Personality (A) exhibits a recurring pattern of heart palpitations in light of certain advertisements. (Field study in Latakia Governorate)

Walaa Bassam Halloum[*]
Dr. Sam Sakkour[**]
Dr. Rema Sady[***]

(Received 15 / 3 / 2026. Accepted 24 / 5 / 2026)

□ ABSTRACT □

This research aims to identify the level of Type A personality traits among heart patients in Latakia Governorate and to study differences in Type A personality traits based on certain classificatory variables (gender, social status). The research population consisted of all heart patients in private medical clinics and those residing in Latakia city. A simple random sample of 58 patients was drawn from Latakia Governorate, comprising 39 males and 19 females, ranging in age from 45 to 60 years, and representing diverse educational levels (primary, preparatory, secondary, and university). To achieve the research objectives, the Type A Behavior Scale developed by Al-Farah and Al-Atoum (1999) was used as the research instrument. The scale consists of 28 statements, each with three response options: always, sometimes, and never. The descriptive approach was employed as it was deemed most suitable for this research.

The results indicated the following:

- The personality type level among the sample was average.
- There was a statistically significant difference between males and females in personality type (A), favoring males.
- There was a statistically significant difference between single and married individuals in personality type (A), favoring married individuals.

Keywords: personality type A, heart patients, Heart disease.

Copyright **:**Latakia University Journal (Formerly Tishreen) -Syria, The Authors Retain The Copyright Under A CC BY-NC-SA 04

[*] **PhD Student – Counselling Department –faculty of education – Latakia University** (Formerly Tishreen) **- Latakia – Syria. walaahalloum45@gmail.com**
[**] **Associate Professor – Counselling Department – faculty of Education – Latakia University**(Formerly Tishreen) **- Latakia – Syria. sadarima2020@gmail.com**
[***] **Associate Professor – Counselling Department – faculty of Education – Latakia University**(Formerly Tishreen) **- Latakia – Syria. sadarima2020@gmail.com**

نمط الشخصية (أ) لدى مرضى القلب في ضوء بعض المتغيرات (دراسة ميدانية في محافظة اللاذقية)

ولاء بسام حلوم*

د. سام صقور**

د. ريما سعدي***

(تاريخ الإيداع 15 / 3 / 2026. قبل للنشر في 24 / 5 / 2026)

□ ملخّص □

يهدف البحث إلى التعرف على مستوى نمط الشخصية (أ) لدى مرضى القلب في محافظة اللاذقية، وإلى دراسة الفروق في نمط الشخصية "أ" لديهم تبعاً لبعض المتغيرات التصنيفية (الجنس، الوضع الاجتماعي)، تكون مجتمع البحث من جميع مرضى القلب في العيادات الطبية الخاصة بالمرض، وأماكن سكن المرضى بمدينة اللاذقية. تم سحب عينة عشوائية بسيطة من المرضى في محافظة اللاذقية وبلغ عددها (58) مريض منهم (39) ذكر، (19) أنثى، تراوحت أعمارهم من (45–60) سنة، ومن مستويات تعليمية متنوعة (ابتدائي– اعدادي– ثانوي– جامعي). ولتحقيق أهداف البحث تم استخدام أداة البحث المتمثلة بمقياس نمط السلوك (أ) ل الفرح والعتوم (1999)، حيث يتألف المقياس من (28) عبارة يتم الإجابة عنها بثلاث بدائل للإجابة وهي دائماً، أحياناً، أبداً.، كما تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته للبحث.

أشارت النتائج إلى ما يأتي:

– إن مستوى نمط الشخصية لدى أفرد العينة كان متوسطاً.

- وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في نمط الشخصية (أ) وذلك لصالح الذكور.

- وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين العازبين والمتزوجين في نمط الشخصية (أ) وذلك لصالح المتزوجين.

الكلمات المفتاحية: نمط الشخصية (أ)، مرضى القلب، مرض القلب.

حقوق النشر : مجلة جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً)– سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY–NC–SA 04

* طالبة دكتوراه –قسم الإرشاد النفسي – كلية التربية – جامعة اللاذقية(تشرين سابقاً) – اللاذقية – سورية. Walaahalloum45@gmail.com

** أستاذ مساعد – قسم الإرشاد النفسي – كلية التربية – جامعة اللاذقية(تشرين سابقاً) – اللاذقية – سورية. sadarima2020@gmail.com

*** أستاذ مساعد– قسم الإرشاد النفسي – كلية التربية – جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً)– اللاذقية – سورية. sadarima2020@gmail.com

1-مقدمة

لقد توصل العلماء إلى أن الطريقة التي نسلكها في تعاملنا مع الآخرين والبيئة من حولنا، وكذلك طريقة تفكيرنا تؤثر في صحتنا، وبدأ العلماء يؤكدون على دور العوامل النفسية في الإصابة بالأمراض، وكثير منهم يرون أن تأثير العوامل النفسية في صحة الفرد لا يقل عن تأثير العوامل الجسدية، بل يتعداها في كثير من الأحيان وخاصة عند الحديث عن أمراض القلب.

ويؤكد جنكيزJenkes [16, pp18-44] في هذا الصدد أنَّنا نعرف كيف تؤّثر الأمراض أو الآلام الفيزيائية على الطريقة التي نعتقد، ونفكر، ونشعر فيها. الآن توصل العلم إلى اكتشافات جديدة تؤكد أن الطريقة التي نعتقد ونفكر ونشعر بها تؤثر في كل أنظمتنا الجسمية. ولعل أبلغ دليل على ما قاله جنكيز هي الحقيقة التي توصل إليها العلماء أن هنالك علاقة قوية بين نمط السلوك الذي نتميز به والإصابة بأمراض القلب [2,pp33-50].

فقد قسم العلماء الناس حسب خصائصهم السلوكية والشخصية إلى أنماط سلوكية شخصية أهمها:

نمط الشخصية (أ): هو النمط الذي ربط العلماء بينه وبين مخاطر الإصابة بأمراض القلب، وقد قدمت تعريفات عدة لهذا النمط من أشهرها تعريف فريدمان وروسنمان Fredman & Rosenman، حيث يعرفان هذا النمط بأنه سلوك يتميز صاحبه بالنزعات العدوانية، والصراع المستمر من أجل أن ينجز أكثر فأكثر في أقل وقت ممكن، حتى لو تطلب هذا أن يعمل بشكل مجهد، ولا يهم إن كان هذا ضد جهود وحاجات الأشخاص الآخرين [1,pp16-19].

نمط الشخصية (ب): يتميز صاحب هذا النمط بأسلوب حياة سهل وهادئ ومطمئن، ودود ومتقبل، صبور وقنوع، هادئ ومسالم مع نفسه ومع الآخرين، يتمتع بالثقة العالية بالنفس وبالآخرين، يركز على المظاهر الإيجابية للأشياء والناس والأحداث، لديه اتجاهات مقبولة نحو الأخطاء البديهية، واتجاهات حل المشكلة نحو الأخطاء الرئيسية [1,pp20-22].

نمط الشخصية (د): يطلق عليهم تعبير الأفراد الصامتون، وهم الأفراد الذين يمرون بالعواطف والمشاعر السلبية مثل الغضب والخوف، لكنهم لا يظهرونها، هم عادة لا يرغبون أو لا يستطيعون أن يشاركوا مشاعرهم أو أفكارهم مع الأصدقاء من حولهم، ولا يستطيعون التعبير عنها من خلال التفاعلات الاجتماعية، ويتميزون بظاهرة الكبت الاجتماعي [6,pp18-23].

وجدير بالذكر إلى أن العلاقة بين الأنماط السلوكية والعوامل الشخصية وخطر الإصابة بأمراض القلب ليست جديدة، ففي بدايات عام (1910) صرح أوسلر (Osler) بأن الأفراد الذين كانوا تحت الضغط لوقت أطول كانوا أكثر عرضة للإصابة بالنوبة القلبية، وفي عام (1936) استنتج ميننجز ومينجز (Menninger& Menninger) بأن مرض القلب يرتبط بالعدوانية المكبوتة.

