الأستاذة: سعاد حشاني جامعة قاصدي مرباح – ورقلة

الأستاذة: شهرزاد نوار جامعة قاصدي مرباح – ورقلة

الصراع النفسي الاجتماعي وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء العاملات

الكلمات المفتاح : الصراع النفسي– الصراع النفسي الاجتماعي– الاضطرابات السيكوماتية – استبيان كونتي– قائمة كورنل

ملخص الدراسة :

اجريت الدراسة بهدف التعرف على العلاقة الارتباطية بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة قوامها 50 من النساء العاملات ببعض المؤسسات الادارية بمدينة ورقلة ، كما هدفت الى التعرف الى الفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى افراد العينة حسب الوضعية الاجتماعية (متزوجات وغير متزوجات) ، وحسب الخبرة المهنية (اقل من 10 سنوات واكثر من 10 سنوات).

استخدمت الدراسة استبيان كونتي للصراع النفسي الاجتماعي وقائمة كورنل للاضطرابات العصابية والبدنية. وتوصلت الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى افراد العينة ، والى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغير الوضعية الاجتماعية وحسب الخبرة المهنية.

مقدمة :

يعد الصراع النفسي ظاهرة وبعدا من ابعاد حياة الانسان النفسية فهو حالة مؤلمة يشعر بها الفرد وذلك بوجود رغبات ونزاعات وحاجات متناقضة لا يمكن تحقيقها معا ، فقد يوجد لديه دافعان يريد اشباعهما في وقت واحد ولكن ذلك يكون مستحيلا لان كل منهما في اتجاه مضاد لاتجاه الاخر ويدفع الفرد لنشاط مخالف ولا يمكن اشباعهما دفعة واحدة **(زهران ، 1988)**

وترتبط بالصراع النفسي مؤشرات فيسيولوجية منها تغير في ضربات القلب ونواتج الجلد، الارتفاع في افراز الهرمونات، تغير في الموجات الكهرومغناطيسية الموجودة في الدماغ وتغير في التوازن الفسيولوجي للجسم بصفة عامة. **(عبد الله ، 2001)**

ويرى هنري موراي (Murray1938) وجود مجموعة من الحاجات النفسية وصراعها من أجل الإشباع مع الضغوط البيئية، مثل الحاجة إلى الاستعراض وضغط منع الاستعراض، والحاجة إلى الجنس وضغط منع الإشباع الجنسي، والحاجة إلى العدوان وضغط عدم إشباع الحاجة إلى العدوان.

ويختلف الأفراد في الاضطرابات الجسدية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام والوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد ، أي أن حالة الفرد النفسية تؤثر عليه من الناحية الجسمية ، كما أن تعرضه للمشكلات والضغوط النفسية بصفة مستمرة قد يؤدي لإصابته بالاضطرابات السيكوسوماتية ، ولذلك يجب عليه عدم الانعزال عن الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه حتى يخفف من تأثير وقع الضغوط النفسية عليه .

كما أوضحت إحصاءات الجمعية العالمية للصحة العقلية أن الاضطرابات السيكوسوماتية يزداد انتشارها بصورة كبيرة ، حيث أن هناك فرد واحد من كل فردين ممن يطلبون المساعدة النفسية يعاني من هذه الاضطرابات التي تظهر في صورة التوتر والانفعالات الحادة ، والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية التي تتخذ أمراضها شكلاً فسيولوجياً . **(عبد الرحمن العيسوي : 1997م ، 18_19)**

وقد لوحظ أن الاضطرابات السيكوسوماتية تشيع بين الشباب وحديثي السن رغم الرعاية الاجتماعية والصحية وتقدم أساليب الطب الوقائي ، وكذلك ارتفاع متوسطها لدى الإناث عنه لدى الذكور ؛ لأن الإناث أقل تحملاً للمثيرات الخارجية التي تفرضها عليهن البيئة والأسرة وأقل قدرة على تنفيس مبررات الغضب والضيق ، ويمكن أن نتوقع أن التنفيس لديهن عن الإحباط والصراع يتم في شكل الاضطرابات السيكوسوماتية . (مايسة النيال : 1991م ، 189) .

واثبت الدراسات ان المراة العاملة تتعرض الى انواع مختلفة من الصراع أي أن خروج المرأة للعمل قد يؤدي إلى زيادة العبء عليها بالإضافة إلى أعباء حياتها الأسرية المسؤولة عنها مما يؤدي إلى زيادة مسئوليتها ؛ ومن ثم نتوقع زيادة تعرضها للضغوط وتأثر حالتها النفسية والجسمية نتيجة ذلك.

