،قياس الشخصية،دار الكتاب الحديث،الكويت.

- أحمد أمين فوزي،بيئية محمد فاضل،(2005)،سيكولوجية شخصية الرياضي،مكتبة المسيرة للنشر والتوزيع،ط1،مصر .

- أبو فايد،ترنيم،(2010)،فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف حدة الإكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية،قسم علم النفس،الجامعة الإسلامية،غزة.

- العجوزي،وجاد حسين،(2007)،فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف الإعتداء لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض سوء التغدية،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية،قسم علم النفس،الجامعة الإسلامية،غزة.
- إبراهيم عبد الستار،(1998)،الإكتئاب إضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه،عالم المعرفة،العدد 239،الكويت.
- أحمد كامل سمير،(1999)،الصحة النفسية و التوافق،الطبعة الثانية،مركز الإسكندرية للكتاب الأزاريطية،الإسكندرية.
- أرون بيك،(2000)،العلاج المعرفي و الإضطرابات الإنفعالية،ترجمة عادل مصطفى،الطبعة الأولى،دار النهضة العربية.
- الداهري أحمد حسن صالح،(2005)،مبادئ الصحة النفسية،الطبعة الأولى،دار وائل للنشر،عمان،الأردن.
- خرباش إبراهيم،(2009)،أثر شخصية أستاد التربية البدنية والرياضة على ضبط السلوك التلاميذ المرحلة الثانوي،مذكرة ماستر،جامعة الجزائر.
- أحمد محمد عبد الخالق،(1987)،الأبعاد الأساسية للشخصية،دار المعرفة الجامعية الإسكندرية،مصر.
- د-سامر جميل رضوان . دار المسيرة ط1 . الصحة النفسية ، 2002 .
- نزار محمد الطالب كامل ،كامل طه لويس،علم النفس الرياضي،جامعة بغداد،كلية الرياضي العراق ط1،1988.
- لاندل و حيدرف، مدخل في علم النفس، دارما سروميل، القاهرة، ط3، 1998 .
- دابدر محمد الأنصاري،قياس الشخصية،دار الكتاب الحديث ،الكويت، 2000.
- أحمد أمين فوزي،بثينة محمد فاضل، سيكولوجية شخصية الرياضي،المكتبة المصرية للطباعة و النشر و التوزيع،ط1،مصر،2005.
- د.أحمد محمد عبد الخالق،الأبعاد الأساسية للشخصية ،ط4،دار المعرفة الجامعية الاسكندرية،1987

المراجع الأجنبية:

Beach,S.(1998).Depression.Theoretialexplanation,Psychological,pasic.1.200.

-Berry, J. W., Worthington, E. L., O'Connor, L. E., Les Parrott III, & Wade , N. G. (2005). Forgivingness, Vengeful Rumination, and Affective Traits. Journal of Personality, 73(1), 183-226.

-Hafnidar. (2013). The Relationship among Five Factor Model of Personality, Spirituality. International Journal of Social Science and Humanity, 3(2), 167-169.

-Gurrera, R., Dickey, C., Niznikiewicz, M., Voglmair, M., Shenton, M., & McCarleym, R. (2005). The Five Factor Model in Schizotypal Disorder. Schizophrenia Research, 80(2), 243-251.

-Haly,W,E,etal.1977 locus of controland depression paper presented at the Annual meeting of estern psychology association (bosten) massachustle.

-Popkins, Nathon (2001): The five factors model, emergence of taxonomic model for personality psychology.

المواقع الإلكترونية:

– بحث منشور بعنوان الاكتئاب والتشاؤم دراسة ارتباطيه مقارنه لسامر جميل رمضان في الموقع www.dahsha.com اخر موعد زياره 20/04/2018

- world health organization.(2000).depression is a common illness and people suffering from depressionned support and treatment.

Reviewed march 13,2018.from wttp://www.who.int/mediacentre/news/notes

الملاحق

. ملحق رقم (1)

مقياس الاكتئاب:

الرقم	الفقرة	صالحة	غير صالحة
1.الحزن	1.اشعر بحزن وهم يرافقني		
	2.اشعر أني غير سعيد في حياتي		
	3.لا استطيع التغلب على مشاعر الحزن لدي		
	4.مشاعري حزينة أكثر مما أتحمل		
	5. لا استطيع تجاوز الحزن لكثرة ما أعانيه		
2.التشاؤم	1.ليس لدي أدنى طموح في الحياة		
	2.لا استطيع التغلب على متاعبي في الحياة		
	3.اشعر أن مستقبلي مرتبط بالفشل		
	4.لم اعد اكترث بأي شيء في الحياة		
	5. ليس لدي أي طموح مستقبلي		
3.الفشل	1.اشعر أنني شخص عديم الجدوى		
	2.اشعر أنني شخص أسوء من غيري		
	3.اشعر أنني لا استطيع انجاز الأعمال كما ينبغي لأسرتي أو عملي		
	4.اشعر أنني شخص غير منتج في الحياة		
	5.لا اشعر بأنني أسوء من غيري		
4.عدم الرضا	1.اشعر بالملل في كل وقت		
	2.انأ غير راضي عن نفسي		
	3.لم أجد شيء ينفعني		
	4.لا أجد شيء يوازي ما أريد		
	5.لم اشعر بسعادة باختياري للأشياء من حولي		