وبذلك يتضح أن نمط الشخصية (أ) يعد أحد أهم العوامل النفسية ارتباطاً بأمراض القلب، لكننا نجهل مدى انتشاره عندنا، ومعرفتنا لذلك تجعل الصورة عن نمط الشخصية (أ) وعلاقته بأمراض القلب أعم وأشمل ولذلك جاءت فكرة البحث الحالي.

2-أهمية البحث وأهدافه

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من النقاط الآتية:

- تظهر أهمية البحث الحالي من الموضوع الذي تناولته وهو نمط الشخصية (أ)، حيث تسعى إلى معرفة مدى انتشار هذا النمط لدى شريحة هامة في المجتمع وهي مرضى القلب.
- إن نتائج البحث الحالي قد تفيد الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وتفتح المجال أمامهم للقيام بخطوات علاجية وعمل برامج إرشادية تخص مرضى القلب وتكون نتائجها مفيدة لهم.
- الاستفادة من المعلومات التي سوف يقدمها البحث الحالي في التوعية الإرشادية لأفراد المجتمع الذين لهم علاقة بمرضى القلب، مما يجعلهم أكثر قدرة على التعامل والتفاعل مع مرضى القلب.

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

- تعرف مستوى نمط الشخصية (أ) لدى عينة من مرضى القلب في محافظة اللاذقية.
- معرفة الفرق في نمط الشخصية (أ) لدى مرضى القلب تبعاً لمتغير الجنس.
- معرفة الفرق في نمط الشخصية (أ) لدى مرضى القلب تبعاً لمتغير الوضع الاجتماعي (عازب- متزوج).

مشكلة البحث:

مما لا شك فيه أن المرضى من أكثر شرائح المجتمع تعرضاً للضغوط النفسية، كما أن للعوامل النفسية أثر كبير في صحة الفرد، إذ بدأ الاهتمام بها حديثاً، وخاصة فيما يتعلق بمرضى القلب. وبعد الاطلاع على أبحاث عديدة في المجال النفسي تم ملاحظة كثرة الدراسات التي أجريت على شريحة المرضى، ولكنها أغفلت موضوعاً هاماً ولم تعطه حقه وهو نمط الشخصية (أ)، الذي أثبتت الدراسات أن له علاقة بتطور عوامل الخطر المسببة لأمراض القلب، والذي ينفرد عن العوامل النفسية الأخرى بأنه أوسع انتشاراً، ولعدم وجود أو ندرة الدراسات عن نمط الشخصية (أ) لدى فئة مرضى القلب في سوريا على حد علم الباحث، فإننا نجهل مدى انتشار هذا النمط وإمكانية وصوله إلى المدى الذي يمكن أن يشكل خطر على توافقهم النفسي.

فحسب دراسة رش Rush 1995 أكدت أن نمط الشخصية (أ) يعتبر سبباً أساسياً في الإصابة بأمراض القلب، حتى أن بعض العلماء يفضلونه عن العوامل الأخرى [22,pp17-39].

وعند الاطلاع على الأبحاث السابقة التي تناولت الربط بين نمط الشخصية وأمراض القلب، أكدت هذه الدراسات على ارتباط عال بين النمط أ والأمراض القلبية، وأول من تناول العلاقة بينهما هما العالمان فريدمان وروسنمان Fredman & Rosenman إذ ظهر تعبير نمط الشخصية (أ) لأول مرة عام (1959) نتيجة جهودهما ، حيث بدأ الاهتمام الفعلي بدور نمط الشخصية في التنبؤ بأمراض القلب (أ)، واعتبراه متنبأ مهم بمرض القلب التاجي، لكن تصوراتهم هذه لم تلق ترحيباً واسعاً من المختصين، إلا في منتصف السبعينات، حيث بدأوا بوضع صورة واضحة لنمط الشخصية (أ)، وخصائص الشخص الذي يتميز بهذا النمط، وقد عقد مركز القلب و الرئة والدم الوطني الأمريكي،

وجمعية القلب الأمريكية سلسلة اجتماعات تضمنت عدد كبير من العلماء، نتج عنها توفر الدليل الذي يدعم تسمية نمط الشخصية (أ) كعامل مؤسس لخطر الإصابة بأمراض القلب [1,pp26-20].

وأشارت دراسة أجريت في مدرسة هارفارد الطبية في بوسطن على 300 رجل وامرأة بأن الأفراد ذوي نمط الشخصية (أ) كانت عندهم مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية أعلى بما نسبته 50% مقارنة مع الأفراد ذوي نمط الشخصية (ب) [23,pp41-44].

وأكدت الدراسات الحديثة من مثل دراسة دعيش، مكاري، نيويوة في الجزائر عام 2025 على دور نمط الشخصية أ في الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية، حيث أكد الباحثون على نتيجة مفادها مساهمة نمط الشخصية أ في الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية بنسبة 63% [30,pp1-3].

لذلك جاء هذا البحث بهدف التعرف على مستوى نمط الشخصية (أ) لدى عينة من مرضى القلب في محافظة اللاذقية، ومعرفة الفرق بين الجنسين ذكور وإناث في مستوى هذا النمط وذلك لدى عينة البحث من خلال الإجابة على السؤال الرئيس التالي:

ما مستوى نمط الشخصية (أ) لدى عينة من مرضى القلب في محافظة اللاذقية؟

فرضيات البحث:

يسعى الباحث في البحث الحالي إلى اختبار صحة الفرضيات الآتية:

1- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في نمط الشخصية (أ) تبعاً لمتغير الجنس.

2- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في نمط الشخصية (أ) تبعاً لمتغير الوضع الاجتماعي (عازب- متزوج).

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

- نمط الشخصية (أ): وهو مجموعة من الخصائص السلوكية التي يشعر فيها الفرد أنه بحاجة إلى الإنجاز والتفوق والانشغال المفرط بالعمل والطموحات الزائدة والتنافس الشديد وضيق الوقت، مما يؤدي إلى توتره ويفقده القدرة على الصبر والاسترخاء ويجعله مؤهلاً للإصابة بأمراض القلب [1,pp12-15].
- ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه ما تعكسه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس نمط السلوك (أ)
- ويعرف مرضى القلب إجرائياً: بأنهم الأفراد الذين يعانون من أمراض القلب بتنوعها (ارتفاع الضغط الشرياني- القلب التاجي- مرضى النوبات القلبية) والمسجلين في العيادات الطبية في محافظة اللاذقية.

الإطار النظري:

تعريف مرض القلب من الناحية الفيزيولوجية

مرض القلب التاجي أو الداء القلبي الإكليلي أو داء الشريان التاجي، أو مرض نقص تروية القلب، أو الداء القلبي التصلّبي اللويحي، وهو النتيجة النهائية لتراكم اللويحات العصيدية على الجدران الداخلية للشرايين التي تغذّي عضلة القلب، ويعتبر السبب الرئيسي للموت في الولايات المتحدة الأمريكية والعالم الصناعي. وفي حين يمكن ملاحظة علامات وأعراض المرض في المراحل المتقدّمة منه، فإنّ معظم المرضى لا تظهر عليهم أي دلائل للمرض لعدّة عقود،

حيث يتطوّر المرض خلالها قبل أن تظهر الأعراض للمرّة الأولى، وغالبا على شكل نوبة قلبية فجائيّة [28,pp37-49].

بمرور الزمن وبعد عقود من بداية تراكم اللويحات، قد يتمزق بعضها ويبدأ بتضييق المجرى المتاح للدم داخل الشريان المغذّي لعضلات القلب. يعدّ هذا المرض السبب الأكثر شيوعاً للموت الفجائي، كما يعتبر مسؤولاً عن أكبر نسبة من الوفيّات في الرجال والنساء الذين تتجاوز أعمارهم العشرين عاما. ومع تقدم درجة المرض يمكن أن يحصل أحيانا إغلاق شبه تام لتجويف الشريان التاجي (الإكليلي)، مما قد يحدّ وبشدة من تدفّق الدم المؤكسد ووصوله لعضل القلب. وعند وصول الانسداد لهذه الدرجة عادة ما يعاني المرضى من احتشاء عضل القلب (النوبة القلبية)، الأمر الذي قد يتكرر أكثر من مرة. كما تبدأ أعراض وعلامات إقفار (نقص التروية) الشرايين التاجية المزمن بالظهور، ومن ضمنها أعراض الذبحة الصدرية بوضع الراحة والوذمة الرئويّة الوميضية (اللحظيّة) [25,pp44-52].

