

"الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز  
لدى عينة  
من المعلمين مرضى  
الفايبروميالجيا"

إعداد

الباحثة / نهاد مصطفى أمين عروس

إشراف

الأستاذ الدكتور

كريمة سيد محمود خطاب

أستاذ علم النفس الكلينيكي المتفرغ

وعميدة كلية التربية بالغرقة الأسبق

جامعة جنوب الوادي

الأستاذ الدكتور

إسماعيل

إبراهيم محمد بدر

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية بنها

جامعة بنها

١٤٤٣ هـ - ٢٠٢٢ م

## المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى بيان العلاقة الارتباطية بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز لدى المعلمين مرضى الفايبروميالجيا، لعينة قوامها (٤) معلمين (١) ذكر، (٣) إناث من مرضى الفايبروميالجيا، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدارس مدينة الغردقة بمحافظة البحر الأحمر، بمتوسط عمر (٤٢.٧) وانحراف معياري (٣.٢)، واعتمدت الباحثة في البحث الحالي المنهج الوصفي الارتباطي والذي يتناول العلاقة بين المتغيرات ومعرفة الوقائع المرتبطة بها. حيث قامت الباحثة في البحث الحالي بالتعرف على علاقة الإصابة بالاكتئاب (المتغير المستقل) بالدافعية للإنجاز (المتغير التابع) لدى المعلمين مرضى الفايبروميالجيا وذلك بتطبيق أدوات البحث على المعلمين بمدارس مدينة الغردقة بمحافظة البحر الأحمر، وتم استخدام استبيان الكشف المبدئي عن أعراض الفايبروميالجيا (إعداد الباحثة) وتوقيع الكشف الطبي من قبل الطبيب المختص وقائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب (إعداد/ إسماعيل بدر)، ومقياس الدافعية للإنجاز (إعداد الباحثة)، حيث كشفت نتائج البحث الحالي عن عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز لدى المعلمين مرضى الفايبروميالجيا.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، الدافعية للإنجاز، المعلمون، الفايبروميالجيا.

## **Depression and its relationship to Accomplishment Motivation Among a sample of Teachers Diagnosed with Fibromyalgia**

### **Abstract:**

The aim of the current research is to demonstrate the correlation between depression and Accomplishment motivation among teachers diagnosed with fibromyalgia, for a sample of (4) teachers, (1) male, (3) female fibromyalgia patients, who were randomly selected from schools in Hurghada, Red Sea Governorate, with an average age of ( 42.7) and standard deviation (3.2). In the current research, the researcher adopted the descriptive associative approach, which deals with the relationship between variables and knowledge of the facts associated with them.

Where, in the current research, the researcher identified the relationship of depression (the independent variable) to the motivation for achievement (the dependent variable) among teachers with fibromyalgia patients, by applying the research tools to teachers in schools in Hurghada, Red Sea Governorate, and a questionnaire was used for the initial detection of fibromyalgia symptoms (prepared by the researcher). And the signature of the medical examination by the specialist doctor and the list of the diagnostic interview for depression (prepared by / Ismail Badr), and the measure of achievement motivation (prepared by the researcher), where the results of the current research revealed the absence of a statistically significant correlation between depression and achievement motivation among teachers with fibromyalgia.

**Tools:** The diagnostic interview list for Depression (prepared by / Ismail Badr), the Accomplishment Motivation scale (Prepared by the researcher).

**Result:** The results revealed the absence of a statistically significant correlation between Depression and Accomplishment Motivation among teachers diagnosed with fibromyalgia.

**Keywords:** Depression, Accomplishment motivation, Teachers, Fibromyalgia.

## مقدمة:

يؤدي المعلم دورا مهما في العملية التعليمية، حيث أنه صاحب رسالة يبذل من أجلها الكثير من الوقت والجهد لكي يصل بها إلى تحقيق كفايته في نشر العلم. وباعتبار المعلم فرد من أفراد المجتمع فهو عرضة للإصابة ببعض الأمراض العضوية المزمنة مثل الفايبروميالجيا، وما يمكن أن يصاحبها من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، وهذا قد يؤثر على أدائه المهني داخل بيئة العمل.

وأشار المركز القومي للوقاية من الأمراض المزمنة بالولايات المتحدة الأمريكية إلى الفايبروميالجيا باعتباره حالة تسبب الألم في جميع أنحاء الجسم، وعرفته بأنه ألم واسع الانتشار يسبب اضطرابات في النوم وإعياء شديد، بالإضافة إلى اضطرابات نفسية وانفعالية. ويؤثر الفايبروميالجيا على نحو ٤ مليون شخص في الولايات المتحدة بما يقدر ب ٢% من مجموع السكان، ومن أعراضه: ألم وتصلب في جميع أنحاء الجسم، تعب وإعياء شديد، اكتئاب، قلق، مشاكل واضطرابات في النوم، ضعف الذاكرة وقلة التركيز والانتباه، صداع أو صداع نصفي. كما يتضمن بعض الأعراض مثل: تدمير وخدر في اليدين والقدمين، آلام في الوجه أو الفك، ومشاكل بالهضم مثل آلام البطن، الانتفاخ، الإمساك، متلازمة القولون العصبي (المركز القومي للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة بالولايات المتحدة الأمريكية، ٢٠١٨).

ومع تزايد المهام والمسؤوليات التي تقع على عاتق المعلم، نجد أن لديه دافعا مستمرا للإنجاز، مما يثري العملية التعليمية والمنظومة التعليمية ككل، وبالتالي نهضة المجتمع.

والدوافع النفسية الاجتماعية والتي تشمل دافع الانجاز هي حاجات نفسية واجتماعية لها أساس فطري، ولكن المجتمع يستثيرها على نحو ما ويوجه إشباعها على النحو المطابق لمعايير المجتمع وأخلاقيات البيئة (الفرماوى، ٢٠٠٤).

والأشخاص ذوي الدافعية العالية للإنجاز يصرون على العمل بالرغم من تعثرهم المتكرر لأنهم يؤمنون بأنهم سوف ينجحون إذا ما ضاعفوا جهودهم، أما الأفراد ذوي الدافعية المنخفضة للإنجاز عادة يرجعون فشلهم إلى عامل القدرة، وبالتالي فهم لا يحاولون بذل المزيد من الجهد لتحقيق النجاح (الزغلول، الهنداوى، ٢٠١٤). وقد يمتلك الفرد مستوى مرتفع من دافعية الإنجاز، ولكن لسبب أو لآخر قد لا يحقق النجاح أو الإنجاز الذي يرغب فيه على نحو فعال (راشد، ٢٠٠٥)، فقد يرجع السبب في ذلك إلى عامل القدرة نتيجة معاناته من إصابته بمرض عضوي مزمن يتسبب في إحساسه بالألم البدني، وما قد يصاحبه من أعراض اكتئابية.

ويجدر الإشارة إلى أن الفايبروميالجيا يتشابه مع العديد من الأمراض العضوية ذات الألم المزمن، وما يمكن أن يصاحبها من اضطرابات نفسية كالاكتئاب. حيث يصيب الاكتئاب نحو ١٠-٢٠% من السكان، وهو ليس مرضا حديثا، ففي ضوء النظرية البيولوجية في تفسير الاكتئاب، نجد أن الاهتمام بمعرفة دور العوامل البيولوجية في الاكتئاب ليس بالأمر الجديد، فالإكتئاب ظهر منذ العصور القديمة وشغل أرقام العديد من العلماء منذ أبو قراط وصولا إلى علماء عصر التنوير (دوبرواز، ٢٠١٥). حيث ترى النظرية البيولوجية أن أسباب نشوء مرض الاكتئاب تأتي نتيجة إصابة أو اضطراب في الوظائف الفسيولوجية والكيميائية للدماغ. فضلا عن هذا، فإن آثار الإصابة بالاكتئاب تمتد لتشمل كل حياة الشخص النفسية والاجتماعية. (بشرى، ٢٠٠٧). ولهذا تتزايد المشكلات الصحية بمعناها الجسمي والنفسى (إبراهيم، ١٩٩٨). وهدفت دراسة Shahlaei et.al (٢٠١٥) إلى التحقيق في تأثير الاكتئاب على الصحة النفسية، وأشارت إلى الاكتئاب بأنه اضطراب عقلي كبير له تأثير على نوعية الحياة وهو أحد الأسباب الرئيسية للوفاة في العالم.

ومن هنا قامت الباحثة بإلقاء الضوء على الاكتئاب وأثره على الدافعية للإنجاز لدى المعلمين من مرضى الفايبروميالجيا.

## مشكلة البحث:

يمتلك الشخص المتطور الناضج بصورة سليمة قيما متساوية مع سلوكه ويكون عارفا باتجاهاته ومشاعره، حيث تتوفر المرونة في شخصيته مما يقوده إلى الإبداع والانتاجية حينما تواجهه مشكلة تتطلب الحل (الجبوري، ١٩٩٠). وفي ظل حالة الاكتئاب التي قد يعاني منها مرضى الفايبروميالجيا بالإضافة إلى الأعراض الجسمية والنفسية الأخرى المصاحبة، قد تتأثر دافعتهم للإنجاز. فدافعية الإنجاز تمثل أحد الجوانب الهامة في نظام الدوافع الإنسانية، وهي أحد المعالم المميزة في الدراسة والبحث في ديناميات الشخصية والسلوك (راشد، ٢٠٠٥)

والمعلم يقع على عاتقه الكثير من المسؤوليات والمهام التي تتطلب منه بذل الكثير من الوقت والجهد، بالإضافة إلى قدر عال من الدافعية للإنجاز حتى يتمكن من تحقيق أهدافه في نشر العلم بقدر كبير من الامتياز، وقد يكون ذلك على حساب راحته. حيث أن الافتقار إلى الراحة وعدم القدرة على الحركة قسرا بسبب الإصابه بالمرض، قد يدفع الإنسان إلى الاصابة بالاكتئاب، وقد يفقد بفعل المرض المزمّن طويل الأمد القدرة على مواجهة الاكتئاب المصاحب، وعلى سبيل المثال لا الحصر يتعرض (٦٦.٠٨%) من معلمي المرحلة الابتدائية إلى ضغوط مهنية مرتفعة، وذلك بسبب مصادر متعلقة بكل من أعباء المهنة وظروف العمل والنمو والتطور المهني والمكانة الاجتماعية (الأحسن، ٢٠١٥).

وقد يعاني المعلم من بعض الأمراض العضوية ذات الألم المزمن مثل الفايبروميالجيا وما قد يصاحبه من اضطرابات نفسية وانفعالية مثل الاكتئاب. حيث تتأثر الصفات العقلية لدرجة كبيرة بالجسم والأجهزة الجسمية (الجبوري، ١٩٩٠). والأمراض التي تؤثر على مرونة حركة الجسم تسبب تدهور عام للحياة العقلية للفرد، وتعقد سلوكه بشكل كبير.

وقد أشارت الدراسات السابقة إلى مدى انتشار الفايبروميالجيا على النحو التالي:

في مسح للأوبئة في ولاية كنساس بالولايات المتحدة الأمريكية والصادر عن الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية أشار Bennet (٢٠٠٥) إلى أن الفايبروميالجيا يؤثر على نحو ٢% من مجموع السكان، وكان من ضمن نتائج المسح الآتي:

- ٢٥% من الحالات من ذوي الأجور المنخفضة.
- ١٥% من الحالات ليس لديهم ضمان اجتماعي.
- ٦٦% من الحالات يمكنهم العمل كل أو أغلب ساعات اليوم.

وأشار Wolfe (٢٠١٤) إلى أن الألم الذي يعاني منه مريض الفايبروميالجيا مرتبط بشكل كبير بالاكتئاب، حيث أن الألم يزيد من الاكتئاب وأشار Pasteur (٢٠٠٢) إلى أن متلازمة التعب المزمن مرتبط بالاكتئاب ارتباطا سببيا.

