مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي

أ.الـــزهرة الأسود
أ. ربيعة جعفور
جامعة ورقلة (الجزائر)

مقـــدمة:

يستجيب الواحد منا لمختلف المواقف التي يواجهها في بيئته قصـــد تحقيـــق حاجاته ودوافعه والوصول إلى حالة التكيّـــف والتوافـــق, وذلـــك باســـتخدام آليـــات واستراتيجيات. ولكن أمام إلحاح بعض الدوافع وظروف البيئة قد يفشل الفـــرد فـــي مواجهتها مما يسبب له الضغط، فتظهر عليه أعراض مرضية تجعلنا نصـــف حالتـــه بالوقوع في المرض السيكوسوماتي.

والوسط المدرسي كغيره يعاني من ضغوط جراء التبدلات المتســـارعة فـــي المناهج والزيادة المضطردة لعدد المتمدرسين, مما قد يعود سلبا على فاعلية النظـــام المدرسي. لذا تهدف الدراسة الحالية إلى التنبيه لهذا الواقع من خلال معرفـــة مـــدى إنتشار ظاهرة الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثـــانوي، وعليـــه ســـوف نتعرض في الجانب النظري لهـــذه الدراســـة إلـــى الضـــغط المهنـــي والأمـــراض السيكوسوماتية.

الضغط المهني:

هو ضغط يتعرض له الفرد في مهنته ناتج عن مجموعة الصعوبات المباشرة وغير المباشرة؛ ومن علاماته:

- نقص الرضى الوظيفي.
- نقص الإنجاز الذاتي.
- ضغط الدم المرتفع.
- ظهور أمراض القلب.
- القلق الوظيفي.
- التدخين المفرط.
- الشعور بعدم الإحترام الذاتي.
- ارتفاع نسبة الكولسترول في الدم. (سعد الأمارة,2000).

ويعرفه صلاح عبد الباقي:" الضغط المهني هو مجموعة المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الفرد, والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال والتي تظهر في سلوك الأفراد في العمل أو في حالاتهم النفسية والجسمانية, أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط".(صلاح عبد الباقي,2001, ص:167).

- تعريف هارون توفيق الرشيدي: "هو الشعور بالوطأة والعبء والثقل الناشئ من مهنة الفرد, ومجموعة الصعوبات المباشرة وغير المباشرة التي يواجهها الفرد في مهنته وعمله". **(توفيق هارون الرشيدي,1999,ص:05).**

أسباب ومصادر الضغط المهني:

تتعدد مصادر الضغط وتتنوع تبعا للمجال الذي يتواجد فيه الفرد, ويمكن حصرها من خلال العناصر التالية:

- دور الفرد.
- الضغوط التي يضعها الفرد أو يفرضها على نفسه نتيجة عدم قدرته على تحقيق أهدافه.
- الضغوط التي تفرض على الفرد من طرف الآخرين.(راوية حسن,2002, ص:401).

لذا سوف نركز هنا على ما نعتقد أنه ذو صلة بمهنة التدريس, على غرار ما ذكره "علي عسكر"(2002):

- **طبيعة العمل:** تتفاوت المهن تبعا لطبيعتها من حيث المسؤوليات وطريقة الأداء والنتائج المترتبة عما يقوم به الفرد العامل, ويؤدي هذا التباين إلى إيجاد درجة من الضغوط. ومن الطبيعي أن تكون الأعمال المتعلقة بمسؤولية حياة الناس أكثر مساهمة في إحداث القلق مقارنة بالأعمال المكتبية.
- **زيادة الحمل الوظيفي:** يشير مفهوم عبء العمل إلى كون المهّمة تتطلب مهارات عالية من العامل في حين هو لا يملكها أو ليس لديه القدرة على أدائها؛ وهو نوعان:

1. عبء كمي: ويتمثل في عدم كفاية الوقت المحدد لإنجاز المهام المطلوبة إنجازها من العامل والتي تتسم بالكثرة.
2. عبء نوعي: يتمثل في قصور المهارات اللازمة لإنجاز مهمة ما, فالعامل هنا لا يملك القدرات العقلية والجسمية لأداء ما يطلب منه.

