

عوامل الضغط النفسي

لدى الأستاذ الباحث الجامعي في الجزائر

د/ ناصر الدين زبيدي

أستاذ محاضر بجامعة الجزائر 2

ملخص:

تشكل الضغوط النفسية المهنية أهمية كبرى في العالم المعاصر، حيث أن الكثير من الهيئات العلمية والمؤسسات البحثية تركز في دراساتها على بحث عوامل الضغوط المهنية التي تخلق متاعب ومشاكل للأفراد في عدم القدرة على التوافق مع مهامهم، ومنها متاعب للمؤسسات تتمثل في التسرب والإهدار في الطاقة البشرية، إلى جانب الخسائر المادية، خصوصا ما يتعلق منها بالجانب المالي المرتبط بالأمراض المهنية للعاملين والإطارات.

وتعالج هذه المقالة بعض عوامل الضغط لدى الأساتذة الباحثين في الجامعات الجزائرية والمتاعب الصحية الناجمة عن سوء التوافق مع المهام البيداغوجية والعلمية التي يمارسونها، مع وجود نتائج ميدانية لدراسة علمية في الموضوع.

مقدمة:

يتعرض الأستاذ الباحث إلى معاناة ومصاعب جمة، تولد لديه ضغوطا، نتيجة لانشغاله بالتدريس وما يتطلبه من تحضير و استعداد تربوي و التزام بمواعيد الدراسة و ما يتبع ذلك من جد و جهد علمي، وفي ذات الوقت انشغاله بعملية البحث و تحضير بيبليوغرافيا كاملة فيه، و تهيئة الإطار النظري ثم إعداد عملية التطبيق الميداني و ما يصحبها من اتصالات و تحقيقات و تحليل لنتائج البحث...الخ.

كل ذلك ينجم عنه جهد فكري متواصل و قد يولد ضغطا نفسيا لدى الأستاذ الباحث و يخلق لديه تخوفا من عدم التوفيق بين مهمة التدريس و البحث في أن الوقت و في الظروف المادية و الاجتماعية التي تحيط به، وهو ما يدعو إلى التساؤل ، ومعرفة:

- هل يتعرض الأستاذ الباحث الجزائري إلى ضغط نفسي، وهل يعاني قلقا و خوفا من عدم التوفيق في عمله أو حتى الفشل أحيانا في إنجاز مهامه؟
- ما دواعي هذا الضغط النفسي؟ هل تكمن في عدم تمكنه من إيجاد طريقة علمية ممنهجة للتحكم في أوقات عمله ؟
- هل يفكر إلى تقنيات التحكم السليم في عمليات إنجاز بحثه العلمي؟
- وهل يرجع ضغطه النفسي إلى قلة الإمكانيات المتاحة ، أم إلى الظروف المادية و الاجتماعية المحيطة به؟.

فرضيات الدراسة:

- هناك فروق في درجة الضغط النفسي بين الأساتذة الباحثين حسب طبيعة العمل البحثي.
- هناك فروق في درجة الضغط النفسي بين الأساتذة الباحثين حسب درجة التحكم في تنظيم أوقات البحث.

- عدم معرفة التقنيات السليمة في البحث يساهم في مضاعفة درجة التخوف من الفشل، والإخفاق.

- يساهم عدم التوفيق بين دوره التربوي كمدرس ودوره العلمي كباحث في إيجاد حالة الضغط النفسي.

مفهوم الضغط النفسي

يعرف الباحثون في علم النفس، الضغط النفسي بعدة تعريفات، كل تعريف منها ينطلق من أساس محدد وواضح. فبعضها ينطلق من المثير المحدث للإثارة والبعض الآخر ينطلق من الإجابة الصادرة إزاء المثير. و البعض الآخر من التعريفات يجمع بين المثير والاستجابة، بالإضافة إلى متغيرات وسيطة قد لا تكون واضحة.

فقد ورد في معجم علم النفس و التحليل النفسي أن الضغوط النفسية تعني وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو جزء منه و بدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصيته وحينما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن و يغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد . و للضغوط النفسية أثارها على الجهاز البدني و النفسي للفرد بصورة عامة والأستاذ الباحث بصورة خاصة ، حيث أثبتت إحدى الدراسات التي تمت خلال 1998 في الجزائر أن : (حوالي 173 أستاذ و أستاذة جامعية من مجموع 300 يعانون من التوتر و الضغط النفسي، و الشعور بالقلق في معظم الأحيان إلى جانب تعرضهم للانفعالات بسبب الأعمال أو المهام أو ضغط العمل أو حتى المشاكل الاجتماعية و العائلية. فقراءة هذه النتائج توحي بأن 18.29% من ذوي الاتجاه المعرفي الاجتماعي مقابل 19.78% من الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي المادي يتعرضون باستمرار للانفعالات وأن 19.51% من ذوي الاتجاه الاجتماعي، مقابل 27.47% من ذوي الاتجاه المادي يتعرضون لحالات الضغط النفسي (ناصر الدين زبدى، 1999).

و يعرف هانز سيللي 1980. الضغط النفسي بأنه الاستجابة غير المحددة الصادرة من الإنسان لأي مثير أو طلب يوجه نحوه . أما مصادر الضغط في حياة الفرد فهي متعددة. فقد ترجع لمتغيرات البيئة كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله. و هو ما يستدعي أن يعيش الفرد حالة من الشعور بالتهديد.

