الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام العلمية

م.م بيداء جواد كاظم جامعة القادسية/ كلية التربية

الخلاصة: يهدف هذا البحث إلى تعرف العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام في جامعة القادسية. وقامت الباحثة باختيار عينة من رؤساء الاقسام بقدر (٦٠) رئيس ورئيسة قسم بالأسلوب العشوائي. وقامت الباحثة بتبني مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، وبناء مقياس الاتزان الانفعالي، وبعد تطبيق هذين المقياسين اللذان أتسما بالصدق والثبات، وجدت نتائج البحث أن رؤساء الاقسام لا يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية، ولديهم اتزان انفعالي جيد، ووجود علاقة ارتباطية بين تدني الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي.

الكلمات المفتاحية: الاضطراب، الاضطرابات السيكوسوماتية، الاتزان الانفعالي.

الفصل الأول: الاطار العام للبحث

مشكلة البحث

يعد المنصب الوظيفي لرئاسة الأقسام العلمية من الوظائف الإدارية المعقدة التي يتولاها أساتذة الجامعة، إذ يقوم رئيس القسم بالعديد من المهام الإدارية والعلمية، مثل إدارة شؤون أساتذة القسم، وتوفير متطلبات الطلبة، واقتراح وتنفيذ الأنشطة المتعلقة التي تقترحها اللجان العلمية في القسم من ندوات وورش عمل ..وغيرها، لذلك تشكل هذه الواجبات أعباء كثيرة إلى جانب مهمة التدريس في المراحل الأولية والعليا، وهذا ما يجعل رؤساء الأقسام يعانون من الضغوط النفسية والاحتراق النفسي، التي قد تنعكس على شكل مجموعة من الاضطرابات السيكوسوماتية، وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسات النفسية، إذ وجدت دراسة (السيد، ٢٠٢٢) التي أجريت على عينة من الموظفين ورؤساء الأقسام الإدارية والعلمية أن التعرض الدائم لضغوط بيئة العمل أثر على حالتهم النفسية والجسمية بدرجة كبيرة، التي ظهرت على شكل آلام في جهازهم الهضمي

والتنفسي والعضلي مثل القرحة، والربو، والشد العضلي (السيد، ٢٠٢٢، ص٤)، وتوصلت دراسة (الرشيد، ٢٠٢٠) التي أجريت عينة على أساتذة الجامعة، ومنهم رؤساء الاقسام العلمية، إلى أنهم عانوا من اضطرابات النوم، والإعياء الجسدي، والإمساك، والقولون العصبي (الرشيد، ٢٠٢٠،ص٤٧)، كذلك وجدت دراسة (الأسود وجعفور،٢٠١٠) التي أجريت على عينة من المدرسين والمدراء، أن عينة المدراء كانوا أكثر إصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية من المدرسين، الذين عانوا من نبض القلب غير المنتظم، والتعب المستمر، وطنين الإذن، وآلام في المفاصل والعضلات، والصداع، ومشكلات في الجهاز البولي (الأسود وجعفور،٢٠١٠، ٣٠٣)، وفي دراسة أخرى أجراها (الغني وأخرون،٢٠٢٣) على عينة من أساتذة الجامعة ورؤساء الأقسام العلمية، وجدوا أن الاضطرابات الأكثر شيوعا لدى عينة البحث هي الآم المفاصل، والدوخة، وآلام المعدة، وضيق التنفس، والصداع، والإرهاق المفاجئ (الغني وأخرون،٢٠٢٣،ص٧٩١).

وبما أن الاضطرابات السيكوسوماتية تتأثر بالضغوط الوظيفية والحالة الانفعالية لدى رؤساء الاقسام العملية، فهل أن هذه الاضطرابات تتاثر بدرجة الاتزان الانفعالي لدى رؤساء الأقسام، لاسيما أن الاتزان الانفعالي يتعلق بقدرة الأفراد على تحمل المثيرات الضاغط، والاستجابة لها بطريقة صحية وتوافقية مناسبة، بيد أن ضعف الاتزان الانفعالي يمكن أن يؤدي بالفرد إلى الإصابة بالمرض (صفر،٢٠٢٩، ٣٣٦). وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة، إذ وجدت دراسة (ميدجل ،٢٠٠٢) أن ضعف الاتزان الانفعالي يسهم في تدني الكفاءة الانفعالية وعدم تحمل بيئة العمل، وهذا ما يجعل الموظفين ورؤساء العمل في حالة من التوتر الشديد، وتزداد صراعاتهم وخلافاتهم بدرجة كبيرة (ربوز،٢٠٠٨،ص٧). كذلك وجدت دراسة (Lusch Serpkenci, 1994) ان العاملين الذين يظهرون اتزانا انفعاليا مخفضا لا يتصرفون بفاعلية مع توتراتهم في بيئة العمل، ونجدهم يفقدون الثقة بأنفسهم وكفاءتهم، وتجعل علاقاتهم ضعيفة مع زملائهم (جامع،٢٠١٠،ص٩)، كذلك وجد "تيبور" (Tibor et al.,2013) أن فقدان العاملين للاتزان الانفعالي يجعلهم غير كفوئين في التعامل مع المثيرات السلبية في بيئة العمل، كون الاتزان الانفعالي يزود الأفراد بالقدرة على تحمل الإحباط والحرمان، ويساعدهم على الصبر وتحقيق أهداف بعيدة المدى (صفية وعبد الرحمان،٢٠٢٢،ص٥٧٤). وليس ذلك فحسب، بل أن فقدان الاتزان الانفعالي يؤدي إلى تدني الشعور بالصحة النفسية، واستعمال اساليب تعامل غير

مجدية عند ظهور الازمات والمشكلات مثل استعمال العنف أو الهرب، كذلك يجعل الأفراد يميلون إلى الاندفاع، وسرعة الغضب، والجمود في اتخاذ القرارات (رمضان،٢٠١٢،ص٥٣٦). وبهذا الصدد يظهر لدى الباحث تساؤل ملح حول تعرف نوع وقوة العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام العلمية في بيئة العمل الأكاديمي.

أهمية البحث

تشير جميع الأدبيات النفسية في الصحة النفسية وعلم النفس التنظيمي ضرورة أن يتسم رؤساء العمل في مختلف أنواع المنظمات بالخلو من الأمراض النفسية والجسمية، إذ يعد ذلك دليل التمتع بالصحة النفسية، وقدرة الموظف والمدير على إداء الواجبات التي تتعلق بمهنته، فتشير دراسة (عبد الغني وأخرون،٢٠٢٣) إلى أن أتسام العامل بالكفاءة النفسية والبدنية يحميه من التدهور النفسي الوظيفي الناتج عن الضغوط النفسية، ويجعل الموظف قادرا على الاستجابة لمتطلبات الوظيفة بدرجة عالية، بعيدا عن الاحتراق النفسي، والتعرض لمشاعر القلق والاكتئاب والإحباط والاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية كالقرحة وعدم انتظام دقات القلب والتهابات الجلد (عبد الغني وأخرون،٢٠٢٣،ص٧٢٣).

