# المرأة العاملة بين ضغوط الحياة و تحقيق الصحة النفسية

**تواتي نوارة: أستاذة محاضرة أ**
**اليازيدي فاطمة الزهراء: أستاذة محاضرة أ**
**جامعة علي لونسي البليدة 2**

**الملخص**

تحاول هذه الدراسة إلقاء الضوء على حياة المرأة العاملة من خلال قدرتها على التوفيق بين عملها وأسرتها، أي مدى قدرتها على تحمل الضغط ومحافظتها على صحتها النفسية ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة تم استخدام مقياس الصحة النفسية لكريسب سيدني كراون ومقياس الضغط لليفنشتاين على عينة من النساء العاملات في التعليم والطب وقد بلغ عددهن 60 امرأة، وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا توصلنا إلى النتائج التالية.

توجد علاقة بين الضغط النفسي والمؤشر السلبي للصحة النفسية ولا توجد مع المؤشر الإيجابي، توجد فروق في الضغط النفسي تعزى للأقدمية في العمل لصالح الفترة الأكثر من 15 سنة ولا توجد فروق في الضغط النفسي تعزى لنوع الوظيفة، كذلك توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى للأقدمية في العمل ولا توجد في مستوى الصحة النفسية تعزى لنوع للوظيفة.

**الكلمات المفتاحية:** المرأة العاملة، الطبيبة، الأستاذة، الضغط النفسي، الصحة النفسية، الأقدمية في العمل، صراع الأدوار.

**Abstract**

This study attempts to shed light on the life of working women through their ability to reconcile their work with their families, their ability to withstand stress and their mental health. In order to achieve the objectives of this study was used the mental health scale of Crown-Crisp (CCEI) and the "Perceived Stress Questionnaire (PSQ)" by Levenstein and al, practiced on a sample of the women working in education and medicine and they reached 60 women, and after collecting and processing data statistically we reached the following results:

There is a relationship between psychological stress and the negative indicator of mental health and there is no positive indicator. There are differences in psychological stress attributed to seniority in work for the period of more than 15 years and there are no differences in psychological stress attributed to this type of job, and there are differences in the level of mental health attributable to seniority in work and no mental health level attributed to this type of function.
**key words :** working woman, female doctor, teacher, psychological stress, mental health, Seniority at work, the roles conflict.

## توطئة

إن السعي وراء الرزق أحد أهم المهام التي يقوم بها بنو البشر و ذلك بهدف البقاء، إذ عليهم البحث عن مجالات عمل مريحة ومنتجة. و في بقائهم فإنهم يواجهون نفس التحديات، و نفس المطالب الحياتية إذ على كل منهم أن يجد هويته الذاتية، أن ينمي علاقاته، و أن يعطي معنا لحياته ثم يواجه الخسائر والموت. فهو، في إطار ظروفه الخاصة بما في ذلك جنسه يتعامل و يتحكم في هذه التحديات بطريقة مختلفة، و قد يحدد الجنس بعض الاختلافات النفسية الاجتماعية التي تفرض نوع من الضغوط عبر مراحل الحياة ، إذ يمر الرجال والنساء بصراعات نفسية وصراعات مرتبطة بالأدوار، تكون مختلفة عن بعضها البعض و بالنسبة للأدوار الأنثوية فهي تتعلق بالمهنة والأمومة.

## 1-الإشكالية

كثير من النساء في عصرنا الراهن تعملن، وكثير منهن مجبرات على العمل لأسباب اقتصادية وأخريات لأنهن يبحثن عن تحقيق الذات وتنميتها، وبعضهن تعملن للسببين معا، فقد أورد تقرير التنمية البشرية للمجلس الاقتصادي الاجتماعي لسنة 2009 أن النساء تشكلن 51 % من الحاصلين على شهادات التعليم العالي، و قد أصبحت نسبة الإناث تمثل 37% من العاملات في سلك القضاء، و 50% في قطاع التربية و 53% في القطاع الصحي و 32% منهن تتولين مسؤوليات سامية في الدولة، وهي نسب في تزايد مستمر[1]. ولعل المشكلة الراهنة الأكبر لكثير من هؤلاء النسوة تتمثل في كيفية التوفيق بين العمل والحياة الأسرية، فالخروج إلى العمل صنع من المرأة شخصية جديدة وحولها من إنسانة منفعلة إلى فاعلة تسعى نحوى تكوين إرادة حرة ضمن ظروف اجتماعية لا تتوافق تماما مع هذا التغيير، فهي مازالت

تتحمل مسؤولية تسيير البيت و تربية الأطفال و رعاية الزوج كاملة [2] فالمجتمع يحمل الأم المسؤولية الكاملة عن سلوك الأطفال وتطورهم، وعن القصور الناجم عن غيابها عن المنزل ويتهمها بالتهاون في تربية أولادها. فالنساء المضطرات للعمل تشعرن في الوقت نفسه بالذنب وبالخوف [3] و الكثير منهن تتأثرن بهذا الضغط النفسي وتعتقدن أن نجاح أو قصور أطفالهن وحتى الصعوبات التي يواجهونها ناجم عن عدم كفايتهن أو قدرتهن على الوفاء بمطالب هذا الدور، وهن تشعرن بأنهن مقصرات أو لا تمتلكن الوقت الكافي لأولادهن، ولكنهن تواسين أنفسهن بأنهن إنما تعملن من أجل أولادهن لتحقيق مستوى معقول من الحياة الكريمة. ومهما يكن السبب الذي تعمل المرأة من أجله فإن عددا قليلا من النساء العاملات لا تعانين من مشاعر الذنب حول عواقب الغياب عن المنزل والأولاد.

وتكثر هذه المشاعر لدى النساء اللواتي يمتلكن أطفالا في طور الرضاعة أو في سن ما قبل المدرسة، وهي الفترة التي توافق السن الممتدة ما بين 25 و 32 سنة وهي فترة حاسمة بالنسبة للمرأة سواء لتربية الأطفال أو لمتابعة النجاح المهني، وكلا الدورين يتطلبان التزام لا يرحم و كلاهما يتنافس على وقت وطاقة المرأة، إذ تشكوا النساء العاملات من صراع الدور عند محاولتهن التوفيق بين أدوارهن المنفصلة والمتناقضة[4] فالمرأة ربة بيت تقوم على تسييره و تنظيفه، و هي زوجة ترعى مطالب زوجها، و هي كذلك أم تحيط أطفالها بالحب و الحنان، و في النهاية هي عاملة توفي واجباتها نحوى وضيفتها، فصراع الأدوار الذي عرفه زهران [5]

على أنه قيام الفرد بعدد من الأدوار الاجتماعية، التي يكون بينها بعض الخلط والاختلاف و الذي قد يؤثر تأثيرا سلبيا على شخصية الفرد و يخلق الكثير من المشكلات. تعيشه المرأة نظرا للاختلاف الجذري في طبيعة هذه الأدوار التي تدل على قوة التناقض و الصراعات الأمر الذي يؤثر لا محال على صحتها النفسية.

فالصحة النفسية حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا، انفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع المجتمع، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته، واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وشخصيته متكاملة سوية، وسلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلام[6]. واستنادا لهذا التعريف تكون الصحة متضررة عندما تواجه الفرد في مجال أو

أكثر من هذه المجالات متطلبات لا يتمكن من تذليلها وانجازها ضمن الإطار الاجتماعي والمرحلة الحياتية التي يمر بها[7] كما هو الحال عند المرأة العاملة التي تتأرجح بين دور الأم ودور المسئولة في وضيفتها .

