الاضطرابات السيكوسوماتية (النفسجسمية) لدى معلمي المدرسة الابتدائية دراسة ميدانية على عينة من معلمي أربع ولايات جزائرية

د. بـــاهي سلامي
قسم علم النفس وعلوم التربية والأورطفونيا
جامعة عمار ثليجي بالأغواط

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية حسب كل جهاز من أجهزة الجسم وقد أجريت هذه الدراسة على عينة متكونة مـــن 349 مدرس ومدرسة بمرحلة الابتدائي من أربع ولايات جزائرية واســـتعمل فـــي الدراسة استبيان من إعداد الباحث. توصلت نتائج الدراسة إلـــى وجـــود أعـــراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة الدراسة .

الخلفية النظرية

تشكل ظاهرة الاضطرابات الـــسيكوسومـــــاتية موضـــوعا أثـــار اهتمـــام البـــــاحثين، وأحدث جدلا في دراسة الإنـــسان، والكـــشف عـــن متاعبـــه النفـــسية والجسمية. وذلك بسبب الانتشار الواسع لها والمرتبط بالعصر الحديث ،و كذا تداولها في مجال الطب وعلم النفس. .وبالرغم من أن الجـــذور التاريخيـــة للاضـــطرابات السيكوسوماتية مرتبطة بوجود الإنسان والبحث في العلاقة بين النفس والجسد إلا انه

أصبح من المسلم به حاليا أن كثيرا من الأمراض الجسمية يمكن أن يكون لها جذور نفسية .

فقد أكد كثير الباحثين على أهمية عدد من العوامـل والـشروط اللازمـة لحدوث الاضطراب السيكوسوماتي . ويقول سعد جلال انه لا توجد لدينا معلومـات توضح لنا كيف يتم ذلك.إلا انه يمكن تلخيص التسلسل فيها يلي:

-وجود استعداد تكويني يقوم على الوراثية .

- وجود استعداد تكويني تكون نتيجة للخبرات الأولـى والتطـور الأول والمقـصود بالخبرات هنا الخبرات الفسيولوجية والنفسية ويدخل في ذلك فترة الحمل وفترة المهد.

-تغيرات الشخصية في مراحل العمر المتقدمة والتي تؤثر في نظم الأعضاء

-ضعف عضو من الأعضاء كما في حالات الإصابة أو العدوى.

- وجود العنصر في حالة نشاط لحظة الإجهاد النفسي أو الثورة الانفعالية.

- المعنى الرمزي للعضو في نظام شخصية الفرد .

- توقف النمو النفسي وبالتالي جمود العضو في تطور وظائفه.(سـعد جـلال 1985 .ص.268)

أما جوثمان Guttman فيشترط لظهور الأمراض السيكوسوماتية ظهور العوامل الانفعالية أو مصادر الضغوط بتاريخ سابق لظهور التغيرات الجسدية بفتـرة زمنية ولا يمكن أن تكون الاستجابة الانفعالية للمحـن والـضغوط مؤقتـة وكـذالك الاختلال الوظيفي العضوي كما هو في المواقف الضاغطة العادية وبمـرور الوقـت تزيد المقاومة الاضطراب وينتقل إلى الانهيار الجسدي الذي يعتمد علي عدد كبير من العوامل الاستعدادية والبيئية.ولا يعني هذا أن الانفعالات تـسبب المـرض وحـدها ببساطة ولكن الضغوط الانفعالية تظهر وتدرك بوضوح قبل أن تصبح الحالة جسدية ولكن تحدث كل من التغيرات الجسدية والانفعالية في وقت واحد.

العوامل الانفعالية الكامنة وراء الانهيار الجسدي يفترض عموما كونهـا لا شعورية وعلى سبيل المثال كبت تلـك العوامـل لا يتـضمن أن تكـون المكونـات الشعورية غائبة أو ليس لها علاقة بالموضوع كليا او جزئيا ولكن الانفعـال يكـون مقرونا بعدم القدرة على الفعل.

و يحدث الانهيار السيكوسوماتي إذا وجد ضعفا ورائيا أو مكتسبا للجهـاز العـضوي وتوجـد عوامـل إضـافية أخـري لحـدوث الاضطـرابات السيكوسومـاتية وهي ليست عوامل مؤكدة أو مكونات أساسية .منهـا تـضمن المرض السيكوسوماتي نكوصا فسيولوجيا ونفسيا يحدث في أشخاص الأقل نضجا.

كما تشارك بعض أزمات الحياة في الانهيار السيكوسوماتي والمكانز مات المرضية والقابلة للتشريط. والتي تم تشريطها في الطفولة في المراحل المبكرة .

ويعتمد تأثير الاضطراب السيكوسوماتي في عضو معين علـى الـضعف التكـويني المحتمل لهذا العضو .(جمال تفاحة .1996 .صص..31.30)

كما وضع الكسندرAlexander شرطين أساسـيين لحـدوث الاضـطراب السيكوسوماتي هما:الاستعداد الوراثي (الاستعداد الشخصي)وموقف البداية ويـشمل أحداث الحياة والتغيرات في عوامل الوقت ،العمليات الدنامية والانفعالية التي تعطـي الاستجابات ردود الفعل النوعية ثـم الأعـراض أو المـرض .(المرجـع الـسابق .ص.30.)

فالاضطراب السيكوسوماتي يحدث بالطرق الثلاثة التالية ،كتفسير يعكس وجهة نظـر ثلاثة نظريات سيكولوجية وهي:

*يحدث الاضطراب السيكوسوماتي كنتيجة للعلاقة الآلية وهي علاقة ايجابية مباشـرة يتم فيها رد فعل عضوي يفوق الحد الطبيعي قوة واندفاعا،كان يحدث قيء على اثـر حالة انفعال شديدة .

*يحدث الاضطراب السيكوسوماتي كنتيجة للعلاقة المكتسبة بالمنعكسات الشرطية ، فالشخص الذي يصاب بإسهال نتيجة رعب شديد يمكن أن يصاب بنفس الإسهال عندما يواجه موقفا مشابها أو اقل درجة .

*يحدث الاضطراب السيكوسوماتي كتعبير عن علاقة رمزية بين المرض والعاطفة كما هو الحال في حالات الهستريا

ويرجح التحليل النفسي الاضطرابات السيكوسوماتية إلى صراعات لاشعورية مكبوتة فارتفاع ضغط الدم يرجع إلى كبت الغضب, والذي ينتج من الصراع بين التعبير عن العدوان نحو مصدر الإحباط, والقلق الشديد من النتائج المترتبة على هذا الفعل.(عبد المنعم 2006 ص 162)

وركز ألكسندر f.alexandr أساسا على مبدأ الصراع وخاصة الصراع اللاواعي، فهو يرى أن جوهر الصراع لا يكمن في وعي المريض وسلوكه الظاهري، وإنما يكمن في لا وعي المريض، وفي أنماط الصراعات الكامنة لديه، وأيضا في آلياته الدفاعية المستخدمة ...كما يفترض أن لبعض الصراعات خاصية التأثير على أعضاء معينة.فالخوف والغضب ينعكسان غالبا على صعيد القلب والأوعية في حين أن مشاعر التبعية والحاجة للحماية ينعكسان غالبا على صعيد الجهاز الهضمي .(مارتي 1992 ص45)

كما حدد لطفي فطيم ستة محاكاة تميز المرض السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات وهي: وجود اضطراب انفعالي كعامل مسبب وارتباط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية وتختلف الإصابة بهذه الأمراض ما بين الجنسين اختلافا ملحوظا كما قد توجد مختلف الأعراض أو تتوالى لدى المريض الواحد وغالبا ما يوجد تاريخ عائلة family history للإصابة بنفس المرض أو ما يشابهه ويميل مسار المرض إلى اتخاذ مراحل مختلفة (عايدة شكري 2001 ص71)

وعموما يمكن تلخيص أسباب الأمراض السيكوسوماتية فيما يلي : الأسباب النفسية كالصدمات النفسية والضغوط بأنواعها والبنية الجسمية فالمرض على مستوى

عضو قد يعود إلى وجود ضعف تكويني به والأمراض السابقة للعـــضو المـــريض والأسباب الوراثية .(بن طاهر بشير 2005 .ص.ص.66 .67)

و يوضح الاتجاه السيكوفسيولوجي أن الأمراض السيكوسوماتية تنـــشأ مـــن خلايا الاستثارة الفسيولوجية المرتفعة والمستمرة, والناتجة بـــدورها عـــن الـــضغوط البيئية والتقييم السلبي لهذه المواقف الضاغطة, والأساليب غير الفعالة في التغلب على هذه الضغوط.(عبد المنعم 2006 ص 162)

أما الاتجاه التفاعلي فيرى أن المرض ينشأ نتيجة التفاعل بين الاستعداد الوراثي للإصابة بالمرض, وبين الضغوط البيئية والتي تعجل بحدوث المرض الـــذي كـــان كامنا (المرجع السابق ص 163)

كما اختلفت تصنيفات هذه الأمراض حسب آراء العلماء والبـــاحثين. لكـــن هناك عدة اضطرابات وأمراض أصبح متفق عليها أن منشأها واصلها نفسي، كارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والصداع النصفي والربو الشعبي.....الخ .

