الجمهـــوريـــة الجـزائـــرية الديمقراطيـة الشعبيـة
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليـــم العـــالـي و البحـــث العلمـــي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة وهران 2 محمد بن احمد
Université d'Oran 2 Mohamed Ben Ahmed
كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العمل و التنظيم و تسيير الموارد البشرية

موضوع المذكرة:

# صراع الدور عند المرأة العاملة و علاقتها بصحتها العامة

من إعداد الطالبة:
■ خروبي حنان

تحت إشراف:
■ أ. بن طاهر بشير

السنة الجامعية: 2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

# إهداء

اهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع إلى الوالدة أطال الله في عمرها و رعاها برعاية دائمة.

كما اهدي هذا العمل إلى أخواتي (مليكة و أسامة) و خالتي وأولادهم

( فتيحة ، فاطمة ، زهرة ، زوليخة ، يمينة ،احمد ، ميلود ، نجمة )

و اهدي هذا العمل إلى صديقاتي في الإقامة الذين دعموني فيكل شيء

( جوهرة ، زهرة ، يامنة ، شريفة ، إيناس ، فاطمة ، نسرين ، زهرة)

و إلى كل زميلاتي و زملائي علم النفس عمل و تنظيم و تسيير الموارد البشرية و خاصة صديقتي و أختي " إكرام"

والى كل من قدم لي يد العون و ساعدني إتمام هذا العمل.

خروبي حنان

# الشكر

احمد الله عز وجل الذي وفقني لإتمام هذا العمل المتواضع ثم لا يسعني إلا أن أتقدم

بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المحترم " بن طاهر بشير " المشرف عن هذا البحث

و الذي اثر دربي بنصائحه و توجيهاته القيمة التي خدمت هذا التربص.

كما أتوجه بشكري الجزيل إلى كافة أستاذة قسم علم النفس و في الأخير اشكر كل من

ساعدني في انجاز هذا العمل المتواضع كما اشكر كل من مد لي يد العون من قريب

أو بعيد.

خروبي حنان

# ملخص البحث

استهدفت هذه الدراسة الكشف عن علاقة صراع الدور لدى المرأة العاملة بالتعليم الثانوي و المتوسط بصحتها العامة تمت هذه الدراسة على عينة قوامها 29 معلمة و أستاذة.

و للقيام بهذه الدراسة ثم إعداد مقياس صراع الدور و اعتماد مقياس مكيف للصحة العامة و كشفت الدراسة عن تمتع المقياس بمستويات مقبولة من الصدق و الثبات.

و كشفت الدراسة عن مستويات متوسطة فيما يتعلق بصراع الدور بين مهامها كمعلمة و كأستاذة و مهامها المنزلية كما كشفت عن وجود فروق غير دالة في مستويات الصراع و الصحة العامة لدى العينة بدلالة مستوى التدريس متوسط / ثانوي، و جاءت مستويات الصحة متجانسة و متسقة مع مستويات الصراع.

و ختمت الدراسة بتوصيات في ضوء هذه النتائج .

# محتويات البحث


| | الصفحة |
|---|---|
| - البسملة | |
| - الإهداء | ا |
| - الشكر | ب |
| - ملخص البحث | ج |
| - محتويات المحتويات | د |
| - قائمة الجداول | ز |
| - المقدمة | 1 |
| **الفصل الأول : تقديم البحث** | |
| تحديد إشكالية البحث | 4 |
| فرضيات البحث | 5 |
| أهمية البحث | 6 |
| أهداف البحث | 6 |
| التعاريف الإجرائية | 7 |
| حدود الدراسة | 8 |
| **الفصل الثاني : تحليل المفاهيم الأساليب البحث** | |
| تمهيد | |
| I. صراع الدور عند المرأة العاملة | 9 |
| 1. تعريف المراة العاملة | 9 |
| 2. دوافع الخروج المراة للعمل | 9 |
| 3. ادوار المراة العاملة | 12 |
| 4. تعريف صراع الدور | 14 |

| | |
|---|---|
| 5. نشأت صراع الدور | 14 |
| 6. أسباب و مصادر صراع الدور | 15 |
| 7. ادراة الصراع و تحليل صراع الادوار | 17 |
| 8. مستويات الصراع | 18 |
| 9. صراع الدور لدى المراة العاملة المعلمة | 21 |
| II. الصحة العامة | |
| تمهيد | |
| 1. الاكتئاب | 22 |
| 2. القلق | 29 |
| 3. الامراض السيكوسوماتية | 34 |
| 4. اضطرابات الوظائف الاجتماعية | 37 |
| **الفصل الثالث : العلاقة صراع الدور المراة العاملة بالصحة العامة** | |
| 1. علاقة صراع دور المراة العاملة بالصحة العامة | 39 |
| 2. الدراسات السابقة حول الموضوع | 40 |
| **الفصل الرابع : الطريقة و الإجراءات المنهجية** | |
| 1. مكان وزمان إجراء الدراسة | 47 |
| 2. ظروف إجراء الدراسة | 47 |
| 3. خصائص العينة | 47 |
| 4. وسائل القياس | 52 |
| 5. مقياس الصدق و الثبات | 55 |
| 6. وسائل القياس | 59 |

| الفصل الخامس : | |
|---|---|
| 1. عرض و تحليل النتائج | 59 |
| 2. تحليل و تغيير النتائج | 65 |
| ❁ توصيات و اقتراحات | 69 |
| ❁ قائمة المراجع | 70 |
| ❁ الملاحق | |

# قائمة الجداول


| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | خصائص العينة بدلالة العمل و المستوى التعليمي | 48 |
| 02 | خصائص العينة بدلالة عدد الأولاد و المستوى التعليمي | 49 |
| 03 | خصائص العينة بدلالة الحالة المدنية و المستوى التعليمي | 50 |
| 04 | خصائص العينة بدلالة الخبرة و السن و المستوى التعليمي | 51 |
| 05 | قيم الاتساق الداخلي لفقرات و إبعاد المؤشر العام لصراع الدور | 55 |
| 06 | قيم الاتساق الداخلي لفقرات و أبعاد المؤشر العام للصحة العامة | 57 |
| 07 | مستوى أبعاد صراع الدور و المؤشر العام لصراع الدور | 59 |
| 08 | مستوى أبعاد الصحة العامة و المؤشر العام للصحة العامة | 60 |
| 09 | الاختلاف بين الأستاذة في الحالة المدنية يرافقه اختلاف إلى في مستوى صراع الدور و مؤشراته الفرعية على التوالي | 61 |
| 10 | الاختلاف في الحالة المدنية يرافقه اختلاف دال في مستوى الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية | 62 |
| 11 | دلالة الفروق بين استاده التعليم المتوسط و التعليم الثانوي في المؤشر العام لصراع الدور | 64 |
| 12 | دلالة الفروق بين أستاذة التعليم الثانوي و المتوسط في المؤشر العام للصحة العامة | 64 |

# المقدمة

## مقدمة

نظرا لأهمية دور المرأة في المجتمع و حاجة لها فهي تمثل نصف المجتمع و هي المسؤولة عن تربية الأجيال الماضية و القادمة كما أن دور المرأة في المجتمع لا يقل أهمية عن دورها داخل أسرتها فأدوارها في المجتمع تؤثر في نموها و تطورها فخروج المرأة للعمل رافقه الشعور بزيادة أدوارها و مسؤوليتها فهي لزالت تقوم بمعظم أعمال المنزل و كذلك رعاية أطفالها و زوجها وما يؤديه خروجها للعمل من تعارض و تداخل مع أدوارها الأسرية لا يعنيها وحدها و لا تنعكس نتائجه عليها بمفردها و إنما يتأثر به بقية أفراد المجتمع.**(شتد،2000،ص 210)**

و بالتالي فالتعرض لمختلف الصراعات التي تواجه المرأة العاملة في حياتها باعتبارها ربة بيت و عاملة في نفس الوقت التي تدفعها إلى مواجهة مشاكل صحية و التي تؤثر على صحتها العامة التي تخلق نوع من القلق و الاكتئاب و أمراض نفسية و جسمية، وحتى ألان مازالت المرأة تكد و تكدح و تساهم بكل طاقتها في رعاية بيتها و أفراد أسرتها فهي الأم التي تقع على عاتقها مسؤولية تربية الأجيال القادمة و هي الزوجة التي ترعى زوجها و هي العاملة التي تقوم بواجباتها بأحسن وجه.

وهذا فقد أجرت عدة دراسات سعت إلى إيجاد طريقة ما لمساعدة الأم على التوفيق بين مهامها الأسرية و مهامها المهنية،لكن هذه الدراسات شهدت تضارب في الآراء بين مؤيد بعمل المرأة الخارجي ،الذي يرى بان عملها هذا ساهم في تحقيق الأعباء المادية على الزوج، في حيث الرأي الآخر المعارض لعمل المرأة فهو يرى بان عملها اثر سلبا على حياتها الأسرية.

و يعتبر المعلمين و الأستاذة من أكثر أفراد المجتمع الذي يعانون من صراع الدور ،فقد بينت الدراسات أن المعلمين يعانون من صراعات و هذا نظرا لتعدد أدوارهن كأم و زوجة و كعاملة و بالتالي يعانون من أثار نفسية و جسمية و القلق الدائم و الاكتئاب الذي يكون مصدره تضارب ادوار المرأة على بعضها البعض و من هذا المنطلق ثم إجراء هذه الدراسة الكشفية لمعرفة العلاقة بين صراع دور المرأة العاملة و صحتها العامة ومنه تم انجاز البحث على النحو التالي :

**الفصل الأول** : تمثل في تقسيم البحث من خلال دواعي اختيار الموضوع ، ثم الانتقال إلى تحديد إشكالية البحث و صياغة تساؤلاته، يلي بعد ذلك وضع فرضيات البحث و أهداف وأهمية البحث، إدراج التعاريف الإجرائية لمفاهيم البحث الأساسية و في الأخير حدود الدراسة ا يمان و زمان إجراء الدراسة.

**الفصل الثاني** : و تتم التطرق فيه إلى تحليل المفاهيم الأساسية للبحث و هي كالتالي :

مفهوم صراع الدور عند المرأة العاملة و أم التعاريف التي تناولت هذا المفهوم مع ذكر دوافعه و ادوار المرأة العاملة ، و أسباب و مصادر الصراع ،و إدارة الصراع و تحليله ، و مستويات، و في الأخير صراع دور المرأة العاملة المعلمة ، أما في الجزء الثاني و هو الصحة العامة مع ذكر مفهومها و نصنيفها و مفاهيمها هي الاكتئاب( القلق ، الأمراض السيكوسوماتية ،اضطرابات الوظيفة الاجتماعية مع ذكر كل من تعريف، أعراض، أنواع، و علاج هذه الأمراض).

**الفصل الثالث** : خصص هذا الفصل إلى الدراسات السابقة و العلاقة بين صراع الدور الصحة العامة.

تضمن هذا الفصل العلاقة بين صراع الدور المرأة العاملة و الصحة العامة و الآثار التي تواجهها المرأة العاملة .

و ثانيا الدراسة السابقة التي تساءلت صراع الدور عند المرأة العاملة.

**الفصل الرابع** : و يتمثل في الدراسة الأساسية مباشرة و ذلك من خلال توضيح ظروف إجراء الدراسة و مكانها و زمانها ، و خصائصها العينة و أساليب القياس المشكلة في هذا البحث هما صراع الدور و الصحة العامة و الكشف عن خصائصها السيكومترية ( الصدق و الثياب).

**الفصل الخامس** : و تضمن عرض و تحليل نتائج البحث وفقا لفرضيات البحث و تساؤلاته و نختم هذا البحث بخلاصة نهائية و جملة من الاقتراحات و التوصيات .

# الفصل الأول

## الفصل الأول : تقديم البحث

- إشكالية البحث
- فرضية البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- التعاريف الإجرائية
- حدود الدراسة

## إشكالية البحث :

ان التحولات السياسية والاقتصادية والاجتماعية للجزائر مند الاستقلال دفعت المرأة للخروج إلى ميدان العمل بجانب الرجل من اجل العمل معا على تحقيق التنمية في شتى المجالات مما ساهم و بشكل بارزني في تغيير بنية الأدوار الملقاة على عاتقها، و بدلك فقد ازداد اهتمام الافراد بالتعليم، فاصبح الافراد يطمحون للحصول على مناصب تعليمية ،و قد تتعارض مستويات الطموح مع الواجب، مما يسبب صراعا في الأدوار التي تؤديها ، ينعكس على مستوى أدائها الاسري و التعليمي و لاسيما المرأة العاملة إذ إن الأدوار التي تشغلها كزوجة و كام و معلمة و كربة بيت و لكل من هده الأدوار مطالب تتعارض مع بعضها البعض يجعلها تعيش صراعات عميقة يمكن ان يضعف من شعورها بالاستقرار الاجتماعي الاسري الدي ينعكس صداه على صحتها العامة.

و اعتبارا النجاح المرأة العاملة بمختلف المجالات و خاصة التعليمية منها الدي جعلها تؤدي واجباتها الاسرية من جهة و المهنية من جهة اخرى، يكون مرهون بتحقيق صحتها العامة التي تتضمن المؤشرات النفسية و الجسدية و السيكوسوماتية و ما يتعلق بالوظائف الاجتماعية.

ويمكن تلخيص إشكالية البحث من خلال التساؤلات التالية :

1- ماهي مستويات مؤشرات صراع الدور و مؤشراه العام لدى استادة التعليم الثانوي و المتوسط.

2- ماهي مستويات المؤشر العام للصحة العامة و ماهي مستويات مؤشرات الصحة العامة.

3- هل الاختلاف بين الاستادة في الحالة المدنية يرافقه اختلاف دال في مستويات الصحة العامة و في مؤشرات صراع الدور و مؤشرات الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية؟

4- هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين المؤشر العام لصراع الدور و المؤشر العام للصحة العامة؟

5- هل الاختلاف في المستوى التعليمي المدرس يرافقه اختلاف دال في مستوى المؤشر العام لصراع الدور و المؤشر العام للصحة العامة على التوالي؟

## فرضيات البحث :

بناء على التساؤلات الواردة في اشكالية البحث يمكن بناء الفرضيات التالية :

ملاحظة : تم طرح التساؤل الاول و التساؤل الثاني من اجل الكشف عن مستويات متغيرات البحث، بغرض استثمارها في تحليل و تفسير و مناقشة النتائج و عليه فان هدف التساؤلين لم يتم معالجتهما مثل الفرضيات.

### الفرضية الاولى :

ان الاختلاف بين الاستادة في الحالة المدنية يرافقه اختلاف دال في مستويات الصحة العامة و في مؤشرات صراع الدور و مؤشرات الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية.

### الفرضية الثاني :

توجد علاقة ارتباطية دالة بين مؤشر العام لصراع الدور و المؤشر العام للصحة العامة.

### الفرضية الثالثة :

ان الاختلاف في المستوى التعليمي المدرس يرافقه اختلاف دال في مستوى المؤشر العام لصراع الدور و المؤشر العام للصحة العامة على التوالي.