كما أشارت دراسة White (١٩٩٨) والصادرة عن المكتبة القومية بكندا في علم الأوبئة، أن الفايبروميالجيا معوق للعمل بالنسبة للعاملين في منتصف العمر وذلك لتعرضهم للإجهاد الجسدي الحاد مما يؤثر سلبا على القدرة على العمل، ودعم ذلك نتائج دراسة Phillips (٢٠٠٧) حيث أشارت إلى صحة جسدية وعقلية أكثر سوءا بالنسبة لمرضى الفايبروميالجيا، بالإضافة إلى تأثير ذلك سلبا على القدرة الوظيفية، حيث لعبت أعراض الاكتئاب دورا أكبر في تفسير العجز الوظيفي.

في دراسة مقارنة قام بها Choi et al (٢٠١٥) بكوريا الجنوبية تمت بين المعايير التشخيصية للفايبروميالجيا والأمراض الروماتيزمية المزمنة ومعايير الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية حيث وضعت معايير لمعرفة مؤشر للألم واسع الانتشار و الأعراض الشديدة المصاحبة له من خلال معرفة (أماكن تركيز الألم - أماكن انتشار الألم - مدى استمرارية الألم)، حيث كان الألم متمركزا في (الرأس، الوجه، الرقبة، الجسم، الظهر، الأطراف)، ومنتشرا في كل أنحاء الجسم، و استمر الألم لأكثر من ٣ شهور. وبناء على المعايير السابقة تم التشخيص بالفايبروميالجيا مع الأخذ في الاعتبار الألم المستمر واسع الانتشار وذلك استنادا إلى ٣ معايير:

- معيار التشخيص العيادي.
  - معايير الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية لعام ١٩٩٠.
  - معايير الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية المعدلة لعام ٢٠١٠.
- وأشارت دراسة عمر، كامل، وآخرون (٢٠١٣) إلى أن معايير التشخيص وقياس حدة الأعراض المشار إليها سابقا والتي تم وضعها من قبل الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية كانت وسيلة ممتازة لقياس حدة الأعراض لدى مرضى الفايبروميالجيا في المجتمع المصري.

وطبقا لمعايير التشخيص التي وضعتها الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية، قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية للتأكد من مدى انتشار الفايبروميالجيا بين المعلمين، حيث قامت بتصميم استبيان كأحد الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية، وذلك للكشف المبدئي على عدد (٧٥) معلم ومعلمة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من عدد (٣) مدارس بمحافظة البحر الأحمر، كانت أسماؤهم كالتالي (معهد بنين الغردقة النموذجي/الاعدادى والثانوى - مدرسة الفريق يوسف عفيفى التجريبية - مدرسة الأحياء المتميزة للغات). وتم تطبيق الاستبيان (إعداد الباحثة) الكشف المبدئي عن أعراض الفايبروميالجيا وذلك طبقا لمعايير تشخيص الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية المشار إليها.

وكانت نتيجة الاستبيان وجود (٣) حالات مصابة بالفايبروميالجيا (١) معلم، (٢) معلمات. وقامت الباحثة بإعادة تطبيق استبيان الكشف المبدئي عن أعراض الفايبروميالجيا على مجتمع البحث وبتوقيع الكشف الطبي الإكلينيكي من قبل الطبيب المختص تم تأكيد الإصابة بالفايبروميالجيا لدى (١) معلمة، ليكون عدد العينة النهائي (٤) حالات (١) معلم، و(٣) معلمات.

وكانت نسبة توزيع أفراد العينة الأساسية (٣.٤٤%) وهي نسبة انتشار الفايبروميالجيا بين مجتمع الدراسة، والتي كان توزيعها بنسبة (٠.٨٦%) للذكور، و(٢.٥٨%) للإناث، وتم استبعاد نسبة ٩٦.٥٦% من مجتمع الدراسة بمعدل (١١٢)



معلم ومعلمة لعدم استيفائها لمعايير التشخيص المبدئية للفايروسمياالجيا، لتصبح عينة الدراسة الأساسية (٤) معلمين بمتوسط عمر (٤٢.٧) وانحراف معياري (٣.٢). ويوضح جدول (٣) نسبة توزيع العينة الأساسية على مجتمع الدراسة بالمدارس.

وبلغت نسبة الذكور (٢٥%) بمعدل (١) معلم، بينما بلغت نسبة الإناث (٧٥%) بمعدل (٣) معلمات لتصبح العينة الأساسية (٤) حالات من مرضى الفايروسمياالجيا.

ومن خلال العرض السابق، تؤكد الباحثة على التباين بين عدد الذكور وعدد الإناث من مرضى الفايروسمياالجيا، حيث تمثل نسبة الإناث النسبة الأعلى بمقدار (٣:١)، وذلك يتفق مع ما ذكرته المؤسسة العالمية لدراسة الألم IASP (٢٠٠٩) من أن نسبة الإصابة بالفايروسمياالجيا (٧:١) حيث أنها شائعة في النساء عن الرجال. وعليه قامت الباحثة بطرح السؤال البحثي التالي:

- ما العلاقة بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز لدى المعلمين من مرضى الفايروسمياالجيا؟

### أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز لدى المعلمين من مرضى الفايروسمياالجيا.

### أهمية البحث:

- ١- الأهمية النظرية:
- الكشف عن مدى انتشار الفايروسمياالجيا بين المعلمين.
- ٢- الأهمية التطبيقية:
- الكشف عن وجود علاقة بين الإصابة بالفايروسمياالجيا ومستوى الدافعية للإنجاز لدى الأفراد على المستوى المهني.

## مصطلحات البحث:

### الاكتئاب Depression

هو حالة من الحزن الشديد المستمر وفقدان المتعة بالأشياء وسرعة الغضب وصعوبة الانتباه والتركيز وسوء استعمال العقاقير واضطراب في النوم والتفكير في الانتحار (إسماعيل بدر، ٢٠٠٠).

### ويتكون من الأبعاد التالية:

- الاضطرابات الوجدانية: وتشمل الاكتئاب الأساسي والذي يتمثل في اليأس - الحزن - الأرق - الإحساس بالفشل - فقدان المتعة بالأشياء - الإحساس بالذنب والإحباط.
- الاضطرابات السيكوسوماتية: وتشمل الاضطرابات الجسمية التي لها أسباب نفسية والتي تشمل فقدان الشهية - اضطرابات النوم - نقص / زيادة الوزن - الإحساس بالتعب والإجهاد وعدم القدرة على التحكم في الأطراف (الأقدام - والأيدي).
- الاضطرابات السلوكية: وتشمل الغضب - العزلة الاجتماعية - النشاط الزائد - التردد وصعوبة الانتباه.
- اضطرابات التفكير: وتشمل اليأس - التفكير في الموت - سوء استخدام العقاقير.

### ١- الدافعية للإنجاز Accomplishment Motivation

طبقا لتعريف أتكسون، تم الإشارة إلى الدافعية للإنجاز على أنها استعداد يتسم بالثبات النسبي لدى الفرد وهو استعداد متفاعل مع احتمالات النجاح والفشل، وطبقا لتعريف جولدستون، هي حاجة لدى الفرد للتغلب على العقبات والنضال من أجل السيطرة على التحديات الصعبة، وهي أيضا الميل إلى وضع مستويات مرتفعة في الأداء والسعي نحو تحقيقها والعمل بمواظبة شديدة ومثابرة مستمرة (راشد، ٢٠٠٥).

التعريف الإجرائي لدافعية الانجاز: هي استعداد فطري لدى الفرد يهدف إلى تحقيق مستوى معين من النجاح على المستوى الشخصي والمهني، والقدرة على مواجهة الصعوبات بما يضمن وصول الفرد إلى حالة من الرضا الذاتي.

### ويتكون من الأبعاد التالية:

١. **الشعور بالمسؤولية:** وتمثل مدى إدراك الفرد للمهام والأعمال التي تقع على عاتقه والقدرة على إنجازها وإتمامها وتكون تجاه نفسه والمجتمع.
٢. **الثقة بالنفس:** وتشير إلى ثقة الفرد في قدراته ومهاراته وتقديره لذاته واحترامها وفهمها فهما جيدا بما يسمح له بتحقيق أهدافه واتخاذ قرارات يمكن تحمل نتائجها بشكل مرن.
٣. **التخطيط الجيد:** وهو أحد عناصر نجاح أي عمل و يتطلب معرفة الدوافع ومدى ارتباطها بالأهداف المطلوب تحقيقها في ضوء الإمكانيات المتاحة.
٤. **الالتزام:** وهو الشعور بالواجب والايمان بالهدف والغاية منه.
٥. **المثابرة:** وهي دلالة على مدى استمرارية الفرد في القيام بالمهام المطلوبة حتى تمام إنجازها وتحقيق الهدف منها.
٦. **الشعور بأهمية الوقت:** وهو إدراك الفرد لطبيعة الوقت وقيمة ما يمكن إنجازه في زمن معين.
٧. **السعي نحو التفوق والتميز:** ويمثل قدرة الفرد على العمل الجاد أكثر من أقرانه للوصول إلى مستوى متميز من النجاح.

### ٢- الفايبروميالجيا Fibromyalgia

قامت الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية بتعريف الفايبروميالجيا على أنه اضطراب مزمن يتسم بوجود ألم واسع الانتشار وعام في جميع أنحاء الجسم مصاحب بتصلب في العضلات مرتبط باضطرابات أو مشاكل في النوم، وإعياء، ويشمل الصداع،

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

والقلق، والاكتئاب، بالإضافة إلى أعراض الإصابة بالقولون العصبي Mufson & (1993, Regestein).

التعريف الإجرائي للفايبروميالجيا: تتبنى الباحثة تعريف الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية.

### محددات البحث:

أ) **المحددات البشرية:** تكونت عينة البحث من (٤) معلمين (١ ذكر - ٣ إناث) ممن تم تشخيصهم طبقاً لاستبيان التشخيص للفايبروميالجيا وبعد عرضهم على الطبيب المختص للتشخيص العيادي وتم تأكيد إصابته بالفايبروميالجيا.

ب) **المحددات المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث داخل المدارس التي يعمل بها المعلمون بإحدى حجرات الدراسة جيدة الإضاءة مع مراعاة توافر الهدوء والراحة.

### ج) المحددات المنهجية:

١- **منهج البحث:** تقوم الباحثة باستخدام المنهج الوصفي القائم على النمط الارتباطي لبيان مدى الارتباط الكمي بين متغيرات الدراسة المختلفة.

## الإطار النظري الاكتئاب

### مفهوم الاكتئاب:

تناول العديد من المتخصصين والدارسين تعريف الاكتئاب على النحو التالي:

#### أ) تعريف الاكتئاب في اللغة

عرفت الكآبة على أنها الغم وسوء الحال والوقوع في الهلكة والانكسار من الحزن والسوداوية التي تملأ الوجدان، والكرب هو الحزن والغم الذي يأخذ بالنفس. (الفيروزآبادي، ٢٠٠٨) كما أنه أكأب الشخص أي أحزنه، واكتأب وجه الأرض أي تغير وضرب إلى السواد، والكأباء هي الحزن الشديد. (مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٤)

#### • تعريف الاكتئاب لدى علماء النفس

يعتبر الاكتئاب أحد اضطرابات المزاج الشائعة كما ورد تعريفه بالدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس (DSM-IV) على أنه "حالة من الحزن الشديد أو عدم القدرة على الشعور بالمرح مع الشعور باليأس والميل إلى التخلي عن الأمل والجمود وشلل الروح وفقدان القدرة على استدعاء الانتباه". (جونسون، وآخرون، ٢٠١٧)

ويعرف وولمان Wolman الاكتئاب بأنه الإحساس بمشاعر العجز واليأس والبغض والحزن. (بشرى، ٢٠٠٧)، وأشار Rey & Awusah & Liu (٢٠١٥) إلى الاكتئاب بأنه اضطراب يتميز بالحزن أو التعاسة المستمرة، وفقدان الاستمتاع بالأنشطة اليومية، والتهيج، مرتبط بالعديد من الأعراض مثل التفكير السلبي، ونقص الطاقة، وصعوبة التركيز، واضطرابات الشهية والنوم.