لمحة عامة عن الشخصية

الشخصية هي عبارة عن وحدة متكاملة ومتفاعلة من النزعات الوراثية الذاتية الممزوجة مع المؤثرات الديناميكية الصادرة من المحيط الذي يعيش فيه الفرد والمحصلة من ذلك الخليط نوعية السلوك الذي يؤديه الفرد تجاه نفسه وتجاه الاخرين .

يولد الفرد وهو مزود بطاقات وراثية مستعدة الاستعداد الكامل للصقل والتعديل والتغيير تبعاً للظروف البيئية التي يتعامل معها، فإن كانت البيئة إيجابية كان الحاصل شخصية إيجابية والعكس بالعكس، وهكذا تلعب عوامل التكوين الجسمي والتكوين النفسي للفرد والتنشئة الاجتماعية والظروف الاجتماعية المختلفة دورها في تكوين شخصية الفرد من جميع الأوجه[31, pp8-11] .

أنماط الشخصية

مفهوم نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب)

يعد نمط الشخصية (أ) من أهم المفاهيم النفسية المستخدمة في تفسير السلوك البشري، ويرجع الفضل في ذلك إلى عالم النفس التحليلي فرانس ألكسندر Alexander عام 1940، حين استطاع فصل الطب السيكوسوماتي عن مجال الطب النفسي، وقدمه باعتباره أحد فروع العلم الحديث، والذي يهتم بدراسة تفاعلية النفس والجسم في كل من حالتي السواء والمرض، وقد تم اكتشاف مفهوم نمط الشخصية (أ) عام 1950 من قبل كل من فريدمان وروزنمان Fridman& Rosenman، وهما طبيبان في أمراض القلب.

وصل فريدمان وروزنمان بعد دراسة 3000 شخص إلى إن الناس ينقسمون قسمين حسب النمط (أ) والنمط (ب) وتختلف مميزاتهم اختلافاً كبيراً، كالآتي:

أولاً . يتميز الفرد ذي الشخصية (أ) بأنه يميل إلى الحركة والنشاط ويعمل عدة أعمال في آن واحد كأن يسوق الحافلة ويحلق ذقنه أو يأكل ويقرأ. كما إن طموحاته عالية جدا ويندفع لتحقيقها ولديه مغامرات لا تعد ولا تحصى ولو كلفته حياته، إن متسلقي الجبال وغواصي البحار من هذه المجموعة كثيرا ما يصابون بالتوتر وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، كما أنهم كثيري الشجار، وإن تقلدوا القيادة أو المناصب فانهم لن يستمروا لفترة طويلة بسبب المشاحنات التي يفتعلوها، يتسلقوا سلم التقدم بسرعة، سريعي الفهم كثيري النسيان، عندما يمارسون نشاطاً أو مباريات فانهم يلعبون من أجل الربح وليس من أجل الاستجمام، لا يتحملوا الانتظار مطلقاً.

ثانياً . مجموعة نمط (ب) يتحركون ببطء، ويأكلون بمراسيم، يلعبون من أجل الاستجمام لا من أجل الربح،

إن تقلدوا القيادة فإنهم يستمرون لفترة طويلة بسبب هدوئهم. يطمحون إلى السكون، ويكرهون الضجيج، يمارسون عملاً واحداً فقط وعند الانتهاء منه يباشرون بعمل آخر، أعصابهم هادئة، قلما يصابون بالتوتر وأمراض القلب. طموحاتهم حسب قابليتهم وإنها محدودة، لهم القدرة على الانتظار والتحمل.

ثالثاً . من ملاحظات العديد من الباحثين من خلال اختبار الطلبة والأفراد بشكل عام والدراسات التي أجريت، وتوجيه بعض الأسئلة عن رأيهم بذلك وعن نظرتهم إلى نوع الشخصية التي يحملونها توصل العلماء إلى إن هناك مجموعة ثالثة أطلق عليها نمط (ج) والتي تتميز بسلوكها الذي يمتزج بين الشخصيتين(ا) و(ب) وإنها تسلك حسب الموقف الذي هي عليه كما بينت نتائج دراسة هاملتون Hamilton عام 2017 [17,pp13-18].

خصائص نمط الشخصية (أ)

يرى كل من فريدمان وروزنمان Fredman & Rosenman بعد دراستهما المستفيضة لأنماط السلوك الإنساني أن نمط الشخصية(أ) يتميز بالعديد من الخصائص، لهم شخصية محددة الجوانب والاهتمامات، لديهم قدرات حسية وعقلية فائقة، كما أنهم يتمتعون بالحيوية والنشاط والحركة الهادفة[9] .

وفي دراسة ديريفنكو Dervenco 1985في رومانيا تم رسم بروفيل يوضح الخصائص السلوكية المميزة لنمط الشخصية(أ) لدى مرضى القلب، وقد شملت العينة على واحد وسبعون مريضاً تتراوح أعمارهم بين 35 و 60 سنة، وتم تطبيق قائمة جنكيز Jenkes للنشاط وقائمة كاليفورنيا للشخصية(أ) لدى هؤلاء المرضى، كما أنهم يتسمون بالسرعة ونفاذ الصبر والمنافسة وقوة الحفز بالإضافة إلى درجة مرتفعة على مقياس الانبساط والسيطرة [13] أما حسان المالح في كتاب الطب والنفس والحياة عام 1999 فيربط المهن الإدارية وأرباب العمل بنمط الشخصية (أ)، والتي تتميز بالتوتر والحدة والانفعالية والإحساس المفرط بالوقت أو عدم الانتظار والطموح الزائد والرغبة بالإنجاز والتنافس الشديد وغيرها [4, pp 13-15].

ويؤكد مانسون و هوجن Manson & Hogenعلى ارتباط شخصية نمط (أ) مع كل من القلق والطموح، ويؤكد جنكيز Jenkes بأن هذا النمط لديهم إمكانية التعرض لأمراض الشرايين الخاصة بالقلب لأنهم يتصفون بالقلق الدائم، الاكتئاب، الاندفاعية، العصبية والاضطراب الانفعالي والإحباط [11, pp339-344].

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

قبل أن نعرض مختلف النظريات لا بد من الإشارة إلى أن معظم الدراسات انصبت على دراسة النمط (أ)، وكذلك هذه النظريات تفسر النمط (أ). على أساس أن الباحثين يعتبرون نمط الشخصية(ب) هو الطرف المعاكس للنمط (أ)، والنظريات على النحو التالي:

أولاً: نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي:

ركزت هذه النظرية على العناصر المهمة في نظرية التعلم الاجتماعي و هي تتلخص فيما يلي:

1- السلوك (حركي، لفظي).

2- البيئة (الظروف الضاغطة، والظروف الفيزيقية والزمان والمكان).

3- الظروف الاجتماعية (الناس، الجيران، الأصدقاء... إلخ).

4- العامل المصرفي (العلاقات المباشرة للسلوك الصريح ومدى التأثير في الآخرين)

5- التنبه للعوامل البيئية [21,pp22-23].

وعلى ضوء هذه العناصر نجد أن ذوي النمط (أ) ينتقون الاستجابة الإيجابية على المدى القصير ويستخدمون الاستجابات السلبية على المدى البعيد، ومن ثم يتعلمون الاستجابة الإيجابية المشبعة، والتي تشكل سلوكهم فيما بعد.

