Perceived Toxic Relationships by Fibromyalgia Patients and Their Relationship to workaholism
A Psychometric and Clinical Study

Dr. Sarah H. Mostafa
Associate professor, Mental Health & Psychological counselling
Faculty of Education, Ain Shams University, Egypt
saramostafa@edu.asu.edu.eg

Received: 17-10-2024 Revised: 25-11-2024 Accepted: 9-12-2024
Published: 30-12-2024

DOI: 10.21608/jsre.2024.329112.1740
Link of paper: https://jsre.journals.ekb.eg/article_400913.html

Abstract

The current study aims to explore the nature of the relationship between perceived toxic relationships and workaholism among a sample of fibromyalgia patients. The psychometric sample consisted of 128 fibromyalgia patients, with a mean age of 35.79 years and a standard deviation of 4.32 years, to validate the reliability and validity of the study's scales. The main study sample included 134 fibromyalgia patients with a mean age of 36.62 years and a standard deviation of 5.27 years, The clinical study sample consisted of one terminal case selected from the study participants, characterized by the highest scores on both the Perceived Toxic Relationships Scale and the workaholism Scale, The current research employed both descriptive-correlational and clinical methodologies. Data for the psychometric study were collected using the Perceived Toxic Relationships and workaholism Scales (developed by the researcher). Data for the clinical study were gathered through a Clinical Case Study Form (developed by the researcher), selected cards from the Thematic Apperception Test (TAT), the Sachs Sentence Completion Test, recurring dream analysis, and open-ended interviews, The study results confirmed the validity of the proposed hypotheses, demonstrating a positive correlation between perceived toxic relationships and workaholism among fibromyalgia patients. The clinical study also highlighted the unique individual characteristics of the case and the psychological dynamics of fibromyalgia patients, supporting the clinical hypothesis, The study's findings were discussed in light of its theoretical framework and previous research. Based on these findings, educational recommendations and suggested research ideas were presented.

Keywords: *Perceived Toxic Relationships, workaholism, Fibromyalgia*

العلاقات السامة كما تدركها مريضات الفيبروميالجيا وعلاقتها بإدمان العمل لديهن دراسة سيكومترية كلينيكية

أ.م.د. ساره حسام الدين مصطفى
أستاذ مساعد الصحة النفسية
كلية التربية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية
saramostafa@edu.asu.edu.eg

المستخلص:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على طبيعة العلاقة بين كلاً من العلاقات السامة المدركة وإدمان العمل لدى عينة من مريضات الفيبروميالجيا، تكونت العينة حساب الخصائص السيكومترية من(١٢٨) من مريضات الفيبروميالجيا وذلك للتحقق من صدق وثبات مقياسي الدراسة ، بمتوسط عمري ٣٥,٧٩٤١ وانحراف معياري ٤,٣٢٤٣، أما عينة الدراسة الأساسية فتكونت من (١٣٤) من مريضات الفيبروميالجيا بمتوسط عمري ٣٦,٦١٩٤ وانحراف معياري ٥,٢٦٧٠٠.
أما عينة الدراسة الكلينيكية فكانت لحالة واحدة فقط طرفية من أفراد عينة البحث، وروعي أن تكون حصلت على أعلى الدرجات في كُلا من مقياس العلاقات السامة المدركة و ادمان العمل .
اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الارتباطي والمنهج الكلينكي ، وتم جمع البيانات في الدراسة السيكومترية باستخدام مقياسي العلاقات السامة وإدمان العمل(إعداد الباحثة) ، أما بيانات الدراسة الكلينيكية فتم جمعها عن طريق استمارة دراسة الحالة الكلينيكية (إعداد الباحثة) ، وبعض بطاقات اختبار التات الإسقاطي ، واختبار الساكس ، وأحد الأحلام المتكررة، وبعض المقابلات الحرة الطليقة.
وأظهرت نتائج الدراسة التحقق من صحة فروض الدراسة الحالية حيثُ أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العلاقات السامة المدركة وادمان العمل لدى مريضات الفيبروميالجيا ، ومن خلال الدراسة الكلينيكية تبين الخصائص الفريدة الفردية للحالة ، وأيضاً ديناميات شخصية ذوي الفيبروميالجيا ، مما أسهم في التحقق من الفرض الكلينيكي ، وقد تمت مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فروض الدراسة و الإطار النظري والدراسات السابقة. وعلى ضوء ذلك تم تقديم بعض التوصيات التربوية ، والأفكار البحثية المقترحة.

الكلمات المفتاحية: العلاقات السامة المدركة ، إدمان العمل ، الفيبروميالجيا.

العلاقات السامة كما تدركها مريضات الفيبروميالجيا وعلاقتها بإدمان العمل لديهن
دراسة سيكومترية كلينيكية

المقدمة :

يُعد الألم بكل أشكاله سواء كان نفسي أو جسدي هو رد فعل غير سار للاستجابة على موقف أو حدث معين ، فالألم أياً كان مصدره أمراً مزعجاً لمن يُعاني منه ، ومع هذا يعيش الإنسان خبرة الألم في مواقف متعددة، فالألم ظاهرة ذاتية ومعقدة لها مكون انفعالي عاطفي يتجاوز مجرد التجربة الجسمية ، ولكنه في أغلب الأحوال مزيج من العوامل النفسية والبيولوجية والاجتماعية.

فبالرغم من أن الألم يعتبر تجربة جسدية حسية غير سارة إلا أن كثير من الدراسات تشير إلى أن الطريقة التي يدرك بها الفرد الألم ناتجة عن الحالة العاطفية والانفعالية للفرد ذاته ، كما أن التغيرات المزاجية والشعور بالألم مرتبطين ببعض إلى درجة كبيرة ، فكثير من مرضى الألم المزمن يعانوا من إعاقة لوظائف حياتهم اليومية بالإضافة لسوء صحتهم الجسمية (Conversano et al ., 2022).

وتعتبر الفيبروميالجيا واحدة من أكثر الاضطرابات الروماتيزمية انتشاراً وشيوعاً بمعدلات تتراوح بين ٢-٤% (Winslow ., & Vandol , 2023 , 139) ، وتعرف أيضاً باسم اضطراب ليفي عضلي وهي حالة ألم مزمن متعددة الأعراض تؤثر على حوالي أربعة مليون شخص في الولايات المتحدة الأمريكية ، وغالباً تؤدي لقصور في الوظائف الجسمية وتؤثر سلباً على الصحة النفسية والاجتماعية للأفراد ، وتتميز بألم مزمن وتعب مستمر ونوم غير مستقر ، بالإضافة لاضطرابات المزاج والصداع وآلام البطن وتصلب العضلات ، ويتم تشخيصه بشكل شائع في منتصف مرحلة الرشد وتزيد مع العمر (Walitt ., et al , 2015 , 12).

كما أكد Wolfe., et al (2019) أن ٩٠% من المشخصين بالفيبروميالجيا من النساء ، وكذلك ذوي الضغوط الكثيرة والتوتر النفسي مشيراً إلى الفئات الأكثر حساسية وتأثراً بضغوطات الحياة سواء كانت ضغوط حياة أسرية أو مهنية أو اجتماعية أو جسمية ، بالإضافة إلى ما أكدته دراسة (Choy ., et al (2010 التي أجريت على (٨٠٠) مريض فيبروميالجيا أن هذا الاضطراب يؤثر على معظم أبعاد جودة حياة الأفراد ، والتي تشمل المزاج والحياة الجنسية والقدرة على رعاية الأسرة والأطفال والعلاقات الشخصية أيضاً.

على الجانب الآخر تُشكل العلاقات الاجتماعية أحياناً مصدرا للضغط في حياتنا ، وتصبح عاملاً مؤثراً في اضطراب هذه الحياة ، فالعلاقات الإنسانية معقدة للغاية ، فمن حيث السبب الناس يحتاجون للعلاقات الاجتماعية لأسباب عديدة ومختلفة منها ما يتعلق بالاشباعات النفسية ومنها ما يتعلق بالاشباعات المادية أو العملية ، كما يمكن أن تتطوروتتبدل العلاقات لأسباب بيئية موجود بها الفرد مثل تغيير بيئة العمل أو المدرسة أو الجامعة ، ومن حيث الشكل فهناك علاقات يسعى إليها الفرد باختياره مثل علاقة الزواج والخطبة واختيار الأصدقاء ، وهناك علاقات تتشكل بالصدفة البحتة ، وكذلك يوجد علاقات يُجبر عليها

الأفراد مثل علاقة الفرد بالعاملين معه في مؤسسة ما ، ومع هذا هناك تفسيرات عديدة تدفع الناس لبناء العلاقات الاجتماعية منها دوافع اجتماعية أو نفسية أو معرفية أو بيولوجية إلى غير ذلك ، ولكن من أكثر الأسباب شيوعاً لتشكيل العلاقات هو اشباع الاحتياجات الأساسية كالحاجة إلى الحب والود والمشاركة مع الآخر والشعور بالجماعة والحاجة للانتماء والرفقة والأمان ، كل هذه الاحتياجات وأكثر تشبعها العلاقات أياً كان نوعها ، والعلاقات لا تكمن أهميتها في اشباع الاحتياجات ولكن في ذاتها لضمان بقاء الإنسان واستمرار حياته ، ومن هنا جاءت أهمية دراسة أشكال العلاقات في حياتنا وكما ندركها نحن ، لأن عدم صحية هذه العلاقات أو تشوهها او ما يُسمى بالعلاقات السامة Toxic relationships قد يُعرض حياة الإنسان للخطر على جميع مستوياته العاطفية والعقلية والنفسية.

لقد أصبحت العلاقات السامة من المصطلحات التي تتردد على مسامعنا كثيراً ، وتوجد داخل تفاعلات حياتنا ، وتناقش في برامج التلفاز والإذاعة والبودكاست ووسائل التواصل الاجتماعي ، وفي هذا السياق تذكر(2015) Armitage أن العلاقات السامة يمكن أن تؤثر تأثير ضار على حياة الفرد الصحية والبدنية والعقلية وقد يكون التأثير على الشخص نفسه في حياته الأسرية أو الزواجية أو حياة العمل.

يُعرف Hill et al., (2014) العلاقات السامة بأنها تفاعل اجتماعي بين طرفين وليس بالضرورة شخصين كعلاقة الأب بأبنائه أو علاقة المدير بالعاملين في مؤسسة ما ، هذا التفاعل يثير خبرات انفعالية أو معرفية أو سلوكية لدى أحد أو كلا الطرفين في العلاقة ، وقد تشمل التأثيرات السلبية مشاعر من القلق والنفور واللامبالاة والحزن والأسى والإحباط وخيبة الأمل والخجل والشعور بالذنب والندم والحسد والغيرة والغضب والكره والخوف.

على الجانب الآخر ، يُعد الإدمان جزءاً من عملية نفسية واجتماعية وبيولوجية تشير إلى فرط الاستخدام والاعتماد على المواد المستخدمة مثل ادمان الانترنت Internet Addiction وادمان الجنس Sex Addiction ويقع تحت مظلة الإدمان السلوكي Behavioral Addiction إدمان العمل Workholism .

يعتبر المفهوم الأكثر شيوعاً لادمان العمل أنه نمط مستمر من العمل المفرط الذي يتجاوز التوقعات ، وميل الفرد للهوس القهري بالعمل(Andreassen, 2014,4).

أشارت دراسة Asgari et al., (2016,53) بأن ادمان العمل مفهوم حديث نسبياً في مختلف المجالات والثقافات ، وظاهرة إدمان العمل موجودة في اليابان تحت مسمى كاروشي Karoshi وتعني أن ينتحر أو يموت الفرد بشكل طبيعي نتيجة عمل زائد ، وبالتالي يصبح إدمان العمل ذو علاقة وثيقة بالشعور بالألم قد يُفضي به إلى آثار سلبية عديدة تصل لحد الموت أحياناً.

مما سبق تظهر مقدمة الدراسة جدية متغيرات ادمان العمل والعلاقات السامة والفيبروميالجيا ، والحاجة لدراسة هذه المتغيرات وفحص العلاقة بين المتغيرات ، بالإضافة إلى رغبة الباحثة في الاقتراب أكثر من مريضات الفيبروميالجيا للتعرف على ديناميات شخصياتهم وتحديد مصادر صراعاتهم ودوافعهم ، وفي ضوء هذا لجأت الباحثة للدراسة الكلينكية من أجل تحقيق هذا الهدف ، بالإضافة إلى سعي الدراسة لمعرفة العلاقة بين العلاقات السامة كما تدركها مريضات الفيبروميالجيا وادمان العمل لديهن .

مشكلة الدراسة :

إن الفيبروميالجيا مشكلة ليست بالصغيرة ، من حيث انتشارها وتأثيرها على العديد من البشر ، ففي عام ٢٠١٥ وجد Segure – Jimeno(2015) أن انتشار الفيبروميالجيا يتراوح من ٥. إلى ٥% في بلدان عديدة ، كما أشارت Ljotsson(2014) أن الفيبروميالجيا أكثر شيوعاً لدى النساء سبع مرات مقارنة بالرجال ، كما وجد Muller(2017) أن ٧١% من المصابين بالفيبروميالجيا من النساء ، أما عن نسبة الانتشار العالمية فهي ١:٤ لصالح الإناث ، وبالتالي يحتل هذا الموضوع أهمية بالغة خصوصاً لدى الإناث ، كما أن العلاج مازال غير واضح ، حيث أشارت دراسة Valle Jo., (2015) أن علاج الفيبروميالجيا لا يقتصر على العلاج الدوائي فقط بل الأهم هو التدخلات التي تعتمد على التمارين الهوائية وتدريبات التنفس وتغيرات في النظام الغذائي بجانب العلاج الديني والعلاج النفسي وخصوصاً العلاج المعرفي السلوكي وتنمية الوعي الانفعالي.

تُشير دراسة Hasine .,et al (2018) أن من يعانون من الفيبروميالجيا لديهم معاناة أيضاً في الجوانب الصحية وبشكل ملحوظ عن أقرانهم ممن لا يعانون من الفيبروميالجيا ، على سبيل المثال ارتفاع ضغط الدم وأمراض السكر والقلب والكبد ، كما أن ذوي مرض الفيبروميالجيا لديهم أعراض متداخلة مع أمراض أخرى مثل متلازمة التعب المزمن Chronic fatigue syndrome والتهاب الدماغ والنخاع العضلي Myalgia ومتلازمة القولون العصبي Irritable bowel syndrome والصداع النصفي المزمن الناتج عن التوتر Chronic migraine and tension type ، كما أن هناك حالات مشتركة ومتكررة)) لدى مرضى الفيبروميالجيا منها اضطرابات المزاج وآلام الظهر والرقبة المزمنة بالإضافة للاكتئاب والقلق بنسبة ٣٠% واضطرابات ما بعد الصدمة ٣٩,١%.