## أهمية الدراسة :

- تندرج هذه الدراسة ضمن الواقع التي تعيشه المرأة العاملة، حيث نجدها تعاني من صراع بين أدوارها المختلفة فبعد خروجها للعمل اضيف لها دورا جديدا له اعباءه مع احتفاظها بأدوارها الأخرى. كام و كزوجة و كربة بيت ما يحول عدم استقرارها المهني و الاسري.
- توعية الافراد بصراعات المرأة العاملة التي قد تنشا لديها و تصبح لها انعكاسات سلبية على صحتها الجسدية و النفسية .
- يمكن ان يكون هدا البحث نقطة انطلاق لبحوث أخرى حول المرأة العاملة.
- التعرف على الصعوبات التي تواجهها المرأة العاملة و هي محصورة بين أدوارها.

## أهداف الدراسة :

- الهدف من هدا البحث هو معرفة اثر تداخل أدوار المرأة العاملة و انعكاسها عن صحتها النفسية و الجسدية و على اسرتها و عملها.
- تبيان درجة صراع الدور المهني و تأثيره على الصحة العامة للمرأة العاملة.
- تسعى هده الدراسة الى التحقق من وجود علاقة بين صراع الدور للمرأة العامة و صحتها العامة.
- التعرف على كل من صراع الدور و الصحة العامة الذي تعيشه المرأة العاملة المعلمة و توافقها معه.
- التعرف على مستويات الصحة العامة و مؤشرات صراع الدور و مؤشرات الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية.

## التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة :

1- **المرأة العاملة** : هي كل امرأة تزول عملها خارج بيتها و تتقاضى عليه اجر و تمثلت هده الدراسة في مجموعة من المعلمات.

2- **صراع الدور** : إن تعدد أدوار المرأة العاملة يحكم قيامها بدور الام، الزوجة، ربة بيت ، وعملها خارج البيت يؤدي الى صراع على مستوى هده الأدوار.

- **الإلتزامات المنزلية العامة** : هي القيام بالمهام المنزلية الضرورية الروتينية و اليومية كالترتيب التنظيف..... الخ
- **التكفل بالأبناء** : هي توفير كل احتياجات ابناءك بشكل يومي من ملابس، اطعام، تنظيف، التحكم في سلوكهم و تربيتهم تربية حسنة.
- **الحياة الزوجية** : هي طبيعة العلاقة التي تسير بين المرأة و الرجل بعد ارتباطهما كالاهتمام بمظهره الخارجي، اكله،... الخ .
- **الحياة الشخصية** : هي الفضاء الواسع للفرد في اختيار أسلوب حياته التي يناسبه.
- **الغيابات و الالتزام المهني** : هو عبارة عن نموذج في الكل عليك الالتزام بتوقيته و عدم الغيابات بشكل متكرر.
- **العلاقات مع الزملاء و الادرة** : هي نوعية العلاقة التي تربطك برئيسك في العمل و بين الزملاء في المؤسسة .

**3- الصحة العامة :**

هي التي تتناول مختلف المؤشرات الجسدية و النفسية و السيكوسوماتية و كل ما يتعلق بالوظائف الاجتماعية، كما تقيسها اختبار الصحة العامة المستخدم في هذه الدراسة :

- **القلق** : هو حالة نفسية تحسب الفرد تخلق شعور في الخوف و عدم الارتياح .
- **الاكتئاب** : هو احد أنواع الاضطرابات العقلية يخلق شعور دائما من الحزن و الفقدان الاهتمام.
- **الأمراض السيكوسوماتية** : هي الاضطرابات التي تكون نفسية و تأخذ هيئة الاعراض الجسدية .

**حدود الدراسة :**

- **المجال المكاني** : تكون مجتمع الدراسة من فئة من استادة التعليم الثانوي و المتوسط في ولاية غليزان بلدية واريزان
- **المجال العلمي** : استهدفت الدراسة فئة من الاستادة بالنسبة للتعليم الثانوي و المتوسط للكشف عن طبيعة صراع الدور في علاقته بالصحة العامة في حدود هذه الوسائل .
- **المجال الزماني** : استمرت الدراسة من 30اوت الى 6 سبتمبر دفتر توزيع 29 نسخة من استمارتي البحث.

# الفصل الثاني

# الفصل الثاني : تحليل المفاهيم

## I. صراع الدور عند المرأة العاملة

1. تعريف المرأة العاملة
2. دو افع الخروج المرأة للعمل
3. ادوار المرأة العاملة
4. تعريف صراع الدور
5. أسباب و مصادر صراع الدور
6. ادراة الصراع و تحليل صراع الأدوار
7. مستويات الصراع
8. صراع الدور لدى المرأة العاملة المعلمة

## II. الصحة العامة

1. الاكتئاب
2. القلق
3. الأمراض السيكوسوماتية
4. اضطر ابات الوظائف الاجتماعية

## مقدمة

يستهدف هذا الفصل التعرض لتحليل مستوى صراع الدور و الصحة العامة في ضوء التراث النظري الدي تعرض لهما من خلال الدلالة و المعنى و المضمون ومدى التباين و الاتفاق بين الباحثين في إيراد التعاريف المختلفة و صعوبات القياس الخاصة بكل مفهوم على التوالي .

## تعريف المرأة العاملة :

هي المرأة التي تمارس نشاطها مكافأ و تتقاضى مقابلة مبلغا ماليا ، بخلاف العمل المنزلي الغير مأجور( **نريدة بن عويشة 1986 ص : 26)** و عليه فان المرأة العاملة تبقى مطالبة من دوافع مسؤولياتها التقليدية تأدية كل الأعمال و الواجبات الاجتماعية ضمن نظافة المنزل و العائلة في الوقت الذي تنتظرها أعباء وظيفتها و عملها خارجة ، ومع دلك كله عليها أن تبقى كما كانت دائما ناضجة قوية صامدة محافظة على تماسك أسرتها و على صحة أبنائها النفسية.( **الفيصل العدد258 ص : 95)**

## دوافع خروج المرأة للعمل :

ممكن تعريف الكل على انه الجهد الذي يبدله الإنسان سواء كان عقليا أو بدنيا المشاركة التي خدمت الفرد و المجتمع بهدف الحصول على اجر يساعد الفرد على الوفاء باحتياجاته و نعلم جيدا ان الوظيفة الأولى و الأساسية المرأة هي تكوين الأسرة و تربية الشيء فهي تعتبر الخدمة الأساسية التي تقدمها للمجتمع و هي قضية تعتبر أساسية و مسلم بها و لا جدال فيها و لكن لا يمنعها هدا من إعدادها لمواجهة الحياة و التعليم و العمل على المشاركة ومن حقها ممارسة الواجبات و الحقوق من مختلف المجالات ونيل ما يكمن نيله من ثقافة فنية و علمية و مهنية أسوة بالرجل

دون قيد او شرط و قد اثر هذا في تقرير الحقوق الإنسانية و إلغاء الرق و الامتيازات الطائفية و الطبقية و إلغاء النظريات الخاصة بعدم المساواة بين الرجل و المرأة و التي تتظاهر إليها على أنها اقل عن الرجل **( عوفي. 2003.ص : 142)**

دائما انتشرت الدراسات و البحوث العلمية حول المرأة اتضح أن قدرات المرأة عقلية متساوية للرجل و انها مزودة بجميع الاستعدادات مثلها مثل الرجل و تستطيع ان تقوم بما يقوم به الرجل ومن هنا اهتمت المجتمعات الإنسانية لتعلم المرأة و رفعت في مكانتها و ارتاحت لها العمل المناسبة و المشاركة بنصيب لا يقل شان عن الرجل في الوظائف و في الحياة يوجه عام .

و لك رغم قدرة المرأة على العمل في جميع المجلات الا انه من الأفضل أن تتجه المرأة للعمل الذي يناسبه مع طبيعتها الانثوية.

وهناك دوافع كثيرة لخروج المرأة للعمل وهي :

**1- <u>دوافع اقتصادية :</u>**

يعتبر الدافع الاقتصادي أو المادي من أكثر الدوافع قوة من حيث الاتجاه معظم النساء الى العمل خارج بيوتهم و مما يؤكد دلك ان غالبية النساء المتزوجات عندما توجه اليهن أسئلة عن سبب عملهن فانهم يدكرن الحالة الاقتصادية او المادية كدافع رئيسي على أساس انهن سيساهمن في نفقات المعيشة الأسرية و هدا دافع واضح في الأسرة ذات الدخل المنخفض.

وما يؤكد هدا ما جاء في رسالة ( سنية خليل احمد ) أن الذي دفع المرأة إلى العمل هو الجانب الاقتصادي أي ارتفاع تكاليف المعيشة الأثر المباشر في دفع المرأة للعمل .

**2- <u>الدوافع الشخصية</u> :**

قد تعمل المرأة سوى المتزوجة أو غير المتزوجة لتثبت كفاءتها و قدراتها في انجاز الاعمال التي كانت وفقا على الرجال فقط و يظهر هدا بوضوح بين العاملات المتعلمات تعليما عاليا لان التعليم بحد ذاته لا يحقق الحصول على عمل بل انه وسيلة لتحقيق هدف أو طموح شخصي للمرأة التي تعمل خارج المنزل.

كما أن العمل يساعد المرأة على مواجهة صعوبات و مشكلات الحياة و يقضي على وقت الفراغ.

**3- <u>الدوافع لتحقيق الذات :</u>**

وهو يتضمن اتجاه المرأة للعمل خارج البيت حتى تقضي على الوضع التقليدي الذي يضعنها الجميع باعتبارها ربت بيت و زوجة و ام أطفال و عليه العبء الأكبر في التنشئة الاجتماعية و أيضا تعمل الكثيرات من النساء لأنهن يفضلن القيام بعمل منظم عن القيام بأعمال المنزل، ضمن مميزات العمل الخارجي لهن :

1- العمل ينظم وقت المرأة بحيث يكون لكل عملها الداخلي و الخارجي بداية و نهاية محدودة و منظمة.

2- أن عمل المرأة يعتبر جهدا خلاقا و مساهمة إيجابية منها لصالح مجتمعنا مما يساعدها على رضا على نفسها. **( نفس المرجع .2018.ص16)**

**4- دوافع اجتماعية :**

للثورة الصناعية دور بارزا في خروج المرأة للعمل خارج بيوتهن فالمرأة تعمل في مختلف المجتمعات و لكن السبب الرئيسي وجوهري وراء خروج المرأة للعمل هو التصنيع لأنه أتاح لها الكثير من فرص العمل.

و لقد ساعد أيضا دخول الأدوات الكهرومنزلية على المنزل على توفير وقت فراغ لدى الزوجية و هي من ضمن الأسباب الرئيسية و الضرورية التي جعلت المرأة تخرج إلى ميدان العمل و تشارك في قطاعات الإنتاج المختلفة بالإضافة الى سهولة الحصول على المنتوجات و الإمكانيات التجارية كالأطعمة المحفوظة و غيرها.

كل هده العوامل مكنت المرأة من تحقيق متطلبات الاسرة و مسؤولياتها و ساعد المرأة على القيام بدورية المنزل و الام أيضا و بدور عاملة تكسب دخل اخر ومما ساعدها أيضا مستواها التعليمي الدي مكنها من إيجاد فرص العمل المناسبة لها فاصبح العمل لا يحتاج الى القوة الجسمانية كما كان من قبل يقدر احتياجه إلى مهارة و تدريب .**( عوفي.2003.ص :142-143)**

**أدوار المرأة العاملة :**

مما لا شك فيه أن المرأة تقوم بادوار عديدة و متنوعة و تسهم بشكل كبير في تنمية المجتمع ، ثم ان السياسات الإنمائية التي تعتمد على قوانين السوق دون الاخد في الاعتبار العدالة الاجتماعية و البيئة و ترقية الإنسان، أثبتت إفلاسها و دلك بإجماع الخبراء بمختلف توجيهاتهم و لدلك توفير كلا من دورها الاقتصادي و الاجتماعي في ما يلي :

1- **الدور الاقتصادي للمرأة العاملة** : لقد لعبيت المرأة دورا اقتصاديا كبيرا قبل الثورة الاقتصادية في كل المجتمعات حيث كانت الأسرة هي وحدة الإنتاج يتعاون كل أفرادها بغض النظر عن جنسهم ، في سبيل إنتاج احتياجاتهم، و تؤكد العديد من الدراسات على أن من بين مؤشرات تقدم المجتمع، مساهمة نسائية في النشاط الاقتصادي ، بل أن هناك أراء ترى أن أي خطة تنموية لابد ان تعتمد في جهودها على مشاركة المرأة بجانب الرجل، بوصفها نصف القوى البشرية في المجتمع، حيث تساهم المرأة في العديد حتى الصناعات التمويلية مثل صناعة الدواء و المأكل و الملابس و الحياكة و الأشغال اليدوية و الزخرفة و النسيج الرفيع و صناعة اللبن و الجبن و تربية الدواجن و العمل بالزراعة و الحقل و البيع و الشراء في السوق ... الخ .مشاركة بدلك في تحقيق الانتعاش الاقتصادي لأسرتها، كما انه من المعروف أن المرأة تمثل نصف الطاقة البشرية في المجتمع العربي القروي و الدي يتصدر بحوالي **( 20.8%)** حسب الإحصاء الدولي العام.

2- **الدور الاجتماعي للمرأة العاملة** : مما لا شك فيه أن المرأة العاملة تقوم بادوار اجتماعية عديدة توجزها في :

- ✓ دورها في الاسرة حيث تقوم بدور المربى الأول للأطفال بالتعاون مع زوجها في اعداد و تربية أبنائها تربية صالحة.
- ✓ دورها في المدرسة بمختلف مراحل التعليم من الحضانة الى مرحلة الثانوي حيث تسهم في تربية النشء في هده الحساسة .
- ✓ شخصيتها في الحقل التعليمي حيث ابلت بلاء حسنا و ساهمت في اعداد الاجيال الصاعدة.