وقد أجريت دراسات في بيئات مختلفة كان من بين أهدافها التعرف على مظاهر الصحة النفسية التي تتبلور من خلال نوعين من العلاقات التفاعلية، علاقة الإنسان مع نفسه وعلاقته مع العالم الذي حوله[8] بمعنى أن الصحة النفسية تظهر في قدرة الإنسان على التكيف مع الذات ومع المحيط المادي والاجتماعي وفي تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع وازدهاره، ولهذا فالهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد ممكن من الأسوياء، غير أن هذا ليس ممكن دائما في ظل التغيرات الاجتماعية وظروف الحياة اليومية التي تختبر قدرات الفرد على التكيف وتضعه في أحيان كثيرة تحت ضغط كبير.

فالضغط كلمة تستعمل للتعبير عن المعاناة والمضايقات، الكوارث والتحديات، وكل ما من شأنه أن يجعل الحياة صعبة، ومتحدية لطاقات الفرد وإمكانياته الجسمية والنفسية[9] ، و قد وردت في اللغة الإنجليزية ثلاث مصطلحات في هذا الشأن وهي الضواغط(Stressor) ،والضغط (Stress) ،والانضغاط. (Strain) .

وقد جاءت الضواغط لتشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيوفيزيقي، الاجتماعي أو النفسي والتي تكون لها قدرة على إنشاء حالة ضغط ما، أما كلمة الضغط فتعبر عن الحادث ذاته أي وقع الضغط بفاعلية الضواغط، ويشير مصطلح الانضغاط إلى الحالة التي يعاني منها الفرد والتي تعبر عن ذاتها في الشعور بالإعياء، الإنهاك والاحتراق الذاتي[10].

نستخلص مما تقدم أن محاولات الفرد للتحكم في المطالب البيئية والتكيف معها ليست ناجحة دائما وهذا ما يجعله عرضة لمجموعة من التغيرات الفزيولوجية والنفسية والسلوكية والتي قد تكون معتدلة أو شديدة [(11)] فتأثر على صحته النفسية، وهو حال المرأة العاملة التي تجد نفسها ممزقة بين واجباتها نحو أطفالها من تربية وإعالة وتوجيه، وواجباتها نحوى عملها من مواظبة وتحضير ومتابعة خصوصا إذا كان العمل الذي تقوم به راقيا ووصلت إليه بعد سنين من الدراسة ضحت من أجله بجزء من أحلى سنين عمرها مثل التدريس والطب. إلا أن هذا الدور المزدوج له أثار على استقرار الأسرة وعلى صحة المرأة العاملة.

وقد أظهرت دراسة ليندة عزازة[12] التي تدور حول صورة الزوجة الإطار بين التربية الأسرية والالتزامات الاجتماعية التي أجريت على عينة تتكون من 30 امرأة من مستويات مختلف من المهن الراقية مثل الطبيبات والمهندسات المعماريات والمديرات وتوصلت إلى أن المستوى الثقافي الاجتماعي والاقتصادي للزوجة الإطار يلعب دورا كبيرا في زيادة وعيها بحقها وقدراتها وأدوارها ومكانتها وهذا يساعدها على تجاوز الضغط ،كما بينت ابتسام أحمد أبو العمرين[13] في دراستها حول مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في مستشفيات الحكومة بمحافظة غزة وعلاقتها بمستوى الأداء، وقد كان عدد أفراد عينة الدراسة حوالي 201 ممرض وممرضة، و توصلت إلى أن الخبرة المهنية لا تتدخل في مستوى الصحة النفسية وذلك لأنه كلما زادت سنوات العمل أصبح مكان العمل مألوفا ومكن من ربط علاقات اجتماعية متينة.

وبينت الهام عبد الله طه حسين[14] في دراستها على الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة بمستشفى أم درمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية على عينة تتكون من 150 امرأة عاملة في المستشفى، أن الضغوط التي تعيشها مرتفعة وأن الطبيبات هن الأقل إحساسا بالضغط مقارنة بالعاملات الأخريات بذات المستشفى، وأن النساء المتزوجات أكثر إدراكا للضغط .

بينما بينت العار في سامية[15] في دراستها على الام العاملة بين الأدوار الأسرية و الأدوار المهنية التي أجرتها على 90 أم عاملة، حيث توصلت إلى أن نوع الوظيفة التي تشغلها الأم تلعب دورا في مدى نجاحها في التوفيق بين مهامها الأسرية والمهنية .

في حين أن دراسة عز الدين غطاس وعلية مجوجة[16] حاولت التعرف على تأثير الأقدمية في العمل على الاستراتيجيات المستعملة من طرف المعلمات لمواجهة المواقف الضاغطة والتي اعتمدت فيها على 110 معلمة، حيث توصلت في نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة بين المعلمات الجديدات و المعلمات التي تفوق فترة عملهن 5 سنوات، وهذا لأن مهنة التدريس من المهن الاجتماعية التي تولد بطبيعتها مستوى عال من الضغط، وذلك بسبب زيادة الأعباء والمسؤولية عن الأفراد لأن هذه الأخيرة مصدرا قويا للضغط بدرجة أكبر من المسؤولية عن الأشياء، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأقدمية في التعليم ليست عامل مؤثر في اختلاف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمات، فمرور السنوات وحدها لا يمكن أن تكون خبرة لهم في المواجهة، وأن هذا يرجع إلى سمات الشخصية لكل معلمة التي تميزها عن

غيرها من المعلمات. كذلك بينت أماني بسام سعيد الجمل[17] في دراستها حول الاحتراق الوظيفي لدى المرأة العاملة في مؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية في قطاع غزة، التي أجرتها على 417 عاملة في أن عامل الأقدمية لا يؤثر على مستوى الاحتراق.

أما دراسة غياث حياة [18] فقد تناولت صراع الأدوار عند المرأة العاملة في موقع القيادة على عينة بلغ عددها 200 امرأة عاملة في مختلف المناصب، و قد تم بناء أداة خصيصا لغرض الدراسة و توصلت إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط التي تعاني منها المرأة و بين صراع الأدوار حيث تذكر 54 % من النساء أنهن تعانين من الضغوط المهنية التي تؤثر على قيامهن بدورهن كأمهات، في حين أن 45 % منهن صرحن أنهن تتمكن من التنسيق بين متطلبات الحياة و بين قيامهن بدورهن في عملهن، كذلك تعرضت ناجية دايلي [19]في دراستها المتعلقة بالضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي و علاقته بالقلق التي أجرتها على عينة من المعلمات في الأطوار الثلاثة (الابتدائي، المتوسط، الثانوي) بلغ عددهن 180،و قد تم الاعتماد على المقاييس التالية لتحقيق أهداف الدراسة، المقابلة ومقياس الضغط النفسي لبدرية كمال أحمد و مقياس القلق لتايلور و توصلت في ما توصلت إليه من نتائج أن الخبرة المهنية لا تؤثر على درجات الضغط النفسي الذي جاء مرتفع لدى كل سنوات الخبرة .