كما أن هناك علاقة مثيرة للجدل وغير واضحة بين الفيبروميالجيا والجنس ، فالفيبروميالجيا اضطراب يغلب على الإناث ، حيثُ يوجد اجماع على أن ٩٠% على الأقل ممن شخصوا بالفيبروميالجيا إناث(Moshrif ., et al (2022 مما استرعى اهتمام الباحثة في تسليط الضوء على الفيبروميالجيا والسعي لمعرفة سبب انتشاره خصوصاً لدى الإناث بالإضافة لمعرفة العوامل المؤثرة في ظهورها ، كما أن تشخيص الاضطراب نفسه مازال يواجه العديد من التحديات نظراً لتعدد أعراضه وتشابكها بين شقين أحدهما طبي والآخر نفسي بالإضافة إلى ندرة الدراسات التي تناولته وذلك في حدود علم الباحثة.

كما اهتمت مشكلة الدراسة الحالية بمتغير إدمان العمل والذي يرتبط بسلوك البشر ، والعنصر البشري أحد العناصر المهمة والضرورية في بيئة العمل بشكل عام ، باختلاف طبيعة هذا العمل وأهدافه وأشكاله ، وبالتالي ضرورة الانتباه لسلوك هذا العنصر وتقييمه وتقويمه من العمليات الفعالة التي تسهم في زيادة الانتاجية وكذلك ضمان الصحة النفسية للقائم بهذا العمل والحفاظ عليه ، ومع هذا فإن معظم الدراسات التي تناولت مفهوم إدمان العمل مازالت موزعة على عدة فروع علمية مثل علم النفس الإداري ، والبحوث في المجال الصحي ، وعلم النفس التنظيمي (McMillan.,& ODriscoll, 2000).

بالإضافة إلى أن إدمان العمل يعتبر مصطلح ذو شقين أحدهما إيجابي والآخر سلبي ولم يحسم العلماء الكلمة الأخيرة تجاه هذا المصطلح ، فمفهوم الإدمان عادة يرتبط بالجوانب السلبية والمرضية ، حيثُ أكدت دراسة سميرة بشقي (٢٠٢٢: ١٨٥) أن استغراق ساعات طويلة في العمل قد يؤدي للاكتئاب

ونقص التركيز والانتباه والقلق والوسواس القهري ، وتبين من خلال ١٦ ألف و ٤٢٦ شخص متوسط أعمارهم ٣٧ عام قد خضعوا للتجربة أن هناك حوالى ٧,٨% مصابون بإدمان العمل لديهم اضطرابات نفسية ، كما يعاني حوالي ٣٢,٧% من مدمني العمل من نقص في الانتباه و٢٥,٦% يُعانون من الوسواس القهري بالإضافة إلى أن ٣٣,٨% من المدمنين يعانون من القلق والاكتئاب.

من جهة أخرى البعض يرى أن المبالغة أو الزيادة في الشيء الإيجابي يرمز إلى الإيجابية ، فالزيادة في العمل تعني التفاني في العمل والإخلاص وهي سمة مرغوبة وليس كما يدعي البعض بأنها إدمان بالإضافة إلى أنها تشير لشخص لديه طموح وأهداف ولديه مثابرة واخلاص كما أن هذا التفاني سيعود على المؤسسة أو الهيئة التابع لها الشخص بالعديد من الآثار الإيجابية , Scott(289 , 1997)

لعل هذا التضارب في نتائج الدراسات ووجهات نظر الباحثين دفع الباحثة إلى دراسة متغير إدمان العمل بالإضافة لتأثيراته السلبية وما قد تسببه من آلام نفسية أو جسدية لمدمني العمل.

على الجانب الآخر تناولت الكثير من الدراسات العلاقات السامة في ضوء اضطرابات الشخصية كالشخصية النرجسية والحدية ، وهناك من الدراسات اهتمت بالعلاقات السامة وفق شروط هذه العلاقة كالاعتمادية والادمان و التلاعب بمشاعر الآخرين والاساءة الانفعالية و الاستغلال ، في حين انه لا توجد مؤلفات تتناول العلاقات السامة نفسها كمفهوم في ذاتها (Aston, 2020).

إن موضوع العلاقات السامة ليس محصورًا في المجتمع والثقافة المعاصرة فقط، بل تحتوي العديد من النصوص التاريخية القديمة على قصص تدور حول العلاقات السامة كموضوع رئيسي. على سبيل المثال، قصة قابيل وهابيل ، وشمشون ودليلة ، وكذلك الأدبيات مليئة بالقصص التي تتناول العلاقات السامة مثل العلاقة بين أوديب وجوكاستا في " أوديب ملك" وعلاقة روميو وجوليت في مسرحية شكسبير مما يشير لأهمية دراسة العلاقات السامة وآثارها على الأفراد والمجتمعات Armitage (2015,380).

كما ظهر مصطلح العلاقات السامة Toxic relationship في الأدبيات العالمية مع بدايات هذه الألفية في الثمانينات، وإن كان بأسماء مختلفة مثل العلاقات المختلة Dysfunctional أو المسيئة Abusive أو غير صحية Un Healthyوأياً كان الاسم فالعلاقات السامة أو المسيئة أو المختلة أو غير الصحية تشير للتفاعل الاجتماعي الذي يثير مشاعر سلبية ويتسم بالإساءةالانفعالية أو الجسدية ، وهذه الآثار السلبية التي تتسبب فيها العلاقات السامة لأحد الطرفين أو كلاهما تستحق الدراسة النفسية والعلمية . (Qualls, 2014,16)

مما سبق تتضح مشكلة الدراسة الحالية في ندرة الدراسات السابقة – وذلك في حدود علم الباحثة – التي تناولت العلاقة بين متغيري الدراسة ، وكذلك أهمية هذه المتغيرات وآثارها على الصحة النفسية والجسمية أيضاً ، مما دفع الباحثة إلى التعرف على العلاقة بين العلاقات السامة المدركة لدى مريضات الفيبروميالجيا وعلاقتها بإدمان العمل لديهن. بالإضافة إلى ضرورة إجراء دراسة كلينكية متعمقة لمعرفة ديناميات الشخصية لدى إحدى مريضات الفيبروميالجيا ممن تعانى من إدمان العمل وكذلك العلاقات السامة .

أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى تقديم إطار نظري يوضح بنية المفاهيم الأساسية للدراسة مثل ادمان العمل والعلاقات السامة المدركة والفيبروميالجيا ، ووصفها وصفاً دقيقاً تبعاً للأدبيات النفسية ، حيثُ ندرة الأبحاث والدراسات العربية في حدود علم الباحثة التي تناولت هذه المفاهيم ، كما تهدف الدراسة الحالية لمعرفة العلاقة بين كلاً من ادمان العمل والعلاقات السامة المدركة لدى عينة من مريضات الفيبروميالجيا في محاولة لفهم أعمق وأقرب لهذه المتلازمة والتوصل للعوامل المسببة في حدوثها. كما تسعى الباحثة لتعميق النتائج التي تُقدمها الدراسة السيكومترية من خلال إجراء دراسة كلينيكية .

أهمية الدراسة :

- **نظرياً** : تهتم الدراسة الحالية بالنساء مريضات متلازمة الالتهاب العضلي الليفي (الفيبروميالجيا) وذلك بسبب زيادة عددهن على مستوى العالم كله ، ومحاولة التعرف على أسباب حدوثها وأعراضها، كما تسهم الدراسة نظرياً في مجال البحوث المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية ، وتركز على العلاقات غير الصحية أو العلاقات السامة وتأثيرها على الفرد والمجتمع ، بالإضافة لإلقاء الضوء على مفهوم إدمان العمل كمفهوم نفسي يختلف العلماء حول تعريفه وتحديد أسبابه.
- **تطبيقياً** : اهتمت الدراسة الحالية بقياس إدمان العمل والعلاقات السامة المدركة من النساء مريضات الفيبروميالجيا وذلك لندرة الدراسات العربية – وذلك في حدود علم الباحثة بالاضافة إلى إفادة المتخصصين **والباحثين** في مجال الصحة النفسية من نتائج هذه الدراسة ومساعدتهم في تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية لمريضات الفيبروميالجيا وكذلك تقديم برامج ارشادية لخفض العلاقات السامة المدركة وادمان العمل ، كما اهتمت الدراسة بتقديم صورة أوضح لمريضة فيبروميالجيا وأعراض ما تعانيه على كافة المستويات الجسدية والنفسية وذلك من خلال الدراسة الكلينيكية.

المصطلحات الإجرائية للبحث:

١- **العلاقات السامة المدركة** : تعرفها الباحثة إجرائياً على أنها تفاعل اجتماعي بين طرفين يُثير خبرات سلبية معرفية أو سلوكية أو انفعالية لدى أحد أو كلا الطرفين في العلاقة مما يؤدي لإشاعة جو نفسي عام من المشاحنات وانخفاض الثقة في العلاقة.

٢- **إدمان العمل :** تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه مفهوم متعدد الأبعاد يشمل افراط المرأة المدمنة للعمل حيث زيادة وقت عملها عن الحد الطبيعي للعمل ، وشعورها بأنها مدفوعة برغبة لا يمكن السيطرة عليها للعمل وقضاء كثير من الوقت والجهد في العمل لدرجة إهمال الأنشطة الأخرى في الحياة وشعورها بالذنب لمجرد الانشغال بشيء آخر غير العمل، كما أن إدمان العمل يعتبر بمثابة هروب من واقع آخر لهذه المرأة كالهروب من المسئوليات الحياتية أو الهروب من الخطبة والزواج أو الهروب من تحمل مسئولية أطفال وهكذا.

٣- **الفيبروميالجيا :** التهاب عضلي ليفي يتميز بألم مزمن ، وحساسية ألم شديدة ، يشكو منه المريض لمدة لا تقل عن ثلاث أشهر ولا يختفي حتى مع الراحة لأكثر من ١٥ يوم ، وتكون الأعراض فيه آلام

العضلات والرقبة والكتفين والعظام بشكل عام ، وهن وضعف في الحالة الصحية عامة ، بالإضافة لاضطرابات النوم .

- **الإطار النظري ودراسات سابقة:**

تتناول الدراسة الحالية عرضاً لبناء مفاهيم الدراسة الحالية ، وأبعادها ، والنظريات المفسرة لهذه المفاهيم ، وذلك في ثلاث محاور أساسية هُم:-

- العلاقات السامة المدركة.
- إدمان العمل.
- الفيبروميالجيا (متلازمة الألم العضلي الليفي) .

المحور الأول : العلاقات السامة المدركة. Percieved toxic relationships

تتناول الباحثة في المحور الأول مفهوم العلاقات السامة ، وديناميات هذه العلاقات من حيث أنواع السلوكيات السامة و أشكالها بالإضافة للنظريات المفسرة للعلاقات السامة ثم أبعاد مفهوم العلاقات السامة المدركة.

- **أولاً :مفهوم العلاقات السامة**

" تعامل مع الآخرين كما تحب أن يتعاملوا معك " هذه القاعدة الذهبية المفترضة لبناء العلاقات الاجتماعية التي توجه السلوك البشري في سياق التفاعلات الاجتماعية ، حيثُ تُبني المجتمعات على فرضية أن الناس يجب أن يتفاعلوا معاً بسلام ، ومع ذلك التفاعل البشري معقد للغاية ومعظم الناس لا يتبعوا هذه القاعدة في التفاعل مع بعضهما البعض بل على العكس يتصارعون ويتعمدوا الإيذاء أحياناً فيما يُسمى بالعلاقات السامة (Sword., & Zimbardo,2013).

أشار Cory (2018 , 4) إلى تعريف العلاقات السامة بأنها علاقات تتميز بسلوكيات تتسبب في أضرار عاطفية وجسدية للأشخاص الموجودين في هذه العلاقة ، كما تتسبب في خلل تقديرنا لذاتنا وتستنزف طاقتنا، أما العلاقات الصحية تمدنا بطاقة انفعالية زائدة تتسبب في زيادة ثقتنا بأنفسنا وتقديرنا لذاتنا ، كما تتضمن العلاقة الصحية الرعاية والحب المتبادل والاحترام والرحمة ، والاهتمام بسعادة الآخر ، والقدرة على تقاسم اتخاذ القرار ، فلا يوجد طرف ينفرد بالقرارات أو الاختيارات ، ولكن هناك رغبة مشتركة في سعادة الطرفين ، أما العلاقات السامة فيوجد بها طرف سام أو على الأقل يُعاني من إحدى اضطرابات الشخصية ، كما تتسم هذه العلاقات بعدم الأمان والأنانية والهيمنة ، لدرجة أننا نشعر بالمخاطرة بحياتنا ووجودنا في ظل هذه العلاقات.

إن التعريف السابق يعتبر تعريفاً مفيداً كنقطة بداية لفهم مصطلح العلاقات السامة حيثُ يُقدم تصوراً عن العلاقات السامة وأسلوب التواصل في هذه العلاقة ، إلا أن هذا التعريف افترض أن هناك شخص ما في العلاقة مؤذي أو يُعاني من أحد اضطرابات الشخصية ، كما ركز على الإساءة العاطفية والجسدية للعلاقات السامة ، ولكن هناك علاقات سامة بدون شخص بعينة سام أو مضطرب شخصياً وكذلك ليس

جميع العلاقات السامة تتسبب في نفس القدر أو العمق للإساءة الجسمية والعاطفية نظراً لاختلاف العلاقات نفسها كعلاقات العمل أو زمالة الجامعة أو علاقات الزواج أو الجيرة إلى آخره.

يتفق التعريف السابق مع تعريف PsychAlive,(2014,2) على أن العلاقات السامة تتميز بأنماط مدمرة متكررة بين فردين ، قد تتضمن هذه الأنماط الغيرة ، السيطرة ، التلاعب ، الأنانية ، اليأس ، الرفض ومع ذلك تستمر العلاقة وينجذب كل شخص للآخر في ضوء هذه الأنماط.

ثم جاء تعريف Motz(2014) للعلاقات السامة من خلال عملها كطبيبة نفسية كلينيكيه متخصصة في العنف لتركز على العلاقات السامة بين الأزواج الذين يتخذوا من العنف في العلاقة مبدأ ، حيثُ عرفت العلاقات السامة على أنها ديناميات مُدمرة للعلاقة ولا ينحصر سبب التدمير على الأفراد ، بمعنى آخر التفاعل بين الأفراد هو الذي ينتج عنه السُمية ، وليس الأفراد أنفسهم وقد يكون هذا في كثير من الأحيان ، فعلى سبيل المثال الاستجابة باستسلام وخضوع للعنف يؤدي بالعلاقات إلى عدم سويتها.

إن مفهوم العلاقات السامة مفهوم صعب تعريفه نظراً لتعدد العلاقات وأنواعها واختلاف أشكالها ، كما أن وصف شيء بأنه سام يعني أنه مؤذي وضار وغير صحي ، في حين أن العلاقات توصف بالاتصال والتواصل والترابط ، وبالتالي العلاقات السامة هي أي نمط من التواصل ينطوي على سمات غير صحية ومؤذية للأشخاص الموجودين داخل العلاقات(Qualls, 2014).