وتوصل استطلاع للرأي أجراه أحد المعاهد الصحية بالاشتراك مع وزارة العمل الفرنسية ان المرأة اكثر تأثرا من ظروف العمل الصعبة ، حيث أظهر دراسة بريطانية سابقة للكلية الجامعية في لندن أجريت على 8000 شخص ، أن الأشخاص الذين يشعرون أنهم يعاملون بطريقة غير عادلة في العمل هم أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب، مقارنة مع الذين يشعروا أنهم يعاملون بطريقة عادلة، كما وجد الأطباء أن هؤلاء يعانون من تدني مستواهم الصحي العام ، وتبين الدراسات ان كثرة التناقض بين المواقف التي تواجهها العاملات المتزوجات وتنوع أنماط السلوك التي يقمن بها أدى إلى تعقد عملية توافقهن ، ولجوء بعضهن إلى أنواع من السلوك غير السوي الذي يحاولن به حل مشكلاتهن والتغلب على عوائق البيئة ، وتدل الإحصاءات على زيادة عدد العاملات اللاتي يعانين من سوء التوافق والاضطرابات السيكوسوماتية . **(انتصار يونس : 1993م ، 167)**

ويؤكد سبيلبيرجر (Spielberger) على أن العاملات اللاتي فقدن المساندة الاجتماعية أثناء الخبرات المؤلمة التي مرت بهن أتسمن بفقدان الأمن الوظيفي وانخفاض الثقة بالنفس والشعور بالقلق الدائم ، وهذه العوامل مجتمعة ساهمت في إيجاد ضغوط العمل لدى العاملات أكثر من العاملين ، كما أكدت دراسة بويد وآخرون (Boyd et al) على وجود علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين الضغوط النفسية للعاملات وإصابتهن بالاضطرابات السيكوسوماتية . **(عويد المشعان : 1998م ، 136).**

ولعل تغير الدور الذي كان يفرضه المجتمع على المراة ساهم في زيادة معاناتها فقد ارتبط دور المرأة قديما فقط بالولادة وتربية الاطفال ورعايتهم وتكون بهذا الدور الراسمال الثقافي للمجتمع في كل الحضارات ومع بداية زوال الاسرة الممتدة وخروج المراة للعمل ورغبتها في بداية حياة جديدة ، لكن بقي المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات العربية ذو نظام ذكوري اين تؤثر سلطة النظام الابوي على المواقف الفردية والاجتماعية للمراة، "والمراة بهذا الصدد لا تستطيع ان تفرض رايها بشكل او بآخر او تقف في وجه سلطة الاب او الاخ" (محمد زيان ، 2007)، وهذا من شانه ان يخلق صراعا لدى المراة قد يؤثر على صحتها الجسمية والعقلية.وعليه تهدف الدراسة الى الاجابة على التساؤلات التالية :

1-تساؤلات الدراسة :

1-1 هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات وما طبيعة هذه العلاقة؟

2-1 هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات حسب متغير الوضعية الاجتماعية؟

3-1 هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات حسب متغير الخبرة المهنية؟

2-فرضيات الدراسة :

1- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات وما طبيعة هذه العلاقة

2- لاتوجد فروق في في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات حسب متغير الوضعية الاجتماعية

3-لا توجد فروق في في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات حسب متغير الخبرة المهنية.

3-التعريف بمصطلحات الدراسة :

1- الصراع النفسي : يعرف غود (1973) الصراع النفسي بانه حالة انفعالية مؤلمة تنتج من النزاع بين الرغبات المضادة وعدم اشباع الحاجات او عدم السماح لرغبة مكبوتة بالتعبير عن ذاتها شعوريا ، ويعرفه بتروفسكي وباوشفسكي (1996) بانه تصادم دوافع وحاجات واهتمامات على درجة متساوية تقريبا من القوة لدى الشخص.

2-الصراع الاجتماعي : يحدث الصراع الاجتماعي نتيجة لغياب الانسجام والتوازن والنظام والاجماع في محيط اجتماعي معين . ويحدث ايضا نتيجة لوجود حالات من عدم الرضى حول الموارد المادية مثل السلطة والدخل والملكية او

كليهما معا . اما المحيط الاجتماعي المعني بالصراع فيشمل كل الجماعات سواء كانت صغيرة كالجماعات البسيطة او كبيرة كالعشائر والقبائل والعائلات والتجمعات السكنية في المدن .