و من خلال ذلك نفهم أن الضغط، يتضمن الاستجابة الموجبة أو السالبة. كأن يرقى الفرد من وظيفة لأخرى مما يترتب عليه ضرورة تكيف الفرد والاستعداد للعمل أو الوظيفة الجديدة. إن تحمل مسؤولية البحث مثلا ، و محاولة الوصول إلى نتائج مرضية و معالجة عوامل المشكلة المدروسة يتطلب من الباحث التهيؤ والاستعداد ليكون على مستوى تلك المسؤولية العلمية. و هذا بدوره يشكل عاملا ضاغطا على الأستاذ الباحث، خصوصا إذا علمنا أنه غير متفرغ للبحث وحده. بل يمارس مسؤولية التدريس والتحضير لدروسه و تصحيح الامتحانات ومداولة النتائج في نهاية كل سنة دراسية. أما الاستجابة السلبية فإنها تكون حينما يكون المثير ذا طابع سلبي كان يتلقى الفرد خبرا غير سار مثل مرض صديق أو خسارة في صفقة تجارية أو فشل في تحقيق ترقية مهنية....الخ.

فالضغط عبارة عن خليط من ثلاثة عناصر وهي البيئة المحيطة بالفرد أو التي يعمل بها، و المشاعر ذات الطابع السلبي بالإضافة إلى الاستجابة البدنية الصادرة من الفرد. و هذه العناصر تتفاعل مع بعضها البعض بطرق خاصة مما يثير في ذات الفرد القلق و الغضب و الاكتئاب.

و يعرف لازاروس LAZARUS الضغط بأنه مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها و كذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر و أساليب التكيف مع الضغط و الدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف. فالضغط حسب هذه التعاريف عبارة عن الاستجابة التي تتضمن التعبئة العامة و اللاشعورية التي يعيشها الأستاذ الباحث مما يترتب عليه

استنفار كل جهوده الذهنية و موارد الطاقة الطبيعية في الجسم من أجل مواجهة الظروف الضاغطة الذي يتعرض له ، ألا وهو في هذه الحالة؛ ظروف البحث العلمي ومعاناته.

فلو صادف الأستاذ الباحث في حياته اليومية عارض من العوارض أوجدت ما استدعى عرقلة جهوده، و أحدث لديه إحباطا معينا.فسر ذلك بأنه تهديد لطموحاته ولشخصه كباحث يسعى إلى تحقيق أهداف من وراء ذلك. و ما من شك في أن هناك استجابة بدنية أو ذهنية قد تكون أثرا من الآثار المترتبة على هذا العارض ، و قد تكون هذه الاستجابة تعبيرا عن الخوف من الفشل . إذ أن النتيجة الحتمية ستكون الشعور بالخوف الذي يلزمه و يصاحبه و لو لفترة محدودة.

إزاء هذا الطرح الذي تم عرضه حول العناصر المكونة لمعادلة الضغط يمكن الإشارة إلى الاختلافات بين الباحثين إزاء ترتيب حدوث هذه العناصر و ذلك على النحو التالي:

أ-الصيغة الأولى:

مثيرات بيئية + إثارة فيزيولوجية + أفكار سلبية = انفعالات و مشاعر مؤلمة

ب-الصيغة الثانية:

مثيرات بيئية + أفكار سلبية + إثارة فيزيولوجية = انفعالات و مشاعر مؤلمة

إن تفسير الصيغة الأولى مستمد من نظرية الغزو Théory Attribution وهو مقدم من طرف Stanley Schachter، حيث يؤكد على أهمية التسلسل في العناصر بحيث أن حدوث عنصر يتطلب أو يستوجب العنصر الذي قبله. فالمشاعر المؤلمة و التي على شكل قلق أو خوف لا يمكن أن تسبق التفسيرات و الأفكار، و هكذا بالنسبة لبقية العناصر الأخرى.

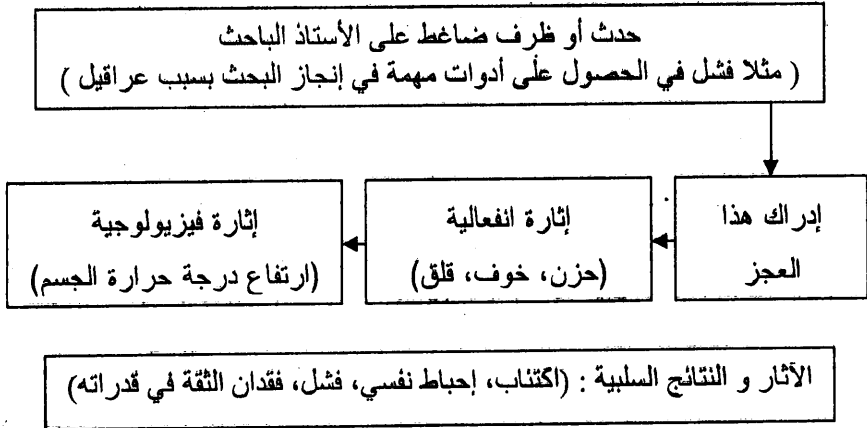
الصيغة الثانية والتي يتم بها الضغط يتبناها علماء النفس العقلي من أمثال Aron Beck et Albert Ellis حيث يرون أن ردود الأفعال الانفعالية ما هي إلا نتائج الكيفية التي يتم بها و من خلال إدراك الواقع والتعامل معه، فإن كل رد الفعل الانفعالي على هيئة قلق. فهذا يعود كما يرى أصحاب هذه المدرسة إلى تفسير الفرد عامة و الأستاذ الباحث بصفة خاصة ، للأحداث على أنها خطر يهدد كيانه، أما إذا كانت ردود الفعل على هيئة اكتئاب فهذا يعود إلى رؤية كليهما إلى ذاته أنه ناقص أو ضحية الضياع و التيهان و اللامبالاة .أما الغضب كرد فعل فهو نتاج رؤيته لنفسه على أنه ضحية افتقاد العدل في المنظمة التي يعمل بها أو المؤسسة أو المجتمع الذي يعيش فيه.