بصورة مختصرة أكثر تعتبر العلاقة السامة هي العلاقات غير المناسبة لشخص أو مجموعة من الشخوص لأن السائد فيه هو الجو السام الذي يمنع الأفراد من العيش في حياة منتجة وصحية ويحول بينهم وبين الاندماج والشعور بالألفة والود(Brown , 2013).

وتُعرف الباحثة العلاقات السامة المدركة إجرائياً على أنها " تفاعل اجتماعي بين طرفين يُثير خبرات سلبية معرفية أو سلوكية أو انفعالية لدى أحد أو كلا الطرفين في العلاقة مما يؤدي لإشاعة جو نفسي عام من المشاحنات وانخفاض الثقة في العلاقة".

- **ثانياً : ديناميات العلاقات السامة**

أن يُجبر شخص ما الطرف الآخر على ابقاءه صامتاً لفترات أكثر مما اعتاد عليه سابقاً ، ويعتزل الآخرين سواء من المقربين أو الغرباء عنه، ويحاول السيطرة عليه في كل الأمور ويراقب جميع سلوكياته ويتتبع وسائل التواصل الاجتماعي الخاصة به هو أهم ما يميز العلاقات السامة (Graham , 2022 , 21).

ومع هذا تتعدد أنواع السلوكيات داخل العلاقات السامة كما أشارت دراسة Lannin., et al., (2013,986) إلى سلوكيات مثل محاولة شخص ما لعزل الآخر عن أصدقائه وعائلته بالإضافة لسلوكيات السيطرة والتحكم في التفاعلات مع الأشخاص العامة مثل المعارف وزملاء العمل ، كما تتضمن مراقبة سلوك الآخرين ،وتتبع مواقع تواصلهم الاجتماعي ، كما أن من ضمن السلوكيات أن يكون الشخص السام أكثر أخذاً من العطاء حيث يتسم بالأنانية والقاء اللوم على الآخرين ، أو كما تصفهم الدراسة "بالنرجسيين" بالإضافة إلى وجود ميكانيزم فعال وراء سلوكيات الشخص السام وهو الإنكار

الدافعي denial defensive ، أو الانكار كحيلة دفاعية تحدث عنها فرويد منذ مئات السنوات وهي حيلة لدى الفرد يؤديها بشكل لا شعوري كي يتهرب من مسئوليته الشخصية عن أي فشل أو الاعتراف بمواقف كان يجب عليه الاعتراف بها ، وهي حيلة تتسبب بشكل أو آخر في وجود مناخ العلاقات السامة لأنها تؤدي بالعلاقة إلى عدم الاستقرار ورفض الاعتراف بالمشكلات أو السعي لحلها والاكتفاء بتوجيه اللوم والنقد للآخر.

ذكر Gottman, (1994) أن الانتقاد والتذمر والشكوى من بين السلوكيات الأكثر تكراراً في العلاقات السامة ، فكثرة الانتقاد يُقلل من قيمة الشخص الموجود معك في العلاقة أياً كان نوعها ويقلل من ثقة الفرد بنفسه وقد يربكه في الأفعال التي يقوم بها ، أما التذمر والشكوى فتكون من سلوكيات معينة يقوم بها الشخص الآخر وغالباً تنطوي على خوف عليه في محاولة للسيطرة على تصرفاته مما قد يؤدي للعنف أحياناً في العلاقات.

يشير Johnson et al., (2014) إلى أن العنف هو أكثر العوامل المؤدية للعلاقات السامة ، ويظهر هذا جلياً في العلاقات الأسرية أوالزواجية أو في فترة الخطبة أحياناً وله أشكال عديدة كالعنف اللفظي (السب واستخدام الفاظ مسيئة) والعنف البدني (كالضرب والركل) والعنف الجنسي (كالإجبار والإكراه) أو عدم الاهتمام برغبات الآخر، وكذلك المطاردة (وهو نمط اهتمام زائد عن الحد يثير الخوف بين الأفراد ويؤدي للتوتر) ، وبغض النظر عن نوع الإساءة فإن العنف بين فردين يختلف في شدته وتكراره وفي النهاية يتسبب في العديد من النتائج السلبية التي قد تصل للانتحار أو التفكير في الانتحار والقلق والاكتئاب واضطرابات في النوم والأكل وبعض السلوكيات المعادية للمجتمع Foshee et al., (2013,724).

كما أكدت دراسات أخرى مثل Cacioppo & Cacioppo, 2014; Hill et al., 2014 على أن التواجد في علاقة سامة يرتبط بعدة أنواع من المشكلات النفسية والعاطفية مثل انخفاض تقدير الذات، والاكتئاب، واضطرابات القلق. في أسوأ الحالات، قد تؤدي هذه المشكلات إلى اكتئاب شديد وأفكار انتحارية.

إن العلاقات السامة ليست فقط بين الأزواج ولا تقتصر على العلاقات الأسرية أو تنحصر في علاقة بين شريكين ، فهناك صداقة سامة وهناك علاقة أبوة سامة وهناك علاقة عمل سامة وهكذا ، كما أن العلاقات السامة قد تضم إساءة نفسية وجسمية Physical & Psychological abuse وتختلف أشكالها وتعريفاتها وفقاً لنوع العلاقات ، فقد تضم الإساءة الجسمية الضرب أو الاعتداء البدني أو الجنسي ، وقد تتضمن الإساءة النفسية الإهانة وتذليل الشخص والنيل من كرامته (Shiau & Luo, 2012:2442).

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه " تفاعل اجتماعي بين طرفين يثير خبرات سلبية سواء كانت هذه الخبرات على المستوى المعرفي كشعور المرأة بأن الآخر يهمشها أو يهين كرامتها أو لا يقدر قيمتها ، أو على المستوى الوجداني كشعور المرأة بأن وجودها مع الآخر يتسبب لها في الشعور بالضيق أو التوتر أو الانزعاج ، أو على المستوى السلوكي حيث التسبب في إساءة بسبب وجود الآخر وقد تكون هذه الإساءة جسدية أو نفسية ، كما تتعدد أشكال العلاقات السامة فهناك علاقة صداقة سامة ، وهناك علاقة عمل سامة ، وهناك علاقة زواج سامة.

ثالثاً : النظريات المفسرة للعلاقات السامة

هُناك العديد من الباحثين والعلماء الذين تناولوا الجانب الإجتماعي للإنسان وأسس علاقاته بالآخرين وقدموها في صورة نظريات علمية ، منها نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا والتي أكدت أن معظم سلوكياتنا تُكتسب خلال التعلم ، وركزت النظرية في الأساس على مفاهيم النمذجة الاجتماعية والتعلم الاجتماعي ، وهي مفاهيم تعتمد على تشكيل سلوكيات الفرد منذ نعومة أظافره وفق ما يشاهده أمامه من خلال تقليد مُقدمي الرعاية ، ثم ينشأ هذا الطفل وفق مخططات معرفية وأنماط تشكل تفكيره وتوجه سلوكياته ، أي أن التعلم الاجتماعي من وجهة نظر باندورا هو النموذج الذي يعتمد عليه البشر في تصرفاتهم وأفعالهم وتعاملاتهم ، وضرب باندورا مثالاً بالعدوان والعنف عند الأطفال مشيراً إلى فطرة هؤلاء الأطفال الطيبة أو الخيرة ولكنهم يميلوا لتقليد النماذج العدوانية من حولهم ، مؤكداً في هذا على فكرة العلاقات التي هي اجتماعية بطبيعتها ، و يكتسب الإنسان مبادئها وأصولها من سياقات ثقافية ومعرفية مختلفة. وبالتالي نظرية باندورا تعتبر أولى النظريات التي اهتمت بالعلاقات الاجتماعية بشكل عام سواء كانت صحية أو سامة ، بالإضافة إلى كيفية الاستفادة من التعلم الاجتماعي لفهم السلوكيات الفردية التي قد تستمر في تعزيز العلاقات السامة ، وكذلك فهم سبب بقاء الأفراد في علاقة سامة على الرغم من الأضرار النفسية والجسمية والانفعالية التي قد تلحق بهم(Brauer.,&Tittle(2012,160-162) .

وهناك نظرية العجز المتعلم Learned Helplessness والمفهوم الأساسي لهذه النظرية هو التعلم ، أي أن الشخص يمكنه أن يتعلم الاستسلام وتقبل المثيرات والخبرات الحياتية السلبية ، وبالتالي يمكن أن توفر نظرية العجز المتعلم تفسيراً علمياً لبقاء الشخص في علاقة سامة ، حيث تؤكد النظرية على أن معظم مرضى القلق والاكتئاب يخلقوا بأفكارهم فخاً معرفياً من خلاله يُحافظوا على شعور القلق والاكتئاب ، أي أن لديهم معارف وأفكار يحتفظوا بها كي يبقوا في حالة قلق ، وفي هذا تُدعم نظرية العجز المتعلم الميل لدى الفرد للبقاء في علاقة غير صحية وزيادة احتمال تعرضه للإساءة الجسدية أو العقلية نتيجة استسلامه، ومثل هذه السلوكيات تزيد من احتمالية أن يقوم الفرد بنمذجة سلوكيات العجز المتعلم لأطفاله ليشاهدوه ويقلدوه (Chamber., & Hammonds,2014,285)

أما نظرية التعلق Attachment Theory فكانت بداية اهتمامها دراسة تعلق الطفل بمقدم الرعاية له ، وحددت النظرية وجود ثلاث أنماط من التعلق في العلاقات وهم : نمط التعلق الآمن ونمط التعلق التجنبي – القلق ، ونمط التعلق القلق – المقاوم ، حيث وضحت النظرية أن نمط التعلق الآمن يظهر فيه الأفراد تفاعلاً أكثر إيجابية مع الآخرين ، أما في نمط العلاقة القلق التجنبي فقد يبكي الطفل عندما يغادر مقدم الرعاية الأساسي ولكن عندما يعود يميل الطفل لتجاهله ويستجيب ببطء له ، ويتميز نمط التعلق القلق – المقاوم بقلق انفصال شديد إذا غادر مقدم الرعاية للطفل ، ويكون هناك صعوبة في تهدئة الطفل ، ولكن ما أكدت عليه النظرية من أهمية للطفل أن يعيش في نمط علاقات آمن مما يؤثر على سعادته واستقراره فيما بعد ، فالأطفال التي تتعرض للنبذ والرفض المستمر أو الإساءة أو العنف من أحد والديهم أو كلاهما يستخدمون نوعاً من الانفصال المعرفي أو التجنب كشكل من أشكال العقاب لمقدمي الرعاية ، وفي نفس الوقت يستخدمها الطفل كآلية دفاع لحماية استقراره ، كما ركزت النظرية على أن هذه الأنماط في

علاقات الطفولة هي أحد أهم المفاتيح الأساسية لشخصية أفراد بالغين متوافقين لديهم القدرة على التعامل بنجاح مع العلاقات وخيبات الأمل والصعوبات (Peluso et al., 2004,142).

أما نظرية التبادل الاجتماعي Exchange theory فترجع إلى عشرينات القرن الماضي وجاءت متأثرة بمجالات علمية عديد مثل علم النفس ، علم الاجتماع ، الأنثروبولوجيا ، الاقتصاد وغيرها ، ووفقاً لهذه النظرية فإن الأفراد مدفوعون بالاهتمام الشخصي لزيادة وتعظيم المكافآت rewards التي يحصلون عليها وتقليل التكاليف أو الخسائر costs من التفاعلات الاجتماعية ، وفي ضوء هذا الدافع فإن الأشخاص يشاركوا في العلاقات الاجتماعية إذا شعروا أن المكافآت أكبر من الخسائر ، وقد تكون هذه المكافآت من العلاقات الاجتماعية الشعور بالحب أو الانتماء أو الرفق أو الدعم الاجتماعي وقد تكون المال أو الحصول على سلعة أو خدمة ، أما التكاليف مقصود بها الشعور بالصراع والتوتر والقلق وفقدان الوقت أو الموارد. وبالتالي تفسر هذه النظرية العلاقات السامة في ضوء أنها زيادة التكاليف ونقص الموارد (Nickerson,2021).

من خلال النظريات السابقة يتضح دور التعلم وأهمية ملاحظة ونمذجة السلوك في الوصول للعلاقات السامة ، حيثً يتضح أن الأفراد يُقدموا على العلاقات السامة نظراً لما تعلموه ولاحظوه سواء كان هذا بشكل مباشر من خلال التعرض لأساليب عقابية داخل المدرسة أو الأسرة أو من خلال التعرض لأساليب غير مباشرة مثل التعرض للتهميش تعزيز الانصياع والطاعة العمياء دون تبرير للمواقف أو الأحداث مما قد يُشكل شخصية على أحد طرفي العلاقات السامة ، إما شخص سام معتد يُقدم على إيذاء الآخرين ويستمتع باستنزافهم سواء المادي أو العاطفي أو شخص آخر يتقبل هذه العلاقة السامة ويستسلم لها كأنها جزء قدري في الحياة لا يتمرد عليه أو يثور ضده بل في بعض الأحيان يفتقر لوجوده ويبحث عنه بإرادته بين الناس وفي جميع علاقاته.

رابعاً : أبعاد مفهوم العلاقات السامة

بناءاً على ما اطلعت عليه الباحثة من أدبيات نظرية ومقاييس لمفهوم العلاقات السامة تم الاهتمام بثلاثة أبعاد في الدراسة الحالية تقوم الباحثة بقياسها لمعرفة العلاقات السامة المدركة لدى عينة من النساء وهم :

١- **الخبرات السلبية معرفية :** يُقصد به التأثيرات السلبية التي تدركها المرأة بعقلها وتعي فيها أنها مهمشة أو معرضة لإهانة كرامتها أو ينخفض تقديرها لذاتها وتشعر بالتشويش في التفكير.
٢- **الخبرات السلبية السلوكية** : يقصد به أن تتعرض المرأة لسلوكيات إيذاء سواء كان في شكل إيذاء بدني أو تصرفات وأفعال تترك آثراُ نفسياً على المرأة.
٣- **الخبرات السلبية الانفعالية** : وتعني مشاعر الضيق والوحدة والانانية التي تشعر بها المرأة ، بالإضافة لشعورها بعدم تعاطف الآخر معها ، بالإضافة للشعور بأنها ضحية.

أما المحور الثاني فيتناول إدمان العمل من حيث المفهوم ، والأعراض التي تُعبر عن مفهوم ادمان العمل وأبعاده وكذلك النظريات والأدبيات التي أسهمت في تفسير مفهوم ادمان العمل.

