الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../2018

رقم التسجيل:1335079578

نمط الشخصية (أ-ب) وعلاقته بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين من 15 -35 سنة

- دراسة ميدانية بعيادات خاصة بأمراض الغدد والسكري بالمسيلة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في:

الشعبة: علم النفس

تخصص:علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

- نبيلة معمور

تحت إشراف

د- بركات عبد الحق

السنة الجامعية: 2017/2018

شكر وعرفان

الشكر لله على آلائه وأحمده سبحانه على توفيقه وعونه والصلاة والسلام على المبعوث هدى ورحمة للعالمين وعلى آله وأصحابه أجمعين والشكر بعد الله إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما

وبشعور بالتقدير والوفاء تتقدم الباحثة بشكرها الخالص ،مقرونا بجزيل العرفان والامتنان إلى كل من تفضل وأثر جوانب هذه الدراسة سواء برأ ي أو توجيه ولو بجزء أستاذ ي المشرف الفاضل: عبد الحق بركات ، الذي أحاط البحث باهتمامه وجهده وأتمنى أ ن أكون قد وفقت في تقديم ما يرضيه.

كما يبسط الشكر جناحيه لكل من قدم لي يد العون، والمساعدة والنصيحة وساندني ولو بدعواتهم الصادقة وأخص بالشكر إلى زملاء الدراسة ، وأخص بالذكر كل من الدكتور مصطفى حريزي والأستاذ محمد بودرا ي..

وأدلي بشكري وعرفاني إلى كافة أساتذة قسم علم النفس خاصة وأساتذة جامعة المسيلة عامة جزاهم الله كل خير.

و أخيرا أعتذر لمن فاتتني من شكره سائلا المولى عزّ وجل أ ن لا يضيع لهم أجرا، وأتمنى التوفيق لي ولزملائي وزميلاتي

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع

إلى معلم البشرية إلى الهادي البشير خاتم الأنبياء والمرسلين محمد صلى الله عليه وسلم.

أهدي إلى من كلل العرق جبينه وشققت الأيام يديه إلى من علمني أن الأعمال الكبيرة لا تتم إلا بالصبر والعزيمة والدي أطال الله عمره وألبسه ثوب والوقار جزاء الله عني خير الجزاء.

إليك يا أمي من نذرت عمرها في أداء رسالة صنعتها من أوراق الصبر وطرزتها في ظلام الدهر على سراج الأمل بلا فتور أو كلل هذا قطرة في بحرك العظيم حبا وطاعة وبرا جزاك الله خيرا وأمد في عمرك بالصالحات فأنت زهرة الحياة .

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي أخواتي وإخواني

(إنصاف ، محمد، شهرة ، وليد ، وابن أختي إياد)

إلى كل بجواري يساندني في دربي لكل من كانوا ومازالوا معي شكرا لمن هم أسمى من عبارات الشكر (أعمامي ، أخوالي)

إلى إخوتي التي لم تلدهن أمي إلى من تحلوا بالإخاء وتميزوا بالوفاء إلى من معهم سعدت ....وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت إلى الذين أحببتهم و(عبير، عيشوش، سعاد، بسمة ، عائشة، جميلة ،إيمان،)

و صديقاتي في قسم علم النفس

الى الذين قضوا دفاعا عن هذه الأمة ..... شهداء الوطن 11 أفريل

جميلة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين نمط الشخصية (أ) و (ب) بمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في معنى الحياة تبعا للمتغيرات(الجنس، السن، مدة الإصابة)، واعتمدت الدراسة على **منهج الوصفي التحليلي**، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (80) مريض ومريضة بمرضالسكري الخاضعين للأنسولين وتر اوحت أعماهم من (15-35) سنة وتم اختيارهم بطريقة قصدية من ثلاث عيادات خاصة هي (عيادة دكتور بركاتي،عيادة زرزور صبرينة عيادة الدكتورة مذكور) وجمعية مرضى السكر بالمسيلة)، وللوصول إلى نتائج الدراسة طبق مقياس نمط الشخصية (أ،ب) لـ (**كوكب ناجي الوادعي**، 2012)، ومقياس معنى الحياة (**لبشير معمرية**، 2012)، واستخدمت أساليب إحصائية عديدة منها (كالمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية) والأساليب التحليلية الاستدلالية وتشمل (اختبار "ت"،اختبار التباين الأحادي، معامل بيرسون، سيمرنوفكولمجروف) كما استخدمت بعض الاختبارات كالتكرار ات و نسبة مئوية و معادلة ألفا كرونباخ).

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- النمط السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين نمط (أ) و (أ-ب).
- مستوى المعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين مرتفع.
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط (أ) ومعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين .
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط (أ-ب) ومعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين .
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير الجنس.

- لاتوجد فروق دالة إحصائيا في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير السن.
- لاتوجد فروق دالة إحصائيا في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير مدة الإصابة.

***Summary*:**

The objective of the study was to investigate the relationship between personality type(A)and (B) in the sense of life in patients with insulin-dependent diabetes, and to detect statistical significance differences in the meaning of life according to variables (gender, age, duration of infection), The study was based on an analytical descriptive method, The study was conducted on a sample of 80 patients with insulin-dependent diabetes, and their people ranged from (15-35) years

They were selected in an intentional way from three private clinics (Dr. Barakati Clinic, zerzor Sabrina Clinic, Dr. Madkour Clinic) And the Association of patients with diabetes m'sila), In order to arrive at the results of the study, the researcher applied the personality pattern scale (A, B) to (KawkabNaji Al Wadai), And the measure of the meaning of life (for Bashirmaamria 2012), and the researcher used many statistical methods (such as arithmetic mean, standard deviations)And analytical methods, including (T-test, Mono-variance test, Pearson,Kolmogorov-Smirnov)Some tests were used, such as repetition, percentage, and alpha-kronbach equation.

The study reached the following results:

- *The predominant type in insulin-dependent diabetics is(ĭ) and (A-B).*
- *The level of meaning of life in diabetic patients is high.*
- *There is no statistically significant correlation between type A and life in patients with insulin-dependent diabetes.*
- *There is no statistically significant correlation between the A-B type and the life meaning of diabetic submissive.*
- *There were no statistically significant differences in the meaning of life in insulin-dependent diabetics according to the sex .*
- *There were no statistically significant differences in the meaning of life in insulin-dependent diabetics according to the age ..*
- *There were no statistically significant differences in the meaning of life in insulin-dependent diabetics according to the duration of infection .*

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة	
فهرس الموضوعات	
فهرس الجداول والأشكال	
مقدمة.....	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية الدراسة.....	6
2- فرضيات الدراسة.....	9
3- أهمية الدراسة.....	10
4- أهداف الدراسة.....	10
5- المفاهيم الأساسية للدراسة.....	11
6- الدراسات السابقة.....	12
7- تعليق على الدراسات السابقة.....	24
الفصل الثاني: الشخصية وأنماطها	
تمهيد.....	28
أولا: الشخصية.....	28
1.مفهوم الشخصية.....	28
2-مكونات الشخصية.....	31
3-تكامل الشخصية.....	32
ثانيا: نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية(ب)	33
1- مفهوم نمط الشخصية Personality Type.....	33
2- مفهوم نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)	34
3- خصائص نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية (ب)	36

4-مؤشرات نمط الشخصية (أ-ب)	40
5-النظريات المفسرة لنمطي الشخصية (أ) و(ب)	41
خلاصة.....	47
الفصل الثالث: المعنى في الحياة	
تمهيد.....	49
1.مفهوم المعنى في الحياة.....	49
2.خصائص المعنى في الحياة.....	51
3.مكونات المعنى في الحياة.....	52
4.أبعاد المعنى في الحياة.....	53
5.تشكيل المعنى في الحياة.....	54
6.مصادر المعنى في الحياة.....	55
7.النظريات المفسرة لمعنى في الحياة.....	57
1.7. نظرية فيكتور فرانكل.....	57
2.7.نظرية افريانيالوم.....	59
3.7. نظرية ماسلو.....	60
4.7. نظرية ألفريد أدلر.....	61
8.نموذج فان سميث لمعنى الحياة.....	62
خلاصة.....	64
الفصل الرابع: مرض السكري الخاضع للأنسولين	
تمهيد.....	66
1.نبذة تاريخية عن مرض السكري.....	66
2.مفهوم مرض السكري.....	68
3.تعريف غدة البنكرياس وهرمون الأنسولين.....	69
4.أنواع مرض السكري.....	70
5. أسباب مرض السكري الخاضع للأنسولين.....	71
6. مضاعفات مرض السكري الخاضع للأنسولين.....	72

7. أعراض مرض السكري الخاضع للأنسولين	74
8.تشخيص مرض السكري الخاضع للأنسولين	75
9.علاج مرض السكري الخاضع للأنسولين.....	75
خلاصة.....	76
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: دراسة الميدانية وا إجراءاتها	
تمهيد.....	79
1- المنهج الدراسة.....	79
2-الدراسة الاستطلاعية.....	80
2-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية	80
2-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية.....	81
2-3- حدود الدراسة الاستطلاعية.....	81
2-4- عينة الدراسة الاستطلاعية.....	81
2-5- نتائج الدراسة الاستطلاعية.....	81
3- الدراسة الأساسية.....	81
3-1- تحديد عينة الدراسة.....	81
3-2- حدود الدراسة.....	85
3-3- أدوات جمع المعلومات	85
3-4- الخصائص السيكومترية للدراسة الحالية.....	87
3-5- أساليب المعالجة الإحصائية.....	92
خلاصة.....	93
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج	
تمهيد.....	95
1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات.....	95
2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.....	102
خلاصة.....	110

خاتمة..... 112
قائمة المصادر والمراجع..... 115
الملاحق..... 125

فهرس الجداول و الأشكال

1- قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	82
02	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	83
03	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الإصابة	84
04	مصفوفة ارتباطات العبارات مع الدرجة الكلية لمقياس نمط الشخصية	87
05	يوضح قيمة معامل الثبات الفاكرونباخ لمقياس نمط الشخصية	89
06	مصفوفة ارتباطات العبارات مع الدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة	90
07	يوضح قيمة معامل الثبات الفا كرونباخ لمقياس معنى الحياة	92
08	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير نمط الشخصية	95
09	نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري.	97
10	يبين اعتدالية توزيع العلاقة	98
11	يوضح قيمة معامل الارتباط بين نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة.	98
12	يوضح قيمة معامل الارتباط بين نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة.	99
13	يوضح الفرق بين أفراد عينة الدراسة في مقياس معنى الحياة حسب متغير الجنس	100
14	يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (*One-WayANOVA*) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة في معنى الحياة تبعا لمتغير السن	101
15	يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (*One-WayANOVA*) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة في معنى الحياة تبعا لمتغير مدة الإصابة.	102

2- قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نموذج ايمي فان دورزن - سميث لتحقيق المعنى	63
02	يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	83
03	يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	84
04	يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الإصابة	85
05	يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير نمط الشخصية السائد	96

مقدمة

مقدمة:

إن انتشار الأمراض المزمنة في المجتمعات أصبح سمة هذا العصر نظرا لأسلوب حياتنا العصري الذي يتميز بزيادة الاعتماد على وسائل الراحة وزيادة التوتر و الانفعال النفسي، حيث تعتبر سببا في كثير من حالات العجز و العاهات وكذا الوفاة ومصدرا لمختلف الضغوطات والمشاكل الجسدية والنفسية.

من بين تلك الأمراض المزمنة التي قد يتعرض لها الإنسان مرض السكري الذي يعرف بأنه ارتفاع نسبة السكر في الدم فوق المعدل الطبيعي لأسباب مختلفة قد تكون وراثية أو نفسية أو غيرها من الأسباب، ويصيب النساء والرجال، الكبار والصغار، وهو يخلق ما يشبه الأزمة للمصابين، فيستجيبون بردود فعل نفسية وسلوكية إزاء هذا المرض مثل الشعور بالضغط النفسي والعصبية , وتجدر الإشارة إن لهذا المرض عدة أنواع، نجد مرض السكري المرتبط بالأنسولين الذي يمثل5-10% من الحالات المرضية بداء السكري الذي ينتشر عند الأطفال والمراهقين والراشدين، بينما تمثل نسبة 90% فقط مرض السكري غير مرتبط بالسكري ينتشر عند كبار السن .

حيث أكد جينكز (Jenkinz,1994) كيفية تأثير الأمراض أو الآلام الفيزيائية على الطريقة التي نعتقد ونفكر ونشعر بها وكيف تؤثر في كل أنظمتنا الجسمية وهذه حقيقة توصل لها العلماء بأن هناك علاقة قوية بين نمط السلوك الذي نتميز به والإصابة بأمراض .(**صامدي، غوانمة**، 2012، **ص**.34) فالشخصية حظيت باهتمام علماء النفس لأنها الأساس الذي تبنى عليه المفاهيم ولاسيما العلاقة بين الشخصية والسلوك وا ن علماء النفس صنفوا الشخصية لأهميتها إلى إن ماط منها الجسمية والاجتماعية والنفسية والمزاجية (**صالح**، 1988، **ص**.15).

فحاول الكثير من العلماء إن يقسموا الشخصية إلى عدة أنماط ثابتة في مجموعة صفات موحدة تنطبق على كل الافراد الذين يدخلون تحتها، وكان هيبوقراط وجالينوس و فخر دين رازي الذين قاموا بتصنيف الشخصية إلى أربعة أنواع أو أنماط تتدرج تحتها كل

الشخصيات الإنسانية هي دموي والصفراوي والسوداوي والبلغمي، وفي بداية القرن العشرين ظهرت تقسيمات جديدة للأنماط كان أبرزها تقسيم كارل يونج الذي توصل إلى وجود نمطين للشخصية الإنسانية هي منبسط و المنطوي وجاء كرشمر بتصنيف للأنماط عقلية وجسمية.(**عويضية**، 1996، **ص**.89-90).

ويعتبر فريدمان وروزنمان صاحبا نمط (أ- ب) فقد أشارا إلى إن نمط الشخصية (أ) أكثر عرضة للأمراض القلبية والضغوط بثلاث أضعاف من النمط (ب) وهذا لما يتميز به أصحاب هذا النمط من خصائص تميزهم على أصحاب نمط (ب) كعدم الشعور بالراحة و انعدام الصبر والشعور بالتنافس فهم أكثر استجابة لعوامل الضغط عن أصحاب (ب).

كما يؤدي نمط سلوك الفرد إلى الإصابة بمرض السكري المزمن الذي يرافقه طيلة حياته، فطبيعة المرض تؤثر على المعنى في حياة المصاب وتحدث في نفسية المريض مشاعر القلق والخوف وتجعله ينظر إلى كل خطوة يخطوها في العلاج بمزيد من اليأس وعدم الرضا، خصوصا إذا شعر المريض بعدم قدرته على القيام بمسؤولياته المعتادة أو العيش بصورة طبيعية مما ينعكس سلبا على تقديره للمعنى في حياته، فمن خلال ما جاء به "فيكتور فرانكل" فإن البحث عن الحياة يأتي بعد الخبرات الصادمة التي يمر بها الفرد فالمواقف البيئية فرصة لنمو أكثر، فسعي الفرد في البحث عن المعنى الحياة هو بمثابة قوة آلية في حياته وتفسر أهمية من جهةو أهدافه وغايته من جهة أخرى مما يجعله يشعر بقيمة وا إنسانية في الحياة.

ومنه جاءت دراستنا الحالية في البحث عن علاقة نمط الشخصية (أ- ب) بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، وفقا لذلك تم تقسم الدراسة إلى جانبين نظري وميداني وفق الخطة المنهجية التالية:

ويشمل **الجانب النظري**: على أربعة فصول هي:

الفصل الأول: ويتضمن تحديد الإشكالية، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، التعاريف الإجرائية، دراسات السابقة ومناقشتها.

أما الفصل الثاني: فقد اشتمل على متغير نمط الشخصية (أ- ب)، تمهيد، مفهوم الشخصية، مكوناتها، تكامل الشخصية، مفهوم نمط الشخصية، مفهوم نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية(ب)، خصائصهما، مؤشرات نمطي الشخصية (أ- ب)، النظريات المفسرة لنمطي الشخصية (أ- ب)، خلاصة الفصل.

الفصل الثالث: اشتمل هذا الفصل متغير المعنى في الحياة، تمهيد، مفهومه، خصائصه، مكوناته، أبعاده، تشكيله، مصادر المعنى في الحياة، مصادر السلبية للمعنى في الحياة، النظريات المفسرة، ونموذج فان سميث لمعنى في الحياة، خلاصة للفصل،

الفصل الرابع: ويضم هذا الفصل متغير مرض السكري الخاضعين للأنسولين، تمهيد، نبذة التاريخية عن مرض السكري، مفهومه، تعريف غدة البنكرياس وهرمون الأنسولين، أنواع مرض السكري، أسباب مرض السكري الخاضعين للأنسولين، مضاعفات مرض السكري الخاضعين للأنسولين، أعرض مرض السكري الخاضعين للأنسولين، تشخيص مرض السكري الخاضعين للأنسولين، علاج مرض السكري الخاضعين للأنسولين، خلاصة الفصل.

أما الجانب الميداني:فقد اشتمل على فصلين:

الفصل الخامس: ويحتوي هذا الفصل على الإجراءات المنهجية للدراسة، من خلال التطرق إلى المنهج الملائم للدراسة، ثم العينة وخصائصها، وبعد ذلك الأدوات جمع البيانات ثم إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية، ثم الأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات.

الفصل السادس: التذكير بالفرضيات الدراسة وعرض نتائجها وتحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة كما احتواء استنتاج عاما وتوصيات وخاتمة وأخير ا قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- المفاهيم الأساسية للدراسة

6- الدراسات السابقة

7- تعقيب على الدراسات السابقة

1 -إشكالية الدراسة:

شهد عصرنا هذا تطورا كبيرا ملحوظا في عدة مجلات التي اتسمت بالدقة والتميز، ومن بين هذه المجالات مجال الطب وبرغم من هذه التطورات الحاصلة على هذا المستوى إلا أنه يقابله انتشار كبير للأمراض المزمنة والمستعصية التي أصبحت تعبر بشكل كبير عن الوقت الراهن، والتي تهدد حياة المصاب بها وتصل خطورتها إلى الموت، نظرا لما يتعرض له الفرد من توترات نفسية وضغوطات يومية وأسباب أخرى ألحقت به الضرر في كل النواحي المهمة في حياته منها الجسمية والنفسية وكذا الاجتماعية والعلائقية.

ويعد مرض السكري شكل من أشكال الأمراض المزمنة الذي يرافق الفرد المصاب طيلة حياته وقد يصيبه في مختلف مراحله العمرية، ويكون وراء هذه الإصابة بهذا المرض تغير نوع الطعام والتعرض للضغوط وكذا السمنة، ويرى كل من بيلوسودونلي (***Bilous&Donnelly,2010***) أن مرض السكري هو ارتفاع نسبة السكر في الدم فوق المعدل الطبيعي نتيجة لنقص في إفراز هرمون الأنسولين أو عدم فاعليته أو كلاهما معا والأنسولين عبارة عن هرمون تفرزه غدة البنكرياس ويساعد خلايا الجسم على استهلاك سكر الجلوكوز من الدم، وعند نقص الأنسولين يبقى معظم الجلكوز في مجرى الدم بدلا من أن يستخدم أو يخزن وبالتالي فان الجسم لا يحصل على كفاية من الطاقة المطلوبة .

وبناء على تقرير منظمة الصحة العالمية الصادر عام *2006*، فان عدد المصابين يقارب مائة وواحد وسبعون مليون شخص على مستوى العالم ويرتفع ويتضاعف بحلول *2030*م، وعلى مستوى الوطني كانت نسبة الإصابة بالداء السكري سنة *2000*م مقدرة ب *426,000*مصاب ويتوقع أن يصل سنة *2030*م إلى *4,203,000* وذلك حسب تقرير منظمة الصحة العالمية. (**عبد الحميد، *2008*، ص.*16***)

وا ٍذا كان مرض السكري يثقل كاهل المرضى، فإن تأثيره يكون كبير على جوانب شخصية المريض ويهدد حياته , فالشخصية هي نمط سلوكي مركب ثابت ودائم إلى حد

كبير يميز الفرد عن غيره من الناس ويتكون من تنظيم فريد للمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا. (**عبد الخالق، *2000*، ص.*21***).

حيث ارتبط مفهوم النمط السلوكي بفكرة البحث عن ملمح (***Profil***) لشخصية المصابين بالأمراض المزمنة وهو مفهوم يدل بشكل عام على الطريقة أو الأسلوب الخاص والمميز للفرد في الاستجابة للمواقف الحياتية المختلفة وفي التعامل مع نفسه ومع الآخرين، فتصنيف الأفراد إلى أنماط هو الأسلوب الطبيعي الذي يلجأ إليه في دراسة الشخصية، ويعود ظهور أنماط السلوكية إلى أعمال كل من فريدمان و روزنمان (***Rosenman,1959&***) ***Friedman,1974***) في بحثهما أنماط الشخصية وعلاقتها بالإصابة بالذبحة القلبية فقاما بتصنيف الأنماط إلى نوعين هما نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب) فحاولا تصنيف الأفراد إلى فئتين متقابلتين على سلوكيات اعتبار مجموعة من المواقف الصادرة عنهم والتي تعد خصائص الشخصية حيث يتميز أفراد الفئة (أ) ببعض المميزات منها، العجلة، ونفاذ الصبر، والحدة و الاندفاعية والتنافس عكس الخصائص المميزة للأفراد نمط (ب) الذين يتميزون بالهدوء والثقة والأمان ونادرا ما يشعرون بالضغط لإكمال مهمة ضمن وقت محددحيث يشعرون بالاسترخاء وهم بالتالي أقل احتمالا للإصابة بأمراض القلب.

(***Suisc ،2006 ،P.1***).

حيث تشير دراسة واتكنس و اليسر (***Watkins&Eisler,1989***) التي سلطت الضوء على العلاقة بين الغضب والمهارة التحدثية لدى نمطي (أ-ب) وتوصلت أن الافراد من النمط (أ) يعبرون عن غضبهم بدرجة كبيرة مقارنة بنمط الشخصية (ب) في أوضاع التحدي، أما عند دراسة سمين وبرهان (***Same&Burhan,2014***) التي أجريت على عينة (*121*) طالبا وطالبة حيث توصلت إلى أن أفراد يتصفون بالنمط (أ) أكثر من نمط (ب) ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين نمط (ب) والإبداع .

أما عن العلاقة الارتباطية بين نمط الشخصية (أ- ب) والمعنى في الحياة فهناك دراسة التي أشارت إلى وجود هذه العلاقة بشكل أو بأخر كدراسة (**الوائلي**، 2012) التي

توصلت إلى وجود علاقة موجبة عالية ازداد معنى في الحياة لدى نمط (أ) والعكس صحيح قل معنى في الحياة لدى نمط (ب).

ونتيجة للإصابة بمرض السكري فان الفرد يقع تحت وطأة الصراعات والمعتقدات السلبية حول الذات بسبب المرض، ووجود أفكار سلبية عن صورة الجسم, ومن ثم فان هناك احتمال أنيقع الفرد فر يسة للاضطرابات النفسية أو يعيش حالة ما يسمى خواء المعنى (*54*، *2009*، ***Korff&Hackberts***، ***Line***) والإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف لحياته معنى ,حيث عرف **فيكتورفرانكل** (1982) إن المعنى في الحياة هو أنها حالة يسعى الإنسان إلى الوصول إليها لتضيف على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله ويحدث نتيجة إشباع لدافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى (**فرانكل، *1982*، ص.*131***)

فعند إصابة الفرد بمرض مزمن مثل السكري، قد يتكيف مع المرض ويتعايش معه فتبقى صحته النفسية بحدود الاتزان، ومنهم من تسوء حالته ويبقى وضعه النفسي والجسدي بعيدا عن الاتزان, فتولد ليهم حالة من القلق والعجز والإحباطات، مما يشعرهم بفقدان المعنى العام للحياة وعدم إدراك المعنى في حياة الفرد، فلابد من أن نمط الشخصية (أ- ب) تتأثر بمعنى في الحياة وفقدانه وتؤثر على صحته النفسية والجسمية وعلى هذا الأساس وجدت الباحثة ضرورة دراسة العلاقة بين نمط الشخصية (أ-ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين .

وعليه تتلخص إشكالية الدراسة في التساؤلات الآتية:

1 - 1 -تساؤلات الدراسة:

1)ما النمط الشخصية السائد لدى مرضى السكري خاضعين للأنسولين؟

2)ما مستوى المعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين؟

3)هل توجد علاقة ارتباطية بين نمط الشخصية (أ) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين؟

4)هل توجد علاقة ارتباطية بين نمط الشخصية (ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين؟

5)هل توجد علاقة ارتباطية بين نمط الشخصية (أ- ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين؟

6)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تعزى لمتغير الجنس؟

7)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تعزى لمتغير السن؟

8)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تعزى لمتغير مدة الإزمان؟

2-فرضيات الدراسة:

1.النمط الشخصية السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين (أ) .

2.مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين منخفض.

3.توجد علاقة ارتباطية بين نمط الشخصية(أ) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

4.توجد علاقة ارتباطية بين نمط الشخصية (ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

5.توجد علاقة ارتباطية بين نمط الشخصية (أ-ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

6.توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تعزى لمتغير الجنس.

7.توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تعزى لمتغير السن.

8.توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تعزى لمتغير مدة الإزمان؟

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في موضوعها الذي تتناوله، والمشكلة التي تقوم ببحثها وهي التعرف على علاقة نمط الشخصية (أ- ب) بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، ومما لاشك أن كل فرد ينتمي لنمط معين من أنماط الشخصية، حيث يكون لكل نمط مستوى من المعنى في الحياة، وبالتالي قد تكون لنمط الشخصية تأثيرات على مستوى معنى في الحياة لدى مرضى السكري، وهنا تكمن أهمية دراستنا في فهم وتنبؤ سلوك نمط الشخصية (أ- ب) ومعرفة مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري خاضعين للأنسولين والعلاقة التي تربط بينهما.

4-أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى مايلي:

– التعرف على النمط الشخصية السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

– التعرف على مستوى المعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

– التعرف على علاقة نمط الشخصية(أ- ب) بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

– التعرف على الفروق بين مرضى السكري الخاضعين للأنسولين على مقياس معنى الحياة تبعا لمتغيرات (الجنس، السن، مدة الإزمان).

5- مفاهيم الدراسة:

5-1 الشخصية"*Personality*":

عرف **جوردن البورت** (***Allport,1937***): الشخصية بأنها تلك التنظيم الدينامي داخل الفردو الذي ينظم كل الأجهزة النفسية الفيزيقية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه لبيئته . **(جابر، *1990*، ص*251*)**

5 -2- **نمط الشخصية (أ-ب):*Persounality (A-B)Type***:

اعتمادا على الصفات التي حددها فريدمان وروزنمان 1964 لتصنيف ذوي النمط (أ) وذوي النمط (ب) يعرفان النمطي (أ- ب) كالآتي:

2-1:**سلوك النمط (أ) :** ***Type*** (أ) ***behavior*:** بأنهم شخصية تتصف بسرعة في الأداء وتنافس والعجلة وعدم القدرة على الصبر والميل إلى العدائية وعدم الكبح الجماح أثناء العصبية، إذا كان هناك ما يعيق الوصول إلى هدفه .

2-2: **سلوك النمط(ب):*Type*** (ب) ***behavior*:** بأنهم شخصية تتصف بالهدوء والعيش بسلام، وهم أقل عجلة وتنافس وأكثر استرخاء وصبرا وتمهلا و اتزانا و أقل ميل إلى العدائية وليس لهم إحساس بإلحاح الوقت.**(الوائلي، *2012*، ص.*6*).**

تعريف نمط الشخصية (أ- ب) اجرائيا: هي الصفات والخصائص التي يتميز بها مرضى السكري (الخاضعين للأنسولين) والتي يقيسها مقياس نمط الشخصية (أ) .

5-3: **معنى في الحياة:**

عرف فرانكل فيكتور (***Frankel.v1982***): هو حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضيفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من اجلها، ويحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى عنده .**(فرانكل، *1982*، ص.*131*).**

تعريف إجرائيا لمعنى الحياة: يقاس بدرجة الكلية التي يحصل عليها مرضى السكري(الخاضعين للأنسولين) في مقياس المستخدم في الدراسة الحالية .

5-4 **مرض السكر(*Diabètes*):** عرفه المرعي ودرويش على أنه: ارتفاع مزمن في مستوى الغلوكوز الدم تساهم في إحداثه عوامل داخلية (بنيوية) و خارجية (بيئية) يؤدي إلى اختلاطات نوعية معيقة ومميتة . (**المرعي و الدرويش، *2004*، ص.*197*)** .

ويعرف مرض السكر إجرائيا بأنه الدرجة ما فوق و ما تحت الحد الطبيعي بناء على الاختبارات الطبية التي يقيس السكر في الدم، حيث أن الدرجة الطبيعية للفرد هي من نسبة (*70- 110*) في الدم .

5:مرض السكر الخاضع للأنسولين(***InsulinDépendent***): وهو مرض يقل أو ينعدم فيه الأنسولين، ويمثل هذا النوع *15- 20%* من المرض، ويحدث عادة قبل سن الثلاثين، وفيه يتوقف البنكرياس عن إفراز الأنسولين، ولذلك يعرف هذا النوع بمرض سكر المنعدم الأنسولين أو المعتمد على الأنسولين ***InsulinDépendent***، ونظرا لحدوثه قبل سن الثلاثين سمي أيضا بمرض سكر الصغار.(**يوسف، *2003*، ص.*33*).