هناك أمراض كثيرة تعرف باسم الأمراض أو الاضطرابات السيكوسوماتية، حاول الكثير من العلماء تصنيفها، وكان من بين هذه التصنيفات ما يلي:

وضع ألكسندرAlexander قائمة بسبعة أمراض سيكوســـوماتية، وهـــي ضغط الدم الأولى القرح الهضمية التهاب المفاصل الروماتيزمي الغدة الدرقية و فرط نشاطها الربو الشعبي قولون و التهاب الجلد العصبي وبعدها قـــدم نظـــام التـــصنيف الدولي التاسع للأمراض قائمة للأمراض السيكوسوماتية متضمنة الأمراض التاليـــة : الأمراض السيكوسوماتية المتضمنة ضرر في الأنسجة مثل الربـــو التهـــاب الجلـــد الاكزيما القرحة المعدية القولون المخاطي القولون المتقرح طفح الجلد مرض الأقزام النفسي الاجتماعي.و الأمراض السيكوسوماتية الغير متضمنة ضرر فـــي الأنـــسجة .مثل تصلب الرقبة وهو داء في الرقبة بصعوبة الالتفاف،و احتياج الهـــواء وزيـــادة معدل التنفس والحكة النفسية والتثاؤب اضطرا بات القلب والأوعية الدمويـــة حكـــة سببها نفسي وصر الأسنان تأكلها (عايدة شكري حسن 2001 ص72)

وأشار ريسRESS إلى تصنيف للأعراض السيكوسوماتية بوجه عام، والذي يتضمن: اضطرابات الجهاز الهضمي كقرحة المعدة واضطرا بات القولون.

والجهاز الوعائي القلبي كضغط الدم الجوهري،و مرض الشريان الناجي،و الصداع النصفي واضطرابات الجهاز التنفسي كالربو،و حمى القش،و التهاب الأوعية و الاضطرابات الجلدية واضطرابات العضلات والمفاصل كروماتيزم المفاصل،و التهاب النسيج الليفي،و اضطرابات الغدد الصماء كزيادة نشاط الغدة الدرقية،و الاضطرابات المرتبطة بوظائف التكاثر والحيض كغياب أو قلة الطمث،وعسر الطمث،و النزيف الطمثي،و التوتر السابق للحيض،و اضطرا بات سن اليأس والاضطرابات السلوكية مثل العدوان، والغيرة، والمخاوف (جمال تفاحة 1996 ص63-64)

قام المكتب الفدرالي بأمريكا بتصنيف الأمراض التالية ضمن الأمراض التي تعود أصلا إلى الأزمات النفسية.وهي ضغط الدم الجوهري و التهاب المفاصل الروماتزمي و قرحة المعدة والأمعاء و تضخم الغدة الدرقية و الربو وأمراض التنفس و الطفح الجلدي و اللمباجو وعرق النسا والصداع النصفي و الذبحة الصدرية والبهاق والبول السكري و الجلطة الدموية و سلس البول العنيد و حالات الإمساك والمغص و أمراض القلب وأمراض الشريان التاجي و الإسهال المزمن.(الزين عباس عمارة 1986 ص 43)

كما يشمل تصنيف الجمعية المصرية للطب النفسي على: اضطرا بات الجهاز الفسيولوجي مثل التهاب الجلد العصبي الحكة التهاب الجلد الفمي فرط العرق واضطرابات الجهاز العضلي الهيكلي آلام الظهر آلام العضلات الصدام التوتري ،و اضطرا بات الجهاز التنفسي الربو الشعبي النهجان التنهيد الفواق ،واضطراب الجهاز الدوري الخفقان النوبي ارتفاع ضغط الدم والتقلص الوعائي واضطرا بات الجهاز الهضمي قرحة المعدة ،الاثنى عشر ،الالتهاب المعدي المزمن

،الالتهاب القولوني المخاطي أو التقرحي ،الإمساك فرط الحموضة تقلص بوابة المعدة حرقان فم المعدة ،و اضطراب الجهاز البولي التناسلي اضطراب الطمث آلام الجماع العنة نو اضطرابات الغدة الصماء البول السكري التسمم الدرقي و اضطراب الحواس خمس(الجمعية المصرية للطب النفسي 1989 ص7)

امـا تـصنيف The Diagnostic and Statistical Manual of .D.S.M VI Mental Disorders فينظر للأمراض السيكوسوماتية على أنهـا اضـطرا بـات تصيب الأعضاء وتتمثل في: الاضطرابات العامة مثل آلام الرأس البطن المفاصـل الأطراف الصدر آلام الطمث و أثناء الجماع و اضطرابات الجهاز الهضمي الغثيان القيء الإسهال عدم الارتياح لنوع معين من الطعام،و الاضطرابات الجنسية اضطرا بات الدورة عند الإناث عدم القدرة على الانتـصاب عنـد الذكور،والاضـطرابات المرتبطة بالجهاز العصبي عدم الاتزان الشلل أو ضعف عضو ما عدم القدرة على الإحساس باللمس أو الألم رؤية الأشياء مزدوجـة الـصمم أو فقـدان الـوعي،و اضطرا بات الجهاز التنفسي مثل حساسية الصدر النهجان الربو،و اضـطرا بـات الجهاز الدوري ارتفاع ضغط الدم ،و الاضطرابات الجلدية الاكزيمـا الارتكاليـة. (جمال تفاحة 1996ص 65)

مشكلة الدراسة

الاضطرابات السيكوسوماتية هي إحدى الظواهر التي أصبحت سمة مـن سمات العصر بالنظر إلى انتشارها الواسع بين الناس خصوصا إذا مـا تـم ربطهـا بمجال العمل .حيث أكد العديد من الباحثين أن ضغوط العمل تـنعكس سـلبا علـى الظروف النفسية والجسدية للعاملين حيـث تظهـر أعـراض التـوتر ،والقـلق ،والإحبـاط، والاكتئاب ،وسرعة التهيج، والاستثارة والميل إلى العنف ،والعدوانية إضافة إلى الأعراض الجسدية مثل الإصابة بأمراض القلـب، والقرحـة وتـصلب الشرايين ...الخ

ويمثل متغير الاضطرابات النفسية الجسمية إحدى الزوايا التي نالت اهتمـام بعـض الباحثين لكونها لها آثار فيزيولوجية تطال الأعضاء تنتج عنهـا أمـراض عـضوية أصبحت عرضا من عروض العصر ، ويعتقد العديد مـن الأطبـاء المتخصـصين بالطب السيكوسوماتي بأن التعرض المستمر لحالات من التوتر أو الضغوط ،يعتبـر العامل الأساسي للإصابة بالأمراض العضوية.,(علي عسكر 2003.ص.26).

وبما أن مهنة التدريس تعتبر مهنة ضاغطة فإنها تشكل موضوع اهتمـام نظرا لما ينجر عن هذه الضغوط من آثار سلبية تصل إلى حد الإصابة باضـطرابات سيكوسوماتية أي انعكاس الحالة النفسية على الأعضاء البدنية.

هذا ما توصلت إليه الكثير من الدراسات ،نذكر منها دراسة عويد المشعان 2000'، التي أثبتت وجود اضطرابات سيكوسوماتية لدى مدرسي مرحلة المتوسـط بالكويت .أما دراسة نبيلة أبو زيد-2002 أشارت إلـى أن فئـة المدرسـين تنفـرد باضطرابات الجهاز الهضمي، والجهاز العصبي، وتكرار المرض نتيجـة الـضغوط المهنية، والاقتصادية ،والاجتماعية، والأسرية.

وتوصل أيضا ناصر الدين زبدي 2004في دراسة أن ثلثـي المدرسـين تقريبا مصابون بأمراض مختلفة ،ويعانون منها باستمرار.ويرى زبدي فـي قـضية الصحة النفسية للمدرس الجزائري ، أن كثرة الأمراض ،خصوصا منهـا المرتبطـة بالمهمة التربوية مثل الحساسية للطبشور،وأمراض العين ،والحبال الصوتية، وعلـى الخصوص مشكلة الإصابة بمرض الأمعاء الغليظة "القولون" ناجمـة عـن الـضغط النفسي والإجهاد في العمل.

أما بن الطاهر البشير 2005 فتوصل إلى وجود علاقة جدلية بين الضغط ،والصحة لدى المدرسـين الجزائريين .كمـا قـام المكتـب العـالمي للعـمل le bureau international du travail B.I.T) بمجموعـة مـن الدراسـات حول الضغوط لدى المدرسين وخلص إلى النتائج التاليـة الـضغوط تشكل حقيقة مرضا مهنيا ، وان الآمر ينتهي بجملة من الأمراض النفـسية كـالقلق

والعصبية وأمراض نفسجسدية كارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والصداع النـــصفي ....وهي بمثابة أمراض كلاسيكية للقائمين بمهنة التدريس (dominique chalvin p 74).