نموذج آثار الضغط النفسي:

1. نموذج الآثار السلبية للضغط النفسي

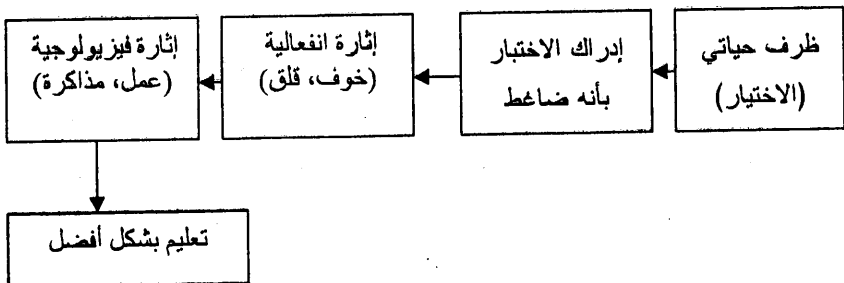
يفترض هذا النموذج وجود عوامل حياتية تؤثر على حياة الأستاذ الباحث سواء بشكل عادي أو بصورة مفاجئة وغير متوقعة كتغير في حرارة جسمه بدون سبب واضح أو معروف أو وفاة عزيز أو تعرضه لخسارة مالية أو لفشل في تحقيق النتائج المرجوة من دراسته. و من بعد التعرض لمثل هذه المثيرات والأحداث سيترتب على ذلك عملية إدراك للوضع الذي يمر به. فإن نظره للحدث على أساس أنه أمر ضاغط فهذا سيقود إلى الخطوة الأخرى ألا و هي حدوث شحنة انفعالية تتولد لديه و توجه إلى الحدث و المر الذي اعتبر أنه ضاغط، و قد تكون هذه الشحنة الانفعالية على شكل خوف ،غضب، عدم الشعور بالأمن، قلق، و بعد أن تحدث الشحنة الانفعالية يفترض أن يترتب عليها إثارة فسيولوجية كأن يحدث له إنعصاب و توتر عصبي، أو زيادة في مستوى الكولسترول أو سرعة ضربات القلب. وما من شك في أن مثل هذه الآثار تصنف على أساس أنها سلبية فقد يترتب عليها مرضى أو جلطة وقد يترتب عليها ارتباك أو عدم قدرة على أداء عمله العلمي

أو التدريسي بصورة جيدة، و يمكن تصوير نموذج الآثار السلبية لدى الأستاذ الباحث وفق الخطوات التالية:



2. نموذج الآثار الإيجابية للضغط النفسي

إن الآثار الايجابية للضغط النفسي لا تحظى إلا بقسط بسيط من الاهتمام. و وفق نموذج الآثار الايجابية يفترض أن إثارة الضغط و حدوثه يترتب عليها آثار ايجابية لدى الفرد في بعض الجوانب وليس في جميعها مثل : زيادة الإنفاجية أو العطاء في العمل. و يمكن تصور نموذج الآثار الايجابية وفق الخطوات التالية:



دراسات عالمية حول الضغط النفسي لدى المدرسين

لقد تعرضت العديد من الدراسات العالمية إلى مسألة الضغط النفسي لدى المدرسين في مختلف مراحل التعليم، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

1 - دراسة "لوتز" Lutz و "ماديرالا" Madiralla 1990 بالولايات المتحدة الأمريكية حول الضغط و علاقته باتجاهات المدرسين نحو الإصلاحات في التعليم بولاية تكساس، و قد أجريت الدراسة على 700 مدرس وقد أثمرت هذه الدراسة مجموعة من الدراسة أهمها أن فشل هذه الإصلاحات في التقليل من عبء العمل التربوي قد خلق لديهم ضغطا نفسيا و اعتبروا نتائجها إحدى مصادر ضغطهم وقلقهم.

2 - دراسة "بيرس" Pierce و "مولوي" MOLLOY بأستراليا سنة 1990 حول العلاقة بين نمط المؤسسات التعليمية و الضغط النفسي لدى المدرسين ، ودرس خلالها الباحثان العلاقة بين مستوى قلق المدرس و نمط المؤسسة التعليمية التي يمارس بها عمله ، و قد تمت هذه الدراسة في 16 مؤسسة تعليمية . و انبثقت عنها النتائج التالية: أن هناك علاقة وطيدة بين نمط التسيير الإداري المعمول به ومستوى الضغط لدى المدرسين، كذلك هناك علاقة دالة بين مستوى الضغط والقلق و الدور التربوي الذي يقوم به المدرس.