ومن خلال ما توصلت إليه هذه الدراسات جاءت التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى المرأة العاملة؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي يعزي لنوع الوظيفة( طبيبة، أستاذة)؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي يعزي للأقدمية في العمل؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية يعزي لنوع الوظيفة (طبيبة، أستاذة)؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية يعزي للأقدمية في العمل؟

وللإجابة على هذه التساؤلات صيغت الفرضيات التالية:

**2-الفرضيات**

**-الفرضية الأولى**: توجد علاقة دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والصحة النفسية بمؤشريها( الموجب والسالب )لدى المرأة العاملة.

**-الفرضية الثانية** توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي يعزي لنوع الوظيفة(طبيبة، أستاذة.)

**-الفرضية الثالثة**: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي يعزي للأقدمية في العمل.

**-الفرضية الرابعة:** توجد فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية بمؤشريها تعزي لنوع الوظيفة (طبيبة، أستاذة.)

**-الفرضية الخامسة:** توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بمؤشريها تعزي للأقدمية في العمل.

**أهمية الدراسة**

-تستهدف هذه الدراسة شريحة مهنية هامة يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم العناية الصحية لطبقات المجتمع المختلفة، أو التي تتير عقول الاجيال الصاعدة.

-تتناول موضوع الضغط النفسي الذي يعيق عندما يتجاوز حده الحياة السوية وأداء الواجبات المهنية.

- تتناول كذلك موضوع الصحة النفسية التي تقف وراء الاتزان الانفعالي والسلوكات السوية.

-تزويد وإثراء المكتبة ببحث ميداني ينطلق من نتائجه باحثون آخرون خاصة في ظل قلة البحوث الميدانية.

**3-التحديد الإجرائي للمفاهيم**

**أ -الضغط النفسي:** هو الأحداث الحياتية التي يمر بها الفرد وتشكل ضغطاً عليه، ويقاس بالدرجة التي يتحصل عليها المفحوص بالإجابة على بنود مقياس الضغط لليفنشتاين (Levenstein،) .

**ب-الصحة النفسية** :تعرف حالة الصحة النفسية من خلال الدرجات التي يحصل عليها المفحوص بعد الإجابة على بنود مقياس الصحة النفسية لكريسب سيدني كراون(Sidney crowne Crisb).

**ج -الأقدمية في العمل:** ويقصد بها عدد السنوات التي تقضيها المرأة في عملها وهي تتراوح ما بين سنتين و 25 سنة بالنسبة لعينة الدراسة.

4-**منهج الدراسة :** تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لدراسة العلاقات.

5- **الدراسة الاستطلاعية:** لقد أجريت هذه الدراسة في عيادة خاصة وفي جامعة البليدة على عينة تتكون من 5 أفراد (3 أستاذات و طبيبتين) وذلك من أجل التعرف على مدى فهمهم لبنود المقياسين، أما بما يخص التحقق من الخصائص السيكومترية فقد اكتفينا بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة التي استعملت هذان المقياسان باعتبارها دراسات أجريت في الوسط الجزائري وسيتم الإشارة إليها عند عرض المقياسين .

6-**الدراسة الأساسية**

**-المجال الزماني و المكاني:** تمت الدراسة بما يخص عينة الطبيبات في عيادة خاصة بالإضافة للمستشفى الجامعي للبليدة فرانس فانون، أما بالنسبة لعينة الأستاذات فقد تمت في جامعة البليدة 2 وثانوية تقع هي كذلك في البليدة وكان ذلك في الفترة الممتدة ما بين جانفي وفيفري من السنة الجارية.

**-عينة الدراسة**

من أجل تحقيق أهداف الدراسة عمدنا إلى الاختيار القصدي لعينة تتكون من 60 امرأة عاملة ومتزوجة (30 طبيبة و 30 أستاذة )، يتراوح سنهن ما بين 25 و 55 سنة، بأغلبية (51.66%) للشريحة التي يتراوح سنهن ما بين 26 و 35 سنة وذلك أن هاتان المهنتان تتطلبان سنوات دراسة أطول، أما بالنسبة للأقدمية فالجدول التالي يبين تفاصيلها.

**الجدول رقم1** يبين توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية في العمل.

| عدد سنوات العمل | التكرار | النسب المئوية |
|---|---|---|
| 1 - 10 | 37 | 61.66% |
| 11 - 20 | 19 | 31.66% |
| 21 - 30 | 4 | 6.66% |
| المجموع | 60 | 100% |

يبين الجدول أن الفئة الأكبر تتواجد في العشر سنوات بنسبة 61.66% تليها مدة العمل التي تتراوح بين 11و 20بنسبة 31.66% و في الاخير فئة 21 إلى 30 سنة بنسبة 4% .

**7-أدوات الدراسة**

**أ-استبيان إدراك الضغط لـ ليفنشتاين** (Levenstein) **و آخرون 1993**

وضع هذا الاستبيان من طرف ليفنشتاين وآخرون في 1993 لقياس مؤشر إدراك الضغط (Perceived stress index ) يشمل 30 عبارة تتضمن نوعين من البنود، بنود مباشرة وبنود غير مباشرة و قد تم حساب صدق هذا المقياس باستخدام طريقة المقارنة الطرفية على عينة يقدر عدد أفرادها 60 ، وقد جاءت الفروق بين متوسطات المجموعات العليا والمجموعات الدنيا لأبعاد المقياس دالة عند مستوى 0.01 ،أما الثبات فقد تم حسابه عن طريق معادلة ألفا لكرونباخ وجاءت قيمته0.78 (20) وهي قيمة مقبولة وبناءا على ذلك يمكن الاعتماد عليه في هذه الدراسة.

**ب-مقياس كريسب سيدني كراون للصحة النفسية**Sidney crowen-Crisb

استند الباحثان على الخبرة الإكلينكية لاستخلاص عام 1966 سلسة من المقاييس الفرعية تهدف إلى التعرف السريع للاضطرابات العصابية والانفعالية الآتية :الضغط القلق،المخاوف،الوسواس،العنف البدني،الاكتئاب والهستريا. حيث تركز الهدف الرئيسي للمقياس في توفير تقديرات كمية لتشخيص الأمراض السيكو عصبية. وقد تم حساب صدق هذا المقياس باستخدام طريقة المقارنة الطرفية على عينة يقدر عدد أفرادها 60 ،وقد جاءت الفروق بين متوسطات المجموعات العليا والمجموعات الدنيا لأبعاد المقياس دالة عند مستوى 0.01 وهذا يعني أن الاختبار على درجة مقبولة من الصدق.أما الثبات فقد تم حسابه عن طريق معادلة الف لكرونباخ وجاءت قيمته 0.51 [21]وهو بمستوى مقبول ويمكن الاعتماد عليه للتشخيص.

**8-إجراءات الدراسة**

لقد تم تسليم مقاييس الدراسة لأفراد العينة بعد الاتصال بهم في أماكن عملهم، بعدها تم استرجاعها ودراستها ومعالجتها إحصائيا وكانت النتائج التالية.