مما سبق قام الباحث بدراسة استطلاعية أولية الغرض منها الاطلاع على متغيرات الدراسة ميدانيا ومحاولة حصر اهم الاضطرابات السيكوسوماتية الناجمـــة عن ممارسة مهنة التدريس ولتحقيق هذا الغرض قام الباحث بوضع استبانه تشمل أهم الاضطرابات السيكوسوماتية، و أظهـــرت الدراسة الاستـــطلاعية جملـــة مـــن الاضطرابات يتصدرها الجهاز العضلي والهيكلي كآلام الظهر والروماتيزم، ثم يـــأتي الجهاز الهضمي كالقرحة والقولون والجهاز العصبي كالصداع النصفي، ثم الجهـــاز الدوراني كارتفاع ضغط الدم، بعدها الجهاز التنفسي الربو والحساسية...أمـــا بـــاقي الأجهزة فكانت بدرجة اقل من الأجهزة السابقة الذكر كالاضطرابات علـــى مـــستوى الجلد أو اضطرابات الجهاز التناسلي أو الغدي ،وعبـــر المـــستجوبون عـــن بعـــض الحالات الأخرى أهمها نقص البصر. وكانت هذه الدراسة بمثابة الأرضية التي انطلق منها الباحث في ضبط الإشكاليات ووضع الفرضيات، وبناء أداة الدراسة الأساسية.

مما سبق قام الباحث بصياغة إشكاليات الدراسة الأساسية.على النحو التالي:

ما هي أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية التي يعاني منها مدرسو الابتدائي ؟

هل يعاني مدرسو الابتدائي نفس الاضطرابات السيكوسوماتية رغم الفرق في الجنس و مدة الخبرة المهنية ؟

فرضيات الدراسة

يعاني مدرسو الابتدائي من أعراض الاضطرابات الـــسيكوسوماتية التـــي يقيسها المقياس المعد لذلك.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية بين المدرسين والمدرسات

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لـدى مدرسي الابتدائي تعزى إلى عامل الخبرة.

أهداف الدراسة

-معرفة أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي

-معرفة الفرق بين المدرسين والمدرسات في أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية

-معرفة الفرق بين المدرسين في أعراض الاضطرابات الـسيكوسوماتية بـالنظر للخبرة الأكاديمية

المفاهيم الأساسية للدراسة

مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية:

كلمة البسيكوسوماتيك هي تسمية مشتقة من اللغة اليونانية وهي تجمع بين كلمتين هما psycheوتعني النفس sana وتعني الجسد أو البـدن وتـسمى أيـضا الاضطرابات النفسجسمية Psychosomatic Diseases، الاضطرابات الجـسمية المظهرSomatoform Disorders

إن اختلاف العلماء من حيث العوامل الأساسـية المـسببة للاضـطراب السيكوسوماتي، كان له انعكاس على تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية حيث نجد عدة تعار يف نذكر منها ما يلي:

وتعـرف دائـرة المعـارف البريطانيـة الاضـطرابات النفسجـسمية (السيكوسوماتية): بأنها الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية، والتي تأخـذ شـكل اضطرابات جسمية مثل الربو وقرحة المعدة وضغط الـدم والتهابـات المفاصـل وقرحة القولون وغيرها (غازي والطيب 1984 ص 02.)

كما تعرف منظمة الصحة العالميـة (WHO): إن الخاصـية الأساسـية للاضطرابات الجسمية نفسية المنشأ، هي الشكوى المتكررة لأعراض بدنيـة، مـع

السعي المستمر لأجراء فحوصات طبية، بالرغم من تأكيد الأطباء بانعـــدام وجـــود أساس جسمي لهذه الأعراض. (www.almajlis.orginpview.aspID =164.)

أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي العقلي (APA) فتعرفها" مجموعـــة مـــن الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها عوامل انفعالية، وتتضمن جهازا عضويا واحدا يكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقـــل، وبذالك تكون التغيرات الفسيـــولوجية المتضمنة هي تلك التي تكـــون فـــي العـــادة مـــصحوبة بمجالات انفعالية معينة، وتكون هذه التغيرات أكثر إصرارا وحدة، ويطول بقاؤها، ويمكن أن يكون الفرد غير واع شعوريا بهذه الحالة الانفعالية.(حسن عبد المعطي 2006 ص،153 APA1968 p46)

ويذكر أيزنـــك (Eysenck) أن الاضـــطرابات النفسجـــسمية مـــا هـــي إلا اضطرابات في الوظيفة وتلف في العضو نفسه، وتلعب الاضـــطرابات الانفعاليـــة دورا أساسيا فيها، سواء في بداية الأعراض أو تفاقمها، مما يميزها عن الأمراض العضوية الخالصة كما أنها تميل للارتباط بغيرها من الأمراض الأخرى، وتحـــدث في العائلة الواحدة أو لدى الفرد الواحد في مراحل مختلفة مـــن حياتـــه وتختلـــف اختلافا واضحا بالنسبة للجنس. (Eysenk 1972 p881)

وحسب مارتي Martyتضوي تحت تعريف المـــــرض الـــسيكـــوسومـــاتي مجموعة الأمراض التي تطال المزايا الفكرية للمريض و ديناميـــة هـــذه المزايـــا، بالإضافة إلى مطاولتها للجسد، وإحداثها فيه للمظاهر المرضية من وجهـــة النظـــر الطبيعية. (مارتي 1987 ص21)

ومن العرض السابق لبعض تعريفات الاضطرابات السيكوسوماتية نجد أن أغلب التعريفات تتفق على أبعاد مهمة مشتركة أبرزها وجود التأثير المتبادل بـــين الـــنفس والجسم وعدم الفصل بينهما، ووجود اضطراب انفعالي أو بالمصطلح العام، عوامـــل نفسية تمهد للإصابة بمرض عضوي.

بعد أن تم استعراض هـذه المجموعـة مـن التعريفـات للاضـطرابات السيكوسوماتية نعتمد تعريفا إجرائيا الأمراض السيكوسوماتية هي: مجموعـة مـن الأعراض والشكوى التي تكون الأعراض فيها طبية واضحة تماما ويـدخل ضـمنها اضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعضاء أو الأجهزة في جسم المريض، ولكنهـا ترتبط ارتباطا وثيقا بمتغيرات وعوامل نفسية أبرزها العوامل الدافعيـة، والعوامـل الانفعالية والوجدانية، والضغوط البيئية ..ومن أمثلة هذه الاضطرابات: الربو الشعبي، وقرح المعدة والأمعاء، وضغط الدم الجوهري، وأمراض الشريان التاجي، والصداع النصفي، والتهاب المفاصل الروماتيزمي، والطفح الجلدي، والاكزيما، وتضخم الغـدة الدرقية ...الخ..حسب ما يقيسه المقياس المعد لذلك .

مفهوم مدرس التعليم الابتدائي

يرى لبيب رشدي بأن " التدريس هو العمل داخل الفصل الدراسـي الـذي يوفر الخبرات التعليمية بطريقة منظمة و مقصودة ". (لبيب رشدي 1974 ص 36)

أمّا علي أحمد الفنيش يرى بأن التدريس عبارة عن "نشاط مقـصود صـمم ليقدم تعليمـا وتشمل ظاهرة التدريس ثلاثة عناصر ــ المدرس ــ الطالب ــ والمادة و لابد لهذا الثلاثي أن يتسم بالمرونة " (عبد الله القلي 1994ص 125)

كما يعرف محمد زياد حمدان التدريس كالتالي "هو عملية تربوية هادفة تأخذ في اعتبارها العوامل المكونة للتعلم و يتعاون خلالها كل من المعلم و المتعلم لتحقيق ما يسمى بالأهداف التربوية." (محمد زياد حمدان 1986 ص 23)

يمكن أن يعرف المدرس بأنه المنظم لنشاط التعلم لدى المـتعلم، و عملـه مستمر حيث يراقب سير التعلم و يقيّم النتائج، ذلك التوازن الذي يحققه في مهامه هو الذي يعطي لعمله قيمة. (TORSTEN – 1979 . P 182)

بناء على ما سبق نحدد تعريفنا الإجرائي لمدرس التعليم الابتدائي كالتالي:

معلمي مرحلة التعليم الابتدائي هم من أوكلت إليهم تربية و تعليم الأطفال في المرحلة التي يلتحق فيها الطفل بالمدرسة لأول مرة و تدوم 5سنوات ابتداء من دخول الطفل المدرسة في 6 سنوات وينتقل بعدها التلميذ إلى المرحلة المتوسطة.