- ✓ شخصية المرأة في مجالات الكل حيث ان المرأة العربية اتخذت دورا قياديا في كثير من المؤسسات الإنتاجية و الاجتماعية .
- ✓ تؤدي المرأة دورا هاما و رئيسا في مجال التعليم و الطب و التمريض و لا تخلوا المرأة من عطائها و توجدها في مجال الإعلام و الفن. عن **( صفاء.2018.ص : 48-49)**

## تعريف صراع الدور :

يعوف صراع الدور بانه تعارض دور الفرد مع مهامه الوظيفية و قيمة الشخصية او مع ظروف الخاصة أو معهما معا، و هو ياخد عدة أشكال : التضارب الداخلي للمرسل و يحدث عندا يطلب من الفرد القيام بواجبين متعارضين و صراع التضارب الخارجي للمرسل و يحدث عندما تتعارض توقعات الأعضاء مع بعضها اتجاه عمل ما ، وصراع تعدد الأدوار و يحدث عندما يقوم الفرد بادوار مختلفة و متعددة و صراع الدور الشخصي و يحدث عند تعارض قيم الفرد مع المؤسسة. **( سيد احمد.2017.ص : 77)**

## نشأة صراع الدور :

ينشأ صراع الدور نتيجة تعرض الفرد لمتطلبات متناقضة او متعارضة فقد يطلب من الموظف العمل ساعات طويلة مما يتعارض مع دوره كرب اسرة او قد يطلب منه محاباة بعض الاقارب او الاصدقاء مما يتعارض مع دوره الرسمي في التعامل الموضوعي مع الجميع و هذا يولد عند الموظف توترا او اضطرابا و هناك عدة اشكال لصراع الدور وهي :

- ✓ ان يكون هناك اختلاف و تناقض في توقعات عدة اشخاص لسوك الفرد و يحدث نتيجة علاقات المرؤوسين برئيس او اكثر او زميلين او اكثر كم زملاء العمل في حالة وجود رئيس ومرؤوسين له ، ويمن أن ينشا صراع الدور في التنظيم الذي يأخذ شكل المصفوفة التنظيمية حيث يخضع الفرد فيه الى مدير فني وظيفي .
- ✓ ان تتضمن متطلبات الدور في ذاتها توقعات مختلفة و كمثال على هذا الشكل من صراع الدور توقع نائب الرئيس لشؤون التسويق من مدير المبيعات زيادة مبيعاته بنسبة مؤوية معينة خلال فترة زمنية و في نفس الوقت يرفض زيادة المصاريف البيعية في مثل هذه الحالة يتعرض مدير المبيعات الى ضغط صراع الدور.
- ✓ ان تتعارض توقعات الدور مع بعض مبادئ وقيم الفرد، فمطالبة الفرد بانجاز مهمة و معينة تخرق مبادئه و قيمه يمكن أن يدفع به إلى معارضة ذلك او يقع تحت ضغط صراع الدور الناتج عن تعارض توقعات الدور مع المعتقدات و لقيم الشخصية. **(خالد.2015. ص : 69-68)**

## أسباب و مصادر صراع الدورة :

توجد العديد من مسببات صراع الادوار نذكر منها :

- ✓ ادراك الفرد لنفسه انه يقوم بدورين او اكثر او كلاهما يناسب مواقف مختلفة تناسب مواقف ولا تناسب اخرى .
- ✓ قد يكون الصراع كامنا في التوقعات بالنسبة للأدوار المختلة للفرد و الاخر.
- ✓ ينشا صراع الادوار المتعددة فيها يحدث صراعا بين دورين او اكثر حيث يؤدي تحقيق التوقعات المتصلة بأحد الأدوار إلى عدم القدرة على تحقيق توقعات مرتبة بالدور الاخر.

- ✓ قيام الفرد بمجموعة من الأدوار المتعددة و المتنوعة يؤدي الى صراع في الادوار. **(الوقفي. 2003. ص : 801)**
- ✓ صراع الدور الذي يكون مصدره شخصا واحدا يحدث هذا النوع من الصراع عندما يتعرض الفرد في بيئة العمل لتوقعات متعارضة او متناقضة في نفس الشخص.
- ✓ صراع الدور الذي يكون مصدره اكثر من شخصين يحدث هذا النوع من الصراع عندما يواجه الفرد متطلبات متعارضة من شخصية او اكثر في نفس الوقت.
- ✓ صراع الدور ناتج عن تعدد ادوار الفرد يحدث هذا النوع من الصراع عندما يكون للفرد اكثر من دور تتعارض هذه الادوار مع بعضها البعض **( ابو قحف . 2001 . ص : 190)**

**صراع الدور الذي يكون مصدره شخص واحد :**

- ✓ يحدث هذا النوع من الصراع عندما يتعرض الفرد في بيئته العمل لتوقعات متعارضة او متناقضة في نفس الوقت.

**صراع الدور الذي يكون مصدره اكثر من شخصيتين :**

- ✓ يحدث هذا النوع من الصراع عندما يواجه الفرد متطلبات متعارضة من شخصين او اكثر في نفس الوقت .

**صراع الدور الناتج عن تعارض بين متطلبات الدور و القيم الشخصية :**

- ✓ يحدث عندما تتعارض قيم و معتقدات الفرد مع التوقعات المطلوبة منه.

**صراع الدور الناتج عن تعدد ادوار الرد :**

- ✓ يحدث هذا النوع من الصراع عندما يكون للفرد اكثر من دور و تتعارض هذه الادوار مع بعضها البعض **( عبد السلام ابو قحف . 2001 . ص : 190)**

## ادارة الصراع و تحليل صراع الادوار :

**و تشمل عملية تشخيص الصراع على :**

- ✓ معرفة اسباب الصراع الحقيقة في المنطقة و معرفة مشاعر اطراف الصراع و ذلك من اجل معالجتها بشكل جذري .
- ✓ تحديد حجم الصراع على مستوى الفرد و بين الافراد و بين الموجوعات .
- ✓ معرفة الاستراتيجيات المناسبة لمعالجة الصراع.

كما أورد " **تود** " 1992 مجموعة من المهارات اللازمة لإدارة الصراع بشكل فعال بحيث يؤدي الى نتائج ايجابية و هذه المهارات هي :

- ✓ القدرة على التحلي بالصبر و الاحتفاظ بأعصاب هادئة و عدم اللجوء الى المشاجرة في اثناء التدخل في الصراع.
- ✓ القدرة على ايجاد حلول ترضي جميع اطراف النزاع.
- ✓ القدرة على التعرف على مشاعر الاخرين.
- ✓ القدرة على التزام الحياد عند التدخل في الصراع و التركيز على المشكلة و ليس على الاشخاص.

- ✓ القدرة عل التحليل و الفهم الحقيق لمعاني و التأكيد على صحة المعلومات المتوفرة. **(ليلى عبد الحليم 2014. ص : 70-71)**

**و قد يستجيب الفرد لصراع و يحله بأحد الحلول الاربعة :**

- ✓ الاستجابة للضغط و الاستسلام له.
- ✓ التمسك بالمعايير المهنية و متطلبتها .
- ✓ محاولة التوفيق بين الآراء المتعارضة.
- ✓ تجنب اتخاذ قرار حاسم وهام. **( أسامة حمدونة 2008)**

## مستويات الصراع :

مستويات الصراع الخمسة ذكرها **جوردن** على النحو التالي :

### اولا : الصراع بين افراد الجماعة الواحدة :

ينشا بين فردين او اكثر بسبب تمسك كل فرد بوجهه نظره و بصفه عامة بان الصراع بين الافراد في المنظمة يمكن رده الى مصدرين هما :

- عدم الاتفاق على السياسات و الضغط او التنفيذ.
- المسائل العاطفية مثل المشاعر السلبية، عدو الثقة، الخوف ...الخ.

**ثانيا : الصراع ضمن الجماعة الواحدة :**

يحدث هذا الصراع حول جوهر العمل بسبب التباين في الخبرة ضمن جماعة العمل الواحدة و التباين الفكري عند اتخاذ القرارات او الرغبة في احداث تغيير و قد يتخذ نمط التغيير الوجداني ، فتظهر الاستجابات الانفعالية حول المواقف مما يتسبب في عدم الانسجام بين جماعة العمل.

**ثالثا : الصراع بين الجماعة :**

يحدث هذا الصراع حول اساسيات العمل او نتيجة عوامل شخصية و غالبا ما يحدث هذا النوع من الصراع في المستويات الادارية العليا نتيجة السيطرة أو بسبب فرض السلطة، وفي هذه الحالة ينبغي اختيار منحنى التكامل لحل المشكلات كإستراتجية لادراة الصراع و الابتعاد عن الاستراتجية الهيمنة.

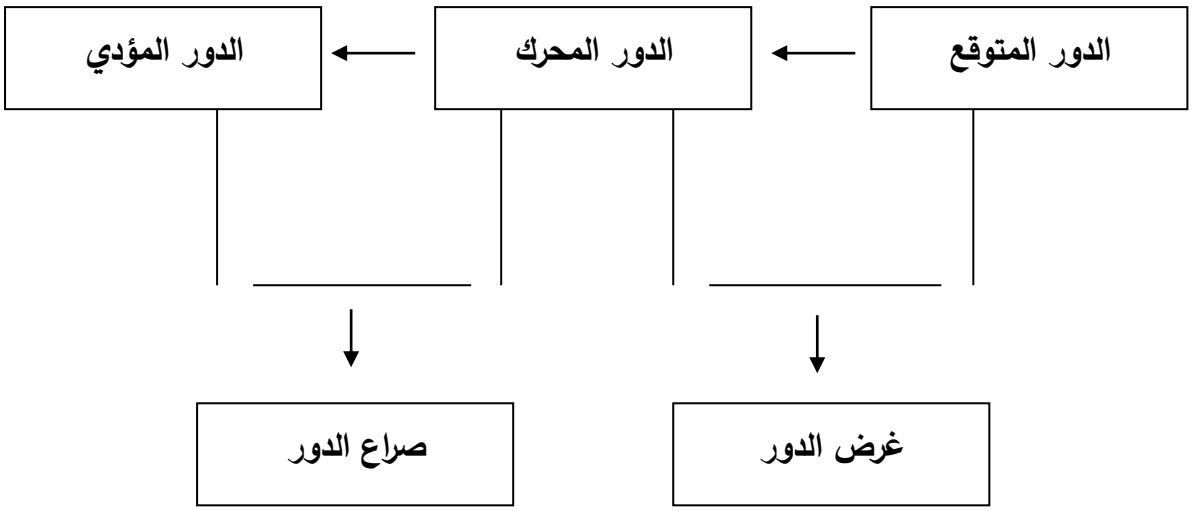
**رابعا : الصراع ضمن المنظمة :**

هو الصراع الذي ينشا بين مختلف الوحدات الادارية داخل المنظمة و ياخذ هذا المستوى شكلين رئيسيين هما : الصراع الافقي و الصراع الرئيسي .

ومن الممكن ان يكون هماك نوعان مختلفات من صراع الدور :

- **الصراع داخل الدور** : و ينشا عن تعديد و تباين التوجيهات التي تصدر في وقت واحد لشخص يشغل وظيفة واحدة او يقوم بدور واحد مما يجعل الاستجابة لكل هذه التوجيهات في وقت واحد.
- **الصراع بين الادوار** : و ينشا عن الادوار المتعددة و المتزامنة التي تنتج عنها توقعات متضاربة .**(سيزلافي.ولاس.1991.ص220)**

و الشكل التالي يوضح علاقات الادوار :




**الشكل : علاقة الأدوار مع بعض**

يوضح الشكل انه حينما تخلق توقع الدراسة عن يدركه الموظف او عن ما يؤديه الموظف فعلا عندما يحدث غموض الدور الوظيفي و المتكثل في عدم وضوح و فهم المهام التي يجب على الموظف القيام بها ،و عندما يختلف الدور المؤدي من قبل الموظف عن ما يدركه سمي صراع الدور الوظيفي.

ومن الناحية النفسية فان الصراع يتطلب تحريك تام للطاقة النفسية لان الفرد يجد نقسه متجاذبا بين فعلين اثنين لا يستطيع تحقيقها في ان واحد، و في هذه الحالة محير على الاختيار و بالتالي يصبح عرضة للقلق و لا يمكنه القيام بأي وظيفة منقولة من **( سيزلافي .ولاس . 1991. ص : 221)**

## صراع الدور لدى المرأة العاملة المعلمة :

لا يمكن ان نفصل صراع الدور إلى المرأة العاملة عن البيئة التي تعمل بها ،فل شك ان البيئة العمل متطلبات تحدث ضغوطا لا يحتما تأجيلها و خاصة في المدرسة ، و حين يكون هناك جدول لإنهاء المنهج المدرسي، و متطلبات التصحيح و حل الواجبات و المناوبة اليومية و الشهرية ، ودخول حصص الانتظار و الأنشطة الامنهجية التي تعتبر من مثيرات الصراع الذي تعاني منه المعلمة أو المرأة العاملة ، إضافة إلى إننا لا تغفل الادارة المدرسية و الاشراف التربوي و الزيارات التوجيهية و التقييمية و الدروس النموذجية و زيارات لجان التقويم الشامل التي لابد منها .

و لا نستطيع ان نفصل هذا الصراع على الازمات الاقتصادية العالمية التي من الواضح انها احدثت إرباكا للكثير من الأسر مما جعل المرأة العاملة و تؤخر سن التقاعد بعد ان كانت تخطط مثلا للتقاعد المبكر فأصبحت الاسرة تعتمد اعتماد مباشرا على دخل الزوجة لدرجة ان الكثيرات يواجهن ضغوطا حتى من الابناء بعدم التقاعد او اخذ الانجازات الاستثنائية نظرا لانهم اعتادوا الحصول على متطلباتهم الحياتية من الأم.

و من ناحية أخرى أحدث صراع الدور تأثيرا على الاستقرار النفسي للمرأة و خاصة فيما يتعلق بالعلاقة مع الزوج الذي لا يزال يطالبها بعدم التقصير في واجباته الزوجية الاجتماعية إلا أن الواقع لا يزال يبرهن على الموروث الاجتماعية في العلاقة الزوجية لم يصاحبه اي تطور فيها يتعلق بالمشاركة في المسؤولية المنزلية و مسؤوليات الأطفال.( **العبودي.2015.ص : 50-51)**

أن خروج المرأة للعمل ومواجهتها لعدة ادوار نقوم بها في ان واحد باعتبارها كأم و كزوجة و كربة بيت فان ذلك يجعلها تعيش صراعات داخلية تجعلها غير قارة على التوفيق بين كملها كعاملة وربة بيت كأم و زوجة.

## الصحة العامة :

ان مفهوم الصحة العامة يتضمن مختلف المؤشرات الجسدية و النفسية و السيكوسوماتية وما يتعلق بالوظائف الاجتماعية تتمظهر من خلالها الحالة الصحية العامة للفرد، غير أن مفهوم الصحة النفسية هو مفهوم مطاطي يتضمن جملة من المتغيرات هي محل نقاش بين الباحثين من حيث عدد و نوع المفاهيم او المتغيرات التي تتشكل منها فعلا مفهوم الصحة العامة.

و في اطارنا النظري هذا حددنا مفهوم الصحة العامة في المفاهيم التالية : القلق ، الاكتئاب ، و الأعراض السيكوسوماتية و الاضطرابات الوظيفية الاجتماعية و هي مفاهيم يتم استخلاصها من مفاهيم الصحة العامة...

### I. الاكتئاب :

يعد الاكتئاب من الاضطرابات الانفعالية الشائعة لدى فئات متفاوتة من الافراد و رغم انه اضطراب يلحق الكثير من الضرر، إلا انه يلتفت إليه بصورة كافية و هدفيه، و في هذا الفصل نحاول إلقاء الضوء على جوانب مختلفة لمشكلة اضطراب الاكتئاب و ذلك بالتطرق الى مفهومه و مختلف النظريات المفسرة له ، وكذا العوامل المؤدية إليه، وصولا إلى العلاجات المتنوعة.

**التعريف العام للاكتئاب :**

هو حالة من الحزن الشديد المستمر ينتج عن ظروف اليمة و تعبر عن شيء مفقود، و أن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لعزفه، و الاكتئاب اضطراب وجداني يصيب الجنسين على السواء، كما يصيب الكبار و الاطفال من كل المستويات الاقتصادية و الاجتماعية **(عبد الحميد محمود. 1999. ص : 133)**

**أنواع الاكتئاب :**

الاصناف الاكثر شيوعا للاكتئاب هي :

**الاكتئاب الخفيف :**

وهو اخف صور الاكتئاب و يحدث هذا النوع في حالة عدم وجود اضطرابات سابقة ، وحدوثه عادة نتيجة احد العوامل البيئية أو الأسرية ، أو عوامل أخرى مهيأة عضوية كانت ، غير عضوية، و يبدو على المريض في شكل شعور بالإجهاد و عدم الشعور بلذة الحياة.