المحور الثاني : إدمان العمل Workholic

- أولاً مفهوم إدمان العمل :

هُناك عدة طرق يمكن من خلالها تعريف ادمان العمل من الباحثين ، أشار Robinson,1998 وصف إدمان العمل بأنه اختيار الاستمرار في العمل بشكل مستمر بالرغم من العواقب الاجتماعية والصحية السلبية التي قد تنتج عن هذا ، ثم جاء تعريف Andreassen et al. (2007) ليشير لادمان العمل على أنه رغبة للاستمرار في العمل ، ثم تم تطويرالمفهوم في ٢٠١٢ ليشير إلى " الانشغال المفرط بالعمل والتحفيز الذي لا يمكن السيطرة عليه نحو العمل ، وبذل الكثير من الطاقة والجهد لدرجة تؤثر سلباً على العلاقات الشخصية والأنشطة الترفيهية والصحة النفسية للفرد ، كما أكد(2016),Clark على أن إدمان العمل هو عمل بشكل قهري ومفرط ، وبالرغم من بساطة المفهوم إلا أنه يركز على أبعاد مفهوم إدمان العمل من حيث الميل القهري للعمل والزيادة في أداء هذا العمل (Aziz & Moyer, 2018).

كثيراً ما يرادف العلماء بين مصطلحي " إدمان العمل " و " التعلق بالعمل " واعتبارهما في أحيان كثيرة مفهوم واحد ، لقد صك Oates مفهوم إدمان العمل لأول مره عام 1971 وذلك لتسليط الضوء على الأنماط السلوكية التي تتضمن الإفراط المُشكل في العمل Problematic Overworking مشيراً إلى حاجة الفرد القهرية والتي لا يمكنه التحكم فيها للعمل باستمرار وبلا انقطاع ، وفي ضوء التعريف السابق رادف Oates بين إدمان العمل وإدمان المشروبات الكحولية (Atroszko , 2019,285).

كما عرف Bryan ,(2009) إدمان العمل على أنه زيادة الانخراط في الأنشطة المرتبطة بالعمل ، وبأنه ميول قهرية للعمل مع وجود شغف للعمل ورغبة في إلزام تأديته.

يعرف أيضاً Scheen (2013,377) إدمان العمل على أنه ميل الفرد القهري للعمل بشكل مفرط كبعد سلوكي والهوس بالعمل والانشغال ذهنياً به كبعد معرفي.

إن إدمان العمل يختلف عن الاستغراق في العمل Job involvement والذي يشير إلى ارتباط الفرد النفسي واندماجه بالعمل اندماجاً يؤدي به للمزيد من تحقيق النجاحات مع مراعاة عدم التعرض للإرهاق أو العمل بشكل مرضي ، على عكس ادمان العمل الذي يكون الفرد مدفوعاً فيه للاستمرار في العمل طوال الوقت حتى مع عدم الشعور بالاستغراق ، فالاستغراق إذا حالة إيجابية تعني أن يكون ذهن الفرد منشغلاً بالعمل واحتياجاته ومتطلباته والاستمتاع بوقت العمل وعدم الشعور بأنه عبء على الفرد أما الإدمان فعلى العكس حيثُ الشعور بالعبء وتفضيل العمل عن أي نشاط آخر وعلى حساب الفرد نفسه (Harpaz ., Snir, 2012.

كما أن ادمان العمل يختلف عن حب العمل أو الشغف بالعمل Love of work and passion for work ، فالإدمان كلمة ترتبط بمشاعر وأحداث سلبية أما الشغف كلمة ترتبط بالاندماج والسعادة في العمل ومع ذلك هناك محددات واضحة للتمييز بينهما مثل وجود مشاعر سلبية كالغضب والقلق وهي من أهم مؤشرات ادمان العمل ، أما وجود مشاعر ايجابية كتقدير الذات والفرح يعدوا بمثابة مؤشر لحب العمل ، وكذلك اذا حقق الفرد نتائج ايجابية فيما يخص العلاقات الاجتماعية والسعادة الأسرية فهو مؤشر

لحب العمل على عكس إدمان العمل حيث العلاقات الاجتماعية المدمرة وكثير من الصراعات الزواجية ومشكلات أخرى (سميرة بشقي ، ٢٠٢٢ ، ١٨٨).

أشار Spenc.,& Robbins (1992) إلى جانب وجداني في إدمان العمل بالإضافة إلى المكونات المعرفية والسلوكية، حيث وصفا المدمنين على العمل بأنهم أشخاص منخرطون بشكل كبير في العمل، ومضطرون للعمل بسبب ضغوط داخلية، ويستمتعون بعملهم بشكل قليل. يبدو أن هذا التعريف هو الأكثر استشهادًا به في الأدبيات المختلفة التي تناولت مفهوم إدمان العمل لكن يذهب آخرون مثل Aziz ,.& Zickar (2006) إلى أن المدمنين "الحقيقيين" للعمل لا يستمتعون بفعل العمل نفسه.

من ناحية أخرى، وصف Nie., & Sun,(2016)المدمنين للعمل بأنهم أولئك الذين يستمتعون بفعل العمل، ويشعرون بهوس تجاه العمل، ويكرسون ساعات طويلة من وقتهم الشخصي للعمل، ويجدون صعوبة في الابتعاد عن عملهم. وبالتالي اهتم التعريف السابق على تصور الإدمان الذي يشمل مشاعر مثل المتعة أو الرضا أو إفراز الدوبامين، بالإضافة إلى العناصر المعرفية والسلوكية للإدمان.

كما أكد Bonebright .,Clay., & Ankenmann, (2000) أن إدمان العمل نوعاً من "الاستمتاع الكبير" بالعمل، على غرار آخرين أكدوا أن المدمنين على العمل يشعرون بمشاعر إيجابية أثناء العمل وقد يشعرون بالاندفاع أو سمو المشاعر والوجدان من خلال عملهم.

مما سبق تتضح إشكالية مفهوم إدمان العمل من حيث عدم اتفاق الباحثين على تعريف واحد لإدمان العمل، بل بالعكس هناك شبه إجماع على أن إدمان العمل مفهوم متعدد الأبعاد يفرط فيه الأشخاص على العمل ، وكأنهم مدفعون برغبة لا يمكن السيطرة عليها للعمل، ويقضون الكثير من الوقت والطاقة في العمل لدرجة إهمال الأنشطة الأخرى في الحياة.

وتعرفه الباحثة إجرائياً : " بأنه مفهوم متعدد الأبعاد يشمل افراط المرأة المدمنة للعمل حيث زيادة وقت عملها عن الحد الطبيعي للعمل ، وشعورها بأنها مدفوعة برغبة لا يمكن السيطرة عليها للعمل وقضاء كثير من الوقت والجهد في العمل لدرجة إهمال الأنشطة الأخرى في الحياة وشعورها بالذنب لمجرد الانشغال بشيء آخر غير العمل، كما أن إدمان العمل يعتبر بمثابة هروب من واقع آخر لهذه المرأة كالهروب من المسئوليات الحياتية أو الهروب من الخطبة والزواج أو الهروب من تحمل مسئولية أطفال وهكذا.

ثانياً : النظريات المفسرة لإدمان العمل

تؤكد نظرية الإدمان Addiction theory على وجود نموذجين مفسرين للإدمان هُما: الطبي و النفسي ، أما النموذج الطبي فيرى أن المدمن شخص معتمد جسدياً على مواد كيميائية مثل المخدرات أو الدوباميين ، أي سواء مواد من خارج الجسم أو من داخله وبناءً عليه المواد الكيميائية تلعب دوراً في ادمان العمل ، أما التفسير النفسي ينظرللإدمان على أنه استمرار من المدمن في تعاطي مادة ما بغرض الحصول على بعض الفوائد المتصورة أو المدركة ، كأن يشعر مدمنو العمل بالفخر ويميلون للتباهي بكمية العمل التي يقومون بها ، وينشأ الاعتماد النفسي عندما يعتقد الأفراد أنهم لا يستطيعون الأداء بدون الانخراط المتكرر في العمل مما يؤدي لاستمرارهم في هذا السلوك رغم العواقب ، فمثلاً التفاني المفرط

في العمل فائدة تفوق شعور الفرد بالاحتراق النفسي أو وجود مشكلات أسرية ، ومع أن كلا النموذجين ينظران لإدمان العمل على أنه أفكار وسلوكيات مضطربة إلا أن النموذج النفسي للإدمان يُفترض أن إدمان العمل قابل للتغيير(McMillan et al., 2003,168) .

أما نظرية التعلم Learning Theory فترى أن السلوك يتم تعلمه وتشكيله تدريجياً من خلال عواقب هذا السلوك ، والمعززات المتكررة سواء كانت إيجابية أو سلبية عوامل رئيسية في الحفاظ على استمرارية السلوك ، وفي سياق ادمان العمل قد يتعلم الأفراد في البداية نزعات إدمان العمل على سبيل المثال من خلال العمل الإضافي أو تحمل أدوار ومسئوليات إضافية ، مما أدى إلى تعزيز إيجابي من الزملاء أو ترقية يحصل عليها الشخص أو تجنب صراعات اجتماعية أخرى كصراعات المنزل نظراً لانشغاله بالعمل ، وسواء كانت المعززات إيجابية أو سلبية يتعلم الفرد أن إدمان العمل له فوئد أو مكاسب أخرى يحققها من خلال هذا السلوك (van Beek et al., 2011,470)

كذلك نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning تؤكد على نفس فكرة نظرية التعلم ولكن المعززات ترتبط بالآخرين ، وملاحظة سلوكهم ، حيث يبدأ الشخص في النظر إلى سلوك الآخرين ويتعلم منهم بسرعة أكبر بدلاً من تجريب سلوكيات جديدة ، حيث يتبنى الأفراد نزعات إدمان العمل من بيئة العمل الخاصة بهم أو من خلال ملاحظة عادات العمل المفرطة لزملائهم أو مشرفيهم والتي أدت لنتائج مرغوبة مثل الثناء أو الترقية ، حيثُ أكد (Nie., &Sun,(2016,2336 أن ثقافة المؤسسة أو المنظمة التي يعمل فيها الفرد يمكن أن تؤدي لإدمان العمل من خلال ثقافة وأفكار هذه المؤسسة ، فعلى سبيل المثال الرد على رسائل البريد الالكتروني في المساء أو العمل في عطلة نهاية الأسبوع يؤدي بالموظفين لعدم الانفصال عن العمل حيث يرى العاملون أن هذا هو العرف السائد بالمؤسسة ، ويدخلوا بالتدريج في دائرة إدمان العمل (Burke .,2001,2340) .

إن نظريات التعلم تعرف بتفاؤلها حيث تتبنى فكرة أنه كما يكتسب الإنسان السلوك المؤذي أو الضار يمكن تبني السلوك الإيجابي والتخلي عن السلبي والغاء التعلم الخاطئ ، وبما ان ادمان العمل يرتبط ببيئة الفرد فإذا تغيرت البيئة سيتغير السلوك كأن يتم استبعاد الفرد من هذه البيئة الضاغطة أو يتولى مسئوليات أقل أو العمل في بيئة تدعم عادات العمل الصحية وتوازن الحياة(McMillan et al., (2003,168.

تؤكد النظرية المعرفية أن الفرد الذي لديه أفكار وإدراكات عن موضوع ما ، يبدأ التفكير فيه بشكل لفظي ، كالتعبير عن شعور فرد ما بالفشل فيبدأ في التلفظ بأنه شخص غير ناجح ويحتاج لبذل المزيد من العمل كي يحقق نجاح ، كما لو كان يُساوي بين العمل والفشل من ناحية والنجاح من ناحية أخرى ، وبالتالي قد يلجأ الفرد لإدمان العمل كنوع من تعويض الفشل أو اثبات النجاح (Clark ., et al 2021).

هناك إجماع بين العلماء على أن السمات ثابتة ، وبسببها تتشكل سلوكيات الفرد وأفكاره ، ويمكن استخدامها لتفسير الفروق الفردية بين البشر ، وتركز نظرية السمات Trait Theory على أنماط السلوكيات والأفكار والمشاعر الثابتة كميول طبيعية بدلاً من أن تكون نتيجة تأثيرات بيولوجية أو اجتماعية ، وفي تفسير ادمان العمل سيكون من سمات الشخص الكمالية وخاصة عندما يتعلق الأمر بعمله وكذلك في مجالات أخرى من حياته ، وبالتالي تربط نظرية السمات إدمان العمل بعدد من السمات مثل الكمالية والعصابية والوسواس القهري (Andreassen et al., 2010)

توضح نظرية السمات أن سمة إدمان العمل تبدأ في الظهور منذ أواخر المراهقة وترتبط بالميول القهرية للفرد والالتزام الشديد بالعمل وتخصيص قدر كبير من الوقت فيه ، (Clark ., et al 2021)

وبالرغم من اختلاف النظريات وتعدد الأسباب لتفسير ادمان العمل إلا أنه لا يجب التعامل مع هذه النظريات على أنها متعارضة بل بالعكس استخدم Nie, & Sun, (2016) مزيجاً من النظريات لتطوير نموذج لإدمان العمل ، حيث اقترح الباحثون أن ادمان العمل نتيجة مجتمعة من السمات الطبيعية والتجارب الاجتماعية والثقافية والمعززات السلوكية.

ثالثاً : أبعاد وأعراض إدمان العمل

وصف Mosier,(1983) إدمان العمل من خلال الأنماط السلوكية ، ووصف المدمنين على العمل بأنهم أولئك الذين يعملون ما لا يقل عن ٥٠ ساعة في الأسبوع ، كما اهتم بعدد ساعات العمل في الأسبوع الواحد للشخص ، بما في ذلك العمل الإضافي .

أضاف Clark et al., (2014,1837) إن إدمان العمل هو متلازمة تتجاوز مجرد العمل لساعات طويلة ، حيث يعتقد أن التركيز على عدد ساعات العمل فقط في تعريف ادمان العمل يتجاهل الطبيعة الإدمانية والمتعددة الجوانب والمعقدة لهذا المفهوم بما في ذلك الدوافع وراء السلوكيات المفرطة في العمل والأفكار حول العمل والمشاعر المرتبطة به.

كما ذكرت سميرة البشقي (٢٠٢٢ ، ١٨٧) أن هناك مجموعة من أعراض ادمان العمل وهي :

١- عدم القدرة على الانفصال عن العمل.
٢- الرغبة في تجنب العلاقات الاجتماعية.
٣- الهروب من مصائب في الحياة مثل الطلاق أو الموت.
٤- الشعور بضرورة تحقيق النجاح والوصول لمناصب أعلى.
٥- الوصول الى ما يُدعى بالمثالية.
٦- الاصابة باضطراب الوسواس القهري.

كما قدم Spence ., & Ronbins (1992) ثلاث أبعاد وهو الأكثر شهرة وانتشاراً في إدمان العمل وهم : الاستمتاع بالعمل والذي يعني شعور الفرد بالمتعة والسعادة أثناء العمل أو التفكير في العمل ، أما البعد الثاني هو العمل بشكل قهري والذي يعني الشعور القهري بالرغبة في العمل والانضمام لأنشطة العمل ، وبعد الافراط في العمل ويعني الزيادة في العمل أو الأنشطة المرتبطة به.