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

بالتالي نجد أن أصحاب النظرية المعرفية الاجتماعية يرون أن سلوك نمط (أ) يتحدد كما يلي:

- التعرف إلى مدى تفاعل البيئة والسلوك والجانب المعرفي والعوامل النفسية الاجتماعية في ظهور النمط.
- تحديد بعض العمليات التي تتضمن اكتساب سلوك نمط (أ).
- فحص العوامل السابقة واللاحقة لسلوك نمط (أ) والعوامل المشجعة على تكراره واستمراره.

ويرى بعض الباحثين أنه طبقاً لهذه النظرية فإن أصحاب سلوك النمط (أ) يبدؤون في اكتساب عديد من الأنماط السلوكية الإيجابية التي تمثل بالنسبة لهم مرحلة إشباع وتوافق مع أنفسهم وطموحاتهم، والمنبهات البيئية التي تجعلهم على حافة التوتر، مما يجعلهم يكررون هذه الأنماط السلوكية عن طريق الاستجابات المدعمة التي ترتفع بتقديرهم لذاتهم وتجعلهم يرغبون دائماً في أن ينجزوا أداءهم ويحسنوه إلى أقصى حد، حتى يستطيعوا أن يحسنوا صورتهم أمام ذاتهم، وهذا ما يعد بمثابة أسلوب تكيفي مقبول بالنسبة لهم [19,pp19-24].

ثانياً: نظرية مفهوم الذات لروجرز:

تعتمد نظرية روجرز على فكرة نزعة الكائن الحي لتحقيق ذاته، وهي نزعة أساسية تجعل الفرد يكافح ليحقق ذاته وأن الفرد مدفوع بطاقة داخلية نحو تحقيق الكمال والوصول إلى تحقيق أعلى درجات الانجاز الشخصي، لذلك يلجأ إلى العدوان والتنافس وغيرها، كي يشعر بقيمته كفرد وذلك عندما يتفوق على الآخرين [12, pp81-88]. وما يهمنا في تفسير سلوك نمط الشخصية (أ) اعتماداً على نظرية روجرز هو إحساس الفرد بقيمته وكفاءته، أما إذا شعر الفرد بأن احترامه لذاته يتوقف على الإنجاز، فيمكننا أن نعد سلوك نمط الشخصية(أ) بمثابة استجابة تعويضية لضعف تقدير الفرد لذاته، هذا في الجانب السلبي للنظرية، إلا أن نظرية روجرز يمكن أن تفسر سلوك نمط الشخصية(أ) اعتمادًا على جوانب إيجابية، فقد اقترح كل من " هانسون، ماثيو" Matheos & Hansson1983 أن هناك جوانب تكيفية في سلوك نمط شخصية(أ).

ثالثاً: نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي متمثلة في زوسكي وزملائه Zosky 1978، أن صاحب الشخصية من ذوي سلوك النمط (أ) نشأ في أسرة يتسم الأب فيها بالسلبية والأم بالعدوانية، ومن ثم فهو يلجأ إلى الانجاز بوصفه نتيجة ايجابية لتحقيق الحاجات والإشباع الانفعالي وتأكيد الذات، فهو يبحث عن الوقت المفقود، ومن ثم فهو غالباً مهدد انفعالياً، مما يجعله يشعر أنه سوف يتعرض لفقد مكانته الاجتماعية التي وصل إليها بصورة قهرية، ومن تم يتولد لديه إحباطات أمام إشباع حاجاته الانفعالية، فيتسم سلوكه بالعدوانية من أجل البقاء. وهذه الأفكار لا نستطيع الجزم فيها بشكل كامل، إذ لا يمكن أيضاً أن يكون كل أب سلبي وأم عدوانية ينجبان طفلا يمكن تصنيفه على أنه نمط (أ).[10, pp121-134]

العلاقة بين نمط الشخصية أ والأمراض العضوية

نمط الشخصية "أ (Type A Personality) "وهو تصنيف سلوكي يصف الأفراد الذين يتميزون بالتنافس الشديد، الرغبة القوية في الإنجاز، التسرع، نفاد الصبر، والشعور الدائم بضغط الوقت .

وفيما يتعلق بارتباط هذا النمط بالأمراض العضوية فهو يرتبط ارتباطاً وثيقاً بزيادة مخاطر الإصابة بعدة أمراض عضوية، خاصة تلك المرتبطة بالضغط النفسي (الأمراض السيكوسوماتية)، وتشمل:

- أمراض القلب والأوعية الدموية: هي العلاقة الأقوى والأكثر شهرة، حيث تزيد من مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية وتصلب الشرايين.
- اضطرابات الجهاز الهضمي: مثل القرحة والقولون العصبي نتيجة التوتر المزمن.
- أمراض أخرى :تشير الدراسات إلى وجود صلة بين هذا النمط والتوتر العضلي، والصداع، وارتفاع ضغط الدم.

خصائص نمط الشخصية "أ" السلوكية:

1. عدوانية وتنافسية : رغبة مستمرة في الفوز وتحقيق الإنجازات.
2. نفاد الصبر : سرعة الغضب والضيق من البطء.
3. ضغط الوقت : الشعور الدائم بأن الوقت يداهمهم.
4. التوتر الجسدي : تظهر عليهم علامات مثل توتر عضلات الوجه والسرعة في الحديث .

بشكل عام، يعتبر النمط "أ" مادة خصبة للإصابة بأعراض جسدية ناتجة عن ضغوط نفسية مستمرة (سيكوسوماتية) [31,pp19-24].

الدراسات سابقة:

دراسات أجنبية:

دراسة سومي وكاندا (Somy & Kanda,2001)، كوريا:

عنوان الدراسة: **Type A personality and its relationship to social support**

نمط الشخصية "أ" وعلاقته بالدعم الاجتماعي

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين نمط الشخصية "أ" والدعم الاجتماعي، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (552) طالب منهم (239 إناث و213 ذكور)، وفق مقياس نمط السلوك أ والذي تم تصميمه من قبل الباحثان عام 2001، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية دالة بين المتغيرين، وهذا يعني أنه كلما زاد مستوى الدعم الاجتماعي المقدم للطلاب تناقص مستوى نمط الشخصية "أ" لديهم.

دراسة مالكوم وجانس (Malcom & Janiese,1999)، بريطانيا:

عنوان الدراسة: **Type A personality type and its relationship to some variables**

نمط السلوك "أ" وعلاقته ببعض المتغيرات

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ارتباط نمط الشخصية "أ" ببعض المتغيرات وهي الدعم الاجتماعي، التدخين، بالإضافة لمعرفة مدى انتشار نمط الشخصية "أ"، حيث أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (64) مريض قلب

في كولومبيا، وذلك بهدف معرفة ارتباط نمط الشخصية "أ" ببعض المتغيرات وهي الدعم الاجتماعي، التدخين، بالإضافة لمعرفة مدى انتشار نمط الشخصية "أ"، وتم استخدام استبانة من تصميم الباحثان ضمن الدراسة، وأشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية عكسية دالة بين نمط الشخصية "أ" والدعم الاجتماعي، أما العلاقة بين نمط الشخصية "أ" وسلوك التدخين فقد كانت إيجابية دالة، أيضاً أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائياً بين الذكور والإناث في نمط الشخصية "أ" وذلك لصالح الذكور أي أن هذا النمط منتشر لدى الذكور أكثر من الإناث.

دراسات عربية:

دراسة صمادي وغوانمة (2012) الأردن:

عنوان الدراسة **نمط السلوك** "أ" **لدى مرضى القلب.**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى نمط السلوك "أ" لدى مرضى القلب في مركز الملكة علياء لأمراض وجراحة القلب في الأردن، وإلى معرفة مدى قدرة متغيرات الجنس والالتزام الديني والدعم الاجتماعي والمستوى التعليمي والعمر في التنبؤ بمستوى نمط السلوك "أ" لدى مرضى القلب.

تكونت عينة الدراسة من (197) مريض بالقلب استجابوا على مقياس نمط السلوك "أ" من إعداد الفرح والعتوم عام 1999.

