Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History		
Received/Geliş	*Accepted/ Kabul*	*Available Online / Yayınlanma*
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

الاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء بعض المتغيرات(التعليم المتوسط نموذجا)

د. عباسة أمينة

جامعة مستغانم / الجزائر

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء بعض المتغيرات لدى أساتذة التعليم المتوسط ،ولتحقيق ذلك قمنا بإتباع خطوات المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب للموضوع ،وقد طبقت هذه الدراسة على (472) أستاذا(ة) من مرحلة التعليم المتوسط ،تم اختيارهم بطريقة عشوائية ،كما تم استخدام أداتين لجمع المعلومات والبيانات والمتمثلة في مقياس مصادر الضغوط المهنية في البيئة المدرسية ،ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (من إعداد الباحثة) ،وبعد التحقق من الخصائص السيكومترية المتمثلة في الصدق والثبات تم معالجة البيانات المتحصل عليها إحصائيا بالاعتماد على برنامج SPSS20 ،وبعد تحليل النتائج توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

1- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط

2-.توجد فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتي لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى إلى متغير الجنس ومتغير الخبرة المهنية.

وقد نوقشت هذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة وما جاء في الجانب النظري، وختمت هذه الدراسة ببعض الاقتراحات الموجهة للمعنيين .

الكلمات المفتاحية : الاضطرابات السيكوسوماتية مصادر الضغوط المهنية، ،الجنس ،الخبرة المهنية.

Abstract

The recent study aims to discover the psychosomatic disorders in middle school teachers, and to realize that a descriptive research was followed with some steps regarding the fact that it is the appropriate methodology for this research paper.

This study was applied on (472) teachers from middle schools in which they were chosen in a random way. to reach this study two others tools were used to gather data, which are: the scale of professional resources in school environment and the psychosomatic disorders scale by the researcher.

After the examination of the psychosomatic characteristics (honesty and persistence) data were processed statistically using the SPSS program and after the analysis of data the results are given as follow:

1- There is a statistical significant interrelated link between professional pressures and the injury of psychosomatic disorders in middle school's teachers.

2-There are statistical significant differences in psychosomatic disorders in middle school teachers which refers to the variables of sex and professional experience.

These results were discussed referring to what is mentioned in the theoretical part and some previous studies with giving a set of suggestions to the concerned ones.

Key concepts: psychosomatic disorders;Professional Professionalressources ; sex; professional experience.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

المقدمة

قد أصبح نسق هذه الحياة لا يخلو من التوتر والضيق الناشئ من يحيا في عالم سريع التغير كثير المطالب ،حتى لا يجد الفرد وقتا كافيا ليستجمع قواه لمواجهة ما يجد من أحداث وظروف ،مما قد يشعر بالقلق والتوتر الناتج عن الإرهاق الجسمي و النفسي وهذا ما يؤثر على صحة العامل ويكلف المؤسسات تكاليف باهظة سواء مادية أو بشرية و بذلك أصبحت بيئة العمل مصدرا للقلق و التوتر والإحباط بدلا من أن تكون مصدرا للتوافق النفسي و تحقيق الذات و إشباع الحاجات والمحافظة على القيم الاجتماعية، فيشير كل من الأمارة وسعد (2001) إن التقدم الحضاري والمتسارع يؤدي إلى إفراز انحرافات تشكل عبئا على قدرة و مقاومة الناس في التحمل ،فرياح الحضارة تحمل في طياتها آفات تستهدف النفس الإنسانية ،وزيادة التطور تحمل النفس أعباء فوق الطاقة وينتج عنهازيادة في الضغوط على أجسامنا ،مما ينعكس على الحالة الصحية و النفسية و يؤدي إلى الموت [1] ،كما أشارت التقارير الطبية في الولايات المتحدة إلى أن 75% من المشكلات الصحية لها علاقة بشكل أو بآخر بالضغوط النفسية[2] ونقلا عن جيبسونوفورست(2007) فإن تقارير الصحة والسلامة بانجلترا تشير إلىأن مستويات ضغوط العمل لدى المعلمين وصلت إلى 41% مقارنة بالعاملين في مهنة التمريض و الوظائف الإدارية[3] ، فيرى عبد السلام مصطفى(2000) أن المعلم من المدخلات الهامة في التعلم و يتوقف نجاح العملية التعليمية وتحقيق أهدافها بالدرجة الأولى على المعلمين واقتناعاتهم بمهنتهم[4]. ،فوجودالاتجاهات السلبية نحو مهنة التدريس بسبب ظروف العمل الصعبة التي يعاني منها المعلمون ترتبط بالإجهاد النفسي للمعلمين ،أي أنه كلما كانت اتجاهات المعلمين سلبية كانت معنويات هؤلاء منخفضة وكان فيها الشعور بالاحتراق النفسي ، قد تؤثر على السلوك في الكثير من النواحي الانفعالية والشخصية ،كما أنها قد تسبب الكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية[5]،فقد تم التوصل إلى أن الضغوط المتصلة بالعمل والأسرة من أهم الضغوط المؤثرة في المرضى السيكوسوماتيين ،حيث كان مرض قرحة المعدة أكثر تأثرا

1- أبو الحصين محمد فرج الله مسلم (2010): **الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات**، رسالة ماجستير، علم النفس من كلية التربية الجامعة الإسلامية، الجامعة الإسلامية غزة ،ص15.

2 - عسكر علي (2000): **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**، دار الكتاب الحديث، الكويت،ص20.

3- Jepson. e ,forrest. t(2006) :**Individual contributory factors in teacher stress** ،**p184**.

4 -عبد السلام مصطفى عبد السلام (2000): **أساسيات التدريس والتطوير المهني للمعلم**، دار الفكر العربي، القاهرة ،ص299.

5-عباس إبراهيم متولي (2000): **الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة** المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد26 ، القاهرة ،ص118.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

بأحداث العمل ،بينما كان مرضى الربو أكثر تأثرا بالأحداث الأسرية والمنزلية[1]،ومعنى ذلك أن الاضطرابات السيكوسوماتية من أهم المخاطر التي يمكن فرد أن يصاب بها،وبهذا يمكن اعتبارها أحد الآثار الناجمة عن الضغوط المهنية التي يجب الوقوف عندها والتركيز على أهم المصادر المسببة لها ،والتي كان المدرس ضحيتها قصد تفاديها مستقبلا أو تدليلها ، و في هذا السياق جاءت هده الدراسة للكشف عن العلاقة بين مصادر الضغوط المهنية و الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المدرس وللتعرف على أنواع الاضطرابات التي يعاني منها هذه الفئة.

الإشكالية: تتسم الحضارة الحديثة بسمات لم تعهدها الحضارات السالفة في سائر العصور خاصة ما يصاحبها من تقدم تكنولوجي ملحوظ، وهي سمات من شأنها أن تزعزع الأمن والاستقرار في نفوس الناس عامة والعمال خاصة وذلك ما يترتب من ظهور تخصصات جديدة وتطوير أساليب إنتاجية وخاصة إذ أفقدت الآلة العامل شعوره بالانجاز والإنتاج على عكس أن تعليم العامل وثقافته رفع من مستوى طموحه على حساب مستواه الفعلي ،وعليه أصبحت الأمراض إحدى الظواهر في حياة الإنسان تظهر نتيجة مواقف الحياة المختلفة حيث تشير الإحصاءات الأمريكية أن أكثر من 50% من الأفراد في الولايات المتحدة يعانون من أعراض الاضطرابات النفس جسمية، وأن 75% من هؤلاء الأفراد يعانون من أمراض ناتجة عن الضغط النفسي كالقرحة واضطرابات المعدة وسرعة دقات القلب والصداع الشديد والشقيقة وارتفاع ضغط الدم وآلام الظهر[2]،حيث يوجد في جميع المجتمعات العديد من المهن الضاغطة نأخذ منها أمثلة ثلاثة المثال الأول القاضي والمثال الثاني رجال الشرطة والمثال الثالث المدرس[3] ،وهذا يشير إلى أن مهنة التعليم من المهن الضاغطة و الصعبة ،بحيث تعتبر من المهن التي لها أهمية كبيرة في إعداد أجيال المستقبل ،و التي تأخذ على عاتقها مهمة تطوير وبناء المجتمع ودعم التنمية التي تعد أهم أهداف الدول النامية والتي تحاول تحقيقها ومهما تكن لمهنة التدريس من أهداف ومهمات فان هدف إعداد التلميذ علميا وتربويا وأخلاقيا وثقافيا واجتماعيا سيظل الهدف الأساسي من بين تلك الأهداف ،كما أصبحت التربية أداة للتعرف على الإمكانيات البشرية وتفجير طاقاتها للارتقاء بمستواها ،و تقوم بتوجيه السلوك الفردي الوجهة الإنسانية والحضارية السليمة بما تنقله من تراث يتضمن كل المؤشرات الفكرية والعادات الاجتماعية ، والقيم الأخلاقية في مضمونها خبرة المجتمع [4] ،وبالرغم من كل هذا نلاحظ عدم الرضا الوظيفي وغياب الدافعية عند المدرس ، كونه يعاني من مشكلات ترتبط بطبيعة مهنته ، كل هذه الضغوط النفسية والمهنية تسبب في آثار سلبية على صحة المعلم والمدرس والمتمثلة في الاضطرابات السيكوسوماتية .

و هذا ما خلصت إليه دراسة ناصر الدين زبدي بالجزائر (2004) حيث كشفت بأن ثلثي المدرسين تقريبا مصابون بأمراض مختلفة ،ويعانون منها باستمرار،وفيما يخص الصحة النفسية للمدرس الجزائري ،فان كثرة الأمراض منها المرتبطة بالمهمة التربوية مثل الحساسية

1 – حسن عبد المعطي (1989): **الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها السيكوسوماتي** ، مجلة علم النفس، العدد9 ، الهيئة المصرية، القاهرة ،ص39.