#### ب) أعراض الاكتئاب

يمكن أن تختلف اضطرابات الاكتئاب في شدتها، فعندما يعاني شخص ما من خمسة أو أكثر من الأعراض الأساسية للاكتئاب لمدة أسبوعين على الأقل، فإن هذا يسمى "نوبة اكتئاب كبرى"، لكن بالنسبة للعديد من الأشخاص، يستمر صراعهم مع الاكتئاب لأسابيع أو شهور أو حتى سنوات قبل أن يزوروا الطبيب أو يلجأون إلى المعالج النفسي، إذ ليس من غير المألوف أن يحاول الاكتئابي التأقلم من تلقاء نفسه مع الشعور بأن مزاجه ينخفض حتى يصل إلى نقطة معينة، فقد يجد الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب أنفسهم أكثر حساسية لتعليقات الآخرين، وتتأثر طول نوبة الاكتئاب تبعاً لقدرة الشخص أو الرغبة في الحصول على العلاج. (Bartha et al., 2014)

ومن أعراض الاكتئاب الشائعة: ضعف التركيز والاهتمام، انخفاض احترام الذات والثقة بالنفس، أفكار عن الشعور بالذنب أو فقدان القيمة، سوداوية و نظرة تشاؤمية للمستقبل، الرغبة في إيذاء النفس، اضطرابات النوم، القلق، ضعف الشهية للطعام وفقدان ملحوظ في الوزن يكون غالباً بفقدان ٥% من وزن الجسم أو أكثر في الشهر السابق، وجود بطء أو توتر نفسي حركي. (World Health Organization (2017).

ف نجد أن الأشخاص المصابون بالاكتئاب يعانون من حالات فشل معرفية متكررة إلى جانب زيادة الشعور الذاتي بالفشل (Farrin et al, ٢٠٠٣). والأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب البسيط إلى الحاد يعانون من صعوبات في القيام بالعمل أو الأنشطة المنزلية أو الاجتماعية المعتادة بسبب الأعراض المصاحبة للاكتئاب. (World Health Organization, ٢٠١٣)، هذا بالإضافة إلى تأثيره على المحيطين به سواء في المنزل أو العمل، وطبقاً لدراسة Coyne, Lessler & Tal (١٩٨٧) أن الأشخاص المحيطين بمرضى الاكتئاب يعانون من درجات عالية من الضغوط النفسية والتعب ومشاعر اليأس والقلق بالإضافة إلى دخول ٤٠% منهم في نوبات اكتئابية تتطلب التدخل العلاجي.

وأكد Wyrick & Wyrick (1977) أن المرضى المكتئبين أكثر انشغالا بالأحداث والخبرات الماضية بشكل كبير، بينما كان تركيزهم على الأحداث الحالية والمستقبلية بدرجة أقل، كما أنهم يبالغون بشكل عام في تقدير الوقت.

إضافة إلى ذلك، فقد أشارت دراسات Jacobson, Martell & Dimidjian (2001)، Carvalho & Hopko (2011) إلى أن السلوك التجنبي والانسحابي والخمول الذي يميز الاكتئاب قد يؤدي إلى تفاقم أعراض الاكتئاب عن طريق خلق مشاكل ثانوية إضافية في حياة الأفراد.

وأشار Ratcliffe (2014) إلى أن الاكتئاب ينطوي على ضعف أو فقدان القدرة على العلاقة الشخصية التي يعتمد عليها التعاطف المتبادل وبالتالي يشعر الاكتئاب بأنه معزول عن الآخرين بالإضافة إلى ملاحظة عدم اكترائه أو عدائه أو عدم قدرته على الفهم.

كما تتضمن الأعراض الجسدية للاكتئاب كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس (DSM-IV) الشعور بالإرهاق وقلة الطاقة بالإضافة إلى الأوجاع والآلام الجسدية وعدم القدرة على الاستغراق في النوم واضطرابات الأكل واختفاء الرغبة الجنسية والشعور بثقل عام في الجسم وتباطؤ الأفكار والاضطراب النفسي الحركي والانسحاب الاجتماعي، وأشارت دراسة Levinson et al (2018) إلى أن المرضى الذين تم تشخيصهم بالاكتئاب الشديد أكثر عرضة للإصابة باضطراب الشهية العصابي.

### ج) أسباب الاكتئاب

يشير Stoyanova (2014) إلى تعدد الأسباب المؤدية للإصابة بالاكتئاب كالبطالة، المشاكل المالية، العزلة الاجتماعية، الضغط النفسي، الأزمات، الخلافات مع الأقران، ضغوط العمل، والعمليات الفسيولوجية والهرمونية المتعلقة بالوراثة، كما يرتبط

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

أيضاً بالتغيرات في المواسم خاصة في الربيع والخريف وتفاعل العديد من العوامل سويًا غالبًا ما يكون له دوراً حاسماً في الإصابة بالاكتئاب بالإضافة إلى تطوره من حيث الشدة.

وأكد Creed, et al (٢٠٠٥) على ارتباط الاكتئاب ببعض المتلازمات مثل متلازمة القولون العصبي والذي يؤدي إلى ضعف الأداء الوظيفي حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن ٢٩% من مرضى متلازمة القولون العصبي مصابين بالاكتئاب. فالمرض الجسدي أحد أكثر أسباب الاكتئاب شيوعاً، فالإكتئاب يصاحب العديد من الاضطرابات العضوية مثل أمراض الجهاز العصبي. (عبد الله، ٢٠٠٠)

وتؤكد دراسة Quaranta et al (٢٠١٢) أن أعراض الاكتئاب الأساسية متعلقة بالاستعداد الشخصي للإصابة بالمرض بالإضافة إلى ارتباطه بالحالة الوظيفية.

بالإضافة إلى العوامل النفسية الاجتماعية والأحداث الضاغطة، يرتبط انتشار الأمراض الناجمة عن حالات الألم المزمن وغيرها من الاضطرابات العصبية بالاكتئاب في حوالي ٢٠% من إجمالي الحالات، كما أن الاستخدام المتزايد لمجموعة من العقاقير مثل مسكنات الألم تعد أحد أسباب الزيادة المتوقعة في انتشار الاكتئاب. (عبد الله، ٢٠٠٠)

وفي ذلك أشار Umeaku et al (٢٠٢١) إلى الألم المزمن المرتبط بالأمراض العضوية باعتباره هو السبب الأكثر شيوعاً الذي يدفع الأشخاص لاستشارة الطبيب، حيث أن الشعور بالألم الجسدي يمكن أن يتعارض مع نوعية الحياة ومع أداء الفرد بشكل عام مما يدفع إلى الاعتقاد بأن الألم المزمن الناتج عن المرض المزمن هو السبب الرئيسي للإعاقة وعبء المرض على مستوى العالم، إلى جانب أن عدم القدرة على إدارة الألم المزمن يمكن أن تؤثر بمرور الوقت على الصحة العقلية وعلى أداء الفرد وقدرته على الاستغلال الأمثل لقدراته في إنجاز عمله بنجاح مما يؤثر على الرفاه العام.

وألقت العديد من الدراسات الضوء على العلاقة بين الاكتئاب ومهنة التدريس

ومناقشة الدور الذي يقوم به المعلم، حيث توصل مورجان وكربيل Morgan & Krehabiel إلى أن المعلمين الذين يتسمون بالتوتر والقلق والغضب والاكتئاب بناءً على



بروفایل الحالة المزاجية وبالإضافة إلى أنهم أقل رضا نحو المهنة فهم يشعرون أن حاجاتهم ومطالبهم مهمة ولا تؤخذ في الاعتبار. (موسى، ١٩٩٨)

وأكدت دراسة Mendez et al (٢٠٢٠) على أهمية التوازن النفسي وصحة المعلمين والتي تعتمد على منع العوامل التي ارتبطت بمتلازمة التعب المزمن وأعراض الاكتئاب والمرتبطة بتقدير الذات لدى المعلمين. بالإضافة إلى أن الذي يعمل في مجال التدريس يجب أن يكون متزن انفعاليا ويتمتع بخصائص نفسية سوية تجعله أكثر مرونة في مواجهة تحديات المهنة للوقاية من الاكتئاب النفسي. (موسى، ١٩٩٨)

كما أكدت دراسة Alcantara et al (٢٠١٣) على أن المرضى الذين يعانون من الآلام المزمنة المتوسطة إلى الشديدة و المرتبطة باضطرابات حسية وانفعالية قد أظهروا درجة عالية من العجز الجسدي والاكتئاب طبقا لبروفایل الحالة الشخصي هذا بالإضافة إلى أن الاضطرابات الوظيفية لدى هؤلاء المرضى يمكن تختلف من شخص لآخر حيث أنها تتأثر بالحالة الانفعالية.

وكانت نتائج دراسة Carneiro et al (٢٠١٩) تؤكد على أهمية تسليط الضوء على عينة الدراسة حيث قامت بتقييم تأثير الفايبروميالجيا Fibromyalgia لدى النساء بمتوسط عمر ٥٠ سنة، وكانت أكثر الأمراض المصاحبة شيوعا هي الاكتئاب Depression (٦١.٥%) والتهاب المفاصل Arthritis (١٩%) وهذا من شأنه مساعدة المتخصصين والمهتمين بهذا المجال في فهم العوامل المرتبطة بالفايبروميالجيا مما يساهم في رفع كفاءة الرعاية المختلفة الموجهة لهؤلاء المرضى.

#### د) تشخيص الاكتئاب

يتم تشخيص الاكتئاب عند النساء ضعف ما يُشخص عند الرجال، وذلك الاختلاف يتضمن عدة أسباب منها تغييرات دورة الحياة، والتغيرات الهرمونية، وارتفاع معدلات انتشار العلاقات الضاغطة والضغوط الاجتماعية، كما تجدر الإشارة إلى أنه حوالي ثلث المصابين بأمراض عضوية مزمنة يعانون من الاكتئاب، هذا لأن المرض

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

طويل الأمد يمكن أن يقلل من جودة الحياة، مما يؤدي إلى الاكتئاب، كما أن الخلفية الثقافية والمعتقدات السائدة حول الاكتئاب تؤثر على طريقة تعامل الأفراد معه. (Canadian Mental Health Association، ٢٠١٣)

وتشمل الأعراض المحتملة للاكتئاب الحزن وفقدان الاهتمام بالأنشطة المعتادة، اضطراب الشهية، اضطرابات في النوم، تغيرات في الرغبة الجنسية، صعوبات في التركيز، انخفاض في الأنشطة أو الانسحاب الاجتماعي، زيادة النقد الذاتي أو لوم الذات المستمر، والأفكار أو الخطط الفعلية المتعلقة بالانتحار، ويتم تشخيص الاكتئاب عند ظهور واستمرار ثلاثة من الأعراض المذكورة أعلاه لمدة عامين.