6- الدراسات السابقة:

إن الدراسات السابقة توجه الباحث لصياغة فروضه وانتقاء الأدوات المناسبة، كما أن لها أهمية كبيرة في معالجة الموضوع نظرا لإسهاماتها المتعددة كالتوجيه، ضبط المتغيرات، الحكم، كما تساهم في تحديد مواطن القوة والضعف في البحث من خلال التحليل النقدي لها، وبالتالي يكون بحثه انطلاقا من الجوانب التي تطرقت لها تلك الدراسات من أجل إضافة علمية جديدة، ومن بين هذه الدراسات ما يلي:

1)دراسة صفاء رسلان.(*2017*). معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من مرضى السكري (النمط الثاني) في مدينة حمص:

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مستوى كل من معنى الحياة والصلابة النفسية لدى عينة من مرضى السكري في مدينة حمص، وتعرف على العلاقة الارتباطية بين معنى الحياة والصلابة النفسية، ومعرفة الفروق بين متوسط درجات المرضى أفراد عينة البحث على مقياس معنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض تكونت عينة البحث من (*120*) مريضا ومريضة من مرضى السكري المترددين على مركز الباسل التخصصي في مدينة حمص، وطبق عليهم مقياس معنى الحياة من إعداد (**إبراهيم، *2008***)، ومقياس الصلابة من إعداد الباحثة، وذلك بعد التحقق من صدقهما وثباتهما.

حيث توصلت إلى النتائج التالية:

- ارتفاع مستوى معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث.

- وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس معنى الحياة لصالح المرضى المصابين منذ أكثر من 9 سنوات.

2)دراسة رضوان خالد حلاوين.(2016).أنماط الشخصية وعلاقتها بتنظيم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة شمال غزة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين أنماط الشخصية وتنظيم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة شمال غزة، والفروق ذات الصلة بالمتغيرات الديموغرافية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (503) طالب وطالبة من طلاب الثانوية العامة الصف الثاني عشر، وقد تكونت أدوات الدراسة من مقياسين وهما: مقياس أنماط الشخصية (أ- ب) من إعداد الدكتورة بن زروال فتيحة، ومقياس تنظيم الذات من إعداد الدكتور أحمد محمود الجبوري، وقد قامت الباحث بالمعالجة الإحصائية للبيانات مستخدما، معامل ارتباط بيرسون، معادلة سبيرمان براون، ومعادلة جتمان، معادلة ألفا كرو نباخ، المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار "***T***"، تحليل التباين الأحادي، اختبار شيفيه للكشف عن اتجاه الفروق الناتجة عن تحليل التباين الأحادي، وقد توصلت إلى نتائج الآتية:

– مستوى أنماط الشخصية (أ- ب) لدى أفراد العينة متفاوت.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى *0.01*، بين متوسطي درجات النمط(أ) والنمط (ب) .

– في جميع أبعاد مقياس تنظيم الذات والدرجة الكلية لمقياس تنظيم الذات، لصالح النمط (أ) .

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطي درجات مجموعتي الطلاب والطالبات في نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب).

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى*0.01*في نمط الشخصية (أ) ، تبعا لمتغير التخصص، بين متوسطي درجات مجموعتي التخصص علمي والتخصص أدبي، لصالح طلبة التخصص علمي من أفراد العينة.

– عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطي درجات مجموعتي التخصص علمي والتخصص أدبي في بقية نمط الشخصية (ب).

3)**سروهر كريم سعيد(*2015*).المراقبة الذاتية وعلاقتها بأنماط الشخصية(أ- ب) لدى طلبة الجامعة:** هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة المراقبة الذاتية بأنماط الشخصية (أ- ب) لدى طلبة الجامعة،و الفروق في أنماط الشخصية (أ- ب) على وفق متغيري (الجنس، التخصص الدراسي) لدى طلبة الجامعة، الإسهام النسبي لأنماط الشخصية (أ- ب) في المراقبة الذاتية لدى طلبة الجامعة، واتبع الباحث المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة من (*400*) طالب وطالبة من طلبة كليات الجامعة السليمانية، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية (***StratifiedRandomSample***) ذات التوزيع المتساوي بواقع (*200*) طالب وطالبة من تخصص العلمي (*100*) طالب (*100*) طالبة، ومن تخصص الإنساني (*200*) طالب وطالبة (*100*) ذكور، (*100*) إناث، حيث استخدمت الباحث أداتان هما مقياس المراقبة الذاتية ومقياس نمط الشخصية قام ببنائهم، وتم استعمال الوسائل الإحصائية الآتية: معامل ارتباط بيرسون، الاختبار التائي لعينة واحدة، الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، معادلة ألفا كرونباخ، معامل الارتباط النقطي، اختبار شيفيه، اختبار مربع كاي، تحليل التباين الثنائي ذي التفاعل تحليل الانحدار، حيث توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

– يتصف غالبية طلبة الجامعة بنمط الشخصية (أ) .

– يتصف الطلبة التخصصات الإناث بنمط الشخصية (أ)، بينما يتصف الطلبة الذكور بنمط الشخصية (ب)، و(أ- ب) .

– يتصف الطلبة التخصصات الإنسانية بنمط الشخصية (أ) ، بينما يتصف الطلبة التخصصات العلمية بنمط الشخصية (ب)، و(أ- ب) .

– وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المراقبة الذاتية ونمط الشخصية (ب) .

4) **دراسة بيان صافي .(*2014*). معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق .**

هدفت دراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين معنى الحياة والصلابة النفسية لدى عينة من طلبة السنة الثالثة في جامعة دمشق، حيث استخدمت منهج الوصفي التحليلي الارتباطي، كما بلغ عدد أفراد العينة (*120*) طالبا وطالبة، كما استخدم مقياس معنى الحياة للشباب ب إعداد محمد حسن الأبيض (*2010*)، مقياس الصلابة النفسية إعداد مخيمر (*2002*)، وتوصلت إلى النتائج التالية:

– وجود ارتباط ايجابي قوي دال إحصائيا عند مستوى دلالة *0.05* بين معنى الحياة والصلابة النفسية .

– عدم وجود الفروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة *0.05*في معنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

– وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى *0.05* في المعنى الحياة تبعا لمتغير التخصص لصالح طلبة الاقتصاد.

5) **دراسة سامية حمزاوي. (*2013*). نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية(ب) وعلاقتها بالضغط المهني .**

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الضغط المهني ونمط الشخصية (أ- ب) ودراسة فروق في الضغط المهني لدى كل من ذوي الشخصية (أ- ب) حسب متغير (الجنس، السن)، حيث تكونت العينة من *60*فردا اعتمدت على منهج الوصفي التحليلي، واستعملت مجموعة من الأساليب الإحصائية لاختبار الفرضيات وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

– موظفي المديرية الجهوية للخزينة بسطيف يغلب عليهم نمط الشخصية (أ) .

– هناك علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين نمط الشخصية (ب) والضغط المهني لدى موظفو المديرية الجهوية للخزينة لسطيف.

– هناك علاقة ضعيفة بين نمط (ب) وعلاقته بالضغط المهني لدى موظفي المديرية الجهوية للخزينة بسطيف.

– لا يوجد تأثير الجنس على الضغط المهني لدى موظفي المديرية الجهوية للخزينة بسطيف ذو نمط(أ) و(ب).

– يوجد تأثير السن على الضغط المهني لدى موظفي المديرية الجهوية للخزينة بسطيف ذو نمط (أ) .

– لا يوجد تأثير السن على الضغط المهني لدى موظفي المديرية الجهوية للخزينة بسطيف ذو نمط (ب).

6) **دراسة فراس عبد المنعم عبد الرزاق(*2013*). نمطي الشخصية (أ- ب) وعلاقتهما في تعلم بعض المهارات الأساسية بالملاكمة:**

هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة نمطي الشخصية (أ- ب) للطلبة وعلاقتها في تعلم بعض المهارات الأساسية بالملاكمة، وهدفت أيضا إلى تعرف علاقة الأنماط الشخصية (أ- ب) بلعبة الملاكمة واستخدم الباحث منهج الوصفي، وتكونت عينة البحث (*80*) طالبا وطبق الباحث مقياس نمطي على عينة البحث حيث توصل الباحث إلى نتائج التالية:

– إن لنمطي الشخصية(أ- ب) علاقة وتأثير ايجابي في تعلم بعض المهارات الأساسية بالملاكمة.

– إن أغلب لاعبي الملاكمة تتمتع بنمط الشخصية (أ) وهو أكثر وأعلى من نمط الشخصية (ب).

7) **دراسة جميلة رحيم عبد الوائلي .(*2012*). المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (أ- ب) لدى طلبة جامعة بغداد.**

هدفت الدراسة إلى تعرف على مستوى نمطي الشخصية (أ- ب) لدى طلبة الجامعة والتعرف على الفروق في مستوى نمط الشخصية(أ- ب) لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغيرات الجنس(إناث، ذكور) والاختصاص (علمي إنساني)، والتعرف على علاقة بين المعنى في

الحياة ونمط الشخصية (أ- ب)، وتكونت عينة من (*400*) من طلبة جامعة بغداد واستخدمت مقياس المعنى في الحياة، المعرب والمكيف على البيئة العراقية ل (**الأعرجي*2007***) ومقياس نمطا الشخصية (أ، ب) من إعداد (هاورد كلازر)، حيث توصلت الباحثة إلى النتائج التالية: ميل طلبة الجامعة إلى نمط (أ) ، ان الطلبة يتمتعون بمستوى المعنى في الحياة و وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس لمعنى في الحياة تبعا لمتغير التخصص (علمي– إنساني) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (إناث –ذكور) والتخصص (علمي-إنساني).

8) **دراسة شروق ثاير رجب .(*2012*). احترام الوقت وعلاقته بنمطي الشخصية(أ- ب) لدى تدريسي الجامعة بجامعة ديالي:**

هدفت دراسة إلى التعرف على احترام الوقت لدى تدريسي الجامعة و الفروق ذات الدلالة الإحصائية في احترام الوقت لدى تدريسي الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) مدة الخدمة أقل من *10*سنوات و أكثر من *10*سنوات، وتعرف نمطي الشخصية(أ- ب) عند تدريسي الجامعة والفروق ذات الدلالة الإحصائية في نمطي الشخصية (أ- ب) تبعا لمتغيري الجنس ومدة الخدمة في جامعة ديالي و اعتمدت على المنهج الوصفي، حيث تكونت العينة من (*400*) تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المجتمع الأصلي البالغ عددهم *933*وطبقت الباحثة مقياس لاحترام الوقت لبنائه واستخدمت البرنامج الإحصائي ***spss***وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لنمط الشخصية(أ) تبعا لمتغير الجنس والمدة الخدمة.

– لا توجد فروق ذات دلالة لنمط الشخصية (ب) تبعا لمتغير الجنس والمدة الخدمة.

9) **دراسة كوكب ناجي الوادعي. (*2012*). نمط الشخصية (أ- ب) وعلاقتها بالضغوط و استراتيجيات مواجهتها لدى الأطباء اليمنيين:**

هدفت الدراسة إلى معرفة وجود علاقة بين نمطي الشخصية(أ- ب) والضغوط و استراتيجيات لدى الأطباء اليمنيين وذلك تبعا لمتغيرات (للجنس، والمستوى المهني) وهدفت أيضا لوجود فروق دالة في نمط الشخصية (أ- ب) واستراتيجيات مواجهتها (المواجهة المركزة حول المشكلة، المواجهة المركزة حول الانفعال) لدى الأطباء اليمنيين، حيث تكونت العينة من (*378*) من الأطباء اليمنيين العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة، واستخدمت أدوات التالية: تصميم استبيان الضغوط، واستبيان استراتيجيات المواجهة، وترجمة الباحثة لاستبيان نمط الشخصية من اللغة الإنجليزية للعربية، وتوصلت الدراسة لنتائج التالية:

أشارت النتائج إلى مايلي:

– بأن الضغوط المهنية والاقتصادية والنفسية تختلف اختلافا دالا باختلاف نمط الشخصية الأطباء، حيث أظهر نمط الشخصية(أ) مستويات عالية من الضغوط مقارنة بنمط الشخصية (ب) و(أ- ب) .

– إن استراتيجيات المواجهة بين الأطباء تختلف اختلافا دالا باختلاف نمط شخصية الأطباء، حيث وجد بأن نمط الشخصية (أ- ب) يستخدموا الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال.

10) **دراسة كرامة(*2012*): العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة لدى الراشدين.**

هدفت الدراسة إلى تعرف على مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى الراشدين وعلاقتها بمعنى الحياة، والكشف عن الفروق وفقا لمتغير الجنس والمستوى التعليمي والإقامة في كل من معنى الحياة و الأفكار اللاعقلانية، تكونت عينة الدراسة من *600*راشد من محافظتي حمص و حماة. و استخدمت الباحثة أدوات الدراسة التالية مقياس الأفكار العقلانية (إعداد الباحثة)، مقياس معنى الحياة (إعداد الباحثة)، حيث توصلت إلى النتائج التالية:

إن نسبة انتشار الأفكار هي *74*% وهي مرتفعة، كما تبين وجود علاقة سلبية بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة، و عدم وجود دور لكل من المستوى التعليمي والجنس في معنى الحياة، ما عدا القيم الابتكارية كبعد من أبعاد معنى الحياة حيث وجدت فروق بين الجنسين لصالح الذكور.

11) **دراسة بشير معمرية (*2012*): معنى الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الايجابي.**

هدفت الدراسة إلى تقنين أداة لقياس معنى الحياة على البيئة الجزائرية، ودراسة العلاقة بين معنى الحياة وكل من الثقة بالنفس و التشاؤم و الأمل و الاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من *414*من طلبة مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة ومن كليات الحاج لخضر ومن الموظفين و الأساتذة العاملين عليها، حيث بلغ عدد الذكور *203* و عند الإناث *211*ممن تتراوح أعمارهم ما بين *15-50*سنة، واعتمد الباحث في دراسته على تقنين قائمة هارون الرشيدي لمعنى الحياة (*1996*)، ومقياس الثقة بالنفس (إعداد العنزي *1999*) ومقياس بيك للاكتئاب، مقياس التشاؤم (إعداد أحمد عبد الخالق) مقياس الأمل (إعداد أحمد عبد الخالق *2004*)، حيث توصل إلى النتائج التالية:

يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها أن قائمة معنى الحياة تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي، كما دلت الدراسة على وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والأمل والثقة بالنفس، في حين توجد علاقة سلبية قوية بين معنى الحياة بين معنى الحياة والتشاؤم واليأس، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة لصالح الإناث.

12) **دراسة حبيب علي وطاهر. (*2011*). نمط الشخصية (أ-ب) وعلاقتها بدقة الإرسال بكرة الطائرة لدى الطالبات كلية التربية الرياضية جامعة كربلاء، عراق.**

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة نمطي الشخصية (أ- ب) بدقة إرسال الكرة الطائرة واشتملت عينة البحث على طالبات المرحلة الثالثة والثانية كلية التربية الرياضية لجامعة

كربلاو اعتمد الباحثان المنهج الوصفي وتم اختيار عينة البحث بالأسلوب العشوائي تكونت من (*31*) طالبة توزعت على (*16*) طالبة من المرحلة الثالثة و(*15*) طالبة من المرحلة الثانية، ومن خلال استخدام التحليل الإحصائي للبيانات وتحليلها ومناقشتها واستخدام أسلوب المسح والعلاقات الارتباطية تحصلوا على النتائج التالية:

– هناك علاقة ارتباطية عكسية ومعنوية بين استجابات طالبات نمط الشخصية(أ) ودقة أداء مهارة الإرسال .

– هناك علاقة موجبة ومعنوية بين استجابات طالبات النمط (ب) ودقة أداء مهارة الإرسال للكرة الطائرة.

13) **دراسةخوخ، حنان. (*2011*). معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية:**

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة بين معنى في الحياة ومستوى الرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من 247 طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة حائل بالمملكة العربيةالسعودية و التي بلغ متوسط أعمارهن *6-19*عاما، وقد تم تطبيق مقياس الرضا عن الحياة عليهم بالإضافة إلى مقياس معنى الحياة، باستخدام معامل لارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد التدريجي أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة وموجبة بين أبعاد مقياس معنى الحياة ومقياس الرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباطين *0.59* إلى *0.87* كما أمكن صياغة معادلة التنبؤ بالرضا عن الحياة من أبعاد معنى الحياة على النحو التالي: الرضا عن الحياة = *237.617*+*4.408*الدين+*5.249*سموالذات+ *16.731*تقبلالذات + *1.931*الدرجةالكلية.

14) **دراسة عبد الحليم (*2010*): قلق المستقبل وعلاقته بالمعنى في الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب:**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة وكل من قلق المستقبل والضغوط النفسية، والكشف عن الفروق في كل من لمتغيرات السابقة وفقا لمتغير الجنسحيث

تكونت عينة الدراسة من *50*طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية في جامعة عين الشمس، استخدام الباحث أدوات الدراسة مقياس معنى الحياة (إعداد نجوى إبراهيم*2008*) ومقياس قلق المستقبل (إعداد سميرة شند*2002*)، ومقياس الضغوط النفسية (إعداد نجلاء عبد المعبود *2005*)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

وجود علاقة ارتباطية سلبية بين معنى الحياة، وكل من قلق المستقبل والضغوط النفسية حيث تبين أن وجود فلسفة واضحة للفرد عن حياته وفهمه لأهدافه ورؤيته الواضحة لمستقبله تؤدي إلى خفض شعور الفرد بالقلق من المستقبل كما تؤدي إلى خفض شعوره بالضغط النفسي، فكلما كان معنى الحياة واضحا لدى الفرد أدى بذلك إلى ارتفاع قدرته على تحمل المعاناة مما يقلل من شعوره بالضغط، كما تبين وجود فروق بين الذكور والإناث في معنى الحياة لصالح الإناث.

15) **دراسة نشوة كرم عمار دردير(*2007*): الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ- ب) وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات:**

هدفت الدراسة إلى تعرف تأثير نمط الشخصية (أ- ب) على مستوى الاحتراق النفسي للمعلمين والتعرف على تأثير أساليب مواجهة المشكلات على مستوى الاحتراق النفسي للمعلمين والتعرف أيضا على تأثير كل من: المرحلة التعليمية وعلى مستوى الاحتراق النفسي للمعلمين،و اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي حيث تكونت عينة على (*44*) معلمة ومعلما حيث تكونت العينة الأساسية من (*240*) معلم ومعلمة، شملت المراحل التعليمية الثلاث، الابتدائية، الإعدادية، الثانوية، حيث طبقت الباحثة مقياس الاحتراق النفسي و مقياس نمط الشخصية لبورتتر، حيث تحصلت على النتائج التالية:

– وجود فروق دالة بين ذوي النمط (أ) وذوي النمط (ب) في درجة الكلية للاحتراق في اتجاه ذوي النمط (أ) .

– وجود فروق دالة في الدرجة الكلية للاحتراق النفسي لدى ذوي النمط (أ) وعدم وجودها عند ذوي النمط (ب).

– المتغيرات الشخصية لا تؤثر على الاحتراق النفسي لدى ذوي النمط (أ) وكذا ذوي النمط (ب).

15) **دراسة سميرة علي جعفر أبو غزالة(*2007*): أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي "دراسة على طلب الجامعة"**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى شيوع أزمة الهوية ومستويات الإحساس بمعنى الحياة لدى طلاب الجامعة،و أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من طلبة وطالبات جامعة القاهرة واشتملت على (*514*) طالب وطالبة، واستخدمت الباحثة أداتين هما: مقياسي موضوعي لرتب الهوية في مرحلتي المراهقة والرشد إعداد ادمزونينون (*1989*)، ومقياس معنى الحياة لمرحلتي المراهقة والرشد المبكر إعداد الباحثة،و أوضحت النتائج زيادة نسبة الطلاب الذين يعانون من أزمة في تحديد الهوية في مجالات الهوية ولا توجد فروق دالة إحصائيا في النسب بين الذكور و الإناث، يمثل ذوي الإحساس المنخفض بمعنى الحياة *36*، *57*% في حين يشمل ذوي الإحساس المرتفع بمعنى الحياة *31*، *23*% من العينة الكلية، ويمثل ذوي الإحساس المنخفض بمعنى الحياة من عينة الذكور *37*، *12*%*!35*، *82*% من عينة الإناث ولا توجد فروق دالة إحصائيا، في حين يمثل ذوي الإحساس المرتفع بمعنى الحياة من عينة الذكور *38*، *42*% *!35*، *35*% من عينة الإناث ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين النوعين، توضح هذه النتائج زيادة نسب ذوي الإحساس المنخفض بمعنى الحياة وعدم وجود فروق دالة إحصائيا.

17) **دراسة عبد الخالق، والنيال (*2007*):معنى الحياة وحب الحياة لدى مجموعات مختلفة من مريضات بالسرطان: دراسة مقارنة .**

هدفت الدراسة إلى فحص الفروق بين ثلاث عينات مختلفة من المريضات بسرطان الثدي، والغدد، والمخ، وعينة سوية في كل من معنى الحياة وحب الحياة، فضلا عن التعرف عن ارتباطات في هذه المتغيرات، اختيرت عينة قصدية متاحة من *120*مريضة، ثلاثين في كل تشخيص، بالإضافة إلى عينة من *20*سيدة سوية (غير مصابة بالمرض)، واستخدم

مقياس معنى الحياة للراشدين ويشتمل على ثلاثة مقاييس فرعية هي: إدراك معنى الحياة، وتوصلت النتائج على حصول عينة السويات على أعلى المتوسطات في كل مقاييس الدراسة،و أظهرت فروق ذات دالة بين متوسطات العينة السوية في جانب وعينات المرضى في الجانب الأخر، فضلا عن فروق بين عينات المرضى في بعض المقارنات وليس كلها، واستخرجت ارتباطات دالة إحصائيا بين متغيرات الدراسة في كل العينات إلى واحدة.

18) **دراسة فوزي وسليمان (*1999*): معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين:**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الشعور بالمعنى لدى المسنين العاملين وغير العالمين بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة بين التقدم في العمر والتقاعد من جهة والشعور بمعنى الحياة واحتمال التعرض للاكتئاب، تكونت عينة الدراسة من *60*مسن من الذكور العاملين *!60*مسن من المتقاعدين تتراوح أعمارهم ما بين *62- 86*سنة، حيث استخدم الباحثان أدوات الدراسة مقياس معنى الحياة (إعداد الباحثان) ومقياس اكتئاب النفسي (إعداد عبد الرحمن سليمان وهشام عبد الله *1995*)، وتوصل الباحثان إلى النتائج التالية: وجود علاقة سلبية بين معنى الحياة والاكتئاب النفسي، كما تبين أن المسنين المتقاعدين كانوا أكثر اكتئابا مقارنة بالمسنين العاملين الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس معنى الحياة، وهذا يدل على أهمية المعنى الذي يستشفه الفرد من العمل وخاصة فيما يتعلق بالعطاء والمكانة الاجتماعيةو احترام الذات حيث يؤدي فقدان الفرد لعمله إلى شعوره بخواء المعنى وانخفاض تقدير الذات مما يؤدي إلى الشعور بالاكتئاب مقارنة بالمسنين العالمين.

7-التعليق على الدراسات السابقة:

- من خلال استعراض الطالبة الباحثة للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالي: نمط الشخصية (أ- ب) وعلاقته بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، تبين لنا أنها تخدم دراستنا فيما يلي:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة تبين أن هناك اهتماما بموضوع نمط الشخصية (أ- ب) في السنوات الأخيرة من حيث علاقته بمتغيرات عديدة.

من حيث الهدف:

فيما يتعلق بالدراسات التي تناولت متغير نمط الشخصية: تعددت الأهداف من حيث طبيعة المتغيرات التي ارتبطت بموضوع الدراسة نمط الشخصية" فمن الدراسات السابقة من هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين أنماط الشخصية وتنظيم الذات لدى طلبة من الجنسين مثل دراسة (حلاوين، *2016*)، وهدفت دراسة (كريم سعيد، *2015*) إلى معرفة المراقبة الذاتية بأنماط الشخصية (أ- ب) لدى الطلبة وفق متغيري(الجنس، والتخصص الدراسي)، و دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الضغط المهني ونمط الشخصية (أ- ب) وفق متغيرا(الجنس والسن) كدراسة (حمزاوي، *2013*)، كما هدفت دراسة (عبد الرزاق، *2013*) إلى معرفة علاقة نمط الشخصية(أ- ب) بالتعلم بعض المهارات الأساسية بالملاكمة، وجاءت دراسة (ثاير، *2012*) لكشف عن علاقة احترام الوقت بنمط الشخصية لدى تدريسي الجامعة تبعا لمتغير الجنس، وهدفت دراسة (كوكب، *2012*) إلى معرفة علاقة وجود علاقة بين نمط الشخصية (أ- ب) والضغوطو الاستراتيجيات لدى الأطباء اليمن تبعا لمتغير (الجنس، المستوى المهني)، حيث جاءت دراسة إلى معرفة العلاقة بين نمطي الشخصية(أ- ب) بدقة إرسال الكرة الطائرة لدى طالبات كلية التربية الرياضية كدراسة (علي، *2012*)، كما جاءت دراسة (دردير، *2007*) التي تهدف إلى التعرف على تأثير نمط الشخصية على مستوى الاحتراق النفسي للمعلمين، ودراسة هدفت علة التعرف عن علاقة نمط الشخصية (أ) بمتغيرات النفسية.

أما الدراسات التي تناولت المعنى في الحياة: فكانت متوفرة واستعانت الباحثة بعشرة(*10*) دراسات، منها دراسة (فوزي وسليمان، *1999*) التي هدفت عن الكشف طبيعة الشعور بالمعنى لدى المسنين العاملين وغير العاملين، كما جاءت دراسة (عبد الحليم، *2010*) بهدف الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة وكل من قلق المستقبلو الضغوط النفسية

وفقا لمتغير (الجنس)، ودراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة لدى الراشدين وعلاقتها بالمعنى في الحياة وفقا لمتغير (الجنس، المستوى التعليمي)، دراسة(معمرية، *2012*) هدفت إلى تقنين أداة لقياس معنى الحياة على البيئة الجزائرية. من حيث الموضوع: هناك دراسة (الوائلي، *2012*) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين معنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (أ- ب) لدى طلبة الجامعة، أما دراستنا الحالية فهي تهدف إلى الكشف عن علاقة بين نمط الشخصية وعلاقته بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري (الخاضعين للأنسولين)، ومن حيث اختلاف المتغيرات فقد جاءت الدراسات متباينة في المتغيرات التي تناولتها في الدراسة: الجنس، السن، مدة الإصابة، ومن حيث المنهج المتبع فقد كانت الدراسات تعتمد في أغلبها على المنهج الوصفي الارتباطي وهذا ما تشابه مع دراسة الحالية، أما من حيث العينة فلا يوجد تشابه فأغلبية الدراسات كانت على الطلبة و موظفين، أما حجم العينة فإن الدراسات التي تم تناولها اعتمدت على أحجام كبيرة ما بين (*30-136*) أما فيما يخص الدراسة الحالية اعتمدنا على عينة مكونة من *80*مريض سكري (خاضع للأنسولين)، ومن حيث الأدوات نجد أن بعض الباحثين قد طور أدوات جديدة والبعض الأخر اعتمد على أدوات موجودة في دراستنا الحالية تتفق مع دراسة (الوادعي، *2012*) في استخدام نفس الأداة, واستخدام مقياس معنى الحياة(معمرية، *2012*) الذي قام بتقنينه على البيئة الجزائرية.

وقد استفدنا من الدراسات السابقة في التعرف على الخلفية النظرية لمتغيرات البحث، كما أننا استعنا بها في تحديد المفاهيم وأعطتنا فكرة في تحديد العينة وسوف تساعدنا نتائج الدراسة السابقة في تحليل نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثاني

الشخصية وأنماطها

تمهيد

أولا: الشخصية

1.مفهومالشخصية

2-مكوناتالشخصية

3-تكاملالشخصية

ثانيا: نمطالشخصية(أ) ونمطالشخصية(ب)

1- مفهومنمطالشخصيةPersonality Type

2- مفهومنمطالشخصية(أ) ونمطالشخصية (ب)

3- خصائصنمطالشخصية(أ) ونمطالشخصية (ب)

4-مؤشراتنمطالشخصية (أ-ب)

5-النظرياتالمفسرةلنمطيالشخصية(أ) و(ب)

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الشخصية ذات مكانة مرموقة في علم النفس التي اهتمت بفهم سلوك الإنسان والتنبؤ به وتعديله وهي ذات مفهوم عام يشمل الصفات الجسمية والعقيلة والوجدانية، التي تتفاعل مع بعضها البعض داخل كيان الإنساني، فلكل شخصية سماتها لذا اهتم العالمان فريدمان وروزنمان لتصنيف الناس إلى نمطين أساسين هما نمط السلوك(أ) ونمط السلوك (ب) وعليه خصصنا في هذا الفصل مفهوم نمط الشخصية (أ-ب) والفرق وخصائص لكل من نمطي (أ-ب) وصولا إلى النظريات المفسرة لنمطي الشخصية(أ-ب).

أولا: الشخصية.