01- منهج البحث:

نظرا لطبيعة الموضوع وانطلاقا من الإشكاليات والفرضيات فقد عمد الباحث إلى استعمال المنهج الوصفي الذي يقوم على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كيفيا أو تعبيرا كميا (عبيدات وآخرون .1992 ص187).

02- حدود الدراسة

تنحصر نتائج هذه الدراسة في إطار حدودها البشرية والزمنية والمكانية تتمثل الحدود البشرية في أفراد عينة الدراسة من مدرسي الابتدائي.والبالغ عددهم 349مدرس ،وفي حدودها الزمنية في السداسي الثاني من السنة الدراسية 2007/2006 .

اما الحدود المكانية فكانت على عينة من مدرسي أربع ولايات جزائرية هي ولاية غرداية والاغواط والجلفة والمدية, كما بلغ عدد البلديات التي اجري بها البحث والتابعة لهذه الولايات 41 بلدية .

مجتمع وعينة الدراسة:

أ) مجتمع الدراسة

أجريت هذه الدراسة في 41 بلدية من أربع ولايات جزائرية وهي: غرداية الاغواط, والجلفة والمدية ويمثل مجتمع الدراسة جميع مدرسي الابتدائي لهذه الولايات الأربعة موزعين كالتالي:

مجتمع الدراسة حسب الولاية ومرحلة التدريس

الولاية مرحلة التدريس	غرداية	الاغواط	الجلفة	المدية	المجموع	*المجموع الوطني*
ابتدائي	1661	1727	3890	4892	12170	166728

(الإحصائيات حسب موقع وزارة التربية الوطنية 2006)

الجدول رقم : 01

نلاحظ من الجدول رقم 01 أن إجمالي المدرسي الابتدائي في الولايات الأربع هو 12170 وبالمقابل فان عدد المدرسين على المستوى الوطني بلغ 166728 أي إن مجتمع الدراسة يمثل من المجتمع الكلي أو الأصلي نسبة 7.29 %

ب) عينة الدراسة

نظرا لكبر حجم مجتمع الدراسة فقد تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة عشوائية والبالغ عددها 349 من المراحل الثلاث موزعة حسب الولايات كالتالي:

نسبة تمثيل العينة من مجتمع الدراسة والمجتمع الأصلي

	عدد المدرسين	**العينة محل الدراسة**	**نسبة تمثيل العينة**
غرداية	1661	131	%7.88
الاغواط	1727	100	%5.79
الجلفة	3890	69	%1.77
المدية	4892	49	%.1
مجتمع الدراسة	12170	349	%2.86
المجتمع الكلي	166728	349	%0.20

الجدول رقم:02

من الجدول رقم 02 نلاحظ أن عينة الدراسة كانت *349* وهي تمثل نسبة 2.86%من مجتمع الدراسة البالغ عدده 12170 كما أن عدد العينة يمثل نسبة 0.20%من المجتمع الكلي البالغ عدده 166728.

خصائص العينة: يمكن توضيح خصائص العينة من خلال الجدول التالي:

خصائص عينة الدراسة

متغيرات الدراسة	الخاصية	التكرار	النسبة لمئوية
الجنس	ذكور	196	%56.16
	إناث	153	% 43.84
	مجموع	349	%100
مدة الخبرة	اقل من10سنوات	80	%22.92
	من10إلى20 سنة	158	%45.27
	أكثر من 20 سنة	111	%31.81
	مجموع	349	%100

الجدول رقم:03

نلاحظ من خلال الجدول رقم03 أن متغيرات الدراسة ممثلة بطريقة مقبولة في العينة فبالنسبة لمتغير الجنس نجد أن نسبة الذكور 56.16% أما للإناث 43.84% أما متغير مدة الخبرة فنجد المدرسين الذين تقل مدة خبرتهم عن 10 سنوات يمثلون نسبة 22.92 % ينما الذين تتراوح مدة خبرتهم بين 10و20 سنة يمثلون 45.27%أما الذين تزيد مدة خبرتهم عن 20 سنة فيمثلون 31.81%

مقياس أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية من إعداد الباحث وصف المقياس وخطوات بناءه:

ويتكون من 64 سؤال اتبع الباحث في إعداد هذا المقياس الخطوات التالية:

أ) اطلع الباحث على التراث البحثي والدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية وذلك لغرض التعرف على ماهيـــة الاضـــطرابات الـــسيكوسوماتية والنتائج المتوصل إليها من خلال الدراسات.

ب) اطلع الباحث على التراث البحثي والدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية وذلك بهدف معرفة التقنيات المستخدمة في البحوث والدراسات التـــي تناولت موضوع الاضطرابات السيكوسوماتية، ومن أهم هذه الأدوات بالإضافة إلـــى الأعراض التي تضمنتها مقاييس الضغوط نذكر مايلي:

- قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية السيكوسوماتية إعداد Keev Brodman Alber Erdman . Poul Miskovits.تعريب محمود أبو النيل (1995)
- اختبار الأمراض السيكوسوماتية إعداد عبد الرحمن العيسوي (2000)
- اختبار اضطراب الأكل –الشره العصبي – إعداد محمد النوي محمد علي
- اختبار الصداع التوتري –النفسي –زينب محمود الشقير
- مقياس أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية إعداد كمال البنا (1986)
- قائمة القلق –ا لحلة والسمة – سبيلبيجر– إعداد احمد محمد عبد الخالق (1983)
- مقياس الصحة النفسية إعداد صلاح فؤاد محمد مكاوي

ج)– الاعتماد على نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولية التي أفضت إلى وجود عـــدة أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المدرســـين فـــي الابتـــدائي والمتوســـط والثانوي.

وقد توصل الباحث من هذا المسح إلى مجموعة الأعـــراض الدالـــة علـــى وجود اضطرابات سيكوسوماتية لدى المدرسين في كـــل الأجهـــزة الجـــسمية وقـــد حصرها الباحث بالطريقة التالية:

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز الهضمي: أسئلة تحتـــوي على اضطرا بات مثل قرحة المعـــدة والقولـــون والإمـــساك والإســـهال والغثيـــان والحموضة الزائدة ....الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز العضلي والهيكلي: أســـئلة تحتوي على اضطرا بات مثل الروماتيزم وآلام أسفل الظهـــر وتـــشنج العـــضلات ....الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز العصبي. أســـئلة تحتـــوي على اضطرا بات مثل الصداع النصفي والإجهاد العصبي ومشاكل البصر وصعوبة التركيز ...الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز التنفسي. أســـئلة تحتـــوي على اضطرا بات مثل صعوبة التنفس وأزمات الربو ونوبات البرد والتهابات الحلق والرئة والسعال....الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز الدوراني. أسئلة تحتـــوي على اضطرا بات مثل ارتفاع ضغط الدم و اضطراب ضربات القلب ....الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجلد. أسئلة تحتوي على اضطرا بات مثل الاكزيما والحكة وسقوط الشعر واحمرار الجد....الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز الغدي والتناســـلي. أســـئلة تحتوي على اضطرا بات مثل جحوظ العينين واضطرابات الجهاز التناسلي وصعوبة التبول وارتفاع السكر ...الخ

– أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز النفسي. أسئلة تحتوي على اضطرا بات مثل الأرق والأحلام المزعجة والشعور الخـــوف والإحبـــاط والكآبـــة والوحدة وثورات العصبية

ويتكون كل اضطراب للجهاز من مجموعة عبارات تصف الأعراض الدالة على وجود اضطراب سيكوسوماتي.

أرقام العبارات حسب كل جهاز

الأجهـــــــزة	أرقام العبـــــــــــــــارات
الجهاز الهضمي	1.8.16.23.30.32.40.58
الجهاز العضلي والهيكلي	4.13.22.29.39.45.51
الجهاز العصبي	7.12.28.44.47.52.59
الجهاز التنفسي	2.10.20.26.34.36.53
الجهاز الدوراني	6.11.27.37.43.54.60
الجلد	.3.9.19.25.50.55
الجهاز الغدي والتناسلي	14.21.31.41.49.56.61.63
الجهاز النفسي	5.15.17.18.24.33.35.38.42.46.48.57.62.64

الجدول رقم (04)

ويلي كل عبارة خيارين هما نعم و لا، وهي تعبر عن درجة إحساس الفرد بأعراض الاضطراب السيكوسوماتي.

تصحيح المقياس:

يأخذ كل السؤال من الأسئلة درجة تتراوح بين 0 و1 كالتالي نعم 1 ولا 0 وبذلك تتراوح الدرجات الكلية للمقياس مابين الصفر 0 و64 درجة لكل فرد مجيـــب على المقياس أما بالنسبة للأجهزة فتتراوح الدرجة الكلية للجهاز الهضمي بين 0 و8 أما الجهاز العصبي فتتراوح بين 0 و7 والجهاز العضلي والهيكلي بين 0 و 7 أمـــا الجهاز التنفسي فتتراوح بين 0 و7 والجهاز الدوراني بين 0 و7 والجلد بـــين 0 و7 والجهاز الغدي التناسلي بين 0 و 8 أما الجهاز النفسي بين 0 و 14.