ويشبه هذا المصدر بانقطاع التيار الكهربائي عندما يزداد الحمل الإستهلاكي عن طاقة الجهاز, فالشيء نفسه يحدث مع العامل عندما تزداد المهام الموكلة إليه, سواء كان ذلك من ناحية الكم أو النوع، وعلى العكس من النظام الكهربائي فالإنسان لا يملك جهازا آليا مساندا للسلامة يجنبه الآثار السلبية الناتجة عن الحمل الزائد الذي غالبا ما يؤدي إلى مشكلات بدنية وعقلية تؤثر سلبا على أدائه.

لمحة تاريخية عن ظهور مفهوم السيكوسوماتية:

مصطلح السيكوسوماتية مكوّن من لفظين هما: سيكو (نفس)، سوما (جسد) وهو يرجع إلى فرضية وجود علاقة بين الروح (النفس) وأمراض الجسد.

وقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة على يد "Heinrot" سنة 1918، إلا أن الاستخدام الدقيق له كما يقال إنما كان على يد "F.Deutsch". (محمد أحمد النابلسي,1992, ص:17).

والملاحظ هو أن جميع التفسيرات التي ظهرت أولا إنما كانت متّفقة على مبدأ واحد وهو العلاقة بين الجسم والروح.

– **الاتجاه الأول:** وتمثله "الفلسفة الأرسطية"؛ حيث ترى أن الجسم والروح يكونان وحدة متجانسة ويمكن تمثيل هذه النظرة على شكل هيلومورفيزم.

– **الاتجاه الثاني:** ويمثله "ديكارت"؛ ويذهب إلى أن الجسم والروح بينهما تأثير متبادل ويمكنه تمثيل نظرته على شكل ترابطية.

– **الاتجاه الثالث:** ويمثله "Lebieng"؛ حيث يرى أن الجسم والروح مستقلين في عملهما الواحد عن الآخر وشكله التوازي.

– **الاتجاه الرابع:** ويمثله "فونت" وهو يعتقد أن الجسم والروح إنما هما مظهرين مختلفين وشكلهما السيكوفيزيقي. (نصر الدين زيدي,1998,ص:178).

وفي هذا الصدد يعلق "ألكسيس كاريل" في كتابه (الإنسان ذلك المجهول) في فترة متميزة قائلا: "إننا لا نستطيع تجديد أنفسنا وبيئتنا قبل أن نغير عاداتنا في التفكير... لقد عانى المجتمع العصري منذ نشأ من خطأ عقلي، خطأ ما زال يتكرر باستمرار منذ عصر النهضة...، لقد كونت التكنولوجيا الإنسان، لا تبعا لروح العلم ولكن تبعا لآراء ميتافيزيقية، وها قد حان الوقت لكي نتخلى عن هذه المذاهب...، يجب أن نحطم الحواجز التي أنشأت بين أجزاء المواد الصلبة وبين الجوانب المختلفة لأنفسنا، فإن الغلطة المسؤولة عما نعانيه إنما جاءت من ترجمة فكرة لطيفة لجاليليو فقد فصل جاليليو، كما هو معروف جيدا الصفات الأولية للأشياء وهي الأبعاد والوزن التي يمكن قياسهما بسهولة عن صفاتها الثانوية وهي اللون والشكل والرائحة التي لا يمكن قياسها...، ففصل الكم عن النوع...، ولقد جلب الكم، المعبر باللغة الحسابية، العلم للإنسانية، بينما أهمل النوع، ولقد كان تجريد الأشياء من صفاتهما الأولية أمرا مشروعا، ولكن التغاضي عن الصفات الثانوية لم يكن كذلك...، فالأشياء غير القابلة للقياس في الإنسان أكثر أهمية من تلك التي يمكن قياسها...، فوجود التفكير هام جدا مثل التعادل الطبيعي الكيميائي لمصل الدم...، ولقد ازدادت التفرقة بين الكم والنوع اتساعا عندما أنشأ ديكارت مذهب ثنائية الجسم والروح، وعندئذ أصبحت ظواهر العقل غير مفهومة أو قابلة للإيضاح، إذا عزلت المادة نهائيا عن الروح، وعندئذ اتخذت التركيبات العضوية والآليات الفيسيولوجية حقيقة أكبر بكثير من التفكير والسرور والحزن والجمال، ولقد دفعت هذه الغلطة الحضارة إلى سلوك طريق أدى إلى فوز العلم وانحلال الإنسان". **(ألكسيس كاريل،1986،ص:316-317).**