1.مفهوم الشخصية:

1-1-الأصل اللغوي لمصطلح الشخصية.

في اللغة العربية: الشخصية في اللغة العربية هي الذات المخصوصة، وتشاخص القوم اختلفوا وتفاوتوا أما كلمة الشخصية فإنها تعني حسن الحديث عن صفات الشخص التي تميزه عن غيره واستعمالها بدل التفاوت والتمايز.

فالشخصية في اللغة العربية مشتقة من "الشخص" وقد ورد في لسان العرب " شخص جماعة الإنسان وغيره، وكذلك سواء الإنسان تراه من بعيد، وكل شيء رأيت جسمانه فقد رأيت شخصه" وانتقل المصطلح من المعنى المادي إلى المعنى المعنوي، وهو كل جسم له ارتفاع وظهوره والمراد به إثبات الذات فاستعير لها لفظ الشخص، وقد ورد أن الشخصية صفات متميزة وا إرادة وكيان مستقل. **(غباري، شعيرة، *2015*، ص. *14*).**

في اللغات الأوروبية: قد قام ألبورت ببحث مستفيض في أصل المصطلح فذكر كلمة (***Personality***) في الانجليزية، ومصطلح (***Personnalite***) بالفرنسية، ولفظ (***personlichkeil***) بالألمانية تشبه كل منه إلى حد كبير كلمة (***Personalit***) في اللغة اللاتينية التي كانت متداولة في العصور الوسطى فيما كانت الكلمة اللاتينية (***Persona***)هي وحدها المستخدمة في اللغة اللاتينية القديمة، واستخدمت (ألبيرسونا)، في الأصل لتشير إلى

القناع المسرحي الذي أستخدم لأول مرة في المسرحيات الإغريقية وتقبله الممثلون الرومان قبل الميلاد المسيح بحوالي مائة عام، ويذكر "جيلفورد" إن الممثل اليوناني كان يضع عادة على وجهه قناع يدعى(بيرسونا)، لأنه كان يتحدث من خلاله وذلك ليخلع على نفسه ثوب الدور الذي يمثلهأو ليظهر أمام الأعين بمظهر معين ومعنى خاص، فالشخصية ينظر إليها من حيث ما يعطيه قناع الممثل من انطباعات أو من ناحية كونها غطاء يختفي وراءه الشخص الحقيقي.(**عبد الخالق، *1987*، ص.*36***).

1-2-تعريف الشخصية اصطلاحا:

قدم العلماء النفس العديد من التعاريف للشخصية فتعريف الشخصية مسألة افتراضية بحثية فليس هناك تعريف واحد صحيح والباقي التعريفات خاطئة، ويقتضي على الباحث دراسة مختلف التعريفات التي وضعت لدراسة الشخصية، ومن الطبيعي أن يكون لمصطلح واسع الانتشار كالشخصية تعريفات كثيرة ومتعددة ومختلفة.(**سيد، *1987*، ص.*14***).

وتنقسم التعريفات التي قدمها العلماء إلى قسمين هناك تعاريف تهتم بالمظهر الخارجي للشخصية من ناحية التكيف للمواقف الاجتماعية، وتعاريف أخرى تهتم بالتكوين الداخلي للشخصية ولذلك تستعرض مجموعة من التعاريف الموجزة.

- تعريف **جوردون ألبورت**(***Alport,1937***): الشخصية بأنها تلك التنظيم الدينامي داخل الفرد، والذي ينظم كل الأجهزة النفسية الفيزيقية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه لبيئته.(**جابر، *1990*، ص.*251***).
- تعريف **كاتل**(***Gattel,1965***): الشخصية هي تلك التي تتيح لنا تنبؤا مما سوف يعمله الشخص في موقف معين.(**جابر، *1990*، ص.*289***).
- تعريف **برينس**(***Pernis,1924***): إن الشخصية هي مجموع الكلي للاستعدادات الفرد العضوية الداخلية وميوله ونزعاته وشهواته وغرائز إضافة إلى استعداداته وميوله المكتسبة. (**توما، *1996*، ص.*18***).

- تعريف **برت** (***Burt***): الشخصية هي نظام كامل وثابت نسبيا من النزاعات الجسمية والنفسية الفطرية والمكتسبة يميز فردا بعينه ويحدد الأساليب التي يتكيف بها مع البيئة المادية والاجتماعية.(***ﻫﻠﻠﻲ، 1996، ص.86***).
- تعريف كمف(***Kemph,1919***):الشخصية هي أسلوب التوافق العادي الذي يتخذه الفرد بين دوافعه ذاتية المركز ومطالب البيئة.(**سيد، *1987*، ص.*47***).
- تعريف **جيلفورد**(***Guilford,1959***): شخصية الفرد هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته .(**الأنصاري، *2000*، ص*30***).
- تعريف **ايزنك*1960***(***Eysenk***): الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما لطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه والذي يحدد توافقه الفريد للبيئة.(**عبد خالق، *1987*، ص.*40***).
- تعريف **العيسوي *2000***:إن الشخصية هي التنظيم الفريد للاستعدادات الشخص للسلوك في المواقف المختلفة، ويضاف إلى هذا العنصر أخر، هو أن هذا التنظيم لابد أن يتم في مجال معين وهذا المجال هو المخ ومكونات الشخصية والعمليات التي تصل إلى المخ عن طريق الأعصاب المستقلة وهذا يبين لنا أن السمات النفسية في الشخصية متصلة تماما ولا تؤثر في السلوك المنفرد.(**العيسوي، *2000*، ص.*158***).

1-3- تعقيب على التعريفات السابقة:

من خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أن هناك تعريفات كثيرة ومتعددة لمفهوم الشخصية، وهذه التعريفات مختلفة عن بعضها البعض، حيث لا نجد تعريفا واحدا شامل لمفهوم الشخصية، فهناك مفاهيم تركز على المظاهر الخارجية للفرد، فحين يركز البعض الأخر على التكوينات الداخلية له، وهناك من يؤكد على التفاعل بين المظاهر الخارجية والتكوينات الداخلية للفرد، ولكن على الرغم من ذلك فإن الجميع يتفقون أنها شيء ثابت ثبوتا نسبيا بمعنى شيء من الديمومة أو الاستمراريةو أنه يمكن التنبؤ بسلوك الإنسان من حيث استجابة للمؤثرات البيئية المحيطة به.

2-مكونات الشخصية:

يولد الإنسان كوحدة بيولوجية تتفاعل مع وحدة أكبر هي الوحدة البيئة و المادية والاجتماعية، ويستمر هذا التفاعل مادام الإنسان على قيد الحياة حيث تشكل الشخصية، وتنمو وتتحدد معالمها وبصمتها وتصبح تنظيم دينامي داخل الفرد ينظم الأجهزة النفسية والجسمية التي تملي على الفرد طابعا خاص في السلوك والتفكير، أي أنها جملة من السمات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية الموروثة والمكتسبة، والتي تميز كل شخص عن غيره وا ٍن صح التعبير فهي تركيبة من عدة مكونات يمكن تحليلها إلى. **(صوالحة، العبوشي، *2010*، ص.*168*)**.

2-1-**المكونات الجسمية:**كثيرا من جوانب شخصية الإنسان تعتمد على كيانه الجسمي المورث، بل ولعل الجوانب الجسمية هي التي تحدد الشخصية تحديدا دقيق،وا ٍن ضعف البنية الجسمية أو الابتلاء بالعاهات مع ما يصحب ذلك عن عناء أو ألم خفيف بأن يحدث انحراف في الشخصية ومن أهم النواحي الجسمية التي يظهر لها أثر واضح في تكوين الشخصية هي:

- المظهر الجسمي العام الطول أو العرض.
- الصحة العامة أو المرض.
- سلامة الحواس أو العاهات.
- سلامة الجهاز العصبي أو الغددي.
- الحيوية والنشاط أو الخمول والكسل.

2-2-**المكونات المعرفية والعقلية:**النواحي العقلية المعرفية أهم نواحي مكونات الشخصية وتشمل العمليات العقلية لكل ما يتصل بالإدراك والتصور والتخيل والقدرة على التذكر والتفكير والتعليم، أي جميع العمليات العقلية التي يقوم بها العقل في تكوين الخبرات المعرفية والذكاء يعتمد على القدرة العقلية المعرفية العامة ويعتبر دعامة من دعامات الشخصية، من

حيث التصرف والتحكم والنزعات والدوافع الفطرية والتوافق بينهما وبين تقاليد البيئة.(**خماش، 2008، ص.28**).

2-3-**مكونات انفعالية**:وتتضمن أساليب النشاط المتعلق بالانفعالات المختلفة مثل: الحب، الكره، الخوف، البهجة، الغضب.....الخ، وما يرتبط بذلك من ثبات انفعالي وعدمه وتجمعات الانفعالات في العواطف.

2-4-**مكونات اجتماعية**:وتتعلق بالتنشئة الاجتماعية للشخص في الأسرة والمجتمع وجماعة الرفاق والمعايير الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي والقيادة والتبعية...الخ.(**نضال، 2015، ص.20**).

3-**تكامل الشخصية:**

إن تكامل الشخصية يعد نمو في مكونتها ونضوجها على نحو من التوافق والانسجام بين العناصر، بحيث تلتقي جميعا في وحدة عامة متناقضة، شاعرة بذاتها وبقدرتها على الإنتاج الحر في المجتمع يعترف لها بالعضوية، وفي ذلك التكامل انسجام بين الدوافع الفطرة وعوامل البيئة، وتحرر من الصراع والاضطرابات العقلية والنفسية، مما يتيح الإنتاج والإحساس بالرضا والسعادة.(**عويضية، 1996، ص.101**).

وتتكون الشخصية من أربع منظومات هي الفسيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وتعمل هذه المنظومات معا في تناسق وتناغم في حالة السواء، أما في حالة حدوث خلل ما في أي من المنظومات الأربع فتكون النتيجة هي اللاسواء، حيث أن الخلل في المنظومة الفسيولوجية يؤدي إلى الأمراض العضوية، وكذلك الخلل في المنظومة العقلية يؤدي إلى الأمراض العقلية، والخلل في المنظومة الانفعالية يؤدي إلى بعض الأمراض النفسية والسلوكية، والخلل في المنظومة الاجتماعية يؤدي إلى الاضطراب العام في السلوك الاجتماعي، وهذا كله عبارة عن حالة من اللاسواء حيث أن أي خلل في أي منظومة يؤثر سلبا على المنظومات الأخرى، بالتالي يمكن القول أن التكامل يعني خلو الشخصية النسبي

من الصراعات النفسية العنيفة الشعورية أو اللاشعورية ولكن هذا لا يعني خلوها من المشكلات إنما القدرة على مواجهتها بطريقة فعالة وناجحة.(**الساعاتي، *2012*، ص.*18***).

ثانيا: نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية(ب):

1 - **مفهوم نمط الشخصية *Personality Type*:**

أهتم الإنسان منذ القدم بتصنيف من يعاشرونه من الناس إلى الشخصيات مختلفة يرجعها إلى أنماط معينة، ويقصد بالنمط أو الطرز" ***type***"، أو صنف من الأفراد يشتركون في نفس الصفات العامةوا ٍن اختلفت بعضهم عن بعض في درجة اتسامهم بهذه الصفات أو مجموعة من السمات المرتبطة.(**اعتماد، *2003*، ص.*13***).

ويمكننا أن نستعرض بعض التعاريف التي تناولت نمط الشخصية كالتالي:

عرف **ايزنك** (***Eysenk,1963***):نمط الشخصية بأنه"تجمع ملحوظ أو سمة ملحوظة من السمات وهو نوع من التنظيم أكثر عمومية وشمولا والسمة جزء مكون من الأنماط ".

وعرفه **رسيو** (***Riso,1995***):بأنه تعبير مجازي (***Metaphor***) يعبر عن مختلف العمليات النفسية الفاعلة في داخلنا التي تشترك فيها مجموعة من الأفراد من دون غيرهم، وتعكس التفاعل الدينامي بين مراكز بناء الشخصية الثلاثة (المشاعر، التفكير، الغريزة). (**شحادة، *2014*، ص.*624***).

ووضع **يونج** (***Yung,1954***):تعريفا لنمط الشخصية بأنه"عدد من الأنظمة المنفصلة والمتفاعلة والتي يعتمد بعضها على البعض الأخر".(**الصاحب، *2011*، ص.*24***).

ومن خلال ما سبق من تعاريف لنمط الشخصية ترى الباحثة: إن نمط الشخصية هو عبارة عن تجمع عديد من السمات، المتسقة نسبيا من الإدراك، والتفكير والإحساس، والسلوك الذي يعطي الناس ذاتيتهم المميزة وان اختلف بعضهم عن البعض في درجة اتسامهم بهذه الصفات.

2- مفهوم نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)

2-1- سلوك نمط الشخصية(أ) (***behavoir (i)type***): يحظى سلوك نمط(أ) بأهمية كبيرة من جانب كثير من الباحثين وذلك لكونه عامل خطر للإصابة بأمراض القلب والشريان التاجي، فهو كناية عن قالب سلوكي محدد يعتقد السلوكيون أن إتباعه جدير بتشجيع ظهور الإصابة الإنسدادية (ذبحة - جلطة.....الخ).

يعرفه **فريدمان**(***Friedman***) أنه: "النموذج الخاص من (فعل- انفعال) يظهر لدى الأفراد المنهمكين في كفاح شبه مزمن من أجل تحقيق عدد غير محدود من الأهداف في أسرع وقت ممكنرغم العراقيل ورغم إرادة أفراد آخرين في محيطيهم، وبناء على ذلك فإن هذا النمط يبرز عند ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة الفيزيقية أو الاجتماعية وله عناصر أساسية مثل العدائية والقابلية للاستثارة والإحساس بضغط الوقت، وعدم التحلي بالصبر والنشاط المستعجل، التنافس العام" .(**الزروق، *2015*، ص*63***).

ويعرفه "**روزمان**"(***Rosnman;1991***)النمط(أ) بأنه: "انفعال سلوكي مركب يتضمن استعدادات سلوكية كالمعدل المسارع للأنشطة، واستجابات انفعالية كاستشارة العدائية إحساسات الغضب المتزايدة،وا إجادة في العمل وكثرة نجاح الأداء المهني، والتفوق في الأعمال إنجازها في أقل وقت". (**الوائلي، *2012*، ص *614***).

فينظر **جنكيز وزملاؤه** (***Jenkinsif*et al ;*1971***): إلى أن أصحاب النمط السلوكي(أ) الذين يتميزون بكونهم ملتزمين ومنشغلين بعمق أعمالهم لدرجة أن الجوانب الأخرى عن حياتهم تكون مهمة نسبيا.

وعرف **دمبروكسي** (***Dembroksi&Costa,1987***):"نمط الشخصية (أ) هو ذلك السلوك الذي تضمن ثلاثة مكونات متمايزة الانجاز والتحصيل العدوان والإحساس بمرور الوقت" .

ويعرفه **هالوران** (***Halloran,2004***):نمط الشخصية(أ) هو ذلك الشخص الذي يشعر بالتنافس والتوتر عندما يشغل عملا ما ويعمل الأشياء بسرعة ودائما يشعر بالاندفاع وغالبا ما يكون غاضبا وعدائيا".(**ثاير، *2012*، ص.*20*).

2-2- **مفهوم نمط الشخصية(ب)*Type*** (ب) ***behavior***: يتسم سلوك نمط (ب) بأنهم أكثر قدرة على الاسترخاء وينخفض تعرضهم لمخاطر الإصابة بأمراض الشرايين التاجية.(ثاير، 2012، ص.37).

ويتصفون بالصبر وعدم الإحساس بإلحاح الوقت وغير مشغولي البال بما يحاولون إنجازه ولا يستثارون أو يتهيجون، ويميلون إلى التمتع والاسترخاء ويعملون بهدوء وغير تنافسي.(**العيسوي، *2000*,ص.*37*).

يعرفه **فريدمان وروزمان*1964 (Rosnman&Friedman)***: بأنهم شخصية تتصف بالهدوء والعيش بسلام وهم أقل عجلة وتنافس وأكثر استرخاء وصبرا وتمهلا واتزانا وأقل ميل إلى العدائية وليس لهم إحساس بإلحاح الوقت.(**ثاير، *2012*، ص.*21*).

ويعرفه **جتمان** (***Gieitman,1999***): هو نمط مختلف ويتناقض مع النمط (أ) إذا أن الشخص في هذا النمط أقل عجلة وتنافس وأقل تعرض للإصابة بأمراض.

أما **مامونوف**(***Mamonove,2001***): فينظر إلى نمط (ب) على انه غير تنافسي وقليل التحفيز وصبور ولا يثار بسرعة وخارج عن السيطرة وهم منسجمون مع بيئتهم كما أن افتقارهم إلى الغضب ينشأ من الشعور بالسلام داخل شخصيتهم.(**الوائلي، *2012*، ص.*614*).

ويعرف سيوذرلاند(***Sutherland,1991***): بأنه" لديه القدرة على الاسترخاء وسهل الانقياد وليس لديه ميل شديد للمنافسة، وأقل عرضة للشعور بالإحباط، وينخفض احتمال إصابته بأمراض القلب ".(**فخرية، *2001*:ص*20*).

ومن خلال التعاريف السابقة تجد الباحثة: أن أصحاب النمط(أ) يتميزون بالتنافس والغضب، وميل إلى العدائية ونفاذ الصبر والشعور بان الوقت يمضي سريعا وتركيز على عملهم ورفضهم للهزيمة ولا يعترف بها وا إصابته بأمراض القلب.

أما أصحاب النمط الشخصية (ب) نجدهم يتصفون بالهدوء وأقل تنافسا، شخصية صبورة وقليلة التحفيز، لا يشعرون بمرور الوقت بسرعة قليل العدائية والقدرة على التسامح وتجنب التركيز على العمل فقط، حيث ينخفض احتمال الإصابة بأمراض القلب.

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

من خلال ما تقدم من عرض التعاريف السابقة، نجد أن لكل نمط من(أ) و (ب) صفاته وخصائصه السلوكية ,وكذلك منهجه وأسلوبه في الحياة، ويمكن تلخيص الخصائص على النحو التالي :

3-1- خصائص نمط الشخصية(أ) :

يعد نمط الشخصية(أ) من أهم المفاهيم النفسية المستخدمة في تفسير السلوك البشري ويرجع الفضل إلى ذلك إلى عالم النفس التحليلي فرانس اليكسندر (***F.Alexander***) عام *1940* , حين استطاع فصل الطب السيكوسوماتي عن مجال الطب النفسي, وقدمه بعده أحد الفروع العلم الحديث , والذي يهتم بدراسة تفاعلية النفس والجسم في كل من حالتي السواء والمرض ,وقد تم اكتشاف مفهوم نمط الشخصية(أ) من قبل عالمين هما فريدمان وروزمان. **(حمزاوي,*2013*،ص.*36*)**

ويرى كل من (فريدمان روزمان***Friedman et Rosenman***) بأن الشخصية من النمط(أ) يتصف بالكفاح المستمر وبالمحاولات المتكررة لعمل المزيد من الأشياء في القليل من الوقت مقارنة بنمط الشخصية (ب) الذي يبدو أكثر استرخاء.

ويشير (**عبد رزاق** ,***2013***،ص.***6***)إلى صفات ذوي النمط(أ) وهي على النحو الأتي:

- شخص تنافسي قوي.
- الشعور بنفاذ الصبر،و أن الوقت يمضي بسرعة.

- الغضب والعدوانية.
- منظم ومرتب ويتعامل مع محيطه بشكل جيد .
- متحكم في ذاته وواثق منها ومن كفاءته.
- عدائي يمارس عدائية بين الحدة والشدة وهذه العدائية هي المسؤولة عن رغبته الشديدة في المنافسة .
- صاحب طموح متعدد الأهداف، أو غير متعدد الأهداف مما يجعله دائما متشنجا لا يقوى على الاسترخاء، فهو إذا ملحقق هدفا لا يترك فرصة لراحة وا ٍنما تراه يخلق هدفا جديدا وبدأ بالركض نحوه من جديد.
- يدرك مفهوم الوقت ويعي مروره, ولذلك فهو لا يريد مروره دون أن يحقق شيئا ولذلك تراه دائما فاقد الصبر ومستعجلا من أجل تحقيق طموحاته.
- يظهر الوداع أمام العراقيل التي تعترضه لكنه لا يتراجع .
- يرفض الهزيمة ولا يعترف بها ويقوم بمحاولة جديدة .
- يهمل تعبه ويقلل من شأن الأمة ويرفض فكرة إصابته بالمرض، ولاسيما مرض القلب فإذا حذرته سخر منك في أعماقه.
- إن اعتماده الزائد على نفسه وعائلته تجعله ميالا للسيطرة، ولا سيما إذا كانت هذه السيطرة تساعده على تخلص من العقبات التي تعترض طريقه.
- يحرك ذراعه بشكل ملحوظ أثناء الحديث.
- يعتقد بقوة الشعار القائل (إذا أردت انجاز عمل بصوره جيدة فقم به بنفسك)
- عدم إظهار الاهتمام بالبعد الجمالي للبيئة المحيطة به.
- ضيق الصدر وقليل التحمل .
- زيادة الجهد الذهني والجسدي واليقظة المفرطة.
- عدم التركيز والانتباه لحوار الآخرين وصعوبة البقاء في مكان واحد لم يوجد فيه ما يشغله

- يحاول تحويل الحديث بينه وبين الآخرين اتجاه وجهات نظره و اهتماماته.(حلاوين، *2012، 20-21*)

وحسب كل من باتي***BenjaminPatay*** و لاسار***Dominiquelassarre***2002بالصفات التالية.

- منظم ,مرتب , فعال في عمله .
- في حاجة لتحقيق ذاته و التفوق عليها.
- متحكم في ذاته وواثق من جدارته و مستعد للعمل وحيدا إذا ما اقتضت الظروف ذلك.
- مثابر لا يعترف بالهزيمة.
- يهمل تعبه ويقلل من شأن آلامه ,ويرفض فكرة إحساسه بالمرض، فإذا ما حذرته سخر منك في أعماقه.
- يحب المنافسة ,فإذا لم يجد من ينافسه ينافس ذاته.
- يميل لإنجاز أعمال أكثر فأكثر في وقت أقل فأقل.
- طموح متعدد الأهداف , يحب الترقيات وتقلد المسؤوليات .
- عدواني يمارس عدائية في مختلف المجالات وا ٍحدى مظاهرها تتجلى في رغبته الشديدة في المنافسة والسيطرة.
- استجابته خارجية (***expressives***) يستعمل فيها إيماءات وجهه وحركات جسمه.
- الوقت لديه مهم جدا ,لذلك فهو دائما نافذ الصبر، مستعجل، منشغل(حتى في وقت فراغه) وسريع حتى في كلامه .
- يميل لاستخدام آليات المقاومة التالية: كبت الانفعالات الشاقة، الإنكار، رفض تلقي المساعدة والإصرار على التغير النشط للموقف المجهد (بن زروال، *2008*،ص.*219_22*)

2_3.خصائص النمط الشخصية (B):

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

ويشير كابلان ***Kaplan1992*** إلى أنه إذا كان النمط أ قد استرعى اهتمام البحوث والدراسات ,فان النمط (ب) لم يحظ بنفس القدر من الاهتمام. يمثل هذا الأخير فئة تتميز بغياب سمات النمط(أ) خاصة الشعور بضغط الوقت ***l'urgencedutemps*** والعدائية, فلدى هؤلاء قدرة جيدة على الاستمتاع والاسترخاء دون الشعور بالذنب .(بن زروال,2008،ص. 226)

تبعا للأبحاث والدراسات فقد صنفت العديد من الصفات لنمط الشخصية (ب)بالصفات الآتية:

- قادر على الحب وتقديم العاطفة وكذلك قبولها ,وغالبا ما يكون هذا الشخص قد تلقى في طفولته المبكرة درجة مناسبة وغير مشروطة من الحب والعاطفة والإعجاب من أحد والديه أو كليهما.
- القدرة على التسامح.
- عدم مقاطعة الآخرين عند تعبيرهم عن أفكارهم .
- القدرة على الاستماع إلى الآخرين دون نفاذ الصبر.
- تقبل النقد البناء والهدام.
- لا يجد غضاضة في تفويض الآخرين أو ندبهم للقيام بعمل ما كلما كان ذلك ضروريا .
- سهولة الثقة بالآخرين .
- محاولة تجنب التركيز الزائد على الذات.
- محاولة المحافظة في الرشد على مختلف الأنشطة والاهتمامات التي كان الفرد يستمتع بها في وقت مبكر.

- يمكن لهذا الشخص أن يتحمل بسهولة الضحك على نفسه مع الإحساس جيد وحقيقي بالدعابة .
- القدرة على أن يجد الوقت الكافي للتأمل في أهداف حياته و أماله وعلى أن يتذكر.
- لا يعاني من شعور بضغط الوقت ولا من نفاذ الصبر.
- لا يعاني من العدائية الهامة الطليقة .
- عدم ظهور الحاجة السواسية إلى الكشف عن الانجازات أو مناقشة الأداء الذي قام به الفرد
- القدرة على الاسترخاء دون شعور بالذنب .
- العمل دون إحباط.(عبد الرزاق,*2013*،ص.*8*).

4-مؤشرات نمط الشخصية (أ-ب):

يشير(**عبد الرزاق، *2013*، ص.*9*)**إلى مؤشرات أنماط الشخصية (أ-ب) وتأثيرها على السلوك على النحو التالي:

4-1- مدى التحكم في السلوك:يختلف الأفراد في تصورهم لقدراتهم على ضبط العوامل المحيطة بهم، فهناك أناس من النمط (ب) يعتقدون أن كل ما يؤثر عليهم محكوم بعوامل خارجية لا قدره لهم على تغيرها، فهم يؤمنون بالقدر، والقدر مسؤول عما يحدث لهم، بينما هناك أناس من النمط (أ) يعتقدون أنهم هم الذين يقررون مستقبلهم بأيديهم، إن الذين يعتقدون أن مصائرهم ليس بأيديهم لديهم شعور بالاغتراب والانطواء مقارنة بالآخرين مع الذين يعتقدون بأنهم قادرون على التحكم بمصائرهم، وهذا يدل على أن الفئة الأخيرة أقدر على العمل والتكيف.

4-2- درجة البرجماتية والميكافيلية:إن الأفراد من النمط (أ) الذين يتصفون بالبرجماتية لهم القدرة على الفصل بين المشاعر والعمل الرياضي ويؤمنون بأن الغاية تبرر الوسيلة، ومن يتصفون بهذه الصفة أقدر على النجاح والتكيف والإقناع من غيرهم.

4-3-**درجة تقدير الذات:**يتصف الأفراد من النمط الشخصية(ب) من يتصف بهذه الصفة بالقدرة على التكيف مع المؤثرات الخارجية واستشعارها، والقدرة على الفصل بين الحياة العملية والحياة الشخصية، وهم بالتالي أكثر قدرة على الحركة والتنقل بين الأعمال والأماكن المختلفة.

4-4-**القدرة على التكيف:**يتمتع الأفراد من النمط (ب)من يتصف بهذه الصفة بالقدرة على التكيف مع المؤثرات الخارجية واستشعارها، والقدرة على الفصل بين الحياة العملية والحياة الشخصية، وهم بالتالي أكثر قدرة على الحركة والتنقل بين الأعمال والأماكن المختلفة.

4-5-**القدرة على التحمل المخاطر:**يتمتع من يتصف بهذه الصفة بجرأة أكبر في اتخاذ القرارات على أساس معلومات غير مكتملة وأسرع في عملية اتخاذ القرار، وهذا ما يتصف به أصحاب النمط (أ) .(**عبد الرزاق، *2013*، ص*10***).

5-**النظريات المفسرة لنمطي الشخصية (أ) و(ب):**

يرى علماء الشخصية الجدد أن من الصعب تحديد أنماط الشخصية، فهم يرون أن الشخصية هي عرضة للتغيرات الدائمة بسبب الأحداث والتجارب التي تمر بها الشخصية وانطلاق من هذا الرأي فان هؤلاء لا يجدون نمط شخصية بل يجدون نمطا سلوكي والنمط السلوكي هو كناية عن نهج سلوكي معينا تدفع إلى إتباعه مجموعة من الأحداث والتجارب والعوامل النفسية إذا لو تعرضت مجموعة من الأشخاص مختلفي الشخصيات لهذه الظروف لا تبعث هذا النمط وذلك بصورة مؤقتة ريثما تعرض لهم ظروف نفسية أخرى فالنمط السلوكي ممكن إتباعه من قبل أشخاص ذوي شخصيات مختلفة.(**النابلسي، *1991*، ص*138***).

5-1-**نظرية روزنمان وفريدمان:**

في منتصف الخمسينات من القرن الماضي توصلا العالمان"ماير فريدمان (***MeyerFriedman***) وراي روزنمان(***RayRosnman***) في بحثهما أنماط الشخصية وعلاقتها بالإصابة الذبحة القلبية إلى النوعين من أنماط الشخصية هما نمط الشخصية(أ) ونمط

الشخصية(ب) إذا استنتج أن المرضى الجالسين في قاعة الانتظار لا يتحملون الجلوس في الانتظار كثيرا، فالمريض يجلس على حافة الكرسي ويكون قلقا ويريد الخروج بسرعة، وهذه السلوكيات كانت حلقة وصل بين نمط الشخصية (أ) المشكلات القلبية، فالأفراد ذوي النمط يكونون أكثر عرضة لنوبات القلب وأكثر نشاطا واندفاعية ونفاذ الصبر، على عكس الأفراد من النمط الشخصية (أ) الذين هم أكثر استرخاء وهدوء، إذا يؤخذون الحياة ببساطة وهم بالتالي أقل احتمالا بالإصابة بأعراض القلب.