2 – الغرير أحمد نايل وأبو اسعد أحمد عبد اللطيف(2009): **التعامل مع الضغوط النفسية** ،دار الشروق للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن ،ط1 ،ص15ص18.

3– ربيع محمد شحاتة (2009): **علم النفس الصناعي و المهني** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن ، ط1 ،ص257.

4 – شلبي نعيم عبد الوهاب(2011):**الضغوط الحياتية والتعامل مع المشكلات الفردية والأسرية من منظور اداري اجتماعي**،ط1، المكتبة العصرية، مصر ،ص87.

Received/Geliş	Article History Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

للطبشور ،وأمراض العين ،والحبال الصوتية ،وعلى الخصوص مشكلة الإصابة بمرض الأمعاء الغليظة ،القولون ،الناجمة عن الضغط النفسي والإجهاد في العمل[1].

كما أشارت عدة دراسات إلى أن معلمي التعليم المتوسط أكثرعرضة للإصابةبالضغط النفسي ،وكذا بالاضطرابات السيكوسوماتية ،مقارنة مع معلمي مرحلة التعليم الابتدائي والثانوي، ومن بين هذه الدراسات،دراسة عويد المشعان (2000) ،دراسة سلامي (2008) الذي توصل إلى أن نسبة وجود الضغوط لدى الدرسين في الأوساط المدرسية بالجزائر مرتفعة ومقلقة جدا ،ودراسة خوجة مليكه (2011) التي توصلت إلىأن مدرسي المراحل التعليمية الثلاث يعانون من مصادر الضغوط المهنية مع وجود فروق لصالح مدرسي التعليم المتوسط هم الأكثر شعورا بالضغوط ،ودراسة قويدري (2010)، ،ودراسة منصوري (2005) التي كشفت عن وجود علاقة سلبية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة المتوسطة . فالأفراد الدين يعملون في أي مهنة من المهن غالبا ما يقعون تحت تأثير المعانات و الإحباطات نتيجة ظروف العمل التي تبعث في الأفراد الملل و فقدان الاهتمام بالعمل مما يؤدي إلى عدم الرضا وعدم الارتياح ،و تنشا عن ذلك انعكاسات سلبية على صحة العامل الفسيولوجية و النفسية والتي ساهمت إلى حد كبير في انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية .

فقد جاء حسب دراسة سلامي (2008) أن أهم المصادر التي تجعل مهنة التدريس صعبة ،كثرة الأعباء ، وجاء مصدر العلاقة مع الزملاء كأقل مصادر الضغوط المهنية ،كما أفرزت نتائج الدراسة إلى مدرسي المراحل الثلاث يعانون من أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية بنسبة 37% من العينة وهي نسبة مقلقة [2] ،وحسب كل ما سبق جاءت هذه الدراسة لتحديد الآثار الصحية والمتمثلة في الاضطرابات السيكوسوماتية كإحدى أهم وأخطر الآثار السلبية الناتجة عن هذه الضغوط لدى المدرسين وكذا التعرف على ما مدى إصابة هذه الفئة بهذه الاضطرابات وما هي أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية الشائعة لديها ،وعليه نطرح **الإشكالية**التالية:**هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط؟**

وانطلاقا مما سبق فإنه يمكن تحديد إشكالية الدراسة في الإجابة على الأسئلة التالية:

1- هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط؟

2-هل توجد فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى إلى متغير الجنس ومتغير الخبرة المهنية؟

ثانيا: فرضيات البحث:

1-توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط.

2- توجد فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتي لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى إلى متغير الجنس والخبرة المهنية.

ثالثا: أهداف و أهمية البحث:يمكن تلخيص أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

2- لفت نظر الجهات المختصة إلى ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية والجسمية لهذه الشريحة في قطاع التربية.

1- باهي سلامي (2008): **مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي**.، جامعة الجزائر ،ص8.

2-باهي سلامي،نفس المرجع السابق ،ص228

Article History		
Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

3- إمكانية الاستفادة من نتائج هذا البحث وذلك بالتعرف على مصادر الضغوط المهنية وتفسير آثارها.

4- محاولة الوصول إلى توصيات تعالج مشكلة ضغوط مهنة التدريس وانعكاساتها على الصحة النفسية للمدرس الجزائري في ضوء نتائج الدراسة.

كما يهدف البحث الحالي إلى:

2- معرفة أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية التي يعاني منها الأساتذة

3- التعرف على مصادر الضغوط المهنية عند أساتذة التعليم المتوسط.

4- للكشف عن العلاقة بين مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المدرس

6- معرفة هل توجد فروق في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتيةتعزى لمتغير الجنس والخبرة المهنية

رابعا: دواعي اختيار البحث:

1- يعد البحث الحالي إسهاما في مجال الدراسات النفسية المتعلقة بالتربية والتعليم، فهو يعد إضافة أكاديمية جديدة في أدبيات البحث العلمي إذ هو ترجمة للبيئة المحلية الجزائرية، ويمكن أن يفتح الباب لبحوث أخرى في هذا المجال.

2- استقرأت الباحثة من خلال نتائج الدراسة التي قامت بها في إطار تكييف مقياس كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية في البيئة الجزائرية على عينة من موظفين بقطاعات مختلفة (2010)، أن الأمراض الأكثر انتشارا كانت عند أساتذة التعليم المتوسط.

3- إن أغلب الدراسات التي تناولت مقارنة الضغوط المهنية في المراحل التعليمية الثلاثة الابتدائي والمتوسط و الثانوي في حدود علم الباحثة ،أسفرت النتائج بان هناك فروق في الضغوط وتعود لصالح مدرسي التعليم المتوسط ،حيث تبين أنهم الأكثر شعورا بالضغوط المهنية مقارنة مع المراحل التعليمية الأخرى .

سادسا: المفاهيم الإجرائية للمصطلحات الأساسية:

3_ مصادر ضغوط العمل: هي العوامل التي تؤدي بالأستاذ للتعرض إلى ضغوط في عمله والتي تتمثل في محاور مقياس ضغوط العمل المطبق في دراستنا ،وهي الدرجة التي يحصل عليها المدرس في هذا البعد والمحصورة مابين (50 -200) درجة.

4_ الاضطراب السيكوسوماتي:تعرف الباحثة الاضطراب السيكوسوماتي بأنه الخلل الذي يصيب جزءا أو عضوا من أعضاء الجسم المختلفة نتيجة الاضطرابات الانفعالية السلبية التي تصيب الفرد، وتعرف إجرائيا بأنها مجموع الدرجات التي يحصل عليها المدرس في مقياس الاضطرابات النفسجسمية المستخدم في هذه الدراسة والمقدرة ب 81درجة.

الإطار النظري :إن المصطلح الذي يطلق على الاضطرابات السيكوسوماتيةPsychosomatique مشتق من كلمتين يونانيتين Psych بمعنى الروح أو العقل، وتمثل العوامل النفسية التي تبدأ منها الاضطرابات الجسمية أو تتطور بسببها، وsoma الجسم، وذلك لاعتبار الجسم المجال العضوي للتفاعلات والانفعالات النفسية، وهو الذي يعاني من آثار اضطراب النفس، أي المعنى اللاشعوري للاضطراب. ويشير هذا الربط إلى أن وظائف الإنسان كل متكامل تتدخل فيه الوظائف الفسيولوجية والسيكولوجية باستمرار، وتعتمد كل

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

منها على الأخرى[1] ،فقد تعددت التعريفات بشأن الاضطرابات السيكوسوماتية، واختلفت حسب التخصصات والاتجاهات العلمية ووجهات النظر ولكن هذا التعدد لم يؤثر في المفهوم العام للاضطراب السيكوسوماتي ،فيعرف عزت راجح الاضطرابات السيكوسوماتية، أنها عبارة عن اضطرابات ناشئة نتيجة لإثارة انفعالية ،أي نتيجة قمع وإحباط وانفعالات، أعيقت عن التعبير الصريح عن نفسها، ونسي الفرد أسبابها وملابساتها وظروفها مع بقاء ما صاحبها من توترات واضطرابات حشوية، فالفرد الذي يعاني صراعا انفعاليا لاشعوريا يؤدي به إلى حدوث الأعراض الجسمية التي تتميز بها هذه الأمراض[2]،**ويعرفاحمد** عكاشة الاضطرابات السيكوسوماتيةبأنها أعراض مرضية جسمية أو اختلال في وظائف الأعضاء، نتيجة لما يصاحب خبرات الحياة من قلق و توتر ومخاوف لا يتم التعبير عنها بالكلمة [3].

ويعرف السيد محمود أبو النيل الاضطرابات السيكوسوماتية هي الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء، والتي تحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة،نظرا لاضطرابات حياة المريض والتي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفائها شفاء تاما، واستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي[4] ،أما مصطفى عشوي فيعرفها بأنها مجموعة من الأمراض الجسمية التي تسببها عوامل نفسية وخاصة الانفعالات الشديدة. وتختلف الاضطرابات النفسجسمية عن العصابات في وجود أساس عضوي للاضطرابات النفسجسمية[5]. **أما**KarlHass كارل هاس (1979) بأنها مرض جسمي بأسباب سيكولوجية، فالإنسان يمثل وحدة متكاملة بين الجسم والنفس، فالجانب النفسي قد يكون له أهمية قليلة أو كبيرة، فالأمراض السيكوسوماتية غالبا ما تنشأ من خلال التفاعل بين المتغيرات الجسمية والانفعالية وتتأثر بمواقف الحياة والضغوطات ،**كما**تعرفهاهدى محمد الجاموس (2004) بأنهااضطرابات جسمية موضوعية تسببها الاضطرابات الانفعالية الشديدة التي تؤثرعلى المناطق والأعضاء التي يتحكم بهاالجهاز العصبي الذاتي، والمفهوم الطبي يبين أن الإصابات الجسدية ، لها علاقات قوية بالصراعات النفسية .