9-**عرض النتائج**: بعد تطبيق المقاييس تم الحصول على النتائج التي تبينها الجداول التالية:

**الجدول رقم** 2 يبين نتائج تطبيق استبيان إدراك الضغط لـ ليفنشتاين على عينة الأستاذات

| المستويات | التكرارات | النسب المئوية |
|---|---|---|
| منخفض | 14 | 46.66% |
| متوسط | 10 | 33.33% |
| مرتفع | 6 | 20% |
| المجموع | 30 | 100% |

يبين الجدول أن تقريبا نصف أفراد العينة يحسون بضغط مستواه منخفض وهذا يعني أن الضغط الذي تعيشه أغلب الأستاذات من النوع المقبول أي أنه إما متوسط أو منخفض.

**الجدول رقم** 3 يبين نتائج تطبيق استبيان إدراك الضغط لـ ليفنشتاين على عينة الطبيبات

| المستويات | التكرارات | النسب المئوية |
|---|---|---|
| منخفض | 14 | 46.66% |
| متوسط | 6 | 20% |
| مرتفع | 10 | 33.33% |
| المجموع | 30 | 100% |

يظهر الجدول أن نفس النسبة أي 46.66% من أفراد العينة يشعرون بالضغط المنخفض، في حين 33.33% يعانون من مستوى ضغط مرتفع على عكس ما جاء عند فئة الأستاذات و 20% من هذه الفئة ظهر مستوى الضغط لديها متوسط.

**الجدول رقم** 4: يبين نتائج تطبيق مقياس كريسب سيدني كراون للصحة النفسية على عينة الأستاذات

| الابعاد | مؤشرالصحة النفسية السالب | مؤشر الصحة النفسية الموجب |
|---|---|---|
| اكثر من50 | 22 | 28 |
| أقل من50 | 8 | 2 |

يظهر من خلال الجدول أن النتائج مرتفعة وهذا يعني أنه يوجد اضطراب في الصحة النفسية.

**الجدول رقم5:** يبين نتائج تطبيق مقياس كريسب سيدني كراون للصحة النفسية على عينة الطبيبات

| الأبعاد | مؤشرالصحة النفسية السالب | مؤشر الصحة النفسية الموجب |
|---|---|---|
| أكثر من50 | 27 | 27 |
| أقل من50 | 3 | 3 |

يظهر من خلال الجدول أن النتائج مرتفعة وهذا يعني أنه يوجد اضطراب في الصحة النفسية.

10-**مناقشة الفرضيات** :بعد عرض النتائج المتحصل عليها من تطبيق المقياسين يمكننا أن نناقش على ضوئها فرضيات الدراسة

**أ-الفرضية الأولى** : تنص الفرضية الأولى على وجود علاقة دالة احصائيا بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى المرأة العاملة، وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون Pearson للدرجات الخام، كما يظهره الجدول.

**جدول رقم 6:** يوضح الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط بين الضغط النفسي و الصحة النفسية

| حجم العينة | مستوى الدلالة | معامل الارتباط | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|
| **60** | 0.614 | 0.067 | **غيردال** |

هذه النتيجة تظهر معامل الارتباط مساويا ل 0.067 وهو غير دال و هذا يعني أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغط النفسي والصحة النفسية، وهذا ما تأكد بالنسبة للمؤشر الايجابي للصحة النفسية كما يبينه الجدول التالي :

**الجدول رقم** 7 يوضح الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط بين الضغط النفسي والمؤشر الايجابي للصحة النفسية

| حجم العينة | مستوى الدلالة | معامل الارتباط | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|
| **60** | **0.76** | **0.04** | **غير دال** |

فالمؤشر الإيجابي للصحة النفسية يتماشى مع حالة معرفية تتسم بالكفاية العقلية وحالة عاطفية تتسم كذلك بالتكامل والتحكم بالصراع مع وعي مناسب بالذات، ويظهر هذا من خلال القدرة على اتخاذ وتنفيذ القرارات ضمن شروط وظروف هذا المحيط الذي تعيش فيه . بمعنى أن الصحة النفسية تظهر في قدرة الإنسان على التكيف مع الذات ومع المحيط المادي والاجتماعي، غير أن هذا ليس ممكن في ظل التغيرات الاجتماعية وظروف الحياة اليومية التي تختبر قدرات الفرد على التكيف وتضعه في أحيان كثيرة تحت ضغط كبير مثل ما هو الحال عند المرأة العاملة.

وعلى العموم تظهر نتائج هذه الدراسة أن نسبة 46.66% من الطبيبات لا تشعرن بالضغط المرتفع ومثلهن من الأستاذات، وهي نتائج تتفق مع ما توصلت إليه دراسة ليندة عزازة[22] في أن الزوجة الإطار من مستويات مختلفة من المهن الراقية مثل الطبيبات والمهندسات المعماريات والمديرات، يتدخل المستوى الثقافي الاجتماعي والاقتصادي ليلعب دورا كبيرا في زيادة وعيها بحقها وقدراتها وأدوارها ومكانتها الأمر الذي قد يتدخل في التحكم في مستوى الضغط ، كما تتفق أيضا مع ما توصلت إليه دراسة الهام عبد الله طه حسين[23] أن الطبيبات هن الأقل إحساسا بالضغط مقارنة بالعاملات الأخريات بذات المستشفى. في حين أظهرت نتائج دراسة أغياث حياة[24] أن ما نسبته 54% من النساء تعانين من الضغوط المهنية التي تؤثر على قيامهن بأدوارهن كأمهات مقابل 45% تتمكن من التنسيق بين متطلبات الحياة و أدوارهن المهنية.

أما بالنسبة للعلاقة بين الضغط النفسي والمؤشر السلبي للصحة النفسية فقد تم التحقق منها بحساب معامل الارتباط بيرسون Pearson للدرجات الخام، وكانت النتيجة كما يبينها الجدول التالي:

**جدول رقم 8**: يوضح الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط بين الضغط النفسي والمؤشر السلبي للصحة النفسية

| حجم العينة | مستوى الدلالة | معامل الارتباط | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|
| 60 | 0.05 | 0.92 | دال |

يتضح من الجدول أن معامل الارتباط يساوي 0.92 وهو دال عند مستوى 0.05 وهذه النتيجة تدل على أن هناك علاقة ارتباطية قوية ودالة بين الضغط النفسي والمؤشر السلبي للصحة النفسية، أي أن زيادة الضغط النفسي يؤدي إلى زيادة المؤشر السلبي للصحة النفسية.

وتبدو هذه النتائج منطقية ومنتظرة عندما نعود إلى تفحص نمط حياة المرأة العاملة، فهي في سباق مستمر مع الزمن يتوجب عليها تقسيم يومها بطريقة دقيقة بين أطفالها، زوجها وعملها، فواجبها نحوى أطفالها يكون قبل التحاقها بعملها، فهي تتأكد من إيصالهم إلى مدارسهم أو رياضهم، ولا تنسى أن تحتاط لتضمن لهم غذاءهم ،خصوصا إذا كانت ظروف عملها لا تسمح لها أن تعود إلى المنزل في تلك الفترة .وهي في عملها يبقى بالها منشغل على أطفالها إذا تطلبت ظروف عملها البقاء أكثر من المعتاد، مثل ما هو الحال عند الطبيبة التي تكون ملزمة بالدوام الليلي أو الأستاذة التي تكلف بمهام الحراسة أو أثناء التظاهرات العلمية، فلابد عليها في هذه الحالات أن تضمن من يحل محلها في هذه المهام و قد لا يكون الزوج جاهزا أو قابلا دائما للقيام بهذه المهمة.حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن معظم الأزواج يرفضون تنظيف الأطفال واللعب معهم أو السهر على رعايتهم لأن مثل هذه الواجبات هي من اختصاص النساء[25]، وعند العودة إلى المنزل تنتظرها أشغال أخرى، تبدأ بواجبات المنزل وتنتهي بالتحضير للدروس أو تصحيح أوراق الامتحانات ولا يتبقى من الوقت للنوم إلا القليل ليبزغ صباح يوم جديد تنتظرها فيه نفس المهام الصعبة .