(Canadian Psychological Association, 2017)

إلى جانب ذلك فإن الفشل الذي ينتج عن ما تم ذكره يقلل من مستوى طموح الفرد وفقدانه القدرة على التطلع والسعي من أجل تحقيق أهدافه كما تدفعه للانسحاب الاجتماعي وفي ذلك إشارة إلى ارتباط الأبعاد البيولوجية والنفسية والاجتماعية بتشكيل شخصية الفرد، فكلما كان طموح الفرد قريبا من إمكانات شخصيته كان أكثر اتزاناً من الناحية الانفعالية وأكثر توافقاً عنه من الناحية النفسية وكان أكثر قدرة على الإنجاز في عمله وبالتالي تحقيق أهدافه بنجاح. (عبد الفتاح، ١٩٩٠)

## النظريات المفسرة للاكتئاب

### ١- النظريات المعرفية:

أشار Hagga & Beck (١٩٩٥) إلى أن نظرية بيك المعرفية للاكتئاب قد قدمت وصفا ناجحا للتفكير الاكتئابي، فالأكتئابيون يظهرون خصائص إدراكية سلبية واضحة للتفكير. وأشار آرون بيك Beck إلى أن الاكتئاب يتميز بالتحيزات السلبية المنهجية في التفكير حيث يملك الأشخاص المكتئبين معتقدات سلبية مسبقة عن ذاتهم وعن العالم وعن مستقبلهم ويتجلى ذلك أيضا في التشويه المعرفي وأضاف بيك أن التنوع

الكبير في الأخطاء والتشوهات المعرفية هو ما يميز الاكتئاب. ( Strunk & DeRubeis, 2005)

وأشار بيك إلى هذه الأنماط المعرفية باسم "الثالوث المعرفي" حيث يقوم الشخص المكتئب بتفسير المواقف المختلفة بطرق سلبية على الرغم من توفر تفسيرات أكثر منطقية. (Hoffmann, 1984)

## ٢ - نظريات التعلم السلوكي:

تناول أصحاب النظريات السلوكية تفسير الاكتئاب من خلال تفسير السلوك اللفظي وغير اللفظي للاكتئاب واعتمدوا في ذلك على مفهوم التدعيم الذي يمثل المثير الذي يحدث تغييرا في السلوك، وفرقت الدراسات بين نوعي التدعيم الإيجابي والسلبي، وأشارت إلى أن انخفاض التدعيم الإيجابي يؤدي إلى الشعور باليأس والإحباط وانخفاض لقيمة الذات بالإضافة إلى الشعور بالذنب والعزلة الاجتماعية. (عسكر، ٢٠٠١)

وأقلت نظرية الكفاءة الذاتية الضوء على تدني مفهوم الذات لدى المكتئبين وعدم القدرة على التكيف مع الأحداث المؤلمة، المكتئب قد يشعر بعدم القدرة على بلوغ معايير الإنجاز أو الأداء التي من شأنها أن تشعره بالرضا الذاتي، كما أنهم غير قادرين على تطوير علاقات اجتماعية ناجحة خاصة على المستوى المهني مما يؤدي بهم إلى سلوكيات انسحابية وعزلة اجتماعية مما ينعكس سلبا على الحالة الانفعالية والوجدانية للشخص، وبذلك يتلخص النموذج المعرفي الاجتماعي للتكيف النفسي ومدى ارتباطه بالإدراك والتأثير على السلوك في علاقة سببية متبادلة حيث تؤثر المعتقدات المتعلقة بتدني الكفاءة الذاتية على الحالة المزاجية الذي يؤثر بدوره على الحالة الانفعالية، ومن خلال إعاقة الإدراك والفعالية السلوكية تتأثر قدرة الفرد على الإنجاز. ( Maddux, J. E., 1995)

### ٣- النظرية البيوكيميائية:

تستند النظرية البيوكيميائية إلى الربط بين ما هو بيولوجي يتمثل في الناتج المادي للإنسان وما هو اجتماعي يتأثر بالعوامل البيئية وما تحمله من تغيرات. (عسكر، ٢٠٠١)، حيث تناولت التجارب التشريحية والفسولوجية مواضيع دفيئة داخل الدماغ اعتبرها العلماء بمثابة الخلفية التشريحية والفسولوجية لانفعالات الاكتئاب والهوس، مما يشير إلى أن هناك أثر متبادل بين البعد السيكولوجي والبعد البيوكيميائي. (موسى، ١٩٩٨)

والاكتئاب والهوس حالتان مصدرهما وجدان الفرد وهما متلازمتان، فنجد أن الاكتابي الحقيقي ينتقل بشكل دفاعيا من قطب الاكتئاب إلى قطب الهوس. (صادق، ٢٠١٨)، وبشكل سريع خلال ساعات معدودة أثناء النوم. (عسكر، ٢٠٠١)

وطبقا للنظرية البيوكيميائية فإن حالتَي الاكتئاب والهوس لهما نفس الأساس الكيميائي، فنجد مثلا أنه في حالة الاكتئاب تزيد نسبة الصوديوم المخزن لتصل إلى ٥٠% بينما تصل في حالة الهوس إلى نسبة ٢٠٠% دليلا على أن الاختلاف كمي وليس نوعيا. (صادق، ٢٠١٨)

### ٤- النظرية الفينومينولوجية (الظاهرية):

تناول أصحاب الاتجاه الظاهراتي دراسة الاكتئاب من خلال دلالات الأعراض الاكتئابية الجسمية والنفسية والتي تترجم التواصل بين ذات الشخص والعالم الخارجي، وإذا ما تعطل هذا التواصل الديالكتيك بين الذات والعالم تضطرب الوحدة الوجودية بين الذات والآخر ويشعر الفرد بالاعتراب والخواء والعدمية وفقدان تقدير الذات فيكون الاكتئاب هو سبيل الخلاص حيث اللاتواصل واللوجود. (عسكر، ٢٠٠١)

وتناول Epstein (١٩٧٣) النظرية الفينومينولوجية من حيث تفسيره لمفهوم الذات، على أنه نواة الشخصية ذات الخصائص التوجيهية والتكاملية والتي يقوم الفرد

بينائها عن نفسه عن غير قصد للمساعدة في حفظ توازنه النفسي من خلال إدراكه واستجاباته للأحداث والخبرات المختلفة بين المتعة والألم.

وأشار Meinen (٢٠١١) ومن منظور ظاهراتي، إلى أن الحالة الانفعالية والمزاجية ضرورية لتحديد الطريقة التي يتعامل بها الفرد مع العالم من حوله، حيث أن المزاج يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالخيارات والامكانيات المستقبلية التي نتصورها في العالم من حولنا، وفي حالة الاكتئاب يمكن أن تكون عملية صنع القرار عرضة للخطر، ذلك لأن القدرة التي يتخذ بها الاكتتابي قراره تفتقر إلى الكفاءة.

### الدافعية للإنجاز:

#### ١ - مفهوم الدافعية للإنجاز:

أشار روس شتاچنر Stagner إلى عدم إمكانية فهم الشخصية بدون فهم الدوافع الحقيقية لديه. (١٩٩٣، Craik, Hogan & Wolfe)، حيث يمكن اعتبار الدوافع بمثابة طاقات كامنة ومحركات داخلية أو خارجية لدى الفرد والتي يبرز دورها في تحديد وتوجيه سلوكه لتحقيق أهدافه، وتختلف الدوافع من شخص لآخر تبعاً للفروق الفردية بين الأفراد، مما يعني أن الحاجات والدوافع والاستعدادات تختلف من شخص لآخر، فكلما كانت الدوافع مباشرة ومتوافقة مع سلوك الفرد كلما حقق النجاح في الوصول لأهدافه. (خوري، ١٩٩٦)، (الثل، ٢٠٠٦)

وأشار Singh (٢٠١١) إلى الدافعية بأنها أحد أهم العوامل التي تقود المرء إلى أهدافه، وهي التي تنشط السلوك وتوجهه، هذا المحرك المعروف باسم الدافعية بمثابة تلذذ وتصميم مع نوع من الإثارة يقود المرء إلى المثابرة للوصول إلى آفاق أعلى بغض النظر عن مسار حياته سواء كانت شخصية أو مهنية، وقد يكون هذا المحرك أو الدافع داخلي أو خارجي المصدر، وهذا راجع إلى قرار الفرد ذاته، فالعوامل التي تحفز الفرد وتدفعه للتطور متغيره بمرور الزمن، وبالتالي يمكن النظر إلى الدافعية على أنها حاجة مستمرة، وعلى المستوى المهني يحتاج الفرد دائماً ما يحفزه ويدفعه للإنجاز في العمل، لذلك فقد

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

اهتمت نظرية الدافع بدراسة السلوك التنظيمي للفرد من حيث سبب و كيفية تنشيطه، حيث اقترح أتكينسون وفيذر أن دافعية الإنجاز هي مزيج من متغيرين في الشخصية هما (الميل إلى النجاح، والميل إلى تجنب الفشل).

وعرف ماكلياند الدافع بأنه مستوى محدد من الأداء يتميز بالتفوق وبساطة الرغبة في النجاح والتفوق، بينما عرفه أتكينسون بأنه استعداد ثابت نسبيا في شخصية الفرد يحدد مدى قدرة الفرد على السعي والمثابرة لتحقيق أهداف محددة، في حين يراها جونسون على أنها ميل أو نزعة فطرية لبذل الجهد من أجل تحقيق الأهداف. (الرقاد، ٢٠١٧)

ويعرف Nicholls (١٩٨٤) سلوك الإنجاز بأنه سلوك موجه نحو التطوير أو إظهار قدرة عالية من الأداء، ويمكن الحكم على القدرة على أنها قدرة من خلال المعرفة السابقة للفرد ومقارنته بالآخرين.

## ٢ - خصائص الأشخاص ذوي الدافعية للإنجاز

حدد ماكلياند بعض الخصائص المميزة للأفراد ذوي الدافعية للإنجاز، فهم يميلون إلى حساب المخاطر ومواجهة التحديات التي تتطوي عليها المواقف المختلفة، كما أنهم يدرسون المواقف لمعرفة النتائج مما يسمح لهم بالشعور بالرضا عن النجاحات بغض النظر عن العائد المادي، فالمال بالنسبة لهم مهم فقط كمصدر للتغذية الراجعة حول مستوى أدائهم في العمل، بالإضافة إلى أن هؤلاء لديهم توجهها مستقبليا متميزا، فهم يفكرون في المستقبل ويخططون له فيما أسماه ماكلياند ب "توقع الاحتمالات المستقبلية".

(Miner, J.B., 2005)

وأشار إبراهيم ماسلو إلى الأشخاص ذوي الدافعية العالية للإنجاز بأنهم هم الذين حققوا ذواتهم من خلال اتسامهم بمجموعة من السمات، والتي لخصها ماسلو على النحو التالي:

- =====
- الوعي: ويشمل إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته المختلفة، مع امتلاكه رؤية وتصور واضح عن العالم الخارجي، بالإضافة إلى السعي الدؤوب لاكتساب خبرات جديدة، كما أن لهم معاييرهم الخاصة حيث يركزون على الغاية لا الوسيلة.
  - الوضوح: فهم عفويين ويقدرّون الروابط الإنسانية والعلاقات الاجتماعية التي تنطوي على مشاعر الثقة وهم في ذلك انتقائيين في علاقاتهم مع أقرانهم ومتحررين من التحيز الشخصي ولديهم القبول لكل الناس بغض النظر عن خلفياتهم وتوجهاتهم.
  - الحرية: فنجد ذوي الدافعية العالية للإنجاز يتمتعون بالاستقلالية والهدوء وحرية الإبداع وتقبل الآخر بدون فرض الرأي بطريقة ذات طابع تسلطي بل يحترمون رغبات الآخر ويترفعون عن الانفعال والثورة فيما يتعلق باختلاف الغير.
  - الثقة: حيث يتمتع هؤلاء بمستوى ثقة عالية في النفس وإيمان قوي بقدراتهم وبدورهم في الحياة، فهم متفاعلين اجتماعيا ولديهم قبول لدى الآخرين وقدرة على تقبل نواقصهم، كما أنهم يتسمون بالمزاجية والانشغال الذهني الدائم وفي هذا إشارة لجدية مهامهم في العمل. (انجلر، ١٩٩١)

ولاحظ شوستروم Shostrom أن الشخص الذي يحقق الإشباع المطلوب لرغباته يتمتع بالنشاط والحيوية والدافعية والطموح والالتزان والواقعية بالإضافة إلى الأمانة الاجتماعية والمسؤولية والثقة بالنفس. (سليمان ابراهيم، 2014)

وفي هذا الصدد، فرق نيجارد Nygard بين نوعين من الدوافع هما (الدافع الإيجابي- والدافع السلبي) وتأكيدا على أهمية الدافع، فإن الفرد الذي يهيمن عليه الدافع الإيجابي ينجذب للقيام بالمهام والأنشطة التي توجد فيها فرص النجاح والفشل على حد سواء، وسيثبت عادة أنه مثابر في مواجهة مثل هذه المهام، فستجده يتنوع في المهام التي يشارك بها، وسيؤدي هذا النمط من السلوك إلى امتلاكه رؤية واقعية لنقاط القوة والضعف لديه علاوة على معرفته بالمجالات التي تحتاج إلى مزيد من التدريب، كما أن عملياته العقلية، ومعرفته ومهاراته واهتماماته، وما إلى ذلك، سوف تتطور بسرعة و تمكنه من حل

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

المشكلات اللاحقة بالإضافة إلى قدرته على الإنجاز، ومن ناحية أخرى فإن الشخص الذي يهيمن عليه الدافع السلبي سيتجنب المواقف الأكثر تحفيزاً ودفعاً للتعلم والتطور ووفقاً لذلك فلن يظهر الكثير من الجهد والمثابرة ولكن سلوكه يكون سلبي وتجنبي. ( Haisch & Kuhl, 1987 ).