أشارت النتائج إلى أن هناك درجة متوسطة من نمط السلوك "أ" لدى مرضى القلب، كما أشارت النتائج إلى أن المتغيرات التي تؤثر في نمط السلوك "أ" والتي كانت ذو دلالة إحصائية هي الدعم الاجتماعي والجنس وكمية التدخين والالتزام الديني.

دراسة عبد الخالق (2000) مصر:

عنوان الدراسة **العلاقة بين نمط السلوك أ وبعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية.**

هدفت الدراسة إلى اختبار العلاقة بين نمط الشخصية "أ" وبعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية، حيث تم تطبيق المقياس العربي لنمط الشخصية "أ" مع عشرين متغير أو مقياس على عينة من طلبة الجامعة من الجنسين، وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط غير دال بين نمط الشخصية "أ" وكل من العمر والجنس والمعدل الدراسي والتدخين والصحة الجسمية والقلق، في حين كان الارتباط جوهرياً بين نمط الشخصية "أ" والصحة النفسية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة من حيث الهدف معرفة مستوى نمط الشخصية (أ) لدى عينة من مرضى القلب من مثل دراسة الصمادي والغوانمة عام 2012، ولكنها اختلفت مع بعض الدراسات الأجنبية مثل دراسة سومي وكاندا Somy & Kanada2001 التي هدفت إلى دراسة العلاقة بين نمط الشخصية "أ" ومتغيرات متنوعة من مثل الالتزام الديني، سلوك التدخين، الدعم الاجتماعي لدى عينات مختلفة مثل طلاب الجامعة، مع الإشارة إلى أن هذا البحث قد تم إجراؤه ضمن البيئة السورية والتي لها خصوصيتها وهو ما يميزه عن باقي الدراسات والأبحاث العربية والأجنبية، ومما أغنى البحث الحالي للتعمق في مجال نمط الشخصية "أ" لدى مرضى القلب، وفهم العلاقة بينهما ومعرفة هذا المرض بشكل أشمل وما يؤثره نمط الشخصية "أ" على حياة المريض.

3- طرائق البحث ومواده

منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي، والبحث الوصفي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفه وصفاً دقيقاً، من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفاً رقمياً، يوضح مقدار وحجم الظاهرة [3,pp46].

مجتمع البحث وعينته:

تكون مجتمع البحث من جميع مرضى القلب في العيادات الطبية الخاصة بالمرض في محافظة اللاذقية. ولا يوجد إحصائية دقيقة لأعداد المرضى، فقد بلغ بشكل تقريبي لمنتصف عام 2024 (600 ألف مريض) حسب وزارة الصحة.

تم سحب عينة عشوائية بسيطة من المرضى في محافظة اللاذقية وبلغ عددها (58) مريض (39) ذكر، (19) أنثى، تراوحت أعمارهم من (45-60) سنة بحكم أنها الفئة الأكثر تسجيل ضمن العيادات الطبية بمرض القلب، ومن مستويات تعليمية متنوعة (ابتدائي- اعدادي- ثانوي- جامعي). وكان المرضى من سكان ريف ومدينة اللاذقية من مثل: مشروع الزراعة- سقوبين- مشروع الصليبة- جب حسن- حي المنتزه- قرية جناتا- مدينة جبلة.

أدوات البحث:

تم استخدام مقياس نمط السلوك (أ) ل الفرح والعتوم (1999).

يتألف المقياس من (28) عبارة يتم الإجابة عنها بثلاث بدائل للإجابة وهي دائماً، أحياناً، أبداً.

الخصائص السيكومترية لأداة البحث:

الصدق (Validity):

- الاتساق الداخلي:

تم التأكد من الاتساق الداخلي من خلال تطبيق فقرات المقياس على عينة البحث والبالغ عددها (30) مريض ومريضة من خارج عينة البحث الأصلية، وذلك بحساب معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للمقياس الذي تعبر عنه جدول (1).

جدول (1) الاتساق الداخلي لمقياس نمط السلوك (أ)

	درجة الارتباط	مستوى الدلالة
المقياس	0.87	0.000

بلغت قيمة معامل ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للمقياس (0.87) وهذا يمثل ارتباط عالي.

الثبات (Reliability):

الثبات بالإعادة (Test- Retest): تم التحقق من ثبات الأداة بطريقة اختبار (Test- Retest) على عينة سيكومترية بلغت (30) مريض ومريضة، وذلك من خارج عينة البحث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، ثم تم إعادة

تطبيق المقياس بعد مرور (15) يوم على التطبيق الأول، وجرى حساب الترابط بين درجات التطبيق الأول، والتطبيق الثاني للأداة بواسطة معامل الارتباط بيرسون، وجاءت معاملات الارتباط على النحو الآتي في الجدول (2).

جدول (2) معامل الثبات بالإعادة لمقياس نمط السلوك (أ)

	درجة الارتباط	مستوى الدلالة
المقياس	0.82	0.000

بلغت قيمة معامل الثبات (0.82) وهذا يمثل ثباتاً عالياً.

معامل الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ (Cronbach–Alpha): تم حساب معامل ثبات ألفا كرو نباخ لأداة البحث كما هو مبين في الجدول (3).

جدول (3) معامل ثبات ألفا كرو نباخ لمقياس نمط السلوك (أ)

	عدد البنود	قيمة ألفا a
المقياس	28	0.87

بلغت قيمة معامل الثبات بـ (0.87) ويعتبر ثبات عالي.

4- النتائج والمناقشة

- **أولاً: نتيجة سؤال البحث:**

ما مستوى نمط الشخصية (أ) لدى عينة من مرضى القلب في محافظة اللاذقية؟

للإجابة على هذا السؤال تم حساب الدرجة الدنيا للعينة على مقياس نمط الشخصية (أ) وكانت (15) والدرجة العليا وكانت (57)، بالإضافة لحساب المتوسط الحسابي وكانت قيمته (33.2) والنسب المئوية، وتم تقسيم هذا المجال إلى ثلاث مستويات وهي: نمط الشخصية (أ) المرتفع، نمط الشخصية (أ) المتوسط، نمط الشخصية (أ) المنخفض، ويوضح الجدول أدناه ذلك.

جدول رقم (4) مستويات انتشار نمط الشخصية (أ) لدى أفراد عينة البحث

فئة نمط الشخصية أ	نمط الشخصية أ المنخفض	نمط الشخصية أ المتوسط	نمط الشخصية أ المرتفع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مدى كل فئة	(28-15)	(43-29)	(57-44)	33.2	7.8
العدد	18	34	8		
النسبة المئوية	31.33	55.78	12.89		

يلاحظ من الجدول السابق ان نمط الشخصية لدى مرضى القلب في محافظة اللاذقية كان متوسطاً، وقد بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم (33.2) والانحراف المعياري (7.8)، وبالاعتماد على التصنيفات التي تم اتباعها في الدراسة الحالية فقد تم تصنيف نمط الشخصية (أ) لدى أفراد العينة على أنه متوسط، وذلك لأن الدرجة التي حصلوا عليها تقع ضمن الفئة (نمط الشخصية أ المتوسط).

كما يتبين من الجدول السابق أن أعلى نسبة من أفراد العينة (55.78) وعددهم (34) مريض جاء ضمن فئة نمط الشخصية أ المتوسط، في حين جاء ثمانية عشرة مريض من أفراد عينة الدراسة الحالية ما نسبته (31.33%) ضمن فئة نمط الشخصية أ المنخفض، وثمانية مرضى بنسبة (12.89) من المرضى ضمن فئة نمط الشخصية أ المرتفع.

ويفسر الباحث النتيجة الحالية من ناحية التكيف وأهمية طريقة تعامل المريض مع مرض القلب بعد تشخيصه، وكيف أن هذا التكيف يساعده على حماية نفسه من المضاعفات والمحافظة على صحته.

حيث يتعلم المريض كيف يعيش مع المرض بطريقة صحيحة ومنظمة، بدل أن يترك المرض يؤثر سلباً على حياته.