حياة بهذه الوتيرة تكون خالية من الراحة حتى خلال أيام العطلة الأسبوعية يكون جدول مهامها متعدد فالمرأة تعيش تحت الضغط المستمر لأنها تعيش حالة تزيد فيها المطالب الخارجية عن قدراتها وإمكانياتها الشخصية[26] في هذه الظروف فرص الإصابات بالأمراض المختلفة الجسدية منها والنفسية كبيرة جدا، فتتدهور الصحة النفسية للمرأة العاملة نتيجة للضغوط اليومية في غياب من يمدها بيد المساعدة وهذا مايعرض العضوية للخطر المتمثل في احتمال إصابة بعض الأعضاء، بحيث يؤدي الضغط المفرط و الممتد إلى أذى على مستوى الصحة النفسية وإذا ما تركت مشاعر الغضب و الإحباط المتولد من الضغط دون حل، فإنها تستطيع أن تطلق تشكيلة من الأعراض[27] مثل، الصداع، توتر العضلات في الرقبة والظهر،

تسارع ضربات القلب وانخفاض الرغبة الجنسية وهي أعراض كثيرة الانتشار لدي النساء العاملات .

**ب- الفرضية الثانية:** تنص على وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الضغط النفسي يعزي لنوع الوظيفة (طبيبة، أستاذة).وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب اختبار (ت) لعينتين مستقلتين متجانستين

**جدول رقم** 9 يبين نتائج اختبار( ت )لعينتين مستقلتين متجانستين

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| طبيبة | 30 | 1,880 | 0,176 | -0,295 | 58 | 0,769 |
| أستاذة | 30 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت (1,880) عند مستوى دلالة (,176)مما يدل على أنها غير دالة أي يوجد تجانس بين المجموعتين مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض تساوي التباين، حيث بلغت قيمت ت (0,295-) عند درجة حرية (58) ومستوى دلالة(0.769) ،مما يجعلنا نقبل الفرض الصفري .أي لا توجد فروق في مستوى الضغط النفسي يعزي لنوع الوظيفة( طبيبة أستاذة).

وبالتالي فإن الفرضية لم تتحقق وهذا يعني أن نوع المهنة التي تمارسها المرأة العاملة لا تلعب دورا هاما في تحديد مستوى الضغط الذي تعيشه، أو على الأقل فيما يخص مهنتي الطب والتعليم موضوع الدراسة، بل إن مستوى الضغط ذو علاقة بالوتيرة التي تعيشها يوميا والتنظيم الضاغط الذي تحاول أن تخضع له حياتها، فبغض النضر عن المهنة التي تقوم بها المرأة فهي تتخلى عن كل شهاداتها عندما تخرج من مقر عملها، حيث تصبح تتساوى كل النساء العاملات ويصبح همهن الوصول إلى المنزل وتدبر أمره بسرعة، فالأستاذة والطبيبة والمديرة والعاملة البسيطة كلهن تتساوين في ما ينتظره منهن المجتمع من إنجاب وتربية الأطفال ومتابعتهم، وربما يعود اختفاء الفروق إلى تشابه طبيعة العمل الذي تقوم به الطبيبة والأستاذة من حيث ثقل المسؤولية التي تتحملها كلاهما، فالطبيبة مسئولة عن

حياة المرضى تحاول أن لا تغفل أى عرض من الإعراض مهما كان بسيطا لأنه قد يكون مؤشرا لأمراض خطيرة تهدد حياة مرضاها، كما أنها تشهد آلام وعذاب المصابين بالأمراض الخطيرة والمزمنة وتقف عاجزة أمامهم دون أن تقوى على التخفيف من معاناتهم إلا بمرافقتهم نحو الموت، أما الأستاذة فتتحمل مسؤولية تنوير عقول الأجيال الصاعدة وإعطائهم القدوة، فهي مطالبة بالبحث المستمر للحصول على الجديد و ذلك على حساب الوقت الذي تعطيه لأطفالها ولعائلتها وهذا لأن مهنة التدريس من المهن الاجتماعية التي تولد بطبيعتها مستوى عال من الضغط، وذلك بسبب زيادة الأعباء والمسؤولية عن الأفراد لأن المسؤولية عن الأفراد مصدرا قويا للضغط بدرجة أكبر من المسؤولية عن الأشياء[28]إذن طبيعة الضغط متقاربة و مستمرة.

**ج-الفرضية الثالثة:** تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي يعزي للأقدمية في العمل. وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب اختبارت لعينتين مستقلتين متجانستين.

والجدول يبين هذه النتائج :

**جدول رقم** 10يبين نتائج اختبار (ت )لعينتين مستقلتين متجانستين

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| من15 سنة فما أقل | 45 | 2,244 | ,140 | ,632 | 58 | ,0530 |
| أكثر من 15سنة | 15 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت (2,244) بمستوى دلالة (,1400)مما يعني أنها غير دالة أي يوجد تجانس بين المجموعتين، مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض تساوي التباين، حيث بلغت قيمة t (0,632) عند درجة حرية (58) ومستوى دلالة(0.053) ، مما يجعلنا نرفض الفرض

الصفري ونقر بتحقق الفرضية أي وجود فروق في مستوى الضغط النفسي يعزي لمدة العمل و ذلك لصالح مدة العمل التي تفوق15 سنة،ويمكن أن نفهم من هذا أنه كلما طالت مدة العمل كلما زاد الضغط الذي يعيشه العامل وهذا بشكل عام، فالطبيبة التي تبدأ في عملها لا تحس بالضغط رغم إحساسها بالخوف من الخطأ وبعض التردد في التشخيص ووصف الدواء وجهلها لبعض الأمراض التي تبدو جديدة عليها، لكن وجودها في المصلحة التي تعمل فيها محاطة بمن يسبقونها في المهنة ويفوقونها في الخبرة، وشغفها بهذه المهنة التي طالما درست من أجلها يخفف من حدة الضغط بحيث لا يكون له تداعيات على صحتها، ولكن بعد 15 سنة من العمل تكون قد تقدمت في السن وأصبح عملها أكثر روتينية ولهذا تصبح لا تنال منه إلا جانبه الضاغط، مثلها تماما الأستاذة في بداية مشوارها المهني تكون شغوفة بالعطاء تهتم بالوحدات التي تكلف بها وتحاول تأديتها على أكمل وجه، كما أنها تعمل على الترقية من خلال البحث والنشاطات العلمية، ولكن هي الأخرى عندما تتجاوز 15 سنة من العمل تكون قد تقدمت في السن ويصبح إعطاء الدرس أمر مجهد ويتطلب الكثير من الجهد، وإذا أضيفت له مهام عائلية مع كبر الأطفال وكبر مشاكلهم تصبح المرأة أكثر حساسية للضغط الأمر الذي قد لا نلمسه إلا من خلال تأثيراته السلبية على صحتها، وعلى عكس هذه النتائج توصلت دراسة أماني بسام سعيد الجمل(29) إلى أن عامل الاقدمية لا يؤثر على مستوى الاحتراق الذي ينتج عن الضغوط النفسية، وفي نفس الاتجاه توصلت دراسة غطاس وعلية، مجوجة[30]، في نتائجها إلى أنه لا توجد فروق دالة بين المعلمات الجديدات والمعلمات التي تفوق فترة عملهن 5 سنوات، نفس النتائج توصلت إليها دايلي ناجية[31] في أن الضغط النفسي لا يتأثر بمرور سنوات العمل فقد كان مرتفعا عند الأساتذة تقريبا في نفس المستوى عند الأساتذة رغم اختلاف مدة العمل. و قد ترجع نتائج الدراسة الحالية إلى طبيعة المهن التي تؤديها المرأة.