**الاكتئاب البسيط :**

يتشابه هذا النوع مع الاول خاصة من حيث الاسباب المؤدية لحدوثه، وهو يختلف معه في الاعراض، حيث يفضل المريض البقاء وحيدا بعيدا عن الناس و كثيرا ما يجلس ساكنا يجتر افكاره المؤلمة .

**الاكتئاب الحاد :**

تتكثف فيه أعراض الاكتئاب البسيط، يشعر المريض بموجة من الحزن و الانقباض و الرغبة في البكاء و تبدو عليه البلادة التي لا وجود لها، إضافة إلى كراهية الذات مع المعاناة من بعض الهلاوس .

**الاكتئاب الذهولي :**

يمثل أقصى درجات الحدة من المرض، تظهر اعراضه في عزوف المريض على الاكل و لشرب و النوم دون حركة.

**الاكتئاب التفاعلي (الموقفي) :**

قصير المدى يحدث كرد فعل لحدوث الازمات و الكوارث كرسوب الطالب او خسارة مادية او فقد عزيز او التعرض لكوارث طبيعية كالزلازل.

**الاكتئاب الشرطي :**

يرجع مصدره الى خبرة مؤلمة تعود الى البروز بظهور وضع أو موقف مشابه.

**اكتئاب سن القعود :**

و يحدث عند النساء في الأربعينيات و عند الرجال في الخمسينيات اي عند سن القعود او نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد، تظهر فيه أعراض مثل : القلق، التهيج ، الوهم ، التوتر ، العاطفي ، و قد يظهر تدريجيا او فجأة ، تصاحبه ميول انتحارية...

**ذهان الهوس و الاكتئاب :**

هو مرض ذهاني يتميز بنوبات شديدة تتوالى فيه دورات الهوس و الاكتئاب ،يظهر على المريض تغير في الحالة المزاجية و ينتابه شعور بعدم الراحة و القلق تظهر الاعراض بالتناوب،بين التفاؤل و التشاؤم و بين النشاط و الكسل.

**الاكتئاب المقنع :**

هو حالة مرضية من اهم اعراضها وجود مشكلات سطحية أو نفسية أو سلوكية و لا تظهر عليه أي علامات واضحة للاكتئاب، ومن بين الأعراض الشائعة لحالات الاكتئاب المقنع وجود شكاوى جسدية تشبه الامراض العضوية المعروفة منها الصداع دون وجود سبب عضوي واضح ،عسر الهضم، ألام المعدة، الإمساك ، الأم الظهر المستمرة ، أوجاع المفاصل ، اضطراب ضربات القلب، الشعور بألم في الصدر يشبه أعراض مرض القلب أو ضيق التنفس، و يأخذ مظهر الاضطرابات الجسدية مع السبب النفسي.

**الاكتئاب الذهني و الاكتئاب العصابي :**

و يشار إلى الاكتئاب العصابي على انه عرض مركب يصيب كثير المعصابيين ،في بعض الحالات قد يكون خفيف و قد يشير الى خليط من مشاعر القلق و الذنب، و في الاكتئاب الذهاني يسيء المريض تفسير الواقع الخارجي و يصاحبه أوهام و هذيانات، و الفرق بين الاكتئاب العصابي و الاكتئاب الذهاني فرق في الدرجة و ليس في النوع.

و قد بين **عبد السلام زهران** الفرق بينهما حسب الجدول التالي :

| الاكتئاب العصابي | الاكتئاب الذهاني |
|---|---|
| غير عميق الجذور<br>لا يصاحبه جمود انفعالي تام<br>الاتصال بالواقع موجود<br>التقييم الذاتي سلبي<br>درجة التكوين عادية<br>النشاط العقلي بطيء نسبيا | عميق الجذور<br>يصاحبه جمود انفعالي<br>الاتصال بالواقع محدود او معدوم ا والي أو شبه إلي، مع عدم اتصال الأفكار مع واقع الحياة الخارجية<br>التقييم الذاتي يميزه تحفيز الذات و ادانة النفس على امور لم تصدر من الشخص<br>درجة التكوين السلوكي شديدة |

**(عبد القادر، عبد الرازق ، 2014، ص : 60.63)**

**اعراض الاكتئاب :**

**الاعراض الجسمية :**

- ✓ انقباض الصدر و الاحساس بالضيق.
- ✓ فقدان الشهية ورفض الطعام.
- ✓ نقص الوزن.
- ✓ الامساك.
- ✓ الصداع.
- ✓ التعب عند بذل اقل جهد.
- ✓ الم في الظهر.
- ✓ نقص الشهوة الجنسية و الضعف الجنسي و اضطراب الدرة عند النساء.

**الاعراض النفسية :**

- ✓ اليأس وهبوط الروح المعنوية و الحزن الشديد.
- ✓ انحراف المزاج و تقلبه.
- ✓ عدم ضبط النفس.
- ✓ ضعف الثقة بالنفس و الشعور بالنقص و عدم الكفاية .
- ✓ و القلق و التوتر و الارق.
- ✓ البكاء.
- ✓ اللامبالاة.
- ✓ لإهمال النظافة و المظهر الشخصي.
- ✓ قلة الكلام و انخفاض الصوت .
- ✓ الشعور بالذنب.
- ✓ احتقار الذات.
- ✓ توارد المريض افكار الانتحار احيانا.

**( محمد شاذلي،1999، ص : 138.136)**

**علاج الاكتئاب :**

العلاج النفسي و خاصة العلاج التدعيمي لعلاج الاسباب الاصلية و العوامل التي رسبت الاكتئاب و ذلك بإبراز لايجابيات الشخصية و المساندة العاطفية و التشجيع و اعادة الثقة بالنفس و الوقوف بجانبي المريض و تنمية بصيرته، و إعادة روح التفاؤل و الأمل لديه، و كذلك إتاحة فرص التنفيس

و التفريغ الانفعالي العلاج البيئي لتخفيف حدة الضغوط و التوترات و تناول الظروف الاجتماعية و الاقتصادية بتغييرها او التوافق معها.

- العلاج الاجتماعي و الجماعي.
- العلاج بالعمل.
- العلاج الترفيهي و العلاج بالموسيقى.
- العلاج المائي.
- الرقابة في حالة محاولات الانتحار.
- العلاج الطبي للأعراض المصاحبة مثل الأرق و فقدان الشهية و نقص الوزن و الإجهاد بإعطاء العقاقير المضادة للاكتئاب.
- استخدام المنشطات و المنبهات.

**(محمد شاذلي،1999،ص :138)**

## 2. القلق:

يحتل القلق مكانة بارزة في علم النفس الحديث، فهو المفهوم المركزي في علم الأعراض النفسية و العقلية، و العرض الجوهري المشترك في الاضطرابات النفسية. بل في امراض عضوية شتى ،فهو محور الاعصاب و ابرز خصائصه ،كما انه السمة المميزة للعديد من الاضطرابات السلوكية و الذهان.

**تعريف القلق :**

يعرف **احمد عكاشة :** " بأنه شعور غير سار يتمظهر بالتوتر و الخوف مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية، خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي و يأتي في نوبات متكررة مثل الشعور بالفراغ في المعدة او الضيق في التنفس او الشعور بنبضات القلب او الصراع او كثرة الحركة" **(مصطفى،2010،ص : 329)**

القلق كغيره من العمليات الانفعالية له جانب شعوري و أخر لا شعوري، فما الجانب الشعوري للقلق يتمثل في النواحي التالية : الخوف و الفزع و الشعور بالعجز و الاحساس بالذنب... الخ، الا انه بجانب هذه المشاعر يشتمل القلق على عمليات معقدة متداخلة يعمل الكثير منها دون وعي الفرد بها،بمعنى أن الفرد يعاني من المخاوف، دون ان يدرك العوامل التي تدفعه الى هذه الحالات. **(علي غزل،عبد الواحد، 2000،ص :53)**

**أنواع القلق :**

من حيث مدى وعي الفردية : ينقسم القلق ال قلق شعوري يعي الفرد اسبابه و يمكن تحديدها و التصدي لها ،و غالبا ما تزول تلك الاسباب ،و قلق لا شعوري لا يفطن الفرد الى مبرراته و دواعيه رغم سيطرته على سلوكه.

**من حيث درجة شدته** : ينقسم القلق الى قلق بسيط، وقلق حاد، و قلق مزمن.

**من حيث تأثيره على مستوى أداء الفرد لوجباته و مهامه** : هناك قلق ميسر ( Facilitating) ومنشط للأداء وقلق مثبط او مضعف (Debilitating ).

**من حيث مدى تاثيره على توافق الفرد و صحته النفسية** : يصنف القلق عادي و قلق خلفي او ضميري و قلق عصابي.

ثم عاد "**فرويد**" بعد ذلك وميز في القلق ثلاث صور تقابل المنظمات النفسية الفاعلة في الشخصية حسب ما افترض في نظريته على الأنا الهو و الأنا الأعلى ، و أنواع القلق التي تقابلها هي القلق الموضوعي و القلق العصابي و القلق الخلقي.**(محمد عبد الغني، مجد،2003،ص : 93.99)**

**1- القلق الموضوعي :**

هو القلق شعوري موضوعي أو حقيقي اقرب ما يكون المفهوم الخوف العادي, ان يدرك الفرد مصدر الخطر الخارجي في بيئته, و ربما يكون هدا المصدر واقعيا ,فعليا او متوقعا.

وهكذا يلعب القلق الموضوعي العادي دورا بالغا الأهمية في حياة الفرد و الجماعة لما له من وظائف دفاعية و توجيهية للسلوك, فهو يساعدنا على تحديد مشكلتنا و اتخاذ القرارات الأزمة بشأنها.

**2- القلق العصابي :**

أما القلق العصابي فينشا نتيجة محلولة المكبوتات الافلات من اللاشعور و النفاد إلى الشعور و الوعي , و يكون القلق هنا بمثابة أندار للانا أن يحشد دفاعه, حتى لا يصير اللاشعوري شعوريا, و ادا كان القلق يرجع إلى عامل داخلي وهي دفاعات الهو الغريزية.

- و يأخذ القلق العصابي من جهة نظر "فرويد" ثلاث صور أساسية هي :

1. حالة تخوف هائمة و طليقة أو منتشرة.
2. حالة تخون قهرية مبالغ فيها مرتبطة بأفكار أو موضوعات معنية .
3. اضطرابات الذعر و الهلع.

**3- القلق الخلقي :**

وهدا النوع من القلق ينشا نتيجة تحذير أو لوم الأنا الأعلى للفرد عندما يفترق أو يفكر في الإتيان بسلوك يتعارض مع المعايير و القيم التي يمثلها جهاز الأنا الأعلى أي هدا النوع يتسبب عن مصدر داخلي مثله مثل القلق العصابي الذي ينتج عن تهديد دفعات الهو الغريزية و يمثل هدا القلق في مشاعر الخزي و الاثم و الخجل و الاشمئزاز و يصل هدا القلق إلى درجة القصوى في بعض أنواع الاعصبية كعصاب الوسواس القهري.**( محمد عبد الغني , 2003 ,ص : 103.98)**

**اعراض القلق :**

للقلق اعراض ومظاهر متنوعة منها :

**اعراض جسمية فسيولوجية :**

وهي برودة الأطراف و تحسس بالعرق، و اضطرابات معدية، و سرعة ضربات القلب و اضطرابات في النوم و الصداع، و فقدان الشهية و اضطرابات في التنفس.

**الاعراض النفسية :**

هي الخوف الشديد و توقع الأذى و المصائب، و عدم القدرة على التركيز ، و الإحساس الدائم بتوقع الهزيمة و العجز و الاكتئاب و عدم الثقة و الطمأنينة و الرغبة في الهرب عند مواجهة أي مواقف الحياة .**(علي الغزال، علي الواحد،2007،ص :56)**

**علاج القلق :**

**اولا : العلاج النفسي :**

ويهدف العلاج النفسي الى تطور شخصية المريض و ازالة مخاوفه و توتره و هناك عدة طرق للعلاج النفسي منها :

**التحليل النفسي :**

و ينظر التحليل النفسي الى المريض على انه انسان يعيش صراعا بين ثلاثة قوى و هي :

الهو ( الغرائز الفطرية) و الأنا ( المجتمع بضوابطه ) و الأنا الأعلى ( المثل و القيم و الضمير ), و يهدف العلاج بالتحليل النفسي الى تقوية انا المريض باعتبارها الجزء المسيطر على محفزات الهو و المنسق بينها و بين ضوابط الأنا الأعلى, كما يهدف إلى إظهار الذكريات و الأحداث المكبوتة بمعنى تحديد اسباب القلق الخفيفة في اللاشعور و نقلها الى حيز الشعور و كذلك فض الصراعات اللاشعورية و يتم دلك عن طريق التداعي الحر, و تفسير الأحلام و زلات اللسان...

**العلاج السلوكي** : ينطلق العلاج السلوكي من مسلمة ترى ان القلق يحدث اشتراك خبرة حدثت في الماضي, تثير القلق و لدلك يتم تدريب مريض القلق العصابي على استجابات الاسترخاء العضلي في حضور مثيرات القلق حضورا واقعيا او متخيلا.

**العلاج البيئي** :

ويعتمد على تعديل العوامل البيئية التي تؤثر على المريض مثل تغيير نوع العمل او تعديل البيئة الاسرية من حيث اتجاهاتها نحو المريض و ارشاد افراد الاسرة على تغيير انماطهم السلوكية بمساعدة المريض على الشفاء.

و يهدف العلاج الى مساعدة الشخص في التعامل معى المشاعر بطريقة اكثر ايجابية من خلال تقسيمها الى اجزاء اصغر.

و يمكن أن يساعد العلاج السلوكي المعرفي في التعامل مع المشاكل التالية : الاكتئاب, اضطرابات القلق, اضطرابات الوسواس القهري, اضطرابات الأكل, مشاكل النوم .

**ثانيا : العلاج الطبي :**

العلاج الطبي الأعراض الجسمية, و استخدام المسكنات و المهدئات و العقاقير المضادة للقلق مثل (ليبريوم) و قد وجد أن العلاج النفسي و المختصر مع استخدام العقاقير النفسية الوهمية كان فعالا, كذلك استخدام التنبيه الكهربائي و العلاج المائي في بعض الأحيان( **محمد شادلي, 1999 ,ص : 118)**

## 3 . الإضطرابات النفسية الصحية السيكوسوماتية :

تعتبر الاضطرابات السيكوماتية من الإصابات المستخدمة في الطب النفسي فقد ظهرت في القرن التاسع عشر بفضل دراسات " **فرويد**", "**جانية**" اللذان اكتشفا ان عناك بعض الاضطرابات الجسمية التي ترجع في اصلها إلى أسباب سيكولوجية بحتى.

و تحدث هده الاضطرابات نتيجة اختلال شديد أو مزمن في اتزان الوظائف الحيوية نتيجة لضغط سيكولوجي.

**الاضطرابات النفسية الجسمية ( السكوسوماتية) :**

هناك عدة تعاريف للاضطرابات السيكوسوماتية نأخذ منها :

**تعريف الموسوعة البريطانية :**

يعرف المريض النفسي الجسمي بأنه الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية التي تاخد شكل اضطرابات جسمية مثل ارتفاع ضغط الدم و الذبحة الصدرية , و تقرح القولون, والتهاب المفاصل و غيرها.