وتذكر دراسة (كوثر وأمير، ٢٠٢٢) التي أجريت على عينة من أساتذة الجامعة ورؤساء الأقسام أن خلو المدير من الأعراض النفسية والجسمية يجعله قادرا على العطاء والإبداع بالعمل، ويتمتع بطاقة عقلية تزوده بالقدرة على حل المشكلات والأزمات في بيئة العمل، والتوافق النفسي والاجتماعي مع الموظفين والزملاء والطلبة، وإداء الحقوق والواجبات، والعمل وفق أخلاقيات التعليم العالي (كوثر وأميرة، ٢٠٢٢، ص٤)، كذلك وجدت دراسة (عباسة،٢٠١٦) التي أجريت على عينة من اساتذة الجامعة، أن أتسام الهيئات التدريسية بالصحة النفسية والجسمية لا يزودهم بالقدرة على العمل فحسب، وإنما يحقق لهم الشعور بالرفاهية عند العمل، والرضا عن الذات، والقدرة على تجاوز المعوقات وحلها، والتوافق مع متطلبات البيئة الأكاديمية المعقدة في زخم الثورة المعرفية والتطور المعلوماتي المتسارع (عباسة،٢٠١٦،ص٣٩١).

وهذا ما توصلت إليه (سلامي،٢٠٠٨)، التي أجريت على العاملين في المجال التعليمي أن الإدارة والكادر التدريسي في البيئة التعليمية يواجهون ضغوط نفسية ومثيرات سلبية تختلف عن

تلك الموجودة في السياقات المهنية الأخرى، فنجد أن السلك التعليمي لا يتعامل مع مراجعين فقط، وإنما يواجهون مصادر ضغط عديدة من طلبة ومناهج دراسية وامتحانات، ويكلفون بالعديد من الواجبات والأنشطة التربوية والتعليمية، لذلك فإن التحلي بالقوة والصلابة النفسية والصحة البدنية يجعلهم يواجهون القلق والتوتر وأعباء واجبات العمل بفاعلية كبيرة، والحماية من الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية مثل الصداع والأرق وآلام المفاصل والحساسية التنفسية..وغيرها (هاجر ونادية،٢٠١٦، ص٣٦٤).

وبما أن الخلو من المشكلات النفسية والجسمية هو أساس الصحة النفسية، وتحمل مشاعر القلق والتوتر بدرجة عالية، فأن دراسة (رمضان،٢٠١٢) وجدت أن للاتزان الانفعالي دورا كبيرا في شخصية وعمل المدراء في الاقسام العلمية والإنسانية، لاسيما أن الاتزان الانفعالي يزود الموظفين والاساتذة والمدراء بالقدرة على التحكم بذاتهم، والمرونة عند مواجهة المواقف غير المألوفة، إذ أن هذه السمة تساعدهم على تنظيم أفكارهم ومشاعرهم (كالتوتر والعصبية والغضب) في المواقف الاجتماعية المختلفة (رمضان،٢٠١٢،ص٥٣٥)، وهو ما أشارت إليه دراسة (راشد،٢٠٢١) إلى أن الاتزان الانفعالي دليل قوي على بناء توازن الفرد النفسي، وتمتعه بالمرونة الوجدانية في ضوء السيطرة على الانفعالات، والتعبير عنها وفق متطلبات الموقف من كبت أو مبالغة في إظهارها (راشد، ٢٠٢١، ص٣٠١).

وهذا ما توصلت إليه دراسة (الخثيلة،٢٠٠٠)، التي وجدت أن الاتزان الانفعالي له علاقة بفاعلية عمل أساتذة الجامعة، لاسيما الذين يتولون مناصب إدارية، ويرجع ذلك كون الاتزان الانفعالي يتداخل مع قدرة الاساتذة في توفير مناخ أكاديمي إيجابي، والتواصل الفعال مع زملائهم ، وقدرتهم على إدارة الطلبة وتحفيز دافعيتهم من أجل تحقيق النجاح الدراسي (زاهي والأسود،٢٠١٥، ص٢). وهو ما أكدته دراسة (العدساني،٢٠٢٣) التي وجدت أن المتزنين انفعاليا يتسمون بالثبات والهدوء وعدم التسرع في اتخاذ القرارات وعدم الميل إلى العنف، والتحكم في الانفعالات حسب الظروف والمواقف الضاغطة، مما يجعلهم محبوبين، وناجحين في علاقاتهم الأكاديمية والوظيفية (العدساني،٢٠٢٣،ص٦٨).

عطفا على ما سبق ترى الباحثة أن الأهمية النظرية والتطبيقية لإجراء هذه الدراسة على عينة رؤساء الاقسام العلمية والإنسانية في الجامعة تظهر في الآتي:

أ.إن هذا البحث يعطينا مؤشرا على مدى تمتع رؤساء الاقسام العلمية بالصحة النفسية، وقدرتهم على التوافق مع السياق الأكاديمي والإداري، ومدى قوة علاقاتهم الاجتماعية من كادر التدريس والطلبة.

ب. أن هذا البحث يتناول شريحة أكاديمية مهمة يقع على عاتقها إدارة الأقسام العلمية وتطويرها وتحقيق الأهداف الجامعية المرغوبة والمطلوبة.

د. يمكن أن يقدم هذا البحث نتائج مفيدة تخدم العاملين في المراكز العلمية المتعلقة بالبحث والتطوير.

د. يمكن أن يستفيد من هذا البحث كل من:

أ. المراكز الإرشادية في الجامعات العراقية.

ب. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية.

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى تعرف:

١. الاضطرابات السيكوسوماتية لدى رؤساء الاقسام العلمية.

٢. دلالة الفرق على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وفقا لمتغير الجنس (ذكور-إناث).

٣. الاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام العلمية.

٤. دلالة الفرق على مقياس الاتزان الانفعالي وفقا لمتغير الجنس (ذكور-إناث).

٥. العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام في الجامعة.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي برؤساء الاقسام في الكليات العلمية والإنسانية في جامعة القادسية ضمن للعام الدراسي ٢٠٢٣-٢٠٢٤ من الذكور والإناث (الدوام الصباحي).

تحديد المصطلحات:

يتحدد البحث الحالي بالمفاهيم الآتية:

أولا. الاضطرابات السيكوسوماتية psychosomatic disorders: عرفه كل من:

- سيلي، ١٩٧٥: مجموعة من الاضطرابات الجسمية التي تصيب اجهزة الجسم، تظهر نتيجة معاناة الأفراد من الضغوط النفسية الشديدة (نفيسة، ٢٠٢١، ص١٠٣).