ويرى رالف داهرندوف ان الصراع حصيلة العلاقات بين الافراد الذين يشكون من اختلاف في الاحداث" ويعرفه كوزر على أنه مجابهة حول القيم او الرغبة في امتلاك الجاه والقوة ،وفي هذا السياق للتعريف فان الاطراف المتصارعة لا ينحصر اهتمامها بكسب الاشياء المرغوب فيها بل انها تهدف إلى وضع المناوئين اما في حالة حياد او ان يقع الاضرار بهم او القضاء عليهم.

3-الاضطرابات السيكوسوماتية : تعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها "اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي وتصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي" ،(حامد زهران : 1997م ، 469) ويقصد بالاضطرابات السيكوسوماتية أنها "مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها الضغوط النفسية" ، وهذا يوضح تأثير الضغوط النفسية على حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية . **(عبد المنصف غازي : 1984م ، 50)**

وتُعرف أيضاً بأنها "اضطرابات عضويه يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً هاماً وعادة ما يكون ذلك من الجهاز العصبي اللاإرادي ، وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الإرادي ولها معناها الرمزي في الحياة اللاشعورية للفرد" ، ولذلك فإن الاضطرابات السيكوسوماتية ما هي إلا التورط الانفعالي في الأعضاء والأحشاء والتي تُغذي بالجهاز العصبي اللاإرادي مثل قرحة الإثنى عشر والربو الشعبي ، ويعاني المريض عادة من القلق والاكتئاب بل أحياناً ما يهدد القلق حياته . **(أحمد عكاشة : 1998م ، 537)**

4-الاجراءات التطبيقية للدراسة :

1-**منهج الدراسة :** استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الذي يعتبر المنهج الملائم لها و الذي ينصب على دراسة الظواهر وتحليلها و إيجاد العلاقة القائمة بينهما، وبالتحديد المنهج الوصفي الارتباطي الذي يصف بتعبيرات كمية درجة اتصال متغيرين قابلين للتكميم ويعبر عن مقدار هذه العلاقة ا درجتها بمعامل الارتباط، والهدف من هذه الدراسة هو تحديد العلاقة بين متغيرين او استخدام العلاقات في التنبؤ بالاضافة الى توضيح الفروق بين مجموعات الدراسة **(قاي.ل.ر، 1993، 269)**

2- عينة الدراسة : تتكون عينة الدراسة من 50 امراة عاملة بمختلف المؤسسات العمومية المتواجدة بمدينة ورقلة تتراوح أعمارهن بين (25) و (53) سنة و يبلغ بذلك متوسط أعمارهن (س =)، وتتمثل خصائص مجموعة الدراسة بما يلي :

جدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن.

	35-25	46-36	57-47
عدد أفراد العينة ن= 50	31	14	6

يتبين من خلال الجدول ان اغلبية افراد العينة يتمركزون في الفئة العمرية بين 25 و35 سنة ، بينما بلغ عدد افراد العمرية بين 36و46 سنة 14 فردا ، وبلغ عدد افراد الفئة العمرية 47-57 سنة 06 افراد .

جدول (2): يمثل توزيع عينة الدراسة حسب الوضعية الاجتماعية .

عزباء	متزوجة
34	16
عدد أفراد العينة ن = 50	%100

يتبين من خلال الجدول ان عدد العاملات المتزوجات بلغ 16 عاملة، بينما بلغ عدد العاملات غير المتزوجات 34 عاملة .

جدول (3): توزيع عينة الدراسة حسب الاقدمية في المهنة

اقل من 10 سنوات	اكثر من 10 سنوات
28	22
عدد أفراد العينة ن = 50	%100

يتبين من خلال الجدول ان غالبية افراد العينة ذو خبرة مهنية تقل عن العشر سنوات وبلغ عددهن 31 عاملة ،بينما بلغ عدد النساء العاملات اللواتي لديهن خبرة تفوق 10 سنوات 19 عاملة .