**تعريف منظمة الصحة العالمية :**

ان الخاصية الاساسية للاضطرابات الجسمية النفسية هي الشكوى المتكررة لأعضاء بدنية , مع السعي المستمر لإجراء فحوصات طبية , بالرغم من تأكيد الأطباء بانعدام وجود اساس جسمي لهدا الاعراض .

**تعريف Weiten :**

الأعراض السيكوسوماتية هي اعتلالات بدنية ذات إحساس عضوي حقيقي, ناجمة جزئيا عن عوامل نفسية خاصة الكرب الانفعالي**( حسب صالح , 2014 , ص : 367)**

**التعريف العام للأمراض السيكوسوماتية :**

المرض لسيكوسوماتية هو المرض النفسي الجسمي أو المرض الجسمي الناشئ من أسباب و عوامل نفسية و كلمة سيكوسوماتي تعود إلى اصل يوناني و هي تتركب من كلمتين ( سيكوPSYCHO ) وهي الروح أو العقل , و ( سوماSOMA) وتعني الجسم و الكلمة بهدا المعنى نشير إلى الأغراض الجسمية الناتجة عن استمرار تعرفي الفرد لضغوط انفعالية متزايدة, مما يؤدي إلى اضطرابا وظيفة العضو المصاب و كذلك تكوينه التشريحي.**(سامي عبد القوى, 1995 , ص : 357)**

**أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية :**

**استجابات معدية معوية :** مثل قرحة المعدة و اضطراب كعملية الاخراج و التهاب المعدة المزمن و قلة الشهية .

**استجابات قلبية :** كأمراض القلب و الأوعية الدموية مثل اعصاب القلب و إغماء و الصداع و الضغط و خفقان القلب.

**استجابات تنفسية :** كأمراض الربو و النزلات و التهاب الجيوب التي تنشا عن الشعور بالقلق.

**استجابات جلدية :** و أهمها الاكزيما وحب الشباب و الحكة و الالتهابات الجلدية و العصبية.

**استجابات عضلية هيكلية :** كالتهاب المفاصل ووجع الظهر و تشنج العضلات و عادة تأتي من مشاعر الكراهية المكبوتة التي تؤدي الى توتر عضلي مستمر يظهر في التهابات مفصلية.

**استجابات جنسية :** و أهمها اضطربات الوظيفة الجنسية أما عجزا جنسيا عند الذكور أو اضطرابات حالات الانتصاب و القذف, أما عند الإناث فمظاهره البرود الجنسي و تقلصات المهبل. **(محمد شادلي, 1999 ,ص :165)**

**<u>علاج الأعراض السيكوسوماتية :</u>**

تؤكد الخبرات الطبية على أن الأعراض السكوسوماتية تستعصي على العلاج الجسمي او الطبي, كما تستعصي على العلاج النفسي ,كذلك كان من الضروري الاعتماد على تكامل الطرق للعلاج الطبي و النفسي و الاجتماعي.

يجب التركيز على السبب الواضح وراء المرض وهو العامل الانفعالي النفسي, و العمل على جل الصراعات النفسية و التخفيف من القلق و اعادة الثقة بالنفس مع توفير الهدوء و الراحة و الطمأنينة و البعد عن الغضب و الانفعالات ووضع نظام مناسب لحياة المريض.

من الضرورية للطبيب او الاخصائي النفسي انة يقوم بتوحيد المفهوم المتعلق بالنواحي النفسية و النواحي الجسمية كما انه يمكن توطيد العلاقة بين المريض و الاخصائي و الاستفادة من ديناميكية هده العلاقة التي يمكن اعتباراها معايرا ايجابيا لقوة أو فعالية العلاج النفسي.

**العلاج الطبي بالأدوية :**

تستخدم عادات مضادات الاكتئاب و القلق و المهدئات تحت اشراف و متابعة طبية , وتباعد العلاجات الطبية الى جانب العلاجات النفسية في علاج العديد من الحالات السيكوسوماتية التي تتطلب العلاج لفترة طويلة بالإضافة إلى الأدوية الوهمية .

ومن الادوية المستخدمة في محال الطب السكوسوماتي المهدئات الصغيرة, والعقاقير المنومة, و الأدوية المنشطة ( فيصل محمد, 2000 , ص504)

## 4. اضطرابات الوظائف الإجتماعية :

اي ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي و تكوين الصداقات و العلاقات المتوافقة مع الآخرين , و فيها يشعر الفرد بنقص الحماس للعمل و الانتاج و العجز عن مواجهة بعض المشكلات, و الهرب منها لعدم امتلاكه المهارات الاجتماعية و الأزمة لحلها ,كما يشير ايضا الى عدم قدرة الفرد على تحمل المسؤولية الفردية و الاجتماعية و ضعف التكيف مع المتغيرات ومن اهم اسباب الاصابة باضطرابات الوظائف الاجتماعية معاناة الفرد من القلق و الاكتئاب حيث يعود الفرد قادرا على اداء واجباته و ادواره الاجتماعية بشكل طبيعي و يفقد قدرته على التواصل مع الاخرين و على التعامل معهم , وهدا يزيد المشكلة سواء فيجعل الأفراد الاخرين يبتعدون عنه و يبدأ هو بالمعاناة من الوحدة **( احمد عبد المطيع . 2008. ص 58)**

تعتبر الصحة العامة هي فرع من فروع علم النفس التطبيقي الذي يهتم بالتأثير المتبادل بين الحالة الصحية و الحالة النفسية للمريض , الذي يرتبط بحدوث أمراض و بينهما الاكتئاب القلق, الأمراض السيكوسوماتية , اضطراب الوظيفية الاجتماعية.

# الفصل الثالث

## الفصل الثالث :

- ✓ العلاقة بين صراع الدور لدى المرأة العاملة وصحتها العامة
- ✓ الدراسات السابقة حول الموضوع

## صراع الدور و علاقة بالإضرابات النفسية و الجسمية و السيكوسوماتية :

تعاني المرأة العامة من صراع الدور نظرا لتناقض أدوارها مع بعض كأم و زوجة و ربة بيت و كعاملة في نفس الوقت و هذا ما ينجم عنه أمراض و اضطرابات نفسية أو جسمية التي تؤثر عليها و تعجلها غير قادرة على الاستمرار في كيفية التنسيق بين أدوارها.

و قد ترتب على نزول المرأة إلى العمل اتساع نطاق أدوارها الاجتماعية و تداخل هذه الأدوار مع بعض الأحيان بل تعارضها و تصارعها في أحيان أخرى ،لذلك كانت النتائج كثيرة على المستوى النفسي و الاجتماعي بالنسبة للمرأة نفسها وعلى علاقتها بذاتها و كل علاقتها بالآخرين ( الزوج ،الأولاد) في المقام الأول ثم علاقتها بالمجتمع ( أفراد، مؤسسة، قيم وأعراف)، فكثيرا ما نجد المرأة ذاتها أمام مطالب وتوقعات متعددة و اختيارات صعبة قد تكون مستحيلة في بعض الأحيان.

و يجب على المرأة العاملة حتى نستطيع التوفيق بين واجباتها المنزلية و بين عملها خارج المنزل أن تجعل متطلبات الحياة الوظيفية تتلائم على المراحل المختلفة لحياتها الأسرية ا دان تجعل متطلبات الحياة الأسرية وواجبات المنزل تتلائم مع عملها خارج المنزل و على المرأة ان تختار بين هذين العملين.

و قد أظهرت دراسة قدمها مركز السيدة « **خديجة بنت خويلد** »عن عمل المرأة في القطاع الخاص و معوقاتها بعدم الهام الكثير من الموظفات بحقوقهن في العمل و صعوبة الموائمة بين مسؤوليات العمل و حقوقها الفعلية، و وفق الدراسة نجد المرأة امام. مشاركتها بالعمل في القطاع الخاص عدة معوقات تحدها عن معرفة بحقوقها الفعلية ،أي ان هناك عوائق يضعها المجتمع أمام المرأة تؤثر

سلبا ، على فرص الموظفات للحصول على ترتيبات و كذلك نظرة المرأة للمجتمع لكون عمل المرأة في المجالات غير التقليدية.

**على الصعيد النفسي :**

تؤكد الدراسات السيكولوجية ان المرأة العاملة تواجهه جملة من الاضطرابات النفسية مع أنها خرجة للعمل بملء إرادتها . ومع أنها وجدت فيها ذاتها :

ومن ابرز هذه الاضطرابات الاكتئاب و الإحساس بالذنب فهي مشتتة الفكر مابين أسرتها و عملها، و ضرورة قيامها بواجباتها كاملة ، و هذا ما ينعكس على تصرفاتها اذ نجدها مكتئبة يائسة و عرضة للإحساس بالذنب متوافقا مع بعض الأعراض الثانوية كفقدان الشهية، الأرق و ربما البكاء المتكرر و في حال تفاهم الوضع ،تتحول الأعراض الثانوية الى مرض حقيقي و تصبح المرأة عاجزة عن القيام باي عمل.

ان المرأة غالبا ما تكون تحت ضغط حالة من التوتر و الانفعال في المجالات كافتا لتعلمها مسؤولية كاملة خصوص اذا كان لديها أطفال ، فهي مشتتة بين العمل و مشاكله وما بين دور الحضانة و المنزل و مسؤولياته ، إضافة الى الأوضاع الاقتصادية التي تتأثر بها المرأة أكثر من غيرها باعتبارها المسؤولة عن تامين مستلزمات الأسرة من طعام و ملبس و غير ، وهذا ما يجعلها تعاني الغربة و الضغط النفسي و الارهاق العملي الناتج عن تحملها ما يفوق طاقتها و قدرتها. **( عيودي،.2015،ص : 52)**

و تأثر ايضا على الشخصية تاثر سيئا يخلق الكثير من المشكلات التي تصل الى حد الاضطراب النفسي، و تؤدي الى ضعف الانسجام بين الشخصية و البناء الذاتي و قد يتخلى الفرد عن القيام

بدور ما لمصلحة دور اخر، و قد تظهر لدى الفرد بعض الاثار السلبية المرضية مثل : ارتفاع ضغط الدم و زيادة دقات القلب و ارتفاع في مستوى القلق و التوتر.

و تؤدي الى ارتفاع معدلات الغياب في العمل و انخفاظ مستوى الرضا عن الاداء.

في حين يرتبط صراع الدوار في علم النفس بما يتراكه نتائج سلبية على صحت الفرد الجسمية و النفسية و هذان الكثير من العلاقات الاجتماعية في المحيط الأسري و المهني و بهذا الصدد أشارت الجمعية لعلم النفس الأمريكية أن حوالي **25.20 %** من الأفراد الذين يقومون بادوار مختلفة و متعددة مصابين باضطرابات نفسية و عصبية مثل الاكتئاب و القلق و الوسواس القهري، و الوهن العصبي، وتزداد هذه النسبة عند النساء أكثر من الرجال لذلك و جدت دراسة **( روبنسون1997)** لان صراع الأدوار ينجم من مشكلات اجتماعية عديدة كالطلاق و التوكل الأسري و فقدان الدعم الاجتماعي من الأصدقاء، و الابتعاد عن الأطفال و عدم متابعة شؤونهم البيئة و المدرسية كما أشارت دراسة **(PETRE 1997)** صراع الأدوار ينجم عن مشاكل صحية مثل فقدان الشهية و و اضطرابات النوم و فقدان الرغبة الجنسية فضلا عن الشعور بالذنب و التقصير و الرغبة في الهروب من الموقف الضاغطة كما ان أكثر من **50 %** من الأفراد يخسرون عملهم و علاقاتهم الاجتماعية بسبب صراع الأدوار. عن **(تواتي،2019، ص : 57.56)**

**و ( اورد عودة الله، 1994 عن جميل ،2008 ، ص43 )**

دراسة بعنوان مشكلات المرأة الحضرية العاملة في الأردن دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات في مدينة عمان وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات التي تواجه المرأة العاملة الأردنية و تحديد في المجالات الاجتماعية و الاقتصادية و المهنية و النفسية و الصحية و أثر كل من متغيرات العمل ،عدد ساعات العمل ، عدد الأطفال، المستوى العلمي، قطاع العمل ، و الأجر الشهري،كل مجالات الدراسة السابقة الذكر، حيث تم توزيع استبيان اشتملت على **(390)** امراة عاملة في المؤسسات العامة و الخاصة في مدينة عمان ، و كانت أهم النتائج هي أعلى الجانب الاجتماعي محدودية علاقات المرأة العاملة الاجتماعية و الصعوبة في التوفيق بين العمل داخل المنزل و العمل خارج المنزل بالإضافة الى التفكير في ترك العمل بسبب الزواج و أنجاب الأطفال و ربما هذا قد يكون مؤشر غير مباشر إلى التعدد في الأدوار التي تقع على عائق المرأة العاملة.

**اما دراسة (نوري محمد 2005) عن ( شكرين،2018 ، ص 10.09)**

بعنوان صراع الأدوار لدى المرأة العامة ( جامعة الاغواط ) : تهدف الدراسة الى معرفة مدى اثر خروج المرأة للعمل على أدوارها الاجتماعية و كيف تظهر أشكال صراع الأدوار لديها .

حيث توصل الباحث في دراسته ان المرأة العاملة تعاني من صراع الأدوار نظرا لمعظم الأدوار التي تقوم بها المرأة المعاصر العاملة في الأسرة و خارجها باعتبارها الأم و الزوجة و العاملة ، حيث تلعب المرأة دورا مهما في المجتمع فهي مربية الأطفال و هي الأساس الأول في بناء البيت .

في حين ان دراسة **( محمد ، 1994 ، ص 61)** : استهدفت صراع الأدوار لدى المرأة العاملة، حيث تالف عينة البحث في **(208)** امراة متزوجة عاملة بالتدريس طبق عليهم مقياس صراع الأدوار الذي أمده الباحث و أظهرت النتائج ان صراع العلاقة بالزوج و رعاية الأبناء كان بالمرتبة الأولى و صراع الحاجات الشخصية بالمرتبة الثانية و صراع التوفيق بين العمل و مطالب الاسرة في المرتبة الثالثة.

**اما دراسة ( ادم، 1980) عن(جميل ،2000 ، ص 47.76 )** : في دراسة تتثبت مع دراسة **( محمد1994)** حيث جاءت الدراسة بعنوان « **صراع الدور لدى المراة العاملة** » دراسة نفسية و اجتماعية لتصور المرأة العاملة لدورها الاجتماعية في ضوء بعض سمات الشخصية.

حيث قام ادم بدراسة نفسية اجتماعية لتصور الام العاملة لدورها الاجتماعية في ضوء بعض سمات الشخصية ، وما يمكن ان تعانيه المرأة العاملة من صراع بين الأدوار المختلفة التي تقوم بها في المنزل و العمل.