**د- الفرضية الرابعة**: والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بمؤشريها الايجابي والسلبي يعزى لنوع الوظيفة (طبيبة، أستاذة) وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب اختبار ت لعينتين مستقلتين متجانستين.

**جدول رقم** 11 يبين نتائج اختبارات لعينتين مستقلتين متجانستين

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| طبيبة | 30 | 1.511 | 0.224 | -0.402 | 58 | 0.689 |
| أستاذة | 30 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت(1.511 )بمستوى دلالة (0.224 )الأمر الذي يعني أنها دالة أي لا يوجد تجانس بين المجموعتين مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض عدم تساوي التباين، حيث بلغت قيمة t (0.402- )عند درجة حرية( 58 )ومستوى دلالة( 0.689)، مما يجعلنا نقبل الفرض الصفري .أي لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية يعزي لنوع الوظيفة( طبيبة،أستاذة )وبالتالي فإن الفرضية لم تتحقق. وهذا ما تأكد بالنسبة للمؤشر الايجابي للصحة النفسية كما يبينه الجدول.

**الجدول** 12 يبين حساب اختبار ت لعينتين مستقلتين متجانستين.

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| طبيبة | 30 | 4,315 | 0,042 | -1,541 | 53,695 | 0,129 |
| أستاذة | 30 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت (4,315) بمستوى دلالة (0,042)الأمر الذي يعني أنها دالة أي لا يوجد تجانس بين المجموعتين مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض عدم تساوي التباين، حيث بلغت قيمة ت (1,541-)عند درجة حرية (53.69) ومستوى دلالة(0.129) ، مما يجعلنا نقبل

الفرض الصفري .أي لا توجد فروق في المؤشر الايجابي للصحة النفسية يعزي لنوع الوظيفة( طبيبة أستاذة )وبالتالي فإن الفرضية لم تتحقق.

وهذا قد يعود إلى كون مستوى الصحة النفسية للمرأة العاملة على العموم لا ترتبط فقط بالوظيفة التي تمتهنها بل تتدخل فيها عوامل أخرى، فقد بينت يمينة مقبال هديبل[32] في دراستها على الضغط النفسي و علاقته بالتوافق الزواجي لدى عينة من الأستاذات الجامعيات أن هناك علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والتوافق الزواجي، كما أن تحكم المرأة بذاتها في مواجهة الشروط المحيطة بها، وقدرتها على اتخاذ وتنفيذ قراراتها بنفسها لا يرتبط حتما بنوع المهنة التي تشغلها بل له علاقة بالطريقة التي أنشأت بها أي ما تم تلقينها في طفولتها من مبادئ التعامل مع محيطها ،فتوافقها مع المتطلبات الاجتماعية يعود إلى شخصها أكثر منه لمنصبها حتى لو كان لهذا المنصب دخل بطريقةأو بأخرى، كما أن إدراك المرأة للعالم كما هو في الواقع ومواجهته بما يقتضيه والمشاركة المناسبة في حياة المجتمع وتقدمه والشعور بالطمأنينة، الذي يتحقق نتيجة لنجاح الفرد في علاقته مع نفسه ومع ما يحيط به كذلك لا يرتبط بالوظيفة، فكم من عامل بسيط لديه القدرة على التكيف مع الذات ومع المحيط المادي والاجتماعي وكم من مدير متردد في قراراته يعيش التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة.

أما بالنسبة للفروق في المؤشر السلبي للصحة النفسية فقد كان دالا كما يبينه الجدول.

**الجدول** 13 يبين حساب اختبار ت لعينتين مستقلتين متجانستين

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| طبيبة | 30 | 1,732 | 0,193 | 2,176 | 58 | 0,034 |
| أستاذة | 30 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت (1,732) بمستوى دلالة (,1930)مما يعني أنها غير دالة، أي يوجد تجانس بين المجموعتين مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض تساوي التباين، حيث بلغت قيمة ت (2,176)

عند درجة حرية (58) ومستوى دلالة(0.034) ، مما يجعلنا نرفض الفرض الصفري لنقول أنه يوجد فروق في المؤشر السلبي للصحة النفسية يعزى لنوع الوظيفة.وبالتالي فإن الفرضية تتحقق. حيث تظهر الفروق لصالح الأستاذات وهذا يعني أن المؤشر السلبي للصحة أكثر ارتفاعا عندهن منه عند الطبيبات.

وقد ترجع هذه النتائج إلى طبيعة مهنة التدريس التي تفني صاحبها، لأنها تتطلب منه تشغيل مستمر لقدراته الذهنية على امتداد سنوات طويلة تتتالى فيها الأجيال عليه وهو في مكانه يبذل نفس المجهود من بحث على ما جد في كل ميادين العلم ليفيد به طلبته، وهو كذلك يكتب وينشر نتائج البحوث التي يقوم بها، ويحاضر وينظم الملتقيات العلمية في مختلف أنحاء العالم، كما ينظم الامتحانات ويصحح الأوراق التي يكون عددها في بعض الأحيان كبير جدا. فهو في عمله هذا لا يرتاح لهذا نجده يهرم بسرعة وتتأذى صحته النفسية والجسمية، هذا لأن مهنة التدريس من المهن الاجتماعية التي تولد بطبيعتها مستوى عال من الضغط، وذلك بسبب زيادة الأعباء والمسؤولية عن الأفراد لأن هذه الأخيرة مصدرا قويا للضغط بدرجة أكبرمن المسؤولية عن الأشياء[33]، لذلك تظهر المؤشرات السلبية للصحة النفسية بصفة أوضح.

**ه- الفرضية الخامسة** :والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بمؤشريها الايجابي والسلبي يعزى للأقدمية في العمل. فبالنسبة للفروق في المؤشر الايجابي للصحة النفسية تم التحقق منها بحساب اختبارات لعينتين مستقلتين متجانستين.والنتائج مبينة على الجدول.

**جدول رقم 14**: يبين نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين متجانستين

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 سنة فما فوق | 45 | 0,011 | 0,916 | -,031 | 58 | ,057 |
| أكثر من 15سنة | 15 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت (0110,) بمستوى دلالة (9160,)وهذا يعني أنها غير دالة أي يوجد تجانس بين المجموعتين، مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض تساوي التباين، حيث بلغت قيمة t (-0, 31) عند درجة حرية (58) ومستوى دلالة(0.05) ، مما يجعلنا نرفض الفرض الصفري ونقر بوجود فروق في المؤشر الايجابي للصحة النفسية يعزي للأقدمية في العمل لصالح الفترة التي تقل عن 15 سنة، وبالتالي فإن الفرضية تحققت.