### ج- النظريات المفسرة لدافعية الإنجاز

#### - نظرية الدافع إلى الإنجاز لديفيد ماكلياند McClelland:

أشار ماكلياند إلى أن الدافع يمثل حالة وجدانية داخل الفرد. ووضع McClelland & Clarence (١٩٨٤) تصوراً لقياس الفروق الفردية في الدوافع من خلال تقييم عمليات التفكير لدى الفرد، كما أشار إلى أهمية الدوافع والسمات الشخصية في التنبؤ بالسلوك الظاهري واعتبارها بمثابة دوافع تحفيزية لحالة السرور أو الإحباط التي يكون عليها الفرد. كما أشار في دراسته للدوافع الانسانية إلى إمكانية تعلمها، بتطبيق مقياس الانجاز قارن بين نقاط الإنجاز العليا والصغرى واعتبرها مؤشراً للدافعية في الشخصية. (الرقاد، ٢٠١٧)

كما أن ماكلياند فرق بين نوعين من السلوك الذي يسلكه الفرد والمرتبط بفشله في تحقيق المهمة والإنجاز وعدم إشباعه لحاجاته، حيث يختار الفرد إما أن يسلك سلوكاً إيجابياً باعترافه بحقيقة الموقف وبعدم واقعية أهدافه ولا تتولد لديه اضطرابات، وإما أن يشعر بالإحباط واليأس وتصيبه حالة من عدم التوازن فيسلك سلوكاً دفاعياً قد يأخذ أشكالاً مختلفة مثل العدوانية الموجهة للذات أو الآخرين، أو التراجع باتخاذ سلوكاً خجولاً كالبكاء، أو يلجأ للتبرير لحماية ذاته من إلقاء اللوم على نفسه، وقد يمارس الكبت في محاولة لنقل الحدث من منطقة الشعور إلى منطقة اللاشعور في الدماغ للابتعاد عن الموضوع الذي فشل في تحقيق الإنجاز فيه، أو ينطوي على نفسه ويمارس العزلة النفسية والمجتمعية. (الرابغي، ٢٠١٥)



Self-actualization (تحقيق الذات) Maslow نظرية ابراهام ماسلو

تناولت نظرية الدوافع الإنسانية لإبراهام ماسلو الدوافع الإنسانية أو الحاجات كما أشار إليها ونظمها في تدرج هرمي على أن تكون الحاجات الأساسية أو الفسيولوجية في قاعدة الهرم وتتصاعد الحاجات لأعلى وصولاً إلى قمة الهرم فيما يعرف بإسم الحاجات العليا أو حاجات تحقيق الذات والتي تبنتها العديد من النظريات بالتحليل والتفسير ومنها الدافع للإنجاز.

وأشار Young & Crandall (١٩٨٣) إلى أن ماسلو قد طور مفهوم تحقيق الذات في نظريته لتمثيل نموذج إيجابي للصحة العقلية.

وألقى Kaur (٢٠١٣) الضوء على الدور الهام الذي تلعبه العوامل التحفيزية في النظرية التي طرحها ماسلو والمعروفة بنظرية التسلسل الهرمي للحاجات في زيادة الرضا الوظيفي للعاملين، مما يؤدي إلى تحسين الأداء التنظيمي و زيادة الإنتاجية وهي فوائد طويلة الأجل لتحفيز العاملين، فالموظف الذي يملك دافعية عالية بمثابة أصل يخلق قيمة للعمل، حيث أن الموظف المتحمس صاحب المهارات المناسبة هو أحد الأصول القيمة التي تخلق قيمة للمؤسسة.

وأكد Maslow (١٩٤٣) أن جميع الناس في مجتمعنا (مع بعض الاستثناءات المرضية) لديهم حاجة أو رغبة في تقييم مستقر وثابت (عادة) عالي لأنفسهم، من أجل نيل احترام الذات واحترام الآخرين، وذلك من خلال تقدير الذات القائم على أساس راسخ، وذلك يعتمد بشكل كبير على القدرة الحقيقية والإنجاز، ويمكن تصنيف هذه الاحتياجات إلى مجموعتين فرعيتين، الأولى تشمل (الرغبة في القوة، والإنجاز، والكفاية، والثقة، والاستقلال)، والثانية تشمل ما قد نطلق عليه بالرغبة في المكانة وتتمثل في نيل احترام أو تقدير الآخرين، وإشباع تلك الحاجات يؤدي إلى الشعور بالثقة بالنفس والقيمة والقوة والقدرة والكفاية، بينما عدم إشباعها يؤدي لمشاعر الإحباط والدونية والضعف والعجز، مما يؤدي

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

دوره وبشكل أساسي للمشاعر أو الاتجاهات التعويضية، وذلك يظهر جليا من خلال دراسة العصاب.

واتفق ماسلو مع روجرز في النظرة المزدوجة للدوافع وأشار إلى أن حاجات تحقيق الذات هي دوافع سامية نحو النمو تدفع الفرد للأمام بهدف تحقيق ذاته وإظهار مستوى أكثر إرضاءا للأداء وفي نفس الوقت يسعى لخفض دوافع النقص والقصور وهي دوافع غريزية كالجوع والعطش. (انجلر، ١٩٩١)، (عمارة، ١٩٩٨)، وهي حاجات تحتاج للإشباع حيث يقع دافع الإنجاز أعلى الترتيب الهرمي للدوافع والحاجات الإنسانية والتي من شأنها أن تحقق الاستغلال الأمثل لما يتمتع به الفرد من إمكانيات وطاقات، وقد تم إضافة مستويين إضافيين من الحاجات هما فهم الحاجات بالإضافة إلى تضمين الحاجات والدوافع الجمالية لاحقا في التسلسل الهرمي (Aruma& Hanachor, 2017))

#### - نظرية الذات "كارل روجرز":

تناول روجرز دراسة الشخصية من خلال التركيز على خبرات الفرد ومشاعره وقيمه وميوله واتجاهاته فيما أطلق عليه الظاهرانية حيث افترض أن الجوانب الظاهرية من سلوك الفرد يحكمها الميل نحو التحقيق وهو ميل فطري ذو تأثير تكويني قوي ومؤثر في بناء الشخصية. (عمارة، ١٩٩٨)، هذا الميل الفطري لتلبية الحاجات والمتمثل في الدافعية. (الرقاد، ٢٠١٧)، حيث ركز على مفهوم الذات Self-Concept في تحديده سلوك الفرد والتي تشمل صورة الفرد عن خصائصه الذاتية ومدركاته عن علاقته مع الآخرين، طبقا لروجرز يكون السلوك الإنساني ثابت نسبيا عندما يكون الجهد المبذول للحفاظ على استقرار الذات والارتقاء بها ثابتا، ذلك أن تحقيق الفرد لذاته والارتقاء بها حق إنساني. (خوري، ١٩٩٦)

#### - نظرية فريدريك هيرزبرج Herzberg (النظرية التحفيزية ثنائية العوامل):

تشير دراسة Ozsoy (٢٠١٩) إلى نظرية هيرزبرج، حيث تقترح النظرية نوعين من الدوافع المحفزة للعاملين هما: عوامل التحفيز والعوامل المتعلقة بالعادات، وتتمثل

عوامل التحفيز في (الإنجاز، والاعتراف، ومحتوى العمل، والمسؤولية، والتقدم، والنمو)، بينما تتمثل عوامل العادات في (سياسة المؤسسة وإدارتها، والإشراف، والعلاقة مع المشرف، وبيئة العمل، والراتب، والعلاقة مع الأقران، والعلاقات الشخصية، والعلاقة مع المرؤوسين، والحالة، والأمان)، ووفقا لنظرية الدافع الثنائي فإن وجود العوامل المتعلقة بالعادات لا يزيد من الدافع، ولكن نقصها يؤدي إلى عدم الرضا الوظيفي، بينما يؤدي غياب عوامل التحفيز إلى انخفاض الدافع، كما أن وجود عوامل التحفيز يزيد من الدافع.

وتناولت دراسة Gawel (1997) نظرية فريدريك هيرزبرج حول العوامل المتعلقة بالمهنة والتي تحفز العاملين، ونظرية إبراهيم ماسلو حول الحاجات البشرية المختلفة وكيف تلبي تلك الحاجات، حيث أثار الباحثين العديد من التساؤلات حول مهنة المعلم فيما يتعلق بإمكانية تطبيق نظرية ماسلو و هيرزبرج على معلمي المدارس الابتدائية والثانوية، ووجدت الدراسة دليلا على أن المعلمين لا يتطابقون في سلوكهم مع الأشخاص العاملين في مجال الأعمال الربحية، على وجه التحديد، تختلف النتائج مع هيرزبرج فيما يتعلق بأهمية المال كدافع، ومع ماسلو فيما يتعلق بمكانة التقدير في التسلسل الهرمي لحاجات الشخص.

#### - نظرية برنارد وينر الاجتماعية Bernard Weiner (الغزو إلى النجاح والفضل):

حاول وينر توسيع نطاق وجهة نظر ماكليلاند، حيث طرح Weiner (1985) في نظريته عن دافع الإنجاز وعلاقته بالانفعالات بعض العوامل السببية ودورها في تنمية هذا الدافع، متمثلة في (مستوى الجهد والاستقرار الذاتي والقدرة على التحكم)، حيث يهيئ الاستقرار الذاتي المتصور من قبل الفرد توقع النجاح أو توقع الفشل، كما تؤثر جميع أبعاد السببية الثلاثة على الحالة الانفعالية للفرد، بما في ذلك مشاعر الغضب والامتنان والشعور بالذنب واليأس والشفقة والفخر والعار، ومن المفترض أن تؤدي حالة التوقع تلك إلى توجيه السلوك الدافعي، لذلك، تربط النظرية بنية التفكير بديناميات الشعور والعمل،

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

ليتم التأكيد على قدرة هذه النظرية على معالجة المشاعر الإنسانية السائدة. كما أشار Weiner (١٩٧٩) إلى أن تلك النظرية وثيقة الصلة بتفسير الشعور بالوحدة والاكتئاب.

كما تناول Weiner (٢٠٠٠) اثنتين من نظريات الإسناد ذات الصلة بالدافع، حيث تتضمن الأولى أفكار الفرد التي يوجهها تجاه ذاته (ومنها توقع النجاح والإنجاز) والانفعالات الموجهة ذاتيا (ومنها الكبرياء والشعور بالذنب والعار)، والنظرية الثانية تتناول تعامل الفرد مع الآخرين وتتضمن معتقداته حول مسؤوليته المجتمعية تجاه الآخرين والتأثيرات الأخرى الموجهة للغضب والتعاطف. لذلك يمكن التأكيد على أنه وفقا لنظرية وينر فإن طريقة تفكير الفرد في النجاح أو الفشل تؤثر وبشكل مباشر على دافعيته للإنجاز. (الرابغي، ٢٠١٥)

#### - نظرية هنري موراي Henry Murray (الحاجات):

حدد موراي قائمة تشمل العديد من الحاجات التي يهدف الشخص إلى تحقيقها، منها الحاجة للسيطرة والحاجة لنيل الإعجاب والحاجة للإستقلال والتغلب على العقبات والتفوق على الذات والتحرر من المسؤوليات بالإضافة إلى الحاجة للإنجاز. (الرقاد، ٢٠١٧)، والتي تعتبر من أبرز الحاجات العليا والتي من مؤشرات إنجاز شئ صعب وتحقيق أفضل النتائج عن طريق الممارسة والتدريب بحيث يصبح أداء الشخص سريعا و متمكنا بشكل كبير ويشمل ذلك التميز الفكري والتفوق العلمي بالإضافة إلى بروز بعض السلوكيات والانفعالات المصاحبة مثل الرغبة والطموح. (شكشك، ٢٠١٢)

#### - نظرية أندي كوكلا Kukla (نظرية محددات الأداء):

جمع Kukla (١٩٧٢) في نظريته بين تصور الفرد لقدراته وإمكاناته وبين تجربة النجاح أو الفشل في النشاط الذي يقوم من خلاله بتنفيذ مهامه، وأشار إلى أن سلوك الفرد المحدد بالدافع إلى الإنجاز مرتبط بذلك التصور. كما أشار Kukla (١٩٧٤) أنه في حالة الاعتقاد بأن المهمة صعبة فإن الأداء العالي في دافع الإنجاز كان أفضل، وعندما

تم اعتبار المهمة سهلة كان الأداء أسوأ، أي أن دافع الإنجاز الناتج بمثابة مقياس للقدرة المدركة.