يرى Schaufeli et al., (2011) أن إدمان العمل يتسم بمكونات معرفية وسلوكية ، ووصفوا المدمن بأنه شخص يجب أن يُظهر ميولاً للعمل بشكل مفرط والعمل بشكل قهري ، بناءً على هذا المنظور يفترض أن إدمان العمل لا يتعلق فقط بتخصيص وقت مفرط للعمل ، بل يجب أن يتضمن التفكير المستمر في العمل.

حدد Loscalzo., Giannini & (2019) أن مفهوم إدمان العمل يضم ثلاث أبعاد تعمل بمثابة أعراض لإدمان العمل وهي : الإفراط أو الزيادة في العمل وتُشير إلى رغبة الفرد في العمل بشكل زائد عن الحد وقضاء معظم وقته في العمل ، وممارسة الفرد لأكثر من عمل في نفس الوقت. أما البعد الثاني فهي الدافعية للعمل وتشير لوجود توتر داخلي للفرد يوجهه نحو العمل لدرجة شعوره بالذنب إذا توقف عن عمله ، وأما البعد الثالث فيشمل الجانب القهري للعمل الذي يشعر الفرد فيه للحاجة المستمرة للعمل حتى في أوقات الإجازات أو عدم قدرته على العمل.

ومما سبق وبناءاً عليه توصلت الباحثة في الدراسة الحالية إلى أبعاد إدمان العمل وهي : **العمل بشكل مفرط** : وتعني زيادة عمل المرأة عن الحد العادي أو المطلوب للعمل ، والشعور بالتوتر الدائم لفقدانها العمل ولا يوجد وقت للمرأة كي تقوم بأنشطة اجتماعية أخرى مما يتسبب في قصورها في العلاقات الاجتماعية وحدوث مشكلات أسرية وحياتية ، و**العمل بشكل قهري** : يقصد به شعور المرأة وكأنها مدفوعة رغماً عنها نحو العمل ، حيث الأفكار الملحة في العمل والشعور بأنها مضطرة للعمل بسبب ضغوط داخلية وعدم الرغبة في الانفصال عن العمل لأن هذا يتسبب لها في الشعور بالذنب ، و**الهروب من الواقع :** يقصد به هروب المرأة من حياة أو واقع آخر يتضمن مسئوليات أخرى ، فقد يكون هذا الواقع مؤلم مثل تعرض المرأة نفسها للمرض الجسدي أو وفاة أحد المقربين أو اضطراب علاقتها الاجتماعية ، وقد يكون هذا الواقع مليء بالمسئوليات والرغبة في تحقيق الذات وليس بالضرورة أن يكون واقع مؤلم مثل حاجة المرأة لأموال أكثر أو حاجة المرأة لتحسين وضع أسرتها أو هروب من الشعور بفراغ وقتها، فتتجه المرأة نحو إدمان عملها وقتها كنوع من الهروب أو التعويض ، **حب العمل الزائد :** يعني شعور حب المرأة لعملها أكثر من أي شيء آخر في حياتها ، بمعنى فوز مكانة العمل مقارنة بمكانة ي شيء آخر في حياة المرأة الأسرة أو الزوج أو الأبناء أو صحة المرأة أو صداقاتها ، و**الاندماج المبالغ بالعمل** : يعني ارتباط المرأة بالعمل والانشغال الذهني به وبطرق تطويره وكذلك تطور أداء المرأة نفسها مع مراعاة عدم التعرض للإرهاق أو التعب الجسدي.

المحور الثالث : الفيبروميالجيا Fibromyalgia

وتعرض الباحثة من خلال هذا المحور مفهوم الفيبروميالجيا ونسبة انتشارها ، والمعايير التشخيصية ، ثم الأسباب التي تكمن وراء حدوث هذه المتلازمة وطرق علاجها .

- **مفهوم الفيبروميالجيا ونسبة انتشاره :**

تعرف الفيبروميالجيا بأنها التهاب عضلي ليفي يتميز بألم مزمن ، وحساسية شديدة للألم ، ويتميز باشتراك ثلاثة أعراض أساسية وهم : ألم على مستوى الرقبة والكتفين يمتد لباقي أجزاء الجسم خصوصاً الذراعين والساقين وشعور بألم مزمن ووهن يشكو منه المريض منذ ثلاث أشهر ولا يختفي حتى مع الراحة لمدة ١٥ يوم ، وثالث عرض هو اضطرابات النوم حيث يشكو من صعوبة الدخول في النوم ، ونوعية النوم نفسها سيئة ويستيقظ باستمرار أثناء النوم (Blotman., & Branco,2007,253).

يذكر Bair ., & Krebs (2020) أن الفيبروميالجيا حالة جسمية يشعر فيها المريض بألم مزمن وواسع الانتشار وتعب مزمن واضطرابات نوم شديدة وأعراض جسمية مثل الصداع والشعور بعدم الاتزان ، وكذلك آلام معرفية مثل صعوبة التركيز وضعف الذاكرة.

كما أكدت Serzi – Puttini., et al (2020) أن الفيبروميالجيا مرض روماتيزمي إلا أنها ليست كمرض الذئبة أو التهاب المفاصل فلا توجد أي مظاهر علنية لهذا الاضطراب وإنما تعتمد على شكوى المريض نفسه وشعوره بالألم، ويتم تشخيصه وفق المعايير الأمريكية فيما يحدده بمؤشر انتشار الألم Widespread Pain Index (WPI)ومقياس شدة الأعراض The symptom severity scale (SSS).

تعرف الفيبروميالجيا بأنها حالة من الشعور بالألم يُعاني منها حوالي أربعة مليون في الولايات المتحدة الأمريكية ، فغالباً يُعاني الأفراد من مشكلات كبيرة تؤدي به لإعاقات جسمية كبيرة تؤثر على رفاهتهم النفسية والجسمية ، كما يُعاني الأفراد من آلام مزمنة وصعوبة في الحركة ونوم غير مستقل (Glavez – Sanchez ., et al , 2019).

تذكر Clauw(2014) أن نسب انتشار الفيبروميالجيا تتراوح من ٢-٨ بين سكان الولايات المتحدة الأمريكية ، وتصبح النساء أكثر عرضة بمعدل الضعف مقارنة بالرجال ، تزيد النسبة لدى النساء أكثر عندما تكون مصاحبة لمرض مزمن آخر أو لديها تاريخ من التعرض للصدمات ، بالإضافة إلى العُمر حيث تزيد معدلات الإصابة بالفيبروميالجيا بيم الإناث في مرحلة منتصف العمر.

تُعد الفيبروميالجيا اضطراب مزمن شائع لدى النساء ، يتميز بمجموعة أعراض للألم مجهولة السبب بما في ذلك التعب المزمن واضطرابات الإدراك والنوم والانفعالات ، ومن المحتمل أن تزيد هذه الإحصائية في السنوات المقبلة كأحد الاضطرابات التابعة للإصابة بكوفيد ١٩ في حين أن أسباب الفيبروميالجيا مازالت غير واضحة لعدم وجود مؤشرات بيولوجية واضحة ، ولكن تطور هذا الاضطراب يرتبط أساساً بحساسية إدراك الألم (Henao – Perez , et al . 2022) .

ثانياً : معايير تشخيص الفيبروميالجيا

لا يوجد مؤشر أو قاعدة ذهبية لتشخيص الفيبروميالجيا ، إلا أن التشخيص أخذ عدة مراحل على مدى الثلاث عقود الماضية ، فغالباً يُعاني المريض من آلام مزمنة قبل اللجوء للتشخيص لمدة لا تقل عن ثلاث أشهر ، وعلى مدى ستة سنوات نشرت الكلية الأمريكية لأمراض الروماتيزم عام ١٩٩٠ معايير تشخيصية تتطلب ما لا يقل عن ١١ عرض من أصل ١٨ عرض بالإضافة للشعور بالألم المزمن على نطاق واسع وفق أساليب تقرير الذات ، ووفق إجراء فحوصات طبية وذلك باستخدام مقاييس وأدوات طبية لتحديد عتبة الألم التي يشعر بها المريض ، في عام ٢٠١٠ تم التخلي عن هذا التشخيص وبدأ التركيز على اختبار نقطة الألم باستخدام مؤشر الألم واسع الانتشارwide pain index ومقياس شدة الأعراض Symptom severity scales لتقييم شدة الألم والصعوبات الإدراكية والنوم غير المستقر وحدوث الصداع وآلام المعدة والاكتئاب ، بالإضافة إلى عدم وجود اضطراب آخر أو حالة أخرى تفسر الألم العضلي الذي يشعر به الفرد ، وفي عام ٢٠١٦ تم تعديل المعايير التشخيصية لتقبل وجود

اضطرابات أخرى يُعاني منها الفرد ، ومع هذا مازال هناك قصور في تشخيص الفيبروميالجيا ، فلا يوجد اختبار تشخيصي موضوعي واحد حتى الآن ، وبالتالي يختلف الأطباء أنفسهم حول تشخيص حالات الفيبروميالجيا ، كما أن التشخيص الخاطيء قد يحدث أيضاً في المراحل المبكرة من الأمراض الروماتيزمية الأخرى مثل التهاب المفاصل الروماتويدي واضطرابات عصبية أخرى (Gendelman et al.,2018).

ومع هذا ذكر Lopez – Pousa (2013) أعراض وعلامات الفيبروميالجيا في الآتي :

- معاناة المريض من ألم شديد في كلا جانبي الجسم ، فوق وأسفل الخصر بما في ذلك العمود الفقري يستمر لمدة ثلاث أشهر مع :

١- تصلب في العضلات.
٢- ألم العضلات.
٣- نوم غير مستقر.

- كما يعاني الفرد من مجموعة من الأعراض المصاحبة مثل :

١- القلق و / أو الاكتئاب.
٢- قصور في أنشطة الفرد اليومية.

يذكر Ibraheem et al.,(2021) أن الألم المزمن هو واحد من أكثر أعراض الفيبروميالجيا شيوعاً ، ويُعاني منه المريض لمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ، ويصحب هذا الألم صعوبة في الاستيقاظ من النوم ، مع الشعور بالإرهاق على الرغم من عدم وجود مسببات الارهاق.

إن الفيبروميالجيا مفهوم ذو معايير متعددة يمكن أن تقاس من خلال مجموعة معايير حددتها الكلية الأمريكية لأمراض الروماتيزم (ASR):

١- باستخدام مؤشر الألم الواسع الانتشار Wide Pain Index يُعاني المريض من ألم عام يشمل ١٨ نقطة في الجسم يشعر بها المريض خلال أسبوعين ماضيين.
٢- باستخدام مقياس شدة الأعراض Symptom severity scales يتم قياس شدة تعب المريض من أعراض معرفية وجسمية ونوم غير مستقر على تدريج من (صفر-٣).
٣- درجة مؤشر الألم ≥ ٧ وشدة الأعراض ≥ ٥.
٤- وجود أعراض مشابهه مما سبق لا تقل عن ثلاثة أشهر.
٥- التشخيص لا يشمل أي اضطرابات أو أسباب كلينيكية أخرى ، كما أضاف آخرون أن الفيبروميالجيا ظاهرة لا تقتصر على المعايير السابقة لكن غالباً تشمل أعراض أخرى مثل القلق والاكتئاب واضطرابات النوم والعجز الإدراكي(Walitt., et al (2015 .

يذكر كلا من (Winslow & Vandol ,.2023 , 139) أن الأعراض الرئيسية للفيبروميالجيا هي آلام في العضلات ، وتعب جسمي وذهني ، تؤثر على العديد من نواحي الحياة الشخصية للفرد سواء في العمل أو الأنشطة اليومية المعتادة ، وكثيراً ما تصاحب أمراض روماتيزمية أخرى وتؤدي لتدهور الحالة الصحية وتعرض الفرد للخطر ، وبما أن الأسباب لا تزل مجهولة فإن طرق العلاج ليست فعالة مما يمثل فجوة في معرفتنا الحالية.

ثالثاً : مسببات الفيبروميالجيا

إن تشخيص الفيبروميالجيا أمراً مثيراً للجدل بطبيعة الحال ، ولا يزال العديد من الأطباء والكلينكيون يبحثون عن الأسباب وراء حدوثه (Hauser et al., 2014) .

بالرغم من أن الفيبروميالجيا متلازمة معقدة إلا أنه يعتقد أنها متلازمة عصبية يلعب فيها الجهاز العصبي المركزي (CVS) دوراً مهماً فيها ، فإشارة الألم جزء مهم من استجابة الجسم للتوتر عند مواجهة المرض ، حيث الإشارة للراحة أو طلب المساعدة ، وعندما لا يكون الألم ناتج عن إصابة أو مرض ومع هذا يستمر المخ في إستقبال وادراك اشارات الألم يشعر الإنسان بالألم طوال الوقت (المزمن) مثل الألم الذي يشعر به مرضى الفيبروميالجيا، وتنطوي الآلية العصبية للألم على أربعة خطوات أساسية هي : التحويل والنقل والتعديل والإدراك حيثُ تقوم المستقبلات المؤلمة المتخصصة بتحويل المنبهات الحسية لإشارة يمكن التعرف عليها ونقلها عبر الألياف الحسية الخاصة باللمس ودرجة الحرارة والألم للجهاز العصبي المركزي (CNA) ثم ارسالها للقشرة الجسمية لتحفيز الاحساس الجسدي بالألم – (Hylands White, 2016).

و هناك بعض المسببات التي قد تؤدي للفيبروميالجيا منها :

١- التحسس المركزي : Central sensitization

إن وجود تضخم في الحساسية المركزية يعني تضخم في الإشارة المسببة للألم في الدماغ والحبل الشوكي ، مما يعزز وجود الفيبروميالجيا (Obrien et al., 2018).

٢- خلل في الناقلات العصبية Neuro transmitter Dysfunction

تم ملاحظة اختلالات في النواقل العصبية المرتبطة بعملية الألم في الفيبروميالجيا ، وحدوث تغيرات في السيروتنين والنورأدرينالين والدوبامين مما يلعب دوراً مهماً ليس فقط في الآلام العضلية الليفية لكن في الأعراض الأخرى مثل مشكلات النوم والمزاج ، والبعض ذكر أن السبب يرجع لانخفاض في مستوى مستقبلات النورأدرينالين والسيروتنين الموجودة في السائل الشوكي بالدماغ مقارنة بالأصحاء ، كما أن نشاط الأفيونات أعلى من العاديين مما يسبب آلام عضلية شديدة للمريض .(Pastrak et al ., 2021)

٣- الضغوط Stress

إن الضغوط الجسمية والنفسية لها علاقة وثيقة بالفيبروميالجيا ، ففي دراسة قام بها ., Jiao et al (2015) على (٩٣٩) مريض فيبروميالجيا ، تبين أن حوالي ٢٧% من الأفراد لديهم سبب أو أكثر أدوا

للإصابة بهذا المرض ، منها الصدمات الجسمية مثل (الولادة والعمليات الجراحية وحوادث السيارات) و١٠% منهم تعرضهم لأمراض مُعدية مثل الأمراض التنفسية ، بالإضافة إلى حالات مرتفعة ممن يعانوا من اضطراب ما بعد الصدمة.