أي أن المريض يغير بعض عاداته اليومية ويصبح أكثر وعي بصحته. مثلاً الالتزام بتناول الدواء في وقته، ممارسة الرياضة المناسبة، الابتعاد عن التوتر والتدخين، مراجعة الطبيب بانتظام وغيرها. وكل هذه النقاط لها دور مهم للمريض ولكي يتجنب المضاعفات الخطيرة مثل الجلطات والسكتات القلبية، أيضاً لها دور من الناحية الوقائية لكي نحمي الجسم من تدهور الوضع الصحي[15, pp 19-21]

وبالتالي عندما يتقبل المريض مرضه ويتعلم كيف يتعامل معه بطريقة صحيحة، فإنه يستطيع حماية نفسه من المضاعفات ومتابعة صحته باستمرار، والالتزام بالعادات الصحية التي تساعده على التحكم بالمرض.

كما قد يكون أحد الأسباب التي تساعد مرضى القلب في التخفيف من الصفات السلبية لنمط شخصيتهم أ هو التزامهم بتعليمات الطبيب وابتعادهم عن التوتر والعصبية والانفعال المتكرر الزائد، فهي تساعد بشكل كبير في تحسين الحالة الصحية وتقليل خطر المضاعفات. حيث يلتزم المريض بالنصائح والتعليمات الطبية التي يحددها الطبيب للمحافظة على صحة القلب. وتشمل الإرشادات تناول الأدوية في مواعيدها، إجراء الفحوصات الدورية، الالتزام بنظام صحي غذائي، تقليل الملح والدهون، ممارسة الرياضة المناسبة لوضعهم الصحي، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى تجنب الانفعال الزائد حيث أثبتت الدراسات أن الإنسان عندما ينفعل يرتفع عنده ضغط الدم وتزداد ضربات القلب ويزداد إفراز هرمونات التوتر وبالتالي يزداد الضغط على القلب والشرايين، ولذلك فإن الهدوء النفسي يساعد على استقرار نبضات القلب وتقليل الضغط عليه وتحسين الحالة الصحية العامة [30, pp 17-22]

وبالتالي فإن التزام مريض القلب بتعليمات الطبيب وابتعاده عن التوتر والعصبية بالإضافة إلى اتباع العادات الصحية الجيدة، يساعد في تحسين صحة القلب وحمايته من المضاعفات.

كما أن اختلاف الأشخاص من حيث الجنس (ذكور وإناث) والحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج) قد تؤثر في طريقة تعاملهم مع مرضهم، حيث أن الرجال والنساء قد يختلفون في طريقة التعبير عن التوتر، القدرة على التحكم بالمشاعر، التعامل مع المرض والضغوط النفسية، فهنالك بعض الدراسات التي ترى أن النساء قد يمتلكن دعم عاطفي أكبر أو قدرة أفضل على التعبير عن المشاعر. بينما قد يميل بعض الرجال إلى كبت التوتر أو الانفعال وهذا الاختلاف قد يؤثر في مستوى الصفات السلبية المرتبطة بنمط الشخصية أ [6, pp 14-16].

ومن جهة أخرى سلبية فإنه لدى بعض المرضى كانت النتيجة تدل على دور نمط الشخصية (أ) في تطوير الإصابة بمرض القلب، بالإضافة للصفات السلوكية المميزة التي تؤثر على مجرى حياة المرضى ولها دور هام في إصابتهم بمرض القلب، وكأمثلة على هذه الصفات العدوانية، سرعة الانفعال، الغضب لأقل سبب، الكفاح الكبير من أجل الانجاز، التنافس المفرط، الانهماك في العمل، والاحساس بسرعة تقدم الوقت، هي في الواقع مؤشرات على النمط

الشخصي والحياتي الذي يتميز به مرضى القلب، وهي إن لم تكن سبباً مباشراً في الإصابة بأمراض القلب، فإنها تساعد على تطوير سلوكيات وأساليب حياة غير صحية عند الأفراد.

فالصفات سابقة الذكر تسبب ضغوط نفسية لأصحابها، وهذا يؤثر في كيمياء الجسم ويعمل على افراز هرمونات مثل الميلانين ويعمل على زيادة ضغط الدم، وعندما نغضب أو نعاني من ضغوط نفسية فإن الجسم يفيض بالأدرينالين وهرمونات الإجهاد الأخرى التي تؤثر على نسبة تزويد الدم لعضلة القلب، ويزيد من تخثر جزيئات الدم، ويحد من تدفق الدم في الأوعية التاجية التي تغذي القلب [18, pp 73-75].

ومن المعروف أن أكثر النصائح التي يشدد عليها أطباء القلب على المرضى هو تجنب الانفعال والغضب لأي سبب، لأن ذلك ينعكس سلبياً على مرضهم وليس في صالحهم من الناحية الصحية.

وقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة ميدا وآيتو Meda &Ayto1990 والتي أشارت إلى دور نمط السلوك أ بالإصابة بأمراض القلب أكثر من دور نمط السلوك ب ود.

كما اتفقت مع نتائج دراسة سميث Smeth 1996 والتي أشارت إلى أن هناك أثر دال لنمط السلوك أ في تطوير الإصابة بمرض القلب.

كما يلاحظ من المستوى المتوسط لنمط الشخصية أ والتي حصل عليها القسم الأكبر من أفراد العينة والذي من ضمن سماته حبهم للتنافس بشكل كبير حيث تعد هذه السمة إحدى أهم الصفات التي يتماز بها هؤلاء الأفراد وسعيهم إلى إظهار التفوق على الآخرين وهذا ما يؤكده العالم روسنمان Rosenman 1990 في دراسته حيث توصل من خلال أبحاثه التي استمرت خمسين عاماً على أن أهم ما يميز الأفراد بنمط الشخصية أ هو حبهم للمنافسة بشكل كبير، ولا شك أن عملية التنافس تسبب ضغوط نفسية على الفرد وتؤثر سلباً على صحته، فهي تساهم في رفع مستوى ضغط الدم وتساعد في زيادة مستوى الأدرينالين وهرمونات الإجهاد الأخرى.

نتائج فرضيات البحث:

الفرضية الأولى ينص الفرض الأول على أنه: لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في نمط الشخصية (أ) تبعاً لمتغير الجنس.

لاختبار صحة هذه الفرضية استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث في نمط الشخصية (أ) لدى مرضى القلب.

الجدول (5) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

نمط الشخصية	مجموعتي المقارنة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
نمط الشخصية أ	ذكور	39	56.79	32.34	5.06	0.01	توجد فروق دالة إحصائياً
نمط الشخصية أ	إناث	19	40.25	21.75			

وكانت نتيجة الفرضية أنه توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور.

نلاحظ من الجدول أعلاه والذي يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفرق في نمط الشخصية أ بين الذكور والإناث، ويلاحظ أن متوسط الذكور (56.79)، والمتوسط الحسابي للإناث (40.25)، والقيمة الاحتمالية (0.01)، مما يشير إلى وجود فرق دال احصائياً بين المجموعتين عند مستوى دلالة (0.05) لصالح الذكور.

وتفسر هذه النتيجة أن الذكور أكثر تواجد خارج المنزل وفي العمل وبالتالي أكثر تعرض للضغوط الحياتية اليومية، وذلك لأن العبء الملقى على عاتقهم داخل الأسرة وخارجها أكثر من العبء الملقى على الإناث، مما يجعلهم أكثر تعرضاً للإجهاد وأكثر اهتمام بالوقت وسرعة مروره.

كما أن العوامل الاجتماعية والثقافية لها دورها لتقوية سمات نمط الشخصية "أ" عند الذكور، حيث أن مجتمعاتنا تشجع الذكور منذ الصغر على التنافس والقيادة وتحقيق الانجازات الملموسة من دراسة وعمل ورياضة مما يعزز من سمات نمط الشخصية أ، بينما يشجع كثير من الإناث على التعاون والصبر والجانب العاطفي أكثر من التنافسية الحادة.