ثبات المقياس:

لغرض التأكد من ثبات أداة الدراسة قمنا بإجراء دراسة استطلاعية علـــى عينة من مدرسين بتطبيق المقياس على عينة من مدرسين بولاية الاغواط بلغت 60

مدرسا ومدرسة موزعين حسب متغيرات الدراسة ،ولغرض حساب ثبات المقيـــاس استعملنا طريقة التجزئة النصفية وباستعمال معادلة سبيرمان براون وتحصلنا علـــى النتيجة التالية ثبات المقياس بمعادلة سبيرمان براون =0.90

صدق المقياس:

أ) صدق المحكمين:

عرض هذا الاستبيان على مجموعة من الأساتذة (تسع أساتذة من الجامعات التالية: جامعة الجزائر ، جامعة الأغواط وجامعة ورقلة) من بعض جامعات الجزائر وتم تقديم ملاحظات أخذها الباحث بعين الاعتبار وتم الاعتماد عليها في إعداد الشكل النهائي للمقياس.

ب) الصدق التكويني باستعمال الاتساق الداخلي

تم حساب معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس حيث دلت النتيجة على أن كل العبارات دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و0.05 وهـــذا يعني أن المقياس يتمتع باتساق داخلي معقول ويدل أيضا على انـــه يقـــيس متغيـــرا متناسق .

ج) الصدق الذاتي

ويمثل العلاقة بين الصدق والثبات وذلك باستعمال طريقة استخراج الصدق من الثبات لأنه يمكن أن " يستخرج الصدق من الثبات و ذلك لوجود ارتباط قوي بين صدق الإخبار و ثباته...

فعندما نحصل على ثبات إخبار فإنه يمكن استخراج أعلى معدل للصدق ...

ويمكن ان نلخص العلاقة بين الصدق الذاتي والثبات بالمعادلة التالية:

الصدق الذاتي للمقياس = $\sqrt{\text{ثبات المقياس.}}$ (أحمد محمد الطيـــب 1999 ص 212)

بعد إجراء العمليات الحسابية تحصلنا على النتائج التالية:

ثبات المقياس = 0.90 صدق المقياس = $\sqrt{0.90}$ =0.94

كخلاصة لحساب ثبات وصدق المقياس نجد نتيجة الثبات 0.90 والـــصدق 0.94 وصدق الاتساق الداخلي التي بينت وجود علاقة دالة إحصائيا عند مـــستو ى الدلالة 0.01و0.05 .كلها مؤشرات تدعم مصداقية أداة الدراسة المتمثلة في مقيـــاس أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية وتسمح لنا باعتماد نتائج المتحصل عليها مـــن خلال هذه الدراسة

- المعالجة الإحصائية:

*لمتوسط الحسابي لغرض معرفـــة متوســـط درجـــات أعـــراض الاضـــطرابات السيكوسوماتية لدى المدرسين.

* النسبة المئوية لغرض ترتيب أجهزة الجسم.

* اختبار–ت– لغرض معرفة دلالة الفروق الإحصائية بين الذكور والإناث علـــى المقياسين.

*اختبار–ف– لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية حسب متغير الخبرة المهنية

*عامل سبيرمان براون لغرض قياس ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

هذه المعطيات تمت معالجتها من خلال SPSS

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

لعرض اختيار الفرضية الأولى والتي تقر بوجود اضطرا بات سيكوسوماتية لدى المدرسي الابتدائي ، حسب ما يقيسه مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية المعد لذلك .بعد تفريغ البيانات قام الباحث بحساب التكرارات ثم المتوسط الحـــسابي ثـــم الحساب الدرجة ثم الترتيب بالنسبة للمقياس ككل وعلى كل العينة البالغـــة عـــددها 349 ثم نفس الأمر بالنسبة للأعراض السيكوسوماتية لكل جهاز من الأجهزة الجسم وكذلك الأعراض النفسية. وتحصلنا على النتائج بالتالية.

التكرار و المتوسط الحسابي ومتوسط الدرجة والترتيب للمقياس ككل وأجهزته

	التكرار	المتوسط الحسابي	متوسط الدرجة 1-0	الترتيب
المقياس ككل	8457	24.23	0,37	///////
ج , الهضمي	926	2.67	0.33	05
ج,العضلي والهيكلي	1283	3.67	0,52	02
ج, العصبي	1341	3.83	0.54	01
ج,التنفسي	763	2.18	0.31	06
ج,الدوراني	1016	2.91	0,41	03
الجلد	417	1.19	0.19	08
ج الغدي والتناسلي	642	1.83	0,22	07
ج, النفسي	1986	5.69	0.40	04

الجدول رقم:05

من خلال الجدول رقم:05نلاحظ أن هناك اضطرابات سيكوسوماتية لدى المدرسين فبالنسبة لنتيجة المقياس ككل نلاحظ أن المتوسط الحسابي يساوي 24.23ومتوسط الدرجة المحصورة بين 0 – 1 كانت تساوي 0.37 أي بمعنى أن نسبة 37% من العينة يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية على كل الأجهزة .موزعة كالتالي : 0.54 % من العينة يعانون من اضطرابات الجهاز العصبي ، و52% الجهاز العضلي والهيكلي ، و41% الجهاز الدوراني، و0.40الجهاز النفسي، و33% الجهاز الهضمي و0.31 للجهاز التنفسي، 0,22% للجهاز الغدي والتناسلي، ثم الجلد ب 19%، ومن هذه النتائج يمكن قبول الفرضية الأولى والتي تقول بوجود اضطرابات سيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي.وعليه يمكن اعتبار هذه النتيجة دالة على أن طبيعة العمل تعرض أصحابها إلى الإصابة بإمراض سيكوسوماتية فقد دلت كثير من الدراسات أن التعرض لمثل هذه الإصابات يختلف من حيث النوع (نوع الاضطراب)والشدة حسب اختلاف المهن فقد توصلت دراسة آدم العتيبي 1997 أن العمالة الكويتية أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية

وتعاني من الإصابات التالية:آلام أسفل وأعلى الظهر ، التعب ، ســرعة الغــضب والانفعال ، ثقل أو تعب في الساقين ، صداع ، حاجة مفرطة للنوم ، آلام المفاصل والأطراف ، برودة في الأقدام ، رغبة في البكاء ، الإرهاق المفاجئ ، الدوخــة ، عدم انتظام ضربات القلب ، شعور بالقيء وفقدان الشهية، وكلما زادت معدلات الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى العاملين في القطاع الحكومي زاد معدل تغيبهم.كما بينت دراسة Mika kivimaki et al 2002أن وتيرة العمــل العاليــة وعدم تكافؤ والتوازن بين الجهد المبذول والمكافأة أو الأجر المدفوع يبدوا انه يرفع من خطر الإصابة القلبية المميتة، ويؤكد ذلك حسن عبد المعطي 1989في مقارنته بين الأسوياء والمرضى السيكوسوماتيين حيث وجد فروقــا دالــة إحــصائيا بــين الأسوياء والمرضى السيكوسوماتيين وتكون حاجات الأسوياء أكثر إشــباعا .كمــا توصل نفس الباحث في دراسة أخرى 1994 إلى وجود علاقة بين الاضــطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي كانت النتائج دالة على وجود علاقــة ارتباطيه بين الاضطرابات السيكوسوماتية والمرض النفسي ، وهذه النتيجة تتفق مع حملة من الدراسات التي توصلت إلى وجــود اضــطرابات سيكوســوماتية لــدى المدرسين ومنها:

دراسة عويد المشعان 2000'أ'والتي أثبتت وجود اضطرابات سيكوســوماتية لــدى مدرسي مرحلة المتوسط بالكويت .أما دراسة نبيلة ابوزيد-2002 أشارت أن فئــة المدرسين تنفرد باضطرابات الجهاز الهضمي والجهاز العصبي وتكــرار المــرض نتيجة الضغوط المهنية والاقتصادية والاجتماعية والأسرية.وتوصل أيــضا ناصــر الدين زبدي 2004في دراسة أن ثلثي المدرسين تقريبا 63.80 مصابون بــأمراض مختلفة ويعانون منها باستمرار وان نسبة 69.10 منهم تعرضوا لهذه الأمراض مع مباشرة وممارسة مهنة التدريس.خلال السنوات الأولى التي أعقبتها.بينمــا 30.90 كانوا يعانون من هذه الأمراض قبل ممارسة التدريس، أما الأمراض التي توصــلت إلى الدراسة والتي قد يكون لممارسة التدريس علاقة بها..والتي تتفق فــي جوانــب