أما فالتن Gallatin(1982) الأمراض السيكوسوماتية بأنها " الأمراض الناتجة عن الضغوط النفسية، والتي تظهر في صورة آلام واضطرابات جسمية، فقد يسبب الضغط الانفعالي المستمر، والصراع النفسي ارتباكا في نظام الضبط، والتوازن الهرموني، وخللا في أجزاء معينة من الجسم، فالضغوط المزمنة تسبب تشنج في الرئتين ، وتوتر في الجهاز الدوري، وقد تبدأ المعدة في هضم نفسها" [6] وتعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها اضطرابات جسدية أين تلعب الأبعاد النفسية دورا بارزا في نشأتها وتطورها، فنطلق هذا المصطلح على

1-الشواشره عمر مصطفى ، الدقس ومي كامل (2013): **أنماط الشخصية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية المنتشرة** . مجلة القدس، العدد (34)،ص107

2 - أحمد عزت راجح (1973):**أصول علم النفس** ،المكتب المصري الحديث ،الإسكندرية ،مصر ط9 ،ص167.

3 - عكاشة أحمد (1998): **الطب النفسي المعاصر**،الأنجلو المصرية، القاهرة ،ط 6 ،ص26.

4-محمود السيد أبو النيل (1994): **الأمراض السيكوسوماتية**، دراسات وبحوث عربية وعالمية ، المجلد الثاني، دار النهضة العربية، بيروت ، ط1 ،ص161.

5-عشوي مصطفى (2003): **مدخل إلى علم النفس المعاصر** ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط3

6 - Gallatin, J. (1982) : **Abnormalpsychology**, **Concepts**, **Issues**. Trents. New York . MC. Million.p212.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

كل اضطراب أو زملة أعراض لديها أساس سيكولوجي ثابت،ويعرفها فابيانوكوستيلو أنها مجموعة من الأمراض تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه وتكون من الحدّة والإصرار، بحيث تقاوم أشكال العلاج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفيف حدتها[1].

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي (APA)الاضطرابات السيكوسوماتية هي مجموعة من الاضطرابات العضوية التي تتميز بأعراض ترجع أسبابها إلى عوامل نفسية انفعالية، تقع تحت إشراف الجهاز العصبي اللاإرادي أو الذاتي .

نجد من خلال التعريفات السابقة للاضطرابات السيكوسوماتية أن معظمها اشتركت في وجود العلاقة بين النفس والجسم، وبينت كذلك دور الانفعال والعوامل النفسية وضغوط الحياة التي تمهد للإصابة بمرض عضوي ومن هنا فإن الاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لجذور نفسية وتظهر على شكل رد فعل استجابي للجهاز الذاتي لأي عضو مصاب كالاستجابات المعدية أو المعوية أو استجابات قلبية أو تنفسية أو جلدية أو عضلية أو تناسلية فهي تحدث نتيجة ضغط انفعالي مستمر من مشكلات وأعباء الحياة اليومية التي يعيشها الإنسان وهذا الضغط متوقف على الأسلوب أو الحل الذي يستجيب به الفرد لمواقف الحياة.

نشأة الاضطرابات السيكوسوماتية: اختلف العلماء من حيث العوامل الأساسية المسببة للاضطراب السيكوسوماتي فمنهم من يعزو حدوث هذه الاضطرابات إلى ضغوط الحياة وأزماتها، ومنهم من يعزوها إلى خطأ في عملية التعلم والاستجابات للمثيرات البيئية والداخلية، أو إلى اختلال التوازن بين مطالب البيئة والمطالب الداخلية، وعلى الرغم من أن الإنسان كثيرا ما يتغلب على محن الحياة اليومية بسهولة بوسائله العادية، فإن هناك محنا شديدة لا تكفي الوسائل

العادية لمواجهتها، وإنما تشاهد في المحن التي يواجهها الإنسان بجميع صورها جسمية كانت أم نفسية [2] ،فسنحاول هنا التطرق لأهم العوامل المؤدية إلى الاضطرابات السيكوسوماتية:

1- **الاستعداد الوراثي:** إن العوامل المؤثرة على الجنين قبل ولادته وظروف الحمل والولادة، وأمراض الأم وتأثير الأدوية والكحول والمخدرات، والحالة النفسية للأم وعمرها والتعرض لأشعة أكس، قد يؤدي بالجنين للإصابة

باضطراب عضوي بعد الولادة لضعف جهاز المناعة ،فيرى سونتاج ولستر(1953) أن حياة الجنين داخل الرحم تتأثر بالحياة الانفعالية للام وبالحياة الجسمية والبيئة الداخلية والخارجية، حيث أن الاضطراب النفسي للأم يؤثر على إفراز الغدد و تغير الدم وتركيبه [3].

فالاستعداد الوراثي والجيني له دور في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية مثلها مثل باقي الاضطرابات والأمراض التي تصيب الإنسان، فيولد الفرد وهو لديه قابلية للإصابة بإحدى هذه الاضطرابات، حيث تبقى كامنة إلى غاية تعرض الفرد إلى عوامل مفجرة للمرض.

1-الصفدي عصام(2001):**العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية** ،دار الميسرة ،عمان ،ص136.

2-أبو هين فضل (2007): **التعرض للخبرات الصادمة وعلاقته بالاضطرابات النفس جسمية** ، مجلة الأزهر، غزة، ، المجلد 9 ، العدد 2 ،ص157.

3 - الصفدي ،المرجع السابق ،ص73.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

4-2 – **العوامل الانفعالية**: إن الانفعالات تتسبب في التعجيل من حدوث الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد من القلق والخوف وفقدان الاهتمام والطموح والبكاء والشعور بالذنب وفقدان الثقة والخوف من الجنون، حيث

يرى الكسندر أنّ نوعية الاضطراب الانفعالي تؤثر على نوعية الاضطراب الوظيفي العضوي ، فقد تكون الانفعالات غير السارة كالخوف والغضب بالغة الضرر إذا أصبحت مزمنة معاودة كأن ينقلب الخوف إلى قلق دائم وقد يصبح الغضب اعتداءا أو ممارسة لعواطف غير سارة إلى أمراض جسمية نفسية من أنواع مختلفة تؤدي إلى تعطيل وظائف الجسم كالهضم[1] ،ويقصد بهذه المقولة أن نوعية الاضطرابات الانفعالية في اختبار العضو المصاب هو تحديد الصدمة النفسية التي مر بها الشخص لعدم قدرته على مقاومتها وتقبلها شعوريا، محاولا وراء ذلك تجسيد أسلوبا شعوريا لصراعاته النفسية لتحقيق توازنه النفسي ، ففي دراسة قام بها إبراهيمأحمد إبراهيم (1992) حول ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية لدى عينة من مرضى مستشفى حمد العام بدولة قطر للكشف عن العلاقة بين ضغوط الحياة وظهور الأمراض السيكوسوماتية تكونت العينة من مجموعة المرضى السيكوسوماتيين وعددها 40 مريض وقسمت إلى 4 فئات (مرضى السكر، مرضى ضغط الدم، مرضى القولون العصبي ومرض الصداع النصفي) وأسفرت الدراسة على تأثير مرضى السكر بالضغوط الانفعالية والاجتماعية والبدنية بينما تأثير مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية وتأثير مرضى القولون بالضغوط الانفعالية والبدنية ،ويذكر **أحمد عكاشة** (**1977**) مضار الانفعال التالية:- يقلل الانفعال من قدرة الشخص على النقد.- يساعد الانفعال على تفكك المعلومات الدقيقة والمكتسبة مما يؤدي إلى سلوك غير مهذب- يؤثر الانفعال على التفكير فيمنعه من الاستمرار وبجعله غير واضح كما هوالحال في الغضب والحزن و الاكتئاب- إذا توالت الانفعالات بشكل مستمر دون أن تنتهي المواقف المسببة لها، استمرت لتغيرات الفسيولوجية المصاحبة للانفعالات مما يؤدي في النهاية إلى تغيرات عضوية في الأنسجة مما يمهد إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

3- – العوامل الاجتماعية الصعبة:إنّ تعرض الفرد لمواقف عنيفة كما في حالة الحروب ووقوع الكوارث الجسيمة والمفاجئة... الخ ، تؤدي إلى استنفاذ طاقة الفرد وعدم قدرته على التحمل، حيث يرى جيمس هاليدي (1979) أن

المجتمع المريض يظهر بوضوح أعراض تفككه على شكل أمراض واضطرابات لدى أفراده [2].

وفي دراسة نبيلة أمين علي أبو زيد (2004) للتعرف على العلاقة بين ضغوط العمل بظهور الأمراض السيكوسوماتية لدى شرائح من العاملين حيث تألفت عينة الدراسة من 240 فردا يعملون في مهن مختلفة (أطباء ، مدرسين، محاسبين) للبحث عن أهم مصادر الضغوط حيث أسفرت الدراسة إلى وجود علاقة وطيدة بين الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية كما وجدت الباحثة أن فئة المدرسين تنفرد باضطرابات الجهاز الهضمي والجهاز العصبي وتكرار المرض نتيجة الضغوط المهنية والاقتصادية والاجتماعية والأسرية.

ويرى قولدمانGoldman أن أسباب الاضطرابات النفسجسمية تتمثل في معاناة الفرد من المشكلات النفسية المختلفة بما فيها صراعات الطفولة، وإصابة الفرد بأحد الأمراض العضوية في الطفولة، والعجز الذي يعاني منه الفرد[1].

1- العيسوي عبد الرحمن (1994): **الأمراض السيكوسوماتية**، دار النهضة العربية، بيروت ،ص195.

2- الزراد فيصل محمد (2009): **الأمراض النفس جسدية** ، دار النفائس، بيروت ، ط2 ،ص76.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

4-4- **العلاقة بين الطفل والأبوين:** إن عملية الغذاء والتدريب على الإخراج بالإضافة إلى سوء التفاهم والخلافات الأسرية و فقدان السند والطمأنينة والأمن والحرمان العاطفي، خاصة الانفصال عن الأم يؤثر على الصيرورة العادية لحياة الطفل ويؤثر على نموه ونضجه العضوي والنفسي والصحي .