3- ادوات الدراسة : عتمدت الباحتثان في الدراسة على الادوات التالية :

1-اساليب تعامل الفرد مع الصراعات : صمم المقياس من طرف كونتي وآخرون.conte et al)

1995) ، وقام مجدي محمد الدسوقي بتعريبه وتقنينه .يستخدم المقياس في وصف ما يشعر به الفرد تجاه سلوكه اتجاه الاخرين .وضع للمقياس تعليمات بسيطة تتضمن أن يجيب المفحوص على كل بند من بنود المقياس تبعا لبديلين هما : تنطبق اذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص تماما بوزن (2) للاستجابة، لاتنطبق اذا كان مضمون البند لا ينطبق كليّة على المفحوص وبذلك يحصل على نقطة واحدة. وتشير الدرجة المرتفعة الى معاناة الفرد من الصراع ، والعكس صحيح.

اما بالنسبة لصدق المقياس وثباته فقد فقد استخدم معد المقياس ثبات التطبيق واعادة تطبيق الاختبار

وتوصل الى قيمة مقدارها 0.86 كما استخدم طريقة الفا كرونباخ وتوصل الى 0.79. وتم حساب صدق المقياس (التجريبي –التمييزى– والعاملي).

2-قائمة كورنل "للنواحي العصابية والسيكوسوماتية" : أعد هذه القائمة برودمان وإردمان وولف , Brodman) Erdman , Wolf) (1946م) كأداة تتضمن أسئلة تكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية والعصابية والطب نفسية ، كما تكشف عن حالات القلق وتوهم المرض والاتجاهات المضادة للمجتمع ، واضطرابات التشنج والصداع النصفي ،الربو والقرح الهضمية ،وتركز بوجه خاص على الحالات الإكلينيكية المسماة بالاضطرابات السيكوسوماتية.

وتعتبر قائمة كورنل من المقاييس التي يتم تطبيقها ذاتياً ، ويمكن أن تطبق بشكل فردي أو جماعي .

يتم تصحيح كل مقياس فرعي من المقاييس الثمانية عشر على حدة بإعطاء درجة على كل سؤال أجاب عنه المفحوص ب"نعم" ، وصفراً للإجابة ب"لا" ، وبذلك فإن عدد العبارات على كل مقياس فرعي يساوي الدرجة الكلية على القائمة ، ويمكن تحديد مستويات الاضطراب السيكوسوماتي اضطراب خفيف (من 29 _ 39) – اضطراب متوسط من (40 _50) اضطراب شديد من 51(فما فوق)

نتائج الدراسة ومناقشتها :

1-الفرضيةالاولى : تنص الفرضية على انه "توجد علاقة ارتباطيه دالة بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء العاملات ، وللتحقق من صحة هذا الفرض قمنا باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين الصراع النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية .

جدول رقم (4) يوضح العلاقة الإرتباطية بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية .

المتغيرات	المؤشرات الإحصائية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصراع النفسي الاجتماعي		0.47	دال عند 0.01
الاعراض السيكوسوماتية			

يتضح من خلال الجدول أن معامل الارتباط المحسوب بين الصراع النفسي الاجتماعي والاضطرابات السيكوسوماتية قد بلغ (0.47) و هي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0.01) وهي علاقة موجبة بين المتغيرين ، أي أنه كلما زاد حجم الصراع النفسي الاجتماعي كلما زاد مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء العاملات وبذلك يكون الفرض قد تحقق.

وهذا يعني أن ارتفاع الصراع النفسي الاجتماعي يعمل على جعل المرأة اكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية ، و يؤكد على ذلك الباحث زين الدين ضياف في القول " أن ارتفاع الصراع النفسي الاجتماعي الذي يمثل ضغطا لما يفوق قدرة المرأة وامكانياتها، يحدث تغيرات و تحولات كيمائية غير طبيعية داخل الجسم، لأن المواجهة تتطلب تهيؤ و استعداد من الجسم حيث يزداد إفراز الأدرينالين بالدم مما يؤدي إلى تنشيط الجسم و زيادة ردود الفعل المستمرة التي تجعل الجسم يضطرب

و يظهر ذلك في شكل زيادة نسبة الكوليسترول الناتج عن زيادة إفراز الغدة الدرقية مما يجعل الشرايين تتصلب، و يعرضها للإصابة بنوبات قلبية إذا تكرر ذلك، أو إصابة الجهاز الهضمي كالقرحة، التهاب القولون، و غيرها من الاضطرابات الذي قد يمس جهاز التنفس، إلى جانب التهابات جلدية، و كذا معاناة المرأة من آلام أسفل الظهر، آلام في الرأس، و فقدان الشهية".**(ضياف زين الدين، 2010)**

كما أن انخفاض مستوى الصراع يساعد على خفض اعراض الاضطرابات السيكوسوماتية. وربما يرجع ذلك إلى أن المرأة أكثر حساسية وتأثراً بسلوك الآخرين ، كما أن شعورها بالأهمية والقيمة يتوقف على علاقاتها بهم ، ويلعب التكيف النفسي دوراً هاماً في شعورها بالقيمة وفي صحتها الجسدية وسعادتها وتمثل العلاقات الاجتماعية بالنسبة لها عاملاً وقائياً من الاعراض الجسدية.