-هاجر ونادية،٢٠١٦: عبارة عن الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء،والتي يحدث لها تلف في جزء من أجزاء الجسم،أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة أو لاستمرار الضغط الانفعالي (هاجر ونادية،٢٠١٦،ص٣٦٧)

-Humaida, 2012 : مجموعة من الاضطرابات تظهر على شكل شكاوى جسمية نتيجة تأثر الجهاز العصبي والبدني بالضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد (الرشيد،٢٠٢٠،ص٤٧).

وتبنت الباحثة تعريف "سيلي،١٩٧٥" بوصفه التعريف النظري الذي سيتم في ضوئه تفسير نتائج البحث الحالي.

- التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها رئيس القسم بعد أجابته على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

ثانيا. الاتزان الانفعالي Emotional Balance: عرفه كل من:

- "ايزنك(Eysenck 1967): سمة مستقرة نسبيا في الشخصية يميل في ضوئها الأفراد إلى الهدوء والاستقرار والتروي والسيطرة على الانفعالات والقدرة على تحمل المثيرات السلبية (Gomez et al.,2000,p.351)

-السبعاوي،٢٠٠٨: قدرة الفرد على مواجهة ظروف وأحداث الحياة الضاغطة والمهددة في ضوء ضبط انفعالاته والتحكم بها من دون الإصابة بالمرض النفسي والجسمي (راشد،٢٠٢١، ص٣٠١).

- زاهي والأسود، ٢٠١٥: قدرة الفرد على ضبط انفعالاته والتحكم بها ومعالجة الأمور بحكمة وروية والتعامل بمرونة مع مختلف المواقف متفاعلا معها بطريقة مناسبة مع الآخرين (زاهي والأسود،٢٠١٥،ص٥)

وتبنت الباحثة تعريف "ايزنك،١٩٦٧" بوصفه التعريف النظري الذي سيتم في ضوئه بناء مقياس الاتزان الانفعالي، وتفسير نتائج البحث الحالي.

- التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها رئيس القسم بعد أجابته على مقياس الاتزان الانفعالي.

الاطار النظري

اولا. الاضطرابات السيكوسوماتية

يأتي مصطلح السيكوسوماتية من الكلمة اليونانية*psyche* ، والتي تعني "الروح" أو "النفس"، و*soma* ، والتي تعني "الجسد" ويشير كلا المصطلحان معا إلى تأثير العقل على صحة الجسم، من أجل وصف الاضطرابات النفسية الجسدية، أي تلك الاضطرابات الفسيولوجية التي تكون

نفسية المنشأ. ويعد فرويد أول من أشار إلى هذا النوع من الاضطرابات النفسية الجسدية، إلا أن الطبيب والمحلل النفسي فرانز ألكسندر اقترح في معهد شيكاغو للتحليل النفسي نظرية الاضطرابات النفسية الجسدية في الخمسينيات والستينيات من القرن العشرين، إذ أشار إلى وجود سمات شخصية معينة ومواقف صراعية محددة تخلق اضطرابات نفسية جسدية معينة. على سبيل المثال، كان يُعتقد أن الربو ينتج عن صراع بين الحاجة إلى الاعتماد (كان الصفير صرخة رمزية للأم) والخوف من الاعتماد. وإذا استمرت الحالة لعدة سنوات، فقد تؤدي إلى تلف الجهاز التنفسي. وكان يُعتقد أن المرضى الذين يعانون من قرحة المعدة يساوون بين الحاجة إلى الحب والحاجة إلى الطعام، تمامًا مثل الرضيع. ونتيجة لذلك، تفرز المعدة باستمرار إنزيمات هضمية تؤدي في النهاية إلى إتلاف بطانة المعدة (Gregg,2024,p.3) .

ورغم أن الجمعية الأمريكية تطلق على الاضطرابات السيكوسوماتية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس مصطلح بالاضطرابات النفسية الجسدية، إلا أن المصطلح السابق بقى متداولا إلى الآن، وهو يتضمن مجموعة واسعة من الأمراض ذات العلامات والأعراض الجسدية. وتشمل هذه العلامات والأعراض الجسدية اضطرابات القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز العضلي الهيكلي والجهاز البولي التناسلي والجلد وغيرها من الحالات مثل الصداع النصفي والدوخة والتعب وضعف الذاكرة وصعوبة التركيز وضيق التنفس والغثيان والقيء والأرق، حيث ترتبط الأحداث النفسية الرئيسية ارتباطًا وثيقًا بالأعراض الجسدية (Feizollahi et al.,2022,p.152).

ويشير الباحثون إلى مجموعة من الأسباب في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية، وأهم هذه الأسباب ارتفاع التوتر والاكتئاب والمعاناة من الضغط النفسي، كذلك تمارس المشكلات الاجتماعية والاسرية، وضغوط الدراسة والعمل، والصراعات العاطفية ،وعدم اشباع الحاجات النفسية والشعور بالذنب دورا كبيرا في ظهور هذه الاضطرابات (البادري،٢٠٢٣،ص٧٥)

فعندما لا يستطيع الأفراد التعبير عن هذه المظاهر والمعاناة بصورة صريحة، والعمل على كبتها بصورة دائمة، فإن هذه المعاناة تؤدي إلى اضطراب وظائف الجسم عبر زيادة افراز الهرمونات والأنزيمات والمواد الكيميائية في الجسم والمستقبلات العصبية ، والوصول إلى حالة الانهيار والمرض (Schimelpfening,2023,p.6).

وتظهر الاضطرابات السيكوسوماتية في مختلف الأعمار، في على سبيل المثال ينتشر ألم المعدة والصداع والتعب السريع وحساسية الجلد بين الاطفال والمراهقين، ويعاني الشباب من ألم المفاصل والخمول واضطرابات الاكل المعوية والتهابات الجلد، في حين ينتشر بين المسنين اضطرابات الجهاز التنفسي والقلبي والبولي (Bransfield&Friedman,2029,p.115).

ويبلغ معدل انتشار هذه الاضطرابات بمقدار ١٨.٧٥٪ بين السكان، وهو يزداد بين النساء بدرجة أكبر من الرجال، إذ ينتشر بنسبة ٥٩.٠٦٪ لدى النساء في الفئة العمرية من ١٨ إلى ٢٤ عامًا، إلى ٦٨.١٣٪ لدى النساء فوق سن ٦٥ عامًا، مما يشير إلى أن عدد النساء المصابات بتشخيصات نفسية جسدية يزداد مع تقدم العمر (Torrubia-Pérez et al.,2022,p.1733).