من خلال عرض بعض العوامل المساهمة في نشأة وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية نجد أن كل هذه العوامل مجتمعة تساهم في إصابة الفرد بالمرض ابتدءا من الاستعداد الوراثي الذي يهيأ الفرد للإصابة وتوفر الأرضية المناسبة التي تفجر الحالة كالتعرض للانفعالات السيئة إضافة إلى العوامل البيئية والاجتماعية والتعرض للضغوط النفسية والمهنية.

الفرق بين الاضطراب السيكوسوماتي والعصاب:يتضح الفرق بين الاضطراب السيكوسوماتي والعصاب في نواحي ثلاثة هي:

-الجهاز العصبي العامل في الاضطراب السيكوسوماتي هو الجهاز اللاإرادي ،أما في العصاب هو الجهاز الإرادي.

-القلق موجود في الاضطراب السيكوسوماتي ،أما في العصاب غير موجود هائم طليق.

- العرض انفعالي في الاضطراب السيكوسوماتي ،أما في العصاب رمزي ،أي الأعراض التي تشاهد في العصاب وخاصة الهستيريا هي ازدياد قابلية الأفكار والأوهام عليه ،أماالاضطراب السيكوسوماتي فتتكرر الاضطرابات الفسيولوجية بدوام الأسباب المثيرة للانفعال التي تؤدي في نهاية الأمرإلى اضطرابات عضوية[2].

الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية:أوضحت البحوث أن الضغوط المزمنة تقلل من القدرة على مقاومة الأمراض وتزيد من تأثيراتها. ويعتمد تأثير الضغوط على شدة وبقاء الضغوط، واحتمال التعرض لها (الاستهداف).

كما أن الضغوط المستمرة يمكن أن تؤدى غالبا إلى استجابة بدنية معينة معتمدة على نقطة الضعف أو ما يمكن أن

نطلق عليه الحلقة الأضعف[3]. فالإنسان في جميع مراحل حياته المختلفة يتعرض إلى العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها سواء في محيط الأسرة أو في مجال العمل، وهذه المواقف الضاغطة قادرة على تفجير اضطراب سلوكي قد يدوم لفترة طويلة، وهي تختلف باختلاف التركيب النفسي للفرد، فنجد أن بعض الأفراد لديهم القدرة على مواجهة أعنف المواقف والتعامل معها بكفاءة عالية، بينما البعض الآخر سرعان ما يصاب بالانهيار التام من أبسط المواقف، ومن ثَّم يتعرضون للإصابة ببعض الأمراض الجسمية والاضطرابات الانفعالية التي تُفَسر سيكولوجياً بأنها تعبير عن طاقة غير مشبعة، فهي اضطرابات أشبه بالأعراض العصابية وإن اتخذت صورة التعبير الجسمي[4].

إضافة إلى أن الضغوط الحياتية أصبحت تُشَكِل عبئاً كبيراً على كاهل الفرد، فهي نابّجة من الحضارة الجديدة التي يتحتم على الفرد مواكبتها لتحقيق طموحاته وآماله ، فعلى هذا نجد أنه يسير بخطوات واسعة ومتسارعة وإلا سيحدث انشقاقاً داخل نفس الفرد نتيجة الصراع بين

2-Goldman, H. (1984) **Review Of General Psychiatry** . Middle East Edition. Long Medical Publication. Californi.p38.

- 2 محمود السيد أبو النيل (1994): **الأمراض السيكوسوماتية**، دراسات وبحوث عربية وعالمية ، المجلد الثاني، دار النهضة العربية، بيروت ، ط1 ،ص199

- 3 جمعة السيد يوسف (2007): **إدارة الضغوط** ، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، كلية الهندسة، جامعة القاهرة ، ط1 ،ص33

-4- إبراهيم علي إبراهيم (1992): **الضغوط الحياتية وعلاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية**، مجلة مركز البحوث التربوية، كلية التربية،قطر، ص41

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

الموقف الضاغط بكل أبعاده ومتطلباته وبين برودة الاستجابة، فالحزن الذي لا يجد متنفساً له في الدموع قد يجعل أحشاء الجسم تبكي ، ومن هنا يحدث الاضطراب النفسجسمي نتيجة تأثير هذه الضغوط على أحشاء الفرد في إحداث ما يسمى بقرحة المعدة، فهناك صعوبة في تَنَاول الحالة النفسية للفرد بِمعزلٍ عن الحالة الجسمية[1] ،فلكل شخص نقطة ضعف أو عضوا ضعيفا نتيجة لعوامل تكوينية ووراثية وعوامل متعلقة بنمط الحياة (كالغذاء الغير صحي وعدم ممارسة الرياضة والضغوط الحياتية)، حيث أن تعرض الشخص للظروف البيئية القاهرة كالانفعالات الشديدة والضغوط النفسية والمهنية تؤدي إلى ردود فعل واستجابات مرضية للعضو الضعيف تعبر عن ضعف احتماله ومحدودية مقاومته.،إن تفسير هذه الأعراض لا يقتصر على الجانب الفسيولوجي فقط أو الوراثي ولا على التكوين المعرفي بل يشمل عدة متغيرات تشمل العلاقة بين البيئة والعوامل الاجتماعية والواقع الداخلي النفسي والبيولوجي، لذلك ذهب الطب السيكوسوماتي ليسد الثغرة بين الطب الباطني والطب النفسي فهو يكوّن النظرة الشمولية للشخصية قصد بناء توازن نفسي سليم.

الإطار التطبيقي:

1– منهج الدراسة: قد تم الاعتماد في دراستنا على المنهج الوصفي ،لأنه يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ،ويعبر عنها تعبيرا كيفيا وكميا ،فالتعبير الكمي يعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ،بينما التعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها ،والمنهج الوصفي لايقف عند حدود وصف الظاهرة النفسية موضوع البحث

ولكنه يذهب إلى أبعد من ذلك ،فيحلل ويفسر ،ويقارن ويقيم أملا في التوصل إلى تعميمات ذات معنى ،يزيد بها رصيد معارفنا عن تلك الظاهرة النفسية[2].

2–عينة الدراسة: تم إجراء الدراسة على عينة من أساتذة التعليم المتوسط بمدينة مستغانم و البالغ عددهم 472 أستاذا و أستاذة ،تم اختيارهم بطريقة عشوائية للسنة الدراسية 2013-2014

1سماح السيد عبد السلام شحاتة (2006): **الأفكار اللاعقلانية لدى المديرين ذوي الاضطرابات النفسجسمية**: رسالة ماجستير في علم النفس،مصر ،ص244.

2)تركي رابح(1984):**مناهج البحث في علوم التربية وعلم النفس** ،المؤسسة الوطنية للكتاب،الجزائر ،ص130.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

جدول رقم (01):الوصف الإحصائي للعينة حسب متغير الجنس والخبرة المهنية ." ن 472.

المجموعات	الجنس	التكرارات	المتوسط الحسابي	انحراف معياري
المجموعة الأولى	إناث	115	47.5478	5.05104
	ذكور	84	49.2976	5.14788
المجموعة الثانية	إناث	78	56.8462	6.89076
	ذكور	79	56.5949	5.33858
المجموعة الثالثة	إناث	51	59.7647	7.61206
	ذكور	65	62.0923	6.91629

3–أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:قصد تحقيق خطوات البحث اعتمدت الباحثة على مقياس مصادر الضغوط النفسيةوالذي يتكون من خمسين(50) فقرة موزعة على تسعة أبعاد، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية(من اعداد الباحثة) والذي يتكون من (81) فقرة موزعين على خمسة عشرة بعدا.

3–1 وصف مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية للبيئة الجزائرية:

يحتوي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية على واحد و ثمانون فقرة (81) ،موزعة على خمسة عشرة (15) بعدا ويقيس ناحيتين ،الناحية البدنية ،والنواحي المزاجية الانفعالية.

– **أبعاد المقياس وفقراته**: يتكون المقياس من خمسة عشر بعدا (15) ، تتضمن هذه الأبعاد واحد وثمانون فقرة(81) كما هي موضحة في الجدول التالي:

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

الجدول رقم(02) :يبين توزيع فقرات المقياس على أبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية.

أبعاد المقياس	رقم الفقرات	المجموع
الرؤية	1- 2- 3	03
الجهاز التنفسي	4- 5- 6- 7- 8- 9- 10-11-12	09
القلب والأوعية	13-14 - 15 -16-17 -18	06
الجهاز الهضمي	19 -20-21 -22 -23 -24	06
الجهاز العظمي	25-26-27-28-29	05
الجلد	30-31-32-33	04
الجهاز العصبي	34-35-36-37-38-39-40	07
أمراض مختلفة	41-42-43-44-45-46	06
تكرار المرض	47-48-49-50	04
الجهاز الهرموني والدم	51-52-53-54-55-56-57	07
الاكتئاب	58-59-60-61	04
القلق	62-63-64-65-66-67-68	07
الحساسية	69-70-71-72	04
الغضب	73-74-75-76-77	05
التوتر	78-79-80-81	04
المجموع الكلي		81

– تقدير الدرجات:

يأخذ كل سؤال من الأسئلة درجة تتراوح بين 0 و1 ،نعم 1 ولا 0 وبذلك تتراوح الدرجات الكلية للمقياس مابين 0 و81 درجة لكل فرد مجيب على المقياس.

_لتأكد من صلاحية الأداة للقياس قامت الباحثة بتطبيقها على عينة من مجتمع البحث في دراسة استطلاعية وتمثلت أساتذة(ة) التعليم المتوسط موزعين على مؤسسات تربوية.

–الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية:

– صدق المقياس:

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس إحصائيا عن طريق المقارنة الطرفية من خلال ترتيب الدرجات من أعلى إلى أدنى ثم تم أخذ من هذا الترتيب نسبة 27% من الدرجات العالية وكذا نسبة27% من الدرجات الدنيا، وبعد ذلك استخدم اختبار" ت " لدلالة الفروق.