3 - دراسة " روس قرين " Ross W Greene و "ريشارد أبيدين" Richard R. Abidin و "كريستال كميتر" Christal Kmetz بولاية "ماساوتش" و "فرجينيا" الأمريكيتين سنة 1996 حول 'مؤشرات ضغط المدرسين' . و قد طبقت الدراسة على 516 مدرسا أمريكيا ، و كانت النتائج جد عالية من حيث مستوى الارتباط الذي تراوح بين 0.60 و 0.75 لبحث العلاقة بين مستوى الرضا ودرجة الضغط النفسي و كذلك بين درجة القلق عند المدرسين و توفر الحاجات و الدعائم التعليمية.

إن هذه الدراسات و إن دلت على شيء فإنها تؤكد على أن مصادر الضغط لدى الأستاذ الباحث عديدة أهمها الميدان الذي يمارس فيه عمله و الدور المنوط به ، والإمكانات المادية المساعدة على العمل والبحث ، فإن كانت هذه العوامل سلبية وغير مساعدة لعمل الأستاذ الباحث فإنها من الممكن أن تكون مصدر ضغطه و قلقه و متاعبه اليومية.

الدراسة الاستطلاعية:

لقد توصلت الدراسة الاستكشافية التي أجريت على الأساتذة الجامعيين الباحثين الجزائريين أن هناك حقيقة تواجد بعض الأعراض الجسدية النفسية الملازمة لهم خلال عملهم، و أن من مسبباتها الأساسية الضغوط النفسية التي يتعرضون لها من جراء البحث المكثف و التحضير و عمليات التصحيح للامتحانات في الفترة المخصصة و التي غالبا ما تكون مشحونة بالعمل الجبار في ظروف مادية واجتماعية قاسية لا ترحم، حيث جاء في العامل الأول الأسباب التالية : الإجهاد، العلاقات الأسرية، التوتر، الصداع، خاصية الاجتماعية عند المدرس، مفهوم الذات عنده كمحددات أساسية لهذه الأعراض. حيث تأتي في المرتبة الأولى.

أما العامل الثاني فيشمل المحددات التالية: النضج المهني، الخلفية المعرفية الهزيلة، عدم الخبرة المهنية، الطموح الزائد، عدم القدرة على التحكم و الضبط. و هي مسببات تأتي في المرتبة الثانية.

أما العامل الثالث فيضم الإسعاف المعيشي، الأمن الاقتصادي، عدم الاستقرار الانفعالي، سوء التوافق المهني، الشعور بالوحدة النفسية، و أتت كل هذه العوامل في المرتبة الثالثة كمحددات لأعراض الضغط النفسي لدى الأساتذة الجامعيين الجزائريين.

و تشير تلك المتغيرات إلى أن الأمن النفسي أي الحاجة لأن يكون الأستاذ موضع حب و تقدير و عناية في عمله ، والتي تدفعه إلى الاطمئنان على عمله

ومستقبله و حقوقه و مركزه الاجتماعي له علاقة دون شك بتوافقه النفسي والمهني، وبالتالي استقراره الانفعالي والعاطفي واجتنابه التأزم والإصابة بتلك الأعراض التي هي علامات الاضطراب السيكوسوماتي: كأمراض القرحة مثلا أو القلب أو السكري.

إن دلت هذه النتائج الأولية على شيء، فإنما تؤكد على أهمية الضغط المهني وخطورته على الصحة النفسية، وكشف حقيقته لدى عينة شاملة و أكبر على المستوى الوطني من أجل إبراز حقيقة المشاكل والصعوبات النفسية والاجتماعية والمهنية التي تقف عائقا أمام الأستاذ الباحث الجزائري. وهذا هو أساس البحث في الموضوع من أجل التحديد بدقة علمية متناهية عوامل ومصادر الضغط النفسي ونتائجه لدى الأستاذ الباحث الجامعي الجزائري.

1 - استبيان آثار الضغط و الإجهاد لدى الأساتذة الباحثين

يتضمن هذا الاستبيان جملة من العبارات الكاشفة لحالة الضغط التي تنتاب الأساتذة الباحثين:

1- ما هي المهام الأسبوعية التي تقوم بها؟

المهام	نعم	لا	المهام	نعم	لا
1- التدريس			5- تحضير شهادة علمية عليا		
2- الإشراف على المذكرات			6- ممارسة التأليف في مجال اختصاصك		
3- المشاركة في فرق البحث			7- التسيير الإداري الجامعي		
4- المشاركة في اللجان البيداغوجية			8- القيام بمهام أخرى		

ما هي؟ :

.....