حيث تكونت عينة الدراسة من **(124)** ام عاملة تتراوح ما بين **(20-45)** سنة ومن مستويات تعليمية مختلفة يتراوح عدد أولادهن من **(7-4)** و الأطفال في عمر الحضانة و المدرسة الابتدائية و كانت أدوات الدراسة ، مقياس صراع الأدوار من إعداد الباحث، و اختيار مفهوم الذات للكبار إعداد **( محمد عمادة الدين اسماعيل )** و اختبار الثقة بالنفس ل **( عادل اوعلان)** و كانت أهم نتائج الدراسة :

- يتأثر صراع الأدوار عند المرأة العاملة مستوى التعليم حيث وجد ان الجامعات و العاملات على مؤهل حال يواجهن الصرع يشكل ايجابي بالمقارنة مع الحاصلات على شهادات متوسطة و اللواتي يواجهن صراع الأدوار بشكل سلبي.
- كذلك توصلت الدراسة إلى ان صراع الأدوار ارتباط يعامل الكل و يلاحظ ان السيدات الأكبر سنا يواجهن الصراع بصورة ايجابية عن متغيرات السن كما توصلت الدراسة ان الأمهات الجامعيات يتميزون مفهوم ايجابي عن دوراتهن و أكثر ثقة بأنفسهن،كما توجد علاقة ايجابية بين تقبل الذات موضوع الأدوار بمعنى إذا تقبلت المرأة ذاتها كان صراع الأدوار ايجابيا اي انه يمكن مواجهة المشكلات و حل الصراع بينهما في حالة التقبل السلبي يصعب مواجهة المشكلات و تظهر مشاعر الذنب كما أشارت الدراسة إلى ظهور عامل عام و وهو ما اسماه الباحث عامل صراع الوقت حيث كان عامل الوقت أهم مكون لصراع الدور للمرأة العاملة.

**أما دراسة ( عمارة، 2006 ، ص : 162)**

من بين أهداف الدراسة تعرف الفروق في صراع الأدوار على المرأة العاملة على وقف عدد الأطفال و قد شملت عينة للدراسة **60** امراة من العاملات في مدينة ورقلة في الجزائر و قد تم استخدام الاستبيان من إعداد الباحثة لقياس صراع الأدوار و قد أشارت النتائج إلى وجود فروق في صراع الأدوار على وقف متغير عدد الأولاد لصالح **( أكثر من طفلين)** .

**اما دراسة (موسى ، 2015 ، ص : 154 ) فهي تشبه دراسة عمارة .**

من بين أهداف الدراسة تعرف الفروق في صراع الأدوار لدى المرأة العاملة وفق عدد الأطفال و قد شملت الدراسة **60** ممرضة ممن يعلن في إحدى المستشفيات في الجزائر و ثم استخدام مقياس عمارة **2006** لقياس صراع الأدوار و قد أشارت النتائج إلى ان الفروق في صراع الأدوار على وفق عدد الأولاد لصالح **( أكثر من5 أطفال).**

**و أوردت دراسة ( هادي رضا مختار 1998)**

هي دارسة ميدانية احريت في الكويت حول تأشير عمل المرأة على عدم الاستقرار الأسري ، لان الزوجة العاملة تقوم بادوار متعددة داخل المنزل وخارجه، و تعدد الأدوار قد يؤدي الى صراع في الدور و بالتالي عدم قدرتها على تعمل الدور المناط بها بالشكل الملائم، اختيار الباحث عينة شملت **467** عائلة كويتية اخترت اختيار عشوائية من مختلف وزارت الدولة و المؤسسات للحكومة بالإضافة إلى القطاع الخاص المتمثل في الشركات و البنوك و استخدام الباحث في الاختبارات الإحصائية متغيرات مستقلة خاصة بعمل المرأة كالمحافظة التي تقيم فيها العاملة ،عمر العاملة عند الزواج،عدد سنوات الزواج، عدد الأبناء و الخلفية الاقتصادية و الاجتماعية للعاملة ،فارق السن بين العاملة و زوجها ، فارق الدخل بين العاملة و زوجها ووجود خادمة في المنزل و هناك متغير تابع و هو عدد الاستقرار الأسري وكانت النتائج كالتالي :

- بين النتائج أن المستوى التعليمي للزوجة العاملة و المستوى التعليمي للزوج و عدد الأبناء هي العوامل المؤثرة في عدم الاستقرار الأسري المرأة العاملة، فارتفاع المستوى التعليمي للزوجة أدى ذلك إلى احتمالات اقل لعدم الاستقرار الأسري.

- أما متغير الوعي الدور المرأة المضاعف لعملها داخل المنزل و خارجه مما يؤدي الى وضوح و تحديد و تعويق أحسن لهذه الأدوار من قبل زوج العاملة.
- أما المتغير الثالث في التأثير على عدم الاستقرار الأسري وهو عدد الأبناء و كلما ارتفع عدد الأولاد زادت احتمالات عدم الاستقرار الأسري لأنه في رأي الباحثين زيادة عدد الأبناء يعني مسؤوليات اكبر على عائق المرأة العاملة و مواجهتها لعدد اكبر من الأدوار و خلق حالة من عدم الاستقرار الأسري.
- أما بالنسبة للمتغيرات الأخرى كالدخل الزوجة و عمرها و عمرها عند الزواج و عمر الزوج عند الزواج و عدد السنوات الزواج ووجود خادمة فقد توصلت الدراسة إلى ان هذه المتغيرات ليس لها تأثير يذكر في عدم الاستقرار الأسري .

**اما دراسة (بتارBUTLER 2005 عن جميل ، 208 ، ص 60)**

هي دراسة بعنوان صراع الدور و علاقة بالاكتئاب و القلق و التوتر لدى طلبة جامعة استراليا حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين صراع الدور بين الجنسية و الاكتئاب و القلق و التوتر بين طلبة جامعة استراليا حيث شملت العينة **(39)** طالب و **(151)** طالبة كانوا قد أجابوا على اختبار بين واحد لقياس صراع الدور و المقياس الأخر الاكتئاب و القلق و التوتر.

أظهرت النتائج ان الاختلافات بين الجنسين لم تكن ذات دلالة إحصائية حيث ان الذكور اظهروا مستوى حال على مقياس صراع الأدوار بينما إناث اظهرن مستوى حال كل مقياس القلق بالإضافة إلى ذلك أظهرت النتائج ارتباطا ايجابيا بين مقياس صراع الأدوار و بين الاكتئاب و القلق و التوتر لكل الجنس **( الذكور ، الاناث)**

# الفصل الرابع

# الفصل الرابع : الطريقة و الإجراءات المنهجية

1. زمان و مكان إجراء الدراسة
2. ظروف إجراء الدراسة
3. خصائص العينة
4. وسائل القياس
5. الصدق و الثبات
6. الأساليب الإحصائية المعتمدة في التحليل الإحصائي

## 1-مكان و زمان إجراء الدراسة الميدانية :

ثم إجراء هذه الدراسة ولاية غليزان لبلدية واريزان على عينة من المعلمين على المستوى الثانوي و المتوسط خلال فترة جائحة كورونا( **covid 19**) التي تمر بها البلاد و قد تم اجراء هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة مابين **30 اوت الى 5 سبتمبر 2020** و ذلك بتوزيع **(29)** نسخة من استمارتي البحث و ثم جمعها مباشرة بعد ملئها و ذلك بالتوجه الى بعض منازلهم لعدم تواجدهم بالمؤسسة و ملئها عن طرف الاستاذة.

## 2-ظروف إجراء الدراسة :

تم اجراء هذه الدراسة على مستوى كل من ثانوية بن سنوسي عبد القادر و المتوسطة القديمة، لبلدية واريزان ولاية غليزان و توزيعها على المعلمين المتزوجات و لكن في ظل جائحة كورونا ( **covid 19**) لم تساعدنا الظروف على اجراء اكبر عدد ممكن من العينة.

## 3-خصائص العينة :

شملت عينة البحث مجموعة من المعلمين من **29**استاذة يتوزعون بشكل غير متساوي على المواد المدرسة و التخصصات.

**الجدول رقم 01 : خصائص العينة بدلالة العامل و المستوى التعليمي :**

| ساعات الكل للأسبوع المستوى التعليمي | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المستوى التعليمي | | ساعات العمل للأسبوع | | | | | | المجموع |
| | | 16 | 17 | 18 | 20 | 22 | 26 | |
| الثانوي | العدد | 0 | 0 | 4 | 4 | 8 | 0 | 16 |
| | % | 0.0 | 0.0 | 13.8 | 13.8 | 27.6 | 0.0 | 55.2 |
| المتوسط | العدد | 1 | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 13 |
| | % | 3.4 | 3.4 | 10.3 | 3.4 | 20.7 | 3.4 | 44.8 |
| المجموع | العدد | 1 | 1 | 7 | 5 | 14 | 1 | 29 |
| | % | 3.4 | 3.4 | 24.1 | 17.2 | 48.3 | 3.4 | %100 |

يضح من خلال الجدول رقم **(01)** ان عدد ساعات العمل بالنسبة لاستاذة التعليم الثانوي تحت من **18** الى **22** ساعة حيث ان **8** استاذة من **16** استاذة يعلمون **22** ساعة بنسبة **27.6%** اما الاخرين يعملون ما بين **18-20** ساعة بنسبة **13.8 %**.

اما بالنسبة لعدد ساعات العمل بالنسبة لاستاذة التعليم المتوسط فيتوزعون بشكل غير متساوي على عدد الساعات من **16** الى **26** ساعة حيث ان اكبر قيمة هي ل **6** اشخاص يعملون **22** ساعة بنسبة 20.7% و تليها 3 اشخاص يعملون **18** ساعة بنسبة **10.3** اما الساعات المتبقية من **(16-17-20-26)** كلها لشخص واحد فقط بنسبة 3.4 وهي اصغر قيمة.

اما بالنسبة لمجموع النسبة للتعليم المتوسط و الثانوي معا فان اكبر نسبة هي **38.3%** (14 استاذ) بعد ساعات **22** ساعة تليها **7** استادات يعملون 18 ساعة بنسبة **24.1%** و بعدها **5**

استاذة يعملون **20** ساعة بنسبة **17.2%** اماما تبقى حتى ساعات هي اصغر قيمة بنسبة **3.4%** يعملون**(16-17-26 ساعة)**.

**الجدول رقم 02 : خصائص العينة بدلالة عدد الأولاد و المستوى التعليمي**

| المستوى التعليمي | | عدد الأولاد | | | | | | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| الثانوي | العدد | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 0 | 16 |
| | % | 13.8 | 10.3 | 17.2 | 10.3 | 3.4 | 0.0 | 55.2 |
| المتوسط | العدد | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 13 |
| | % | 3.4 | 6.9 | 3.4 | 10.3 | 13.8 | 6.9 | 44.8 |
| المجموع | العدد | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 2 | 29 |
| | % | 17.2 | 17.2 | 20.7 | 20.7 | 17.2 | 6.9 | %100 |

يتضح من خلال الجدول رقم **(2)** أن عدد الأولاد بالنسبة لأستاذة التعليم الثانوي تقدر بنسبة **55.2%** وهي اكبر نسبة من حيث عدد الأولاد أما بالنسبة لأستاذ التعليم المتوسط تقديري **44.8%** وهي اقل نسبة من حيث عدد الأولاد.

**الجدول رقم 03 : خصائص العينة بدلالة الحالة المدنية و المستوى التعليمي**

| الحالة المدنية / المستوى التعليم | | عزباء | متزوجة | مطلقة | أرملة | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الثانوي | العدد | 3 | 9 | 3 | 1 | 16 |
| | % | 10.3 | 31.0 | 10.3 | 3.4 | 55.2 |
| المتوسطة | العدد | 1 | 9 | 2 | 1 | 13 |
| | % | 3.4 | 31.0 | 6.9 | 3.4 | 44.8 |
| المجموع | العدد | 4 | 18 | 5 | 2 | 29 |
| | % | 13.8 | 62.1 | 17.2 | 6.9 | 100 |

يظهر من خلال الجدول رقم **(03)** ان الحالة المدنية لدى فئتي الاستاذة اللتين تدرسان في مستوى التعليم المتوسط و الثانوي على التوالي موزعة بشكل متكافئي،حيث تجد ان نسبة توزيع الاستاذة في ضوء الحالة المدنية هو نفس تقريبا لدى الفئتين،بينما من حيث ترتيب فئات الاستاذة حسب الحالة المدنية بعض النظر عن المستوى التعليمي تجد ان فئة المتزوجات هي الغالية بنسبة **62.1%** و اقل نسبة تخص الأرامل نسبة **6.9%** .

**جدول رقم (04) : خصائص العينة بدلالة الخبرة والسنة و المستوى التعليمي**

| المستوى التعليمي | | السن | الخبرة |
|---|---|---|---|
| الثانوي | المتوسطة | 32.06 | 7.43 |
| | ن | 16 | 16 |
| | الانحراف المعياري | 4.59 | 4.21 |
| المتوسط | المتوسط | 34.30 | 8.38 |
| | ن | 13 | 13 |
| | الانحراف المعياري | 6.11 | 7.75 |
| المجموع | المتوسط | 33.06 | 7.86 |
| | ن | 29 | 29 |
| | الانحراف المعياري | 5.35 | 4.40 |

السن : بالنسبة لاستاذة التعليم الثانوي فان سنهم بتمدد من **25** الى **43** سنة بمتوسط حسابي قيمته **32.06** و انحراف معياري قيمته **4.59** و هذا يعني ان اغلبية العينة تقع سنها ما بين **27.50** سنة و **36.65** سنة ، اما استاذة التعليم المتوسط فان سنهم يقع ما بين **39.16** سنة و **26.95** سنة اما بالنسبة للعينة ككل فان متوسط سنها هو 33 سنة بانحراف معياري قيمته **5.35** سنة و هذا يعني ان العينة عموما في سن الشباب .

الخبرة : كما يظهر في الجدول رقم **(04)** ان العينة ككل لها خبرة في حدود ثمانة سنوات بالتقريب و بانحراف معياري قيمته **4.4 %** وهذا يعني وجود بعض التباين بين افراد العينة فيما يتعلق بهذه الخاصة .

اما في تعليق بالفرق بين فتئتي استاذة التعليم المتوسط و الثانوي، نجد ان فئة استاذة التعليم المتوسط يبدو ظاهري انهن اكثر خبرة من استاذة الثانوي.

## 4-وسائل القياس :

### 4-1- صراع الدور : مراحل اعداد الاستبيان

بعد الاطلاع على جملة من الدراسات و البحوث السابقة ومن خلال التعاون مع المشرق يهدف بناء المقياس الذي يكشف عن مصادر الدور لدى المراة العاملة و الذي يستهدف مجموعة من المعلومات بالنسبة للتعليم الثانوي و التعليم المتوسط ، و يتكون هذا المقياس من **40** فقرة منها08 فقرات **[ 1 .2 .5 .7 . 31 . 32 . 37 . 38 ]** ذات اتجاه سالب ،و **32** فقرة ذات اتجاه موجب ،و تتوزع هذه الفقرات بشكل غير متساوي على **07** ابعاد و هي : الالتزامات المنزلية العامة ، التكفل بالابناء ، الحياة الزوجية ، الحياة الشخصية ، العمل في حد ذاته ، الغيابات و الالتزام المهني ،العلاقة مع الزملاء و الادارة.

**4-2- طريقة اعطاء الاوزان :** يتم التصحيح و اعطاء الاوزان وفق اجابات افراد العينة من الاستاذة و المعلمين على خمسة بدائل وهي : دائما ، غالبا ، احيانا ، نادرا ، لا على الاطلاق ، وفي حالة الفقرات الموجه وهي التي تكون في اتجاه وجود صراع الدور تعطى الأوزان كالتالي :

| دائما | غالبا | أحيانا | نادرا | لا على الإطلاق |
|---|---|---|---|---|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

مثال : يحدث ان تاخر عن مواعيد عملي سبب انشغلات ترتبط بالبيت ،و في الفقرات السالبة

وهي التي تكون في اتجاه عدم وجود صراع الدور تعطى الأوزان كالتالي :

| دائما | غالبا | أحيانا | نادرا | لا على الإطلاق |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

مثال : لدى الوقت الكافي للتكفل باحتجاجات ابنائي.