2- الفرضيات الجزئية :

أ.الفرضية الجزئية الأولى : توجد فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين النساء العاملات حسب متغير الوضعية الاجتماعية ، و للتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار دلالة الفروق (ت) لدراسة الفروق بين النساء العاملات المتزوجات و بين النساء العاملات غير المتزوجات

جدول رقم (5) يوضح الفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين النساء العاملات المتزوجات و بين النساء العاملات غير المتزوجات

		عدد أفراد العينة ن= 50	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الفائية	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
النساء العاملات المتزوجات		16	78.00	53.52	1.55	0.54-	48	دالة عند 0.05
النساء العاملات غير المتزوجات		34	68.75	58.07				

يتضح من خلال الجدول أن القيمة الفائية مساوية ل (3.69) وهي قيمة غير دالة إحصائيا مما يعني أن هناك تجانس بين المجموعتين .

كما يلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للفتيات غير متزوجات العاملات المقدرة ب (26.15) وتنحرف عنه القيم بدرجة (4.89) أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للفتيات غير متزوجات، و غير العاملات المقدرة ب (24.65) والذي تنحرف عنه القيم بدرجة (4.67) ، بينما بلغت قيمة اختبار (ت) المحسوبة (t=1.90) عند درجة حرية (155) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.05) على عدم وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين النساء العاملات المتزوجات و بين النساء العاملات غير المتزوجات

معظم الدراسات كدراسة الباحثة إيمان أحمد ونوس في هذا الموضوع تؤكد على أن المرأة العاملة المتزوجة غالبا ما تكون تحت ضغط حالة من التوتر و الانفعال في المجالات كافة لتحملها المسؤولية كاملة، و خصوصا إذا كان لديها أطفال، فهي مشتتة بين العمل و مشاكله، و بين دور الحضانة و المنزل و مسؤولياته، إضافة إلى الأوضاع الاقتصادية التي تتأثر بها المرأة أكثر من غيرها.

تناقض نتائج الدراسات ربما يرجع لحجم العينة، واختلاف أدوات القياس.

أ.الفرضية الجزئية الثانية : تنص الفرضية على انه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء العاملات في ضوء متغير الخبرة المهنية" .

جدول رقم (6) الفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء العاملات في ضوء متغير الخبرة

المتغيرات	المؤشرات الإحصائية	عد أفراد العينة ن = 50	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الفائية	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
اقل من 10 سنوات		28	63.39	56.00	0.58	1.19 -	155	غير دالة عند 0.05
اكثر من 10 سنوات		22	82.45	56.00				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة المهنية.

وهذا يعني أن المرأة سواء كانت ذات خبرة مهنية ام لا تكون عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية على حد سواء ، وفقد أشارت دراسة عيسوي إلى أن المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية أكثر عرضة للضغوط النفسية

وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة عبير الصبان التي توصلت من خلالها الى عدم وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغيري الخبرة المهنية والوضعية الاجتماعية لدى النساء المتزوجات السعوديات العاملات.

وتبين النتائج المتوصل اليها الى انه رغم التطور التكنولوجي ومسايرة تيار العولمة والمكانة الاجتماعية المرموقة التي توصلت اليها المرأة إلا أنها ما زالت حسب المجتمع منحصرة في الدور الاجتماعي التقليدي وهذا ما يخلق لديها صراع الدور بين ما تطمح لان تصل اليه وبين ما يتطلبه منها المجتمع في علاقاتها معه.

إلا أن هناك بعض الدراسات التي ناقضت نتائج هذه الدراسة كدراسة دراسة امل تركي العنزي التي توصلت إلى وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب متغير الوضعية الاجتماعية(متزوجة–غير متزوجة).