بالإضافة للعوامل البيولوجية والهرمونية، حيث أن هرمون التستوستيرون عند الذكور أعلى نسبياً من الإناث وهو يرتبط بالسلوك التنافسي والعدواني مما يقوي من جوانب نمط الشخصية أ، أما لدى الإناث فإن هرمون الأوكسيتوسين يميل لدعم التواصل والهدوء والارتباط الاجتماعي أكثر من التنافسية والحدية السلوكية [7, pp29-33].

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Lenkfel [16, pp18-44] والتي أشارت إلى أن مستوى نمط الشخصية أ عند الذكور أعلى منه مقارنة مع الإناث.

الفرضية الثانية: ينص الفرض الثاني على أنه: لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد العينة في نمط الشخصية (أ) تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

لاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفرق بين العاذبين والمتزوجين في نمط الشخصية (أ) لدى مرضى القلب.

وكانت نتيجة الفرض أنه يوجد فرق دال احصائياً بين العازبين والمتزوجين لصالح العازبين.

الجدول (6) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين

نمط الشخصية	مجموعتي المقارنة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
نمط الشخصية أ	عازب	28	41.79	20.56	2.12	0.23	توجد فروق دالة إحصائياً
نمط الشخصية أ	متزوج	32	58.21	33.14			

نلاحظ من الجدول أعلاه والذي يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفرق في نمط الشخصية أ بين العازب والمتزوج، ويلاحظ أن متوسط الأفراد العازبين (41.79)، والمتوسط الحسابي للأفراد المتزوجين (58.21)، والقيمة الاحتمالية (0.23)، مما يشير إلى وجود فرق دال احصائياً بين المجموعتين عند مستوى دلالة (0.05) لصالح المتزوجين.

وتفسر هذه النتيجة أن مستوى نمط الشخصية (أ) عند المتزوجين أعلى منه عند العازبين لأسباب نفسية واجتماعية، من مثل زيادة المسؤوليات الأسرية حيث أن الزواج يجلب معه التزامات إضافية مثل الاهتمام بالشريك، وإدارة شؤون المنزل، وتربية الأطفال، والضغوط المالية

هذه الضغوط تجعل الفرد أكثر استعجالاً وتنظيماً وتنافسية في إدارة الوقت، كما قد تفعه ليكون أكثر اندفاع نحو العمل والانجاز والسعي لزيادة الدخل وهي سمات مرتبطة بنمط الشخصية أ[7–1 ,5].

كما أن الأفراد المتزوجين يميلون إلى المقارنة الاجتماعية أي المقارنة مع غيرهم من أقرباء أو أصدقاء أو جيران من حيث المنزل والوضع المعيشي والتربية وهذا يثير لديهم دافع التنافسية والانجاز بشكل أكبر من العازب الذي قد يركز على نفسه فقط.

وقد أكدت بعض الدراسات على فكرة صعوبة تنظيم الوقت الشخصي، حيث أن الفرد العازب يمتلك وقتاً وحرية أكبر في تقرير نمط حياته، بينما الفرد المتزوج يحتاج للتنسيق والتوافق المستمر مع الطرف الآخر، مما يجعله أكثر حرصاً على النظام والسرعة كما أشار إلى ذلك العيسوي [3, pp44-46].

وقد يكون وجود شريك حياة في بعض الأحيان يدعم من صفات نمط الشخصية أ، حيث أنه قد يزيد من الشعور بضرورة النجاح وتلبية التوقعات وعبء تحمل المسؤوليات داخل وخارج المنزل.

5-الاستنتاجات والتوصيات

لقد توصل البحث إلى الاستنتاجات التي مفادها وجود مستوى متوسط عند مرضى القلب من نمط الشخصية أ وهو دليل على تأثير هذا النمط بشكل مباشر على المرضى وأيضاً علاقته بمرض القلب، كما تبين أن الذكور والمتزوجين يميلون أكثر لإظهار هذه السمات، مما يعكس تأثير العوامل النفسية والاجتماعية على سلوك المرضى، ويدل على الارتباط الوثيق بين مرض القلب وصفات نمط الشخصية أ.

ومن خلال ما توصل إليه البحث من نتائج يقترح الباحث ما يأتي:

1-بناء البرامج الإرشادية التي تهتم بالجوانب الإنسانية لمرضى القلب، وخاصة فيما يتعلق بتعديل الشخصية (أ) لما ثبت علمياً من الدور الذي يلعبه في تطور الإصابة بأمراض القلب.

2-حث المرضى من خلال برامج تثقيفية توعوية على ضرورة الالتزام بالأدوية ومتابعة مرضهم والتخفيف من الانفعال وذلك عبر وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام والمراكز الصحية.

3-إجراء المزيد من الأبحاث التي تتناول نمط الشخصية (أ) وارتباطه بأمراض مزمنة من مثل الضغط والسكري وذلك لمعرفة تأثيره.

4-اقتراح إجراء دراسات وأبحاث تتناول متغيرات تؤثر على مرضى القلب غير نمط الشخصية (أ).

5-إجراء دراسات مقارنة تتعلق بأنماط الشخصية (أ) و (ب) عند مرضى القلب لمعرفة الفرق بين النمطين وتأثيرهما على المرضى.

المراجع (Reference):

[1] **صمادي، أحمد**. *نمط السلوك (أ) لدى مرضى القلب*. (مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية)، مج 9، ع 1\ 1-24، القاهرة، 2012.

[1] A. Samady, "Behavior pattern A in heart patients". * Laboratory for the development of psychological and educational practices* Vol. 9, no.1, pp. 1-24, Cairo, 2012.

[2] **عبد الخالق، أحمد**. *نمط السلوك "أ" دراسة لبعض الارتباطات الاجتماعية والنفسية*. (مجلة الدراسات نفسية)، مج 10، ع4\ 33-50، مصر، 2000.

[2] A. Abd alkhalek, "*Behavior Pattern A: A study of some social and Psychological Correlations"*. *Journal of Psychological Studies*, Vol. 10, no.4, pp.33-50, Egypt, 2000.

[3] **العيسوي، عبد الرحمن**. سيكولوجية الجسم والنفس، دار الراتب الجامعية، بيروت، (د.ط)، 1983.

[3] A. Al Esawy, Psychology of Body and Soul, Dar Al-Rateb University, Beirut, 1983.

[4] A. Billings, "*Social Environmental Factory in Unipolar Depression comparisons of Depressed Patients and nondepressed controls*". *Journal of Abnormal psychology*, Vol. 92, no. (2), PP. 119-133, 1983.

[5] A. Hinzy, "Breast and social environment: getting by with a little help from our friends", *Research Gatem*, Vol. 54, no. 18, PP. 1-7, 2016.

[6] **معمرية، بشير**. *سلوك النمط(أ) وتصميم استبيان وتقنينه على البيئة الجزائرية*. (المجلة العربية للعلوم النفسية)، مج7، \ع36\ 18-23، الجزائر، 2012.

[6] B. Moamarya, "*Pattern behavior or questionnaire design and standardization in the Algerian environment*". *Arab Journal of Psychological Sciences*. Vol. 36, pp. 18-23, Algeria, 2012.

[7] B. Kanda, "An investigation into the relationship between coronary risk factors and coronary heart disease", *South African Journal of Psychology*, Vol.26, no.1, pp.29-33, 2005.

[8] B. Auten, "Rigidity Flexibility and Cognitive", *Decline Human Development journal*. Vol .9, no. 13, PP. 27-43, 1990.

[9] D. Holt, "Stability and Change in adult intelligence", * Psychology and Aging journal*, Vol. 1, pp. 159-171, 1985.

[10] D. Jenkins, "psychologic and social precursors of coronary disease", *New England journal of Medicine*, Vol. 7, no. 2, PP. 121-134, 1994.

[11] E. Hannah, "Correlates of Psychological Hardiness in Canadian adolescents", *Journal of Social Psychology*, Vol. 127, no. 4, PP. 339-344, 1978.

[12] F. Rode, "*Illness in Hardy and Nonhardy Woman*", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 56, no.1, pp. 81-88, 2019.