ويرى فريدمان وآخرون أن سلوك نمط (أ) يحمل بصفته متغيرا وسيطا إذا اقترن سلوك نمط هذا بضغوط العمل والآسرة، لذلك أمكنه التنبؤ من حدوث أمراض، كما أنه قد يضل كامنا إلى أن يواجه الفرد موقفا مشحونا بالضغوط وعندما يحصل تفاعل بينهما مما يؤدي إلى ظهور أزمة قلبية.(**ثاير، *2012*، ص.*40.39***).

5-2-نظرية التعلم الاجتماعي:

تعد هذه النظرية واحدة من النظريات التي يمكن أن يحلل سلوك نمط(أ) وعلى ضوئها، وبالنظر إلى العناصر المهمة في نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي نجد أنها تتلخص فيما يلي:

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

وعلى ضوء هذه العناصر نجد أن ذوي(أ) ينتقون الإجابة الايجابية على المدى القصير، ويستبعدون الاستجابات السلبية على المدى البعيد ومن ثم يتعلمون الاستجابات الايجابية (المشبعة) والتي تشكل سلوكهم فيما بعد إذا فسلوك ذوي النمط (أ) نتاج تفاعل العوامل البيئة والاجتماعية والفيزيقية والعوامل المعرفية والنفسية.

وطبقا لهذه النظرية فان أصحاب النمط (أ) يبدون في اكتساب عديد من الأنماط السلوكية الايجابية التي تمثل بالنسبة لهم مرحلة إشباع وتوافق مع أنفسهم وطموحاتهم، والمنبهات البيئية التي تجعلهم على حافة التوتر والإنعصاب، مما يجعلهم يكررون هذه الأنماط السلوكية عن طريق الاستجابات المدعمة التي ترتفع بتقديرهم لذاتهم وتجعلهم يرغبون دائما في أن واحد ينجزوا أدائهم ويحسنوه إلى أقصى حد، حتى يستطيعوا أن يحسنوا من صورتهم أمام ذاتهم، وهذا يعد بمثابة أسلوب تكيفي مقبول بالنسبة لهم.(**شكري، كريم، *1991*، ص.*65- 64*).**

5-3-نظرية مفهوم الذات لروجرز:

يسلم روجرز الدافع رئيسي واحد يسميه النزعة إلى تحقيق الذات، فيذكر روجرز أن لدى الكائن الحي نزعة أساسية واحدة تكافح ليحقق الكائن الحي الذي يعيش لخبرة ذاته ويحافظ على بقائها ويزيد من قيمتها، وهناك مصدر رئيسي واحد للطاقة في الكائن ككلوليس لجزء منه، ويحتمل أن أفضل تصور له أن تتصور نزعة نحو الكمال والتحقيق ونحو المحافظة على الكائن الحي وزيادة قيمة.**(جابر، *1990*، ص.*541*).**

ويمكن تفسير سلوك نمط الشخصية(أ) اعتمادا على نظرية روجرز هو إحساس الفرد بقيمته وكفاءته، أما إذا شعر الفرد بأن احترامه لذاته يتوقف على الانجاز فيمكننا أن نعد سلوك نمط الشخصية(أ) بمثابة استجابة تعويضية لضعف تقدير الفرد لذاته، هذا في الجانب السلبي للنظرية، إلا أن نظرية روجرز يمكن أن تفسر سلوك نمط الشخصية (أ) اعتمادا على جوانب ايجابية، فقد اقترح كل من "هانسون ماثيوز(***Hansson,1983&Mathois, 1980***)إن هناك جوانب تكيفيه في سلوك النمط الشخصية(أ) **(حمز اوي، *2013*، ص.*48*).**

5-4-نظرية المجال لكيرت ليفين:

يقول كيرت ليفين صاحب نظرية "المجال"قد يشرع شخص في القيام بعمل وهو يعلم علم اليقين أن عليه أن يحتمل توترا متزايدا، ولكنه يتوقع في الوقت نفسه إن النهاية الأخيرة ستكون توازنا كاملا بين القوى ولا تعزي حالة التوازن أن النظام يخلو من التوتر، والتوازن

يعني ما أن التوتر داخل النظام الكلي متعادل أو أن نظاما جزئيا يوجد به قدر غير متعادل من التوتر معزولا عزلا محكما ومنفصل عن البقية النظم الشخصية الداخلية وقد تحتوي الشخصية على عدد من مثل هذه النظم المتوترة المعزولة عزلا محكما مما يجعلها مصدرا مستمرا للتزويد بالطاقة اللازمة لحدوث العمليات النفسية.

أي انه يتحمل توترا متزايدا لكي يحقق النجاح ويتغلب على العقبات والنجاح هو التوازن، والتوازن لا يعني خلوه من التوتر، وهو مصدر مستمر للتزويد بالنشاط والحيوية، والنشاط هو خاصية لسلوك نمط (أ) أي انه يتمتع بالنشاط والحيوية لكي يحقق النجاح ويتغلب على العقبات، والتوتر مستمر لكي يتزود بالطاقة ويتمتع بالنشاط وهذه هي الخصائص التي يتصف بها ذو السلوك نمط(أ) .**(ثاير، *2012*، ص.*47*)**.

5-5-نظرية كارل يونج التحليلية:

تنظر نظرية يونج التحليلية إلى الطاقة باعتبار أن "الشخصية الذي يعطي الحقيقة قيمة سوف ينفق قدرا كبيرا من الطاقة في البحث عنها، والشخص الذي يعطي القوة كبيرة سوف يكون مدفوعا بقوة للعمل على بلوغها، وعلى العكس من ذلك، إذا كان لشيء ما قيمة تافهة فانه لن يرتبط إلا بقدر ضئيل من الطاقة" وكذلك ينظر يونج للذات بأنها هي هدف الحياة، "الهدف الذي يحاول الناس بلوغه دائما لكنهم نادرا ما يبلغونه، وهي تحرك سلوك الإنسان وتدفعه نحو البحث عن الكلية. **(ثاير، *2012*، ص.*48*)**.

ويمكن تفسير سلوك (أ) في ضوء نظرية يونج من خلال الطاقة والذات من الخصائص سلوك نمط (أ) الطموح والتنافس مما نخلق لديه نوعا من التوتر لبلوغ الحاجات، وكلما كانت الحاجة أقوى كانت الطاقة المبذولة أقوى، ومن خصائص سلوك نمط (أ) تقدير الذات المرتفع فهو دائما يبحث عن الكلية والكمال وهذا ما ترمي إليه الذات في نظرية يونج. **(فقيري، *2015*، ص.*33*)**.

5-6-نظرية الفسيولوجية:

تفسير العديد من السلوكيات التي يقوم بها ذو والنمط (أ) في ضوء الاستثارة التي يتعرض لها الجهاز العصبي السمبثاوي، وقد أجريت الدراسات العلمية للتأكد من صحة هذه النظرية، وتوصلت إلى أن ذوي النمط (أ) أثناء تفاعلهم موقف محدد، ظهرت عليهم زيادة في معدل، ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم وزيادة مستوى الأدرينالين في الدم، وهذه الأعراض أثرت على الجهاز السمبثاوي مقارنة بذوي النمط(أ) .**(دريدر، *2007*، ص.*18*)**.

ويرى فريدمان وألمار (***Friedman &Ulmer***) أن ذوي نمط (أ) يفرضون على أنفسهم مستويات مرتفعة من المهام التي تصبح ضغوط، ومن ثم فان أجسادهم تطلق هرمونات لأن الجسم يستعد لمواجهة مواقف تحدي، فيؤدي ذلك إلى زيادة إمداد القلب والدماغ بالدم، ونقصا في إمداد والكبد، ونتيجة لذلك تنخفض كفاءة الكبد في التخلص من الكولسترول والدهون، والقيام بعملية الايض بالنسبة لهما، وهذا كله يؤدي إلى الإصابة بمرض الشريان التاجي

ويرى ألبورت وبيوبيل ورايت*1990* أن الضغوط التي يتعرض لها ذو والنمط (أ) تسبب اختناقات، وتزيد معدل ضربات القلب، مما يؤدي التي تمزق الشرايين المسؤولة عن معظم أمراض الشريان التاجي. **(عبد الخالق، *2000*، ص.*487-488*)**.

5-7-مناقشة النظريات التي فسرت نمطي الشخصية (أ) و(ب) تجد الباحثة:

من خلال ما تقدم من تفسيرات للنظريات التي تناولت أنماط الشخصية وجدت أن، نظرية أنماط الشخصية (أ) و(ب) لفريدمان وروزنمان هي من أحدث النظريات للشخصية، كما وأنها أعطت تفسيرا واضحا لنمط الشخصية، وترتبط هذه النظرية بتفسير سلوك الإنسان التنظيمي في أسرته أو في عمل أو عند ترأسه قيادي وكذلك ارتباطها بالوقت الحاضر الذي يسوده التنافس وضغوط العمل والسرعة والطموح مما يؤدي إلى خلق نوع من الشخصية، حيث فسرت نظرية التعلم الاجتماعي سلوك نمط (أ) يتحدد من خلال تفاعله بالبيئة، وان الاستجابات التي ترفع من تقدير لذاتهم تكون مكررة حتى يستطيعوا أن يحسنوا من صورة

لذاتهم وبهذا يكون أسلوب تكيفي، بينما تنظر نظرية الذات لروجرز أن تفسير سلوك نمط (أ) اعتمادا على نزعة الذات أي أنهم في مواجهة مع الصعاب والعقبات للوصول إلى الكمال وتحقيق أهداف وزيادة قيمته.

كما ركزت نظرية المجال لكيرت ليفين على أن النشاط هو خاصية السلوك نمط (أ) وأن بالنشاط والحيوية يحقق النجاح، أما بالنسبة لنظرية الفسيولوجية فقد فسرت سلوك النمط (أ) بزيادة نشاط السمبثاوي وذلك بزيادة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وارتفاع مستوى الأدرينالين في الدم وبذلك حدوث حالة قلق وتوتر، فهم أكثر عرضة الإصابة بأمراض القلب، حيث تفسر نظرية التحليلية لكارل يونج سلوك نمط(أ) من خلال الطاقة والذات وهي من صفات السلوك(أ) وكلما كانت الحاجة أقوى كانت الطاقة أقوى وانه دائما يبحث عن الكلية والكمال.

خلاصة:

نستخلص أن الشخصية هي نمط معبر لسلوك الفرد وتتميز بالتفرد والانطباع المختلف وعليه تناولنا في هذا الفصل نمط الشخصية(أ) و(ب) باعتباره نمط سلوكي معين ونسقا من السلوكيات يقوم بها الفرد خلال تفاعله مع بيئته، حيث وجد أن صاحب النمط (أ) وله علاقة بإصابة بأمراض الشرايين التاجية للقلب، وأنه أكثرا اندفاعا وأكثر نفاذا للصبر وأكثر نشاطا وفاعلية وأكثر طموحا على العكس صاحب نمط (ب) الذين يأخذون الحياة ببساطة وهدوء واسترخاء وهم أقل عرضة للإصابة بأمراض القلب، ومن خلال هذا حاولنا أن نبرز الفرق بين بالنمطين من خلال الجدول رقم (*1*) يبين مجموعة من الخصائص لكل نمط، وكذلك لتفسير الاختلاف الحاصل بين النمطين وتطرقنا إلى مجموعة من النظريات المفسرة مع مناقشتها.

الفصل الثالث

المعنى في الحياة

تمهيد

1. **مفهوم المعنى في الحياة.**
2. **خصائص المعنى في الحياة.**
3. **مكونات المعنى في الحياة.**
4. **أبعاد المعنى في الحياة.**
5. **تشكيل المعنى في الحياة.**
6. **مصادر المعنى في الحياة.**
7. **النظريات المفسرة لمعنى في الحياة.**

1.7. **نظرية فيكتور فرانكل.**

2.7. **نظرية افريانيالوم.**

3.7. **نظرية ماسلو.**

4.7. **نظرية ألفريد أدلر .**

8. **نموذج فان سميث لمعنى الحياة.**

خلاصة

تمهيد:

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوماً شائعاً ومتعدد الاستجابات، يصف خبرات حياة لها مغزى وقيمة وهدف، ويتفق العلماء على أهمية وجود معنى لحياة الإنسان، فبالمعنى يشعر الإنسان بقيمته وبإنسانيته، ويقبل على الحياة يتفاعل معها ويتجاوب معها، ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه، وبافتقاد المعنى صار الإنسان مضطربا مفعما بكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية، بل ربما تراوده أفكار الانتحار والتخلص من الحياة، ويختلف العلماء في طريقة تحقيق الإنسان للمعنى في حياته باختلاف انتماءاتهم الفكرية، ومذاهبهم الفلسفية.

1.مفهوم معنى في الحياة:

يعد مفهوم معنى الحياة أحد المفاهيم التي قدمها فيكتور فرانكل وذلك كمفهوم أساسي في العلاج بالمعني ***logotherapy***حيث يرى فرانكل أن الذي يحرك الإنسان في الحياة هو البحث عن المعنى الذي هو دافع أساسي يحرك حياة الإنسان وقد أطلق فرانكل على هذا الدافع اسم إرادة المعنى ***TheWillToMeaning***، ومن هنا يقف فرانكل في مواجهة فرويد الذي يرى أن مايدفع الإنسان هو إرادة اللذة وأدلر يرى أن الإنسان مدفوع بإرادة القوة.(**عبد الحليم، *2010*، ص.*339*).

كما يرى فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص لأخر، وعند الشخص الواحد من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى، لذا ينبغي إلا نبحث عن معنى مجرد للحياة. فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة التي تفرض عليه مهاما محدودة عليه أن يقوم بتحقيقها، ولا يمكن أن يحل الشخص محل شخص أخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر، ومن ثم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريد كذلك .(**فرانكل، *1982*، ص.*145***).

ويعرف (**فرانكل**، *1982*، **ص.*131*.**)معنى الحياة بأنها: " حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله، وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى".

حيث **عرف ريكروونج**(***Reker&wongo,1987***) معنى الحياة بأنه: إدراك الأمر، التماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان، ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة، ومصاحبة ذاك بمشاعر الامتلاء والحيوية".(**معمرية، *2012*، ص.*80*.**).

ويقول **يالوم**(***Yalom,1980***) إن وجود معنى للحياة يتضمن نوعا من التوفيق بين الأهداف والقيم والأدوار والحاجات الخاصة بالتركيب الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد.(***Yalom,1980.P.423***).

وأشار ديبيتس (***Debates,1996***) إلى أن معنى الحياة "شعور عميق، بمغزى الحياة مع قدرة فائقة على التماسك والإدراك للهدف من وجود الإنسان في الحياة وما يؤدي إليه من دوافع إلى تحقيق الأهداف ذات القيمة في الحياة مع الشعور بالحيوية والسعادة." (***Taylor&al,2000.P.150***).

ويعرفه "**هارون توفيق الرشيدي**"***1999***: معنى الحياة، إدراك الأمر، التماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان متابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية .(الرشيدي، *1999*، ص.*241*).

وتعرفه "**سميرة شنذ** "(***2002***): معنى الحياة بأنه: إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومغزى، وأن له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من مشقة وجهد، وأن معنى الحياة في قيم الإنسان وخبراته و المهام التي يؤديها، واتجاهاته المتكونة لديه.(**عبد الحليم، *2010*، ص.*337- 339*.**).

وعرفته **سميرة أبو غزالة**(***2007***) بأنه: تفسير أحداث الحياة التي تتعلق بشيء ما، أو حدث ما أو خبرة ما، أولا أي انه يشير إلى كل ذي دلالة وأهمية، ثانيا تفسير لحياة الفرد ودوافعهو أهدافه. (**أبو غزالة، *2007*، ص.*171*.**).

وفي ضوء التعاريف السابقة ترى الباحثة أن معنى الحياة هو: الغرض من وجود الإنسان والسعي لمعرفة الحياة بالنسبة له، وله الإرادة والاستعداد لتحقيق الأهداف المرتبطة بإحداث السعادة والتوافق مع البيئة المحيطة به.

2.خصائص معنى في الحياة .

2-1- **معنى الحياة فريد وشخصي:** معنى الحياة متفرد وخاص بالفرد نفسه ويختلف من فرد لأخر ومن زمن ولدى الشخص نفسه من مرحلة لأخرى، فلكل فرد رسالته الخاصة في الحياة لذا لا يمكن لشخص أن يحل مكان شخص أخر، كما أن لكل فرد رؤيته الخاصة للعالم المحيط به، هذه الرؤية ناتجة عن تجربته الإنسانية المتفردة، حيث أن لكل فرد هدف خاص يسعى لإنجازه وبذلك يجعل لحياته معنى تستحق أن تعاش، فالفرد لا يختلف فقط في مضمون رسالته في الحياة وا ٍنما يختلف أيضا في طريقة انجازه لهذه الرسالة. **(اسكندراني، *2016*، ص.*23-22*).**

بالإضافة إلى أن الفرد لا يتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليهوا ٍنما من خلال ما تعنيه بالنسبة له، أي أنه لا يتعامل معها على أنها أشياء مجردةوا ٍنما من خلال ذاته.**(ادلر، *2005*، ص.*19*).**

2-2- **معنى الحياة يكتشفه الفرد ولا يعطي له:** معنى الحياةليس تصورا جاهزا للاستخدام وا ٍنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبدأها مختارا حين تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف أو حين يعاني من الفراغ الوجودي وهي حالة من السأم والملل والإحباط، عندها يبدأ الفرد في وضع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته . **(سليمان، فوزي، *1999*، ص.*1039*).**

فهذا المعنى ينبع من ذات الفرد ومن فهمه لمدلولات وقضايا الحياة بمختلف أنواعها الاجتماعية والاقتصادية والبيئية....الخ، لذا فان الفرد لا يستشف هذا المعنى من تصورات الآخرين وا ٍنما من خلال سعيه للتقدم والتطور وتحقيق الذات .**(فيري، *2002*، ص.*9*).**

ووفقا لذلك فان معنى الحياة لا يورث ولا ينتقل عبر الأجيال وان تشابهت الظروف التي يمر بها بعض الأفراد إلا أن نظرتهم لهذه الظروف والأحداث والمواقف وطريقة تفاعلهم معها تختلف من فرد لأخر.

2-3- **معنى الحياة بظل موجودا دائما:** الحياة لا تخلو أبدا من المعنى حتى في أقصى اللحظات التي يواجه فيها الإنسان مواقف اليأس وانعدام الأمل فالمعنى يستشف من الظروف والأحداث التي تشكل حياة الإنسان، حيث أن معنى الحياة يكتشف في سياق الحياة نفسها لا في شيء خارجا عنها، وبذلك تعد الحياة هدفا بذلك المعنى الذي يرى الأحداث التي تجري فيها عبارة عن دعائم موجهة للحفاظ على الحياة ووجودها الذاتي، من أجل ذلك يستشف معنى الحياة من الحياة نفسها وبما أن الإنسان في سعي للحفاظ على حياته واستمرارها فهو دائم البحث عن معنى الحياة. **.(اسكندراني، *2016*، ص.*23*).**

2-4- **معنى الحياة أساسه القلق:**إن سعي الإنسان لتحقيق معنى حياته يثير لديه نوعا من القلق الوجودي، ذلك لان القلق هو احد السمات الملازمة للإنسان وهو دافع أساسي في بحثه عن معنى الحياة .وهذاالنوع من القلق ليس حالة مرضية وا ٍنما شرط من شروط الصحة النفسية ودليل على وجودها، فالإنسان بحاجة للسعي في سبيل تحقيق هدف يستحق أن يعيش من أجله مهما كانت الصعوبات التي تواجهه، وينشأ هذا النوع من القلق البسيط السوي من الشعور بالمسؤولية في تحقيق ما لم نحققه من معاني وبين ما حققناه ألان وما يزال أمامنا في المستقبل. (اسكندراني، *2016*: *24*)

3.**مكونات معنى في الحياة(*ComponentsoftheMeaningofLife*)**

يتضمن معنى في الحياة ثلاث مكونات رئيسة هي:

المكون المعرفي: ويرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته، والخبرات التي تثري المعنى.

المكون السلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته.

المكون الوجداني: والذي يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف.(**أبو غزالة، *2007*، ص.*267*).**

إلا أن بعض العلماء ركزوا على المكون المعرفي فقط ومنهم(ليث، ***leath***)الذي يرى أن المكونات الرئيسية في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية والقرارات الهامة التي قام الفرد باتخاذها بالفعل وتتضمن تلك القرارات مفهومي المنطلق والمهارةفالمهارة تعني اتخاذ (القرار بشأن فعل ما في موقف ما ويتم اكتسابها من خلال التدريب)والمنطق (ويعني التفكير المتأني في المواقف المختلفة) .(**اسكندارني، *2016*، ص.***20*).

4.أبعاد معنى في الحياة(*DimensionsoftheMeaningofLife*):

يشير **عبد الرحمن سليمان،وا يمان فوزي (*1999*، ص.*1080*)**إلى أن أبعاد معنى الحياة هي: الرضا الوجودي ***ExistentialSatisfaction***، والثراء الوجودي ***ExistentialRichness***، وجودة الحياة ***QualityofLife***، والتعلق بالحياة ***Clingingtolife*.**

في حين يشير **استيجار وآخرون** (Stegar&al,2006;P.81-80) إلى أن هناك أربعة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي: التدين، والرضا عن الحياة، والثقة بالنفس، والتفاؤل.

وتشير **سميرة أبو غزالة (*2007*، ص.*289-290*)**إلى أن أبعاد المعنى في الحياة هي:

أهداف الحياة: ويقصد به إدراك الفرد للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها ويضحي في سبيل تحقيقها،وا حساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته.

الدافعية في الحياة: وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته، ورغبته في التمسك بالحياة والاستمرار فيها، والاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة.

تحمل المسئولية: ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسئولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين، كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية.

الرضا عن الحياة: ويقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة، وتقبله لذاته، واقتناعه بقدراته، وتفاؤله تجاه المستقبل، وتوافقه مع أسرته ومجتمعه، وشعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام.

ويرى **حسن الأبيض** (***2010، ص.804***) أن هناك أربعة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي: القبول والرضا، الهدف من الحياة، المسئولية، التسامي بالذات).

ويشير(**الرشيدي، *1996*، ص.*14***)إلى أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي:(أهداف الحياة، التعلق الايجابي، بالحياة المتجددة لتحقق الوجودي، الثراء الوجودي، نوعية الحياة الرضا الوجودي)

5.**تشكيل معنى في الحياة**(***Achievingthemeaningoflife***):

تكمن جوهر هذه الفلسفة في أن الإنسان يحتاج إلى المعنى في الحياة، وأن لديه الإرادة في البحث عن هذا المعنى، وأيضا الحرية في فعل ذلك، وبدون معنى الحياة تصبح الحياة فارغة وتقع في الفراغ الوجودي، ومصطلح وجودي يشير إلى ثلاثة جوانب: الوجود ذاته أي أسلوب الوجود المميز للإنسان، ومعنى الوجود، والسعي للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي – أي إرادة المعنى - ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف، وحدد فرانكل (***Frankl***)ثلاثة احتمالات يمكن من خلالها إيجاد المعنى وهي: الإبداع، والخبرات، وتغيير المواقف (**فرانكل، *1982*، ص.*138-140***).

ويُحدد (**أدلر، *2005***) ثلاث مهام رئيسة تشكل ماهية ومكونات معنى الحياة، أسماها الظروف الاضطرارية وهي:

الظرف الاضطراري الأول: ويتمثل في أن نعيش حياتنا في ضوء ما يوفره لنا كوكبنا الصغير من موارد طبيعية محدودة، ونطورها ونحسن استغلالها في حدود معارفنا، وهذا يتطلب تطوير أجسامنا وعقولنا حتى تستمر حياتنا على الأرض.

الظرف الاضطراري الثاني: يتمثل في أن كل واحد منا عضو في جماعة لا يمكنه أن يعيش بمعزل عنها، أو يحقق أهدافه بدونها،فنحن كأفراد مرتبطين ببعضنا ارتباطًا وثيقًا، وهي رابطة تمثل في أهميتها الحياة نفسها، وبدون هذه الرابطة فإن الحياة نفسها لن تستمر.

الظرف الاضطراري الثالث: يتمثل في أن الجنس البشري يتكون من رجل وامرأة، ولا يمكن للحياة أن تستقيم بأحدهما دون الآخر.(**أدلر، *2005*، ص.*21-23*).**

6.مصادر المعنى في الحياة:

حدد فرانكل ثلاثة مصادر يستطيع الإنسان أن يعثر من خلالها على معنى لحياته وهي:

1.6.**القيم الإبداعية**(***Creativevalues***): تعبر عما يعطيه الإنسان للعامل من إبداعات وابتكارات ويمكن ذكر النقاط التي يمكن من خلالها تحقيق هذه القيم.

1.1.6. **العمل:** حسب فرانكل العمل يقصد به هو الذي يسعى الفرد من خلاله على تحقيق ذاته واثبات قيمته كانسان قادر على العمل والإنتاج.

2.1.6. **تحقيق الإمكانات الكامنة:** إن الإنسان هو حزمة من الإمكانات والقوى الضمنية التي تسعى إلى تحرر و الانطلاق إلى حيز الوجود على شكل عمل مفيد أو مهمة معينة ولكن غالبا ما يكون مستوى الطموح الذي يضعه الفرد لنفسهلا يتناسب مع قدراته وا ٍمكانياته ويقصد بمستوى الطموح ذلك الهدف الذي يرسمه الفرد ويسعى إلى الوصول إليه أو المستوى الذي يتوقع الفرد أن يصل إليه بناء على تقديره الذاتي لقدراته واستعداداته.

3.1.6. **الهوايات والاهتمامات المختلفة:** على الفرد إلا يترك نفسه فريسة للشعور بالملل والفراغ بل عليه أن يملأ وقته بأعمال وهوايات ونشاطات تساعده على إيجاد معنى لحياته وتشعر بأنه مازال قادرا على العطاء فكلما تعدد الهوايات كلما شعر الإنسان أن حياته ثرية بالمعاني تستحق أن يعيش من أجلها .(**صافي، *2014*، ص.*18*).**

4.1.6. **الاكتشافات والاختراعات:** إن ما يميز الإنسان عن بقية الكائنات الأخرى هو ملكة العقل والقدرة على التفكير والإبداع بالإضافة لما يملكه من طاقات وا ٍمكانيات كامنة في داخله فهو دائما في بحث عما وراء الأشياء مسخرا بذلك الكثير من إمكانات الطبيعية

لخدمته وهذا ما يمكن ملاحظته في طيات التاريخ فإذا ما تمت مراجعة تطور البشرية لخدمته فستتم ملاحظة أن للإنسان قدرات هائلة على الابتكار والاختراع واكتشاف الكثير من الأمور ومازالت لديه القدرة على اكتشاف واختراع الكثير من الأشياء التي يمكنها أن تسهل الحياة عليه.

2.6. **القيم الخبراتية**(***experientialvalues***): تعبر القيم الخبراتية عما يمكن للإنسان أن يأخذه من العالم من خلال معايشته للخبرات المختلفة، فالخبرة حقل غني بالمعاني المكتشفة وهي تشمل على كل التجارب التي قد يمر بها الإنسان في حياته، وقد صنف رحال هذه الخبرات إلى:

1.2.6. **لخبرات الدينية**: لقد أكدت عدة دراسات أن الدين يزود الإنسان بنظام يعطي للحياة معنى وهدفا.(**صافي، *2014*، ص.*19***).

2.2.6. **الخبرات الجمالية**:هي أن الإنسان كائن مرهف قادر على تذوق الجمال والاستمتاع به ويمكن أن يحسه من خلال معايشته للطبيعة واطلاعه على الكتب وممارسة الفنون المختلفة كالرسم والنحت والموسيقى

3.2.6. **الخبرات الثقافية**: تساعدنا الثقافة في التعرف على نواتج الروح البشرية والاطلاع على العلوم المختلفة مما يزيد فهمنا للإنسان وحياته من كل الجوانب فهي بمثابة الغداء الذي يشبع عقولنا ومن وسائل الحصول على الثقافة(الكتب، الروايات البرامج الثقافة). .(**كرامة، *2012*، ص.*65***).

3.6. **القيم الاتجاهية**(***attitudinalvalues***): تعبر القيم الاتجاهية عن الموقف الذي يتخذه الإنسان إزاء المحنة التي يتعرض لها ولا يستطيع تغييرها فالحياة تتضمن الأشياء الايجابية والسلبية وفي كلا الحالتين الإنسان لديه القدرة على إيجاد معنى لحياته .(**اسكندراني، *2016*، ص.*26***).

7.النظريات المفسرة لمعنى في الحياة:

هناك العديد من النظريات التي فسرت المعنى والمصادر التي ينبع منها، إلا أن هناك نظريات أساسية لعبت دورا جوهريا في نشوء المعنى، وقد ركزت البحث الحالي على بعض من هذه النظريات في تفسير معنى الحياة والتي تناولت كل منها أساس مختلف في توضيح هذا المعنى.

فمنها من ركز على القيم والحاجات ومنها من ركز على المعاناة والألم وكيفية مواجهة الإنسان لها وموقفة تجاهها كأساس لمعنى الحياة، وأخرى ركزت على خبرات التي يمر بها الإنسان كأساس لاكتشاف المعنى.(**اسكندراني، *2016*، ص.*18***).