2- خلال قيامك بمهامك العلمية و البيداغوجية، هل تتناوب الأعراض التالية؟

الأعراض	دائما	أحيانا	أبدا	الأعراض	دائما	أحيانا	أبدا
آلام الرقبة				سرعة ضربات القلب			
آلام الظهر				اضطرابات النوم			
آلام العينين				اضطرابات التنفس			
آلام اليدين				الشعور بغصة في			
صداع الرأس				الحلق			
الأرق				انتفاخ البطن			
الإعياء				القيء والغثيان			
الذهني				الشعور بالدوار			
نقص الشهية				الشعور باحتباس			
الإفراط في				البول في المثانة			
الأكل				الضغط على الأسنان			
برودة				نزع شعر الرأس			
الأطراف				عض الشفتين			
تصبب العرق				قضم الأظافر			
الاضطرابات							
المعدية							

عينة الدراسة

تتكون عينة البحث الأساسي من 300 أستاذ و أستاذة من مختلف المعاهد و الجامعات الجزائرية، حيث تمت الدراسة الميدانية الأساسية مع أستاذة من جامعتي باب الزوار و تيزي وزو، و كذل بعض معاهد جامعة الجزائر و جامعة البليدة و جامعة بسكرة و جامعة تبسة، و هذا التوزيع كان على أساس الحصول على أكبر عدد ممكن من الأساتذة الذين تتوفر فيهم شروط الدراسة، و استنادا على معياري

العامل المعرفي الاجتماعي و يتمثل في أساتذة العلوم الاجتماعية و الإنسانية، وكذلك العامل المعرفي المادي و يتمثل في أساتذة العلوم الدقيقة.

و لقد كان الاختيار بهصورة عشوائية مطلقة، حيث تم توزيع استمارة البحث على الأساتذة بدون أية اعتبارات أخرى سوى المجال التدريسي، أي التخصصات، حيث كانت العينة موزعة بالشكل التالي:

المجموع	الأساتذة ذوو الاتجاه المعرفي المادي	الأساتذة ذوو الاتجاه المعرفي الاجتماعي	الأساتذة الجامعات
100	/	100	جامعة الجزائر
50	20	30	جامعة تيزي وزو
55	30	25	جامعة البليدة
50	50	/	جامعة باب الزوار
22	12	10	جامعة بسكرة
23	23	/	جامعة تبسة
300	135	165	المجموع

يمثل الجدول عيني الدراسة حسب الجامعات و التخصصات التدريسية، وهو ما يعبر عن حصول البحث على 165 أستاذ من ذوي الاتجاه المعرفي، أي بمعدل 55% من أفراد العينة المدروسة، وعلى 135 أستاذ من ذوي الاتجاه المعرفي المادي، أي بمعدل 45% من أفراد العينة الكلية.

توزيع العينة حسب الجنس

المجموع	ذكور	إناث	الأساتذة الجامعات
100	35	65	جامعة الجزائر
50	32	18	جامعة تيزي وزو
55	25	30	جامعة البليدة
50	40	10	جامعة باب الزوار
22	18	4	جامعة بسكرة
23	8	15	جامعة تبسة
300	158	142	المجموع

نلاحظ من الجدول أن هناك 142 أستاذة، أي بنسبة 47% من أفراد العين الكلية، بينما يمثل الذكور نسبة 53%، و هو ما يعادل 158 أستاذًا من بين مجموع أفراد العينة الكلية.

توزيع العينة حسب الإطار المهني

المجموع	أساتذة التعليم العالي	أساتذة محاضرون	أساتذة مكلفون بالدروس	أساتذة مساعدون	الأساتذة الجامعات
100	7	18	45	30	جامعة الجزائر
50	2	8	30	10	جامعة تيزي وزو
55	/	5	15	35	جامعة البليدة
50	10	15	13	12	جامعة باب الزوار
22	/	4	9	9	جامعة بسكرة
23	/	2	10	11	جامعة تبسة
300	19	52	122	107	المجموع

7. نتائج البحث

لقد توصلت الدراسة الميدانية إلى جملة من النتائج الإحصائية والتي نعبر عليها من خلال تفسير الجداول التالية:

جدول رقم 8: يوضح درجة الإصابة بالتوتر و القلق

قيمة كا	مجموع	الأساتذة ذوو الاتجاه المعرفي المادي		الأساتذة ذوو الاتجاه المعرفي الاجتماعي		
		%	ت	%	ت	
2.00	33	19.78	18	18.29	15	التعرض الدائم
	41	27.47	25	19.51	16	للإنفعالات
	46	20.87	19	32.92	27	التعرض لحالات من
	08	0549	5	03.65	3	الضغط
	45	26.37	24	25.60	21	المعاناة من الشعور بالقلق
						الشعور الدائم بالخوف من شيء مجهول
						الشعور الدائم بالتوتر و شد الأعصاب
	173	100	91	100	82	المجموع

يظهر من الجدول (8) أن حوالي 173 أستاذ و أستاذة جامعية من مجموع 300 يعانون من التوتر والضغط النفسي و الشعور بالقلق في معظم الأحيان إلى جانب تعرضهم للإنفعالات بسبب الأعمال أو المهام أو ضغط العمل أو حتى المشاكل الاجتماعية و العائلية. فقراءة النتائج التي يحملها الجدول توحى بأن 18.29% من ذوي الاتجاه المعرفي الاجتماعي مقابل 19.78% من ذوي الاتجاه المعرفي المادي يتعرضون باستمرار للإنفعالات ، و أن 19.51% من ذوي الاتجاه

الإجتماعي مقابل 27.47% من ذوي الإتجاه المادي يتعرضون لحالات الضغط النفسي.

أيضا نجد أن 32.92% من ذوي الإتجاه الأول مقابل 20.87% من ذوي الإتجاه الثاني يتعرضون للقلق ويعانون منه باستمرار، كذلك 25.60% من الفئة الأولى مقابل 26.37% من الفئة الثانية يشعرون دوما بالتوتر و شد الأعصاب، بينما تشعر فئة ضئيلة جدا منهم بالخوف من شيء مجهول.