- نظرية جون أتكينسون John Atkinson ( خصائص الفرد- خصائص المهمة):

أشار أتكينسون إلى أن القياس الموضوعي للدوافع أصبح له أساس مفاهيمي متين يتعلق بخصائص الفرد ذلك لوجود علاقة بين قوة الدافع وتعبيره السلوكي. ( Atkinson, McClelland & Veroff, 1992).

وعليه، قامت الباحثة بطرح الفرض البحثي التالي:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز لدى المعلمين من مرضى الفايبروميالجيا.

**إجراءات البحث وخطواته:**

**١- منهجية البحث:**

قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي القائم على النمط الارتباطي لبيان مدى الارتباط الكمي بين متغيرات البحث المختلفة.

**٢- عينة البحث:**

١- عينة استطلاعية

٢- عينة البحث الأساسية

**(١) العينة الاستطلاعية:**

شمل مجتمع البحث مجموعة من المعلمين والمعلمات ببعض مدارس مدينة الغرقة بمحافظة البحر الأحمر وبلغ عدد العينة الاستطلاعية والتي تم اختيارها بطريقة عشوائية (٧٥) معلم ومعلمه من عدد (٣) مدارس بمحافظة البحر الأحمر، وتم تطبيق

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

الاستبيان المعد من قبل الباحثة للكشف المبدئي عن أعراض الفايبروميالجيا وذلك طبقاً لمعايير تشخيص الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية المشار إليها (٢٠١٠). وكانت نتيجة الاستبيان وجود (٣) حالات مصابة بالفايبروميالجيا (١) معلم، (٢) معلمات. وقامت الباحثة بإعادة تطبيق استبيان الكشف المبدئي عن أعراض الفايبروميالجيا على مجتمع البحث، وتوقيع الكشف الطبي الإكلينيكي من قبل الطبيب المختص تم تأكيد الإصابة بالفايبروميالجيا لدى (١) معلمة، ليكون عدد العينة النهائي (٤) حالات (١) معلم، و(٣) معلمات.

## ٢) عينة البحث الأساسية:

شملت العينة الأساسية النهائية للبحث الحالي (٤) حالات (١ معلم - ٣ معلمات).

## ٣- أدوات البحث:

### ١) الأدوات السيكومترية:

- ١- استبيان للكشف المبدئي عن الأعراض التشخيصية للفايبروميالجيا (إعداد الباحثة).
- ٢- الفحص الطبي العيادي من قبل الطبيب المختص للكشف النهائي عن الفايبروميالجيا.
- ٣- قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب (إعداد/ إسماعيل بدر، ٢٠٠٠).
- ٤- مقياس الدافعية للإنجاز (إعداد الباحثة).

## أولاً: استبيان للكشف المبدئي عن الأعراض التشخيصية للفايبروميالجيا: ( إعداد الباحثة )

حيث شملت معايير التشخيص المبدئي لعينة البحث المؤشرات الآتية:

- مؤشر الألم واسع الانتشار ( $\geq$ ) Widespread Pain Index (WPI) (٧) مع وجود أعراض جسدية للألم، درجة حدة الألم واسع الانتشار Symptoms Severity ( $\leq 5$ ) (SS) .

- مؤشر مدى استمرارية الألم واسع الانتشار WPI ٦-٣ (لمدة لا تقل عن ٣-٦ أشهر).

- مؤشر وجود اضطرابات جسدية مصاحبة. (Scale Score (SS)  $\leq 9$ ).

- وكانت نسبة توزيع أفراد العينة الأساسية (٣.٤٤%) وهي نسبة انتشار الفايبروميالجيا بين مجتمع البحث، والتي كان توزيعها بنسبة (٠.٨٦%) للذكور، و(٢.٥٨%) للإناث، وتم استبعاد نسبة ٩٦.٥٦% من مجتمع البحث بمعدل (١١٢) معلم ومعلمة لعدم استيفائها لمعايير التشخيص المبدئية للفايبروميالجيا، لتصبح عينة البحث الأساسية (٤) معلمين بمتوسط عمر (٤٢.٧) وانحراف معياري (٣.٢). ويوضح جدول (١) نسبة توزيع العينة الأساسية على مجتمع البحث بالمدارس.

### جدول (١)

نسبة توزيع العينة الأساسية على مجتمع البحث بالمدارس

م	المدرسة	عدد حالات الفايبروميالجيا		عدد المعلمين/ المعلمات المستبعدين	المجموع الكلية
		ذكور	إناث		
1	معهد بنين الغردقة النموذجي	1	1	21	23
2	الفريق يوسف عفيفي التجريبية	-	-	23	23
3	الأحياء المتميزة للغات	-	-	10	10
4	معهد فتيات الغردقة النموذجي	-	-	26	26
5	جمال عبد الناصر الثانوية بنات	-	2	33	34
المجموع الكلية		1	3	112	116
النسبة المئوية		0.86%	2.58%	96.56%	100%

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

ويوضح جدول (٢) توزيع نسبة الذكور والتي بلغت (٢٥%) بمعدل (١) معلم، بينما بلغت نسبة الإناث (٧٥%) بمعدل (٣) معلمات لتصبح العينة الأساسية (٤) حالات من مرضى الفايبروميالجيا.

## جدول (٢)

توزيع نسبة عينة البحث الأساسية طبقاً لمتغير الجنس (ن = ٤)

النوع	النسبة المئوية	العدد
الذكور	25%	1
الإناث	75%	3
المجموع الكلي	100%	4

ومن خلال العرض السابق، تؤكد الباحثة على التباين بين عدد الذكور وعدد الإناث من مرضى الفايبروميالجيا، حيث تمثل نسبة الإناث النسبة الأعلى بمقدار (٣:١)، وذلك يتفق مع ما ذكرته المؤسسة العالمية لدراسة الألم IASP (٢٠٠٩) من أن نسبة الإصابة بالفايبروميالجيا (٧:١) حيث أنها شائعة في النساء عن الرجال.

## ثانياً: قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب:

قامت الباحثة بتطبيق قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب على عينة البحث،

حيث تكون المقياس من أربعة أبعاد تمثل أعراض الاكتئاب وهي على النحو التالي:

- الاضطرابات الوجدانية: تمثل هذا البعد في (٣٠ عبارة)
- الاضطرابات السيكوسوماتية: تضمن هذا البعد (٢٩ عبارة)
- الاضطرابات السلوكية: تكون هذا البعد من (٣٠ عبارة)
- اضطرابات التفكير: اشتمل هذا البعد على (١٨ عبارة)

## الخصائص السيكومترية للقائمة:



١- صدق قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب (كما بينه معد القائمة) :

قام معد القائمة بحساب صدق القائمة بطريقة الصدق المرتبط بالمحك على عينة التقنين من المراهقين والتي بلغت قوامها (٤٠) طالبا وطالبة وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات العينة على القائمة ودرجاتهم على مقياس بيك للاكتئاب وكان معامل الارتباط (٠.٧٣) وهو دال إحصائيا عند مستوى (٠.٠١).

٢- ثبات قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب:

قامت الباحثة بحساب ثبات قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب وذلك لتتناسب مع عينة البحث كما يتناولها البحث الحالي، وذلك على النحو التالي:

(١) معاملات ألفا كرونباخ: Cronbach- alpha

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات قائمة المقابلة التشخيصية للاكتئاب على أبعاد القائمة والقائمة ككل عن طريق تطبيقها على عينة البحث وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية وحساب الثبات وذلك بحساب (معامل  $\alpha$ ) كرونباخ والجدول (٣) التالي يوضح ذلك:

جدول (٣)

يوضح معاملات كرونباخ لأبعاد قائمة المقابلة التشخيصية

للاكتئاب والقائمة ككل ن = (٤٠)

م	أبعاد القائمة	معاملات الثبات بطريقة كرونباخ
1	الاضطرابات الوجدانية (٨١)	0.803
2	الاضطرابات السيكوسوماتية (٨٧)	0.758
3	الاضطرابات السلوكية (٩٠)	0.887
4	اضطرابات التفكير (٧٣)	0.749
	الدرجة الكلية للقائمة	0.852

معوقات "الاكتئاب وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عينة من المعلمين مرضى الفايبروميالجيا"

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات ثبات أبعاد القائمة ومعامل ثبات القائمة ككل بالنسبة لمقياس الاكتئاب لدى عينة البحث عالية ودالة إحصائياً حيث تراوحت القيم ما بين (٠.٧٤) و (٠.٨٨) وهي قيم دالة ومرتفعة، مما يدل على أن القائمة التشخيصية للاكتئاب تتميز بالثبات.

#### ب- الثبات بطريقة إعادة الاختبار:

تم حساب ثبات الاختبار عن طريق إعادة تطبيق الاختبار مرة ثم إعادة تطبيقه مرة أخرى بعد مرور فترة من الزمن (١٥) يوم، وتم حساب معامل الارتباط بين مرتي التطبيق. ويوضح الجدول (٤) قيم معامل الثبات على النحو التالي:

جدول (٤) قيم معامل الثبات

الاكتئاب ككل	اضطرابات التفكير (٧٣)	الاضطرابات السلوكية (٩٠)	الاضطرابات السيكوسوماتية (٨٧)	الاضطرابات الوجدانية (٨١)	أبعاد القائمة التشخيصية للاكتئاب
.994**	.951*	.970*	.989*	.995**	معامل الارتباط
.006	.049	.030	.011	.005	مستوى الدلالة
4	4	4	4	4	العينة

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات وفقاً لطريقة إعادة الاختبار لأبعاد قائمة المقابلة التشخيصية لأعراض الاكتئاب والتي تتراوح ما بين (٠.٩٥) و (٠.٩٩) هي قيم دالة ومرتفعة مما يعد دلالة على ثبات عالٍ للقائمة.

#### ثالثاً: مقياس الدافعية للإنجاز:

##### التعريف بالمقياس:

بعد الاطلاع على الأدبيات ذات الصلة والاستعانة بخبرات المتخصصين من أهل العلم والخبرة، قامت الباحثة بإعداد مقياس الدافعية للإنجاز للمعلمين من مرضى الفايبروميالجيا. ويحتوى مقياس الدافعية للإنجاز من إعداد الباحثة على ٧٠ بند تمثل

الأبعاد السبعة للدافعية للإنجاز لدى المعلمين مرضى الفايبروميالجيا كان توزيع الأبعاد السبعة كما يلي:

- الشعور بالمسؤولية: يتكون هذا البعد من ( ١١ عبارة)
- الثقة بالنفس: يتكون هذا البعد من ( ١٠ عبارات)
- التخطيط الجيد: يتكون هذا البعد من ( ١١ عبارة)
- الالتزام: يتكون هذا البعد من ( ١٠ عبارات)
- المثابرة: يتكون هذا البعد من ( ٩ عبارات)
- الشعور بأهمية الوقت: يتكون هذا البعد من ( ٩ عبارات)
- السعي نحو التفوق والتميز: يتكون هذا البعد من ( ١٠ عبارات)

### الخصائص السيكومترية لمقياس الدافعية للإنجاز:

#### ١- صدق المقياس:

- صدق المحكمين: للتأكد من صدق المقياس قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين الأساتذة من ذوي الخبرة للتأكد من صدق المقياس وقد تراوحت نسب الموافقة على فقرات أبعاد المقياس ما بين (٨١.٤% - ٩٨.٦%) وهي نسب مقبولة مما يدل على تمتع المقياس بالصدق الظاهري.
- صدق تمييز المفردات:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق تمييز مفردات المقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية هي عينة التحقق من صدق المقياس والمكونة من (٤٠) من المعلمين من مجتمع الدراسة، حيث تم حساب صدق تمييز مفردات مقياس دافعية الانجاز عن طريق أخذ الدرجة الكلية لكل بعد من بعدي المقياس محكا على صدق مفرداته، وذلك عن طريق ترتيب الدرجة الكلية لكل بعد ترتيبا تنازليا، وتم أخذ أعلى ٢٧% وأدنى ٢٧% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٧% من درجات المعلمين ذوي المستوى الأعلى، وبلغ عددها ١١ معلما، وتمثل مجموعة أدنى ٢٧% من درجات المعلمين ذوي المستوى الأدنى، وبلغ عددها ١١ معلما، وتم حساب متوسطات درجات

مجموعتي المعلمين في كل مفردة من مفردات المقياس، وتم استخدام النسبة الحرجة Critical Ratio في المقارنة بين متوسطات درجات مجموعتي المعلمين لمعرفة معاملات تمييز المفردات، فإذا كانت قيمة النسبة الحرجة (٩٦,١) فإن ذلك يحدد لنا مستوى ثقة مقدارها (٩٥) وشك مقداره (٠,٥) في ضوء المساحات المعيارية، أما إذا كانت قيمة النسبة الحرجة (٥٨,٢) فإن ذلك يحدد لنا مستوى ثقة مقداره (٩٩) وشك مقداره (٠,١) في ضوء المساحات المعيارية، ويؤكد ذلك أن الفرق القائم بين المتوسطين له دلالة إحصائية أكيدة ولا يرجع إلى الصدفة، أي أن هذه النسبة تميز تمييزاً واضحاً بين المستويين الأعلى والأدنى، وذلك يتضح من خلال الجدول (٥).