الرقم	الفقرة	صالحة	غير صالحة
5. صعوبة النوم	1.لا استطيع النوم بسهولة		
	2.اشعر بأرق دائم يراودني		
	3.نومي مضطرب وغير مستقر		
	4.أحلامي مزعجة لا استطيع النوم بعدها		
	5. كثيرا ما استيقظ مفزوع من كوابيس تطاردني		
6.فقدان الشهية	1. ليس لدي رغبة في الطعام		
	2.شهيتي للطعام جيدة		
	3.لا أفكر في تناول الأكل وأحس بأنني ليس على ما يرام		
	4.أجد صعوبة في تقبل الأكل		
	5.اشعر برغبة جامحة للأكل		
7.الأفكار الانتحارية	1.اكره نفسي لدرجة أفكر من التخلص من هذه الحياة		
	2.أفكر بوضع حد لحياتي إلا أني أجده حرام		
	3.تراودني أفكار بالانتحار بين الحين والآخر		
	4. أريد نهاية سريعة لحياتي		
	5.لا لذة في هذه الحياة		
8.صعوبة التركيز	1.أجد صعوبة في التركيز بكل شيء		
	2.اشعر ببطء في فهم الأشياء من حولي		
	3.ليس عندي القدرة على تمييز الأشياء		
	4.أجد صعوبة في التعبير عن أي شيء حتى مشاعري		
	5.أميل إلى السكوت في حالة الإشارة لوصف شيء معين		

الرقم	الفقرة	صالحة	غير صالحة
9. مشاعر العقاب	1.لا احتمل نفسي		
	2.استحق العقاب وأتمنى أن أعاقب على حياتي		
	3.كثرة أخطائي جعلتني اكره كل شيء		
	4.لا أحب النظر في المرآة لكرهي لنفسي على أخطائي في الحياة		
	5.أميل إلى تعذيب نفسي لما اقترفته من ذنوب وأخطاء		
10.الإرهاق والإجهاد	1.اشعر بالفتور والإرهاق في جميع الأوقات		
	2.عندي رغبه في النوم أكثر من العمل		
	3.لا أقوى على الحركة في أي عمل		
	4.اشعر بتعب كبير لأداء أي عمل		
	5.لا أميل بالبحث بجدية في أي عمل		
11.الإمساك	1.أعاني من الإمساك في بطني بشكل مستمر		
	2.ينتابني الإمساك بكثرة		
	3.اشعر بأنني لديه مشكله في جهازي الهضمي تؤدي إلى الإمساك		
	4.أعاني من مشكلة الإمساك بشكل دائم		
12. الانعزال	1.اشعر باني ثقيل على الآخرين		
	2. لا اشعر بالراحة مع من أجالسهم		
	3.نظرة الناس إلي أفسرها بأنني غير طبيعي		
	4.كل من يعرفني يكرهني ويحمل ضغينة ضدي		
	5.لا أحب الاختلاط بالناس والاهتمام بهم		

لرقم	الفقرة	صالحة	غير صالحة
13.البكاء	1.تنتابني نوبات بكاء		
	2.ابكي بشكل مستمر وحدي		
	3.أجهش بالبكاء في حالة سماعي أو مشاهدتي ما يحزنني		
	4.عندما أفكر في نفسي ابكي بحرقه على حالي		
	5.لا أتمالك نفسي في أي موقف والجأ إلى البكاء		
14.التردد	1.ليس عندي ألقدره على اتخاذ أي قرار		
	2.اشعر بالفشل لما يحدث في حال اتخاذي أي قرار		
	3.أنا متردد في كثير من الأمور ولا اجرء على اتخاذ أي قرار		
	4.لا فائدة من أي قرار اتخذه		
15.كوابيس	1.تنتابني أحلام وكوابيس مزعجة في النوم بشكل مستمر		
	2.أرى دوما أشياء تزعجني في منامي		
	3.اسمع أصواتا تزعجني		
	4.اشعر بضجر في بداية كل نهار		
16.فقدان الاهتمام بالجنس	1.ليس عندي ميل للجنس الآخر		
	2.اشعر بأنني غير مفيد لشريكي في الجنس		
	3.لا أجد لذة في ممارستي للجنس		
17.توهم المرض	1.اشعر بآلام في كل جسمي بشكل مستمر		
	2.ينتابني الشعور بالخوف من أي عارض مرضي		
	3.عند سماعي بمرض أي شخص يتهيأ لي بأنني مصاب بنفس المرض		
	4.اشعر بقلق كبير على صحتي العامة		