تعريف الأمراض السيكوسوماتية:

1- **تعريف "GRINKER"**: هو اتجاه يشمل في كليته اتصالات تعاقد بين أنظمة جسدية نفسية اجتماعية وثقافية. (نصر الدين زيدي,1998, ص:173).

وعليه فإن الأمراض السيكوسوماتية لا ترجع إلى الأمراض الفيزيولوجية، ولا إلى الأمراض السيكولوجية فحسب، ولكن إلى مفهوم استطالات بين الأنظمة الحية وتمثل أفكارا اجتماعية وثقافية.

2- **تعريف "فابيان.ل" و"دوك ردكستلو"**: وهي مجموعة الأمراض التي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه وتكون من الحدّة والإصرار، بحيث تقام أشكال العلاج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفيف حدتها.(نفس المرجع,ص:174).

3- إن كلمة سيكوسوماتية تطلق على الطب الذي يدرس الأمراض الجسدية ذات المنبع النفسي، أي الأمراض الجسمية المرتبطة بأسباب نفسية أو صراعات شعورية ولا شعورية.

فالمرض إذن ناتج عن اختلال شديد في توازن هيموستازي في الكيمياء الفيسيولوجية للجسم نتيجة لضغط سيكولوجي، وهو يشمل أي عضو كالاستجابة المعدية، القلبية، الهيكلية... (نفس المرجع السابق, ص:174).

تصنيف الأمراض السيكوسوماتية:

نأخذ تصنيف الأمراض السيكوسوماتية نقلا عن:(نصر الدين زيدي1998):

1- أمراض الجهاز الهضمي:

- القرحة المعدية.
- قرحة القولون.
- السمنة المفرطة.

2- أمراض الأوعية الدموية:

- عصاب القلب.
- التوتر الزائد.
- الصداع.
- انسداد النسيج القلبي.
- الضغط الدموي.

3- أمراض الجهاز التنفسي:

- الربو الشعبي.
- السل الرئوي.
- إصابات البرد المعتادة.

4- الاضطرابات الجلدية:

- الإقزيما.
- السكر.
- التهاب المفاصل الروماتيزمي.
- نزيف الأنف.
- الصداع النصفي.

5- الاضطرابات السيكوسوماتية الهيكلية:

- أوجاع الظهر.
- تشنّج العضلات.

6- اضطرابات الغدد الصماء والتناسلية:

- إضطرابات في الوظيفية الجنسية.
- إضطرابات في الوظيفة التناسلية.
- إضطرابات في عملية التبول.

أهداف السيكوسوماتية:

1- تحديد الأنماط النفسية الخاصة بكل مرض جسدي على حدا مما يساعد على التنبؤ بالمرض قبل وقوعه، مما يدعم العلاج الوقائي.

2- الوصول بالمريض إلى الوضع الأكثر توازنا بين حالته النفسية والجسدية.

3- إدخال منهجية جديدة على التفكير الطبي التقليدي تساهم في تجنب الإصابة بالأمراض الجسدية نتيجة المعاناة النفسية، ومن ثم الحيلولة دون تطور الحالة النفسية نتيجة الإصابة الجسدية الجديدة.

4- استغلال العلوم الإنسانية في تحسين المستوى العام للحياة الإنسانية، وصولا بالفرد إلى أفضل مستوى عقلي صحي يمكّنه من أداء دوره الكامل.

5- المساهمة في تكوين نظرة كلّية متكاملة عن الوجود الإنساني والإنسان.

(محمد أحمد النابلسي,1992,ص:32-35).