ويمكن أن نفهم من هذا أن المرأة العاملة في بداية حياتها المهنية قد تكون لم تتزوج بعد وبذلك تكون شبه متفرغة لعملها لأن تواجدها مع أهلها، الأم والأخوات يجعلها تتقاسم معهم أعباء المنزل فلا تتأذى بضغط العمل، هذا كما أن الالتحاق بالعمل حديثا خصوصا إذا كان العمل الذي اختارته وأمضت سنين من عمرها تدرس تحضيرا للالتحاق به كما هو الحال عند الطبيبة والأستاذة، يكون ممتعا وجذابا فلا تحس بأعبائه، لذلك ظهر المؤشر الايجابي للصحة النفسية مرتفع لديها مقارنة بمثيلاتها من اللتي أمضين أكثر من 15 سنة في الوظيفة وقد جاءت هذه النتائج مغايرة لما توصلت إليه دراسة عز الدين غطاس وعلية مجوجة[34] في أن الاقدمية لا تؤثر على المرأة العاملة في مؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية في قطاع غزة، وكذلك دراسة أماني بسام سعيد جميل[35] التي دلت نتائجها على عدم وجود فروق تعود للأقدمية في المهنة بين المعلمات الجديدات والمعلمات التي تفوق فترة عملهن 5 سنوات.

أما بالنسبة للفروق في المؤشر السلبي للصحة النفسية فقد تم حساب اختبار ت لعينتين مستقلتين متجانستين تظهر في الجدول التالي:

**جدول رقم** 15 يبين نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين متجانستين

| الجنس | حجم العينة | قيمة F المحسوبة | مستوى الدلالة | قيمة t المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15سنة فما أقل | 45 | 0,708 | 0,404 | ,024 | 58 | ,01 |
| أكثر من 15سنة | 15 | | | | | |

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة F بلغت (0,708) بمستوى دلالة (,404)مما يشير إلى أنها غير دالة أي يوجد تجانس بين المجموعتين، مما يدفعنا إلى قراءة النتائج المقابلة لافتراض تساوي التباين، حيث بلغت قيمة (0.024) t عند درجة حرية (58) ومستوى دلالة(0.01) ، مما يجعلنا نرفض الفرض الصفري ونقبل بتحقق الفرضية ونسلم بوجود فروق في المؤشر السلبي للصحة النفسية يعزي للأقدمية في العمل وذلك لصالح الفترة التي تفوق 15 سنة .

ويمكن أن نفهم من ذلك أنه كلما زادت مدة العمل كلما زاد المؤشر السلبي للصحة، وهذا قد يعود لطول السنوات التي تقضيها المرأة العاملة تحت ضغوط العمل مضاف له ضغوطات الحياة اليومية المرتبطة بالمحيط أو بالعائلة مع كبر الأطفال وزيادة مشاكلهم وتنوعها، بالإضافة إلى مشاكلها الصحية أو مشاكل زوجها كل هذا يسقط مباشرة على صحتها النفسية، ولهذا يظهر الوجه الثاني لتأثير السنين التي تحمل المرأة مسؤوليات أكثر في عملها، فربما بترقيتها إلى مناصب عليا تتطلب تضحيات أكثر و وقت أطول بعيدا عن أسرتها، كل هذا يضاف له مسؤولياتها كأم زوجت أبناءها وأصبحت مجبرة على الدخول في علاقات جديدة والقيام بواجبات ولياقات اجتماعية جديدة اتجاه أزواج بناتها وزوجات أبنائها وعائلاتهم، وربما التكفل بأبنائهم، كل هذه المهام تفني صحتها الجسدية والنفسية، فيظهر صراع الأدوار واضحا بكل نتائجه على صحة المرأة، وعلى عكس النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية بينت دراسة ابتسام أحمد أبو العمرين(36) أن الخبرة المهنية لا تتدخل في مستوى الصحة النفسية وذلك لأنه كلما زادت سنوات العمل أصبح مكان العمل مألوفا ومكن من ربط علاقات اجتماعية متينة.

**الاستنتاج العام**

انطلقت فكرة هذه الدراسة من محاولة التعرف على أعباء المرأة العاملة وبالتحديد الطبيبة والأستاذة وإمكانية توليد مستوى مرتفع من الضغط النفسي الذي قد يؤثر بدوره على صحتها النفسية، وقد توصلنا إلى النتائج التالية:

1-عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والصحة النفسية بالنسبة لمؤشرها الايجابي بمعنى أن الصحة النفسية تظهر في قدرة الإنسان على التكيف مع الذات ومع المحيط المادي و الاجتماعي، وتجعله قويا تجاه الشدائد

والأزمات مما يجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.أما بالنسبة للمؤشر السلبي للصحة النفسية فقد وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية مع الضغط النفس لدى كل أفراد العينة بغض النظر عن المهنة التي تمتهنها المرأة، وهذا يرجع دون شك إلى الوتيرة الضاغطة التي تعيشها المرأة العاملة المتزوجة، في منزلها وفي مكان العمل فإنها لن تنجو حتما من الآثار السلبية التي تتركها على صحتها خصوصا إذا كانت هذه المهن ذات مسؤولية كبيرة مثل الطب والتعليم.

**2**-عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي يعزي لنوع الوظيفة (طبيبة، أستاذة)هذا يعني أن نوع المهنة التي تمارسها المرأة العاملة لا تلعب دورا هاما في تحديد مستوى الضغط الذي تعيشه، بل إن مستوى الضغط ذو علاقة بالوتيرة التي تعيشها يوميا.

**3**- وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي يعزي للأقدمية في العمل وذلك لصالح مدة العمل التي تفوق15 سنة، ويمكن أن نفهم من هذا أنه كلما طالت مدة العمل كلما زاد الضغط الذي يعيشه العامل بشكل عام، أما بالنسبة للطبيبة والأستاذة فالعمل بعد 15 سنة يصبح أكثر روتينية ولهذا تصبح لا تنال منه إلا جانبه الضاغط.

**4**-عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية يعزي لنوع الوظيفة (طبيبة، أستاذة) بالنسبة للمؤشر الايجابي الذي لا يكون حتما ذو صلة بنوع العمل الذي تمارسه، حيث أن تحكم المرأة بذاتها في مواجهة الشروط المحيطة بها، وقدرتها على اتخاذ وتنفيذ قراراتها بنفسها لا يرتبط حتما بنوع المهنة التي تشغلها، أما بالنسبة للمؤشر السلبي يوجد فروق دالة إحصائيا تعزى لنوع الوظيفة، وذلك لصالح الأستاذات، وهذا يرجع دون شك إلى أن هذه المهنة تجعل صاحبها يفنى شيئا فشيئا من خلال عطائه المستمر.

**5**- وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بمؤشريها الايجابي والسلبي يعزي للأقدمية في العمل وذلك لصالح مدة العمل التي تقل عن 15 سنة (حالة المؤشر الايجابي ) وذلك لأن الالتحاق بالعمل الذي تم اختياره يكون ممتعا وجذابا فلا تحس بأعبائه كما هو الحال عند الطبيبة والأستاذة، وهو دال لصالح مدة العمل التي تفوق 15

سنة (حالة المؤشر السلبي )وهذا قد يعود لطول السنوات التي تقضيها المرأة العاملة تحت ضغوط العمل، مضاف له ضغوطات الحياة اليومية المرتبطة بالمحيط أو بالعائلة .