**4-3- الصحة العامة :**

**<u>تعريف قياس الصحة العامة</u>** : يعتبر اختيار الصحة العامة من تاليف ( **Gold Berg ,wilyemss :1991** ) وتعريف ( **هدى جعفر 1999**) وهو من اكثر المقاييس شهرة في التمييز بين الافراد الذين يعانون من امراض نفسية غير نهائية عن غيرهم من الاسوياء وهو مقياس تم تكيفه من طرف ( **بن طاهر بشير 2005**) حيث ان لنسخة الاصلية تتكون من **60** عبارة و بعد عملية التكيف اصبح المقياس يتكون من 34 عبارة، و يعتبر هذا المقياس مقياسا عالميا حيث ترجم الى **30** لغة ، بجانب لغته الاصلية اللغة الانجليزية ( **Gold Berg , wilyemss :1991** ) و بالنظر الى فعالية الاختبار و دقته فقد اثبت الدراسات امكانية استخدامه في البيئات الثقافية المختلفة،حيث ان الاضطرابات النفسية تتخطى الحواجز النفسية .

عوامل اختيار الصحة العامة : و بناء اعلى نتائج التحليل العاميل بن طاهر بشير **2005**ثم استخلاص ثلاثة عوامل اساسية لمقياس الصحة العامة و قد وزعت فقرات المقياس عن الابعاد كما هي موجهة في الجدول التالي :

| اسم البعد | أرقام فقرات البعد |
|---|---|
| 1- اضطرابات النوم ، القلق و الاضطرابات السيكوسوماتية. | 1 ،2،3،4،5،6،7،8،9،10،11،12،23،25، 27،33. |
| 2- الثقة بالنفس و اضطرابات الوظيفية الاجتماعية . | 13،14 ،15 ،16، 17 ،18، 19 ،20، 21 22 ،24، 26 ، 28 ،34 . |
| 3- الاكتئاب | 29 ،30، 31، 32 . |

وتتسم الاجابة عن فقرات المقياس من خلال البدائل التالية : اطلاق، ليس اكثر من المعتاد، اكثر من المعتاد تقليل اكثر من المعتاد بكثير، احسن من كثيرين، نفس الحالة تقريبا، اقل كفاءة من المعتاد، ليس متاخرا كالمعتاد، متاخر عن المعتاد بقليل، متاخر كثيرا من المعتاد، اكثر رضا، كالمعتاد تقريبا، اقل رضى ، اقل رضى ، نفس الشيء تقريبا، كالمعتاد تقريبا ، اقل من المعتاد ، اكثر من المعتاد، اقل امل بكثير.

**طريقة إعطاء الأدران :**

يتم التصحيح و اعطاء الادران وفق اجابات افراد العتية على كل فقرة من اربعة بدائل وهي في ذات اتجاه واحد حيث يتم فيها تصاعديا تحديد مستوى الاجابة المرتبطة بالصحة العامة حيث ان الخانة الاولى : اطلاقا تاخد الدرجة **1** والخانة الثانية ليس اكثر من المعتاد تاخذ الدرجة **2** و الخانة الثالثة اكثر من المعتاد بقليل تاخد الدرجة **3** و الخانة الرابعة و الاخيرة اكثر من المعتاد بكثر تاخد الدرجة **4**.

## 5-الصدق و الثبات :

1- **الصدق** : الجدول رقم **(05)** قيم الانساق الداخلي لفقرات و ابعاد المؤثر العام لصراع الدور.

أ- **مقياس صراع الدور:** تم حساب صرع الدور من خلال احساب قيم الانساق الداخلي لكل فقرة مع البعد الذي تنتمي اليه و علاقة كل بعد بالمؤثر العام لصراع الدور.

| | الالتزامات المنزلية | التكفل بالابناء | الحياة الزوجية | الحياة الشخصية | العلاقات والالتزام المنزلي | العلاقات مع الزملاء |
|---|---|---|---|---|---|---|
| م8 | 0.53** | | | | | |
| م15 | 0.61** | | | | | |
| م22 | 0.61** | | | | | |
| م29 | 0.62** | | | | | |
| ت2 | | 0.37* | | | | |
| ت9 | | 0.53** | | | | |
| ت16 | | 0.42* | | | | |
| ت23 | | 0.54** | | | | |
| ت30 | | 0.70** | | | | |
| ت36 | | 0.55** | | | | |
| ز3 | | | 0.63** | | | |
| ز10 | | | 0.65** | | | |
| ز17 | | | 0.48** | | | |
| ز31 | | | 0.45** | | | |
| ز37 | | | 0.51** | | | |
| ش4 | | | | 0.35* | | |
| ش11 | | | | 0.36* | | |
| ش18 | | | | 0.48** | | |
| ش25 | | | | 0.73** | | |
| ش32 | | | | 0.57** | | |
| ش38 | | | | 0.44* | | |
| ل6 | | | | | 0.43* | |
| ل13 | | | | | 0.69** | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ل20 | | | | | **0.50** | |
| ل33 | | | | | *0.41 | |
| عع7 | | | | | | **0.48 |
| عع 14 | | | | | | *0.44 |
| عع 21 | | | | | | **0.56 |
| عع 34 | | | | | | *0.47 |
| عع 39 | | | | | | *0.43 |
| المؤشر العام لصراع الدور | **0.47 | **0.68 | **0.66 | **0.64 | **0.58 | *0.38 |

يتضح من الجدول رقم **(05)** ان جل فقرات المقياس ترتبط ارتباطات دالة مع مؤشرات صراع الدور عند مستويات دلالة تمتددن **0.05** و **0.001** كما جاءت للبعض الفقرات غير دالة حيث ثم حدفها من المقياس في صيغة النهائية وهي الفقرات التالية : **م1، م35 ،ز 40 ،ز24 ،ع12،ع26، عع 28** و بالتالي فان المقياس النهائي الذي تم اعتماده في اختيار الفرضيات يكون من 33 فقرة.

كما كتفت الدراسة على وجود انساق داخلي دال بين كل مؤشرات الصراع و المؤشر العام لصراع الدور بارتباطات تمتد من **0.038** الى **0.068** و هي كلها دالة عند مستوى دالالة عند **0.01** ما عدا بالنسبة للمؤشر العمل في حد ذاته الذي تم استبعاده كليا من المقياس و بالتالي في ضوء كل هذه النتائج و بعد حزن الفقرات و الابعاد التي ليس لها اتساق على المقياس اصبح المقياس في صورته النهائية بعد هذه المرحلة الثانية يتكون من 31 فقرة.

ب-**مقياس الصحة العامة** : تم حساب الصحة العامة من خلال احتساب قيم الانساق الداخلي لكل فقرة على البعد الذي تنتمي اليه و علاقة كل بعد بالمؤتمر العام.

| | اضطرابات النوم و القلق و الاضطرابات السيكوسوماتية | الثقة بالنفس و اضطراب الوظيفة الاجتماعية | الاكتئاب |
|---|---|---|---|
| ص1 | 0.76** | | |
| ص2 | 0.81** | | |
| ص3 | 0.72** | | |
| ص4 | 0.77** | | |
| ص5 | 0.77** | 0.37* | |
| ص6 | 0.72** | 0.53** | |
| ص7 | 0.81** | 0.42* | |
| ص8 | 0.71** | 0.54** | |
| ص9 | 0.72** | 0.70** | |
| ص10 | 0.62** | 0.55** | |
| ص11 | 0.72** | | 0.63** |
| ص12 | 0.54** | | 0.65** |
| ص13 | | 0.55** | 0.48** |
| ص14 | | 0.63** | 0.45** |
| ث16 | | 0.39* | 0.51** |
| ث17 | | 0.69** | |
| ث18 | | 0.40* | |
| ث19 | | 0.57** | |
| ث20 | | 0.57** | |
| ث21 | | 0.74** | |
| ث22 | | 0.57** | |
| ص23 | 0.37* | | |
| ث24 | | 0.48** | |
| ص25 | 0.62** | | |
| ث26 | | 0.59** | |
| ص27 | 0.44* | | |
| ث28 | | 0.50** | |
| ك29 | | | 0.44* |
| ك30 | | | 0.58** |
| ك31 | | | 0.40* |
| ك32 | | | 0.63** |

يتضح من الجدول رقم **(06)** عن وجود ارتبطات دالة بالنسبة لكل فقرات المقياس مع المؤثرات الثلاثة التي تنضوي تحتها على التوالي ما عدا بالنسبة للفقرتين من مؤشر الثقة بالنفس رقم **15** ،34 و كذلك عدم وجوء ارتباط دال بالنسبة للفقرة **33** بالنسبة لمؤشر السيكوسوماتية ، كما كشفت الدراسة عن وجود ارتباطات دالة عند **0.01** بالنسبة للابعاد الثلاثة مع مؤشرها العام المتمثل في الصحة العامة و بهذا يمكن القول ان المقياس يتمتع بمستوى عال من الصدق.

وبناء اعلى ما سبق فان المقياس في صورته النهائية اصبح يتكون من 31 فقرة .

## 2- **الثبات :**

ثم القياس الثبات مقياسي صراع الدور و الصحة العامة على الفقرات التي تثبت وجود اتساق دل بين فقرات كل منها ،وذلك اعتمادا على اسلوب احصائي يتمثل في معادلة **Al Pha de cronbech** حيث كشفت الدراسة عن قيمة معامل الثبات Al Pha de **cronbech** (اتساق داخلي) بالنسية لمقياس صراع الدور متساوية **0.37** وهي قيمة عالية تدل على تمتع هذا المقياس مستوى عال من الثبات كما كشفت الدراسة باعتماد نفس اسلوب قياس معامل الثبات عن قيمة **Al Pha de cronbech** مساوية **0.88** وهي نتيجة عالية تدل على تمتع مقياس الصحة العامة تحتوي عال من الثبات .

## 6-**الأساليب الإحصائية المعتمدة في التحليل الاحصائي :**

- النسبة و النسبة المؤوية
- المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري
- معامل الارتباط يرسون
- تحليل التباين الاحاديanorea
- معادلة chifi
- اختيارT-Test

# الفصل الخامس

# الفصل الخامس :

I. عرض النتائج

II. مناقشة نتائج

## I. عرض النتائج

### I. مستويات متغيرات البحث :

**أ- مستويات ابعاد صراع الدور و المؤشر العام لصراع الدور**

**الجدول رقم 07 :**

| | الالتزامات المنزلية | التكفل بالأبناء | الحياة الزوجية | الحياة الشخصية | الغيابات الالتزام المهني | العلاقة مع الزملاء | المؤشر العام الصراع الدور |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المتوسط الحسابي المحسوب | 11.86 | 15.24 | 11.24 | 16.34 | 10.62 | 9.75 | 97.17 |
| الانحراف المعياري | 2.89 | 4.06 | 3.38 | 3.52 | 2.69 | 2.64 | 11.60 |
| المتوسط الحسابي النظري | 12 | 18 | 15 | 18 | 12 | 15 | 93 |

**يظهر من الجدول رقم (07)** ان المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعايرية التي من خلالها بين مستويات صراع الدور الذي تعيشه المراة التي تعمل بصفة استاذة التعليم المتوسط او التعليم الثانوي و التي جاءت كلها اقل من المتوسطات النظرية بما يعني ان الاستاذة بشكل عام لا يعتبر عملهن المأجور و عملهم المنزلي بكل مقتضياته مصدرا واضحا لصراع الدور، حيث ان المتوسطات النظرية جاءت كلها اكبر من المتوسطات المحسوبة عموميا يظهر بان الالتزمات المنزلية و الحياة الشخصية هما المؤشرين الاكثر بروزا احيانا فيما يخص الصراع بين دورهن الماجور ودورهن المنزلي.

**ب-مستوى ابعاد الصحة العامة و المؤشر العام للصحة العامة :**

**الجدول رقم (08) :**

| | السكوسوماتية | الثقة بالنفس | الاكتئاب | المؤشر العام للصحة |
|---|---|---|---|---|
| **المتوسط الحسابي المحسوب** | 26.86 | 19.27 | 6.20 | 52.34 |
| **الانحراف المعياري** | 9.31 | 4.62 | 1.11 | 11.70 |
| **المتوسط الحسابي النظري** | 37.5 | 30 | 10 | 77.5 |

يظهر من الجدول رقم **(08)** ان مستويات مؤشرات الصحة العامة و مؤشر الصحة العامة لدى الأستاذة كلها جات اقل من المتوسط النظري في حدود و اقل من المتوسط بقليل و عليه يظهر على عموما الأستاذة يعانون من مشاكل صحية واضحة مرتبطة بالمؤشرات : الاكتئاب، الثقة بالنفس و الاضطرابات السيكوسوماتية.

**II. <u>اختيار الفرضيات( الإحصاء الإستدلالي )</u> :**

**<u>الفرضية 01 :</u>** ان الاختلاف بين الاساتدة في الحالة المدنية يرافقه اختلاف ذل في مستويات الصحة العامة ومؤشراتها الفرعية و في المؤشر العام لصراع الدور و في مؤشرات الصحة العامة ومؤشراتها الفرعية.

**الفرضية الجزئية الاولى من الفرضيات العامة :**

ان الاختلاف بين الأستاذة في الحالة المدنية يرافقه اختلاف دال في مستوى صراع الدور ومؤشراته الفرعية على التوالي.

**جدول رقم(09) :**

| | | Somme des carrés | DDL | Carré moyen | F | SIG |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التزمات المنزلية | ما بين المجموعات | 7.44 | 3 | 2.48 | 0.27 | 0.84 |
| | داخل المجموعات | 2.28 | 25 | 9.12 | | |
| التكفل بالابناء | ما بين المجموعات | 99.31 | 3 | 19.77 | 1.22 | 0.32 |
| | داخل المجموعات | 101 | 25 | 16.16 | | |
| الحياة الزوجية | ما بين المجموعات | 12.99 | 3 | 4.33 | 0.36 | 0.78 |
| | داخل المجموعات | 308.31 | 25 | 12.33 | | |
| الحياة الشخصية | ما بين المجموعات | 63.11 | 3 | 21.04 | 1.84 | 0.16 |
| | داخل المجموعات | 285.41 | 28 | 11.41 | | |
| الغيابات والالتزام المهني | ما بين المجموعات | 13.0 | 3 | 4.33 | 0.57 | 0.64 |
| | داخل المجموعات | 189.82 | 25 | 7.59 | | |
| العلاقة مع الزملاء | ما بين المجموعات | 36.14 | 3 | 12.05 | 1.89 | 0.15 |
| | داخل المجموعات | 159.31 | 25 | 7.59 | | |
| المؤشر العام لصراع الدور | ما بين المجموعات | 195.31 | 3 | 120.88 | 0.88 | 0.64 |
| | داخل المجموعات | 3407.47 | 25 | 136.29 | | |

يتضح من خلال الجدول رقم **(09)** وجود فروق غير دالة بين بين المتزوجين و العزاب و المطلقين و الأرامل فيما يتعلق بمؤشرات صراع الدور نحو المؤشر العام لصراع الدور و هذا

يعني ان عامل الحالة المدنية هو ما يرتبط بالأدوار التي تقوم بها المرأة بصفتها الزوجية و الأم و القائمة بشؤون المنزل لم يظهر اثر واضح في تحديد الفروق بين الأستاذة في ضوء الاختلافات بينهن من حيث الحالة المدنية.