كما أن نسبة الكورتيزول تنخفض لدى مرضى الفيبروميالجيا كاستجابة للضغط ، وكذلك انخفاض معدل ضربات القلب وزيادة النشاط السمبثاوي (Gonzalez – vives et al ., 2020).

٤- العوامل الجينية أو الوراثية Genetics:

أجمعت دراسات عديدة مثل دراسة Dutt el ., 2020 ودراسة Kaley Cheva et al., , 2023 على دور الوراثة في الإصابة بالفيبروميالجيا ، حيث تلعب العوامل الوراثية ٥٠% من خطر الإصابة ، كما أظهرت دراسة Hauser (2014 ,5) أن أقارب الدرجة الأولى أكثر عرضة للفيبروميالجيا بمعدل ٨ مرات مقارنة بغيرهم ، وتزيد حدة أعراض الفيبروميالجيا لدى الأفراد الذين يشكو والديهم من الإصابة بالفيبروميالجيا.

٥- اختلال المناعة Immune Dysregulation

أكدت دراسة Meester et al.,(2019) على أثر اختلال المناعة في حدوث آلام عضلية وليفية عديدة منها الفيبروميالجيا.

رابعاً: علاج الفيبروميالجيا

يرى Serrat et al.,(2022) أن الفيبروميالجيا حالة مزمنة تؤثر على الجهاز العضلي وتسبب زيادة حساسية الألم في العضلات والأوتار والأربطة والمفاصل ، كما تنتشر الفيبروميالجيا بشكل شائع عند النساء ممن تتراوح أعمارهن بين ٤٠-٦٠ عام ، وعادة ما يتبع هذه الزيادة حساسية الألم والتعب والصداع والاكتئاب ومشكلات النوم ، كما تؤكد الدراسة على أن علاج الفيبروميالجيا يتضمن أنواع مختلفة من العلاجات كالعلاج الاجتماعي والنفسي والسلوكية وكذلك العلاج بالتدريبات الرياضية والاسترخاء.

أما Geraghty (2021) يؤكد على أن علاج الفيبروميالجيا يقتصر فقط على الأدوية والعقاقير ، إلا أنه لم يثبت فعاليتها وبالتالي ركز في توصيات دراسته على ضرورة وجود تدخلات أخرى كالعلاج المعرفي السلوكي واستخدام التمارين الرياضية ، أما العلاج الدوائي يستخدم للسيطرة على الأعراض الشديدة مثل الألم المزمن ومشكلات النوم.

ذكرت دراسة Theadom ., et al (2015) أن التيقظ الواعي القائم على العلاج المعرفي السلوكي Mindfulness – based cognitive therapy (MBCT) هو تدريب تأمل يقوم الفرد به في ضوء فنيات معرفية يشجع على إعادة النظر مرة أخرى في مفاهيم وأفكار ومشاعر الفرد نحو احساس جسمه بالألم ، بالإضافة إلى الوعي بعدم الحكم على أفكار ومشاعر وآلام الآخرين ، كما أكدت دراسة Serrat ., et al (2021,5) على ما يُسمى بالعلاج المعرفي السلوكي القائم على الواقع

الافتراضي Behavioral Therapy Virtual – reality – based Cognitive وهو علاج يعتمد على معارف الأفراد التي تعرضهم للحركات أو الأفعال التي يخشون أو يتجنبوا فعلها ، هذا التعرض شكل من أشكال الحركة التي تستخدم لخفض الخوف والقلق والألم قبل تعرض الفرد للبيئة الطبيعية التي تسبب له هذه الأشياء.

تؤكد دراسة Volkow ., & Mclellan (2016) على أهمية العلاج الدوائي مع العلاج السلوكي المعرفي بالإضافة لاستخدام الاسترخاء وتعزيز الأنشطة البدنية مثل التمارين الرياضية واليوجا في التخفيف من آلام الفيبروميالجيا.

بالإضافة إلى ما أشارت إليه دراسة ناني يوسف (٢٠١٦) من فاعلية برنامج علاجي غذائي طبق على عشرة من مريضات الفيبروميالجيا مما أثر عليهن في تخفيف حدة الألم وتحسين جودة النوم لديهن في القياس البعدي.

– دراسات سابقة :

تناولت الباحثة مجموعة من الدراسات السابقة موزعة على ثلاث محاور رئيسية ، المحور الأول العلاقات السامة ، المحور الثاني إدمان العمل ، المحور الثالث الفيبروميالجيا ، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

المحور الأول : دراسات تناولت مفهوم العلاقات السامة

هدفت دراسة Gale, (2020) لمعرفة تأثير العلاقات السامة كما يدركها المنتمين للبيئة العسكرية الأمريكية من الرجال وعددهم ١٠ والنساء وعددهن ١٠ ، استخدمت الدراسة مقياس العلاقات السامة المدركة وتوصلت لنتيجة أن وجود هذه العلاقات السامة يؤدي إلى تدهور الروح المعنوية وتعزيز العداء مما يخلق مناخاً تنظيمياً مختلاً يؤثر على جاهزية المهمة وأمن القوة وقد يصل إلى خسائر في الأرواح ، كما أكدت الدراسة أن النساء كانوا أكثر تأثراً بالعلاقات السامة مما أثر على أدائهن ، وأوصت الدراسة بالحاجة للمزيد من الدراسات حول مفهوم العلاقات السامة.

كما اهتمت دراسة Storck, (2021) بالإناث أيضاً في الجامعات على اعتبارهن الأكثر عرضة وميلاً للدخول في علاقات رومانسية قد تكون سامة ، قد يعانين منها لفترات طويلة بسبالآثار النفسية والجسدية التي تترتب على ذلك، لذلك هدفت الدراسة لمعرفة أسباب العلاقات الرومانسية السامة في مرحلة الجامعة لدى الفتيات ، حيث طبقت الدراسة على (٣٢) فتاة تتراوح أعمارهن بين ٢٠-٢٤ عاماً ، وأشارت الدراسة أن من بين أكثر الأسباب المؤدية للعلاقات السامة هو استسلام الفتاة للطرف الآخر سواء على المستوى الفكري أو الجسمي ، بالإضافة إلى عدم تحمل المسئولية من أحد الطرفين مما أدى لفشل بعض العلاقات والبعض الآخر لم تفشل ولكنها مستمرة مع ارهاق الطرفين جسدياً ونفسياً.

وأيضاً هدفت دراسة Graham , (2022) لمعرفة أثر العلاقات الرومانسية السامة على سلوكيات الأفراد ، حيث طبقت الدراسة على ٦١٥ من الذكور والإناث وطبق عليهم مقياس العلاقات السامة والذي يشمل أبعاد السيطرة في العلاقة و القوة وإيذاء الآخر وأكدت النتائج أن المرتفعين على مقياس العلاقات السامة لديهم شخص واحد على الأقل تسبب في هذه العلاقة السامة وأدى بهم إلى العزلة و تحقير الذات و عدم الأمان وجلد الذات.

بينما بحثت دراسة Mianrood.,et al (2022) في العلاقة بين صورة الجسم وكلاً من التوازن الانفعالي والعلاقات الشخصية وذلك على فئات عمرية مختلفة من طلاب العلوم الطبية من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم بين ١٦ – ٢٤ عام وبلغ عددهم ٢٨٤ طالباً ، وتوصلت النتائج لوجود علاقة بين ادراك الفرد لصورة جسمه وكلاً من العلاقات سواء كانت (صحية أو غير صحية) وكذلك الاتزان الانفعالي للفرد ، وأوصت الدراسة بضرورة التعمق في فهم العلاقات التي يقوم بها الطلاب في العلوم الطبية والتحقق من أسبابها لتحديد صحتها أو عدم صحتها .

في حين هدفت دراسة Villarejo-Carballido.,et al (2022) لمعرفة تأثير الدراما (من خلال مسلسل روائي) على العلاقات بين الشباب ، حيث قام الباحثون في هذه الدراسة بتحليل ثمان حلقات من أكثر المسلسلات الروائية شهرة ومشاهدة من الشباب يدور موضوعه حول علاقات الحب السامة والممارسات الجنسية الخاطئة ، ثم أجرى الباحثون أربعة مقابلات متواصلة مع الشباب لجمع آرائهم حول تأثير العلاقات السامة على محادثتهم اليومية ، وتشير النتائج إلى سوء العلاقات بين الشباب في الواقع والميل للدخول في علاقات سامة.

كما أشارت دراسة Cotton, (2023) لتأثير البرامج التلفزيونية على كيفية إدراك السيدات للسلوكيات الصحية والسامة في العلاقات الرومانسية ، حيث طبقت الدراسة على فتيات بلغ عددهن (٣٠١٠) وتراوحت أعمارهن بين ١٨-٢٤ عام ، وأشارت النتائج أن من أكثر السلوكيات التي تشير لعلاقة صحية سلوك الحب والدعم بين طرفي العلاقة ، في حين أشارت الفتيات أن العدوانية والكذب وعدم الأمانة والتلاعب من أكثر مؤشرات العلاقات السامة التي يتعرضن لها في العلاقات الرومانسية مع الذكور ، كما أكدت الدراسة على أن البرامج التلفزيونية تؤثر تأثيراً مباشراً على سلوكهن وآرائهن في تقييم العلاقات الرومانسية وتحديد صحتها أو عدم صحتها.

في حين هدفت دراسة Stelfox,(2023) لمعرفة دور الثقة في العلاقات السامة بين المديرين والموظفين التي تتميز بسلوكيات مدمرة ونقص التعاطف ، وأكدت النتائج عن وجود علاقة بين القيادة السامة والثقة في هؤلاء القادة حيث طبقت الدراسة على ٤٩ من العاملين بالمؤسسات ، كشفت النتائج عن وجود علاقة بين القيادة السامة والثقة في القادة ، حيث أكدت الدراسة أن العلاقات السامة تعمل على خفض الثقة بين الموظفين وخفض الرفاهة النفسية لديهم.

كما أشارت دراسة Diaz,(2024) لمعرفة أثر العلاقات السامة من القادة على الصحة النفسية للعاملين داخل الوكالات الأمريكية في ولاية تكساس ، طبقت الدراسة على (٨) من العاملين ممن تعرضوا مباشرة للقيادة السامة ، مع التركيز على أعراض التوتر والقلق والرضا الوظيفي ، وأشارت النتائج ان القيادة السامة ترتبط بشكل كبير بزيادة الضغوط النفسية بين الموظفين وتمثلت هذه الضغوط في زيادة

مشاعر الاكتئاب والقلق وانخفاض عام في الرضا الوظيفي ، كما أشارت النتائج أن القيادة السامة تخفض الثقة والأمان في بيئة العمل مما يؤثر على أجواء العمل ، وأوصت الدراسة بضرورة تنفيذ برامج تدريبية موجهة للقادة تركز على العلاقات الصحية والتعامل بسوية مع العاملين وتعزيز الوعي بقيمة الصحة النفسية للعاملين في المؤسسات .

المحور الثاني : دراسات تناولت مفهوم إدمان العمل

هدفت دراسة عبدالعزيز علي (٢٠١٨) لمعرفة أثر إدمان العمل على الاحتراق الوظيفي وذلك على عينة عددها (٢٨٥) من أعضاء هيئة التدريس بجامعة كفر الشيخ ، وأظهرت النتائج أن ٩,٨% من التباين في الاحتراق الوظيفي يرجع إلى إدمان العمل ، وأن أبعاد ادمان العمل تؤثر على الاحتراق الوظيفي ، كذلك لا توجد فروق بين هيئة التدريس وفق العمر والدرجة العلمية في إدراك أبعاد إدمان العمل بشكل عام ، وكذلك لا توجد فروق وفقاً للحالة الاجتماعية في إدراك مكونات إدمان العمل ، ولا توجد فروق في إدراك أي من مكونات ادمان العمل وفقاً لعدد الأطفال.

ثم ربطت دراسة (Tahir., &Aziz (2019 بين إدمان العمل والصراعات الأسرية لدى عينة عددها (٤٦٤) من الموظفين العاملين بالوظائف الحكومية واستخدم الباحثان مقياس ادمان العمل ومقياس الصراعات الزوجية ، وتوصلت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين ادمان العمل والصراعات الإسرية حيث انصبت هذه الصراعات حول إلقاء عبء رعاية الأطفال وشئون المنزل على أحد الطرفين وحده بسبب ادمان الطرف الآخر للعمل وتخليه عن واجباته ، بالإضافة لشكوى الأطفال من الغياب العاطفي لدور أحد الأبوين بسبب ادمانه للعمل وعدم تواجده في المنزل.

استكملت دراسة إيناس العباسي وآخرون (٢٠٢٠) الهدف السابق وبحثت في العلاقة بين ادمان العمل وكل من صراع الأسرة والاستنزاف العاطفي ، وذلك على عينة قوامها (٢٩٣) من أعضاء هيئة التدريس بجامعات الدلتا ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب بين ادمان العمل وكل من صراع الأسرة والاستنزاف العاطفي ويتزايد تأثير أبعاد ادمان العمل على الاستنزاف العاطفي لدى أعضاء هيئة التدريس.

في حين هدفت دراسة (Elsabbaugh .,& Shalan (2020 إلى معرفة العلاقة بين ادمان العمل والأداء الوظيفي لدى عينة من المديرين بالجامعات ، بالإضافة إلى تقييم الاختلافات ووجهات النظر بين إدراك المديرين لأبعاد إدمان العمل وفق بعض المتغيرات الديموجرافية ، تكونت عينة البحث من (٢٨٤) من المديرين ، وتوصلت النتائج لعدم وجود اختلاف في ادراك المديرين لأبعاد ادمان العمل طبقاً المتغيرات الديموجرافية ، كما أشارت النتائج لوجود علاقة بين إدمان العمل والأداء الوظيفي.

كذلك هدفت دراسة صفاء بيرق (٢٠٢١) لمعرفة العلاقة بين إدمان العمل والتهكم التنظيمي والهناء الذاتي الوظيفي لدى العاملين الإداريين ، حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) عامل إداري تراوحت أعمارهم ما بين ٣٠-٦٠ عام واستخدمت الباحثة مقياس إدمان العمل والتهكم التنظيمي والهناء الذاتي الوظيفي والتوافق الأسري وجميعهم إعداد الباحثة وأشارت النتائج لوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين كلاً من ادمان العمل والتهكم التنظيمي ، وكذلك علاقة عكسية بين إدمان العمل والهناء

الذاتي الوظيفي و كذلك عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادمان العمل والتوافق الأسري ، كما أكدت الدراسة على وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس إدمان العمل تبعاً للنوع لصالح الذكور ، ووفقاً لنوع العمل لصالح الحكومي وتبعاً لسنوات الخبرة من عشرة سنوات فأكثر.