بعض مدارس السيكوسوماتية:

بعد ظهور التنويم المغناطيسي وقدرته على شفاء العديد من الأمراض، ظهرت عدّة توجّهات تربط العلاقة بين القدرات النفسية الكامنة وإمكانية استخدامها في شفاء المريض؛ منها:

1- المدرسة الفيزيولوجية: أدى ظهور الآلات والوسائل إلى توجيه الأبحاث النفسية بالاعتماد على التجريب حتى ظهور المدرسة النفسية الفيزيولوجية، ومبدؤها الأساس يعطي للاوعي معنى حيويا بيولوجيا بحتا, وذلك عن طريق التزامها بالتفسير الفيزيولوجي للظواهر النفسية ورفضها للتفسيرات المتعلقة بفردية الشخص وأحاسيسه الخاصة، وهي تقول بردود الفعل الجسدية التي مصدرها الداخل، والتي تتكون بصورة أبطأ من تكوّن الارتكاسات المتأتية من الخارج.

2- المدرسة التحليلية: ظل "فرويد" بعيد الفكر عن السيكوسوماتيك رغبة منه في ترسيخ مبادئ نظريته وتركيزا على مفهوم الجهاز النفسي، كما احتوت بعض كتبه أفكارا خاطئة عن وظائف الدماغ، ولكن تفرقته بين عصاب القلق والنوراستانيا جعله يتصل بالسيكوسوماتية، وهو الذي اعتبر أن الهستيريا قفزة عجائبية من الفكر إلى الجسد. (نفس المرجع السابق، ص:18-19).

3- مدرسة بيار مارتي: تعتبر هذه الأخيرة من أكثر المدارس حداثة, وهي تنطلق من أسس التحليل النفسي لتعارض ثنائية (الجسم والروح) والتي ثبت عقم نتائجها؛ فهي تركز على دراسة الوظائف العقلية على اعتبار أن المرض يشير إلى وجود ضعف في التنظيم العقلي للفرد وأن ليس هناك عضو مختل بل الخلل يكمن في الجهاز العقلي والذي يبرز من خلال تدهور القيمة الوظيفية للاشعور- الشعور- ما قبل الشعور- الأنا- الأنا الأعلى- الهو . (نصر الدين زيدي,1998,ص:182).

مشكلة الدراسة:

يتعرض العاملون في مختلف المرافق إلى الإصابة بالأمراض الشائعة إضافة إلى إصابتهم بأمراض متعلقة بطبيعة العمل وذلك خاصة مع الوظائف الإدارية العليا والوظائف ذات العمل الذهني أكثر من غيرها، لذا تعتبر الأمراض المهنية التي تصيب الكثير من الأساتذة من أهم العوائق التي قد تحد من كفاءة وأداء الأستاذ، كما تحول دون بلوغ أهداف مرامي التربية في البلاد. وفي هذا الشأن أجرى مجلس ثانويات الجزائر دراسة كشفت عن أن 90 % من الأساتذة يعانون من أمراض لها علاقة قوية بمدة التدريس, بعضها ناجم عن فترة عمل لا تتجاوز عشر سنوات, منهم 60 % يتوفون قبل سن التقاعد أو بعده بقليل.

لذا تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى إنتشار الأمراض السيكوسوماتية في أوساط أساتذة التعليم الثانوي العام.

تساؤلات الدرســـــة:

- ما مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف جنسهم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف مادتهم المدرسة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف أقدميتهم في التدريس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف بيئة عملهم؟.

فرضيات الدراسة:

- تنتشر الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي بمدى عال.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف جنسهم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف مادتهم المدرسة.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف أقدميتهم في التدريس.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف بيئة عملهم.

الإجراءات الميدانية للدراسة:

1- منهج الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى فئة الدراسات التي تستخدم المنهج الوصفي الاستكشافي فضلا عن المقارن كمرحلة لاحقة ومكمّلة للاستكشافي، حيث تمّ الاعتماد على الاستكشاف بغرض التعرف على مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي، كما تمّ الاعتماد على الأسلوب المقارن لدراسة الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين الأساتذة –عينة الدراسة– باختلاف المتغيرات الآتية: الجنس، المادة المدرّسة، الأقدمية في التدريس، بيئة العمل.