**الفرضية الجزئية الثانية من الفرضية العامة الاولى :**

ان الاختلاف بين الحالة المدنية يرافقه اختلاف دال في مستوى الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية على التوالي :

**الجدول رقم(10) :**

| | | Somme des carrés | DDL | Carré moyen | F | SIG |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **السيكوسوماتية** | **ما بين المجموعات** | 381.45 | 3 | 127.15 | 1.55 | 0.22 |
| | **داخل المجموعات** | 2047.99 | 25 | 81.92 | | |
| **بالثقة بالنفس** | **ما بين المجموعات** | 29.18 | 3 | 9.72 | 0.42 | 0.73 |
| | **داخل المجموعات** | 568.01 | 25 | 22.74 | | |
| **الاكتئاب** | **ما بين المجموعات** | 1.50 | 3 | 0.50 | 0.37 | 0.77 |
| | **داخل المجموعات** | 33.25 | 25 | 1.33 | | |
| **المؤشر العام للصحة العادة** | **ما بين المجموعات** | 393.30 | 3 | 131.10 | 0.95 | 0.43 |
| | **داخل المجموعات** | 3441.24 | 25 | 137.65 | | |

يتضح من خلال الجدول رقم **(10)** نتائج الفروق بين الاستاذة من التعليم الثانوي و المتوسط في مستويات مؤشرات الصحة العامة بدلالة الاختلاف في الحالات المدنية و تظهر النتائج على انه توجد فروق غير دالة بين الأستاذة المتزوجات و العازبات و المطلقات و الأرامل في مستويات

مؤشرات الصحة العامة بشكل عام و هذا يعني كذلك ان الحالة المدنية التي يكون عليها الفرد لم تظهر لها اثر في تحديد مستويات الصحة العامة لدى المرأة الأستاذة.

**الفرضية 02 :**

توجد علاقة ارتباطية دالة بين المؤشر العام لصراع الدور و المؤشر العام للصحة العامة :

كشف الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية حيث قيمة معامل الارتباط برسون **0.12** و عند مستوى دلالة **0.5** وهي قيم تؤكد ان العلاقة بين المؤشر العام لصراع الدور لدى المرأة الأستاذة لا يرتبط ارتباطا دالا بمؤشر الصحة العامة.

**الفرضية 03:**

ان الاختلاف في المستوى التعليمي المدرسي يرافقه اختلاف ذال في مستوى المؤشر العام لصراع الدور و المؤشر العام للصحة العامة.

**الفرضية الجزئية الاولى الفرضية العامة الثالثة :**

يوجد فرق دال بين الأستاذة التعليم الثانوي و المتوسط في المؤشر العام لصراع الدور

**الجدول رقم (11)**

| المستوى التعليمي | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمت ت | مستوى الدلالات |
|---|---|---|---|---|
| ثانوي | 95.28 | 11.32 | 0.98 | 0.33 |
| متوسط | 99.53 | 11.95 | | غير دالة |

يظهر من خلال جدول رقم **(11)** وجود فروق غير دالة بين استاذة التعليم الثانوي و استاذة التعليم المتوسط بما يتعلق بمستوى صراع الدور المعاش.

**الفرضية الجزئية الثانية من الفرضية العامة الثالثة** :

يوجد فروق بين الاستاذة التعليم الثانوي و المتوسط في المؤثمر العام للصحة العامة.

**الجدول رقم (12) :**

| المستوى التعليمي | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمت ت | مستوى الدلالات |
|---|---|---|---|---|
| ثانوي | 52.58 | 13.12 | 0.98 | 0.33 |
| متوسط | 51.91 | 10.19 | | غير دالة |

الجدول رقم**(12)** بين وجود فروق غي دالة بين الاستاذة التعليم الثانوي و استاذة التعليم المتوسط بما يتعلق مستوى الصحة العامة.

## II. تحليل ومناقشة نتائج البحث :

## 1-مستويات متغيرات البحث :

### 1.1. مستويات الصراع في ضوء الابعاد و المؤشر العام :

في ضوء النتائج التي كشفت عنها الدراسة كما يظهر في الجدول رقم **(05)** ان المقياس يرتبط ارتباطا دالة مع مؤشرات صراع الدور عند مستويات دلالة تمتد من **0.05 و 0.001** كما جاءت بعض الفقرات غير دالة حيث تم حذفها من المقياس في صيغته النهائية و هي الفقرات **م1، م35، ز24، ع12، ع26، عع28** وبالتالي فان مقياس النهائي الذي تم اعتماده في اختبار الفرضيات يتكون من **34** فقرة.

كما كشفت الدراسة على وجود اتساق داخلي دال بين كل مؤشرات الصراع مدا المؤشر العام لصراع الدور بارتباطات ممتدة من **0.038 الى 0.068** وهي كأنها دالة عند مستوى دالة عند **0.01** ماعدا بالنسبة مؤشر العمل في حد ذاته و الذي تم استبعاده كليا من المقياس و بالتالي في ضوء كل هذه النتائج و بعد حذف الفقرات و الأبعاد التي ليس لها تساق مع المقياس اصبح المقياس في صورته النهائية بعد المرحلة الثانية يتكون من **31** فقرة.

و كما يظهر في الجدول رقم **(07)** ان كل المتوسطات الحساسية و الانحرافات المعيارية و التي من خلالها تبين مستويات صراع الدور الذي تعيشه المرأة التي تعمل بصفة الأستاذ التعليم المتوسط او التعليم الثانوي و التي جاءت كلها اقل المتوسطات النظرية بما يعني ان الأستاذة بشكل عام لا يعتبر عملهن المأجور و عملهن المنزلي بكل مقتضاية مصدر واضحا لصراع الدور،حيث ان المتوسطات النظرية جاءت كلها اكبر من المتوسطات المحسوبة، وعموما يظهر بان الالتزامات

المنزلية و الحياة الشخصية هما المؤشرين الأكثر بروزا أحيانا فيما يخص الصراع بين دورهم المأجور ودورهن المنزلي.

### 2.1. الصحة العامة :

يظهر من خلال الجدول رقم **(08)** ان مستويات مؤشرات الصحة العامة و مؤشر الصحة العامة لدى الأستاذة كلها جاءت اقل عن المتوسط النظري في حدود واقل من المتوسط بقليل و عليه يظهر على ان عموما الأستاذة لا يعانون عن مشاكل صحية واضحة مرتبطة بمؤشرات الاكتئاب . الثقة بالنفس و الاكتئاب و الاضطرابات السيكوسوماسية و بناءا على نتائج الإجراء الوصفي يظهر مؤشر السيكوسوماتية و مؤشر الثقة بالنفس هما المؤشرات اللذان يساهمان أكثر في تحليل الصحة العامة اي لا يعانون عن مشاكل صحية واضحة ،حيث تجد المرأة نفسها مقيدة بعدة ارتباطات و داخل المنزل و خارجة مما يجعلها قد تعاني من أمراض نتيجة لارتباط و خارجة و تعدد أدوارها تجعلها تعاني من أمراض نفسية كانت او جسمية.

#### 1. <u>الفرضية العامة الأولى :</u>

ان الاختلاف بين الأستاذة في الحالة المدنية يرافقه اختلاف دال في مستويات الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية و في المؤشر العام لصراع الدور و في مؤشرات الصحة العامة و مؤشراتها الفرعية.

#### 1.1. <u>الفرضية الجزئية الأولى :</u>

توجد فروق غير دالة بين المتزوجين و العزاب و المطلقين و الأرامل ، كشفت الدراسة كما يظهر في الجدول رقم (09) عن وجود فروق غير دالة بين المتزوجين و العزاب و المطلقين و الأرامل

فيما يتعلق بمؤشرات صراع الدور و كذا المؤشر العام لصراع الدور و هذا يعني ان على الحالة المدنية و هو ما يرتبط بالأدوار التي يقوم بها. المرأة بصفتها الزوجية و الأم و القائمة بشؤون المنزل لم يظهر اثر واضح في تحديد الفروق بين الأستاذة في ضوء الاختلافات بينهن من حين الحالة المدنية.

و هذا يعني ان صراع دور المراة الذي تعاني منه يتعلق بالحالة المدنية التي تعيشها و كيفية التعامل مع الامور بشكل يجعلها تتخطى كل الصراعات.

### 2.1. الفرضية الجزئية الثانية :

وتكشف الفروق بين الأستاذة التعليم الثانوي و المتوسط لمستوى الصحة العامة.

و بالنظر إلى النتائج المتواصل إليها من خلال الفروق بين الأستاذة في التعليم المتوسط و الثانوي في مستويات مؤشرات الصحة العامة بدالة الاختلاف في الحالات المدنية و تظهر النتائج على انه توجد فروق غير دالة بين الأستاذة المتزوجات و العازبات و المطلقات و الأرامل في مستويات مؤشرات الصحة العامة بشكل عام ،وهذا يبقى أن المرأة الأستاذة لم يظهر عليها اثر في تحديد مستويات الصحة العامة لديها.

### 2. الفرضية العامة الثانية :

العلاقة الارتباطات دالة بين المؤشر العام لصرع الدور و المؤشر العام للصحة العامة.

حيث كثفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية حيث ان معامل ارتباط برسون .**12** و عند مستوى دلالة 0.5 وهي قيم تؤكد لا يرتبط ارتباطا دالا بمؤشر الصحة العامة و كيفية التعامل معها.

### 3. الفرضية العامة الثالثة :

### 1.3. الفرضية الجزئية الأولى :

يوجد فرق دال بين الأستاذة التعليم الثانوي و المتوسط في المؤشر العام الصراع الدور .

كشفت الدارسة عن وجود فروق غير دالة من خلال الجدول رقم **(11)** بين الأستاذة التعليم الثانوي و الأستاذة التعليم المتوسط بما يتعلق بمستوى صراع الدور المعاشة و ذلك من خلال المستوى التعليمي بالنسبة للثانوي المتوسط الحسابي بقدر ب **95.25 %** و انحراف **11.32** و هي نفس تقريبا نفس قيم المتوسط التي تقدر ب **99.53** بالنسبة للمتوسط و الانحراف **11.95** اما قيمة ت و مستوى الدلالة هي نفسها.

### 2.3. <u>الفرضية الجزئية الثانية :</u>

توجد فروق بين الأستاذة التعليم الثانوي و المتوسط في المؤشر العام للصحة .

كشفت الدراسة من خلال الجدول رقم **(12)** عن وجود فروق غير دالة بين الأستاذة التعليم الثانوي و أستاذة التعليم المتوسط بما يتعلق بمستوى الصحة العامة . ذلك من خلال المتوسط و لانحراف ومستوى الدلالة و قيمة ت لكل من المتوسط والثانوي .

## التوصيات و الإقتراحات :

خلفت الدراسة مجموعة من التوصيات نلخصهاا فيما يلي :

- ❖ دراسة اثر صراع الدور على الصحة العامة بالنسبة للمعلمين في مختلف مراحلها.
- ❖ إجراء المزيد من الدراسات حول صراع الدور و الصحة العامة وتحليلي أسباب الصراع و العمل على إدارتها بشكل جيد.
- ❖ إيجاد أساليب و طرق للتقليل من الصراع و إعداد خطط و برامج للتصدي لأثاره على الصحة.
- ❖ توفير جو ملائم و صحي الذي يساعد المرأة في الحفاظ على صحتها نفسية كانت أو جسمية و ذلك بإجراء فحوصات مستمرة .
- ❖ بناء مقياس قياس مستويات الصراع و أنواعه و كيفية مواجهته .
- ❖ تكريم و تشجيع المعلمات الجادات لخلق جو من التنافس الايجابي بينهم .
- ❖ نشر ثقافة مساعدة الزوج لزوجته في القيام بشؤون المنزل إذا كانت المرأة عاملة لتفادي الصراع.
- ❖ توفير المدرسة قاعة خاصة لدور الحضانة خاصة بأطفال المعلمات الذين يعملون فيها.
- ❖ معالجة مشكلة المواصلات عن طريق توظيف المرأة ترى مقر إقامتها توفير النقل الريفي.

# المراجع

# قائمة المراجع


1- ابو قحف عبد السلام (2001)، محاضرات في السلوك التنشيطي الاسكندرية.

2- احمد عبد مطيع الشحامة (2008)، التكيف مع الضغوط النفسية دار الحامد للنشر و التوزيع.

3- اسامة حمدونة (208)، الصراع و اثاره السلوكية على الموقع www.fajrueb.net .

4- اسامة فاروق مصطفى (2011.2012) ،مدخل الى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، الطبقة الاولى و الثانية ،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

5- اسماء بنت محمد العيودي (2015)، ايوب ودعتها، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطني.

6- اسماعيل يامنة عبد القادر ياسين عبد الرازق(2014)، دراسة في الاكتئاب و العدوان، دار البازدري العلمية للنشر و التوزيع.

7- اشرف محمد عبد الغني شرين محمد السيد حلاوة(2003)،الصحة النفسية بين النظرية و التطبيق،شر المكتبة الجامعي ... الاسكندرية.

8- خالد عيادة حليمات (2015) ،ضغوط العمل و اثرها على الاداء،الطبعة الاولى دار الخليج للنشر و التوزيع.

9- الدقفي راضي (2003)، مقدمة في علم النفس ، دار الشروق، عمان.

10- زبيدة بن عويشة (2006)، اثر عمل الزوجة الاخر في بناء الاسرة الجزائرية ، رسالة ماجيستر في علم الالنفس المدرسي، جامعة تيزي وزو .

11- سامي عبد القوي علي (1990)، علم النفس الفسيولوجي، الطبعة الثانية ،مكتبة النهضة المصرية.

12- سني سيد احمد (2017) ، دراسة محددات الرضا الوظيفي في الجزائر ، كمان دار في المحيط الى الخليج للنشر و التوزيع.

13- سيزلافي اندرودي ولاس مارك جي(1991)، السلوك التنظيمي و الاداء، ترجمة جعفر ابو القاسم احمد، معهد للادارة العامة ،الرياض.

14- صفاء يحياوي(2018) ، اثر عمل المراة على صحتها النقية و على علاقتها الاسرية، اطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم تخصص علم النفس العيادي .

15- عبد الحميد محمود الشادلي (1999)، الصحة النفسية و سيكولوجيو الشخصية، التاثر، المكتبة العلمي للكبيوتر للنشر و التوزيع.

16- عبد الفاتح على ...، حزم علي عبد الواحد (2009)،الصحة النفسية من النظرية و التطبيق، الناشر ماهي لخدمات الكمبيوتر .

17- عوض مصطفى(2003) ، خروج المراة الى ميدان العمل دائرة على التماسك الاسري ،مجلة العلوم الانسانية، العدد (19).

18- الفيصل (1995)، دلائل التخلف و مشكلات النفسية، العدد 238.

19- فيصل محمد خير الزراء(2000)، الاعراض النفسية الجسدية ،دار النفائس للطباعة و النشر و التوزيع.

20- قاسم حسين صالح (2014)، الاضطرابات النفسية و العقلية و نظرياتها ، اسبابها ،طرائف علاجها، دار .... للنشر و التوزيع.

21- ليلى عبد الحليم (2014)،الكفايات المهنية في المؤسسات التربوية مركز الكتاب الاكاديمي.

# الملاحق