	5. أراجع الطبيب لأدنى عارض مرضي		
	6.ينظر الناس إلي على إنني غير طبيعي		
18.القابلية للغضب والانزعاج	1.أثور لأتفه الأسباب		
	2.لا أتمالك نفسي في نوبات الغضب		
	3.لا اسمع إلى غيري في نوبات غضبي		
	4.صوتي أعلى من أي متحدث في نوبات غضبي		
	5.اشعر بالغضب والضيق دوما		
19.الحط من قيمة الذات	1.أنا إنسان مهمش في الحياة غير ذو فائدة		
	2.أنا غير نافع لأي شيء		
	3.حياتي عبارة عن مضرة للآخرين		
	4.أنا مستاء من نفسي وحياتي		
	5.أنا هامشي بالحياة ولا فائدة ترجى مني		

ملحق 2:

مقياس العوامل الخمسة الكبري للشخصية

الفقرات	غير موافق على الإطلاق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جدا
1-أنا لست قلقا.					
2-أحب أن يكون حولي عددا كبيرا من الناس.					
3-لا احب ان ابدد وقتي في احلام اليقظة.					
4-أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد التقي به.					
5-احتفظ بممتلكاتي نظيفة ورتبة.					
6-اشعر بأنني أدنى من الآخرين.					
7-اضحك بسهولة.					
8-عندما استدل على الطريقة الصحيحة لعمل شي استمر إليها.					
9-ادخل كثيرا في نقاش مع أفراد عائلتي وزملائي في العمل.					
10-أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لانجاز الأشياء في وقتها المحدد.					
11-عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط اشعر أحيانا كما لو إنني سوف انهار.					
12-لا اعتبر نفسي شخص مفرح.					
13-تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة.					
14-يعتقد بعض الناس بأنني أناني ومغرور.					
15-إنني لست بالشخص الذي يحافظ جدا على النظام.					

16-نادرا ما اشعر بالوحدة أو الكآبة.					
17-استمتع حقا بالتحدث مع الناس.					
18-اعتقد إن ترك الطلاب يستمعون إلى متحدثين يتجادلون يمكن فقط أن يشوش تفكيرهم ويضللهم.					
19-أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم.					
20-أحاول انجاز الأعمال المحددة لي بضمير.					
21-اشعر كثيرا بالتوتر والنرفزة.					
22-أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل أو النشاط.					
23-ليس للشعر أي تأثير علي.					
24-أميل إلى الشك والسخرية من نوايا الآخرين.					
25-لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة.					
26-اشعر أحيانا بأنه لا قيمة لي.					
27-أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي.					
28- أجرب كثيرا الأكلات الجديدة والأجنبية.					
29-اعتقد بان معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك.					
30-أضيع الكثير من الوقت قبل أن استقر لكي اعمل.					
31-نادرا ما اشعر بالخوف أو القلق.					
32-اشعر كثيرا وكأنني أفيض قوة ونشاطا.					
33-نادرا ما ألاحظ المشاعر والحالات المزاجية التي تحدثها البيئات المختلفة					
34-يحبني معظم الناس الذين اعرفهم.					

35-اعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي.					
36-اغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس.					
37-أنا شخص مبتهج ومفعم بالحيوية والنشاط.					
38-اعتقد بأنه علينا أن نلجأ إلى السلطات الدينية للبت في الأمور الاخلاقية.					
39-يعتقد بعض الناس بأنني بارد وحذر.					
40-عندما أتعهد بشي استطيع دائما الالتزام به ومتابعته للنهاية.					
41-غالبا عندما تسؤ الأمور تثبط همتي واشعر كما لو كنت استسلم.					
42-إنني لست بمتفائل مبتهج.					
43-أحيانا عندما أقرا شعرا أو انظر إلى قطعة من الفن اشعر بقشعريرة ونوبة من الاستثارة.					
44- أنا صلب الرأي ومتشدد في اتجاهاتي.					
45-أحيانا لا يوثق بي ولا يعتمد علي كما ينبغي أن أكون.					
46-نادرا ما أكون حزينا أو مكتئبا.					
47-حياتي تجري بسرعة.					
48-لدي اهتمام قليل في التأمل في طبيعة الكون أو الظروف الإنسانية.					
49-أحاول أن أكون حذرا ويقظا ومراع لمشاعر الآخرين.					
50-أنا إنسان منتج دائما انهي العمل.					
51-اشعر غالبا بالعجز وبحاجة لشخص ليحل مشاكلي.					
52-أنا شخص نشيط جدا.					
53-لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري.					
54-إذا لم أكن أحب بعض الناس ادعهم يعرفون ذلك.					

55-لم ابد مطلقا على إنني قادر على أن أكون منظما. 56-أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة إنني حاولت الاختفاء. 57-أفضـــل أن أدير أمور نفســـي عن أن أكون قائدا للآخرين. 58-كثيرا ما اســـتطيع باللعب في النظريات والأفكار المجردة. 59-إذا كان ضـــروريا يمكن أن أتحايل على الناس للحصول على ما أريد. 60-أكافح من اجل التميز في كل شي أقوم به.					