وتوجد عدة نظريات في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية، إذ ترى نظرية التحليل النفسي أن الاضطرابات السيكوسوماتية تظهر نتيجة الخبرات المؤلمة التي كبتها الفرد في مخزن اللاشعور، وبما أن هذه الخبرات لايستطيع الفرد التعبير عنها لكونها من المحرمات أو بسبب الموانع الموجودة في البيئة الخارجية، فأنها تظهر كتعبير لا شعوري عن مدى الألم والصراع الذي يعاني منه الفرد (Nimnuan et al.,2001,p.361) وترى النظرية البيولوجية أن هذه الاضطرابات تظهر كردود فعل عصبي وجسمي لمشاعر القلق والخوف المتطرفة التي يشعر بها الأفراد، فعندما يشعر الفرد بالضغط والتوتر ولا يجد المنفذ المناسب في التعبير عنه، فأن وظيفة الجهاز العصبي اللاإرادي تضطرب، وهو ما يؤدي إلى زيادة افراز المواد الكيميائية في الدم، والإصابة بالمرض الجسمي (Zeng et al.,2016,p.4). أما بالنسبة للنظريات المعرفية فترى أن الاضطرابات السيكوسوماتية تظهر نتيجة شعور الفرد وخبرته الواعية بما يعانيه من صراع وقلق، لذلك فأن هذه النظرية تعتد على النظام المعرفي في تفسير الاضطراب، فعندما تكون خبرة الفرد المعرفية حول الواقع سلبية، إلى جانب تقييمه المعرفي حول عدم قدرته على مواجهة مشكلاته والتوافق معها، فأنه سيصاب بالمرض الجسمي وتدهور وظائفه الجسمية التي يتم التعبير عنه في ضيق التنفس او عدم انتظام ضربات القلب او حساسية الجلد..وغيرها (Brown,2004,p.793).

ورغم هذه التوجهات النظرية في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية، فإن الباحثة وجدت أن أكثر النظريات التي اعتمد عليها الباحثين هي نظرية هانز سيلي التي تجمع بين الخبرة الشعورية للضغوط النفسية (المنظور المعرفي) والاستثارة الجسمية الناتجة عنها (المنظور البيولوجي)، فيرى "سيلي" أن إدراك الفرد للتعرض المستمر للضغط النفسي ينتج عنه خلل في الجهاز الهرموني، وهذا ما ينتج عنه الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي المستقل، وقد قسم "سيلي "استجابات الأفراد إلى هذا الضغط عبر ثلاث مراحل، تدعى المرحلة الأولى بالإنذار وفيها يستدعي الجسم جميع القوى الدفاعية لمواجهة الضغط الذي يتعرض له، وإذا لم يكن الفرد متهيء لهذا الضغط، فإن الجسم يطلق مجموعة من التغيرات العضوية والكيماوية مثل ارتفاع نسبة السكر وتسارع نبض القلب. بعد ذلك تظهر المرحلة الثانية التي تدعى بالمقاومة، وهي المرحلة التي تظهر فيها الأعراض الجسمية كاستجابة للمنبهات والمواقف الضاغطة، وتعد هذه المرحلة مهمة في ظهور الأعراض السيكوسوماتية، في حين تتمثل المرحلة الثالثة بالإنهاك، وهي تظهر عندما يستمر الضغط النفسي ويقابله ضعف استجابة الفرد لها حتى يصل الفرد إلى مرحلة الاستسلام والعجز عن التكيف بشكل كامل (نفيسة، ٢٠٢١، ص١٠٣-١٠٤). وقد تبنت الباحثة هذه النظرية في تفسير نتائج البحث.

ثانيا. الاتزان الانفعالي:

ظهر مفهوم التوازن الانفعالي عبر دراسات الصحة النفسية والشخصية، وذلك بوصفه أحدى السمات التي تساعدنا في تعرف مدى قدرة الفرد على ضبط انفعالاته، وشعوره بالاستقرار الانفعالي عند مواجهة الضغوط النفسية في البيت أو الدراسة والعمل، وعدم الانجراف وراء المشاعر السلبية مثل الانزعاج والقلق والغضب (Chaturvedi, M. and Chander,2010,p.37) لذلك يتميز الاتزان الانفعالي باعتدال المزاج، والتفاؤل والشعور بالصحة الجيدة، والخلو من مشاعر الذنب والقلق، والتحرر من أحلام اليقظة، لذلك تساعد هذه السمة على تنظيم افكار الفرد ومشاعره والحفاظ على تفكيره وفق مقومات الواقع، والعيش حياة خالية من المنغصات والهموم (Smithson,1979,p.17).

لذلك يرتبط الاتزان الانفعالي بقدرة الفرد في الحفاظ على بيئته الداخلية (العالم الداخلي للافكار والشاعر والحاجات) والبيئة الاجتماعية (التي تتمثل بالعلاقات الاجتماعية والامتثال للقيم

والمعايير القواعد الأخلاقية)، وهذا ما يجعل الاتزان بنية رئيسة في تشكيل الشخصية، وإمكانياته النفسية والتكيفية والتي تحدد مقاومته عند التعرض للإجهاد، مما يوفر النجاح في تكيف الشخص مع أكثر مواقف الحياة تنوعًا (Serebryakova et al.2016,p.7487)، لاسيما أن سمة الاتزان تشمل مقاومة المغريات، وسمة الاقتراب من الهدف، والتجنب العاطفي للضغوك، والقدرة على التعبير عن المشاعر، لهذا السبب نجد أن الأفراد المتزنين يتمتعون بالمشاعر الايجابية التي تجعلهم سعداء، وفي صحة جيدة، وقادرين على تنظيم مشاعرهم تحت ضغوط الخوف والقلق، في حين ان الذين يفتقدون لهذه السمة يكونون أكثر عرضة لتجربة المشاعر السلبية والسلوكيات غير الصحية وتؤدي بهم إلى الإصابة بالمرض (Chen,2023,p. 2857) وقد يرجع ذلك كون الاتزان الانفعالي يتعلق في ثلاثة متغيرات رئيسة، هي (١) تقدير الذات: الذي يتمثل قدرة الشخص على تقدير ذاته وتشكيل اتجاهات سليمة نحو الذات، وتقبل خصائصه الذاتية (٢). المرونة في الاستجابة : وتتمثل بالقدرة على التعامل بمرونة مع الضغوطات، وتكون استجابته العاطفية ملائمة للمواقف التي تثير هذه الانفعالات.(٣). التحكم والسيطرة : هي القدرة على ضبط الانفعالات السلبية في المواقف المواجهة، لاسيما تلك المواقف التي تهدد بقاءه (محمد ، ٢٠٢٠ ، ص٤٦٠).