و إذا دلت هذه النتائج على شيء فإنما تدل على أن هناك معاناة يومية لدى العديد من الأساتذة الجامعيين و شعور بالضغط و التوتر و شد الأعصاب و هي مشاعر نفسية عصبية نابعة من القضايا و المسؤوليات الإجتماعية و المهنية التي يمارسها الأستاذ.

و التحليل الإحصائي لهذه النتائج باستعمال مقياس كا2 الذي يساوي 2.00 يشير إلى أن هناك فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية تتراوح بين 0.5 ثقة و 0.00 شك عند درجة حرية تساوي 2، أن هذه الفروق هي لصالح الفئة الثانية أي ذات المنحى المادي، و ذلك لكون هذه الفئة من الأساتذة تتعرض باستمرار إلى عاملي الضغط و التوتر لكونهم يتعاملون مع مواد تدريسية دقيقة لا تسمح بالخطأ أوالمزايدة، فهي مواد صعبة و تحتاج إلى تركيز عصبى و ذهني أكثر من غيرها من المواد التدريسية، على سبيل المثال الرياضيات أو الفيزياء، و هو ما يؤكد الفرضية القائلة بأن هناك فروق ذات دلالة ما بين الأساتذة ذوي المنحى الإجتماعي و الأساتذة ذوي المنحى المادي في التعرض لمثل هذه الأمراض السيكوسوماتية الناجمة عن الإنفعالات و الضغوط النفسية. أن ما يؤكد ذلك هو النتائج المولية التي يبرهن عليها الجدول الموالي:

الجدول رقم 9: يشير إلى درجة الإصابة بالقرحة بمختلف أنواعها

القرحة	الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي الاجتماعي		الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي المادي		مجموع	قيمة كا
	ت	%	ت	%		
الإصابة بقرحة المعدة	10	31.25	17	39.53	27	0.157
الحموضة في المعدة	17	53.12	12	27.90	29	
القرحة في خرم في جدار المعدة	00	00	4	09.30	04	
نزيف في المعدة أو الأمعاء	2	06.25	6	13.95	08	
الإصابة بقرحة القولون	3	09.37	4	09.30	07	
الإصابة بقرحة الحلق	00	00	00	00	00	
المجموع	32	100	43	100	75	

يتضح لنا من الجدول (9) أن 31.25% من الأساتذة أفراد العينة المصابة، ذوي الاتجاه الاجتماعي يعانون من قرحة المعدة في مقابل 39.53% من ذوي الاتجاه المادي. و أن 53.12% من ذوي الاتجاه الأول لديهم حموضة في المعدة، مقابل 27.90% من ذوي الاتجاه الثاني.

و قد أبرزت الدراسة الدلالية بتطبيق مقياس كا2 على تلك النتائج أن الفروق واضحة جدا بين الأساتذة المصابين من الاتجاهين المادي و الاجتماعي، و أن درجة الإصابة مختلفة بينهما فيما يتعلق بالقرحة المعدية أو مستوى الحموضة في المعدة، و أن الفئة الثانية هي الأكثر تعرضا من غيرها للإصابة بقرحة المعدة، حيث وجدنا أن قيمة كا2 لهذه الفروق مساوية لـ 0.157 عند مستوى ثقة يساوي 0.50 ثقة و 0.001 شك بدرجة حرية تساوي 2، و تعبر هذه النتيجة عن مدى حساسية و انفعالية الأساتذة ذوي المنحى المادي، حيث قد يصبح هذا الانفعال الزائد مصدرا لمتاعب الأستاذ الصحية، و مجلبا لإصابته بالقرحة بمختلف أنواعها، و قد يساهم في ذلك التدخين و شرب القهوة بسبب شدة التركيز و التفكير و التدقيق في المسائل الحسابية أو المادية بمختلف أشكالها و هذا على خلاف التدريس الاجتماعي، الذي و إن كان له متاعب فإنها تعتبر أقل حدة و درجة من غيرها.

جدول رقم 10 : يبرز نسبة الإصابة بالحساسية

	مجموع	قيمة كا	الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي المادي		الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي الاجتماعي		
			%	ت	%	ت	
2.00	06		12.50	2	19.04	4	الأمراض الجلدية
	18		62.50	10	38.09	8	كثرة سقوط الشعر
	0		18.75	3	09.52	2	الشعور بصيرير
	08		06.25	1	33.33	7	الأسنان
							الشعور ببرودة في الأطراف
	37		100	16	100	21	المجموع

إن نتائج الجدول (10) تشير إلى وجود إصابات أخرى لدى لأساتذة الجامعيين أبرزها كثرة سقوط الشعر، و ذلك بنسبة 38.09% لدى الفئة الأولى مقابل 62.50% لدى الفئة الثانية، إلى جانب الإحساس و الشعور ببرودة الأطراف و هو ما يحدث لدى 33.33% من الأساتذة المصابين في الفئة الأولى مقابل 06.25% لدى الفئة الثانية. في حين نجد أن 19.04% من ذوي الاتجاه الاجتماعي لديهم أمراض جلدية مقابل 12.50% من ذوي الاتجاه المادي.

أما بالنسبة للشعور بصيرير الأسنان و آلامها نجد أن 09.52% من ذوي الاتجاه الأول يشكون من ذلك و لديهم هذا الشعور في مقابل 18.75% من ذوي الاتجاه المادي.