[13] **العتوم، فرح**. *بناء مقياس نمط السلوك* أ. (مجلة أبحاث اليرموك)، مج 15، \ع3\ 29-40، عمان، 1999.

[13] F. Alattom, "Constructing a Behavioral Pattern Scale A", *Yarmouk Research Journal*, Vol. 15, no.3, pp. 29-40, Amman, 1999.

[14] **عبد الحميد، فوقية حسن**. *علاقة النمط السلوكي (أ) بكل من ضغوط الحياة ودرجة الاستجابة لأحداثها*. (دراسات تربوية اجتماعية)، مج 2، \ع1\ 125-159، مصر، 1985.

[14] F. Abd alhameed, "The relationship of behavioral patterns (a) to both life stressors and the degree of influence of their event", *Social educational Studie*, Vol.2, no. 1, PP. 125-159, Egypt, 1985.

[15] **السيد يوسف، جمعة**. *علاقة السلوك النمط(أ) بالأعراض المرضية (الجسمية والنفسية)*. (مجلة كلية الآداب)، مج 8، \ع32\ 14-22، جامعة القاهرة، 1995.

[15] J. Al said Yousef, "*The relationship between type A behavior and pathological symptoms (physical and psychological)*", *Journal of the Faculty of Arts*, Vol.8, no.32, pp. 14-20, Cairo University, Egypt, 1995.

[16] J. Lendefel, "Simple steps to dealing with frustationand threat", *Jarirbok stor*, Vol. 3, pp. 18-44, 2008.

[17] K. Hamilton, "The Effects of Marital Conflict and Marital Environment on Change in Marital Status" (Master`s thesis). Vol. 14, 2013.

[18] L. Capon, "Marital Conflict, Children's Emotional Security, and Psychological Adjustment: An Observational Study of the Influence of Marital Positivity"**,** "Doctoral dissertation", Available from Proquest Dissertation and these databases, Vol. 7, 2015.

[19] **الزعبي، محمود**. الإرشاد النفسي، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002.

[19] M. Al zoeby, "Psychological counseling", Dar Zahran for Publishing and Distribution, Jordan,Vol. 1, 2002.

[20] **عبد السلام، مروان**. *أمراض القلب*. (دراسات تربوية واجتماعية)، مج 2، ع3\ 18-36، مصر، 2014.

[20] M. Abd Alsalam, "heart disease", *Educational and social studies*, Vol. 3, no. 2, pp18-36, Egypt, 2014.

[21] غوانمة، **مأمون**. *نمط الشخصية (أ) وعلاقته ببعض المتغيرات*. (مجلة العلوم التربوية والنفسية)، مج 8، ع4\ 20-41، عمان، 2012.

[21] M. Ghawanmy, "*Personality Type A and its Business Relationship*", *Journal of Educational and Psychological Sciences*, Vol. 8, no.4, PP. 20-41, Amman, 2012.

[22] M. Rush, *"Psychology Resiliency in the Public Sector: Hardiness and Pressure for Change*", *Journal of Vocation Behavior*, Vol. 46, no.1, PP. 17-39, 1995.

[23] **ملوحي، ناصر**. الطب النفسي الجسمي، دار الغسق للنشر، دمشق، ط 1، 2005.

[23] M. Mlohy, *Psychosomatic medicine*, Dusk Publishing House, Damascus, Vol.1, 2005.

[24] R. Moss, "*life Transitions and Crises: A concept Loveriew in R.H Moos (ED), Coping with Licorices"*. *An Integrate Approach New York Noring*, Vol.17, PP. 13-22, 1993.

[25] R. Oldham, "*Short rating scale as potential measnre of patterna behavior",* *journal of chronic disease*, Vol. 18, no.4, PP. 77-91, 1995.

[26] **العاسمي، رياض**. مبادئ الإرشاد والعلاج النفسي. مطابع الإدارة السياسية، دمشق، ط1، 2010.

[26] R. Al-Asemy, "Principles of counseling and psychotherapy", *Damascus, Educational Administration Presses*, Vol. 1, 2010.

[27] R. Bootzin, *"An introduction 7ed McGraw- Hill, Inc*", *Journal of Psychology Today*, Vol. 43, no. 7, PP. 77-89, 1991.

[28] S. Kristopher, "The Relationship of Hardiness Efficacy and Locus of Control to the Work Motivation of Student Teacher", Dissertation Abstract International, *New Mexico State University*, Vol9, pp. 37-49, 1996.

[29] S. Maddi, "Relationship of Hardiness to Alcohol and Drug Use in Adolessents". *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, Vol. 22, no. 2, PP. 247-256, 2004.

[30] **دعيش، محمد، مكاري، نور الإيمان، نويوة، سليم**. *نمط الشخصية A و Dكعاملي خطر للإصابة بالأمراض الوعائية القلبية دراسة سببية مقارنة*. (مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية)، مج 22، ع 2\ 1-3، الجزائر 2025.

[30] D. Mohamed, N. I. Makari, S. Nuioua, "Personality Type A and D as Risk Factors for Cardiovascular Disease: A Comparative Causal Study". *Journal of Arts and Social Sciences*, Algeria, vol. 22, no. 2, pp. 1-3, 2025.

[31]**حصة، عبدالرحمن الناصر**. *سلوك النمط (أ) وعلاقته بالعصابية والانبساطية دراسة للارتباطات بين البنود*. (مجلة العلوم الاجتماعية)، مج 24، ع 4\ 75–90، الكويت، 1996.

[31] A. N. Hissah, "*Type A Behavior Pattern and its Relationship to Neuroticism and Extraversion: An Item-Level Correlation Study*". * Journal of Social Sciences*, vol. 24, no. 4, pp.75-90, Al Kuwait ,1996.

الملاحق

مقياس نمط الشخصية أ

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	أبداً
1	أشعر بأن الوقت غير كاف لإنجاز ما لدي من أعمال			
2	أتمنى لو أن هناك أكثر من 24 ساعة في اليوم لأتمكن من إنجاز أعمالي			
3	يتراكم لدي العمل بسبب ضيق الوقت			
4	أنزعج إذا شعرت أن الوقت يضيع سدى			
5	أؤمن بأن السرعة هي عامل أساسي للنجاح في أي عمل			
6	أشعر وكأنني في سباق مع الزمن			
7	أحب السرعة عند ركوب أو قيادة السيارة			
8	أحاول إنجاز أكثر من عمل في وقت واحد			
9	أعمل على جدولة الكثير من الأعمال في وقت محدود			
10	يضايقني ازدحام السير			
11	أقوم بإنجاز عملين معاً للاستفادة من الوقت			
12	أجد نفسي أفكر في مواضيع خارجة عن إطار الحديث مع الآخرين			
13	أنهمك بالتفكير بأكثر من شيء بنفس الوقت			
14	أشعر بتزاحم فكرتين أو أكثر خلال حديثي مع الآخرين			
15	يحول انشغالي بالعمل دون الحصول على وقت كاف من الراحة والاستجمام			
16	أستغل أيام العطل لإنجاز ما تراكم لدي من أعمال			
17	ينتابني شعور بالذنب عند قضاء بعض الوقت في الراحة والاستجمام بعيداً عن العمل			
18	التفكير في أعمالي يحول دون الاصغاء الجيد للآخرين			
19	أحاول أن أتوقع خلاصة ما يريد الآخرون اختصاراً للوقت			
20	أبحث عن أكثر الطرق فعالية لإنجاز أعمالي والتفوق فيها			
21	انزعج إذا خسرت في إحدى الألعاب			
22	أهتم بالفوز بالألعاب أكثر من اهتمامي بالاستمتاع بها			
23	لدي رغبة ملحة بأن أكون الأفضل			
24	أشعر أن أهدافي وطموحاتي صعبة التحقيق			
25	يصف العديد من الناس أهدافي وطموحاتي بأنها غير واقعية			
26	أنزعج وأحبط كلما فكرت بأهداف وطموحات لم أحققها بعد			
27	أجد صعوبة بالوثوق بالآخرين			
28	يراودني الشك بنوايا الآخرين			