2- العينة ومواصفاتها:

شملت الدراسة الميدانية(160) أستاذا للتعليم الثانوي بمنطقة تقرت، موزعين كالآتي:

	العينة الكلّية للأساتذة / ن= 160	
الجنس	ذكور / ن=96	إناث / ن=64
المادة المدرّسة	مادة علمية/ ن=65	مادة أدبية / ن=95
الأقدمية في التدريس	أقل من 15 سنة / ن=63	أكثر من 15 سنة / ن=97
بيئة العمل	بيئة حضرية / ن= 102	بيئة ريفية / ن= 58

3- أداة جمع البيانات:

تمّ استخدام أداة واحدة لجمع البيانات وهي: "اختبار يقيس الأمراض السيكوسوماتية" (إعداد: عبد الرحمن العيسوي) والذي يحتوي على سبع وعشرين(27) فقرة ، حيث يجيب عليها المفحوص بـ: نعم أو لا.

صدق الأداة:

أعتمد في تقدير صدق الأداة على صدق المقارنة الطرفية، حيث تمّ تطبيق اختبار "ت" لدلالة الفروق بين عينتين متجانستين، وقدرت القيمة بـ: 3.14 ، وذلك عند مستوى الدلالة 0.01، وهي قيمة دالة على وجود فروق بين المجموعتين على

مستوى المقياس، وعليه فإن الاختبار لديه القدرة على التمييز، مما يطمئّن استخدامه في الدراسة الأساسية.

كما تمّ حساب الصدق الذاتي(بعد حساب معامل الثبات) وقدّر بـ:0.89 وهو معامل مرتفع، مما يؤكد صدق الأداة.

ثبات الأداة:

استعملت طريقة التجزئة النصفية لتقدير ثبات الاختبار، وذلك من خلال "تجزئة الاختبار إلى جزأين فقط، بحيث يتكوّن الجزء الأول من الدرجات الفردية، ويتكوّن الجزء الثاني من الدرجات الزوجية للاختبار...".(فؤاد البهي السيد،1978،ص:383).

بعد ذلك، تمّ حساب معامل الارتباط بين جزئي الاختبار وقدرت قيمة ر بـ: 0.80 ، وبعد إجراء عملية التعديل باستعمال معادلة "سبيرمان براون" قدر معامل الثبات بـ:0.88 وهو يعكس درجة ثبات عالية تتمتع بها فقرات الاختبار.

4- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تمّ الاعتماد في معالجة البيانات على الأساليب الإحصائية الآتية:

- حساب النسبة المئوية(%) في معالجة الفرضية العامة.
- تطبيق اختبار "ت T.test " لدلالة الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين في معالجة الفرضيات الفرعية.

5- عرض نتائج الدراسة:

5-1- عرض نتائج الفرضية العامة:

تقر الفرضية العامة بأنه: "تنتشر الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي بمدى عال".

الجدول رقم(01): يوضح النسب المئوية لمدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.

ن (الكلية)	أقل من المتوسط الحسابي		أكبر من المتوسط الحسابي	
	ن1	%	ن2	%
160	74	46.25	86	53.75

يلاحظ من خلال الجدول أن نسبة الأساتذة الذين لم تتجاوز درجاتهم المتوسط الحسابي للمقياس هي46.25%، في حين نجد أن نسبة الأساتذة الذين تجاوزت

درجاتهم المتوسط الحسابي للمقياس هي53.75%، وهذا يؤكد أن الأمراض السيكوسوماتية منتشرة بمدى عال بين أساتذة التعليم الثانوي.

5-2- عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

تقر الفرضية الفرعية الأولى "بوجود فروق جنسية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي".

الجدول رقم(02): يوضح دلالة الفروق الجنسية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.

عينة الأساتذة الذكور ن= 96		عينة الأساتذات الإناث. ن= 64		"ت"المحسوبة	درجة الحرية	"ت" المجدولة	مستوى الدلالة
م1	ع1	م2	ع2				
34	04.84	33	05.17	01.42	158	01.98	غير دالة عند 0.05

يتضح من خلال الجدول أن الفروق الجنسية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي –عينة الدراسة– غير دالة عند درجة شك 0.05، وهذا ما يؤكد أن عامل الجنس ليس له تأثير على مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.