**الخاتمة**

إن الضغوط أصبحت ظاهرة ملازمة لهذا العصر نظرا للتغيرات السريعة التي يعيشها الفرد والصعاب التي تختبر قدراته على المواجهة وحل مشكلاته، وهذا هو حال المرأة العاملة المتزوجة والواقعة تحت تأثير ضغط مزدوج من جهة واجباتها نحو زوجها وأطفالها من رعاية، حب وحنان ومن جهة أخرى التزاماتها اتجاه عملها وما ينتظره مسؤلوها من عمل ونتائج، فالمرأة تعيش صراع الدوار بكل ثقله. بين هذا وذاك كيف للضغط أن يؤثر على الصحة النفسية للمرأة وهل تتدخل نوع الوظيفة التي تقوم بها وكذلك أقدميتها في العمل. هذه كانت تساؤلات الدراسة الحالية التي استعملت للإجابة عليها مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية واستبيان إدراك الضغط لـ ليفنشتاين وآخرون، وتم تطبيقها على عينة قوامها 60 امرأة عاملة ومتزوجة وهن أمهات لأطفال من مختلف الأعمار،وقد تم توزيعهن بالتساوي بين مهنتي التعليم والطب، كما اختلفت أقدميتهن في العمل من 5 سنوات إلى 25 سنة، وبعد المعالجة الإحصائية ظهرت النتائج تنم عن التأثير السلبي للضغط على الصحة النفسية وذلك مهما كان نوع المهنة التي تقوم بها المرأة ولكنه يظهر أن الأستاذات أكثر تأثرا بهذا الضغط الذي ينعكس على الصحة النفسية برفع مستوى مؤشرها السلبي وهذا قد يعود إلى المجهود التي تبذله الأستاذة بشكل غير متوقف، رغم أن ما يقارب نصف أفراد العينة من المهنتين لا تدركن ضغطا مرتفع وهذا قد يفسر باختيار هؤلاء النسوة لعملهن بكل حرية. كما يتضح أن الضغط يزداد هو والمؤشر السلبي للصحة النفسية كلما زادت أقدمية المرأة في عملها،ولكن المؤشر الايجابي للصحة يكون مرتفعا عند أفراد العينة من النساء اللاتي تقل مدة عملهن عن 15 سنة .

## الهوامش

1-غيات،بوفلجة، نظرة النساء القياديات للاتجاهات الاجتماعية نحوهن، الندوة الاقليمية حول المرأة في مراكز القيادة و اتخاذ القرار بالبلدان العربية، الكويت 10-11 ،مارس، 2013.

2-عبد الله علي، أماني .« الاحتراق النفسي لدى المرأة العاملة في افريقية و علاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، دراسة مقارنة بين الخرطوم ونيروبي والقاهرة » **دراسات افريقية**.2000 الخرطوم،ص.77

3- ابراهيم عبد الفتاح، كاميليا . سيكولوجية المرأة العاملة. بيروت. لبنان: دار النهضة العربية للطباعة و النشر، 1984.ص.86

4- جميل رضوان، سامر. الصحة النفسية. عمان.الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة،ط2، 2007.ص.106

5- زهران، حامد عبد السلام.دراسات في الصحة النفسية و الارشاد النفسي.القاهرة:عالم المكتب، 2003.ص.171.

6- زهران، حامد عبد السلام. الصحة النفسية و العلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب، ط3، 1997، ص.9

7- جميل رضوان، مرجع سابق ،ص.28

8- الدهري، صالح حسن. مبادئ الصحة النفسية. مصر: دار وائل للنشر ،2005، ،ص.28

9- ليندة موساوي عن الشيخاني، سميرة. الضغط النفسي:أسبابه،المساعدة الذاتية،المداواة. بيروت، لبنان: دار الفكر العربي،ط3،2012، ص.7

10- غطاس، عزالدين و علية، مجوجة. **استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة**، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ورقلة :قسم علم النفس2012/2013 ص.15

11- النعيمي، عبدالاله. العقل الممرض، العقل والسلوك، المناعة المرضية. أبو ضبي. الامارات العربية: المجتمع الثقافي، 2000، ص.142

12- عزازة، ليندة. **صورة الزوجة الاطار بين التربية الاسرية و الالتزامات الاجتماعية**، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة باتنة: قسم علم الاجتماع، 2002/2003

13- أحمد أبو العمرين، ابتسام. **مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة و علاقته بمستوى ادائهم**، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية بغزة: قسم علم النفس، 2007/2008

14-عبد الله طه حسين، إلهام. **الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة بمستشفى أم درمان التعليميي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية**، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة السودان: قسم الارشاد النفسي و التربوي، 2011/2010

15-العارفي، سامية. **الام العاملة بين الادوار الاسرية و الادوار المهنية، دراسة ميدانية للامهات العاملات في المؤسسات العمومية بالبويرة**، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة البويرة: قسم علم الاجتماع، 2012/2011

16- غطاس، مرجع سابق

17- بسام سعيد الجمل، أماني. **الاحتراق الوظيفي لدى المرأة العاملة في مؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية في قطاع غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية بغزة :قسم علم النفس، 2012/2011

18- أغياث، حياة.« صراع الادوار عند المرأة العاملة في المواقع القيادية »**العلوم الاجتماعية و الانسانية**.العدد 12.2013.وهران.الجزائر.

19-دايلي،ناجية.**الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي و علاقته بالقلق**، رسالة ماجستير غير منشورة.جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر: قسم علم النفس، 2013/2012

20- جبابي، سمية. **فعالية برنامج علاجي مقترح من أجل تخفيف الضغط المهني و تحسين الصحة النفسية عند الممرضين العاملين في عيادة تصفية الدم**، مذكرة ماستر غير منشورة. جامعة البليدة، قسم علم النفس، 2015/2014 ،ص.68

21- جبابي، مرجع سابق ،ص70

22- عزازة، مرجع سابق .

23-عبد الله طه حسين، مرجع سابق.

24- أغياث، مرجع سابق

25- محمد حسن، احسان. علم اجتماع المرأة. عمان :دار وائل للنشر و التوزيع ، 2008 .ص.81

26- طه جميل، سمية. التخلف العقلي و استراتيجيات مواجهة الضغوط الاسرية. القاهرة: مكتبة المنهجية المصرية ، 199.ص.81 ،

27- ليندة موساوي عن الشيخاني، سميرة، مرجع سابق ،ص23

28- غطاس، مرجع سابق ،ص.15

29-بسام سعيد الجمل، مرجع سابق

30- غطاس، مرجع سابق ،ص.15

31- دايلي، مرجع سابق

32- مقبال هديبال، يمينة. « الضغط النفسي و علاقته بالتوافق الزواجي » **دراسات نفسية**، مخبر الممارسات النفسية و التربوية، الجزائر، ديسمبر 2011.

33- غطاس، مرجع سابق

34- غطاس، المكان نفسه

35- بسام سعيد الجمل، مرجع سابق

36- أحمد أبو العمرين، مرجع سابق