جدول رقم(03):معاملات تمييز الأبعاد الفرعية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

المصادر	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		قيمة(ت) التمييز	sig
	م	ع	م	ع		
الرؤية	6.0000	0.0000	3.6429	0.49725	17.737	0.000
الجهاز التنفسي	16.4286	1.08941	11.1429	0.94926	32.356	0.000
القلب والأوعية	10.8571	0.86444	6.7143	0.46881	23.381	0.000
الجهاز الهضمي	11.0714	0.82874	7.2857	0.72627	33.265	0.000
الجهاز العظمي	9.8571	0.36314	6.9286	0.91687	15.010	0.000
الجلد	7.3571	0.84190	4.6429	0.49725	21.663	0.000
الجهاز العصبي	13.1429	0.94926	8.4286	0.93761	37.626	0.000
أمراض مختلفة	11.0000	0.67937	6.7143	0.46881	34.205	0.000
تكرار المرض	8.0000	0.0000	5.5000	0.75955	12.315	0.000
الجهاز الهرموني والدم	12.2143	1.18831	7.5714	0.51355	20.634	0.000

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

الاكتئاب	7.8571	0.36314	4.5714	0.51355	26.224	0.000
القلق	13.1429	0.66299	2.2143	0.89258	30.970	0.000
الحساسية	8.0000	0.0000	5.5714	0.75593	12.021	0.000
الغضب	9.8571	0.36314	6.9286	0.91687	15.010	0.000
التوتر	8.0000	0.0000	4.4286	0.51355	26.021	0.000
الدرجة الكلية	138.7143	4.04643	112.2857	4.44502	46.250	0.000

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم sig أصغر من 0.05 وهي قيمة دالة حيث ،ويدل ذلك على وجود فروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في كل أبعاد المقياس كما هو ملاحظ في الجدول ،وكذا الدرجة الكلية للمقياس ،وبذلك يمكن القول بان المقياس لديه القدرة على التمييز ويتمتع بدرجة مقبولة من الصدق ،ويسمح للباحثة تطبيقه في الدراسة الأساسية.

– **ثبات المقياس**:تم التحقق من ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بحساب معامل الثبات بطريق التجزئة النصفية، وذلك باستعمال معامل ارتباط برسون بين الفقرات الفردية والزوجية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0.847 .

3–2– وصف مقياس مصادر الضغوط المهنية:

–طريقة الاتساق الداخلي:تم التحقق من الصدق بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (04) دالة عند مستوى دلالة 0.01 و0.05 وهذا دليل على صدق فقرات مقياس مصادر الضغوط المهنية.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

جدول رقم(04): معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد لمصادر الضغوط المهنية.

بعد ظروف العمل			
الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0 0.43 **	38	0.551 **
14	0.682 **	40	0.281 *
18	0.366 **	43	0.366**
22	0.528 **	46	0.363 **
32	0.449 **	48	0.368 **
عبء العمل		العلاقة مع الزملاء	
الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
6	0.501**	10	0.448**
9	0.481 **	16	0.584**
15	0.451 **	34	0.534 **
27	0.451 **	42	0.636**
39	0.629 **	45	0.662 **
صراع الدور		العلاقة مع التلاميذ	
الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
7	0.359 **	5	0.523 **
12	0.544 **	26	0.360 **
19	0.459**	28	0.523 **
23	0.387**	33	0.404 **
36	0.469**	41	0.463 **
غموض الدور		الإشراف التربوي	

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
4	0.497**	**2**	0.460**
13	0.518 **	**8**	0.500 **
24	0.527 **	**17**	0.523 **
37	0.357 *	**21**	0.684 **
49	0.402**	**50**	0.429 **
العلاقة مع المدير		النمو المهني	
الفقرة	**معامل الارتباط**	**الفقرة**	**معامل الارتباط**
3	0.469 **	**11**	0.491 **
20	0.276 *	**29**	0.623 **
25	0.635**	**31**	0.695 **
30	0.627**	**35**	0.531 **
44	0.392 **	**47**	0.290 *

*دالة عند مستوى 0.05**دالة عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن كل معاملات الارتباط دالة ومقبولة.

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

جدول رقم(05):معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

الأبعاد	معامل الارتباط
ظروف العمل	0.634 **
عبء العمل	0.350 *
صراع الدور	0.378**
غموض الدور	0.290*
العلاقة مع المدير	0.442**
العلاقة مع الزملاء	0.436 **
العلاقة مع التلاميذ	0.361 **
الإشراف التربوي	0.351 *
النمو المهني	0.532 **

*دالة عند مستوى 0.05**دالة عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية وأبعاد المقياس كانت دالةإحصائياعندمستوىالدلالة 0.01 و0.05 وهي مرتفعة ودالة حيث تراوحت بين0.634 و0.350.

_**ثبات المقياس**:تم التحقق من ثبات المقياس بحساب معامل الثبات عن طريق ألفا كرونباخ ،حيث بلغت قيمته **0.521**وهذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بقدر من الثبات.

عرض نتائج الدراسة:

عرض نتائج الفرضية الأولى: تنص هذه الفرضية على انه "**توجد علاقة ارتباطيه بين مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط**".

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

الجدول رقم(06): مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون بين مصادر الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية (ن472).

المصادر / الاضطرابات	ظروف العمل	عبء العمل	صراع الدور	غموض الدورد	علاقة مع المدير	علاقة مع زملاء	علاقة مع تلاميذ	إشراف التربوي	نمو مهني	درجة ك
الرؤية	0.300*	.19**	0.326*	0.236*	0.190*	0.237*	0.321**	0.249*	0.228*	0.457*
الجهاز التنفسي	.427**	0.413**	0.417**	.340**	.236**	0.206**	.401**	.366**	0.137**	0.624**
القلب الأوعية	.361**	0.312**	0.366**	.239**	.235**	0.259**	.316**	.298**	0.278**	0.533**
الجهاز الهضمي	.330**	0.272**	0.331**	.303**	.247**	0.188**	.301**	.343**	0.266**	0.514**
الجهاز العظمي	.383**	0.284**	0.383**	.293**	.275**	0.265**	.327**	.230**	0.236**	0.538**
الجلد	.305**	0.303**	0.347**	.256**	.243**	0.179**	.337**	.230**	0.186**	0.476**
الجهاز العصبي	.408**	0.344**	0.383**	.365**	.324**	0.257**	.380**	.324**	0.310**	0.619**
أمراض مختلفة	.496**	0.290**	0.427**	.306**	.397**	0.282**	.338**	.368**	0.333**	0.657**
تكرار المرض	.380**	0.294**	0.420**	.328**	.315**	0.153**	.319**	.283**	0.269**	0.552
الجهاز الهرموني	.431**	0.0.34**	0.421**	.343**	.371**	0.275**	.353**	.314**	0.304**	0.633**

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

والدم										
الاكتئاب	0.311**	0.243**	0.330**	0.268**	0.273**	0.107**	0.286**	0.240**	0.204**	0.453**
القلق	0.381**	0.324**	0.408**	0.324**	0.273**	0.223**	0.413**	0.354**	0.313**	0.600**
الحساسية	0.303**	0.282**	0.337**	0.212**	0.268**	0.154**	0.250**	0.270**	0.222**	0.461**
الغضب	0.365**	0.293**	0.366**	0.264**	0.298**	0.189**	0.358**	0.275**	0.258**	0.535**
التوتر	0.290**	0.221**	0.379**	0.218**	0.250**	0.201**	0.313**	0.249**	0.278**	0.476**
مجموع الكلي	0.632**	0.513	648**	0.494**	0.481**	0.369**	0.579**	0.504**	0.459**	0.937**

*دالة عند مستوى 0.05 **دالة عند مستوى 0.01

يوضح الجدول رقم (06) معاملات الارتباط بين درجات مصادر الضغوط المهنية ودرجات الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط بأنواعها المختلفة ،وبصورة كلية مجتمعة والمتمثلة العلاقة الارتباطية بين المتغيرين للمجموع الكلي ،حيث بلغت قيمة الارتباط بين المتغير الكلي المستقل (مصادر الضغوط المهنية) والمتغير التابع (الاضطراب السيكوسوماتي) قيمة (0.937) وهو ارتباط قوي مما يدل على وجود علاقة ارتباطيه قوية ودالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطراب السيكوسوماتي لدى أساتذة التعليم المتوسط ،كما تبين من خلال الجدول ان معاملات الارتباط بين مصادر الضغوط المهنية وجميع أبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 ،وبلغت قيمة معامل الارتباط على صعيد البعد منفرد **صراع الدور** والمتغير الكلي التابع الاضطرابات السيكوسوماتية قيمة (0.648) وهي أعلى قيمة ارتباط بين هذا البعد المستقل و بين المتغير الكلي التابع ،في حين كانت أقل قيمة للعلاقة التي ربطت المتغير المستقل **العلاقة مع الزملاء** مع المتغير التابع الكلي حيث كانت قيمته (0.369) بينما كانت قيم معاملات الارتباط لبقية الأبعاد المستقلة متوسطة مع البعد الكلي التابع الاضطرابات السيكوسوماتية. .

ويستدل من هذه النتائج بأن لمصادر ضغوط العمل (**صراع الدور ،ظروف العمل ،العلاقة مع التلاميذ عبء العمل ،الإشراف التربوي**) دورا هاما في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط والمتمثلة في **الجهاز التنفسي 62.40%** ، **أمراض مختلفة65.70%** ، **الجهاز الهرموني والدم63.30%** ،**الجهاز العصبي61.90%** ،**القلق 60%**،**تكرار**

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

المرض55.20%الغضب 53.50%،والقلب والأوعية 53.30%،حيث ترتبط معه بعلاقات ارتباطيه على أساس بعدي منفرد أو على أساس كلي مجتمع.

عرض نتائج الفرضية الثانية: تنص هذه الفرضية على انه"**توجد فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتية تعزى إلى متغير الجنس والخبرة المهنية** ".

جدول رقم(07):جدول اختبارwilk's lambdaللفروق بين متوسطات الجنس والخبرة المهنية والتأثير المتبادل.