1.7. فيكتور فرانكل(*VictorvFrankl*):

يعد فيكتور فراكل هو أول من أشار إلى هذا المفهوم باعتباره الدافع الأساسي والجوهري لدى الإنسان، حتى عده المفهوم المحوري في نظريته عن الشخصية الإنسانية، وقد تبلورت أفكاره عن هذا المفهوم إلى ابتكار أسلوب فعال وجديد في العلاج النفسي أسماه العلاج بالمعنى، ولقد تأثر فرانكل في بادئ الأمر بالتحليل الفرويدي عند تفسيره للسلوك البشري، لكنه سرعان ما تحول إلى المفاهيم الوجودية، إيمانا منه بعدم كمال التحليل النفسي فالإنسان من وجهة نظره أكثر من مجرد (جهاز نفسي محكوم بغرائزه الشهوية المكبوتة).(**الوائلي، *2012*، ص.*616***).

ففي كثير من الأحيان لا يستجيب الإنسان لنزواته الغريزية مع تمكنه منها وإنما يستجيب بصورة أقوى لما يتحسس من قيم في عالمه، ولما يدرك من معان كامنة في حياتهويري فرانكل أن كثيرا من الأعمال التي يقوم بها الإنسان وكثيرا من القرارات التي يصدرهاما هي في الواقع إلا تعبير حقيقي عن عملية البحث عن القيم والمعاني لقد أكد فرانكل أهمية القيم والمعاني في حياة الإنسان، وعدها البعد الروحي المسئول والمهم في تكوين شخصيتهفهو يرى أن الكثير من الناس يستجيبون ويتصرفون ويسلكون وفقا لهذا البعد، وما عملية البحث عن المعنى والعدالة والحرية والمسؤولية والحقيقة إلا تعبير حقيقي

عن أهمية هذا البعد، فعلى سبيل المثال لا الحصر، قد يختار الإنسان الموت على الحياة، إذا وجد في الموت معنى لوجوده وتلك هي أسمى حالات المعنى التي أطلق عليه فرانكل السمو الذاتي.(**العصا ر، *2015*، ص.*33***).

ولقد قامت نظرية فرانكل على أساس انتقاداته التي وجهها لكل من التحليل النفسي الفرويدي، وعلم النفس الأدلري، حيث يرى فرانكل أن مبدأ اللذة الفرويدي ودافع المكانة الأدلري غير كافيين لتفسير السلوك الإنساني، وفي هذا الصدد يقرر فرانكل أنه وضع ما أسماه مبدأ إرادة المعنى (***WilltoMeaning***) ليعارض به كلا من مبدأ اللذة الفرويدي ومبدأ إرادة القوة في علم النفس الأدلري، فالسعي إلى تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيمنة للحصول على القوة والنفوذ، لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المعاناة شيئا يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش.(**سليمان،وا إيمان، *1999*، ص.*1039***).

ويرى فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص لآخر، وعند الشخص نفسه من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى، لذا يجب إلا نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة، التي تفرض عليه مهاما محدودة، عليه أن يقوم بتحقيقها، ولا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر، ومن ثم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك. (**فرانكل، *1982*، ص.*145***).

ويرى مازور وايغلتون أن نظرية المعنى في الحياة لدى فرانكل تتلخص في ثلاث ركائز أساسية هي:

1.**حرية الإرادة:**و تعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فان الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار، وهي متغيرة من فرد لأخر ومن موقف لأخر.

2. **إرادة المعنى:** وهي إرادة المعنى وهي الركيزة الثانية للعلاج بالمعنى عند فرانكل، وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي "أي إرادة المعنى" ولذا فان على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن تعيش من اجله، لان هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف.

3.**معنى الحياة:** وهي الركيزة الثالثة للعلاج بالمعنى وتنص على الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط، ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم، أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط، أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها.(**العصار، *2015*، ص.*34*).**

ومن أهمية ماذكره فرانكل من أن الفرد يمكنه تحقيق المعنى عندما يتخذ هدف يتجاوز فيه ذاته ويتسامى عليها وعندما تكون لديه إرادة المعنى قوية بدرجة تجعله يضحى بالحياة ذاتها من أجل ذلك الهدف وتلك الغاية، مؤكدا أن مواجهة الإنسان لأقداره وآلامه هي اكبر أنواع الانجاز التي تعطي للإنسان معنى للحياة وتدفعه للتمسك بها إلا أنه في تناوله للمصادر التي تهدد هذا المعنى لم يوضح كيف تجاوز الإنسان المعاناة والشعور بالذنب وموت من يحب وكيف يتغلب على هذه الآلام.

2.7. نظرية افريانيالوم(*Yalom*):

تقوم نظرية يالوم على الصراع الوجودي الأساسيو الأزلي الذي ينبع من التفاعلات و الاستجابات الفردية لأربعة عناصر مقلقة للوجود هي: (الموت، الحرية، الاغتراب، اللامعنى)، ويرى أن المعنى في الحياة يتجلى في الاستجابة الفردية الخلاقة والمبتكرة لعالم فاقد للمعنى، كما يرى أن الفرد هو من يخلق ظروفه لذا فهو من يخلق المعنى من حياته، ويتم ذلك عبر طرق متعددة منها: الإيثار، الإبداع، الابتكار، الانجاز، والإخلاص. (***Yalom,1980.P.422***).

وقد ميز بين مفهومين لمعنى الحياة:

-**المعنى العام:** ويشير إلى المعنى الحياة عموما وعلاقتها بسائر الموجودات في العالم مثل انتظام علاقات البشر مع بعضهم البعض ومع العالم المادي من حولهم، ويختص بالمعنى المطلق للحياة والنظام العام للكون ويصطبغ بالروحانيات والأفكار التي يؤمن بها أصحاب الاتجاهات الدينية

- **المعنى الخاص أو الشخصي:** ويشير إلى تصور الشخصي والفردي لمعنى الحياة الذي يكتشفه الفرد بنفسه ويميزه عن غيره ويختلف من فرد إلى لأخر حسب ظروفه ومراحل نموه وخلفيته الثقافية والاجتماعية والنفسية، فهو تصور الفرد للغرض الذي يجب عليه أن عليه أن يسعى لتحقيقه في حياته أو الرسالة التي يحملها أو القضية التي يتبناها. .(أبو غزالة، *2007*، ص*,268*).

3.7 . **نظرية ماسلو** (***Maslow***):

ويذكر بوهلر ***Buhler*** أن ماسلو يتفق كليا مع فرانكل بأن الاهتمام الأول للإنسان أو كما يسميه "الاهتمام الأسمى" هو إرادة المعنى عنده، ولاختلف ذلك كثيرا عن المفاهيم التي قدمها بوهلر وهي:(إشباع الحاجة، مواءمة تحديد الذات، الاتساع الإبداعي، التسامي بالنظام الداخلي.(**معمريه، *2012*، ص*.91***).

و**كورت جولدشتين** و**كارل روجرز** هؤلاء ربما يستعملون بدلا من"المعنى" مصطلحات مثل:(القيم، أو الأغراض، أو فلسفة الحياة)، وعلى هذا النحو يستعمل أصحاب النظريات المختلفة هذه أو تلك من الكلمات بطريقة متداخلة، أو على أنها مفاهيم مترادفة . ولذلك فإن ماسلو يتفق مع جولدشتين وروجرز في أن الدافعية القصوى أو الغائية هي لتحقيق الذات. ويعتقد أن مفهوم "إرادة المعنى" عند فرانكل وكذلك مفهوم الأهداف أو النزعات الأساسية الأربعة عند بوهلر، كلاهما يتفق مع ما سبق ذكره لأولئك الذين يحققون ذواتهم .(**فرانكل، *1982*، ص*.202-203***).

ويؤكد ماسلو أن الأشخاص الذين يحققون ذواتهم لديهم دائما وبشكل عملي رسالة في الحياة، وعندهم مهمة يحبونها ويتوحدون معها وتصبح بالتالي خاصية مميزة للذات، هذه الحقيقة الوصفية يمكن تسميتها بتحقيق الذات، والتحقيق هنا هو تحقيق المعنى، التسامي بالذات، اكتشاف الشخص لذاته، الحياة المتكاملة أو غير ذلك من المصطلحات . وأوضح ماسلو أن الأشخاص المحققين لذواتهم مكرسون لغاية أو لسبب أو لرسالة تتجاوز ذواتهم، وأنهم يتمتعون بالفعل بإشباع حاجاتهم الأساسية، بالتالي لم يعودوا مدفوعين بالسعي إلى إشباعها، كانوا مدفوعين أساسا بالحقائق الأبدية، بالقيم الروحية، بالطبيعة العليا للوجود ذاته.**(فرانكل، *1982*، ص.*204-208*)**.

4.7 . نظرية ألفريد أدلر:

يرى ادلر أن حياة الإنسان تحدد بواسطة أهدافه وأن الإنسان يكون هدف لحياته من خلال توقعاته للمستقبل، ويرى أن معنى الحياة ما هو إلا رسالة واضحة تتضمن أهدافا مشتركة بين الفرد وبين أفراد المجتمع المحيطين به بحيث يكون مصدر نفع للآخرين في مواجهة مشكلاتهم المتعلقة بالمهام الوظيفية الثلاثة التالية: الزمالة و العلاقات الأسرية، الجنس، والعمل. **(أدلر، *2005*، ص.*27*)**.

ويستند في تفسيره للمعنى من الشعور بالنقص ورغبة الفرد في تعويض هذا النقص والوصول إلى فهم أوضح للحياة، وان كان هذا الفهم قائما على نجاحات أو إخفاقات في الوصول إلى الكمال، ويؤكد أن اكتشاف الفرد لمعنى حياته يحتاج إلى إقامة علاقة حميمة مع الآخرين والتعاون معهم، مشيرا إلى أن الأفراد الذين لم يصلوا لمعنى واضح لحياتهم هم مرضى يعانون من التردد والتشويش وأن مساعدتهم تكمن في العودة إلى المرحلة الطفولة الأولى ورفع مستوى الحس الاجتماعي لديهم، وفهم الأسباب الحقيقية لإخفاق أسلوب حياتهم إبراز المعنى المغلوط للحياة الذي استعاض به الفرد عن المعنى الحقيقي.

وقد لخص ثلاثة مشكلات أساسية تعد مكونات هامة لمعنى الحياة، وهي:

1.**وظيفية:**متمثلة بالعمل الذي يمكن الفرد من الحياة والبقاء والاستمرار فيها.

2. **اجتماعية:** متمثلة بالصداقة والزمالة والعلاقات الأسرية.

3.**غريزة:** متمثلة بالجنس.

مشيرا إلى أن فهم الإنسان لهذه المشكلات الثلاثة وردود فعله تجاهها هي التي تكشف فهمه الشخصي لمعنى الحياة.(**أدلر، *2005*، ص.*23*).**

ومن خلال ما سبق للنظريات المفسرة لمعنى في الحياة ترى الباحثة إن: لعل أبرز النظريات التي تناولت معنى الحياة هي نظرية" فرانكل فيكتور" الذي يعتبر من أوائل المنظرين لمعنى الحياة حيث رأت أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطية بالفرد فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة لكنه يظهر من خلال استجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياة، وبينت نظرية" **يالوم**" إن الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل معنى حياته مختلف وخاص به مهما كانت الظروف المحيطة به، وتأتي نظرية "ماسلو" وأوضح أن الأشخاص المحققين لذواتهم متكرسون لغاية أو لسبب أو الرسالة تتجاوز ذواتهم، وإنهم يتمتعون بالفعل بإشباع حاجاتهم الأساسية وبالتالي لم يعودوا مدفوعين بالسعي إلى إشباعها، كانوا مدفوعين أساسا بالحقائق الأبدية، وهنا يتفق ماسلو كليا مع فرانكل بأن الاهتمام الأول للإنسان هو إرادة المعنى, وكذلك نظرية ادلر والتي ركزت على الشعور بالنقص كدافع أساسي يحدث الفرد للسعي للوصول إلى معنى ويأتي منذ الطفولة الأولى، حيث أشار إلى وجود ثلاث مكونات هامة لمعنى الحياة هي: العمل والجنس والصداقة، والتي يتلاقى بها مع ما ذكره فرانكل من مصادر لمعنى الحياة وخاصة ما يتعلق بالخبرات الاجتماعية كالصداقة والحب والعلاقات الأسرية.

8. نموذج فان سميث لمعنى الحياة(*Smith,1988*):

نموذج معنى الحياة الذي تقدمه" **فان دورزن – سميث** "، فيكتشف الطبيعة ظاهرية التناقض ***Paradoxical***للوجود الإنساني، حيث يكون على الإنسان أن يكتشف معنى وجوده

على أربع مستويات للخبرة، الأول يتعلق بالخبرة الحسية في العالم الطبيعي، والثاني يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعي أو ما تسميه العالم العام، والثالث يرتبط بالخبرة الشخصية الذي تسميه العالم الخاص، أما الرابع فيختص بالمثال أو ما تسميه العالم المثالي، والإنسان في سعيه لتحقيق معنى الحياة الإنسان على مدى نجاحه في مواجهة تلك المهددات.

وتقسم سميث أنواع المعنى في الحياة وفقا للمستويات الأربعة للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه "الاهتمام النهائي" الذي يشكل تهديدا لتحقيق المعنى على كل مستوى للخبرة، فعلى كل مستوى نجد أن الغرض الأساسي يتناقض مع الاهتمام النهائي، فالأول يمثل القيمة المثالية التي يسعى إليها الإنسان عن وعي أو عن غير وعي، أما الثاني فيحتل الجانب الخفي والمنطقي والذي لا يمكن تفاديه في صورة تهديد لتحقيق الإنسان المثال، وبذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية، ويوضح الرسم الآتي هذا التصور :(**سليمان، فوزي، *1999*، ص.*1041***).

الشكل رقم (01): نموذج ايمي فان دورزن - سميث لتحقيق المعنى

أبعادالخبرة ***Dimensionsof Experience***	الغرض الأساسي ***BasicPurpose***	الأهداف الوسيطة ***IntermediateGoal***	الاهتمام النهائي ***UltimatConcern***
العالم الطبيعي ***NaturalWorld***	اللذة – الحيوية - القوة	الصحة - الراحة - الثروة - الحظ	المرض – الضعف البؤس – الموت
العالم العام ***PublicWorld***	النجاح - النفوذ - المجد	التقدير - الشهرة - التأثير – الاحترام	الفشل - الهزيمة العجز –العزلة
العالم الخاص ***PrivateWorld***	التماميةِ***Integrity*** الذاتية – الأصالة	التفردية - الحرية– الخصوصية - القرابة أو التماثل ***Kinship***	التفسخ - الخلط تحلل الذات
العالم المثالي ***IdéalWorld***	الحق - الحقيقة المطلقة - الحكمة	المعنى – الفهم– المعرفة –الإيمان	اللامعقولية - الخواء ***Void*** - اللاتبريرية ***Groundlessness***

ومن خلال هذا النموذج يتضح أنه على المستوى الحسي في العالم الطبيعي يكون المطمح أو الغرض الأساسي هو اللذة والحيوية والقوة، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ، ولكن لتحقيق المعنى على هذا المستوى لابد من مواجهة مهددات هذا المعنى وهي: المرض والضعف والبؤس والموت، وهكذا يكون الأمر على باقي مستويات الخبرة الإنسانية. (**سليمان، فوزي، 1999، ص. 1042**).

خلاصة:

لقدا حاولنا في هذا الفصل إعطاء توضيح لمفهوم المعنى في الحياة فنستنتج أنه استحوذ هذا المفهوم على اهتمام علماء النفس والباحثين فقد تنوعت تعاريف معنى الحياة باختلاف وجهات النظر وتنوع المعنى واختلافه من فرد إلى أخر.

حيث تطرقنا إلى خصائص معنى في الحياة، فلكل فرد رسالته الخاصة للحياة ورؤيته الخاصة للعالم المحيط به ويكتشف المعنى بنفسه ويسعى لتحقيق الأهداف للوصول إلى المعنى الأسمى للحياة.

ولا يمكن فهم المعنى في الحياة إلى بمرور بمكونات التي تتكون من ثلاث مكونات هم: مكون معرفي، ومكون سلوكي، مكون وجداني، حيث اعتمدنا على أبعاد عند مختلف الباحثين مثل عبد الرحمن سليمان وا يمان فوزي، وحسن الأبيض، واستجار والآخرون وسميرة أبو غزالة التي صنفتها إلى أربع أبعاد (أهداف الحياة، الدافعية في الحياة، تحمل المسؤولية، الرضا عن الحياة، تسامي بالذات)

حيث تحدثنا عن تشكيل معنى في الحياة فحدد ادلر ثلاث مهام رئيسية تشكل ماهية معنى في الحياة اسماها الظروف الاضطرارية، حيث نمر بمصادر المعنى للحياة التي من خلالها نوضح معنى وذلك ما يكشفه الفرد والآخرين من خبرات اجتماعية وثقافية وتصالح مع الذات بالإضافة إلى معتقداته وما يؤمن به في هذه الحياة، ونتوصل إلى نظريات التي فسرت المفهوم والتي كانت ابرز نظرية هي نظرية "فيكتور فرانكل" وفي الأخير نختم الفصل "نموذج فان، دورزن سميث" لمعنى الحياة كما تم توضيحه.

الفصل الرابع

مرض السكري المرتبط بالأنسولين

تمهيد

1. **نبذة تاريخية عن مرض السكري**
2. **مفهوم مرض السكري**
3. **تعريف غدة البنكرياس وهرمون الأنسولين**
4. **أنواع مرض السكري**
5. **أسباب مرض السكري المرتبط بالأنسولين**
6. **مضاعفات مرض السكري المرتبط بالأنسولين**
7. **أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين**
8. **التشخيص مرض السكري المرتبط بالأنسولين**
9. **علاج مرض السكري المرتبط بالأنسولين**

خلاصة

تمهيد:

مرض السكري من الأمراض المزمنة التي تمس جميع الفئات العمرية، والطبقات الاجتماعية، وهو حالة خلل في إفراز أو عمل الأنسولين في الجسم، ويحدث نتيجة عوامل بيولوجية كعطب في البنكرياس أو السمنة، أو بسبب وجود تلف عصبي أو اضطراب في وظائف الغدد الصماء، ويحدث كذلك نتيجة عوامل وراثية أو نفسية، حيث ينتج عن اضطراب عملية أيض السكر والخلل في إفراز الأنسولين مجموعة أعراض إكلينيكية التي تميز مرض السكري المرتبط بالأنسولين منها: كثرة البول, وكثرة الأكل و شرب الماء، وفقدان الوزن والإحساس بالتعب.

1.نبذة تاريخية عن مرض السكري:

مرض السكري مرض عرف منذ القدم، فقد وجد وصف للمرض على صفحة من صفحات البردي منذ *3000*عام (ق.م) عند قدماء المصريين، وقد وجدت كذلك بعض الجدران والمخطوطات المصرية القديمة فيها وصف لمتلازمة البول والعطش وذلك منذ عام *1500*سنة (ق.م) كما ذكر في الكتابات الصينية في القرن الثالث (ق.م) " هو عبارة على متلازمة تتضمن العطش والبول"، وذكر أيضا أن بول المرضى المصابين بهذه المتلازمة " حلو المذاق".

أما عند اليونانيين القدماء، فقد ذكر مرض السكري منذ *70*سنة (ق.م) حيث أطلقوا عليه: (***Diabètesmellites***) وكلمة(***mellites***) بالغة اللاتينية تعني حلو المذاق أو العسل، وكلمة (***Diabètes***) تعني خروج السائل والمقصود به البول، وبذلك يكون المعنى: " البول السكري" (**شاهين، د.ت، ص.*89*).

وقد وصف الطبيب اليوناني أريتيس (***Aerates***) منذ *81*سنة (ق.م) المظهر السريري لمريض السكري كما هو معروف اليوم وقد ذكر الفيلسوف والطبيب اليوناني الروماني سيلسيوني (***celsos***) منذ *30*سنة (ق.م) إلى غاية 50 سنة (ق.م) ظاهرة البول المصحوبة بالوهن والضعف، ونصح بعلاجها من خلال تنظيم الغذاء وممارسة الرياضة البدنية , أما

العرب فقد أخذوا اسم المرض عن الإغريق وهو (ديابنظس)، كما أطلقوا عليه اسم "الدوارة" و"الدولاب"، كما أطلقوا عليه اسم وصف مرض السكري وصفا دقيقا في كتابه(القانون في الطب)، حيث قال: "ديابنظس هو يخرج الماء كما يشرب في زمن قصير أو صاحبه يعطش فيشرب ولا يروى، بل يبول كما يشرب ويكون غير قادر على الحبس البتة"(**رفعت، *1996*، ص.*6*).

وفي القرن السابع عشر وصف توماس ويلس حلاوة السكري بقوله: " أنه مشروب العسل "،و أثبت دوبسن أن هذه المادة هي السكري مما قاد للتفكير بمعالجة المرض بحمية قوية معقولة، وفي عام (*1859*) بين كلود برنارد(***ClaudBernard***) إن دم الشخص المصاب بالسكري يحتوي على كمية زائدة من السكر وهذه صفة هامة للمرض.(**المرزوقي، *2008*، ص.*18***) .

وفي عام نجح طالب الطب الألماني بول لنغرهنس (***Paullangerhand***) في وصف جزر الخلايا التي تنتج هرمون الأنسولين الموجود في البنكرياس والتي تحمل اسمه الآن وتوصل إلى أن الخلايا (***P***) هي المسؤولة عن إنتاج الأنسولين.(**المرزوقي**، 2008، **ص.*19*).

وفي عام *1889*استطاع كلا من العالمين فون انكوفسكي (***InkoinkoviskiPhone***) إحداث تطورا مهما في فهمهم لطبيعة مرض السكري وذلك من خلال إجراء لنوع غدة البنكرياس لأحد الكلاب، وبعد إجراء الجراحة لم يمت الكلب ولكن بدأ يشرب الماء بكثرة ويتبول بكثرة، الأمر الذي لفت انتباه العالمين وذلك من خلال تجمع الذباب بكثرة على بول الكلب مما دفع بهما إلى إجراء تحليل للبول فوجدا بأنه يحتوي على نسبة عالية من سكر الجلوكوز، وسرعان ما اكتشفا بأنهما قد تسببا بإصابة الكلب بمرض السكري .

وقد استطاع العالمان باستينج وبيست (***Basting&Best***) في عام *1921*م استخلاص مادة من البنكرياس سببت هبوط في سكر الدم وسميت " بالأنسولين"، ومع اكتشاف الأنسولين أصبح مرضى السكري أطول عمرا وأقل تعرضا للاختلالات الحادةو أكثر إصابة بالاختلالات المزمنة (**جميلة، *2014*,ص.*12***).

2.**مفهوم مرض السكري:**

هو وصف لأمراض تتميز بأعراض مشتركة، أهمها التبول الشديد المرتبط عادة بارتفاع نسبة السكر في الدم وليس انخفاضها، وتتدرج ضمن هذه الأعراض المختلفة، المسميات المتعددة لأنواع السكري.

حيث عرفته منظمة الصحة العالمية على أنه: " عبارة عن حالة مزمنة نتيجة زيادة مستوى السكر (الغلوكوز) في الدم ."(**أبو النصر، *2005*، ص.*136***).

كما عرفه **علي** بأنه: "اضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع تركيز الجلوكوز في الدم، والمسؤول عن ذلك الارتفاع هو النقص المطلق أو النسبي للأنسولين".(**علي، *2001*، ص.*9***).

ويرى **بيك**أن مرض السكري هو: كلا الاضطرابات الانهيارية والإعياء النفسي له دور في الإصابة بالسكري، لأنه يؤدي إلى الإخلال الاستقلابي والمساهمة في ارتفاع نسبة السكر في الدم .

وعرف **هنري** مرض السكر على أنه: "ارتفاع في نسبة سكر الدم كارتكاس شرطي لمجموعة الصدمات العاطفية التي يتعرض لها الفرد في حياته وأن الإصابة ب مرض السكري تنتج عن عامل نفسي مع أنها تعد كإصابة وراثية، لكن ليس دائما بل ترتبط أكثر المنعكسات الشرطية "(**العبدلات، *2000*، ص.*160***).

ومن خلال التعاريف السابقة تعرف الباحثة مرض السكري على أنه: مرض السكري هو اضطراب في عملية التمثيل الغذائي، ويتسم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم

بصورة غير طبيعية، وهو نقص في الأنسولين حيث يعجز الجسم عنإفراز ه أو استخدامه بشكل مناسب.

3.تعريف غدة البنكرياس وهرمون الأنسولين:

1.3. غدة البنكرياس:

هي المسؤولة عن إفراز الأنسولين وهي إحدى الغدد مزدوجة العصير، قنوية ولا قنوية، والتي تحدد نسبة إفرازها للأنسولين حسب وضع الجسم ويتدخل العصب الحائر ما يلزم إفرازه من الأنسولين للجسم، وغدة البنكرياس يبلغ طولها(*14-18*سم) وتمتد أعلى البطن على شكل منشور فوق الاثني عشرية من الأمعاء الدقيقة وراء المعدة مباشرة.(**رويحة، *1973*، ص.*10***).

2.3. هرمون الأنسولين:

الأنسولين هو هرمون بروتيني الأصل تفرزه خلايا بيتا في البنكرياس، ويتأثر إفراز الأنسولين بالزيادة أو النقصان استجابة لعدة أمور منها، زيادة إفراز هرمونات خاصة مثل: الأدرينالين وهرمون النمو وغيرها، فهي تؤدي إلى زيادة احتياج الإنسان للأنسولين وكذلك الاضطرابات الإنفعالية، وأيضا السمنة تتطلب زيادة إفراز الأنسولين، أما المجهود العضلي والحمية الغذائية فهما يقللان من إفراز الأنسولين. (**لماضة، *1998*، ص.*29-30***).

1.2.3. وظيفة هرمون الأنسولين:

أهمية الأنسولين في عملية الأيض اللازمة للكربوهيدرات إذا يستفيد الإنسان من الكربوهيدرات لتزويد الجسم بالحرارة والطاقة اللازمة للقيام بالجهد المطلوب منه .(**مقبل، *2010*، ص.*30***).

ويساعد في تحويل الأحماض الدهنية وهي من نواتج الهضم إلى شحوم تختزن في الأنسجة الدهنية بالجسم، ويساعد في تحويل الأحماض الأمينية إلى بروتينيات وهي المواد التي تعد دعامة أساسية في بناء الأنسجة والخلايا وفي نموها يزداد حجم العضلات. (**البكيري، *1994*، ص.*20***).

ولا يستطيع السكر (الجلوكوز) في الحالة الطبيعية الدخول إلى خلايا إلا بوجود هرمون الأنسولين فإذا نقص هرمون الأنسولين تراكم السكر (الجلوكوز) في الدم (**الحمصى، *1985*، ص، *152***).

4.أنواع مرض السكري:

لمرض السكر أنواعا أخرى ولكنها أقل شويعا ولها مسببات مختلفة كما تحتاج إلى أشكال مختلفة من العلاج إلا أننا سنتعرض إلى نوعين أساسين لهذا المرض والمنتشرين بشكل يلفت الانتباه في مجتمعنا.

1.4.**مرض السكري من النوع الأول:** كان هذا النوع يسمى قديما ب مرض السكري المعتمد على الأنسولين إلا أن التسمية الحالية هي السكري النوع الأول، والاعتقاد السائد حول كيفية الإصابة بهذا النوع أن هناك عوامل بيئية (فيروسات) تحفز عمليات المناعة الذاتية في الجسم على تحطيم خلايا بيتا في البنكرياس، وهي خلايا المسؤولة عن إفراز هرمون الأنسولين وهو ضروري لكي تتمكن الخلايا العضلية والدهنية من امتصاص جلوكوز الدم.

إن المصابين بهذا النوع من المرض يلزمهم أخذ هرمون الأنسولين على شكل منتظم وكان المرضى قبل اكتشاف الأنسولين لا يستطيعون العيش لفترة طويلة ويحدث هذا المرض غالبا في مرحلة الطفولة أو المراهقة.(**الهزاع، 2005، ص.*2***).

2.4. **مرض السكري من النوع الثاني:** إن النوع الثاني من مرض السكري غير معتمد على الأنسولين هو أكثر النوعين شيوعا، بحيث يشكل المصابون به أكثر من *85*% من مرضى المرض السكري ويحدث عند الأشخاص بعد *40*سنة, لكنه الآن أصبح يمس حتى الأطفال بسبب السمنة ويعالج بالحمية، وفي هذا النوع تقوم البنكرياس بإنتاج بعض الأنسولين (وأحيانا كميات طبيعية مرتفعة وفوق الطبيعية) ولكنه في الغالب وعلى الرغم من وجود الأنسولين فانه لا يعمل بالشكل الصحيح.

حيث تعتمد معالجة النوع الثاني للمرض السكري على ضبط مستوى السكر الدم بواحدة من الطريقتين: زيادة كمية الأنسولين وتوظيفه بشكل أفضل ليقوم بعمله المفروض أو بإنقاص حاجة الجسم للأنسولين عن طريق إنقاص الوزن والحمية ويحتاج العديد من المرضى في بعض الأحيان إلى العلاجات أخرى (أدوية السكري الفموية أو الحقن الأنسولين).(**مسلوب، *2002*، ص.*24-25***).