5-3- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

تقر الفرضية الفرعية الثانية "بوجود فروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف مادتهم المدرّسة".

الجدول رقم(03): يوضح دلالة الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف مادتهم المدرسة.

عينة الأساتذة الذين يدرسون مادة علمية ن= 65		عينة الأساتذة الذين يدرسون مادة أدبية ن= 95		"ت" المحسوبة	درجة الحرية	"ت" المجدول	مستوى الدلالة
م1	ع1	م2	ع2				
34	04.98	33	05	01.40	158	01.98	غير دالة عند 0.05

يتضح من خلال الجدول أن الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي –عينة الدراسة– باختلاف مادتهم المدرّسة

غير دالة عند درجة شك 0.05، وهذا ما يؤكد أن طبيعة المادة المدرّسة ليس لها تأثير على مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.

5-4- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

تقر الفرضية الفرعية الثالثة "بوجود فروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف أقدميتهم في التدريس".

الجدول رقم (04): يوضح دلالة الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف الأقدمية في التدريس.

عينة الأساتذة ذوي أقدمية أقل من 15سنة ن= 63		عينة الأساتذة ذوي أقدمية أكثر من 15سنة ن= 97		"ت" المحسوبة	درجة الحرية	"ت" المجدولة	مستوى الدلالة
م1	ع1	م2	ع2				
33	04.50	34	05.11	01.44	158	01.98	غير دالة عند 0.05

يتضح من خلال الجدول أن الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي –عينة الدراسة– باختلاف أقدميتهم في التدريس غير دالة عند درجة شك 0.05، وهذا ما يؤكد أن عامل الأقدمية في التدريس ليس له تأثير على مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.

5-5- عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

تقر الفرضية الفرعية الرابعة "بوجود فروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف بيئة عملهم".

الجدول رقم (05): يوضح دلالة الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف بيئة العمل.

عينة الأساتذة الذين يعملون في بيئة حضرية ن= 102		عينة الأساتذة الذين يعملون في بيئة ريفية ن= 58		"ت" المحسوبة	درجة الحرية	"ت" المجدولة	مستوى الدلالة
م1	ع1	م2	ع2				
34	05.02	33	04.86	01.25	158	01.98	غير دال عند 0.05

يتضح من خلال الجدول أن الفروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي –عينة الدراسة– باختلاف بيئة عملهم غير دالة عند درجة

شك 0.05، وهذا ما يؤكد أن بيئة العمل ليس لها تأثير على مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.

6- تفسير نتائج الدراسة:

ترتبط الأمراض السيكوسوماتية بالشعور بالضغط المهني، لذا سوف نعتمد في تفسيرنا لنتائج الدراسة على أسباب الضغط المهني.

6-1- تفسير نتيجة الفرضية العامة:

أسفرت نتيجة الفرضية العامة بأن: "الأمراض السيكوسوماتية منتشرة بمدى عال بين أساتذة التعليم الثانوي".

وحسب نظرية "كوبر" في الضغط يرى أن بيئة الفرد (وهي هنا الوسط المدرسي بما يتضمنه من عوامل مختلفة) تعتبر مصدرا للضغوط بحيث تؤدي لتهديد لبعض حاجات الفرد – كالحاجة لتقدير الذات والحاجة للمعرفة حسب ترتيب هرم ماسلو- أو تشكل خطرا يهدد الفرد وأهدافه فيشعر بحالة الضغط فيحاول استخدام استراتيجيات للتوافق مع الموقف, لكنه وفي حال ما لم ينجح في التغلب على المشكلات واستمرت الضغوط لفترات طويلة أدى ذلك إلى ظهور أمراض القلب والأمراض العقلية, كما تؤدي لزيادة القلق والإكتئاب وانخفاض تقدير الذات.