و قد بينت الدراسة الدلالية أن قيمة كا2 لهذه النتائج تساوي 2.00 عند مستوى ثقة 0.5 و شك 0.001 بدرجة حرية 2 و هذه النتيجة تشير إلى وجود فروق بين الفئتين لصالح الفئة الثانية. فمثلا سقوط الشعر نجد حسب تصريح أفراد العينتين و هو أكثر لدى الأساتذة الذي يمارسون مواد علمية دقيقة، و هو ناجم عن شدة التفكير و احتكاك اليدين مع الرأس في مرحلة التركيز.

جدول رقم 11: يوضح درجة الاصابة ببعض الاضطرابات الجسمية

الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي الاجتماعي		الأساتذة ذوي الاتجاه المعرفي المادي		مجموع	
ت	%	ت	%		
17	51.51	10	76.92	27	المعاناة من أزمة ربوية أحيانا أعراض البول السكري في بعض الأحيان المعاناة أحيانا من التهاب اللثة
11	33.33	2	15.38	13	
5	15.15	1	07.69	06	
33	100	13	100	46	المجموع

يعاني 51.51% من أفراد العينة الأولى المصابة (ذات المنحى الاجتماعي) من أزمت ربوية في بعض الأحيان مقابل معاناة 76.92% من العينة الثانية (ذات المنحى المادي)، و هذا لطبيعة استخدام المواد الأولية في المختبر أوبسبب الاستخدام المتزايد للطبشور و الممحاة لكتاية التمارين و عناصر الدروس، و إن فاقت العينة الثانية العينة الأولى في هذه المعاناة فمعنى ذلك أن لديهم حساسية أكثر. و يلاحظ على مستوى الجدول رقم 11 أن هناك نسبة 33.33% من الفئة الأولى تعاني البول السكري، مقابل 15.38% من الفئة الثانية إلى جانب المعاناة من التهاب اللثة، التي تعاني منها نسبة 15.15% من فئة الأساتذة ذوي المنحى الاجتماعي، مقابل معاناة نسبة قليلة تساوي 7.69% من فئة الأساتذة ذوي المنحى المادي.

الخلاصة

لقد أصبحت للسيكوسوماتية صدى قوي في علاج الأمراض النفس-جسمية و ذلك من خلال نظرية مارتي التي تجعل من النفس و الجسد وحدة حية. والمرض النفس-جسمي بالنسبة للعالم هاليداي (Halliday) هو " اضطرابات جسمية ذات طبيعة لا يمكن تقديرها دون النظر لأشكال المشكلات الانفعالية أي الأحداث النفسية التي لا يمكن الاستغناء عن دراستها إلى جانب الإضطرابات الجسمية" (عبد الرحمن عيسوي 1944:24).

أما حسب المدرسة السيكوسوماتية فالمرض يحدث عندما تغزو غرائز الموت الساحة السيكوسوماتية عندما يتوقف تغطيتها من طرف مقومات الحياة العقلية و هذه الأخيرة تجرد Détachée من مصدرها النزوي فتحتل و تؤدي في النهاية إلى ظهور إعتلال جسدي.

إنّ لقد اهتمت المدرسة السيكوسوماتية بالسير العقلي للفرد و اعتبرت الجهاز النفسي الركيزة الأساسية للهيكل الهرمي الفردي لذا أو تعتبر الأشخاص

الذين لديهم توظيف عقلي مختل هم أكثر عرضة للأمراض الجسدية أمام صدمات الحياة فكل الأشخاص المصابين بالأمراض الجسدية يظهرون هشاشة *Fragilité* عندما لا يكونون موضوع لباثولوجية مستمرة للعصابات و الذهانة و كذلك بدون توظيف متسلسل للجهاز العقلي. فنلاحظ بداية ظهور الاكتئاب و تطور الإختلال السوماتي *Debrey (R) 1983, P28*.

و قد توصلت الدراسة الاستكشافية التمييزية التي أجريت على المدرسين الجامعيين الجزائريين أن هناك حقيقة تواجد مثل هذه الاضطرابات الجسدية النفسية لديهم، و أن من مسبباتها الأساسية الضغوط النفسية التي يتعرضون لها من جراء البحث المكثف و التحضير و عمليات التصحيح للامتحانات في الفترة المخصصة والتي غالبا ما تكون مشحونة بالعمل الجبار في ظروف مادية و اجتماعية قاسية لا ترحم، حيث جاء في العامل الأول الأسباب التالية: الإجهاد، العلاقات الأسرية، التوتر، الصداق، خاصية الاجتماعية عند المدرس، مفهوم الذات عنده، كمحددات أساسية للأمراض السيكوسوماتية لديهم، حيث تأتي في المرتبة الأولى.

أما العامل الثاني فيشمل المحددات التالية: النضج المهني، الخلفية المعرفية الهزيلة، عدم الخبرة المهنية، الطموح الزائد، عدم القدرة على التحكم و الضبط. وهي مسببات تأتي في المرتبات الثانية.

أما العامل الثالث فيضم الإسعاف المعيشي، الأمن الاقتصادي، عدم الاستقرار الانفعالي، سوء التوافق المهني، الشعور بالوحدة النفسية. و أتت كل هذه العوامل في المرتبة الثالثة كمحددات للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المدرسين الجامعيين الجزائريين.