كثيرة مع الدراسة الحالية، حيث تحصل على نتائج أهمها أن أمراض الجهاز الحسي بنسبة 63.09 ،أمراض الجهاز الدوري بنسبة 43.97 ،.أمراض الجهاز الهـضمي بنسبة 43.21 ، أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 29.77 ،أمراض الجهـاز النفـسي –اكتئاب)26.57 ،أمراض الجهاز الهرموني والغدد بنسبة 12.04 .ويؤكـد ذلـك حسن عبد المعطي 1989في مقارنته بين الأسوياء والمرضى السيكوسوماتيين حيث وجد فروق دالة إحصائيا بين الأسوياء والمرضى السيكوسوماتيين وتكون حاجـات الأسوياء أكثر إشباعا .كما توصل نفس الباحث في دراسة أخرى 1994 إلى وجود علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي كانت النتـائج دالة على وجود علاقة ارتباطيه بـين الاضـطرابات الـسيكوسوماتية والمـرض النفسي.وهذه النتيجة تتفق مع حملة من الدراسـات التـي توصـلت إلـى وجـود اضطرابات سيكوسوماتية لدى المدرسين ومنها: دراسة عويد المشعان 2000'أو التي أثبتت وجود اضطرابات سيكوسوماتية لدى مدرسي مرحلة المتوسط بالكويت .أمـا دراسة نبيلة ابوزيد–2002 أشارت أن فئة المدرسين تنفرد باضـطرابات الجهـاز الهضمي والجهاز العصبي وتكرار المرض نتيجة الضغوط المهنيـة والاقتـصادية والاجتماعية والأسرية.

- *عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:*لعرض اختبار الفرضية الثانية والتـي تقول بوجود فـروق ذات دلالـة إحـصائية فـي أعـراض الاضـطرابات السيكوسوماتية بين المدرسين والمدرسات قـام الباحـث بحـساب المتوسـط الحسابي والانحراف المعياري لنتيجة المقياس ككل عند كـل عينـة وكـذلك بالنسبة لكل مصدر من مصادر الضغوط لوحده وكانت النتائج كالتالي.

نتائج الدلالة الإحصائية اختبار ت لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وأجهزته حسب متغير الجنس

الجنس	الذكور				الإناث				
لمقياس وأبعاده	العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار T
مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ككل	196	4875	24,87	13,35	153	3582	23,41	11,41	1,08
البعد الخاص باضطرابات الجهاز الهضمي	196	522	2,66	2,05	153	404	2,64	1,83	,107
البعد الخاص باضطرابات الجهاز العضلي والهيكلي	196	714	3,64	2,09	153	569	3,71	2,22	-,327
البعد الخاص باضطرابات الجهاز العصبي	196	757	3,86	1,99	153	584	3,81	1,90	,215
البعد الخاص باضطرابات الجهاز التنفسي	196	456	2,32	1,99	153	307	2,00	1,90	1,51
البعد الخاص باضطرابات الجهاز البولي	196	569	2,90	2,18	153	447	2,92	2,01	-,081
البعد الخاص باضطرابات السيكوسوماتية للجلد	196	248	1,26	1,22	153	169	1,10	1,15	1,24
البعد الخاص باضطرابات الجهاز الغدي والتناسلي	196	398	2,03	1,92	153	244	1,59	1,33	2,38*
البعد الخاص باضطرابات الجهاز النفسي	196	1155	5,89	3,35	153	831	5,43	3,20	1,30

الجدول رقم:07 ***دالة عند 0.05**

من خلال الجدول رقم:07 وفي جانبه المتعلق بالمقياس ككل أن المتوسط الحسابي لعينة الذكور هو 24,87 وانحراف معياري 13,35 والمتوسط الحسابي للإناث كان 23,41 و انحراف معياري 11,41ونتيجة اختبار T = 1,08وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و0.05 وعليه يمكن القول بأنه لا توجد دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على المقياس المعد لقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المدرسين.

وبالنسبة للأجهزة فكانت النتائج كالتالي :

الجهاز الهضمي: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 2,66 و انحراف معياري 2,05 أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 2,64 والانحراف المعياري 1,83 و اختبار T= 107,وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز الهضمي.

الجهاز العضلي والهيكلي: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 3,64 و انحراف معياري 2,09 أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 3,71 والانحراف المعياري 2,22 واختبار T= 327,-وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز العضلي والهيكلي.

الجهاز العصبي: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 3,86 و انحراف معياري 1,99 أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 3,81 و الانحراف المعياري 1,90واختبار T=215,وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز العصبي .

الجهاز التنفسي : المتوسط الحسابي للمدرسين هو 2,32 و انحراف معياري 1,99أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 2,00والانحراف المعياري 1,90 و اختبار

T= 1,51وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز التنفسي.

الجهاز الدوراني: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 2,90 و انحراف معياري 2,18 أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 2,92 والانحراف المعياري 2,01 واختبار T= - 081,وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز الدوراني.

الجلد: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 1,26و انحراف معياري 1,22أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 1,10 والانحراف المعياري 1,15واختبار T= 1,24وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجلد .

الجهاز الغدي والتناسلي: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 2,03وانحراف معياري 1,92 أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 1,59 والانحراف المعياري 1,33و اختبار T= 2,38 وهذه القيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.05 بمعنى توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز الغدي والتناسلي.لصالح الذكور

الجهاز النفسي: المتوسط الحسابي للمدرسين هو 5,89 و انحراف معياري 3,35 أما المدرسات فالمتوسط الحسابي 5,43 و الانحراف المعياري 3,20 واختبار T= 1,30وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 بمعنى لا توجد فروق بين متوسط المدرسين والمدرسات في الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية للجهاز النفسي.

نلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها عدم وجـــود فـــروق ذات دلالـــة إحصائية بين المدرسين والمدرسات في أعـــراض الاضـــطرابات الـــسيكوسوماتية بالنسبة للمقياس ككل وباقي الأجهزة ماعدا الجهاز ألدوراني الذي تبين انـــه توجـــد فروق دالة عند مستوى 0.05 لصالح المدرسات .

وهذه النتائج تأكد عدم تحقق الفرضية في الفروق ما بين الجنسين إلى فـــي جانبه الخاص بالجهاز الدوراني وهذه النتيجة تبين ما يذهب إليه إحـــصاء أمريكـــي حيث يبين " أن النساء العاملات هنّ أكثر عرضة من ربّات البيوت للإصابة بضغط الدم المرتفع و تصلب الشرايين و الانهيار النفسي ، و يقال أن السبب فـــي ذلـــك لا يرجع إلى جمع المرأة بين عملها و البيت بقدر ما يرجـــع إلـــى ارتفـــاع مـــستوى طموحها . " (عزت راجح 1973 ص 105)

كما أكدت دراسة فرنسية حديثة أن الضغط المهني يؤدى إلى ارتفاع الضغط لدى النساء خاصة المسئولة عن تنظيم الاجتماعات واتخاذ القـــرارات الهامـــة فـــي العمل . وأشارت الدراسة إلي أن السيدات يتأثرن أكثر من الرجال بالضغط المهنـــى .httpwww.jordata.commedmodules.phpname=Search

دراسة مقدم سهيل 2001 أكدت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مؤشري القلق و الاكتئاب بالأعراض السيكوسوماتية لمرض القلب,كما أشار بـــن الطـــاهر البـــشير 2005أن الإناث أميل لتبني طراز الشخصية -أ- وأكثر اســـتخدام لاســـتراتيجيات التكيف السلبية ذات التوجه الانفعالي ووجود علاقة ارتباطيه ســـالبة بـــين مؤشـــر الرضي المهني والأعراض السيكوسوماتية لمرض القلب ،أما دراسة عويد المشعان 2000'أ' فقد اختلفت مع نتائج الدراسة الحالية حيث وجـــد فـــروق جوهريـــة بـــين الجنسين في والاضطرابات النفسجسمية حيث حصلت الإنـــاث (مدرســـات) علـــى متوسطات أعلى من الذكور في الاضطرابات النفسية الجسمية.وتوصل نفس الباحث في دراسة أخرى إلى 2002وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث حيث وجد إن الإناث أكثر تشاؤما واضطرابا نفسيا وجسديا من الـــذكور،وفي نفـــس الاتجـــاه توصل يوسف محمد عبد الفتاح 1994 إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

الذكور والإناث في الاضطرابات السيكوسوماتية بحيث توصل الباحث أن الـــذكور أكثر معاناة من العصبية والقلق والارتعاد كما أنهم أكثر ميلا إلى السلوك السيكوباتي كما وجد أن الإناث أكثر معاناة من الحساسية والشك واضطرابات التنفس والـــدورة الدموية.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:لغرض اختيار الفرضية الثالثة والتـــي تقـــول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المدرسين الذين تقل مدة خبـــرتهم عـــن 10 سنوات والذين تتراوح مدة خبرتهم بين 10و20 سنة والذين تزيد مدة خبرتهم عـــن 20 سنة. في الاضطرابات السيكوسوماتية .قام الباحث بحساب المتوسط الحـــسابي ولانحرافي المعيار لنتيجة المقياس ككل وعند كل عينة وكذلك بالنسبة لكل جهاز من أجهزة الجسم.