أما دراسة بتول محي الدين صالح خليفة التي كانت تحت عنوان "دراسة لبعض مشكلات صراع الدور لدى المرأة القطرية العاملة، و علاقته بالتوافق النفسي للأم و الأولاد" أوضحت نتائج دراستها إلى وجود فروق ذات دلالة لصالح المرأة العاملة

ذات الخبرة من (أكثر من 10 سنوات)، و ذلك في مشكلات صراع الدور المتمثلة في صراع المنزل_ عمل، و هي دالة عند مستوى 0.05.**(بتول محي الدين صالح خليفة، 2001)**

واستنتجت أن مشكلات الصراع النفسي الاجتماعي التي تعاني منه المرأة القطرية هو محصلة للتغيرات التي حدثت في بنية المجتمع القطري، و نتيجة التحولات الجدرية التي يتعرض لها العالم في صور تقدم علمي، ثقافي، واجتماعي.

توصيات الدراسة :

في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي الباحثتان بالآتي :

–التأكيد على أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة العاملة في التخفيف من حدة الضغوط و الصراع الاجتماعي.

– زيادة الثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالذات عند مواجهة الضغوط النفسية لاتخاذ القرارات والحلول المناسبة ، مما يخفف من الآثار السلبية للضغوط ويجعلها في أدنى حد ممكن .

–الواقعية في تحديد الأهداف والطموحات التي تتناسب مع قدرات وإمكانيات المرأة العاملة ، حتى لا تصاب بالفشل والإحباط نتيجة ذلك .

–اتأكيد على ضرورة إعداد برامج إرشادية يمكن أن توضع بهدف مساعدة المرأة العاملة في خفض حدة مشكلات صراع النفسي الاجتماعي.

–مراعاة القوانين و الأنظمة الخاصة بالعمل لظروف و طبيعة المرأة كمرأة، كزوجة، و كأم، و الابتعاد عن تكليفها عن دوام يتطلب غيابا طويلا عن البيت، إضافة لتأمين وسائل النقل من و إلى العمل لاختصار الوقت و الجهد، و قيام وزارة الاجتماعي و العمل بزيادة عدد رياض الأطفال و دور الحضانة.

–مشاركة الزوج و كل أفراد الأسرة في مسؤوليات البيت، و التوجيه من خلال وسائل الإعلام لتوعية المجتمع بهذا الخصوص، و تعديل الاتجاهات الأسرية للعادات الرافضة لمساعدة الرجل.

– ممارسة المرأة العاملة للرياضة التي من شأنها التخفيف من الضغوط النفسية و الحد من الصراعات النفسية الاجتماعية.

المراجع :

1_ أحمد عكاشة (1998م) الطب النفسي المعاصر . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

2_ حامد زهران (1997م) الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط3 . القاهرة : عالم الكتب

3–صالح حسن الداهري (2010):ميادئ الصحة النفسية،دار وائل للنشر ،ط2، عمان، الاردن.

4_ عبد الرحمن العيسوي (1997م) سيكولوجية الجسم والنفس . بيروت / لبنان : دار الراتب الجامعية .

5-قاي.ل.ر (1993): مهارات البحث التربوي ،ترجمة جابر عبد الحميد جابر، دار النهضة العربية، ط2، قطر.

6-كامليا ابراهيم عبد الفتاح (1984) : سيكولوجية المرأة العاملة ، دار النهظة العربية للطباعة والنشر، بيروت ، لبنان

6_ مايسة النيال وهشام عبدالله (1997م) أساليب مواجهة أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر . المؤتمر الدولي (4) . مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . المجلد (1) . ص ص 85_141 .

7_ محمود أبو النيل (2001م) قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية (مراجعة 1986م) تعريب وأعداد محمود أبو النيل . القاهرة : المؤسسة الإبراهيمية .

8_ مايسة النيال (1991م) الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها ببعدي العصابية والإنبساطية (دراسة عامليه مقارنة) . مجلة الدراسات النفسية . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين (رانم) . ص ص 177_197 .

9_ محمود أبو النيل (2001م) قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية (مراجعة 1986م) تعريب وأعداد محمود أبو النيل . القاهرة : المؤسسة الإبراهيمية .

10_ بتول محي الدين صالح خليفة، 2001 ، "دراسة لبعض مشكلات صراع الدور لدى المرأة القطرية العاملة و علاقته بالتوافق النفسي للأم و الأولاد"، جامعة عين شمس، التربية الصحة النفسية، مصر، دكتوراه منشورة.

11_ضياف زين الدين،2010، "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة"

http://assps .yourforumlive.com

12_إيمان أحمد ونوس، "سيكولوجية المرأة العاملة"

http://kenanaline.com/users ahmed kordey/topica/68461