وبهذا الصدد فإن من خصائص المتزنين انفعاليا أنهم هادئون وسعداء، وراضون عن حياتهم، ويتعاملون مع المواقف بطريقة مثالية، وقادرون على مشكلاتهم بسهولة، لذلك يتسمون بالتفاؤل والإيجابية، والقدرة على تحمل الاحباط، ومواجهة الضغوط والتعامل معها (راشد،٢٠٢١،ص٣٠٦)، كذلك يتميز المتزنين انفعاليا بمجموعة من المؤشرات التي تدل على الصحة النفسية، وهي: (١) قدرة الفرد على ضبط انفعالاته ونفسه في المواقف المثيرة للانفعال، والاحتفاظ بهدوء العصاب وسلامة التفكير حيال الأزمات والشدائد(٢) تكون حياتهم الانفعالية صلبة ورصينة لا تتذبذب حسب المثيرات التافهة(٣). يتحكم بغضبه ولا يتصرف بعدوانية، ويتحمل مسؤولية افعاله (٤) يكونون قادرين على التوافق الاجتماعي وتحمل الأعباء بأطول مدة ممكنة .(٥) يكون قادر على التحكيم باندفاعاته والتصرف وفق القيم الأخلاقية (الشباني،٢٠٢٣،ص٤٧٤).

وهناك مجموعة من النظريات النفسية التي تفسر الاتزان الانفعالي، فترى نظرية التحليل النفسي أن الاتزان الانفعالي هو احدى خصائص الانا التي تحاول أن تجد التوافق بين متطلبات الهو التي تميل إلى اشباع غرائزها وأهوائها، والانا العليا المتطرفة والصارمة في قراراتها، لذلك يظهر الاتزان عندما تكون الانا قوية وتتصرف وفق متطلبات الواقع، في حين يصبح الأفراد عصابيون، ويواجهون القلق والصراع عندما تتغلب الهو أو الانا العليا على شخصية الفرد، مما يسبب اضطراب التوازن، ويكون الاشخاص غير ناضجين ويفتقدون للتوازن الانفعالي (الزغول وآخران ،٢٠٠٩،ص٨٥-٨٦). وترى النظرية السلوكية والاجتماعية أن سمة الاتزان الانفعالي مكتسبة من البيئة الاجتماعية، إذ أن الطبيعة الانسانية مرنة وقابلة للتشكيل والتغيير ايضا وفق العلاقات التبادلية مع الآخرين والمكافئات والعقوبات التي يتلقاها الفرد من هذه البيئة، وهذا يعني ان الفرد يمكن ان يحقق الاتزان الانفعالي السليم إذا ما نشأ في اسرة تسودها العلاقات السليمة والحب والاحترام المتبادل، في حين أن الإنسان يفقد الاتزان الانفعالي عندما يعيش في بيئة اجتماعية غير داعمة ولا تشبع حاجاته، مما تولد لديه القلق، الذي يؤدي إلى عدم الاتزان الانفعالي(الشباني،٢٠٢٣،ص٤٧٤). أما النظرية البيولوجية للعالم جراي فترى أن شخصية الإنسان يحكمها نظامان يحددان استقرار الفرد وتوزانه النفسي وكيفية استجابته للمثيرات الانفعالية، ويتمثل هذان النظامان بالتنشيط السلوكي (BAS)، الذي يكون فيه الفرد حساس لتحفيز المكافأة أو الدافع، وهو يميل إلى النشاط والحيوية والاستقرار العاطفي والقدرة على مواجهة المواقف السلبية، بينما يتمثل النظام الثامي ترتبط بالتثبيط السلوكي (BIS) الذي يرتبط بالعصابية بدرجة كبيرة، ويميل في ضوئه الأفراد إلى التوتر والقلق والانطواء وعدم تحمل أو مواجهة المثيرات السلبية (Chen,2023,p. 2857). في حين نظرية ايزنك في السمات أن الاتزان الانفعالي هو أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية التي تكون لها أساس عصبي قوي في الدماغ، وتتأثر بعامل الوراثة بدرجة كبيرة، لذا يرى ايزنك ان الاتزان الانفعالي سمة مستقرة في الشخصية، وتظهر عبر مجموعة من السلوكيات المتسقة مع بعضها البعض، لذلك أطلق عليها صفة العالمية، إلا أنها توجد بدرجات متفاوتة بين الأفراد(حماد،٢٠١٥،ص١٢٣). ووفقا لهذه النظرية يتسم الأفراد المتزنين انفعاليا بالهدوء والاسترخاء والسيطرة على الانفعالات عند مواجهة الخبرات الانفعالية السلبية، وطيب الحال، والاستقرار في حين أن الدرجة المتدنية من الاتزان الانفعالي تشير إلى العصابية التي تظهر ضوء عدم الثبات الانفعالي ، وتطرف الاستجابة

الانفعالي، وصعوبة العودة إلى الحالة السوية بعد تجربة الخبرات الانفعالية غير السارة، فضلا عن الاتسام بالقلق والتوتر والخجل واجترار الهموم والذنب (عتو وسويلم،٢٠١٥،ص١٨٠). وبهذا الصدد تبنت الباحثة نظرية أيزنك في قياس وتفسير الاتزان الانفعالي لدى عينة البحث.

الفصل الثالث :إجراءات البحث

***مجتمع البحث وعينته:**

تألف مجتمع البحث الحالي من رؤساء الاقسام العلمية في جامعة القادسية، الذين بلغ عددهم (٧٨) رئيسا ورئيسة من كليات جامعة القادسية، بواقع (٦٢) من الذكور و(١٦) من الاناث، وذلك حسب إحصائية رئاسة جامعة القادسية في العام ٢٠٢٤. واختارت الباحثة عينة من رؤساء الاقسام العلمية في جامعة القادسية بالأسلوب العشوائي، بمقدار (٦٠) رئيسا ورئيسة من كليات الجامعة، بواقع (٥٠) من الذكور و(١٠) الاناث، وقد مثلت نسبة العينة من المجتمع بنسبة ٧٧٪.

*** أدوات البحث:**

أ. مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية: قامت الباحثة بتبني مقياس (العارف ،٢٠٠٩) للاضطرابات السيكوسوماتية لدى الراشدين، والمنشور في رسالة الماجستير الموسومة بـ الاضطرابات السيكوسوماتية و آليات الدفاع النفسي و العصابية وعلاقتها بالصراع النفسي لدى عينة من (الشباب والراشدين) المترددين على المستشفيات الطبية ، ويتكون المقياس من (٢٢) فقرة موجهه لقياس الاعراض السيكوسوماتية، ويتم الاجابة على المقياس بخمسة بدائل، هي (دائما، غالبا، أحيانا،قليلا، ابدا).

أ. مقياس الاتزان الانفعالي : قامت الباحثة ببناء مقياس الاتزان الانفعالي وفق نظرية ايزنك (Eysenck 1967)، وقد تألف المقياس من (٢٠) فقرة ، ويتم الإجابة على المقياس وفق طريقة ليكرت، وبمدرج خماسي البدائل، هي (دائما، غالبا، أحيانا،قليلا، ابدا).

*** صلاحية الأدوات :**

قامت الباحثة بعرض مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي على (١٠) من المحكمين في اقسام العلوم النفسية والتربوية ممن يحملون اللقب العلمي الرفيعة (أستاذ– وأستاذ مساعد)، ومن أجل تعرف آراء المحكمين اعتمدت الباحثة نسبة اتفاق بين تقديراتهم بنسبة مقدارها (٨٠٪) فاكثر، وقد حازن جميع فقرات الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي موافقة المحكمين مع تعديل صياغة فقرتين من مقياس الاتزان الانفعالي. وبهذا بقي مقياس

الاضطرابات السيكوسوماتية مكون من (٢٢) فقرة، ومقياس الاتزان الانفعالي مكون من (٢٠) فقرة.