كما هدفت دراسة Francis, (2024) لمعرفة الأنواع الفرعية لمدمنين العمل بناءً على مجموعة متغيرات تشمل الانخراط في العمل ، الدافع للعمل ، المثالية في العمل ، انعدام الأمان الوظيفي ، ومقارنتها مع الصحة والرفاهة النفسية ، تكونت العينة من ٢٨٠ من فئة الشباب العاملين واستكملوا استبيان الدراسة إلكترونياً ، وتوصلت النتائج لوجود ثلاث أنواع من المدمنين على العمل وهم المدمنون المنخرطون ، والمدمنون المثاليون ، والمدمنون غير الآمنون وظيفياً ، والعمل المثالي Engaged Workaholics, Perfectionist Workaholics and Job Insecure Workaholics ، كما توصلت النتائج لوجود فروق دالة احصائياً بين المجموعات في الصحة والرفاهة النفسية ، حيث بلغ المدمنون المنخرطون نتائج أفضل بشكل ملحوظ مقارنة بالأنواع الأخرى.

وأشارت دراسة Lloyd,(2024) إلى معرفة أثر استعادة الأفراد للنشاط خلال عطلة نهاية الأسبوع والمشاركة صباح أول أيام العمل ، حيث طبقت الدراسة على (٢٠٩) من الأفراد ، وكان هدف الدراسة هو فحص ادمان العمل كعامل وسيط بين خبرات التعافي والارهاق من العمل طوال الأسبوع ويشمل أبعاد (الاسترخاء ، الانفصال النفسي ، الاتقان ، التحكم أو السيطرة) و الانخراط في العمل مرة أخرى بعد هذه العطلة ، وتوصلت الدراسة إلى أهمية عطلة نهاية الأسبوع في خفض الارهاق لدى الأفراد وزيادة قدرتهم على الانخراط في العمل مرة أخرى ، وعجز مدمني العمل على الاستمتاع بعطلة نهاية الأسبوع.

وهدفت دراسة Kenyhercz., et al (2024) لمعرفة العلاقة بين ادمان العمل والوظائف الاجتماعية التي يقوم بها الفرد ، وتفترض الدراسة أن ادمان العمل له العديد من الأعراض النفسية والجسدية ويعرض صاحبها للصراعات الاجتماعية ، حيث طبقت الدراسة على (١٠٢) فرد ممن يرتفع لديهم مؤشر ادمان العمل ، وأظهرت النتائج ارتباطات كبيرة بين ادمان العمل وانخفاض توازن الحياة وانخفاض الأداء الاجتماعي وزيادة الصراعات الأسرية وتوتر العلاقات الجميمية مع الأصدقاء والمجتمع بشكل عام ، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالوقاية من مشكلة ادمان العمل تجنباً للعديد من المشكلات الاجتماعية الأخرى .

المحور الثالث : الفيبروميالجيا

هدفت دراسة شيماء مصطفى (٢٠٢٠) إلى تحديد مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية لمريضات (فيبروميالجيا) ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها. وذلك على عينة قوامها (٦٣) من مريضات الفيبروميالجيا ، وتوصلت النتائج إلى وجود صعوبة من المريضات في توضيح طبيعة المرض لأسرتهن ، و صعوبة اتخاذ قرارات تخص أسرتهن ،و عدم الرضا عن معاملة أبنائهن بسبب المرض وايجاد صعوبة في القيام بمسئوليتهن تجاه الأسرة ، ثم انزعاجهن من شجارهن مع أفراد الأسرة ثم شعورهن بالأسى تجاه أبنائهن ، ثم الشعور بأن أفراد أسرتهن لا يهتموا بمرضها بالإضافة إلى سوء معاملة الزوج لها بعد اصابتها بالاضطراب ثم كثرة الخلاف والشعور بأنها عبء على أسرتها.

كما هدفت دراسة Moshrif ., et al . 2022 إلى تقييم الفروق بين الجنسين في أعراض الفيبروميالجيا مع الأخذ في الاعتبار معايير التشخيص الصادرة في الأعوام ١٩٩٠ و ٢٠١١ و ٢٠١٦ حيث تم تطبيق الدراسة على عينة عددها (٣٥٢) مريضاً ممن يعانون من متلازمة الفيبروميالجيا في قسم الروماتيزم بمستشفى جامعة الأزهر في جمهورية مصر العربية ، واستخدم الباحثون مؤشر كتلة الجسم (BMI) ومعرفة الجنس والعمر والحالة الاجتماعية وبداية المرض ومدته ومقياس شدة الأعراض (SSS) واضطرابات النوم واليقظة والصداع وآلام البطن والاكتئاب وتيبس العضلات وأظهرت نتائج الدراسة أن الإناث يعانين من تيبس العضلات واضطرابات النوم والصداع وآلام البطن بشكل أكبر وفارق إحصائي ملحوظ 0.05 > كما أظهرت الإناث درجات أعلى بشكل ملحوظ مقارنة بالذكور فيما يتعلق بمقياس شدة الأعراض.

أما دراسة محمد جلال حسين (٢٠٢٣) فهدفت إلى إبراز أثر المجتمعات الافتراضية في تشكيل رأس المال الاجتماعي لدى عينة من المصابات بالفيبروميالجيا، والتعرف على طبيعة رأس المال الاجتماعي لديهن، فضلا عن رصد الفوائد والمنافع النفسية والاجتماعية التي عادت على المشاركات بالدراسة جراء انضمامهن لتلك المجتمعات الافتراضية الخاصة بالفيبروميالجيا. ولتحقيق ذلك الهدف، تم تطبيق العينة على(٢٥) من المصابات المشاركات بالمجتمعات الافتراضية الخاصة بالفيبروميالجيا ، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها؛(١) أن المجتمعات الافتراضية الخاصة بالفيبروميالجيا ساهمت في تشكيل رأس المال الاجتماعي لدى العينة، وذلك من خلال تحقيق مؤشرات وأبعاد رأس المال الاجتماعي المختلفة (٢) ساهم المحتوى الهادف للمجتمعات الافتراضية في استقطاب الكثير من المصابات لتلقي الدعم الاجتماعي والنفسي والحصول على المعلومات المتعلقة بالمرض وكيفية التعامل معه (٣) تمثلت الفوائد النفسية والاجتماعية الناجمة عن عضوية المجتمعات الافتراضية في تكوين علاقات اجتماعية جديدة مع أفراد لديهم نفس المعاناة، واكتساب معلومات جديدة عن المرض وكيفية التعامل معه، والحصول على الدعم النفسي الذي ساهم بدوره في الحد من الأعراض المصاحبة للفيبروميالجيا مثل الاكتئاب والشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية.

ثم هدفت دراسة حفيظة عبد السلام (٢٠٢٣) إلى تحديد طبيعة العلاقة التي تربط الألم المزمن بنوعية الحياة لدى مرضى الفيبروميالجيا، مع الكشف عن مدى وجود فروق بين أفراد العينة بدلالة عامل الجنس في متغيرات الدراسة (الألم/ نوعية الحياة)، تكونت العينة من ٤٥ مريض بالفيبروميالجيا، تراوح سنهم بين ١٩ سنة إلى ٥٩ سنة، بلغت نسبة مشاركة الإناث بـ ٧٣,٣%، مقابل ٢٦,٧% بالنسبة للذكور. تم الاعتماد على المنهج الوصفي وعلى مجموعة من الأدوات المتمثلة في استمارة المعلومات، ومقياس لتقييم الألم(EVA) ، ومقياس نوعية الحياة .(WHOQOL-BREF) وأسفرت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين الألم ونوعية الحياة، مع عدم وجود فروق بين أفراد العينة "بدلالة الجنس" بين متوسط درجات الألم، في حين تبين أن هناك فروق بين متوسط درجات نوعية الحياة لصالح الرجال التي كانت أفضل من نوعية حياة النساء.

كما هدفت دراسة Hodgin(2024) لمعرفة أثر التدخلات الدوائية على مرضى الفيبروميالجيا ممن يعانوا من حالة مزمنة تتميز بألم عضلي هيكلي واسع الانتشار مع آلام شديدة في العظام والعضلات وأعراض أخرى كالشعور بالتعب والصداع المزمن والصعوبات المعرفية ومشكلات النوم ، وذلك على

عينة عددها (٦٤) من مرضى الفيبروميالجيا ممن حصلوا على علاج دوائي فقط تقليدي ، وأكدت الدراسة أن (٣٦) من الأفراد لم يعانوا أي تغيير في الألم وظل موجود كما هو، و (٢٥) فرد شعروا بتحسن لمدة يوم أو يومين فقط ، و(٣) فقط شعروا بتحسن كبير في حالتهم.

أما دراسة Alejandra ., et al (2024) فهدفت إلى معرفة معاناة مرضى الفيبروميالجيا وتأثيرها على جودة الحياة والوحدة النفسية والحالة العاطفية والضغوط لدى (٦٢) فرد ، واستخدم الباحثون مقياس الشعور بالوحدة النفسية (UCLA) ومقياس تأثير الفيبروميالجيا على جودة الحياة (FIQR) ومقياس القلق والاكتئاب (HADS) وتوصلت الدراسة أن ٦٢% مشارك ، منهن ٩٦,٨% من النساء ، و٧٥% منهم عانوا معاناة متوسطة لشديدة ، وتوصلت الدراسة أن ٦٢,٩% لديهم مؤشرات الوحدة النفسية ، و ١,٥% عانوا من القلق ، و٢٥,٨% عانوا من الاكتئاب ، وأكدت الدراسة أن هناك ارتباط مباشر ومهم بين المعاناة من الفيبروميالجيا وجودة الحياة.

أيضاً هدفت دراسة Montesó-Curto., et al (2024) لمعرفة تأثير الفيبروميالجيا على الجوانب الانفعالية والجسدية والاجتماعية لدى الأفراد ، حيث طبقت الدراسة على ١٧ فرد ممن شخصوا بالفيبروميالجيا بالولايات المتحدة الأمريكية واستخدم الباحثون مقاييس الحالة الانفعالية والجسدية والاجتماعية ، وتوصلت نتائج الدراسة لوجود تأثير على الجوانب الانفعالية حيث زيادة الغضب والقلق والاحباط لدى المرضى عن غيرهم من العاديين ، بالإضافة إلى توتر وسوء العلاقات في العمل بسبب سوء فهم الموظفين والمدراء لطبيعة المرض من حيث عدم قدرة المرض على الانتظام في العمل والغياب المتكرر بالإضافة لسوء العلاقات الاجتماعية بين الزوجين وداخل الأسرة بشكل عام وذلك بسبب حساسية المرضى الزائدة وكذلك لعدم وعي المجتمع بطبيعة المرض.

هدفت دراسة Balaban., et al . (2024) لمقارنة آلام عضلات الرقبة بين الأفراد الذين تم تشخيصهم بالفيبروميالجيا ويعانون من صداع نصفي وأولئك الذين لا يعانون منه ، طبقت الدراسة على مجموعتين من مرضى الفيبروميالجيا: مجموعة تعاني من الصداع النصفي (عدد = ١٨، العمر = ٤٤,٧ ± ٧,٥ عامًا، مؤشر كتلة الجسم = ٢٨,٧ ± ٦,٩ كغم/م²)، ومجموعة لا تعاني من الصداع النصفي (عدد = ٢١، العمر = ٤٢,٦ ± ٩,٥ عامًا، مؤشر كتلة الجسم = ٢٥,١ ± ٤,٤ كغم/م²). تم تقييم شدة الألم الجسدي المرتبط بالفيبروميالجيا وشدة نوبات الصداع النصفي باستخدام مقياس النظير البصري (VAS)كما تم قياس الخصائص الميكانيكية لعضلات الرقبة باستخدام التصوير بالموجات فوق الصوتية ، وكشفت النتائج أن مرضى الفيبروميالجيا أظهروا زيادة في تيبس العضلات وآلام الرقبة عند مقارنتهم بغيرهم من العاديين.

تعقيب عام على الإطار النظري والدراسات السابقة :

تناولت الباحثة التراث النظري والدراسات السابقة لمفاهيم العلاقات السامة وادمان العمل والفيبروميالجيا ، واتضح من خلال هذا التناول اشكالية البحث حيث أن مفهومالعلاقات السامة مفهوم له عدة أوجه وأبعاد ، فبعض العلماء نظروا للعلاقات السامة في ضوء أحد أطراف العلاقة (Graham , 2022 , 21) وهو الطرف السام أو من يتعمد الإيذاء وتدمير العلاقات ، وبعض العلماء نظر لمفهوم العلاقات السامة من منظور الطرف الآخر المستسلم أو المستجيب لهذه العلاقة السامة أو غير الصحية

Motz(2014) والبعض الثالث رأى أن العلاقات السامة هي أنماط مدمرة متكررة بين طرفين PsychAlive,(2014,2) ولا ينحصر هذا التعريف في القاء المسئولية على طرف واحد بل على الأنماط نفسها وفي هذا إشارة إلى احتمالية وجود أشخاص أصحاء لكن الأنماط السلوكية بينهم مدمرة أو سامة ، كما أن المفهوم ينطوي على مجالات مختلفة ، فالبعض علاقاته السامة في الأسرة أو بين الزوجين أو مع الأبناء أو فقط في علاقات العمل أو مع الجيران فهو مفهوم صعب لتعدد أنواع العلاقات واختلاف أشكالها Qualls, 2014 ، كما تعددت تعريفات إدمان العمل ، فبعض الباحثين نظر إليه كمشكلة ونوع من الإدمان علينا التصدي له مثل دراسة (Atroszko , 2019,285 ، في حين اهتم آخرون بإدمان العمل على اعتبار أنه انخراط إيجابي في العمل ينطوي على درجة من الاستمتاع به مثل Spenc.,& Robbins (1992) ، كما أن مفهوم الفيبروميالجيا مازال يُعاني من صعوبة في التعريف وتحديد الأعراض ومعايير التشخيص وكذلك لتشابكها مع أمراض أخرى (Gendelman ., et al,2018) كما أنها متلازمة متكررة ومنتشرة ، والأغلبية لدى الإناث بصورة Clauw(2014) مما يستدعي ضرورة البحث في هذه المتلازمة وتحديد أسبابها التي مازالت غامضة ولكن أكثر الباحثين يؤيد الأسباب النفسية والضغوط التي تكمن وراء حدوث المتلازمة

(Gonzalez – vives ., et al , 2020) ،(Henao – Perez et al . 2022).

وفي ضوء العرض السابق لدراسات مفهوم العلاقات السامة أشارت الدراسات أن الإناث الأكثر عرضة واستجابة للعلاقات السامة سواء كان هذا في بيئة العمل مثل دراسة (Stelfox, (2023 ، Diaz,(2024) أو في بيئة الدراسة مثل دراسة Mianrood.,et al(2022) و Storck,(2021) بالإضافة للعلاقات السامة فيما يخص الجوانب العاطفية والعلاقات الرومانسية مثل دراسة Graham,(2022) وجميع الدراسات أكدت أن العلاقات السامة تتأثر بنمط القيادة السام في بيئة العمل ، والدراما والبرامج التلفزيونية ، كما كانت من أكثر مظاهر العلاقات السامة المناخ التنظيمي المختل Gale, (2020) واستسلام أحد الأفراد في العلاقة دون مقاومة بالإضافة لعدم تحمل المسئولية Storck, (2021) والعزلة وتحقير الذات والشعور بعدم الأمان وجلد الذات (2022) , Graham وخفض الثقة بين الأفراد والرفاهة النفسية Stelfox, (2023) وزيادة الضغوط النفسية والقلق والتوتر (2024) ,Diaz.