5. **أسباب مرض السكري المرتبط بالأنسولين:**

إن أسباب حدوث النوع الاول من السكري مازالت غير مفهومة بشكل كامل، فهناك أسباب متعددة يمكن أن تؤدي إلى حدوثه، ومن أهم هذه العوامل:

1.5.**عامل المناعة:** يعد النوع الأول من مرض السكري أحد الأمراض المناعية، إذ يقوم الجهاز المناعي بإنتاج مادة كيماوية مناعة تسمى (***Cytokines***) وتركيبة هذه المادة تكون محددة، لمهاجمة تركيبة أو جسم محدد فقط، لكن لسبب غير معروف لا تستطيع تعرف خلايا البنكرياس المعروفة بإسم (***Beta***cells) ومن ثم تقوم بمهاجمتها بشكل تدريجي ومتسارع، وقد تستغرق هذه العملية، إلى حين ظهور الأعراض المرضية أشهرا أو سنوات قبل أن يحس الشخص، وحتى تظهر الأعراض فان (*80-90%*) من خلايا البنكرياس يكون قد دمر نهائيا.(**الحميد، *2008*، ص.*15***).

2.5. **العوامل الوراثية:** كما ذكر سابقا بأنه يعتقد بأن النوع الأول من مرض السكري يحفزه نوع ما من الانتان (فيروسية بالأساس) أو أنواع أخرى من المحفزات على نطاق ضيق مثل الضغط النفسي أو الإجهاد والتعرض للمؤثرات البيئية المحيطية (مثل:التعرض لبعض المواد الكيمائية أو الأدوية)، وتلعب بعض العناصر الجينية دورا في استجابة الفرد لهذه المحفزات، وقد تتبع هذه العناصر الجينية فوجد أنها أنواع متعلقة بتوجيه كريات الدم البيضاء لأي أجسام مضادة موجودة في الجسم (أي إنها جينات يعتمد عليها جهاز المناعي لتحديد خلايا الجسم التي لا يجب مهاجمتها من الأجسام التي يجب مهاجمتها) وعلى الرغم من ذلك فانه

حتى بالنسبة لأولئك الذين ورثوا هذه القابلية للإصابة بالمر ض يجب التعرض لمحفز من البيئة المحيطية للإصابة بالمرض.(**وفائي، *2005*، ص.*34***).

3.5**الأدويةوالهرمونات التي تؤثر سلبا على الأنسولين وا إفراز**.(**رضوان,*2008*،ص.*55***)

4.5.**الإصابات الفيروسية:** هناك صلة مؤكدة بين الإصابة الفيروسية كالتهاب غدة النكاف "الغدة اللعابية" ***ParatiditeVvirale***والجديري ***Varicelle***وبين كيفية أداء البنكرياس لوظيفته حيث ثم أثناء إجراء بعض التجارب عن الحيوانات وذلك بحقنها بمثل هذه الفيروسات اكتشاف إصابتها بمرض السكري إذ أن هذه الفيروسات تؤثر على عمل البنكرياس .(**دعميش ,*2011*، ص.*87***).

6. **مضاعفات مرض السكري المرتبط بالأنسولين:**

1.6. **إصابة الأعصاب:** يصيب مرض السكري أي نوع من الأعصاب (الطرفية والذاتية) وتعتبر إصابة الأعصاب من المضاعفات الشائعة والخطيرة لمرض السكري التي تظهر مبكرا، ويشكو من أعراضها كثير من المرضى، وتختلف شدتها وأعراضها من المرض إلى آخر ويرجع ذلك إلى نقص الدم في الشرايين الدقيقة التي تغذي الأعصاب مما يؤدي إلى تصلب الشرايين عند مريض السكري .(**الحميد، *2008*، ص.*87***).

2.6. **عدم انتظام الدورة الدموية والقلب:** يشكو مريض السكري من زيادة دقات القلب أثناء الراحة،ويعز ى هذا إلى تأثير مرض السكري على الأعصاب الإرادية المتحكمة في حركة وانقباض القلب، وقد قدر العلماء معدل الوفيات بسب مشاكل القلب الناتجة عن اعتلال الأعصاب بسب مرض السكري بين *15*% إلى *53*%، كما أن زيادة نسبة الدهون الكوليسترول في الدم، من الأسباب التي تجعل مريض السكري أكثر عرضة للإصابة بتصلب الشرايين عن غيره .(**المرزوقي، *2008*، ص.*29***).

3.6.**اعتلال شبكة العين:** ما يقرب من *50*% من مرضى السكري قد تتأثر أعينهم في وقت من الأوقات وتضعف أبصارهم، ويؤدي مرض السكر إلى حدوث ما يعادل *12000*إلى *48000*حالة جديدة في فقدان البصر سنويا، ويعتبر مرض السكر السبب الرئيسي الأول

لحالات فقدان البصر الجديدة لدى الأشخاص البالغين شيوعا في عين المريض المصاب بالسكري هو اعتلال الشبكية ***Rétinopathie*** وهي عبارة عن اختلال في الأوعية الدموية في الشبكية، وكذلك مرضى السكري أكثر عرضة للإصابةبعتامة العدسة أو ما يعرف بالكتاركت***Cataracte*** وارتفاع ضغط الدم داخل العين ***Glocome***.

4.6. **الضعف الجنسي:** تأثر الأعصاب الجنسية الإرادية ينتج عنه ف قدان القدرة على انتصاب القضيب (العضو الذكري)وا ٍتمام الاتصال الجنسي بنجاح، ولكنه لا يؤثر على خصوبةوا ٍنجاب الأطفال، وقد تصل نسبة الإصابة بهذا المشكل بين الرجال المصابين بالسكري إلى الإصابة بهذا المشكل بين الرجال المصابين بالسكري إلى نسبة 50%، وهناك عاملان مهمان في حدوث الضعف الجنسي عند مريض السكري وهما:

أ) **العامل العضوي:** إصابة شرايين العضو الذكري بالتصلب والضيق فيقل الدم المندفع للعضو وبالتالي يضعف الانتصاب.

ب) **العامل النفسي:** القلق التوتر والخوف المصاحب لمرض السكري.(**المرزوقي، *2008*، ص.*31*)**.

5.6.**القدم السكري:** يطلق تعبير القدم السكرية على المضاعفات والتغيرات التي تحدث في قدم مريض السكري من التهابات وتقرحات وغر غرينا) ويحدث هذا السبب تلف الأعصاب التي تفقد القدم الإحساس وتضعفه مما يعرضه لكثرة الاصطدام بالأشياء وعدم شعور المريض بألم أو حرارة أو برودة في القدمين، وبالتالي لا يشعر المريض بأي جرح أو حرقة . كما أن تلف الأعصاب الطرفية يؤدي إلى فقدان الإحساس بمفاصل القدمين والأصابع مما يتسبب نشوة الأصابع وعدم تكافؤ توزيع وزن الجسم على القدمين ما يؤدي إلى ظهور تشققات ثم تقرح في مناطق الضغط الزائدو المستمر . (الزهراني، *2006*: *16*).

7. أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين:

حدد كل من ***Jean Hamburger 1991 et R .Rosanio 1980***ثلاثة أنواع من أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين متمثلة فيما يلي:

1.7. الأعراض الأساسية وهي:

– ارتفاع نسبة السكر في الدم الراجع إلى وظيفة الكبد التي تعمل على رفعه وغياب ادخاره من طرف أنسجة الجسم .

– كثرة التبول المصحوب بمرور السكر والمتكرر عدة مرات في اليوم خاصة ليلا.

– العطش الشديد الناتج عن ضياع كمية كبيرة من الماء على مستوى الكلى، ويتطلب تعويض الجسم عن هذا الاحتياج.

– كثرة الأكل بشراهة وبطريقة سريعة .

– وجود الأجسام الخلونية ويكشف عنها من خلال التحاليل البولية .

– وجود الأسيتوز الناتجة عن الارتفاع الحاد للأجسام الخلونية في الدم، وتتميز هذه المادة بالحموضة مسببة اضطرابات أيضية.**(منيرة، *2008*، ص.*84*).**

2.7. الأعراض الكاشفة: و تتمثل في:

– **الخدش:** يكون خاصة في المناطق الجنسية، ويعتبر من أهم العلامات الكاشفة.

– **فقدان الوزن أو النحافة:** الناتجة عن عدم استعمال السكريات من طرف خلايا الجسم بسبب الغياب الكامل للأنسولين .

– **حالة الغيبوبة:** وهي من أخطر أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين، إضافة إلى العرق البارد وشحوب الوجه ورجفة اليدين.

3.7. الأعراض النفسية: وتتمثل في:

التعب أو الإعياء النفسي: وينحصر في حالة الإعياء التي يتعرض لها المريض، وفي مختلف الاضطرابات النفسية التي قد يمر بها كالقلق والخوف المستمر من تأزم المرض، وحالات الاكتئابو اليأس من الحياة، وسرعة الإثارة وضعف معنوياته.

إضافة إلى: انعدام الرغبة في العمل، الأرق، انحطاط الذاكرة، التلعثم والغثيان.**(منيرة، *2008*، ص.*85*).**

8.التشخيص مرض السكري المرتبط بالأنسولين:

يشخص مرض السكري المرتبط بالأنسولين بالأعراض سالفة الذكر إضافة إلى الأعراض البيولوجية:

تحليل السكر في الدم:يحتوي الدم على قدر من سكر العنب (الجلوكوز) يتذبذب بين الارتفاع والانخفاض بعد تناول الأكل، وفي حالة الصيام وكذلك بعد الانفعالات، وقد تم تحديد المعدل الطبيعي للسكر في البلازما بواسطة المؤسسات العالمية مثل: منظمة الصحة العالمية، ورابطة السكر الأمريكية حيث تحدد النسبة الطبيعية لمستوى السكر في الدم بين (*4*و*6* ميلي مول) حيث يكون المستوى العادي للجلوكوز في الدم حوالي *90* ميليغرام/ *100* مل، ويمكن اعتبار الشخص مصابا بالسكري إلى ما وجدت نسبة الجلوكوز في الدم ما يعادل أو يفوق 1.26 ميلغرام/*100*مل.

لا يظهر السكر في الدم إلا بعد أن تصل نسبته إلى أكثر من *1.80* ميليغرام/*100* مل في الدم حيث تعجز الكلى على إعادة امتصاصه بالكامل من الدم وهو ما يعرف ب مرض الكلوي للسكر، وبالتالي يخرج السكر الزائد من البول ولهذا يعتبر تحليل الدم الأدق في التأكد من الإصابة ب مرض السكري.**(الحميد، *2008*.ص*58*)**

9.علاج مرض السكري المرتبط بالأنسولين:

بالنسبة لمرضى النوع الأول من مرض السكري، فهم بحاجة إلى تعاطي الأنسولين يوميا للبقاء على قيد الحياة، وتعد الحمية الغذائية الصحية لمرضى السكري مشابهة إلى حد كبير بالحمية الغذائية لغير المصابين به، فمريض السكري "كغيره" يجب أن يعرف كيفية توزيع الكربوهيدرات التي يتناولها طوال اليوم توزيعا مستويا، وكيفية تقسيم الفترات الزمنية بين الوجبات الرئيسية والخفيفة تقسيما سليما للحفاظ على ثبات نسبة السكر في الدم والحيلولة دون ارتفاعها أو انخفاضها أكثر مما ينبغي.

والتمرينات الرياضية تساعد جسمك على استخدام الأنسولين وتخفيض نسبة السكر في الدم، كما تساعد التمرينات الرياضية والحمية الغذائية الصحية المريض على التخلص من أي زيادة في الوزن، الوقاية من ارتفاع ضغط الدم والكولسترول ومن الإصابة بأمراض القلب.**(شريقي، *2014*، ص.*85*)**.

خلاصة:

في هذا الفصل تناولنا مرض السكري المرتبط بالأنسولين حيث تطرقنا إلى نبذة التاريخية عن مرض السكري، ومفهوم مرض السكري والتعرف على غدة البنكرياس وهرمون الأنسولين و وظيفته، وكذا أعراض ومضاعفات مرض السكري المرتبط بالأنسولين و تشخيصه وعلاجه، ومن خلال هذا نستخلص أن مرض السكري المرتبط بالأنسولين يصاب به الأطفال في سن مبكرة وان كان ذلك نادر الحدوث، ويمكن أن يصيب هذا المرض الشباب في العشرينيات والثلاثينيات وان كانت هذه الإصابة محدود وذلك لأسباب مختلفة أو بسبب عوامل وراثية أو نفسية .

الجانب الميداني

الفصل الخامس

الدراسة الميدانية وإجراءاتها

تمهيد:

1- منهج الدراسة

2-الدراسة الاستطلاعية

2-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية

2-2- عينة الدراسة الاستطلاعية

2-3- نتائج الدراسة الاستطلاعية

3- الدراسة الأساسية

3-1- عينة الدراسة وخصائصها

3-2- حدود الدراسة

3-3- أدوات جمع المعلومات

3-4- الأساليب الإحصائية

خلاصة

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة في جانبه النظري من خلال المراجع والمصادر المتحصل عليها يقتضي هذا منا البحث عن طبيعة الظاهرة المدروسة كما في الواقع هذا ما يتطلب منا خطة منهجية للوصول إلى ذلك وفق أساليب منهجية تطرحها طبيعة الموضوع من حيث وضوح منهج الدراسة وما ينبني في إطاره من تصميم محكم، وكيفية اختيار العينة وخصائصها ومدى تجانسها ومناسبة الأدوات البحثية وما تتميز به من خصائص سيكومترية كل على صلاحية أدوات الدراسة للقياس والحصول على نتائج الموجودة، وذا ملائمة الأساليب الإحصائية، كل هذه الإجراءات تساعد أي باحث في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية إلى الوصول إلى نتائج علمية دقيقة، وهذا ما سيتم مراعاته في هذا الفصل من خلال تحديد أهم الإجراءات المنهجية الملائمة لطبيعة موضوع الدراسة.

1- منهج الدراسة:

إذا كان المنهج كما قال "هوفن" التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن الحقيقة عندما نكون جاهلين بها،وا ٍما من أجل البرهنة عليها للآخرين عندما نكون عارفين بها (**بوحوش وآخرون، *1995*، ص.*43***)،وا ٍذا كانت المناهج أو طرق البحث عن الحقيقة تختلف باختلاف طبيعة الموضوع، فإن هذا الموضوع قد فرض علينا منهجه الخاص والمتمثل في المنهج الوصفي التحليلي الذي ارتأينا أنه الأصلح لهذه الدراسة، ويمكن أن يقدم للمنهج الوصفي التحليلي التعريف التالي: عرفه "عبيدات ذوقان" على أنه "أسلوب من أساليب التحليل المتمركزة على المعلومات الكافية والدقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة (**عبيدات وآخرون، *1999*، ص.*46***).

كما عرف أيضا بأنه "طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا، عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (**شفيق، 1985، ص.80**)، وبالتالي فإنه يمكن من جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها، للوصول إلى تعميمات مقبولة وهذا ما يتناسب مع طبيعة موضوع هذه الدراسة، وذلك لأننا بصدد إبراز نمط الشخصية السائد ومستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

2- الدراسة الاستطلاعية:

عرف "**مروان عبد المجيد إبراهيم**" الدراسة الاستطلاعية بأنها "تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث دراستها، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي".(**إبراهيم، 2000، ص.** 38).

وبالتالي فإن الدراسة الاستطلاعية تعتبر الخطوة الأولى لأي بحث علمي في جانبه الميداني، ذلك لأنها تتيح للباحث فرصة جمع المعلومات الأولية والحصول على البيانات الخام المتعلقة بالظاهرة المستهدفة، والتأكد من صلاحية الأدوات المستعملة.

2-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية التي تم القيام بها في النقاط التالية:

- الحصول على معلومات أولية حول موضوع الدراسة.
- التعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان، ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات الدراسة.
- التأكد من سلامة اللغة المعتمدة، ووضوح المفردات والعبارات للأداة.
- مدى ملاءمة بنود أداة القياس لعينة الدراسة وخصائصها مقارنة بمستوى الطالبات.
- حساب الخصائص السيكومترية (الصدق، الثبات) لأداة القياس قبل تطبيقها على عينة الدراسة الأساسية.

2-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

تمثل الدراسة الاستطلاعية الخطوة التي تسبق الاستقرار نهائيا على خطة الدراسة، ويفضل القيام بدراسة استطلاعية على عدد محدود من الأفراد.

2-3- حدود الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية بعيادة خاصة لأمراض الغدد والسكري (عيادة دكتور بركاتي، جمعية مرض داء السكري) بولاية المسيلة في بداية شهر فيفري سنة *2018*.

2-4-عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (*30*) مريض بداء السكري الخاضعين للأنسولين.

2-5- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على ميدان الدراسة والظروف التي ستتم فيها.
- جمع المعلومات حول مجتمع الدراسة.
- معرفة العراقيل التي يمكن مواجهتها أثناء تطبيق أدوات الدراسة، من أجل تفاديها.
- التعرف على مدى ملائمة أدوات الدراسة للعينة المستهدفة.
- تم التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس والتي هي مذكورة بالتفصيل في عنصر أدوات جمع البيانات.

3-الدراسة الأساسية:

بعد كل هذا تم الشروع في القيام بالدراسة الأساسية، التي سيتم توضيحها من خلال عرض لأدوات الدراسة، والمعاينة، وكيفية إجراء الدراسة مع التطرق إلى مختلف الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل.

3-1- عينة الدراسة وخصائصها:

تعتبر العينة مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة ويجب أن تكون ممثلة له أحسن تمثيل، ذلك أن المجتمع يعتبر الهدف الأساسي من الدراسة حيث أن الباحث يعمم في النهاية النتائج عليه، ومن هنا يمكن تعريف المجتمع بأنه يتكون من مرضى السكري

الخاضعين للأنسولين، وبعد تعريف المجتمع يتم التنقل إلى الخطوة التالية وهي تحديد عينة الدراسة.

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (80) مريض بالسكري خاضعين للأنسولين من كلا الجنسين وتراوحت أعمارهم بين15-35 سنة ، اختيار ها بطريقة قصدية وهي الطريقة التي يختار بها الباحث العينة عن قصد لتقديره أو تصوره أنها أقرب تمثيلا للمجتمع الأصلي.(مصباح، 2008، ص.221).

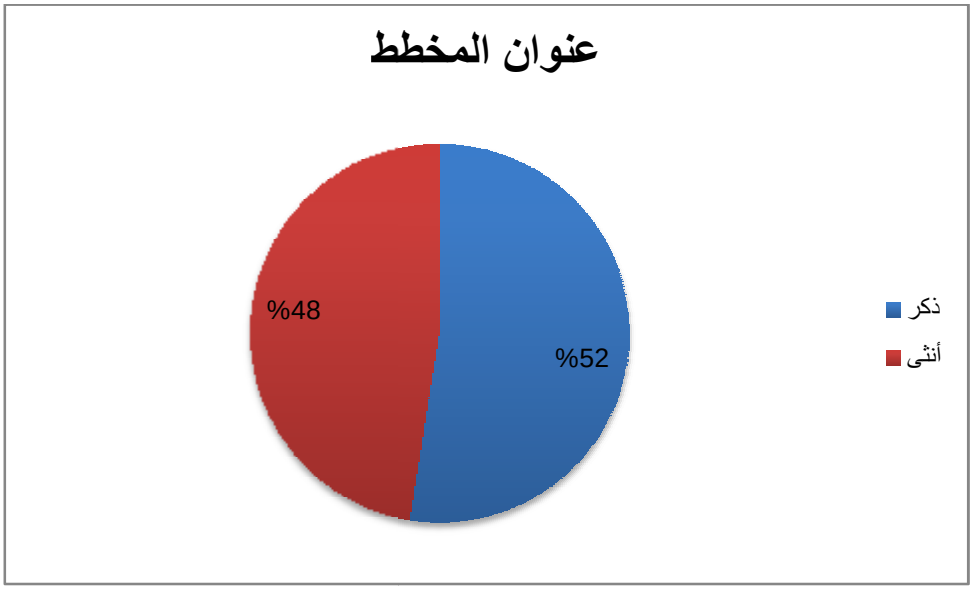
3-1-1-خصائص العينة الأساسية:

-البيانات الشخصية:

أ- الجنس:

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	*42*	*52,5*
أنثى	*38*	*47,5*
المجموع	*80*	*%100*

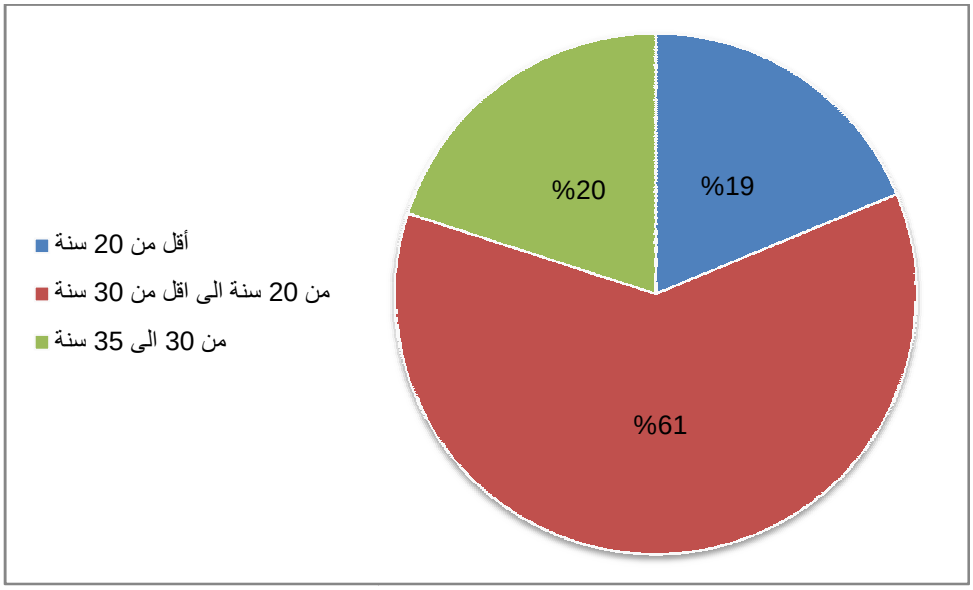


الشكل رقم (02): يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

ب- السن:

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	*15*	*18,8*
من 20 سنة إلى اقل من 30 سنة	*49*	*61,3*
من 30 إلى 35 سنة	*16*	*20*
المجموع	***80***	***%100***

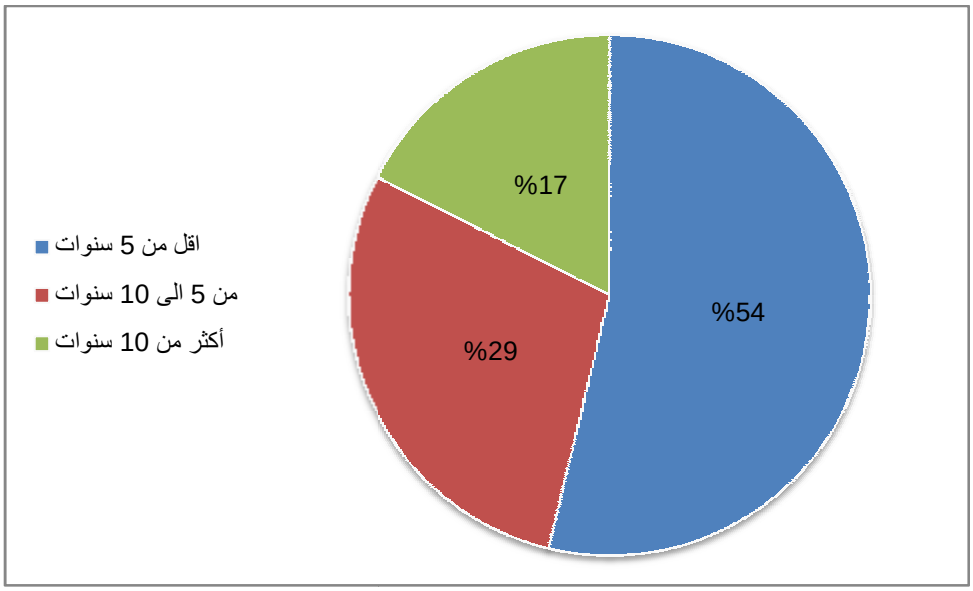


الشكل رقم (03): يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

ج-مدة الإزمان :

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الاصابة

مدة الإصابة	التكرارات	النسبة المئوية
اقل من 5 سنوات	*43*	*53,8*
من 5 إلى 10 سنوات	*23*	*28,8*
أكثر من 10 سنوات	*14*	*17,5*
المجموع	***80***	***%100***



الشكل رقم (04): يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الإصابة.

3-2- حدود الدراسة:

3-2-1- الحدود الزمنية: الموسم الدراسي *2017-2018*.

3-2-2- الحدود المكانية: تم إجراء التطبيق على العينة لأدوات البحث في *3*عيادات خاصة لأمراض الغدد والسكري، عيادة دكتور بركاتي، عيادة بزرزور صبرينة، عيادة الدكتورة مذكور، وجمعية مرض داء السكري لولاية المسيلة .

3-2-3- **الحدود البشرية:**أجريت الدراسة على عينة قوامها (*80*) فرد مصاب بمرض السكري الخاضعين للأنسولين من كلا الجنسين وبمختلف المستويات.

3-3- أدوات الدراسة:

يتم تحديد وسائل جمع البيانات كخطوة أساسية في الدراسة الميدانية وذلك من أجل تحقيق الأهداف التي أجريت من أجلها هذه الدراسة، حيث أن طبيعة الموضوع تلعب الدور الأهم في تحديد هذه الأدوات، فالذي يصلح في دراسة معينة قد يكون أداة فاشلة في دراسة أخرى، ومن خلال موضوع هذه الدراسة يمكن الإشارة إلى الظاهرة المدروسة والمتعلقة بـ "نمط الشخصية(أ-ب) وعلاقته بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين"، ومن خلال هذا كانت الأداتان الأقرب والأصلح هو مقياس "نمط الشخصية (أ-ب) ومقياس "معنى الحياة" وفيما يلي توضيح لذلك:

3-3-1-مقياس نمط الشخصية (أ-ب) :

- **وصف المقياس:**

استخدمت الباحثة مقياس نمط الشخصية (أ-ب) التي استخدمته الباحثة **(كوكب ناجي الوادعي**2012) من تصميم (***GOLISZEK,1988***) حيث يقيس هذا المقياس نمط الشخصية (أ) و(ب) و(أ-ب) فالفرد التي تكون درجاته بين *100-150*يصنف أنه من نمط (أ) ، ومن يحصل على 76-99 يصنف من النمط (أب)، بينما الذي تكون درجاته 30-75 يصنف بأنه من النمط الشخصية (ب)، وقد قامت الباحثة (كوكب ناجي الوادعي) بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وحكمته في الجزائر وطبقته على عينة يمنية.

- **تعليمات الإجراء وطريقة تصحيح:**

تنص التعليمات على أنه عند الإجابة على القائمة، يطلب من المفحوص أن يضع علامة (×) تحت واحد من الاختيارات الخمسة السابقة، وذلك حسب انطباق مضمون العبارة عليه.

أما بالنسبة لطريقة تصحيح القائمة، فقد سبقت الإشارة إلى أنها تتكون من 30 بند ايجاب عنها ضمن خمسة بدائل أو اختيارات هي: أبدا وتنال1، نادرا وتنال2، أحياناوتنال3 درجات، عادةوتنال4 درجات، دائما وتنال 5 درجات .

نمط الشخصية	الدرجة
نمط (أ)	*150-100*
نمط (أ-ب)	*99-76*
نمط (ب)	*75-30*

(*30*) الحد الأدنى، (*150*) الحد الأعلى.

3-3-2- مقياس معنى الحياة:

وصف المقياس:أعد هذه القائمة السيكولوجي، هارون توفيق الرشيدي (*1996*) تتكون القائمة من *39* بندا، تقيس معنى الحياة يجاب عنها بأسلوب تقريري، ضمن أربعة بدائل (لا، قليلا، متوسطا، كثيرا) بدرجات (*0،1¤2¤3*) على التوالي، حيث تشير ارتفاع درجة المقياس إلى ارتفاع معنى الحياة و انخفاضها في مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري.

بيانات العامة: وشملت البيانات العامة (متغير الجنس، متغير السن، متغير مدة الإزمتن). **توضيح طريقة الإجابة:** تتم الإجابة على فقرات أداة القياس بوضع علامة (×) في الخانة التي تراها مناسبة لها حسب مايلي:

3-4- خصائص السيكومترية لدراسة الحالية:

3-4-1-مقياس نمط الشخصية (أ) :

أ.**الصدق:** تم حساب صدق المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقة:

أولا:حساب معامل ارتباط عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه: حيث تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

الجدول رقم (04): مصفوفة ارتباطات العبارات مع الدرجة الكلية لمقياس نمط الشخصية

		الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية
ع1	معامل الارتباط	,817**	ع 11	معامل الارتباط	,693**	ع 21	معامل الارتباط	,437*
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,016
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع2	معامل الارتباط	,702**	ع 12	معامل الارتباط	,854**	ع 22	معامل الارتباط	,652**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع3	معامل الارتباط	,542**	ع 13	معامل الارتباط	,806**	ع 23	معامل الارتباط	,600**
	مستوى الدلالة	,002		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع4	معامل الارتباط	,743**	ع 14	معامل الارتباط	,813**	ع 24	معامل الارتباط	,654**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع5	معامل الارتباط	,692**	ع 15	معامل الارتباط	,687**	ع 25	معامل الارتباط	,735**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع6	معامل الارتباط	,701**	ع 16	معامل الارتباط	,760**	ع 26	معامل الارتباط	,786**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع7	معامل الارتباط	,746**	ع 17	معامل الارتباط	,697**	ع 27	معامل الارتباط	,669**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع8	معامل الارتباط	,558**	ع 18	معامل الارتباط	,815**	ع 28	معامل الارتباط	,692**
	مستوى الدلالة	,001		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000

	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع9	معامل الارتباط	,730**	ع 19	معامل الارتباط	,568**	ن 29	معامل الارتباط	,734**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,001		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع10	معامل الارتباط	,695**	ع 20	معامل الارتباط	,816**	ن 30	معامل الارتباط	,774**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
**الارتباطدالعند (0.01)								
*الارتباطدالعند (0.05)								

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات مقياس (نمط الشخصية)والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0,01) حيث تراوحت جميعها بين (0,54) و(0,81)ما عدا العبار ة رقم (21) كانت دالة عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمة معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس (0,43) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس نمط الشخصية

ب-الثبات: تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة:

-معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يوضح قيمة معامل الثبات الفا كرونباخ لمقياس نمط الشخصية

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
30	0,758

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل بلغ (0,75) وهو معامل ثبات مرتفع، وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات الأداة، وهذا يعني أن مقياس نمط الشخصية يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحا للتطبيق في الدراسة الأساسية.