جدول (٥)

معاملات تمييز مفردات مقياس دافعية الانجاز

بعد السعي نحو التفوق والتميز		بعد الشعور بأهمية الوقت		بعد المثابرة		بعد الالتزام		بعد التخطيط الجيد		بعد الثقة بالنفس		بعد الشعور بالمسئولية	
معامل التمييز	الفردية	معامل التمييز	الفردية	معامل التمييز	الفردية	معامل التمييز	الفردية	معامل التمييز	الفردية	معامل التمييز	الفردية	معامل التمييز	الفردية
0.609**	1	0.923**	1	0.609**	1	0.707**	1	0.624**	1	0.923**	1	0.609**	1
0.568**	2	0.835**	2	0.568**	2	0.774**	2	0.601**	2	0.835**	2	0.568**	2
0.635**	3	0.923**	3	0.635**	3	0.429**	3	0.654**	3	0.923**	3	0.635**	3
0.796**	4	0.850**	4	0.796**	4	0.875**	4	0.790**	4	0.850**	4	0.796**	4
0.432**	5	0.857**	5	0.432**	5	0.569**	5	0.421**	5	0.857**	5	0.432**	5
0.465**	6	0.883**	6	0.465**	6	0.878**	6	0.458**	6	0.883**	6	0.465**	6
0.344*	7	0.906**	7	0.344*	7	0.678**	7	0.351*	7	0.906**	7	0.344*	7
0.835**	8	0.921**	8	0.835**	8	0.757**	8	0.832**	8	0.921**	8	0.835**	8
0.828**	9	0.802**	9	0.609**	9	0.416**	9	0.811**	9	0.802**	9	0.828**	9
0.562**	10			0.568**		0.613**	10	0.584**	10	0.792**	10	0.562**	10
				0.635**				0.716**	11			0.715**	11

٢- ثبات مقياس الدافعية للإنجاز:

أ) طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بين درجات العبارات الفردية والعبارات الزوجية عن طريق معادلة سبيرمان- براون، وذلك على مجموعة من المعلمين هي عينة التحقق من ثبات المقياس (ن=٤٠)، ويوضح جدول (٦) قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجات العبارات الفردية والعبارات الزوجية باستخدام معادلة "سبيرمان- براون"

الأبعاد	معامل الارتباط ( الثبات ) قبل التصحيح	معامل الارتباط ( الثبات ) بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان - براون
البعد الأول	0.772	0.871**
البعد الثاني	0.661	0.796**
البعد الثالث	0.796	0.886**
البعد الرابع	0.703	0.826**
البعد الخامس	0.776	0.874**
البعد السادس	0.787	0.881**
البعد السابع	0.807	0.893**

ب) ثبات الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الدافعية للإنجاز لدى المعلمين بتطبيقها على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية وذلك بحساب معاملات ثبات أبعاد مقياس الدافعية للإنجاز بحساب معاملات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا - كرونباك. و جدول (٧) يوضح معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس الدافعية للإنجاز لدى المعلمين باستخدام معامل ألفا - كرونباك.

جدول (٧)

معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس الدافعية للإنجاز لدى المعلمين مرضى الفايبروميالجيا باستخدام معامل  $\alpha$  (ن=٤٠)

الأبعاد	معامل الثبات
البعد الأول	0.669**
البعد الثاني	0.658**
البعد الثالث	0.742**
البعد الرابع	0.751**
البعد الخامس	0.825**
البعد السادس	0.896**
البعد السابع	0.847**

\*\* دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ألفا-كرونباخ ( $\alpha$ ) مرتفعة حيث أنها تتراوح ما بين (٠.٦٥) و (٠.٨٩) كما أنها دالة عند مستوى (٠.٠١) أي أنها تشير إلى تمتع المقياس بالثبات.

### المعالجة الاحصائية:

قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون للحصول على النتائج وذلك بعد تطبيق أدوات البحث على عينة البحث الحالي.

### نتائج البحث:

نتائج الفرض " لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز لدى المعلمين مرضى الفايبروميالجيا". ويوضح الجدول (٨) التحقق من صحة هذا الفرض على النحو التالي:

جدول (٨)

العلاقة بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز

الاكتئاب ككل	اضطرابات التفكير (٧٣)	الاضطرابات السلوكية (٩٠)	الاضطرابات السيكوسوماتية (٨٧)	الاضطرابات الوجدانية (٨١)	الأبعاد
0.319	-0.057	0.710	0.160	-0.062	البعد الأول
0.681	0.943	0.290	0.840	0.938	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
-0.456	-0.575	-0.710	-0.441	0.402	البعد الثاني
0.544	0.425	0.290	0.559	0.598	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
0.392	0.982*	0.256	0.573	-0.476	البعد الثالث
0.608	0.018	0.744	0.427	0.524	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
0.196	-0.228	-0.225	0.258	0.653	البعد الرابع
0.804	0.772	0.775	0.742	0.347	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
0.394	-0.803	0.391	0.207	0.932	البعد الخامس
0.606	0.197	0.609	0.793	0.068	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
-0.274	0.575	-0.597	-0.044	-0.402	البعد السادس
0.726	0.425	0.403	0.956	0.598	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
-0.418	0.645	-0.640	-0.191	-0.634	البعد السابع
0.582	0.355	0.360	0.809	0.366	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	
0.365	-0.013	-0.079	0.455	0.596	دافعية الإنجاز ككل
0.635	0.987	0.921	0.545	0.404	
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	



قامت الباحثة باختبار صحة الفرض باستخدام معامل ارتباط بيرسون لبيان مدى الارتباط بين الاكتئاب والدافعية للإنجاز كما هو موضح بالجدول (٨)، حيث تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى الآتي:

- يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً بين اضطرابات التفكير والبعد الثالث لدافعية الإنجاز (التخطيط الجيد) لدى المعلمين من مرضى الفايبروميالغيا وكان معامل الارتباط (٠.٩٨).

وترجع الباحثة تفسير تلك العلاقة الارتباطية بين الاكتئاب (على بعد اضطرابات التفكير) والدافعية للإنجاز (على بعد التخطيط الجيد)، إلى ما يتميز به الاكتئاب من أعراض التفكير السلبي وصعوبة التركيز، والفشل أو العجز المعرفي والذي قد يستمر لفترة طويلة حتى بعد التعافي من أعراض الاكتئاب، كما أن بطء التفكير المصحوب باضطراب نفسي حركي مرتبط بالقدرة على التخطيط الجيد والذي يكون من سمات الشخصية الانجازية، بينما الاكتئابى تتخفف لديه القدرة على الفهم بشكل سليم، فالشخص الذي تتخفف لديه القدرة على التخطيط تتأثر قدرته على ممارسة عمله بشكل فعال، هذا بالإضافة إلى أن تشوه الثالوث المعرفي والذي يشمل أخطاء التفكير والأنماط غير التكيفية في التفكير مرتبطة بعدم القدرة على التخطيط الجيد الذي يمكن اعتباره من متطلبات النجاح الوظيفي، علاوة على ذلك فإن اضطرابات التفكير لدى الاكتئابى تحول بينه وبين عملية صنع القرار، فنقص الاتزان النفسى يشتمل الانتباه ويقلل من القدرة على التفكير الجيد، ويرجع ذلك إلى افتقار الاكتئابى للقدرة على اتخاذ القرار بكفاءة، فالسيطرة والقدرة على التحكم متلازمان وهما من عوامل النجاح. والباحثة في ذلك تتفق مع دراسات

Rey & Awusa & Liu (2015)، Farrin et al. (2003)، Neu, et al. (2001)، Ratcliffe (2014)، Hagga & Beck (1995)، Beck (1967)، Rush & Weissenburger (1986)، Meynen (2011).

## المراجع

### أولاً : المراجع العربية :

- ١- شكشك، أنس عيد (٢٠١٢). الهندسة النفسية في إدارة الجسد وتشكيل الشخصية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- ٢- دوبرواز، آن (٢٠١٥). خفايا الدماغ. ترجمة زينة دهيبى. الرياض: المجلة العربية. العدد ١٥٣.
- ٣- إسماعيل إبراهيم بدر (٢٠٠٠). مدى فعالية قائمة المقابلة التشخيصية في تشخيص الاكتئاب لدى عينة من المراهقين. دراسة عبر ثقافية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ٢٧، يوليو، ٦٣-٨٦.
- ٤- انجلر، باربرا (١٩٩١). مدخل إلى نظريات الشخصية. ترجمة: فهد بن عبد الله بن دليم. (ط٢). الطائف: مطبوعات نادي الطائف الأدبي، دار الحارثي للطباعة والنشر.
- ٥- خوري، توما جورج (١٩٩٦). الشخصية- مقوماتها، سلوكها، وعلاقتها بالتعلم. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- ٦- عمر، جيهان، كامل، شيرين، وآخرون (٢٠١٣). استخدام استبيان قياس حدة الأعراض لقياس مدى انتشار الفايبروميالجيا لدى مرضى الفايبروميالجيا فى مصر. رسالة دكتوراه. كلية الطب، قسم الروماتيزم وإعادة التأهيل، جامعة المنيا، مصر.
- ٧- الفرماوى، حمدى على (٢٠٠٤). دافعية الإنسان بين النظريات المبكرة والاتجاهات المعاصرة. القاهرة: دار الفكر العربى.

- ٨- الأحسن، حمزة (٢٠١٥). الضغوط المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية وانعكاساتها على مستوى تقدير الذات لديهم- دراسة ميدانية في البليدة وتيبازة. دراسة منشورة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد ١، ٢١٥-١٨٨. الجزائر.
- ٩- الرايغي، خالد محمد (٢٠١٥). عادات العقل ودافعية الإنجاز. عمان: مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- ١٠- موسى، رشاد علي (١٩٩٨). دراسات في علم النفس المرضي. (ط٢). القاهرة: مؤسسة المختار للنشر والتوزيع.
- ١١- إبراهيم، سليمان عبد الواحد (٢٠١٤). الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية- رؤية في إطار علم النفس الإيجابي. عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- ١٢- النثل، شادية أحمد (٢٠٠٦). الشخصية من منظور نفسي إسلامي. اريد: دار الكتاب الثقافي للنشر والتوزيع.
- ١٣- جونسون، شيري ل.، وآخرون (٢٠١٧). علم النفس المرضي-استنادا إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. DSM-5 ترجمة: أمثال هادي الحويلة، وآخرون. (ط١٢). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٤- بشرى، صامويل تامر (٢٠٠٧). الاكتئاب والعلاج بالواقع. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٥- صادق، عادل (٢٠١٨). الطب النفسي. القاهرة: دار الأدب العربي للنشر.
- ١٦- عمارة، عاطف (١٩٩٨). أسرار الشخصية والطريق للشخصية المتكاملة. القاهرة: الحرية للنشر والتوزيع.