المتغيرات المستقلة	اختبار wilk's lambda	قيمة ف المحسوبة	Sig
الجنس	0.970	0.925	0.536
الخبرة	0.528	11.356	0.000
التأثير المتبادل	0.962	0.587	0.963

من البيانات الموجودة في الجدول أعلاه نجد أنه بالنسبة لمتغير الجنس قيمة(ف) تساوي 0.925 عند مستوى دلالة 0.536 ،وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي هي غير دالة إحصائيا مما يدل على أن لمتغير الجنس لا يؤثر في الاضطرابات السيكوسوماتية ،أما متغير الخبرة المهنية فكانت قيمة (ف) تساوي 11.356 عند مستوى دلالة 0.000 وهي أصغر من 0.05 وبذلك هي دالة إحصائيا مما يدل على أن لعامل الخبرة المهنية تأثير على واحد أو أكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية ،في حين أن التأثير المتبادل كان غير دال معنويا حيث أن قيمة sig تساوي 0.963 و أكبر من مستوى الدلالة 0.05. **مصدر**

جدول رقم(08): تحليل التباين المتعدد لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغير الجنس.

التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	sig
الرؤية	3.042	1	3.042	4.644	0.032
الجهاز التنفسي	0.814	1	0.814	0.737	0.391
القلب والأوعية	0.736	1	0.736	1.257	0.263
الجهاز الهضمي	0.427	1	0.427	0.788	0.375
الجهاز العظمي	1.485	1	1.485	1.520	0.218

Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518

Volume 5 (9), July 2018

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

0.007	7.219	7.525	1	7.525	الجلد
0.194	1.690	1.076	1	1.076	الجهاز العصبي
0.072	3.256	1.875	1	1.875	أمراض مختلفة
0.400	0.711	0.300	1	0.300	تكرار المرض
0.907	0.014	0.013	1	0.013	الجهاز الهرموني والدم
0.863	0.030	0.012	1	0.012	الاكتئاب
0.111	2.554	1.538	1	1.538	القلق
0.918	0.011	0.007	1	0.007	الحساسية
0.794	0.068	0.064	1	0.064	الغضب
0.285	1.144	0.537	1	0.537	التوتر
0.026	4.966	180.577	1	180.577	الدرجة الكلية

من خلا الجدول أعلاه نلاحظ اثر متغير الجنس في كل الأبعاد اكبر من مستوى الدلالة 0.05 حيث جاءت قيم sig أكبر من 0.05 ماعدا بعد الرؤية فنلاحظ ان قيمة sigتساوي 0.032 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أن متغير الجنس اثر دال إحصائيا على هذا الاضطراب، كما نلاحظ فيما يخص بعد الجلد جاءت قيمة 0.007sig و هي اقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على اثر متغير الجنس على هذا الاضطراب ، أما الدرجة الكلية فنلاحظ أن قيمة ف تساوي 180.577 عند مستوى الدلالة 0.026 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 مما يؤكد الفرضية التي تقول بأنه تختلف الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية باختلاف الجنس لدى أساتذة التعليم المتوسط.

جدول رقم(09): تحليل التباين المتعدد لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغير الخبرة المهنية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	sig

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

0.000	33.224	21.759	2	34.519	الرؤية
0.000	34.924	38.569	2	77.139	الجهاز التنفسي
0.000	55.165	32.312	2	64.625	القلب والأوعية
0.000	36.947	20.022	2	40.045	الجهاز الهضمي
0.000	50.806	49.646	2	99.292	الجهاز العظمي
0.007	21.380	22.286	2	44.572	الجلد
0.000	48.072	30.597	2	61.194	الجهاز العصبي
0.000	80.586	46.411	2	92.821	أمراض مختلفة
0.000	38.690	16.319	2	32.638	تكرار المرض
0.000	60.959	59.836	2	119.672	الجهاز الهرموني والدم
0.863	15.673	6.224	2	12.448	الاكتئاب
0.000	55.730	33.564	2	67.128	القلق
0.000	27.166	18.992	2	37.985	الحساسية
0.000	39.968	37.207	2	74.414	الغضب
0.000	39.874	18.734	2	37.469	التوتر
0.000	173.925	6324.698	2	12649.397	الدرجة الكلية

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

من خلال الجدول رقم(09) نلاحظ أن قيم(ف) في كل الابعاد اقل من 0.05 تساوي عند مستوى دلالة 0.000و0.001 وهذا يعني أنه توجد فروق دالة إحصائيا حسب متغير الخبرة المهنية ،امافيما يتعلق بالبعد الحادي عشر(**الاكتئاب**) نلاحظ أن قيمة(ف) تساوي (15.673)عند مستوى دلالة 0.863 وهي أكبر من 0.05 وهذا يعني أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في هذا المصدر حسب متغير الخبرة المهنية ،أما بالنسبة للدرجة الكلية فقيمة (ف) تساوي (173.925) عند مستوى الدلالة 0.000 وهي اقل من 0.05 وبالتالي فهي دالة إحصائيا ،و تؤكد على وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغير الخبرة المهنية في الدرجة الكلية للمقياس ،وعليه فان النتائج تؤكد الفرضية التي تقول بأنه تختلف الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية باختلاف الخبرة المهنية لدى أساتذة التعليم المتوسط.

جدول رقم(10): تحليل التباين المتعدد لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية حسب التأثير المتبادل بين متغير الجنس والخبرة المهنية .

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	sig
الرؤية	0.517	2	0.258	0.394	0.674
الجهاز التنفسي	3.997	2	1.998	1.810	0.165
القلب والأوعية	0.057	2	0.028	0.048	0.953
الجهاز الهضمي	0.369	2	0.185	0.341	0.711
الجهاز العظمي	5.481	2	2.741	2.805	0.062
الجلد	4.685	2	2.343	2.247	0.107
الجهاز العصبي	0.256	2	0.128	0.201	0.818
أمراض مختلفة	0.267	2	0.133	0.231	0.793
تكرار المرض	0.670	2	0.335	0.794	0.453
الجهاز الهرموني والدم	0.743	2	0.371	0.378	0.685

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

الاكتئاب	0.021	2	0.010	0.026	0.974
القلق	0.303	2	0.152	0.252	0.778
الحساسية	0.186	2	0.093	0.133	0.875
الغضب	1.041	2	0.521	0.559	0.572
التوتر	0.962	2	0.481	1.023	0.360
الدرجة الكلية	133.635	2	66.817	1.837	0.160

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيم sig أكبر من مستوى الدلالة 0.05 عند كل أبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية ، والدرجة الكلية أيضا ،وبذلك فأن التأثير المتبادل كان غير دال معنويا ،وعليه يمكن القول بأنه لا يوجد تأثير متبادل بين متغير الجنس ومتغير الخبرة المهنية في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط.

جدول رقم(11): المقارنات البعدية لمتوسطات الاضطرابات السيكوسوماتية بين المجموعات الثلاث لمتغير الخبرة المهنية.

المصادر	المجموعات	متوسط الفرق	Sig	الدلالة
الرؤية	المجموعة 1و2	-0.5583	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.7296	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.1714	0.253	غير دالة
الجهاز التنفسي	المجموعة 1و2	-0.5756	0.000	دالة
	المجموعة1و3	- 1.0363	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	4.607	0.001	دالة
القلب و الأوعية	المجموعة 1و2	-0.5780	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.9134	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	-0.3355	0.001	دالة
	المجموعة 1و2	-0.4696	0.000	دالة

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

الجهاز الهضمي	المجموعة1و3	-0.7198	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.2502	0.017	دالة
الجهاز العظمي	المجموعة 1و2	-0.8710	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-1.0554	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.1844	0.385	غير دالة
الجلد	المجموعة 1و2	-0.5335	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.7828	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.2493	0.140	غير دالة
الجهاز العصبي	المجموعة 1و2	-0.6058	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.8768	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.2710	0.017	دالة
أمراض مختلفة	المجموعة 1و2	-0.7371	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-1.0865	0.008	دالة
	المجموعة 2و3	0.4293	0.271	غير دالة
تكرار المرض	المجموعة 1و2	-0.4293	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.6504	0.933	غير دالة
	المجموعة 2و3	0.2211	0.020	دالة
الجهاز الهرموني والدم	المجموعة 1و2	-0.7022	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-1.2682	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.5660	0.000	دالة
الاكتئاب	المجموعة 1و2	-0.1742	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.4176	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.2434	0.005	دالة
القلق	المجموعة 1و2	-0.6498	0.000	دالة

Article History

Received/Geliş 9 /6/2018 | Accepted/ Kabul 23 /6/2018 | Available Online / Yayınlanma 1 /7/2018

	المجموعة1و3	-0.9085	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.2587	0.020	دالة
الحساسية	المجموعة 1و2	-0.4349	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.6973	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.2624	0.032	دالة
الغضب	المجموعة 1و2	-0.5740	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-1.0008	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.4268	0.001	دالة
التوتر	المجموعة 1و2	-0.5400	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-0.6390	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	0.0989	0.717	غير دالة
الدرجة الكلية	المجموعة 1و2	-8.4333	0.000	دالة
	المجموعة1و3	-12.7825	0.000	دالة
	المجموعة 2و3	4.3492	0.000	دالة

و لمعرفة اتجاه الفروق قمنا بإجراء المقارنات البعدية بين المجموعات الثلاث حيث يوضح الجدول أعلاه متوسط الفرق بين المجموعتين المجموعة الثانية التي يتراوح سنها بين (من 36 سنة إلى 45 سنة) والمجموعة الأولى والتي يتراوح سنها(23سنة إلى 35 سنة) ،و بين المجموعتين الثالثة و التي يتراوح سنها بين (من 46 سنة إلى 60 سنة) و المجموعة الثانية.