و تشير تلك المتغيرات إلى أن الأمن النفسي أي الحاجة لأن يكون الأستاذ موضع حب و تقدير وعناية في عمله، و التي تدفعه إلى الاطمئنان على عمله ومستقبله و حقوقه ومركزه الاجتماعي له علاقة دون شك بتوافقه النفسي و المهني،

و بالتالي استقراره الانفعالي و العاطفي و اجتنابه التأزم و الإصابة بأمراض القرحة مثلاً أو القلب أو السكري، التي هي علامات الاضطراب السيكوسوماتي.

و كحلول بديلة لهذه المشكلات، و للتغلب على تلك المسببات للإضطرابات السيكوسوماتية فإن ارضاء هذه النواحي لدى الأستاذة له علاقة دون شك بتوافهم النفسي والمهني، فقد أكدت تجارب ليفين (K.Lewin) و وايت (L.White) على أهمية عوامل التآلف والتعاون الاجتماعي والتعاطف، ودورها في التوافق الاجتماعي النفسي، وهو ما يؤكد ما سبق قوله من أن الناحية العاطفية للأستاذ والعناية النفسية و المادية عامل أساسي في رضاه و توافقه النفسي والمهني. ويذهب كرينكر Grinker و زملاؤه إل أنل لقلقل دوره الخاص في عمليات توافق الكائن الحي، فهو يشير إلى وجود الإنعصاب كما أنه يعمل كمنذر بوجود استجابات إنعصاب أكثر، كما يتنبأ بتوافقات الكائن الحي التي تعمل لمواجهة ضغط أعلى أو متوقع في العمليات السلوكية السيكلوجية و الجسمية التي ترتبط بعضها ببعض ارتباطاً متفاعلاً. كما أن القلق يصبح مسؤولاً عن نمو الأعراض السيكاترية والتشوهات الشخصية.

لذا يصبح من الضروري العمل على تجنب الأستاذ الجامعي كل مسببات القلق في إطار عمله، وحتى البحث عن سبل إسعاده خارج العمل من خلال الرعاية و الإهتمام و التعاطف معه لحل مشاكله المادية والاجتماعية. فمن الأسباب التي تقلق الأستاذ الجامعي الجزائري معاناته اليومية من أزمة السكن والأجر الذي لا يقوى على تسديد مصاريفه اليومية أو حتى تسديد تكاليف بحوثه أو أعماله العملية. إذ ينشأ القلق من كبت انفعالاته، والكبت المسرف يهدد الشخصية بالمرض النفسي ومن ثم المرض السيكوسوماتي كالقرحة المعدية مثلاً.

المراجع:

- مصطفى خليل الغرقاوي، 1983 " علم الصحة النفسية"
- نعيم الرفاعي، 1969، "الصحة النفسية"
- فتيحة مزياتي، 1998 ، "اثر الضغط المهني و المميزات النفسية على الصحة و الرضا المهني عند المديرين".
- محمد بدوي، 1995 "قياس القلق عن طريق الجلد".
- محمد الحجار، 1989 "الطب السلوكي المعاصر".
- دليلة عيطور، 1996 ، "الضغط النفسي الاجتماعي لدى المرضى الجزائريين"
- عمار حسيني 1992، " الضغط المهني أسبابه ونتائجه"
- عبد الرحمن محمد عيسوي، 1994 " الأمراض السيكوسوماتية" مع دراسة ميدانية على عينة من الشباب العربي و مقياس السيكوسوماتية، دار النهضة العربية، بيروت.
- ياسين عطوف، 1981، "علم النفس العيادي " بيروت، محمد عماد فضلي ، "الأمراض السيكوسوماتية"
- محمود السيد أبو النيل، 1994 "الأمراض السيكوسوماتية". دراسات و بحوث عربية و عالمية. المجلد 2، دار السلطة العربية.
- محمد عبد الحميد شكري ماسية، 1985، "الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية".
- الجمعية المصرية للطب النفسي، 1979، "دليل تشخيص الأمراض النفسية" ، القاهرة، دار عطوة للطباعة.
- محمود السيد ابو النيل، مصطفى زيور، 1984، "الأمراض السيكوسوماتية" الأمراض الجسمية النفسية، المنشأ " دراسات عربية و عالمية"، القاهرة ، مكتبة الخانجي.
- محمد أيوب شحيمي، 1994، "دور علف في الحياة المدرسية" دار الفكر اللبناني، بيروت.
- ناصر الدين زبيدي، 1998، "الأمراض السيكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي"، الأيام الوطنية الثالثة لعلم النفس و علوم التربية، جامعة الجزائر.

Bugard et al. 1974, « stress, fatigue, dépression »

Stora J.B. 1991, « Le stress ».

Alexander F. 1956, « La médecine psychosomatique ».

Aro H., 1987, “Live stress and psychosomatic syms amoring 14 to 16 year old finish adolescents psychological medecine”.

Dongier M. 1976, « Névrose et trouble psychosomatique ».dessart et mordage –Bruxelles 6^{ème} Ed.

Derray R. 1983 « L'équilibre psychosomatique organisation mentale des diabétique » , DUNOD Paris.

Haynal A. 1980, « Les métamorphoses somatique de l'angoisse »,médecine et hygiène-Genève.

Larousse médical, 1986 Ed, Larousse Paris.