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية

ككل ومصادره حسب متغير الخبرة المهنية

المقياس والأجهزة	الخبرة المهنية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ككل	-10	80	19,6625	10,8254
	10-20	158	24,4747	12,0046
	+20	111	27,1802	13,5614
	مج	349	24,2321	12,5440
الجهاز الهضمي	-10	80	2,3750	1,7238
	10-20	158	2,6013	1,8918
	+20	111	2,9279	2,1814
	مج	349	2,6533	1,9587
الجهاز العضلي والهيكلي	-10	80	2,8375	2,0834
	10-20	158	3,7025	2,0980
	+20	111	4,2432	2,0986
	مج	349	3,6762	2,1512
الجهاز العصبي	-10	80	3,1875	1,8900
	10-20	158	3,8924	1,8634
	+20	111	4,2432	2,0146

	مج	349	3,8424	1,9523
الجهاز التنفسي	-10	80	1,6875	1,9000
	10-20	158	2,2595	1,9587
	+20	111	2,4414	1,9618
	مج	349	2,1862	1,9615
الجهاز الدوراني	-10	80	2,3125	1,9526
	10-20	158	2,9747	2,0377
	+20	111	3,2523	2,2339
	مج	349	2,9112	2,1065
الجلد	-10	80	,8000	,9057
	10-20	158	1,2278	1,2098
	+20	111	1,4324	1,3047
	مج	349	1,1948	1,1996
الجهاز الغددي والتناسلي	-10	80	1,3250	1,1559
	10-20	158	1,8544	1,6349
	+20	111	1,8892	2,0249
	مج	349	1,8395	1,7045
الجهاز النفسي	-10	80	5,0375	3,2857
	10-20	158	5,6899	3,1093
	+20	111	6,1622	3,4943
	مج	349	5,6905	3,2925

الجدول رقم:08

المقياس والأجهزة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين التقديري		
مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ككل	بين المجموعات	2644,518	2	1322,259	8,779	,000 **
	داخل المجموعات	52113,683	346	150,618		
	المجموع	54758,201	348			
الجهاز الهضمي	بين المجموعات	14,996	2	7,498	1,965	,142
	داخل المجموعات	1320,053	346	3,815		
	المجموع	1335,049	348			
الجهاز العضلي والهيكلي	بين المجموعات	92,074	2	46,037	10,491	,000 **
	داخل المجموعات	1518,339	346	4,388		

			348	1610,413	المجموع	
,001 *	7,136	26,271	2	52,542	بين المجموعات	الجهاز العصبي
		3,681	346	1273,791	داخل المجموعات	
			348	1326,332	المجموع	
,026 *	3,692	13,988	2	27,976	بين المجموعات	الجهاز التنفسي
		3,789	346	1310,918	داخل المجموعات	
			348	1338,894	المجموع	
,008 **	4,863	21,112	2	42,223	بين المجموعات	الجهاز الدوراني
		4,341	346	1502,023	داخل المجموعات	
			348	1544,246	المجموع	
,001 *	6,789	9,455	2	18,910	بين المجموعات	الجلد
		1,393	346	481,841	داخل المجموعات	
			348	500,751	المجموع	
,002 *	6,164	17,393	2	34,785	بين المجموعات	الجهاز الغددي والتناسلي
		2,821	346	976,229	داخل المجموعات	
			348	1011,014	المجموع	
,066	2,739	29,403	2	58,806	بين المجموعات	الجهاز النفسي
		10,733	346	3713,772	داخل المجموعات	
			348	3772,579	المجموع	

تحليل التباين لنتائج مقياس الضغوط ككل و مصادره حسب مدة الخبرة

الجدول رقم:09

**دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05

من خلال الجدول رقم09 وبالنسبة لمقياس أعراض الاضـــطرابات الـــسيكوسوماتية ككل نجد إن قيمة F تساوي 8,77 وهي قيمة دالة عـــن مـــستوى الدلالـــة 0.01، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة حسب عامل الخبـــرة المهنية لصالح ذوي الخبرة الطويلة ثم القصيرة ثم المتوسطة، أي بمعنى إن الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية تزداد مع ازدياد مدة الخبرة المهنية .

الجهاز الهضمي: قيمة F = 1,965 وهي قيمة غير دالة عند مستوى 0.05 أي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة حسب عامل الخبرة المهنية لصالح ذوي الخبرة الطويلة ثم القصيرة ثم المتوسطة

الجهاز العضلي والهيكلي: فكانت قيمة F =10,491 وقيمة ∝ = 0.00 وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الثلاثة حسب عامل الخبرة المهنية لصالح المدرسين ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوسطة ثم القصيرة

الجهاز العصبي: قيمة F = 7,136 و ∝ = 0.01 وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين المجموعات الثلاثة حسب عامل الخبرة المهنية لصالح المدرسين ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوسطة ثم القصيرة

الجهاز التنفسي: قيمة F = 3,692 وقيمة ∝ = 0.02 وهي قيمة دالة إحـــصائية أي توجد فروق بين المجموعات في أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية حسب عامل بين المجموعات الثلاث. لصالح المدرسين ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوســطة ثــم القصيرة

الجهاز الدوراني: قيمة F = 4,863 وقيمـــة ∝ = 0.008 وهـــذه القـــيم دلالـــة إحصائيا عند مـــستوى 0.01 أي توجـــد فـــروق فـــي أعـــراض الاضـــطرابات السيكوسوماتية بين المجموعات الثلاث حسب عامل الخبرة المهنية لصالح المدرسين ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوسطة ثم القصيرة

الجلد: قيمة F = 6,789 و ∝ = 0.01 وهذه القيم التي تدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 أي توجد فروق دالة إحصائية أعراض الأمراض السيكوسوماتية للجلد بين المجموعات الثلاث . حسب عامل الخبرة المهنية لـــصالح المدرسين ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوسطة ثم القصيرة

الجهاز الغدي والتناسلي: قيمة F = 6,164 و ∝ = 0.02 وهذه القيم تـــدل علـــى وجود فروق دالة إحصائية عند مـــستوى الدلالـــة 0.05 أي توجـــد فـــروق بـــين

لمجموعات الثلاث في أعراض الأمراض السيكوسوماتية للجلد حسب عامل الخبرة المهنية . لصالح المدرسين ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوسطة ثم القصيرة

الجهاز النفسي:قيمة F = 2,739والقيمة ∝ = 0.06 وهذه القيم غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 أي لا توجد فروق بين المجموعات الثلاث في الأعراض النفسية الاضطرابات السيكوسوماتية حسب عامل الخبرة المهنية

هذه النتائج تبين وجود فروق دالة إحصائيا بين المدرسين الذين تقل مدة خبرتهم عن 10 سنوات والذين تتراوح مدة خبرتهم 10 و 20 سنة ثم الذين تفوق مدة خبرتهم عن 20 سنة وهذه لصالح ذوي الخبرة الطويلة ثم المتوسطة ثم القصيرة حسب المتوسطات الحسابية أي إن الخبرة الطويلة أكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية تليها المتوسطة ثم القصيرة يمكن أن نلاحظ من خلال نتائج التحليل التباين f أن جل قيم f كانت لها دلالة إحصائية فبالنسبة للمقياس ككل كانت دالة عند 0.01 أما بالنسبة للأجهزة فكانت دالة عند 0.01او 0.05 للجهاز العضلي والهيكلي والجهاز العصبي والجهاز الدوراني، والجلد والجهاز الغدي والتناسلي أما بالنسبة للجهاز الهضمي والجهاز النفسي فلم تكن دالة عند مستوى 0.05.

وهذه النتيجة تؤكد أن هناك فروق في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية بالنظر لعامل الخبرة المهنية لدى مدرسي الإبتدائي كما تدل على انه كلما زادت مدة الخبرة كلما كان المدرس عرضة لهذه الاضطرابات ويتفق مع هذه النتيجة دراسة بن طاهر بشير الذي توصل إلى مثل ذلك ويؤكدها بقوله (إن الزيادة في الخبرة يرافقها اضطراب الصحة العامة)ويضيف قائلا (إن الزيادة في عدد سنوات الخدمة في مجال التعليم يستنزف طاقة الأستاذ بشكل مطرد ،فطبيعة عمل الأستاذ العقلية ورغبته في صناعة أجيال ناجحة ....تجعله يسخر كل إمكانياته الجسمية والعقلية لبلوغ الهدف .) (بن الطاهر بشير 2004 ص . 296)

ويتفق الباحث مع ما ذهب إليه بن الطاهر في هذا الرأي بالإضافة إلى عامل السن الذي قد يتدخل في هذه الحالات.