*** التطبيق الاستطلاعي الأول:**

اختارت الباحثة عينة عشوائية صغيرة من رؤساء الاقسام في جامعة القادسية، بمقدار (١٠) من رؤساء الاقسام العلمية ، بهدف تعرف وضوح فقرات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي وتعليماتهما والاجابة لرؤساء الاقسام في جامعة القادسية، كذلك حسب متوسط وقت الإجابة. وظهر للباحثة أن تعليمات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي وفقراتهما واضحة من حيث المعنى، واستغرق وقت الإجابة على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (٨) دقائق، في حين بلغ متوسط الإجابة على مقياس الاتزان الانفعالي (٦) دقائق.

***تصحيح المقياسين:**

تبنت الباحثة كما ذكرت في وصف المقياسين طريقة ليكرت في الاجابة، فبعد قراءة رئيس القسم كل فقرة من فقرات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي ، تطلب منه الباحثة الاجابة وفق ما يراه مناسبا بالنسبة له، ويصحح مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي بمدرج يتراوح من (١) إلى (٥) درجة. ويصبح التصحيح عكسيا للفقرات ذات المحتوى العكسي لمقياس الاتزان الانفعالي.

*** التطبيق الاستطلاعي الثاني (عينة تحليل الفقرات)** : حتى تتاكد الباحثة من خاصية الفقرة على القوة التمييزية لمقياسي البحث (الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي)، فإنها قامت بتطبيق مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي على عينة عشوائية مكونة من (٦٠) رئيس ورئيسة قسم في جامعة القادسية، واستخراج التحليل الإحصائي بطريقة علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس وذلك في ضوء استعمال معامل ارتباط بيرسون لتعرف العلاقة بين درجة اجابة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي) وذلك بعد تطبيقهما على عينة التحليل الاحصائي، وظهر ان جميع معاملات الارتباط لفقرات المقياسين دالة إحصائيا عند مقارنتها بقيمة معامل الارتباط الحرجة البالغة (٠.٢٥) وفق مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية ٥٨ وجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) القوة التمييزية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي في ضوء علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

الاضطرابات السيكوسوماتية		الاتزان الانفعالي	
ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط
١	0.599	١	0.608
٢	0.365	٢	0.457
٣	0.705	٣	0.464
٤	0.636	٤	0.575
٥	0.739	٥	0.561
٦	0. 617	٦	0.582
٧	0.557	٧	0.262
٨	0.629	٨	0.583
٩	0.730	٩	0.567
١٠	0.633	١٠	0.355
١١	0.612	١١	0.416
١٢	0.620	١٢	0.517
١٣	0.521	١٣	0.590
١٤	0.580	١٤	0.303
١٥	0.613	١٥	0.543
١٦	0.418	١٦	0.581
١٧	0.670	١٧	0.547
١٨	0.504	١٨	0.489
١٩	0.827	١٩	0.563
٢٠	0.615	٢٠	0.481
٢١	0.712	=	=
٢٢	0.608	=	=

* **مؤشرات صدق المقياس:** تمثلت بالآتي :

١-**الصدق الظاهري Face Validity:** تم التحقق من صدق مقياس(الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي) ظاهرياً في ضوء صلاحية المقاييس.

٢ . مؤشرات **صدق البناء Construct Validity:** تم تحقق من هذه المؤشرات عبر استعمال علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية.

* **مؤشرات الثبات:** من أجل تحديد ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، اختارت الباحثة عينة عشوائية بلغت (٢٠) رئيس قسم من كليات جامعة القادسية، واستعملت الطريقتين الآتيتين:

١. **اعادة الاختبار** : بعد تطبيق مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، والاتزان الانفعالي على مرتين يفصلها ثلاثة اسابيع (٢١) يوماً، قامت الباحثة باستخراج ثبات اعادة الاختبار بواسطة معادلة ارتباط بيرسون، وظهر أن درجة ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية(٠.٧٩٧)، وبلغت درجة ثبات مقياس الاتزان الانفعالي (٠.٧٧١).

٢. **معادلة ألفا كرونباخ** : استعملت الباحثة معادلة الفا كرونباخ للثبات وظهر ان ثبات بلغ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (٠.٧٥١)، في حين بلغت درجة ثبات مقياس الاتزان الانفعالي (٠.٧٢١). وتعد هاتان الدرجتان جيدة عند مقارنتها بمعيار الفاكرونباخ، الذي يرى أن الثبات الجيد هو الذي يبلغ (0,70) فاكثر.

* **المقياس بصيغته النهائية:** بقي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية يتألف من **(٢٢)** فقرة تتم الإجابة عنه وفق خمسة بدائل للإجابة، لذا يبلغ المدى النظري بين أعلى وأدنى درجة للمقياس بين (١١٠) و(٢٢) درجة دنيا، وبوسط فرضي مقداره (٦٦)درجة؛ في حين بقيّ مقياس الاتزان الانفعالي (٢٠) فقرة، الذي تراوح مداه النظري بين (١٠٠) كأعلى درجة، و(٢٠) كأدنى درجة، وبمتوسط فرضي (٦٠) درجة.

* **الوسائل الإحصائية:** استعملت الباحثة مجموعة من المعادلات الإحصائية في ضوء برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS:

١ .الاختبار التائي لعينة واحدة وهدفه تعرف الفرق الاحصائي بين المتوسط الحسابي لعينة البحث والمتوسط الفرضي للمقياس.

٢.الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف دلالة الفروق وفق متغير الجنس.

٣. معامل ارتباط بيرسون واستعمل في حساب معامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية والعلاقة الارتباطية بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي.

٤. معامل ألفا كرونباخ للثبات Coefficient Alpha في حساب الاتساق الداخلي لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي.

٥. معامل الانحدار الخطي البسيط لتعرف تأثير الاتزان الانفعالي في التنبؤ بظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

عرض النتائج ومناقشتها

الهدف الأول. تعرف الاضطرابات السيكوسوماتية الوظيفي لدى رؤساء الاقسام العلمية: حتى تتأكد الباحثة من هذا الهدف فإنها قامت باستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة عند مستوى دلالة احصائية (0,05) وقيمة جدولية (2.021) ودرجة حرية (59)، وجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول(٢) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
60	54.6000	18.05566	66	59	-4.891	1,96	دالة

تشير هذه النتيجة إلى أن رؤساء الاقسام لا يعانون من مشاعر الاضطرابات السيكوسوماتية، ويمكن تفسير ذلك وفق نظرية هانز سيلي إلى أن رؤساء الاقسام لديهم القدرة على مقاومة المثيرات السلبية والضغوط النفسية في العمل، ويرجع ذلك إلى ما يتمتعون به من قدرات وموارد نفسية تمنحهم العزيمة والصلابة في مقاومة تلك الضغوط وتلبية متطلبات عملهم.