وبناءا على نتائج المقارنات البعدية لمتوسط الفرق بين المجموعات في الاضطرابات السيكوسوماتية فكانت النتائج حسب كل مصدر كالتالي:

نلاحظ بان هناك فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الأولى والثانية ولصالح المجموعة الثانية عند مستوى دلالة 0.000 في جميع أبعاد المقياس، ،كما أظهرت النتائج فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الثانية والثالثة ولصالح المجموعة الثانية عند مستوى الدلالة0.000 في جميع أبعاد المقياس ماعدا بعد الجلد ،وبعد أمراض مختلفة وأمراض القلب والأوعية التي لم تظهر فيهم فروق بين المجموعتين.

أما الدرجة الكلية فنلاحظ فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الأولى والثانية ولصالح المجموعة الثانية عند مستوى دلالة 0.000،في حين لا يوجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الأولى والثالثة عند مستوى دلالة 0.000 ،كما أظهرت النتائج فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الثانية والثالثة ولصالح المجموعة الثانية عند مستوى الدلالة 0.000.

Article History		
Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

وبناءا على نتائج المقارنات البعدية لمتوسط الفرق بين المجموعات في المقياس ككل و في مصادره مصادر فنلاحظ أن النتائج دلت على وجود فروق بين المجموعة الأولى و الثانية في كل المصادر ولصالح المجموعة الثانية ،كما يوجد فروق بين المجموعة الثانية والثالثة ولصالح الثالثة ،أي أن المدرسين والمدرسات الذين يتراوح سنهم ما بين (46 إلى 60) أكثر إصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية من المجموعتين الأولى و الثانية، وعليه نقبل فرض البحث القائل بوجود فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتية تعزى إلى متغير الخبرة المهنية.

مناقشة نتائج الفرضيات:

تشير النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه قوية ودالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطراب السيكوسوماتي لدى أساتذة التعليم المتوسط ، ويستدل من نفس الجدول بأن لمصادر ضغوط العمل (صراع الدور ،ظروف العمل ،العلاقة مع التلاميذ عبء العمل ،الإشراف التربوي) دورا هاما في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط ،حيث ترتبط معه بعلاقات ارتباطيه على أساس بعدي منفرد أو على أساس كلي مجتمع ، حيث جاء ترتيب هذه الأبعاد كالتالي:صراع الدور بنسبة 41.99 % وقد ارتبط ببعد أمراض مختلفة ،ظروف العمل بنسبة 39.94 %، وقد ارتبط ببعد أمراض مختلفة والجهاز التنفسي ،والغضب ، القلب والأوعية،بعد العلاقة مع التلاميذ بنسبة 33.52 %، ارتبط ببعد الجهاز التنفسي والقلق ،عبء العمل بنسبة 26.31 %،ارتبط ببعد الجهاز التنفسي والقلق والجهاز العظمي ،وبعد الإشراف التربوي بنسبة 25.40%،قد ارتبط بأمراض مختلفة ،القلق ،والغضب والجهاز التنفسي . وتفسر هذه النتيجة بان الأعمال التي تفرضها الأدوار على الأستاذ تضعه في مواقف ضاغطة نتيجة تعارض المطالب من حيث الأولويات فدور الأستاذ في تقديم المعرفة (الدروس) ،وكمساعد ومربي ،يتعارض مع دوره كمسئول عن النظام أو مهام إداري أخر .كما انه من الناحية الاجتماعية فالأستاذ مسئول أيضا عن أسرة لها مطالبها واحتياجاتها ،في حين أنه مطالب بأعمال من المسئول ونشاطات نقابية ورياضية في وقت محدد. بالنظر إلى النتائج وما أكدته فان العلاقة واضحة مابين ضغوط الموجودة عند الفرد و ظروف العمل و كذا تدهور الحالة الصحية للفرد فظروف العمل السيئة التي يمارس فيها الفرد عمله حيث التعرض للضغوط من مسبباتها الأولى و مصدرها الأساسية حسب مقياس الدراسة هي بيئة العمل بنسبة 39.94% ، و المتمثلة في الضوضاء مناخ البيئة عدم توفر الوسائل التعليمية النقل من مكان إلى آخر واكتظاظ الأقسام بالتلاميذ ، كما أننتائج الدراسة لا تنكر دور مصدر العلاقة مع التلاميذ و ما تسببه من ضغوط لدى الأساتذة بنسبة 33.52 % ،ذلك أن حجم الصف الذي يدرس فيه المعلم يؤثر على طاقاته وجهوده ،فاكتظاظ الصفوف يعيق المدرس على تحقيق الأهداف المحددة ،وعدم القدرة على تسيير الحصة مما يشتت الانتباه و اهتمام التلاميذ ويؤدي إلى سلوكات غير مرغوبة ،مما تشكل ضغطا على المدرس إلى جانب ذلك انتشار معدلات الرسوب والتسرب ،رغم الجهود المبذولة ،وهذا ما يحد من فعالية دافعية المدرس ويؤثر على صحته النفسية.كما جاء مصدر عبء العمل في المرتبة الرابعة بنسبة 26.31% ويمكن تفسير هذه النتيجة بان العبء الزائد الملقى على كاهل الأستاذ ،مثل تحضير الدروس وإلقائها والتحضير للامتحانات وتصحيحها والمشاركة في اللجان التربوية ، أو العمل لساعات طويلة ومستمرة دون التمكن من أخذ فترات راحة سواء خلال الدوام الرسمي أو خارج الدوام الرسمي ،كتصحيح الواجبات والفروض ومراقبة الأعمال المكتبية...الخ ،كل هذه المهام وزيادتها مطالبة من الأستاذ انجازها في وقت محدد ،مما يؤثر على الحياة المهنية والاجتماعية والعائلية وعلى حالته النفسية والجسمية كما أن غياب الإشراف التربوي و قلة الحوافز المالية وضعف الدافع نحو المهنة وتوتر العلاقات مع الزملاء و

Article History

Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

ظروف العمل السيئة وعدم تحقيق رغبة المدرس في الانتقال من مدرسة إلى أخرى والإجهاد الجسمي بسبب كثرة الواجبات و الإرهاق النفسي طيلة السنة الدراسية كلها تؤدي إلى الغياب عن العمل الذي يعبر هدا الأخير عن العلاقة ما بين الضغط النفسي والرضا المهني .

هذه النتائج تتفق مع ما توصل إليه بيرك وآخرون(1996) أن مصادر ضغوط العمل للمعلمين تتمثل في كمية العمل وصراع الدور ،وغموض الدور ،والدعم الإشرافي ،وان من الآثار الناجمة عن هذه الضغوط هي أمراض القلب والاكتئاب[1].

و قد أشارت دراسة الزبدي(2002) على عينة تتكون من(754)معلما(ة) من الأطوار التعليمية الثلاث بالجزائر حول القلق عند المدرسين وعوامله المهنية والصحية ،كشفت النتائج عن وجود فئتين من المدرسين ،مجموعة مدرسين مصابين بأمراض مثل القرحة والحساسية والربو وأمراض السكر...الخ ،في حين مجموعة غير مصابين بأي مرض ،حيث أن أهم الأمراض الشائعة عند المدرسين والتي تكون ذات علاقة بتأثيرات المهمة التربوية وانعكاساتها على الصحة لديهم ،جاءت حسب الترتيب التالي: أمراض الجهاز الحسي63.09 %أمراض الجهاز الدوري 43.97% أمراض الجهاز الهضمي 43.21% أمراض الجهاز التنفسي39.77 %،أمراض الجهاز النفسي (القلق الاكتئاب) 26.57 %،وأمراض الجهاز الهرموني والغدد12.4 %[2].

مناقشة نتائج الفرضية الثانية: تنص هذه الفرضية على انه"توجد فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتية تعزى إلى متغير الجنس والخبرة المهنية.

قد أشارت النتائج إلى أنه تختلف الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتيةباختلاف الجنس لدى أساتذة التعليم المتوسط ،كما تؤكد النتائج على وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغير الخبرة المهنية في الدرجة الكلية للمقياس ،وعليه فان النتائج تؤكد الفرضية التي تقول بأنه تختلف الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية
باختلاف الجنس والخبرة المهنية لدى أساتذة التعليم المتوسط.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة أن مستوى عال من الضغوط والذي سببه مهنة التدريس والذي يتعرض له كل من المدرسات والمدرسين هي السبب الرئيسي في التعرض للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، فوجود فرق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين الإناث والذكور،كون نوع الجنس يتأثر بذلك ،فلديهم تفاوت في الفرصة لتعرضهم في الإصابة بالاضطراب السيكوسوماتي فالأفراد يختلفون من حيث درجة التحمل والتي تتوقف على التكوين العام في الوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد ،فكثرة التناقض بين المواقف التي تواجهها الإناث وتعدد الأدوار التي يقمن بها أدت إلى خلق فروق بين الجنسين في التعرض للمرض ،كما أن ثقافة المجتمع والتي تفرض على الذكر مسؤوليات كثيرة كرعاية الأسرة والأبناء وتوفير متطلباتهم والإنفاق لم ساهمت في خلق فوارق جنسية في التعرض للإصابة بالاضطرابات الجسمية ،كما انالخلفية الثقافة للفرد تعكس مدى القابلية للتأثر بالمواقف الضاغطة المتعلقة بأعباء العمل وتعدد الدور ،كونه ذكرا أو أنثى الذي يؤدي إلى ظهور الفرق في علامات الاضطراب فالإناث يظهرن علامات اضطرابات سيكولوجية بدرجة أكبر من الذكور عند التعرض للموقف الضاغط منها اضطراب القلق ،في حين يظهر الذكور علامات بدنية كالاضطرابات القلب والأوعية.

1قويدري علي (2011): **علاقة الضغط النفسي والمهني ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المدرسين.الجزائر** ،ص169.

2- ناصر الدين الزبدي (2013): **سيكولوجية المدرس (دراسة وصفية تحليلية)**، ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

Received/Geliş	Article History Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة يوسف محمد عبد الفتاح (1997) إلى وجود فروق ذات دلالة

إحصائيا بين الذكور والإناث في الاضطرابات السيكوسوماتية بحيث توصل الباحث إلى أن الذكور أكثر معاناة من

العصبية والقلق والإرعاد ،كما أنهم أكثر ميلا إلى السلوك السيكوباتي ،كما وجد أن الإناث أكثر معاناة من الحساسية والشك واضطرابات التنفس والدورة الدموية.