- ١٧- راشد، راشد مرزوق (٢٠٠٥). علم النفس التربوي. القاهرة: عالم الكتب.
- ١٨- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). الإكتئاب: اضطراب العصر الحديث - فهمه وأساليب علاجه. الكويت: عالم المعرفة. العدد ٢٣٩.
- ١٩- عسكر، عبد الله السيد (٢٠٠١). الإكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٠- الزغلول، عماد عبد الرحيم، الهنداوي، على فالج (٢٠١٤). مدخل إلى علم النفس. (ط.٨) العين: دار الكتاب الجامعي.
- ٢١- عبد الفتاح، كاميليا (١٩٩٠). دراسات سيكولوجية في مستوى الطموح والشخصية. (ط٣). القاهرة: نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع.
- ٢٢- الفيروزآبادي، مجد الدين (2008). القاموس المحيط. (تحقيق: أنش محمد الشامي، وزكريا جابر أحمد). القاهرة: دار الحديث للنشر والتوزيع.
- ٢٣- مجمع اللغة العربية (٢٠٠٤). المعجم الوسيط. (ط٤). القاهرة: مكتبة الشروق الدولية.
- ٢٤- الجبوري، محمد محمود (١٩٩٠). الشخصية في ضوء علم النفس. بغداد: دار الحكمة.
- ٢٥- مجدي أحمد محمد عبد الله (٢٠٠٠). علم النفس المرضي- دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ٢٦- الرقاد، هناء خالد (٢٠١٧). نظريات الشخصية وقياسها. عمان: دار المأمون للنشر والتوزيع.

ثانياً : المراجع الأجنبية : References

- 27- Atkinson, J., McClelland, D. & Veroff, J. (1992). Motivation and Personality. *Handbook of Thematic Content Analysis*. Cambridge University Press.
- 28- Alcantara, M., Sampaio, R., Souza, M., Silva, F., & Kirkwood, R. (2013). Chronic pain profile: An interaction between biological and psychosocial factors. *Pain Studies and Treatment*: 1(2), 9-16.
- 29- Aruma, E., & Hanachor, M. (2017, Dcember). Abraham Maslow's Hierarchy of Needs and Assessment of Needs in Community Development. *International Journal of Development and Economic Sustainability*, 5(7), 15- 27.
- 30- Bartha, C., Parker, C., Thomson, C., & Kitchen, K. (2014). Depression- An Information Guide. *Center for Addiction and Mental Health (CAMH), Canada*.
- 31- Choi, H., Han, J., Seo, M., Ryu, H., & Baek, H. (2015). **Fibromyalgia with chronic rheumatic diseases in South Korea: Comparison of Clinical and American College of Rheumatology criteria.** *International Journal of Rheumatic diseases*, 1-5, from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1756-185X.12678/epdf>
- 32- Canadian Psychological Association (2017, February). *Chronic Pain among seniors*. Author.
- 33- Canadian Mental Health Association (2013). *Depression*. Author.

<https://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/depression.pdf>

- 34- Carneiro, G., Geronasso, A., Brum do Nascimento, M., Sobrinho do Nascimento, L., Kletemberg, D., Veloso, G., Cunha, R., Guarita-Souza, L., Simeoni, R., Francisco, J., & Kochla, K. (2019). The Impact of Fibromyalgia on Daily Women: A Contribution to Nursing Assistants.
- 35- Carvalho, J., & Hopko, D. (2011). Behavioral theory of depression: Reinforcement as a mediating variable between avoidance and depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(2011), 154-162.
- 36- Craik, H., Hogan, R., & Wolfe, R. (1993). **Fifty Years of Personality Psychology**. Plenum Press.
- 37- Creed, F., Ratcliffe, J., Lakshmi, F., Palmer, S., Rigby, C., Tomenson, B., Guthrie, E., Read, N., & Thompson, D. (2005). Outcome in severe irritable bowel syndrome with and without accompanying depressive, with and without accompanying depressive, panic and neurasthenic disorders panic and neurasthenic disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 186, 507-515.
- 38- Coyne, J., Kessler, R., & Tal, M. (1987). Living with a Depressed Person. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(3), 347-352.
- 39- Epstein, S. (1973). The Self-Concept Revisited or a Theory of a Theory. *American Psychologist*, 28(5), 404-416. <https://doi.org/10.1037/h0034679>

- 40- Farrin, L., Hull, L., Unwin, C., Wykes, T., & David, A. (2003). Effects of Depressed Mood on Objective and Subjective Measures of Attention. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 15(1), 98-104.
- 41- Gawel, J. (1997). Herzberg's Theory of Motivation and Maslow's Hierarchy of Needs. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 5(5).
- 42- Halisch, F. & Kuhl, J. (1987). *Motivation, Intention, and Volition*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- 43- Haaga, D., & Beck, A. (1995). Perspective on Depressive Realism: implications for cognitive theory of depression. *Behavior Research and Therapy*, 33 (1), 41-48.
- 44- Hoffmann, N. (1984). **Foundations of Cognitive Therapy- Theoretical Methods and Practical Applications**. Plenum Press.
- 45- International Association for the study of pain – IASP (2009). **Fibromyalgia**. USA: Author.
- 46- Jacobson, N., Martell, C., & Dimidjian, S. (2001). Behavioral Activation Treatment for Depression: Returning to Contextual Roots. *American Psychological Association: Science and Practice*, 8(3), 255-270.
- 47- Kaur, A. (2013). Maslow's Need Hierarchy Theory: Applications and Criticisms. *Global Journal of Management and Business Studies*, 3(10), 1061-1064.
- 48- Kukla, A. (1974). Performance as a Function of Resultant Achievement Motivation (perceived ability) and
-

- perceived difficulty. *Journal of Research in Personality*, 7(4), 374-383.  
[https://doi.org/10.1016/0092-6566\(74\)90059-2](https://doi.org/10.1016/0092-6566(74)90059-2)
- 49- Kukla, A. (1972). Foundation of an Attributional Theory of Performance. *Psychological Review*, 79(6), 454-470.
- 50- Levinson, C., Sala, M., Murray, S., Ma, J., Rodebaugh, T. & Lenze, E. (2019). Diagnostic, clinical, and personality correlates of food anxiety during a food exposure in patients diagnosed with an eating disorder. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(6), 1079-1088. Doi:10.1007/s40519-019-00669-w
- 51- Maddux, J. (1995). **Self-Efficacy, Adaptation, and Adjustment Theory, Research, and Application.** Plenum Press, New York.
- 52- Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *American Psychological Association, Psychological Review*, 50(4), 370- 396.
- 53- Mendez, I., Martinez, R., Pedro, J., Ruiz- Esteban, C. & Fernandez, M. (2020, September). Latent Profiles of Burnout, Self-Esteem and Depressive Symptomatology among Teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 6760. Doi:10.3390/ijerph17186760
- 54- Meynen, G. (2011). Depression, Possibilities, and Competence: A Phenomenological Perspective. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 32(3), 181-193.
- 55- Miner, J. (2005). **Organizational behavior 1: Essential theories of motivation and leadership.** M.E. Sharpe, Inc.



- 56- Mufson M. & Regestein, Q. (1993). The Spectrum of fibromyalgia disorders. American College of Rheumatology, *Arthritis and Rheumatism*, 36 (5), 647-650.
- 57- National Institute of Health (2018, April). Depression. *Lister Hill National Center for Biomedical Communications*, U.S. National Library of Medicine, Department of Health & Human Services (2020, April 15). Author. <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/depression>
- 58- Nicolls, J. (1984). Achievement Motivation: Conceptions of Ability, Subjective Experience, Task Choice, and Performance. *American Psychological Association*, 91(3), 328-346.
- 59- Ozsoy, E. (2019). An Empirical Test of Herzberg's Two-Factor Motivation Theory. *Marketing and Management of Innovations*, 1, 11-20. <http://doi.org/10.21272/mmi.2019.1-01>
- 60- Pasteur, M. (2002). **Chronic Fatigue Syndrome and its relationship to depression: the role of psychological factors**. University of Wales, UK: Bangor.
- 61- Phillips, L. (2007). **The Influence of Psychosocial Factors on the Disablement Process in Women with Multiple Sclerosis and Women with Fibromyalgia Syndrome**. University of Texas, USA: Austin.
- 62- Quaranta, D., Marra, C. & Gainotti, G. (2012). Post-stroke depression: Main phenomenological clusters and

their relationships with clinical measures. *Journal of Behavioral Neurology*, 25(4), 303-310.

- 63- Ratcliffe, M. (2014). The phenomenology of depression and the nature of empathy. *Med Health Care and Philos.* 17, 269-280.
- 64- Rey, M., Bella-A., Tolulope, T., & Liu, J. (2015). *Depression in Children and Adolescents* JM. Rey's (ed) 2020, IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health. International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
- 65- Robert M. (2005). **Fibromyalgia and the Disability Dilemma: A New Era in Understanding a Complex, Multidimensional Pain Syndrome.** American College of Rheumatology, Arthritis and Rheumatism, 39 (10), 101627–1634, from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.1780391004/pdf>
- 66- Shahlaei, L., Hasan, Sh., Samsudin, M., Kiumarsi, Sh. & Mohd Yusoff, A. (2015) *Review paper on Assessing of depression by Beck Depression Inventory (BDI).* Conference Proceedings of Social Sciences Postgraduate International Seminar (SSPIS). School of Social Science, Pulau Pinang, Malaysia, 637-640. ISBN 978-967-11473-2-0
- 67- Singh, K. (2011). Study of Achievement Motivation in Relation to Academic Achievement of Students. *International Journal of Educational Planning & Administration*, 1(2), 161-171.
- 68- Stoyanova, S. (2014). Depression Factors, Symptoms, Prevention and the Role of Open Journal of

- Depression. *Open Journal of Depression*, 3(1), 3-4.  
<http://dx.doi.org/10.4236/ojd.2014.31002>
- 69- Strunk, D.& DeRubeis, R. (2005). Depression- General. *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*, 158-161. Springer. DOI: 10.1007/0-306-48581-8\_47
- 70- Umeaku, O. G., Ehimen, F. A., & Opogah, C. (2021). Case Report: A 10 Weeks Diversional Therapy as an Adjunct to Managing Chronic Pain Associated with Depression. *Open Journal of Depression*, 10, 14-27. doi: 10.4236/ojd.2021.101002
- 71- Weiner, B. (2000). Intrapersonal and Interpersonal Theories of Motivation from an Attributional Perspective. *Educational Psychology Review*, 12(1), 1-14.
- 72- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement, motivation and emotion. *American Psychological Association, Psychological Review*, 92(4), 548- 573.
- 73- Weiner, B. (1979). A Theory of Motivation for Some Classroom Experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71(1), 3-25.
- 74- White, K. (1998). An Epidemiologic Study of Fibromyalgia in a Representative Community Sample: the London Fibromyalgia epidemiology Study (LFES). (*Doctoral dissertation*, Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of the Graduated Studies, University of Western Ontario London, Ontario, National Library of Canada.
- 75- Winfried, H., Ablin, J., Serge, P., & Fitzcharlez, M. (2017, January 4). Management of Fibromyalgia: Practical

guides from recent evidence-based guidelines. *Polish Archives of Internal Medicine*.

- 76- Wolfe, M. (2014). **Fibromyalgia and Rheumatoid Arthritis: the relationship between pain, depression, and Family Health**. Loma Linda University, USA: California.
- 77- World Health Organization (2017). Depression and Other Common Mental Disorders. *WHO*. Author.
- 78- Wyrick, R., Wyrick, L. (1977). Time Experience during Depression. *Arch Gen Psychiatry*, 34(12), 1441-1443.
- 79- Young, R. & Crandall R. (1984). Wilderness Use and Self-actualization. *Journal of Leisure Research*, 16(2), 149- 160.