* **الهدف الثاني. تعرف دلالة الفرق على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وفق متغير الجنس:** حتى تتحقق الباحثة من هذا الهدف فإنها أستعملت الاختبار التائي لعينتين مستقلتين غير متساويتين في الحجم عند مستوى دلالة (0,05)، وقيمة جدولية (2.021)، ودرجة حرية (58)، وجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) المقارنة على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وفق متغير الجنس (ذكور ، إناث)

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	50	51.7000	17.90593	58	4.155	1,96	دالة
الإناث	10	69.1000	10.54567				

تشير هذه النتيجة إلى أن هناك فرق ذو دلالة احصائية بين رؤساء ورئيسات الاقسام العلمية في كليات جامعة القادسية، إذ ظهر أن رئيسات الاقسام العلمية يعانين من الاضطرابات السيكوسوماتية مقايسة برؤساء الاقسام، وقد يرجع ذلك الفرق إلى ان الاناث في المجتمع تحاول أن تثبت قدرتها على إداء واجباتها أمام الذكور، فضلا عن المعاناة من صراع الادوار، وكثرة المسؤوليات الأسرية مثل تربية الاولاد، وتلبية متطلبات الزوج، والحفاظ على بيتها، لذلك تتحول هذه الضغوط والمتاعب إلى اضطرابات سيكوسوماتية تقلل من شعورها بالصحة الجسمية.

الهدف الثالث. تعرف الاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام العلمية: حتى تتحقق الباحثة من هذا الهدف، فإنها استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة عند مستوى دلالة احصائية (0,05)، وقيمة جدولية (2.021) ، وبدرجة حرية (59)، وجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول(٤) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الاتزان الانفعالي

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
60	68.1833	10.49373	60	59	6.041	1,96	دالة

تشير النتيجة في الجدول أعلاه إلى رؤساء الاقسام يتمتعون بالاتزان الانفعالي، وهذا يرجع وفق نظرية ايزنك الى ما يتمتعون به من ضبط انفعالي مرتفع، والقدرة على تنظيم الانفعالات السلبية عند الانشغال بواجبات رئاسة القسم، وظهور الخلافات مع الزملاء، والتعامل مع طلبة الجامعة، وهذا ما يجعلهم يتمتعون بالصحة النفسية الجيدة، وحل المشكلات التي تواجههم بطريقة ايجابية وبناءة.

* **الهدف الرابع. تعرف دلالة الفرق على مقياس الاتزان الانفعالي وفقا لمتغير الجنس:** لتحقيق هذا الهدف استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين غير متساويتين في الحجم عند مستوى دلالة (0,05)، وقيمة جدولية (2.021)، ودرجة حرية (58)، وجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥) الموازنة على مقياس الاتزان الانفعالي على وفق متغير النوع (ذكور ، إناث)

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	50	69.3600	9.92577	58	1.770	1,96	دالة
الإناث	10	62.3000	11.80442				

تشير النتيجة في الجدول أعلاه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رؤساء ورئيسات الاقسام العلمية على مقياس الاتزان الانفعالي، بمعنى أن كلاهما يتمتعون بالقدرة في السيطرة على انفعالاتهم اثناء العمل، والقدرة العاطفية والبدنية على اداء واجباتهم الوظيفية بدرجة عالية من الكفاءة.

* **الهدف السابع: تعرف العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي لدى رؤساء الاقسام في الجامعة:** لغرض تعرف العلاقة بين متغيري البحث استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون، واختبار قيمة معامل الارتباط المستخرج عبر استعمال معادلة الاختبار

التائي لمعامل ارتباط بيرسون عند مستوى دلالة إحصائية (0,05)، وقيمة جدولية (2.021)، ودرجة حرية (58)، وجدول(٦) يوضح ذلك:

جدول (٦) معامل الارتباط بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي لدى رؤسام الاقسام

المتغيران المتفاعلان	العينة	العلاقة الارتباطية	قيمة الاختبار التائي	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة (0.05)
الاضطرابات السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي	60	0.580	5.42	1.96	دالة

تشير هذه النتيجة إلى وجود علاقة ايجابية مرتفعة بين تدني الاضطرابات السيكوسوماتية ودرجة الاتزان الانفعالي، بمعنى كلما زادت قدرة رئيس القسم على ضبط انفعالاته، وتنظيم الانفعالات السلبية وتوظيف الانفعالات الايجابية في بيئة العمل أدى ذلك إلى شعوره بالصحة البدنية والنفسية ومقاومة المثيرات السلبية التي تحد من قدراته وطاقاته على العمل في رئاسة القسم، وهذا ما يؤدي إلى الحفاظ على دافعيتهم في انجاز واجباتهم الوظيفية.

***التوصيات:** في ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة كل من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والمراكز الصحية والنفسية بالآتي:

١. توفير المتطلبات والموارد اللازمة لعمل رؤساء الاقسام العلمية من أجل تيسير عملهم الإداري والاكاديمي.
٢. تقديم ورش العمل التي تهدف إلى تعزيز القوى والموارد النفسية لدى رؤساء الاقسام من اجل استمرار نشاطهم ودافعيتهم في العمل.
٣. عقد ندوات حول تطوير العمل الإداري لدى رئيسات الاقسام وتعزيز قدراتهن على إدارة الخلافات وحل الصراع في بيئة العمل والأسرة.
٤. تفعيل دور الارشاد المهني من اجل مساعدة رئيسات الاقسام والتخفيف من شدة الضغوط النفسية التي يعانين منها .

المقترحات: بهدف تحقيق الأهداف والمتغيرات التي لم تتناولها الدراسية الحالية، تقترح الباحثة الآتي:

١. دراسة العلاقة بين الاتزان الانفعالي وبعض الاضطرابات النفسية كالاكتئاب.
٢. دراسة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والصلابة النفسية .
٣. دراسة العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية وقوة الانا.