ثانيا: مقياس معنى الحياة:

أ-**الصدق:** تم حساب صدق المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقة:

أولا: حساب معامل ارتباط عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه: حيث تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

الجدول رقم (06): مصفوفة ارتباطات العبارات مع الدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة

		الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية
ع1	معامل الارتباط	,404*	14	معامل الارتباط	,654**	27	معامل الارتباط	,756**
	مستوى الدلالة	,027		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع2	معامل الارتباط	,827**	15	معامل الارتباط	,779**	28	معامل الارتباط	,749**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع3	معامل الارتباط	,436*	16	معامل الارتباط	,812**	29	معامل الارتباط	,791**
	مستوى الدلالة	,016		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع4	معامل الارتباط	,762**	17	معامل الارتباط	,620**	30	معامل الارتباط	,755**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع5	معامل الارتباط	,762**	18	معامل الارتباط	,623**	31	معامل الارتباط	,684**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع6	معامل الارتباط	,647**	19	معامل الارتباط	,513**	32	معامل الارتباط	,786**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,004		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30

ع7	معامل الارتباط	,682**	20	معامل الارتباط	,502**	33	معامل الارتباط	,762**
	مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,005		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع8	معامل الارتباط	,550**	21	معامل الارتباط	,576**	43	معامل الارتباط	,762**
	مستوى الدلالة	,002		مستوى الدلالة	,001		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع9	معامل الارتباط	,520**	22	معامل الارتباط	,804**	35	معامل الارتباط	,648**
	مستوى الدلالة	,003		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع10	معامل الارتباط	,464**	23	معامل الارتباط	,797**	36	معامل الارتباط	,762**
	مستوى الدلالة	,010		مستوى الدلالة	,000		مستوى الدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع11	معامل الارتباط	,610**		معاملالارتباط	,437*	37	معاملالارتباط	,714**
	مستوى الدلالة	,000	24	مستوىالدلالة	,016		مستوىالدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع12	معامل الارتباط	,816**	25	معاملالارتباط	,760**	38	معاملالارتباط	,777**
	مستوى الدلالة	,000		مستوىالدلالة	,000		مستوىالدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30
ع13	معامل الارتباط	,827**	26	معاملالارتباط	,383*	39	معاملالارتباط	,683**
	مستوى الدلالة	,000		مستوىالدلالة	,037		مستوىالدلالة	,000
	حجم العينة	30		حجم العينة	30		حجم العينة	30

**الارتباطدالعند (0.01)

*الارتباطدالعند (0.05)

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات مقياس (معنى الحياة) والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

(*α =0,01*) حيث تراوحت جميعها بين (*0,46*) و(*0,82*)ما عدا العبار ات رقم (*26/24/3/1*) كانت دالة عند مستوى الدلالة (*0,05*) حيث بلغت قيمة معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس (*0,40/ 0,43/0,43 /0,38*) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس معنى الحياة.

ب-الثبات:

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة:

-معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): يوضح قيمة معامل الثبات ألفاكرونباخ لمقياس معنى الحياة

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
39	***0,755***

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل بلغ (*0,75*) وهو معامل ثبات مرتفع، وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات الأداة، وهذا يعني أن مقياس معنى الحياة يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحة للتطبيق في الدراسة الأساسية.

3-5- أساليب المعالجة الإحصائية:

استخدمت الطالبة الباحثة في معالجة بيانات الدراسة الأساسية الإحصائية المناسبة للفرضيات والتساؤلات المقترحة، وذلك على النحو التالي:

– **النسب المئوية:** وذلك في وصف خصائص العينة.

– **المتوسط الحسابي والانحراف المعياري:** معرفة مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين .

– **معامل ألفا كرومباخ:** لقياس ثبات المقياس.

– **معامل ارتباط بيرسون:** لحساب صدق المقياس.

– **اختبار (ت) ستودنت** (*student*)**:** لدراسة الفروق بين الجنسين .

- **التكرارات.**
- **معامل سميرنوفكولمجروف .**
- **تحليل التباين الأحادي(*OME.WAYANOVA*).**

خلاصة:

بإتباع خطوات البحث المعروفة من منهج سليم وعينة ممثلة وأساليب إحصائه صحيحة، والتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس أمكن الباحثة من الشروع في الدراسة وذلك من خلال عرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة والدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة.

الفصل السادس

عرض وتحليل النتائج

تمهيد:

1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات.

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

خلاصة

تمهيد:

غاية كل بحث علمي هو تحليل البيانات والنتائج المتوصل إليها، في ضوء الفرضيات التي تم تبنيها وطرحها من الباحثة، وعليه فإننا سنناقش ونقدم عرضا تحليليا عن النتائج التي تم التوصل إليها من الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من مرضى السكري الخاضعين للأنسولين باستخدام الأساليب الإحصائية، حيث تم التوصل إلى مجموعة من النتائج وتحليلها حسب الفرضيات بدءا بالفرضية الأولى إلى غاية الفرضية السابعة.

1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات.

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

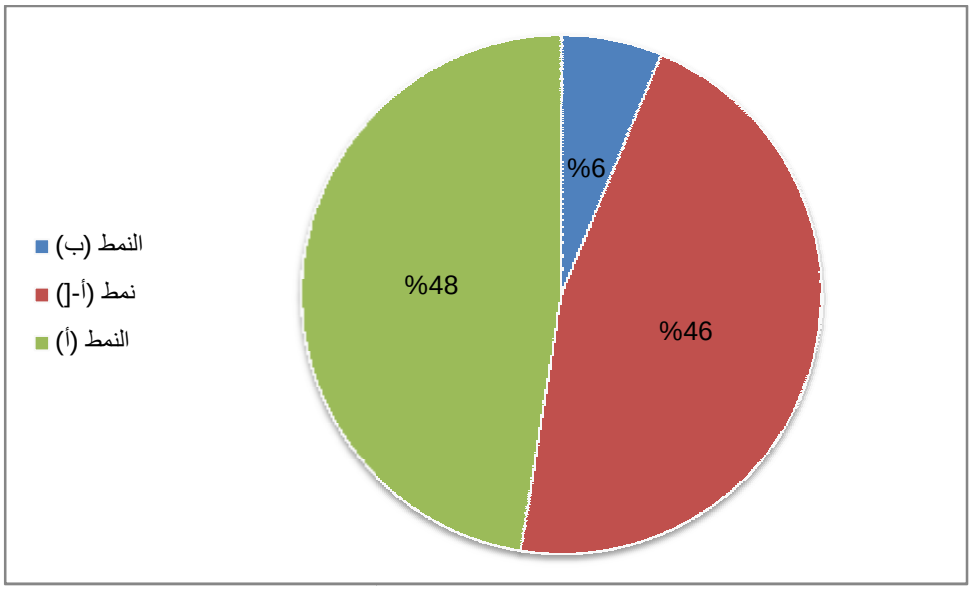
نصت الفرضية "أن نمط الشخصية السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، نمط الشخصية (أ)"ولتحقق من هذه الفرضية تم وصف استجابات أفراد العينة على المقياس كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير نمط الشخصية.

	معيار الحكم	التكرارات	النسبة المئوية
النمط (ب)	*30-75*	*5*	*6,3*
نمط (أ-ب)	*76-99*	*37*	*46,3*
النمط (أ)	*150-100*	*38*	*47,5*
المجموع		*80*	*%100*

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالا (*80*) فردا، نلاحظ أن عدد الافراد المصابين بمرض السكري الخاضعين للأنسولين ذوي نمط الشخصية (ب) بلغ (*5*) بنسبة بلغت *6,3*%، أما عدد الافراد المصابين بمرض السكري الخاضعين للأنسولين ذوي نمط الشخصية (أ-ب) بلغ (*37*) بنسبة بلغت *46,3*%،

أما عدد الافراد المصابين بمرض السكري الخاضعين للأنسولين ذوي نمط الشخصية (أ) بلغ (38) بنسبة بلغت 47,5%، وعليه نستنتج نمط الشخصية السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين هو النمط (أ) ثم يليه النمط (أ-ب) وفي المرتبة الأخيرة وبنسبة ضعيفة النمط (ب)، وهذا ما يوضحه الشكل التالي:



الشكل رقم (05): يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير نمط الشخصية السائد

1-2-عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية "مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين منخفض". ولتحقق من الفرضية تم استخدام اختبار ($T_{.test}$) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة مع المتوسط النظري لمقياس معنى الحياة كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (09): نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري.

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	قيمة($T_{.test}$)	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
معنى الحياة	75,4125	13,51576	58,5	16,91250	11,192	,000	79	دال إحصائيا

لأجل اختبار هذه الفرضية جرى معالجة البيانات التي تم الحصول عليها من تطبيق **مقياس معنى الحياة** على العينة المؤلفة من (***80***) وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمقياس ومقارنته بالمتوسط النظري **للمقياس** تبين أن متوسط درجات أفراد العينة في **المقياس ككل** بلغ***75,41***درجة وبانحراف معياري قدره (***13,51***) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (**المحسوب**) والمتوسط النظري البالغ(***58,5***) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (***16,71***) درجات، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة ($T_{.test}$) التي بلغت (***11,19***) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (***α=0.01***)]. **ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي *99*% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة *1*%.هذا يعني أن مستوى معنى الحياة عال وعليه** تم رفض الفرضية البحثية التي نصت على أن مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين **منخفض. وقبول الفرضية الصفرية.**

قبل اختبار فرضيات العلاقة وجب التأكد من اعتدالية التوزيع: وجب التأكد من اعتدالية التوزيع لاختيار الأسلوب الإحصائي المناسب وللتأكد من ذلك قمنا بحساب اختبار سميرن وفكولمجروف وتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (10): يبين اعتدالية توزيع العلاقة

العدد	اختبار k S	الدلالة
80	***0,824***	***0.505***

من خلال قيمة اختبار SKالبالغة (*0.824*) وبدلالة (*0.752*) وهي أكبر من (*0.05*) نستنتج ان التوزيع اعتدالي ويمكن استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية.

1-3-عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية العلائقية الثالثة:

تنص الفرضية على توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين. وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين **نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة،** تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (11): يوضح قيمة معامل الارتباط بين نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة.

المتغيرات	معنى الحياة			
نمط الشخصية (أ)	**حجم العينة**	**معامل الارتباط بيرسون r**	**مستوى الدلالة**	**القرار**
	38	***,118***	***,479***	**غير دال**

ويتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين نمط **الشخصية (أ) ومعنى الحياة**والتي بلغت (***0.118***)، وهي قيمة ضعيفة وموجبة أي كلما ارتفعت سمات شخصية **النمط (أ)** لدى أفراد عينة الدراسة كلما ارتفع مستوى **معنى الحياة**لديهم، كما أن الارتباط موجب وغير دال إحصائياً ، وعليه تم رفض الفرضية البحثية التي نصت على انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط **الشخصية** (أ) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين **للأنسولين. وقبول الفرضية الصفرية.**

1-4-عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية العلائقية الرابعة:

تنص الفرضية على توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط الشخصية (ب) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

ملاحظة:تم استبعاد حساب العلاقة بين نمط الشخصية (ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، وذلك لكون عدد أفراد العينة هو 5 فقط من مجموع العينة (80) مريض من مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

1-5-عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية العلائقية الخامسة:

تنص الفرضية على توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط الشخصية (أ-ب) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين. وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين **نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة،** تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (12): يوضح قيمة معامل الارتباط بين نمط الشخصية (أ-ب) ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة.

المتغيرات	المعنى في الحياة			
	حجم العينة	معامل الارتباط بيرسون r	مستوى الدلالة	القرار
نمط الشخصية (أ-ب)	*37*	*-,259*	*,122*	دال

ويتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين نمط **الشخصية (أ-ب) و المعنى في الحياة**والتي بلغت (***0,259-***)، وهي قيمة ضعيفة وسالبة أي كلما ارتفعت سمات شخصية **النمط (أ-ب)** لدى أفراد عينة الدراسة كلما انخفض مستوى **معنى الحياة**لديهم، كما أن الارتباط سالب وغير دال إحصائياً ، وعليه تم رفض الفرضية البحثية التي نصت على انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط **الشخصية (أ-ب)**و المعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين **للأنسولين. وقبول الفرضية الصفرية.**

1-6-عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة:

تنص الفرضية على وجود فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير الجنس. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار **(ت)** لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (13): يوضح الفرق بين أفراد عينة الدراسة في مقياس معنى الحياة حسب متغير الجنس

المتغير /الجنس		اختبار ليفين التجانس(F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
معنى الحياة	ذكور	,128	,721	42	76,3333	13,14398	78	,638	0,525	غير دالإحصائيا
	إناث			38	74,3947	14,02033				

يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الافراد في معنى الحياة **تبعا لمتغير الجنس**

أما بالنسبة للدرجة الكلية **لمعنى الحياة** فقد بلغ المتوسط الحسابي لفئة **الذكور** (***76,33***)، أما المتوسط الحسابي لفئة الإناث فقد بلغ فقد بلغ (***74,39***)، حيث نلاحظ أن هناك فرق **لصالح فئة (الذكور) إلا** أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية ($T_{.test}$) والتي بلغت (***0,63***) حيث جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، أي أنه تم رفض الفرضية البحثية وقبول الفرضية الصفرية بمعنى لا **توجد فروق دالة إحصائيا في المعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير الجنس**

1-7-عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة:

تنص الفرضية على وجود فروق في المعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير السن أقل من *20*سنة / من *20*إلى اقل من *30*/ من *30*إلى *35*سنة).

ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي كما هو مبين في الجدول التالي:

-جدول رقم (14): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (*One-WayANOVA*) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة في معنى الحياة تبعا لمتغير السن

مصادر التباين		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (f)	الدلالة الإحصائية	القرار
معنى الحياة	بين المجموعات	*334,323*	*2*	*167,161*	*,913*	*,406*	غير دال
	داخل المجموعات	*14097,065*	*77*	*183,079*			
	الكلي	*14431,388*	*79*	//////////////			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (***F***) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (***0,91***) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في مقياس معنى الحياة تبعا لمتغير **السن.** وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (*α=0,05*)، وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في **معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير السن.**

وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية الفارقية الثانية.

1-8-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة:

تنص الفرضية على وجود فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير مدة الإصابة أقل من 5سنة/من 5إلى اقل من *10*/أكثر من *10* سنوات). ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي كما هو مبين في الجدول التالي:

-جدول رقم (*15*): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (*One-WayANOVA*) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة في معنى الحياة تبعا لمتغير مدة الإصابة.

مصادر التباين		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (f)	الدلالة الإحصائية	القرار
معنى الحياة	بين المجموعات	*316,969*	*2*	*158,485*	*0,865*	*0,425*	غير دال
	داخل المجموعات	*14114,418*	*77*	*183,304*			
	الكلي	*14431,388*	*79*	////////			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (***F***) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (***0,86***) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في مقياس معنى الحياة تبعا لمتغير **مدة الإصابة** (وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (*α=0,05*)، وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في **معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير مدة الإصابة**. وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية الفارقية الثالثة.

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى: تنص الفرضية أن"نمط السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، نمط الشخصية (أ) "

أظهرت نتائج الدراسة أنه "نمط السائد لدى مرضى السكري هو نمط الشخصية(أ) و(أ-ب).

بعد المعالجة الإحصائية وبالنظر إلى التكرارات أفراد عينة الدراسة من خلال جدول رقم (08)حيث يشير الجدول إلى أن أفراد العينة الذين يحصلون على (*100-150*) درجة يتصفون بنمط الشخصية(أ) والتي بلغت نسبته ب (*47,5*%)، وأن الافراد الذين يتحصلون على (*30-75*) درجة يتصفون بالنمط الشخصية (ب) وبلغت نسبته (*6,3*%)، أما الذين

يحصلون على (76-99) درجة يتصفون بنمط الشخصية (أ-ب) وبلغت نسبته (46، 3)، مما يشير إلى أفرادا لعينة لديهم مستويات متفاوتة من أنماط الشخصية(أ) و(أ-ب). وعليه يفسر أن مرضى السكري يسودهم أن مرضى السكري الخاضعين للأنسولين يسودهم النمط(أ) ثم يليه نمط (أ-ب) الذي يعتبر كجسر بين نمط (أ) ونمط (ب)، حيث أن أغلبيتهم يتميزون بحب التنافس الشديد الذي يؤدي إلى نوع من السلوك العدواني لدى مرضى السكري، وهذا ربما يرجع إلى طبيعة مرضهم، حيث يتميزون بالنشاط والكفاح والرصانة، والهدوء عند إنجاز طموحاتهم، حيث يعتبر نمط الشخصية(أ) لديه خطورة على صحة فرد لأنه (مثل: أمراض القلب التاجية , سرطان)، وهذا ما يؤكده الإطار النظري من نظرية فريدمان وروزنمان خصائص النمط (أ) بأنهم يشعرون بالإرهاق، وعدم الموازنة في الحياة، كما يشعرون بالتذمر وتبيان الأفكار وبروز طموحات وأمال التي تعبر عن المرحلة العمرية لهم (15-35) سنة والتي يطمحون فيها إلى تحقيقها من خلال التنافس والالتزام ، حيث أنه لا يحب القيود الكثيرة المكانية والزمنية.

ويعود هذا ربما إلى طبيعة المرض بحد ذاته، الذي يشكل له ضغط نفسي وعدم الاتزان انفعالي، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع الدراسات السابقة مثل دراسة (ثاير، 2012)، ودراسة (حلاوين، 2016)، ودراسة (حمزاوي، 2013)، في حين تختلف مع دراسة (الوائلي، 2012) التي توصلت إلى أن نمط الشخصية السائد هو نمط (ب) لدى طلبة الجامعة.

2-2-مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية: تنص الفرضية أن" مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين منخفض"

فمن خلال الجدول رقم (10) وبعد المعالجة الإحصائية يتضح أن متوسط درجات أفراد العينة في مقياس معنى الحياة بلغ (75، 41) درجة وهي تقع ضمن المستوى المرتفع أي درجة معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين مرتفعة , وعليه تم رفض الفرضية التي تقول أن مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين منخفض".

وعليه تفسر هذه النتيجة بأنه ربما يكون مرضى السكري المترددين على العيادات الخاصة في مدينة المسيلة قد يتميزون بالإيجابية وأن لديهم اتجاها إيجابيا للعلاج فالمرض بالنسبة لهم ربما أصبح جزءا من حياتهم، وقد يرجع هذا أيضا إلى مستوى الثقافي لدى مرضى، وتلقيهم إلى الإرشادات الطبية مما مكنتهم من تقبل مرضهم أو التطور التكنولوجي في المجال الطبي الذي ساعد في اكتشاف أدوية قلقت من مضاعفات هذا المرض مما انعكس إيجابا على الروح المعنوية .

فمعنى الحياة حسب نظرية فرانكل مرتبط بتفرد الشخص وما يملكه من قدرات وا ٍمكانات ومرتبط بالمواقف التي يمر بها ومع تنوع مصادر معنى الحياة يمكن لكل شخص أن يوجد معنى لحياته.

فتتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسات السابقة منها دراسة (رسلان،*2017*.) حيث طبقت على نفس عينة من مرضى السكري، ودراسة (عبد الخالق و نيال، 2007) التي طبقت على عينة من مرضى بالسرطان التي يمكننا الاستفادة من نتائج هذه الدراسة حتى لو أجريت على فئة مرضى السرطان وليس مرضى السكري بأن درجة معنى الحياة ممكن أن تكون مرتفعة للمرضى بعكس ما هو متوقع بأن المريض تكون درجة شعوره بمعنى حياته منخفضة , وهناك دراسة (خوخ، *2011*) ودراسة (الوائلي، *2012*) ودراسة (العصار، *2015*) التي خصصت على فئة الطلبة الجامعة والمراهقين .

2-3-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة: تنص الفرضية أن "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين"

ومن أجل تحقيق هذه الفرضية استعمل معامل بيرسون لمعرفة العلاقة بين نمط الشخصية (أ) إذ بلغ معامل الارتباط (***0,118***) وهي ضعيفة وموجبة، كما أن الارتباط موجب وغير دال إحصائيا، وعليه تم رفض الفرضية التي تنص على وجود علاقة را تباطية دالة إحصائيا بين نمط الشخصية (أ) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين .

وعليه تفسر هذه النتيجة بأن مرضى السكري الخاضعين للأنسولين ذوي النمط (أ) وهذا ما يؤكده التراث النظري والدراسات السابقة حول الخصائص ومميزات الأفراد من نمط الشخصية (أ) ، الذين لهم قابلية للتعرض إلى مختلف مصادر الضغوط والمشاكل والأمراض النفسية والجسمية، حيث تعتبر سمات نمط الشخصية (أ) سمات مرضية وجب الاعتناء بصاحبها، وحسب الدراسات والنتائج المتوصل إليها أن خصائص نمط الشخصية (أ) المؤثرة في السلوك تؤدي إلى مخاطر صحية والتي لها ارتباط بعدد من المشكلات الصحية التي تتضمن أمرا ضف الأوعية القلبية والضغوط المسببة للسرطان يؤدي إلى اكتساب العديد من الأنماط السلوكية الايجابية والتي تمثل لهم مرحلة من الإشباع والتوافق مع أنفسهم وطموحاتهم، والمنبهات البيئية التي تجعلهم على حافة التوتر والانعصاب، مما يجعلهم يكررون هذه الأنماط السلوكية عن طريق الاستجابات المدعمة التي ترتفع بتقدير لذواتهم، وتجعلهم يرغبون دائما في أن ينجزوا أدائهم ويحسنوه إلى أقصى حد، حتى يستطيعون أن يحسنوا صورتهم أمام ذاتهم، وهذا يعد بمثابة أسلوب تكيفي مقبول بالنسبة لهم، ولهذا أصحاب النمط (أ) يتمتعون بمستوى عال من معنى في بالحياة وهذا ما أكدته دراسة. (الوائلي، *2012*).

ولهذا مرضى السكري الخاضعين للأنسولين ذوي النمط الشخصية (أ)، يشعرون دائما بالتنافس ويرغبون بالإنجاز السريع ويضعون لأنفسهم العديد من الأهداف والخطط الإيجابية وربما هذا يعود إلى طبيعة المرض الذي يجعل الفرد يكتسب نمط السلوكي (أ), الذي يتميز بالانفعال والمنافسة وقدرة العمل وطموح الزائد مما يزيد لدى هذا النمط ارتفاع في معنى الحياة وهذه العوامل التي تجعل المريض يعيش معاشا نفسيا غير مستقر مما يجعله يتميز بعدم الاتزان الانفعالي .

ومن خلال هذا نتوصل إلى أن لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نمط (أ) ومعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

2-4-مناقشة نتائج الفرضية الخامسة: تنص الفرضية أن " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين نمط الشخصية (أ.ب) ومعنى الحياة لدى مرض السكري الخاضعين للأنسولين "

ومن خلال ما في جدول رقم (12)و المعالجة الإحصائية وقيمة الارتباط بيرسون بين نمط الشخصية (أ-ب) ومعنى الحياة والتي بلغت (*0*، *259*-) وهي قيمة ضعيفة وسلبية تبين أنه تم فرضية "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائي بين نمطالشخصية (أ-ب) ومعنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين "

وعليه تفسر الباحثة من خلال الدراسات السابقةو الإطار النظري أن مرضى السكري الخاضعين للأنسولين ذوي نمط (أ-ب) يحملون نفس خصائص نمط (أ) وخصائص نمط (ب) فهو يمثل تكافؤ بين نمطين (أ) و(ب) لدى فرد، حيث نمط (ب) لا يملك نزعات وميول نمط (أ) واستنادا للفرضيتين السابقتين لوجود معنى الحياة لديهم مرتفع من خلال خصائصهم، كما جاء في دراسة (كوكب) فالنمط (أ-ب) يحمل جزء من خصائص نمط (أ) ونمط الشخصية (ب)، و هؤلاء غير عدوانيين وغير منافسين، ويأخذون الأمور بجدية في المواقف المتعددة، نشيطين ومكافحين، ومنتجين كما، أنا لديهم الحافز لتحقيق أهدافهم ويعملون بدون عدائية ولديهم القدرة على الاسترخاء، كما يملكون الرغبة على الانجاز في المحافظة على الهدوءو الرصانة، فهو كجسر وسيط بين نمطين (أ) و(ب) فهم قريبون من التوزيع الإعتدالي، وربما هذا ما أدى مرضى السكري ذوي النمط الشخصية (أ-ب) يتميزون بمعنى مرتفع في حياتهم , وربما يرجع هذا لتقبل طبيعة مرضهم أو إتباع الإرشادات الطبية باستمرار أو التوعية الصحية.

2-5-مناقشة نتائج الفرضية السادسة: تنص الفرضية أن" توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير الجنس:

فمن خلال جدول رقم (13) يوضح أن نسبة الدرجة الكلية لمعنى الحياة فقد بلغ المتوسط الحسابي لفئة الذكور (76.33)، أما المتوسط الحسابي لفئة الإناث فقد بلغ (74.33)، حيث نلاحظ أن هناك فرق لصالح فئة الذكور، إلا أن قيمة اختبار (***t***) والتي بلغت (*0.63*) حيث جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ألفا (0.05) هنا بينت عدم تحقق الفرضية أي لا توجد فروق في معنى الحياة تبعا لمتغير الجنس.

وعليه تفسر الباحثة بناء على صحة وجهة نظر فرانكل، في أن معنى الحياة شخصي وخاص بفرد، فهو يختلف من فرد إلى أخر وعند الفرد نفسه يختلف من موقف لأخر فهناك معنى خاص بكل موقف وبكل لحظة، والحياة ماهي إلا سلسلة من اللحظات والمواقف مما يعني أن معنى الحياة لا يعتمد على الجنس بقدر مايعتمد على خصائص ومنظومة تفكير الفرد بعينه وطبيعة المواقف التي يمر بها .

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج الدراسات السابقة مع دراسة (صافي، *2014*) التي أجريت على الطلبة إلا أنه يمكننا الاستفادة منها لنتائج هذه الدراسة ودراسة (أبوغزالة، *2007*) ودراسة (العصار، *2015*) حيث تعارضت مع نتائج دراسة (الوائلي، *2012*) التي أوضحت لوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في مستوى معنى الحياة.

2-6-مناقشة نتائج الفرضية السابعة: تنص الفرضية أن" توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير السن".

أظهرت نتائج الدراسة أنه "توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير السن".

ومن خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول رقم (14) نلاحظ أن اختبار الفرق (***F***) وتحليل التباين الأحادي بلغت (*0.91*) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على مقياس معنى الحياة تبعا لمتغير السن، وعليه تفسر الباحثة نتيجة عدم وجود فروق في مستوى معنى الحياة تبعا

لمتغير السن وإن الإصابة بمرض السكري أصبح شيئا مألوفا في المجتمع الجزائري، ومريض السكري قد يكون ذكرا أو أنثى كما أنه يمكن أن يكون صغيرا أو كبيرا، وأن المصاب بالسكري يقوم بوظيفته بطريقة عادية، ومواصلة حياته مثل بقية الناس الآخرين، ولكن عليه فقط بتقيد بأوامر ونصائح الطبيب مع إتباع الحمية الغذائية وممارسة النشاط الرياضي، كما قد تعود هذه النتيجة إلى مساعدة الأسرة والمجتمع لمريض السكري والوقوف إلى جانبه بغض النظر عن سنه، كل هذا يعود بالأثر الإيجابي على مستوى معنى في حياة المريض.

في حين يمكن القول بأن المصاب بالسكري اعتاد على المرض كما أنه يستطيع أن يقوم بأدواره في الحياة وله القدرة على تحقيق رغباته وتلبية حاجاته في الوسط الذي يعيش فيه، كما أن الأفراد المصابين بمرض السكري من فئة المراهقين والراشدين لا يزال لديهم طموح وأفاق مستقبلية مما جعلهم لا يستسلمون للأمر الواقع ويسيرون قدما نحو تحقيق أهدافهم في الحياة كل هذا شأنه أن يؤثر على مستوى معنى في حياة الفرد لذاته، أما بالنسبة لذوي الأعمار المتقدمة فإن تعود المريض على المرض السكري بحكم الخبرة وطول المدة تصبح لديه القدرة على تكيف والتعايش مع المرض.