خلاصـــــــــة

بينت النتائج أن مدرسي الابتدائي يعانون مـــن أعـــراض الاضـــطرابات السيكوسوماتية بنسبة مقلقة حيث بينت النتائج أن 37 من العينة ظهـــرت لـــديهم أعراض سيكوسوماتية وكانت تختلف من حيث الدرجة حسب كـــل جهـــاز حيـــث تصدر الجهاز العصبي هذه الاضطرابات بنسبة 54 يليه الجهاز العضلي والهيكلي 52 ثم الجهاز الدوراني 41 والجهاز النفسي 40 ثم يليه بـــاقي الأجهـــزة بدرجـــة اقل.وعلى العموم بان نسب هذه الاضطرابات تعكس درجة المعاناة لدى المـــدرس على المستوى الصحي ، أما عام الجنس فلم يسجل أية فروق دالة إحصائيا ماعـــدا الجهاز ألدوراني الذي ظهرت فروق لصالح المدرسات وهذه النتائج تعكس أيـــضا أن معاناة المدرسين الصحية تمس الجنسين معا .

وتميز عامل الخبرة المهنية بوجود فروق دالة إحصائيا بين فئات الخبرة المهنية حيث أبرزت النتائج أن ذوي الخبرة الطويلة أكثر عرضـــة للاضـــطرابات السيكوسوماتية تليها فئة الخبرة المتوسطة ثم فئة الخبرة القصيرة . بمعنى انه كلما زادت مدة الخبرة المهنية كلما كان المـــدرس عرضـــة للإصـــابة بالاضـــطرابات السيكوسوماتية وقد يكون لعامل السن دورا في هذه كما أن هذه النتيجة تبين مـــدى خطورة هذه الظاهرة على المدرس نظرا لما يعانيه أثناء أداء مهامـــه خـــصوصا الإجهاد العصبي كما أبرزته نتيجة الدراسة وعليه يمكن للجهات الوصية أخذ هـــذه الظاهرة محل اهتمام كما يجب على المدرس إدراك عواقب انفعالاته وتوتره علـــى صحته النفسية والجسمية وبالتالي يسعى لإيجاد أساليب تقيه الوقوع فريـــسة لهـــذه الأمراض الخطيرة.

قائمة المراجع باللغة العربية

- أحمد عزت راجح –أصول علم النفس – المكتب المـــصري الحـــديث –الطبعـــة التاسعة 1973 الإسكندرية – مصر .

- احمد محمد الطيب "أ"- التقويم والقياس النفسي والتربـوي- المكتـب الجـامعي الحديث- الطبعة الأولى 1999- الإسكندرية مصر
- ادم العتيبي _ علاقة ضغوط العمل بالاضطراب السيكوسوماتي والغياب الـوظيفي لدى العاملين في القطاع الحكومي قي الكويت _ مجلة العلوم الاجتماعي مجلة 25 عدد 2 1997 مجلس العلم النشر العلمي جامعة الكويت
- الجمعية المصرية للطب النفسي – دليل تشخيص الأمراض النفسية – القـاهرة – 1989مصر
- الزين عباس عمارة – مدخل إلى الطب النفسي –دار الثقافة للنشر و التوزيـع – 1986 بيروت – لبنان
- بن طاهر بشير – إستراتيجية التكيف مع مواقف الحيـاة الـضاغطة وعلاقتهـا بالصحة على ضوء نمط الشخصية والدعم الاجتماعي – رسالة دكتوراه – غيـر منشورة قسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية جامعة وهران /2005 – الجزائر.
- بيار مارتي- جان بنجمان ستورا- محمد احمد نابلسي- مبادئ البـسيكوسوماتيك وتصنيفاته- دار الهدى- مؤسسة الرسالة الأولى- 1992 ميلة الجزائر
- بيار مارتي-الحلم و المرض النفسي ترجمة محمـد أحمـد نابلـسي – مركـز الدراسات النفسية – الجسدية- الطبعة الأولى 1987-طرابلس لبنان .
- جمال السيد مصطفى تفاحة –الأمـراض الـسيكوسوماتية –دراسـة إكلينيكيـة تشخيصية. – رسالة دكتوراه – غير منشورة –معهد الدراسات العليـا للطفولـة جامعة عين شمس –1996 – القاهرة مصر.
- حسن مصطفى عبد المعطي – الحاجات النفسية لدى المرضى السيكوسوماتيين – مجلة كلية التربية – العدد الثامن من يناير 1989 – جامعة الزقازيق مصر
- زينب محمود الشقير –مقياس تشخيص الصداع التوتري النفسي كراسة تعليمات – مكتبة النهضة المصرية –ط الأولى –2003 القاهرة- مصر.
- سبيلبيجر-حورستس-لوشين-فاح-جاكوبس- قائمة القلق (الحالة و السمة) إعـداد احمد محمد عبد الخالق – مركز البحوث والدراسات النفسية – جامعة الإسكندرية 1983- الجيزة – مصر.

- سعد جلال – في الصحة العقلية – الأمراض النفـــسية والعقليـــة والاضـــطرابات السلوكية – دار الفكر العربي – 1985- القاهرة مصر
- صلاح فؤاد محمد مكاوي- مقياس الصحة النفسية – مكتبة الانجلـــو مـــصرية- القاهرة- مصر .
- عايدة شكري حسن عثمان – ضغوط الحياة والتوافق الزواجي والشخـــصية لـــدى المصابات بالأمراض السيكوسوماتية والسويات – دراسة مقارنة – رسالة ماجستير –قسم علم النفس كلية الآداب 2001- جامعة عين شمس القاهرة مصر
- عبد الخالق – مركز البحوث والدراسات النفسية – جامعـــة الإســـكندرية 1983- الجيزة – مصر.
- عبد الرحمان محمد العيسوي- الاضطرابات النفسجسمية- دار الراتب الجامعية- الطبعة الاولى2000 – بيروت لبنان.
- عبد الله قلي- أسلوب التدريس- كتاب الرواسي (3)- مطابع عمار قرني- الطبعة الأولى- باتنة – الجزائر.
- عبد المنصف غازي ، محمد عبد الظاهر الطيب - . الأمراض النفسية الجـــسمية – دار المعارف 1984. القاهرة مصر
- عبيدات ذوقان وآخرون – البحث العلمي – دار الفكر للنشر والتوزيع – 1992 – عمان الأردن.
- علي عسكر ، ضغوط الحياة وأســـاليب مواجهتهـــا ، ط3 دار الكتـــاب الحـــديث 2003الكويت.
- عويد المشعان _ مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلـــة المتوســـط بدولة الكويت وعلاقاتها بالاضطراب النفسية الجسمية مجلة العلـــوم الاجتماعيـــة_ مجلة 28 عدد 1 2000 مجلس النشر العلمي _ جامعة الكويت
- عويد سلطان المشعان _ العلاقة بين الرضا الوظيفي وعل من التفاعل والتـــشاؤم والاضطرابات النفسية الجسدية في القطاع الحكومي بدولة الكويت _ مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية مجلد 18 عدد 1 افر يل 2002
- لبيب رشدي –معلم العلوم – مكتبة الانجلو مصرية- الطبعة الأولى – القاهرة- مصر
- محمد زياد حمدان –قياس كفاية التدريس –ديوان المطبوعات الجزائرية –1986 الجزائر

- محمد النوري محمد علية –اختبار اضطراب الأكل والشره العصبي –مكتبة النهـضة المصرية –القاهرة مصر
- محمود السيد أبو النيل– الأمراض السيكوسوماتية– المجد الأول دار النهضة العربية للطباعة والنشر1984– بيروت لبنان.
- ناصر الدين زبدي –دراسة سيكولوجية وصفية حول أسباب القلـق عنـد المـدرس الجزائري وانعكاساتها على سلوكه –رسالة دكتوراه ،غير منشورة –قسم علم الـنفس وعلوم التربية والارطفونيا –كلية العلوم الإنسانية والاجتماعيـة –جامعـة الجزائـر 2004
- نبيلة أمين علي أبو زيد–الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لـدى شرائح من العاملين.كلية البنات–جامعة عين شمس –2002. مصر
- يوسف عبد الفتاح الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفـسي لـدى الجنسين في الإمارات ، مجلة الشؤون الاجتماعية ، العدد 44، 1994 .

قائمة المراجع باللغة الأجنبية

- American Psychiatric Association ; Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM 3) Washington,E.C: A. P. A 1968
- Chalvin Dominique –Faire Face aux Stress de la vie Quotidienne – èdtion libraire Technique - Paris
- Eysenck ,H.J,Arnold,W.and Meili ,R-Encyclopedia of Psichology.vol.1.2,London:Fontana Collins. 1972
- Mika Kivimaki and all –Work stress and risk of cardiovascular mortality prospective cohort study of industrial employees .BM. Volume 325 19 octobre 2002.
- Thorsten husen – l'école en question – éditeur pierre mardaga 1979 bruxelles .

مواقع انترنيت

- www.almajlis.orginpview.aspID =164
- httpwww.jordata.commedmodules.phpname=Search