ويمكن أن نفهم ذلك أكثر في ظل زيادة أعباء العمل على كاهل الأستاذ حيث يرى "هب" بهذا الصدد أن الزيادة المستمرة في المتطلبات الزائدة على قدرة الفرد- وهي هنا عدم وجود تناغم بين الحجم الساعي وحجم البرنامج الدراسي فقد يستجيب الأستاذ لبعض المطالب وقد يصعب عليه البعض الآخر- يؤدي إلى التعب وفقدان الرغبة في الأداء ككل، وبالتالي يؤدي إلى الإنهاك وما يتبعه من أعراض كالإنطواء والإثارة لأتفه الأسباب, وعدم القدرة على الأداء..ويشبه بعضهم هذه الحالة بانقطاع التيار الكهربائي عندما يزداد الحمل الإستهلاكي عن طاقة الجهاز.

6-2- تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الأولى:

أشارت نتائج تطبيق الاختبار إلى عدم وجود فروق جنسية في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.ويمكن تفسير هذه النتيجة انطلاقا مما يلي:

-الاشتراك في الدور المهني: تعتبر متطلبات العمل موحّدة بين الجنسين ولم ترد قوانين خاصة تنظم العمل على أساس هذا المتغير, مما يعني وحدة الظروف والتماثل في الدور وبالتالي الإشتراك في المهام والأنشطة, أي الوعي بطبيعة المهّمة. وعليه هناك وحدة في المشاعر والادراكات لبيئة العمل وظروفه.

-الإمتثال للجماعة: قد يعني الإنخراط ضمن جماعة هيئة التدريس كجماعة كبيرة غالبا ما يحتّم على الفرد الخضوع للعمليات النفسية الناشئة داخلها، مما يجعله يتأثر في تشكيل إدراكه للأحداث والعلاقات بطريقة مماثلة للجماعة.

-الصّلة بأفراد يعانون من الضغط: يعتبر اتصال أفراد يعانون من الضغط ذا جانب مؤثر على الآخرين, وهي ما يطلق عليه بعدوى انتقال الشعور بالانضغاط, مما يتسبب في نقل مشاعرهم السلبية إلى الآخرين, فكأنهم ينقلون إليهم جوانب العمل السلبية التي غفلوا عنها.

6-3- تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الثانية:

أشارت نتائج تطبيق الاختبار إلى عدم وجود فروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف مادتهم المدرّسة. ويمكن تفسير هذه النتيجة انطلاقا مما يلي:

- وحدة الدوافع والحاجات: قد يجوز لنا اعتبار واحد من أكبر الدوافع للعمل كأستاذ هو البحث عن التقدير الإجتماعي عدا عن توفير الجانب المادي للفرد، وهذا ما نجده لدى المدرس سواء كان مكلّفا بتدريس القسم العلمي أو الأدبي على السواء، وعليه هناك وحدة مشتركة بينهما تجعل الشعور بالظروف المحيطة متماثلا.

- الألفة بالموقف: تعتبر المواقف ذات الصلّة بخبرات الفرد -وهي هنا التدريس- يدركها الأستاذ أكثر من تلك البعيدة عنه، وهذا يدل على أن تكرار الظروف وثباتها يؤدي إلى الألفة مع الموقف التدريسي أو الضغط.

- نمط الاتصال السائد في المؤسسة: يؤدي تداول الحوار وشيوع نمط ما من مستوى اللغة بين أفراد المجموعة الواحدة إلى تشكيل أفكار ومشاعر بعينها تسهل شيوع الضغط بين الأطراف الأخرى.

6-4- تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الثالثة:

أشارت نتائج تطبيق الاختبار إلى عدم وجود فروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف أقدميتهم في التدريس. ويمكن تفسير هذه النتيجة انطلاقا مما يلي:

- الخبرة السابقة: تشكل المعلومات التي يمنحها الأساتذة القدامى للأساتذة الجدد بمثابة خبرة حول المهنة، مما تجعلهم يتعاملون مع الموقف بنفس طريقة سابقيهم كما قد يفشلون في التعامل معها.