2-7-مناقشة نتائج الفرضية الثامنة: تنص الفرضية أن" توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير مدة الإصابة".

أظهرت نتائج الدراسة أنه "توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين تبعا لمتغير مدة الإصابة".

من خلال النتائج المتواصل إليها في الجدول رقم (15) نلاحظ أن اختبار الفرق (***F***) وتحليل التباين الأحادي بلغت (*0.86*)، بالنسبة للأفراد العينة على مقياس معنى الحياة تبعا لمتغير مدة الإصابة وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (*0.05*)، وبالتالي تم رفض الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائيا في معنى الحياة لتبعا لمتغير مدة الإصابة .

وعليه تفسر الباحثة من خلال الإطار النظري أنه عند اكتشاف الفرد بأنه مصاب بمرض السكري لأول مرة تظهر لديه أعراض من القلق والعدوانية , ولكن بعد فترة من إصابته بالمرض يتعود على مرضه، وربما يألفه فتتكون له خبرة ومعارف على علاقات منتظمة مع الأطباء في تفعيل متبادل، ويرجع هذا إلى أنه كلما زادت سنوات الإصابة بالمرض زاد وعيه بطبيعة مرضه ومضاعفاته، فزيادة عدد سنوات ستزيد بالتالي عمر المريض ويزيد معها خبرته في التعامل مع أعراض مرض ومنه تقل لديه صدمة الإصابة، وهذا ربما يعود إلى الالتزام بالعلاجو الاهتمام بسلوكه والتزامه وتثقيفه الصحي ونظام الغذائي الذي يؤدي إلى اتزانه الانفعالي وبالتالي ارتفاع الرضا عن نفسه والشعور بالسعادة داخل الأسرةوا إقامة علاقات إيجابية مع أفراد المجتمع يؤدي إلى ارتفاع في مستوى معنى في حياته وهذا ما يؤدي إلى عدم تأثر بمدة الإصابة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين.

وتختلف نتائج هذه الفرضية مع دراسة (رسلان، *2017*) و التي توصلت إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معنى الحياة تبعا لمتغير مدة الإصابة وهذا الاختلاف ربما يكون إلى البيئة .

خلاصة

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل تكون الباحثة قد أوضحت النتائج التي توصلت إليها بعد إجراء الدراسة الميدانية، كما قامت بتحليلها في ضوء الفرضيات، وفي الأخير قدمت جملة من الاقتراحات من شأنها مساعدة الباحثين في التقصي والبحث في هذا الموضوع .

الخاتمة

الخاتمة:

مما لا شك أن دراسة الشخصية تمثل في علم النفس المحور الذي تدور حوله الأبحاث والدراسات، فإذا اعتبرنا أن هدف علم النفس هو الكشف عن القوانين العامة للسلوك، فإننا نرمي في الواقع إلى تحديد شخصية الإنسان بطريقة أو أخرى، فنجد العديد من الباحثين المهتمين بدراسة الشخصية وذلك باستخدام المنهج التصنيفي، أي تصنيف الناس إلى أنماط شخصية محددة وواضحة فكل باحث قام بتصنيف الشخصية إلى سمات وأنماط والتي تشكل في مجملها الشخصية الإنسانية، وذلك من أجل التعرف على نمط السلوكي المتبع لجميع أصناف المجتمع كما تساعد على معرفة وتحديد فيتنبؤ بما سيكون عليه سلوك النمط الإنسان إزاء ما يواجهه من مواقف متعددة تحدد له معنى في حياته.

ومن خلال دراستنا هذه حاولنا التعرف على العلاقة بين نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية (ب) وعلاقته بالمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، حيث انطلقنا من فرضيات مفادها معرفة النمط السائد لدى مرضى السكري ومعرفة مستوى معنى الحياة لديهم، ومعرفة العلاقة الارتباطية بين كل من النمطين(أ) و(ب) والمعنى في الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، ومعرفة الفروق في معنى الحياة تبعا لمتغيرات (الجنس، السن، مدة الإصابة) ، وسعيا للوصول إلى إجابة عن تساؤلات اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي، انطلاقا من مقياس النمط الشخصية(أ-ب) ومقياس معنى في الحياة، كما قمنا بالتحقق من الصدق والثبات لكل من المقياسين، وتوصلنا إلى أنهما يتميزان بالصدق والثبات .

وانطلاقا من البيانات والنتائج المتحصل عليها حاولنا تحليلها اعتمادا على أساليب الإحصائية التي تتلاءم مع دراستنا، وفي الأخير توصلنا إلى انه النمط السائد لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين هو(أ) و(أ-ب) بنسبة متقاربة، ووجدنا أن مرضى السكري الخاضعين للأنسولين يتمتعون بمستوى معنى الحياة مرتفع، إذ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغيرات (الجنس، السن، مدة الإصابة).

وقد ركزنا في دراستنا على نمطي (أ) و(أ- ب) باعتبارهما النمطان السائدان والأكثر انتشارا لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين، وبالإضافة إلى كون النمط(أ) يعتبر في كثير من الدراسات سلوكا مرضيا يستلزم التعامل معه بحذروا إيجابية حتى يستفيد منه المجتمع، أما النمط الشخصية(ب) فهو الوجه النقيض للنمط الشخصية (أ) وهو عكسه تماما، في حين أن نمط (أ-ب) يمثل التوزيع الاعتدالي للشخصية.

اقتراحات:

– الاهتمام بإعداد البرامج الإرشادية التي من شأنها التخفيف من حدة صفات نمط (أ) ,كونهم معرضين للإصابة بأمراض القلب.

– تسليط الضوء من خلال البرامج التوعية لأهمية تحقيق المعنى في الحياة خاصة لدى أفراد الأمراض المزمنة (كسرطان ومرضى القلب ...).

– ضرورة اهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية لدى المرضى بشكل عام.

– ضرورة الابتعاد عن الضغوط النفسية اليومية، من خلال عمل دورات تدريبية للتنفيس الانفعالي لذوي النمط (أ) خاصة عند أصحاب الأمراض المزمنة.

– ضرورة إجراء دراسات حول أنماط الشخصية (أ-ب) ومعنى الحياة لأصحاب الأمراض المزمنة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية

1. إبراهيم، مروان عبد المجيد .(2000). **أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية.** عمان: مؤسسة الوراق.

2. أبو النصر، مدحت.(2005). **الإعاقة الجسمية.** ط1. القاهرة، مصر: مجموعة النيل العربية للنشر.

3. أبو غزالة، سميرة .(2007). **أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي.**دراسة على طلاب الجامعة . المؤتمر الدولي الخامس. التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة. الفرص والتحديات مصر: جامعة القاهرة .ص 324-252.

4. أبو غزالة، سميرة .(2007). **فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الايجابي للحياة لدى طلاب الجامعة.** المؤتمر السنوي الرابع عشر. مركز الإرشاد النفسي .جامعة عين شمس .في الفترة 8-9 ديسمبر، 157-202.

5. الأبيض، محمد حسين .(2010). **مقياس معنى الحياة لدى الشباب.** مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس .ص.799-820.

6. أدلر، ألفريد. (2005). **معنى الحياة** (عادل نجيب بشرى، مترجم).القاهرة، مصر: المجلس الأعلى للثقافة.

7. إسكندراني، أماني أحمد .(2016). **معنى الحياة وعلاقته بالإيثار . دراسة ميدانية على عينة مرحلتي الرشد والشيخوخة في محافظة دمشق،** سوريا. رسالة ماجستير في علم النفس النمو.

8. اعتماد، يعقوب الزيتاني .(2003) .**أنماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة،** رسالة ماجستير في علم النفس .كلية التربية. بغزة. جامعة الإسلامية.

9. الأنصاري، بدير محمد .(2000) .**قياس الشخصية،** الكويت: دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع .

10. البكيري، عبد الله .(1994). **الغذاء وصحته المجتمع.** المملكة العربية السعودية: مكتب التربية العربي.

11. بن زروال، فتيحة .(2008).**أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى، الأعراض، المصادر، واستراتيجيات المواجهة).** أطروحة دكتورة علوم في علم النفس .قسنطينة، الجزائر: جامعة منتوري .

12. بوحوش، عمار ومحمد محمود الذنيبات .(1995) .**مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث الاجتماعية** . الجزائر: المطبوعات الجامعية .

13. توما، جورج خوري .(1996). **الشخصية.** ط1. بيروت، لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر والتوزيع .

14. ثاير، شروق رجب .(2012).**احترام الوقت وعلاقته بنمطي الشخصية (A-B)لدى تدريسي الجامعة.**رسالة ماجستير في علم النفس التربوي . بغداد، عراق: جامعة ديالي.

15. جابر، عبد الحميد. (1990).**نظريات الشخصية (البناء، الديناميات، طرق البحث، التقويم)**، القاهرة: دار النهضة العربية.

16. جميلة، بوريشة .(2014). **أثر استراتيجي المقابلة التحفيزية والتنظيم الذاتي فيرفع تقدير الذات لدى مرضى السكري (النوع الأول)**، رسالة ماجستير، الجزائر.

17. حبيب، علي طاهر.(2011). **نمطي الشخصية (أ، ب) وعلاقتها الإرسال بالكرة الطائرة لدى طالبات كلية التربية الرياضية** .العراق: جامعة كربلاء.

18. حلاوين، رضوان خالد .(2016).**أنماط الشخصية وعلاقتها بتنظيم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة شمال قطاع غزة:** رسالة ماجستير في علم النفس من كلية التربية بجامعة الأزهر.

19. حمزاوي، سامية .(2013). **نمط السلوك (أ) ونمط السلوك (ب) وعلاقتها بالضغط المهني**. رسالة ماجستير . سطيف، الجزائر.

20. الحمصي ، عصام.(1985). **الموسوعة الطبية الموجزة** .دمشق: دار النشر.

21. الحميد، محمد بن سعيد. (2008). **داء السكري ومضعفات هو علاجه**، سعودية: الرياض مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية.

22. خماش, أحمد سليمان.(2007).**دراسة لأبعاد شخصية طلبة الدبلوم في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات**.(رسالة ماجستير لقسم علم النفس بكلية التربية).غزة: الجامعة الإسلامية.

23. خوج، حنان .(2011). معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية. مجلة جامعة أم القرى، 3، (2)، من 11-44.

24. الدريدر، نشوة كرم عمار أبو بكر .(2007). **الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ، ب) وعلاقته بأساليب حل المشكلات**، رسالة ماجستير في علم النفس .كلية التربية .جامعة الفيوم.

25. دعميش، خليصة .(2011) .**الخدمة الاجتماعية الصحية المقدمة للأطفال المصابين بداء السكري**. رسالة لنيل الماجستير في علم الاجتماع . قسم علم الاجتماع و الديموغرافيا .المسيلة: جامعة محمد بوضياف، .

26. رسلان، صفاء. (2017). معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من مرضى السكري (النمط الثاني) في مدينة حمص. مجلة جامعة البعث، المجلد 39، العدد 76.

27. الرشيدي، هارون .(1996).**مقياس معنى. المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي**. جامعة عين شمس. عدد (2) . في فترة من 23-25 ديسمبر.

28. الرشيدي، هارون.(1999). الضغوط النفسية (طبيعتها، نظريتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

29. رضوان، عبد الكريم. (2008). **فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة**، رسالة دكتوراة . القاهرة، مصر: كلية التربية. جامعة .

30. رفعت، محمد .(1991). **قاموس مرض السكري**. بيروت: دار المكتبة.

31. رويحة، أمين .(1973). **داء السكري أعراض هو أسبابه وطرق مكافحته**، ط 1، القاهرة: دار القلم.

32. الزروق، فاطمة الزهراء .(2015) .**علم النفس الصحي مجالاته، نظريات هو المفاهيم المنبثق عنه** . الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

33. الساعاتي، إسلام أحمد محمد .(2012).**الشخصية القائد الأساس يوفق نظرية العوامل الخمسة الكبرى**.رسالة ماجستير. غزة، فلسطين.

34. السيد، غنيم محمود.(1987) .**سيكولوجية الشخصية محدداتها، قياسها، نظرياتها**. القاهرة، دار النهضة العربية .

35. سيعد، كريم سرومر. (2015).**المراقبة الذاتية وعلاقتها بأنماط الشخصية لدى طلبة الجامعة**. (رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية التربية للعلوم الصرفة ابن الهيثم. جامعة بغداد، العراق.

36. شاهين، فؤاد (د.س). **كتاب المعرفة_ جسم الإنسان**. بيروت: الشركة الشرقية للمطبوعات.

37. شحادة، محمد أبو السل.(2014). **أنماط الشخصية لدى طلاب جامعة دمشق وفق مقياس ريسوهيدسن (الانيغرام)** . مجلة جامعة دمشق . سوريا .المجلد 30، عدد الأول.

38. شريقي، رولا رضا. (2014).**فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري**. دمشق، سوريا: (رسالة دكتوراه في الإرشاد النفسي).

39. شفيق، عبد الملك.(1972).**علم التشريح ووظائف الأعضاء**.بيروت: دار القلم .

40. شفيق، محمد .(1985). **البحث العلمي**.(ط.)1. مصر: المكتب الجامعي الحديث.

41. صافي، بيان .(2014). **معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية. (دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق)**.سوريا: مجلة جامعة البعث، مجلد 36، عدد 8.

42. صالح، قاسم حسين. (1988). **الشخصية بين التنظير والقياس** (ط1.).بغداد, عراق: كلية الآداب.

43. صمادي أحمد، غوانمة أحمد .(2012). **نمط السلوك (أ) لدى مرضى القلب . مملكة العربية السعودية:** مجلة جامعة أم القرى، ، دراسات نفسية وتربوية .عدد(9) ديسمبر.

44. صوالحة، عوينة عطا، العبوشي، نوال عبد الرزاق .(2010): **دراسة وصفية لمستوى بعض السمات الشخصية لطلبة جامعة عمان الأهلية وعلاقتها ببعض المتغيرات**.الأردن: مجلة العلوم النفسية .العدد 19.

45. عادل شكري، محمد كريم.(1991). **نمط (أ) للشخصية وعلاقته ببعض المتغيرات** .أطروحة دكتورة جامعة. الإسكندرية، مصر: كلية الآداب.

46. عبد الحليم، أشرف.(2010) . **قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب**. المؤتمر السنوي الخامس عشر، مركز الإرشاد النفسي .جامعة عين الشمس. ص: 335- 367.

47. عبد الخالق، أحمد محمد .(1987). **الأبعاد الأساسية للشخصية** .(ط.4). الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية .

48. عبد الخالق، أحمد محمد .(2000).**نمط السلوك (أ) وعلاقته بالقلق . بيروت، لبنان: مجلة الثقافة النفسية**. المجلد العاشر .العدد الأول .

49. عبد الخالق، أحمد, نيال، ماسية .(2007). **معنى الحياة وحب الحياة لدى مجموعة مختلفة من مريضات السرطان**. دراسة مقارنة. مصر: الأعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس . ص: 318- 291.

50. عبد الرزاق، فراس عبد المنعم.(2012). **نمطي الشخصية** (A-B) **وعلاقتهما في تعلم بعض المهارات الأساسية بالملاكمة** .رسالة دكتوراه .كلية التربية الأساسية، جامعة ديالي.

51. عبد الصاحب، منتهى مطشر .(2011). **أنماط الشخصية على وفق نظرية الإنيكرام والقيم والذكاء الاجتماعي**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

52. العبدلات، أدم .(2000). **مبادئ الصحة العامة**. (ط.1). مصر: دار الفكر.

53. العصار، إسلام أسامة محمود.(2015) .**التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة، (دراسة مقارنة)**، رسالة ماجستير، غزة: الجامعة الإسلامية.

54. علي، حسن بن الزهراني. (2006).**الأقدام السكرية**. السعودية . مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية .

55. علي، ممدوح مختار .(2001). **العلاج السكري كآلية احتواء وعلاج للاضطرابات النفسية المصاحبة لمرض السكر في ضوء بعض المتغيرات الشخصية**.(رسالة دكتوراه غير منشورة) مصر: كلية الآداب جامعة طنطا .

56. عويضية، كمال محمد محمد. (1996).**علم النفس الشخصية**.(ط.1). بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.

57. العيسوي، عبد الرحمان. (2000).**علم النفس العام**. (د.ط). دار المعرفة الجامعية.

58. غباري، ثائر أحمد، أبو شعيرة، خالد محمد. (2015). **سيكولوجيا الشخصية** .ط1. عمان، الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع .مكتبة المجتمع العربي.

59. فخرية، يوسف الجارودي .(2001). **سلوك الشخصية من النمط (أ) وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الإمارات العربية**.(رسالة ماجستير غير منشورة).القاهرة، مصر: معهد الدراسات والبحوث التربوية والنفسية .

60. فرانكل، فيكتور .(1982). **إرادة المعنى أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى** (إيمان فوزي, مترجم) .القاهرة، مصر: دار الزهراء الشرق .

61. فرانكل، فيكتور.(1982). **الإنسان يبحث عن المعنى _مقدمة في علاج بالمعنى والتسامي بالنفس**(طلعت منصور، مترجم) .الكويت: دار القلم.

62. فقيري، تونس.(2015).**علاقة سلوك (أ) بقلق الموت لدى عينة من النساء المجهضات**.دراسة ميدانية بمركب أم الطفل بدار الولادة الحضرية بمستشفى الشهيد بشير ناصر الوادي .رسالة ماجستير. ورقلة، الجزائر.

63. فوزي، إيمان، سليمان، عبد الرحمن .(1999). **معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين** .المؤتمر الدولي السادس. مركز الإرشاد النفسي. القاهرة، مصر: جامعة عين الشمس، ، ص: 1031-1095.

64. فيري، لوك.(2002). **الإنسان المؤله أو معنى الحياة**(محمد هشام، مترجم). المغرب: دار إفريقيا للشرق.

65. كرامة، خلود .(2012).**العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة لدى الراشدين**.(دراسة ميدانية على عينة محافظتي حمص وحماة).رسالة ماجستير غير منشورة . سوريا. جامعة دمشق .

66. لماضة، محمد .(1998). **السكري الصديق اللدود**. القاهرة. دار النصر للطباعة .

67. محمد عبيدات وآخرون .(1999). **منهجية البحث العلمي**.(ط.4). عمان: دار وائل.

68. المرزوقي، جاسم محمد عبد الله محمد. (2008).**الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكر**. الإسكندرية: دار العلم .

69. المرعي، درويش منيف علي. (2004). **أمراض الغدد الصم و الإستقلاب** . جامعة تشرين. كلية الطب .مديرية الكتب الجامعية.

70. مسلوب، مروان منير .(2002). **تعلم العيش مع داء السكري بدون أنسولين**. لبنان: دار الكتب العلمية.

71. معمرية، بشير .(2012). **معنى الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الايجابي،** المكتبة الأرثوذكسية. جامعة الحاج لخضر. باتنة، الجزائر: المجلة العربية للعلوم النفسية، العدد (34)، ص: 89-105.

72. مقبل، مرفت عبد ربه.(2010). **التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة** . رسالة ماجستير، كلية تربية. غزة، فلسطين: الجامعة الإسلامية.

73. منيرة، زلوف. (2008).**علاقة صورة الذات ومستوى القلق بالتحصيل الدراسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين(دراسة مقارنة بين طالبات الطور الثاني)**.رسالة دكتوراه. الجزائر .

74. النابلسي، أحمد محمد .(1991). **مقياس النمط السلوك (أ) . مجلة الثقافة النفسية**.العدد السابع .المجلد الثاني . بيروت، لبنان: دار النهضة.

75. نضال، عبد اللطيف الشمالي.(2015).**العوامل الخمسة للشخصية وعلاقتها بالاكتئاب لدى المرضى المترددين على مركز غزة المجتمعي_برنامج غزة للصحة النفسية.** (رسالة ماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية والمجتمعية) .غزة، فلسطين: الجامعة الإسلامية .

76. هزاع، بن محمد الهزاع. (2005). **النشاط البدني الرياضي والسكري .السعودية:** مجلة علم الغذاء .

77. الوائلي، جميلة عبد الرحيم. (2012).**المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (أ) و (ب) لدى جامعة بغداد .كلية التربية للبنات** . العراق: قسم رياض الأطفال . العدد (201)، .

78. الوداعي، كوكب ناجي. (2012). نمط الشخصية (أ) و(ب) وعلاقته بالضغوط واستراتيجيات مواجهتها لدى الأطباء اليمنيين.رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، الجزائر.

79. وفائي، محمد طافر. (ب.س). **داء السكري وقاية وعلاج**.(ط.4). القاهرة، مصر: مؤسسة جريسي.

80. يوسف، محمد كمال السيد.(2003). **تغذية مرضى السكر**. قسم علوم وتكنولوجيا الأغذية. كلية الزراعة. مجلة أسيطو للدراسات البيئية . عدد 25 .

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1. Bilous. rudy: Donnelly . Richard .(2010).handbook .of .diabetes.4th edition. Publishing by.blackwell.uk. Britain.

2. Clous. R. lustman .p.willians. m. (2007). Treating depression to preventdiabetes and its complicotions. Understanding depression as a medical ristfactor.the diabetes educator.33. pp 680-691.

3. Sameen. S &Burhan. M .(2014) . Greativity and its lint with Personality type A-B in Students . Journal of Business studies Quarterly volume 6. Number. PP.(156-166)

4. Stegar .M. frazier .P. oishi .S. &kaler .M. (2006).The Meaning in Life Questionnaire Assessing the Presence of and Search for Meaning in life .Journal of Counselling Psychology.53.(1).80-93.

5. Susic. Paul. (2006). Perronality type A-b-c and disease stanfa university. U-s-a .on wob. www.psychtreatmot.com.

6. Taylour. S. kemeny .M .and bower . J .Grunewald .V.(2000) .psychological resources. Positive illusions and heath. American psychologist.55 (1). pp. 99-109.

*7. Watkins &eisler. Richard m . pattilou .(1989).The Type (A-B) Behavior pattern Hastility and I nter personal psychology abstracts. Vol (76). No.**(6).***

8. Yalom. D. I.(1980). Existential psychotherapy .new-york: basic book publishers.

الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس نمط الشخصية (أ-ب)

البيانات العامة :

1- **الجنس :** ☐ **انثى** ☐

2- **السن :** .....

3- **مدة الاصابة :** .....

تعليمة :

في الصفحات التالية ستجد مجموعة من العبارات تقيس ما يمكن ان يشعر به الواحد منا في مواقف الحياة العادية (اليومية) المطلوب قراءة كل عبارة على حدى والاجابة عليها بوضع علامة (×) من خلال البدائل الإجابة المقترحة علما انه لا توجد عبارة صحيحة واخرى خاطئة ، والعبارة تعتبر صحيحة في حالة الاجابة عليها بصدق فقط .

ملاحظة: -لكل عبارة إجابة واحدة.

- لا تترك عبارة دون إجابة.
- إجابتك تبقى سرية.

شكرا على تعاونك

أولا: مقياس نمط الشخصية (A ، B)

الرقم	العبارات	دائما	عادة	أحيانا	نادرا	أبدا
01	أغضب عندما أقف في خط الانتظار فترة 15 دقيقة					
02	أتعامل مع عدد من المشاكل في وقت واحد					
03	من الصعوبة أن أجد وقتا للراحة خلال اليوم					
04	أشعر بالانزعاج ممن يتكلمون ببطء					
05	أحاول بقوة كي اكسب مباراة أو لعبة ما					
06	عندما أخسر مباراة أو لعبة أغضب من نفسي ومن الآخرين					
07	من الصعوبة أن أعمل شيئا مميزا أو خاصا لنفسي					
08	أعمل بشكل أفضل تحت الضغط أو عند الوفاء بالمواعيد النهائية					
09	انظر الى الساعة باستمرار عندما انتظر احدهم(أو لا أجد ما أقوم بعمل)					
10	أحظر معي العمل للمنزل					

11	أشعر بالبهجة والنشاط بعد المواقف الضاغطة التي أتعرض لها					
12	أشعر بحاجة لتولي مسؤولية الآخرين من اجل تحريك الأمور					
13	أجد نفسي أكل ة بسرعة من اجل العودة للعمل					
14	اعمل الأشياء بسرعة بغض النظر عن ما إذا كان لدي وقت أم لا					
15	أقاطع الآخرين عندما أجدهم يتحدثون وهم على خطا					
16	أنا غير مرن فيما يتعلق بتغييرات في مجال العمل أو المنزل					
17	أشعر بالعصبية واحتاج للذهاب إلى مكان لآخذ قسطا من الراحة					
18	آكل أسرع ممن أتناول الطعام معهم					
19	في مجال عملي أنفذ أكثر من مهمة في وقت واحد لأشعر بالإنتاجية					
20	أخذ إجازات أقل مما يحق لي					
21	من الصعب إرضائي وابحث في التفاصيل الصغيرة					
22	أشعر بالانزعاج من الأشخاص الذين لا يعملون بنفس أدائي					
23	لدي أعمال كثيرة لا يكفيني اليوم لأدائها					
24	أقضي أفضل أوقاتي بالتفكير في العمل					
25	أشعر بالملل بسرعة					
26	ادخل في جدال مع الناس الذين لا يفكرون مثلي					
27	أجد مشكلة في التعامل مع كل مشكلة تظهر					
28	أقاطع كلام الآخرين لأحثهم على الإسراع في الحديث					
29	أكون نشطا في الإجازات عندما أقوم بالعمل أو المشاريع					
30	كل شيء اعمله أقوم به بجدية					

ثانيا : مقياس المعنى في الحياة

العـبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1. أفكر في معنى الحياة باستمرار	...	...	...	...
2. أستطيع تحقيق الأمور الهامة في حياتي	...	...	...	...
3. أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة وأجد فيها متعة	...	...	...	...
4. أستطيع تحديد الأمور التي أفتقدها في حياتي تحديدا دقيقا	...	...	...	...
5. أنا شخص مستقر باستمرار	...	...	...	...

6. أتوقع أن حياتي الخصبة الجميلة سوف تأتي في المستقبل	...	...	...	...
7. عندي أمل بأن المستقبل سوف يأتيني بأشياء مهمة وسارة	...	...	...	...
8. أحلم بأن أجد نفسي في مكان جديد وبشخصية جديدة	...	...	...	...
9. أفكر في أن أحقق شيئا جديدا ومختلفا عما هو مألوف	...	...	...	...
10. أسعى إلى تغيير الهدف الرئيسي لحياتي	...	...	...	...
11. أفكر باستمرار في سر الحياة	...	...	...	...
12. أفكر أن أجد فرصا جديدة للحياة	...	...	...	...
13. قبل أن أحقق هدفا حددته من قبل , أبدأ في التفكير في هدف آخر	...	...	...	...
14. أشعر بأني في حاجة إلى مغامرة واكتشاف عالم جديد	...	...	...	...
15. يلازمني الشعور بأن أحقق ذاتي	...	...	...	...
16. أشعر أني قد وجدت ما افتقدته وقررت أن أبحث عنه طيلة حياتي	...	...	...	...
17. أدرك أني استنفدت كل قوتي في الهدف الذي وجهت إليه حياتي	...	...	...	...
18. يوجد لدي اعتقاد بأنه ينقصني أن أفعل شيئا له قيمة في حياتي	...	...	...	...
19. يوجد لدي شعور بأنه يجب أن أعمل شيئا غير عادي ويكون له هدف	...	...	...	...
20. أنا أشعر عادة بالحيوية والحماس	...	...	...	...
21. تبدو الحياة بالنسبة لي ممتعة ومشوقة ومثيرة للاهتمام	...	...	...	...
22. أعيش حياتي بأهداف واضحة تماما	...	...	...	...
23. طبيعة شخصيتي مليئة بالمعاني والمثل	...	...	...	...

24. كل يوم بالنسبة لي هو جديد تماما	...	...	...	...
25. إذا استطعت أن تختار فإني أفضل أن أعيش هذه الحياة أكثر من مرة	...	...	...	...
26. بعد وصولي إلى سن التقاعد ,أعمل أعمالا مهمة كنت أرغب فيها	...	...	...	...
27. في حالة تحقيق أهداف حياتي فإني أتقدم بمنتهى الحيوية حتى أتمها	...	...	...	...
28. أشعر أن حياتي مليئة بالأشياء الجميلة والمثيرة للاهتمام	...	...	...	...
29. إذا قدر لي أن أموت اليوم أشعر أن حياتي تستحق أن أعيشها	...	...	...	...
30. أثناء التفكير في حياتي أكتشف الهدف والعبرة من وجودي	...	...	...	...
31. عندما أتأمل علاقتي بالعالم المحيط بي أكتشف أنها تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي	...	...	...	...
32. أنا إنسان أتحمل مسؤوليتي في الحياة تماما	...	...	...	...
33. فيما يتعلق بحرية الإنسان في الاختيار ,أرى له الحرية الكاملة في الاختيار	...	...	...	...
34. فيما يتعلق بالموت أكون مستعدا وغير خائف	...	...	...	...
35. فيما يتعلق بالانتحار ,أتجنب التفكير فيه نهائيا	...	...	...	...
36. لدي قدرة قوية على إيجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة	...	...	...	...
37. حياتي في يدي وأتحكم فيها تماما	...	...	...	...
38. إن القيام بالأعمال اليومية يكون مصدر سروري وراحتي	...	...	...	...
39. اكتشفت أن للحياة أهدافا واضحة ومفيدة	...	...	...	...

الحمد لله