المصادر

- الأسود، الزهرة وجعفور، ربيعة(٢٠١٠) مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي.
- البادري، سعود مبارك(٢٠٢٣). مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية بين الإداريين والتدريسيين بالمدارس الحكومية بسلطنة عمان وعلاقتها بالصمود النفسي. مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد (٩٩) العدد ١، ص٧٤-٩٨.
- حسين، وفاء السيد محمد، (٢٠٢٠). مهارات إدارة الوقت وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمختلف التخصصات، المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٠٨ ، المجلد ٣٠ يوليو، ص ٤٣٥ – ٤٩٠.
- جامع، إبراهيم.(٢٠١٠). الذكاء الانفعالي وعلاقته بفعالية القيادة. رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة منتوري قسنطينة.
- حجاج، عمر (٢٠١٣). الاحتراق النفس ي عند مدرس ي المراحل التعليمية. امللتقى الدولي الثاني حول املعاناة في العمل بين التناول السيكولوجي والسوسيولوجي، ١٥/١٦ جانفي ،٢٠١٣ورقلة، الجزائر.
- حماد، هدى ابراهيم(٢٠١٥).الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية لأيزنك على طلبة مدارس الشهابية في مدينة الكرك وعلاقتها بالنوع الاجتماعي مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد١٦٥، الجزء الخامس،ص١١٧-١٦٥.
- راشد، شيخة بنت ناصر(٢٠٢١). الاتزان الانفعالي وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى طلبة الجامعة. مجلة الفنون والاداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، العدد٦٥، ص٢٩٧-٣١١.
- ربوز، ربى يوسف.(٢٠٠٨). أثر الذكاء العاطفي في الأداء الوظيفي للمدراء في الشركة السورية للاتصالات. رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية إدارة الأعمال في الجامعة الافتراضية السورية.
- الرشيد، لولوة صالح (٢٠٢٠). الصمود النفسي و عالقتة بالاحتراق النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة القصيم. مجلة جامعة الملك عبدالعزيز: الآداب والعلوم الإنسانية، م٢٨ع٩ ص ص: ٤٦- ٦٩
- رمضان، هادي صالح(٢٠١٢).الاتزان الانفعالي لدى المرشدين. مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، المجلد ١٩، العدد١٠،ص٥٣٢-٥٦٩.
- زاهر، منصور والأسود، ربيعة(٢٠١٥).الاتزان الانفعالي وعلاقته بالتدريس الإبداعي لدى عينة من أساتذة الجامعة الجزائرية. المؤتمر الإقليمي حول تطوير الإبداع والتفكير النقدي في مجال التعليم،الجامعة العربية المفتوحة بمملكة البحرين
- الزغول، رافع عقيل وآخران (٢٠٠٩). نظريات الشخصية. دار المسيرة. عمان.
- السيد، مني محمد محمد.(٢٠٢٢). الأضطرابات السيكوسوماتية لدي العاملين المعرضين لضغوط بيئية متداخلة. رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى معهد البيئة - قسم العلوم الإنسانية البيئية في جامعة عين شمس.

- الشيباني، نجية محمد(٢٠٢٣). الاتزان الانفعالي وعلاقته باتخاذ القرار لدى بعض طلاب جامعة بني وليد في ضوء بعض المتغيرات. المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ٢، العدد٢، ص٤٦٩-٤٨٧.
- صفر شيماء،نجم. (٢٠١٩). الاتزان الانفعالي وعلاقته باتخاذ القرار. مجلة لاراك، المجلد٦، العدد٢، ص٣٣٥-٣٦٦.
- صفية، تباني وعبد الرحمان، بوفارس.(٢٠٢٢). الضبط الانفعالي في دعم المناعة النفسية. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف.مجلد ٣، عدد٧، ص٥٧٩ – ٥٦٩.
- عباسة، أمينة.(٢٠١٦). الضغوط المهنية و علاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية.مجلة الحوار الثقافي، المجلد٥، العدد٢، ص٣٩١-٣٩٦.
- عبد الغني، براخلية وأخرون .(٢٠٢٣). الاحتراق النفس ي وعلاقته ببعض الأعراض السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم الجامعي. مجـــلة دراسات المجلد ١٤، / العـدد: ١، ص ٨٢٩-٧٩١.
- عتو، عدة وسويلم، أمل مبارك(٢٠٢٤). علاقة سمات الشخصية حسب أيزنك بأبعاد الكمالية العصابية. مجلــة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والإنسانية. مجلد٢٣، عدد١، ص١٧٧-٢٠٥.

- العدساني، لمياء عبد الله (٢٠٢٣). الاتزان الانفعالي وعلاقته بالسعادة لدى عينة من ممارسي العمل التطوعي بمدينة جدة. المجلة العلمية، المجلد ٣٩، عدد١٢، ج٢، ص٦٠-١٠٣.
- كوثر، قميحي وأميرة، هامل(٢٠٢٢). الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ قالمة.
- مجلـة العلـوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد٣، العدد٣، ص ٣٠٣-٣١٨.
- نفيسة، طراد.(٢٠٢١). علاقة نمط الشخصية(أ ، ب) و استراتيجيات المواجهة بالاستجابة السيكوسوماتية لدى عينة من الفريق الصحي (الطبي و شبه الطبي). رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة قاصدي مرباح.
- هاجر، مناع ونادية، بوشلالق (٢٠٢١). مستوى الاضطراب السيكوسوماتي لدى عمال الحماية المدنية دراسة ميدانية لدى عمال الحماية المدنية بمدينة ورقلة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد٢٧، ص٣٦٣-٣٧٨.

- Bransfield R, Friedman K.(2019). Differentiating psychosomatic, somatopsychic, multisystem illnesses and medical uncertainty. Healthcare (Basel).;7(4):114.
- Brown RJ.(2004) Psychological mechanisms of medically unexplained symptoms: an integrative conceptual model. Psychol Bull. 2004;130: 793–812.

- Chaturvedi, M. and Chander,R.(2010). Development of emotional stability scale. Ind Psychiatry J. 2010 Jan-Jun; 19(1): 37–40.
- Chen, Y. N. (2023). The Relationship Between Personality Traits, Emotional Stability and Mental Health in Art Vocational and Technical College Students During Epidemic Prevention and Control. Psychol Res Behav Manag. 2023; 16: 2857–2867.
- Feizollahi, Z et al.(2022). Prediction of Symptoms of Psychosomatic Disorders in University Students Based on Perfectionism Mediated by Smartphone Addiction. Caspian Journal of Health Research; 7(3):151-158.
- Gomez R., Cooper A.,Gomez A.(2000). Susceptibility to positive and negative mood states: test of Eysenck's, Gray's and Newman's theories. Personality and Individual Differences;Vol.29, Issue 2, Pages 351-365.
- Gregg, D.(2024). psychosomatic disorder. Encyclopædia Britannica, Inc.
- Nimnuan C, Hotopf M, Wessely S. Medically unexplained symptoms: an epidemiological study in seven specialities. J Psychosom Res. 2001 Jul;51(1):361-7. doi: 10.1016/s0022-3999(01)00223-9.
- Schimelpfening, N.(2023). What Does Psychosomatic Mean?Symptoms and Treatments for Psychosomatic Illness. Verywell Mind. Dotdash Media, Inc
- Serebryakova, T. A. et al.(2016). motional Stability as a Condition of Students' Adaptation to Studying in a Higher Educational Institution INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL & SCIENCE EDUCATIO ,VOL. 11, NO. 15, 7486-7494