كما تؤكد نتائج الدراسة ،انه كلما زادت سنوات الخبرة في العمل كلما تقدم السن ،و قد يكون ذلك مؤشرا على تدهور الحالة الصحية ،وظهور اضطرابات في الصحة العامة ،و أن تقدم الفرد في العمر يضعف جسمهم وتقل مقاومته للأمراض ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض الجسمية ،مما يجعله أكثر تأثرا بالاضطرابات الانفعالية والتي تؤثر على صحتهم الجسمية ،على عكس ذلك فالأفراد صغار السن أجسامهم قوية ومقاومتهم كبيرة للأمراض ، و بينت النتائج أيضا عدم وجود تأثير متبادل بين عامل الجنس والخبرة المهنية وهذا ما يثبت عدم وجود تفاعل بينهما.

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة سلامي (2008) الذي توصل إلى وجود فروق في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية بالنظر لعامل الخبرة لدى المدرسين الجزائريين في الأطوار التعليمية الثلاث و لصالح المدرسين ذو سنوات الأكثر خبرة ،حيث فسر ذلك (نقلا عن بن طاهر البشير) بان الزيادة في عدد سنوات الخدمة في مجال التعليم يستنزف طاقة الأستاذ بشكل مفرط ،فطبيعة عمل الأستاذ العقلية ورغبته في صناعة أجيال ناجحة تجعله يسخر كل إمكانياته الجسمية و العقلية لبلوغ الهدف [1].

وتختلف هذه النتيجة مع نفس دراسة عويد المشعان (2001) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة تعزى لمتغير السن و الخبرة المهنية [2].

وتختلف هذه النتيجة مع ما توصل إليه علي قويدري (2011) وجود فروق دالة إحصائيا في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية عند المدرسين تعزى بمتغير الخبرة المهنية ولصالح الفئة المتوسطة الخدمة والتي كانت مدة خبرتها ما بين (11-20 سنة) و هي الفئة التي كانت أكثر تعرضا للضغط ،مما يؤكد العلاقة بين الضغوط المهنية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية حسب نتائج دراسته[3].

نتائج الدراسة: على ضوء التناول النظري و الدراسات السابقة توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

1باهي سلامي،نفس المرجع السابق نص220.

2- المشعان عويد (2001): **مصادر الضغط النفسي في العمل لدى معلمي المرحلة المتوسطة في دولة الكويت (دراسة مقارنة بين المعلمين الكويتيين وغير الكويتيين)** ، مجلة الملك سعود، المجلد 13 ، العلوم الادارية ،ص17.

3- قويدري،نفس المرجع السابق،ص169.

Article History		
Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

أثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين مصادر الضغوط المهنية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط،كما تبين أن الضغوط تؤثر في تواجد هذه الاضطرابات بنسبة 87.8 % لدى هذه الشريحة في القطاع التربوي ، وتبقى12.20% يرجع لعوامل أخرى ،كضغوط اجتماعية أو سياسية أو اقتصادية...إلخ.

كما بينت النتائج أن مدرسي التعليم المتوسط معرضون للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية والتي أسفرت عنها الدراسة وهي : الجهاز التنفسي، أمراض مختلفة، الجهاز الهرموني والدم ، الجهاز العصبي، القلب والأوعية والقلق ، حيث تبين أن أهم مصادر الضغط هي صراع الدور ظروف العمل ،العلاقة مع التلاميذ ،عبء العمل والإشراف التربوي.

ومن خلال النتائج أيضا لم يتبين لعامل الجنس أثرا في وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة الدراسة في الدرجة الكلية ،كما أن بقية الأبعاد لم تظهر فروق بين الجنسين في التعرض للإصابة بالاضطراب السيكوسوماتي .

وقد بينت النتائج دور عامل الخبرة في وجود فروق دالة إحصائيا بين الفئات الثلاث ،حيث كان ذوي الخبرة الطويلة أكثر إصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية تليها الفئة متوسطة الخبرة ثم القصيرة الخبرة .

و بينت النتائج أيضا عدم وجود تأثير متبادل بين عامل الجنس والخبرة المهنية وهذا ما يثبت عدم وجود تفاعل بينهما في التعرض للضغوط ومدى الإصابة بالاضطراب السيكوسوماتي.

الاقتراحات:

- الاهتمام بالجانب الصحي و النفسي للمدرس وذلك بتوفير طب العمل.
- توسيع الخدمات الإرشادية على مستوى المؤسسات التربوية والتي تمس المدرس أيضا وذلك لتوعيتهم لخفض التوتر والملل وزيادة مستوى الرضا الوظيفي لديهم ، من خلال بناء برامج إرشادية.
- ربط التكوين البيداغوجي والتكوين النفسي للمدرس بالحافز المادي.
- التعامل مع المواقف الضاغطة بمرونة وموضوعية.

Article History		
Received/Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

المراجع:

- إبراهيم علي إبراهيم (1992): **الضغوط الحياتية وعلاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية**، مجلة مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة قطر، ص ص 40- 53.

-أبو الحصين محمد فرج الله مسلم (2010): **الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات**، رسالة ماجستير، علم النفس من كلية التربية الجامعة الإسلامية، الجامعة الإسلامية غزة.

-أبو النيل، محمود السيد (1994): **الأمراض السيكوسوماتية**، دار النهضة العربية، مصر، المجلد الأول. أحمد عزت -راجح (1973):**أصول علم النفس** ،المكتب المصري الحديث ،الإسكندرية ،مصر ط9.

أبو هين فضل (2007): **التعرض للخبرات الصادمة وعلاقته بالاضطرابات النفس جسمية لدى الفتيان الفلسطينيين: دراسة للصدمات النفسية التي تلت اجتياح بيت حانون**، مجلة جامعة الأزهر، غزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 9 ، (العدد 2)، ص ص 152- 188.

-باهي سلامي (2008): **مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي**. رسالة دكتوراه في علم النفس، إشراف رشيد مسيلي، جامعة الجزائر.

-تركي رابح(1984):**مناهج البحث في علوم التربية وعلم النفس** ،المؤسسة الوطنية للكتاب،الجزائر.

- جمعة السيد يوسف (2007): **إدارة الضغوط** ، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، كلية الهندسة، جامعة القاهرة ، ط1.

- حسن عبد المعطي (1989): **الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها السيكوسوماتي** ، مجلة علم النفس، العدد9 ، الهيئة المصرية، القاهرة.

-ربيع محمد شحاتة (2009): **علم النفس الصناعي و المهني** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن ، ط1.

-الزراد فيصل محمد (2009): **الأمراض النفس جسدية** ، دار النفائس، بيروت ، ط2.

-سماح السيد عبد السلام شحاتة (2006): **الأفكار اللاعقلانية لدى المديرين ذوي الاضطرابات النفسجسمية في ضوء بعض المتغيرات النفسية**: رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة المنصورة، مصر.

- الشواشره عمر مصطفى ، الدقس ومي كامل (2013): **أنماط الشخصية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية المنتشرة لدى عينة من المجتمع السعودي**. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد (34)، م (2)، ص ص 101- 140.

- شلبي نعيم عبد الوهاب (2011) : **الضغوط الحياتية والتعامل مع المشكلات الفردية والأسرية من منظور اداري اجتماعي** ، ط1، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع ، مصر.

-الصفدي عصام(2001):**العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية** ،دار الميسرة ،عمان.

Received/Geliş	Article History Accepted/ Kabul	Available Online / Yayınlanma
9 /6/2018	23 /6/2018	1 /7/2018

عكاشة أحمد (1998): **الطب النفسي المعاصر**، الأنجلو المصرية، القاهرة ،ط 6.

– عباس إبراهيم متولي (2000): **الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض متغيرات الشخصية لدى معلم المرحلة الابتدائية**، المجلة المصرية للدراسات النفسية،الأنجلو مصرية، المجلد 10 ، العدد26 ، القاهرة

– العيسوي عبد الرحمن (1994): **الأمراض السيكوسوماتية**، دار النهضة العربية، بيروت.

– عبد السلام مصطفى عبد السلام (2000): **أساسيات التدريس والتطوير المهني للمعلم**، دار الفكر العربي، القاهرة.

– عسكر علي (2000): **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**، دار الكتاب الحديث، الكويت.

– عشوي مصطفى (2003): **مدخل إلى علم النفس المعاصر** ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط3 .

– الغرير أحمد نايل وأبو اسعد أحمد عبد اللطيف(2009): **التعامل مع الضغوط النفسية** ،دار الشروق للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن ،ط1.

– قويدري علي (2011): **علاقة الضغط النفسي والمهني ببعض الاضطرابات السيكوسوماتيةلدى المدرسين**.رسالة ماجستير ،الجزائر.

– محمود السيد أبو النيل (1994): **الأمراض السيكوسوماتية**، دراسات وبحوث عربية وعالمية ، المجلد الثاني، دار النهضة العربية، بيروت ، ط1.

–المشعان عويد (2001): **مصادر الضغط النفسي في العمل لدى معلمي المرحلة المتوسطة في دولة الكويت (دراسة مقارنة بين المعلمين الكويتيين وغير الكويتيين)** ، مجلة الملك سعود، المجلد 13 ، العلوم الادارية.

– ناصر الدين الزبدي (2013): **سيكولوجية المدرس (دراسة وصفية تحليلية)**، ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2.

- Gallatin, J. (1982) : **Abnormalpsychology, Concepts, Issues**. Trents. New York . MC. Million Publishing Co, T.N.C.

- Goldman, H. (1984) **Review Of General Psychiatry** . Middle East Edition. Long Medical Publication. California..

- Jepson. e ,forrest. t(2006) :**Individual contributory factors in teacher stress**: the role of achievement striving and occupational commitment, british journal of educational psychology.