- التهيؤ الإدراكي: تساهم الخبرة السابقة في تشكيل صورة مسبقة عن الموقف التدريسي، مما يجعل الأساتذة الجدد خاصة على تهيؤ مسبق للتعامل مع الموقف.

- الثبات الإدراكي: يتأثر فهمنا للمواقف بخبراتنا وافتراضاتنا التي كوّناها مسبقا عن المواقف الضاغطة مما يحدث ثباتا إدراكيا, ذلك أن الإحتفاظ بنفس الصورة يسهل التعامل معها بغض النظر عن كيفيته.

6-5- تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الرابعة:

أشارت نتائج تطبيق الاختبار إلى عدم وجود فروق في مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي باختلاف بيئة عملهم. ويمكن تفسير هذه النتيجة انطلاقا مما يلي:

- عدم الاختلاف في إدراك الدور المهني: يمتثل الأساتذة لنفس المهام والأنشطة مهما كان مكان أو بيئة عملهم، وزيادة صراع الدور يؤدي لانخفاض الدور الوظيفي.

- طبيعة العمل: أصبح دور المدرس غير قاصر على تلقين المعلومة بل تعداه للتوجيه والإرشاد، بل الأكثر من ذلك هو تربية النشئ داخل وخارج القسم, لذلك فإن مهمة التربية شاقّة وصعبة تكلّف الأستاذ الجهد بغض النظر عن مكان تواجده طالما أنه يشعر بالحمل الوظيفي.

خلاصـــة:

تعد الحياة الإنسانية عرضة لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه الإنسان, ومـــع الوقت قد يدرك الإنسان موضوعية هذه التهديدات وحقيقتها, كما يدرك أن آمال نجاته أكبر بكثير من احتمالات موته، إلا أن المادية البربرية التـــي أضـــحت تتّســـم بهـــا حضارتنا العصرية تقاوم السمو العقلي، كما أنها تسحق الشخص العاطفي واللطيـــف، وتفرق بين الجسم والروح اللذين يشتركـــان معا في الإنسان مثلما يشـــترك الشـــكل والرخام في التمثال, وعليه فإننا نعتقد جازمين أن غالبية الأمراض النفسية والجســـدية التي يعاني منها الإنسان الحالي إنما هي ناتج عن أعباء الحياة العصـــرية وضـــغوط العمل. وبناءا على ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية نلفت عناية المهتمين بالمجال التربوي إلى التكفّل بالفئة التي تساهم في دفع عجلة تقدم المجتمع وسموّه بين الأمم.

المراجـــــــع:

1- ألكسيس كاريل(1986), **الإنسان ذلك المجهول**,(ترجمـــة شـــفيق أســـعد فريـــد), مكتبـــة المعارف, بيروت.

2- توفيق هارون الرشيدي(1999), **الضغوط النفسية**, زهراء الشرق, القاهرة, بدون طبعة.

3- راوية حسن(2002), **السلوك التنظيمي المعاصر**,الدار الجامعية, القاهرة, بدون طبعة.

4- سعد الأمارة(2000)، **الضغوط النفسية**، مجلة النبأ، عدد:04.

5- صلاح عبد الباقي(2001), **قضايا إدارية معاصـــرة**, الدار الجامعية, الإســـكندرية, بـــدون طبعة.

6- علي عسكر(2000)، **ضـــغوط الحيـــاة وأســـاليب مواجهتهـــا**, دار الكتـــاب الحـــديث, القاهرة,ط(02).

7- فؤاد البهي السيد(1978)، **علم النفس الإحصائي وقيـــاس العقـــل البشـــري**، دار الفكـــر العربي، القاهرة.

8- محمد أحمد النابلسي(1992), **مبادئ البسيكوسوماتيك وتصنيفاته**, مؤسسة الرســـالة, دار الهدى, الجزائر, ط(01).

9- نصر الدين زيدي(1998)، **الأمراض السيكوسوماتية لدى الأستاذ الجـــامعي**، عـــروض الأيام الوطنية الثالثة لعلم النفس وعلـــوم التربيـــة 25-26-27 مـــاي 1998،الجـــزء الأول، منشورات جامعة الجزائر.