أما الدراسات التي تناولت مفهوم إدمان العمل فأكدت على علاقة ادمان العمل بالصراعات الأسرية بصورة خاصة واضطراب العلاقات بشكل عام مثل دراسات Tahir., &Aziz (2019) و إيناس العباسي وآخرون ، كما ان هناك تضارب في نتائج الدراسات حول ادمان العمل وبعض المتغيرات الديموجرافية ، حيث أشارت دراسة Elsabbaugh .,& Shalan (2020) لعدم وجود اختلاف في ادراك المديرين لأبعاد ادمان العمل طبقاً للمتغيرات الديموجرافية ، في حين أشارت دراسة صفاء بيرق (٢٠٢١) لوجود فروق دالة احصائياً على مقياس ادمان العمل تبعاً للنوع لصالح الذكور ، ووفقاً لنوع العمل لصالح الحكومي ، وتبعاً لسنوات الخبرة من عشرة سنوات فأكثر ، ومع هذا هناك شبه اجماع على ضرورة الاهتمام بمتغير ادمان العمل والنظر في أسبابه ، بل والبحث عن طرق وقائية للحد منه Kenyhercz., et al (2024).

كما أن الدراسات التي تناولت متغير الفيبروميالجيا ركزت على ضرورة الاهتمام بهؤلاء المرضى والبحث في أعراض الاضطراب وأسبابه وتوعية الآخرين به مثل دراستي شيماء مصطفى (٢٠٢٠) و محمد جلال حسين (٢٠٢٣) ، في حين اهتمت دراسات أخرى بالأعراض والفروق بين الجنسين مثل دراسة Moshrif ., et al . 2022 التي أظهرت فروق لصالح الإناث في تيبس العضلات وآلام البطن والصداع وغيره من أعراض الفسيروميالجيا ، على عكس دراسة حفيظة عبد السلام (٢٠٢٣) التي أكدت على عدم وجود فروق بين الجنسين في درجات الألم ، كذلك اختلفت الدراسات حول الاهتمام بالعلاج ، فجاء ت دراستي Volkow.,&Mclellan,(2016) و Hodgin.,(2024) تؤكد على ضرورة التدخلات النفسية مع العلاجية أو الدوائية .

مما سبق وبناءاً عليه يتضح أن هناك تباين في نتائج الدراسات السابقة للمتغيرات الثلاثة وكذلك تضارب النتائج أحياناً حول متغيرات النوع وطبيعة العمل وسنوات الخبرة والعامل الاجتماعي مما كان دافعاً للباحثة لعمل هذه الدراسة.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس العلاقات السامة المدركة. ودرجات أفراد العينة على مقياس ادمان العمل.
٢. يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل.
٣. يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل.
٤. يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة المدركة.
٥. يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة المدركة.
٦. يمكن التنبؤ بدرجات افراد العينة علي مقياس ادمان العمل من خلال درجاتهم علي مقياس العلاقات السامة المدركة.
٧. **الفرض الكلينكي** : توجد علاقة سببية متبادلة بين ادمان العمل والعلاقات السامة المدركة لدى مريضات الفيبروميالجيا ، وتتباين ديناميات الشخصية تبعاً لدرجة ادمان العمل والعلاقات السامة المدركة(منخفضة ، مرتفعة) لدى الحالة الطرفية (الأعلى) على المقياسين.

إجراءات الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة الحالية، تمت إجراءات اختيار منهج الدراسة، والعينة، والأدوات المستخدمة في الدراسة على النحو التالي:

أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة:

تم توظيف المنهج الوصفي الارتباطي والمنهج الكلينيكي في الدراسة الحالية، وذلك للتحقق من العلاقة ودرجة التأثير بين متغيري الدراسة إدمان العمل والعلاقات السامة لدى مريضات الفيبروميالجيا.

ثانياً: عينة الدراسة : (سيكومترية و أساسية)

تكونت عينة الدراسة من ١٢٨ مريضة فيبروميالجيا وذلك للتحقق من صدق وثبات مقياسي الدراسة بمتوسط عمري ٣٥,٧٩٤١ وانحراف معياري ٤,٣٢٤٣، أما عينة الدراسة الأساسية فتكونت من (١٣٤) من مريضات الفيبروميالجيا بمتوسط عمري ٣٦,٦١٩٤ وانحراف معياري ٥,٢٦٧٠٠ .

ثالثاً: أدوات الدراسة

تم إعداد مقياس العلاقات السامة االمدركة ، ومقياس ادمان العمل ضمن الدراسة السيكومترية ، كما تم تصميم استمارة دراسة الحالة الكلينيكية والاستعانة ببعض بطاقات اختبار التات (T.A.T) وكذلك الصورة (ب) من اختبار الساكس لتكملة الجمل الناقصة وتحليل أحد الأحلام المتكررة ضمن أدوات الدراسة الكلينيكية وذلك على النحو التالي:

- **أولاً : أدوات الدراسة السيكومترية**

١ـ مقياس العلاقات السامة المدركة : إعداد الباحثة

١- تم الإطلاع على عدد من المقاييس الأجنبية لإعداد مقياس العلاقات السامة المدركة مثل مقياس Powell et al , 1997 الذي يعتمد على أسلوب تقرير الذات وينقسم الى ٨ مقاييس فرعية هم : تبرير التأثير ، عدم الندم ، اللوم ، دور الضحية ، عدم تحمل المسئولية ، سوء الفهم ، التظاهر بالغباء ، الموقف غير الأخلاقي .

٢- مقياس Lehman.,et al, (2012) الذي طبقه على ألاف من السيدات المتطوعات في ملجأ لضحايا العنف ، ينقسم المقياس إلى عشرة مقاييس فرعية هي : الإساءة الجسمية ، الإساءة الجنسية ، الإساءة الانفعالية ، الإساءة الاقتصادية ، اللوم ، العزلة ، الترهيب ، التهديدات ، التقليل والانكار ، الامتيازات للذكور.

٣- مقياس Follingstad ., et al ,(2015) يركز على الإساءة النفسية الموجودة داخل العلاقات السامة ويتضمن ١٠ مقياس فرعي هم : السلوكيات السادية ، التهديدات ، العزلة ، التلاعب ، الإذلال والتجريح العلني ، الإساءة اللفظية ، الغيرة المرضية ، التحكم في القرارات الشخصية ، تجاهل الآخر.

وبُناءاً على ما اطلعت عليه من المقاييس السابقة ، قامت الباحثة بإعداد مقياس للعلاقات السامة يتكون من ثلاثة أبعاد هم : خبرات سلبية معرفية : يُقصد به التأثيرات السلبية التي تدركها المرأة بعقلها وتعي فيها أنها مهمشة أو معرضة لإهانة كرامتها أو ينخفض تقديرها لذاتها وتشعر بالتشويش في التفكير وتشمل عبارات ١ ، ٢ ، ٣، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ وخبرات سلبية سلوكية : يقصد به أن تتعرض

المرأة لسلوكيات إيذاء سواء كان في شكل إيذاء بدني أو تصرفات وأفعال تترك آثراُ نفسياً على المرأة وتشمل عبارات ١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ وخبرات سلبية انفعالية : وتعني مشاعر الضيق والوحدة والانانية التي تشعر بها المرأة ، بالإضافة لشعورها بعدم تعاطف الآخر معها ، بالإضافة للشعور بأنها ضحية ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠

وقد تم اختيار هذه الأبعاد بناءاً على الاطار النظري والدراسات السابقة التي اطلعت عليهم الباحثة بالإضافة إلى ملائمة هذه الأبعاد للتعريف الإجرائي للعلاقات السامة المدركة كما حددته الباحثة في الدراسة الحالية ، وقد تكون المقياس من (٣٠) مفردة موزعة على ثلاث أبعاد.

الخصائص السيكومترية لمقياس العلاقات السامة المدركة:

أجرت الباحثة عمليات حساب الصدق والثبات لمقياس العلاقات السامة المدركة على (١٢٨) فرد من أفراد العينة بالطرق الآتية:

أ- صدق المقياس:

صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس تم استخدام الصدق العاملي الاستكشافي.

١- الصدق العاملي Factorial Validity.

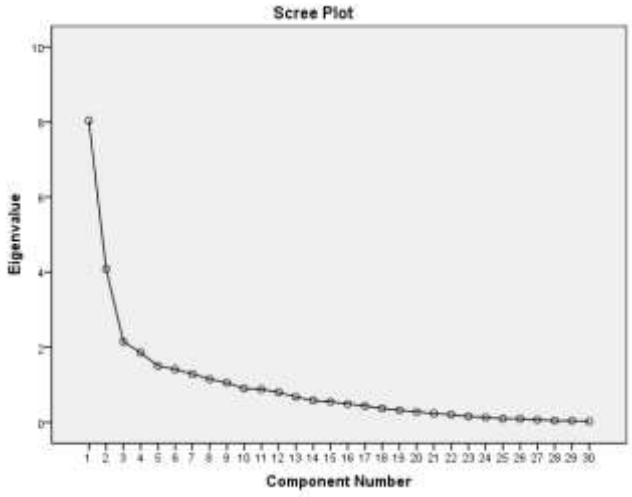
استخدمت الباحثة هذا الأسلوب وفقاً لطريقة المكونات الأساسية Principal Component التي وضعها هوتيلنج Hotelling وتم تدوير المحاور تدويرا متعامدا بطريقة الفاريماكس Varimax وفقا لمحك كايزرKaiser Normalization، وطبقا لما جاء في نتائج التحليل العاملي تم استخلاص مجموعة من الابعاد التي يتكون منها مقياس العلاقات السامة وهي كالاتي:

جدول (١)

العبارات	العوامل		
	١	٢	٣
١٩	٠,٧٣٠		
١٢	٠,٧٢٦		
٦	٠,٦٩٦		
١٧	٠,٥٩٢		
١٥	٠,٥٧٩		
٢٠	٠,٥٧٣		٠,٣٩٣
١١	٠,٥٤٢		
١٣	٠,٥٣٤	٠,٣٢١	
٤	٠,٥١٤		
١٨	٠,٤٩٥	٠,٤٤٧	
٩	٠,٤٩٥	٠,٣٢٨	٠,٣٤٢
١	٠,٤٨٢		

١٦			
١٤			
٢١		٠,٧٥٦	
٢٦		٠,٧٤٩	
٣٠		٠,٧١٩	
٢٣		٠,٧٠١	
٢٩		٠,٦٨٢	
٢٨		٠,٦٤٢	٠,٣٤٥
٢٥		٠,٦٢١	
٢٤	٠,٣٨٠	٠,٦٢٠	
٢٢		٠,٥٨٧	
١٠			
٧			٠,٧٣٤
٢			٠,٧٢٧
٨		٠,٤٤٢	٠,٧٢٤
٥		٠,٣٧٨	٠,٧١٦
٣		٠,٤٥٨	٠,٥٠٩
٢٧	٠,٤٧٥		٠,٤٩٨
الجذر الكامن	٥,٨٨٣	٥,٠٩٢	٣,٣٠٢
التباين	١٩,٦٠٩	١٦,٩٧٤	١١,٠٠٦
التباين الكلي	١٩,٦٠٩	٣٦,٥٨٤	٤٧,٥٩٠

ملحوظة تم استبعاد العبارات التي تشبعها أقل من (0.300)



يتضح من الجدول (١) وجود ثلاثة عوامل يفسرون ٤٧,٥٩٠% من التباين الكلي وفيما يلي تفسير هذه العوامل سيكولوجيا بعد تدوير المحاور تدوير متعامد، مع حذف العبارات التي تشبعها اقل من ٠,٣٠٠

العامل الأول: أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ١٢ بنود ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٤٨٢)، (٠,٧٣٠) وبلغ جذره الكامن ٥,٨٨٣، ويفسر هذا العامل ١٩,٦٠٩% من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه العبارات:

جدول (٢) يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الأول ومعاملات تشبعات كل منها

م	رقم العبارة	العبارة	درجة التشبع
١.	١٩	يتلاعب بي أشخاص أعرفهم جيداً.	٠,٧٣٠
٢.	١٢	يتعمد الآخرون جرحي.	٠,٧٢٦
٣.	٦	أعلم أن علاقاتي سبب في تدهور حياتي.	٠,٦٩٦
٤.	١٧	يحترمني الآخرون.	٠,٥٩٢
٥.	١٥	ينسب الآخرون الفضل لأنفسهم رغم علمهم أنه مجهودي.	٠,٥٧٩
٦.	٢٠	أتعرض لتهديدات من الآخرين.	٠,٥٧٣
٧.	١١	يقلل الآخرون من أهميتي.	٠,٥٤٢
٨.	١٣	يستنزف الآخرون طاقتي.	٠,٥٣٤
٩.	٤	أفكر في الانسحاب من معظم علاقاتي الاجتماعية.	٠,٥١٤
١٠.	١٨	يفسر الآخرون سلوكياتي بطريقة خاطئة رغم سلامة نيتي.	٠,٤٩٥
١١.	٩	يغار علي غيرة مرضية أشخاص تربطني بهم علاقة وثيقة.	٠,٤٩٥
١٢.	١	يتجاهل رأيي الآخرون.	٠,٤٨٢

ومن ثم فإن هذه المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذه العامل بعامل **خبرات سلبية سلوكية**

العامل الثاني: أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ٩ بنود ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٥٨٧)، (٠,٧٥٦) وبلغ جذره الكامن ٥,٠٩٢، ويفسر هذا العامل ١٦,٩٧٤% من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه العبارات،

جدول (٣) يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الثاني ومعاملات تشبعات كل منها

م	رقم العبارة	العبارة	درجة التشبع
١.	٢١	ينفرد الآخرين باتخاذ قرارات مهمة دون التشاور معي.	٠,٧٥٦
٢.	٢٦	أتعرض للإيذاء من الآخرين.	٠,٧٤٩
٣.	٣٠	أعاني من الوحدة رغم وجود آخرين حولي.	٠,٧١٩
٤.	٢٣	أشعر بالحزن في علاقاتي.	٠,٧٠١
٥.	٢٩	أشعر أني ضحية الآخرين.	٠,٦٨٢
٦.	٢٨	أشعر بالعزلة والغربة رغم وجود الآخرين حولي.	٠,٦٤٢
٧.	٢٥	أشعر أن مصيري في يد آخرين.	٠,٦٢١
٨.	٢٤	أميل للاستسلام في علاقاتي.	٠,٦٢٠
٩.	٢٢	تتسم علاقاتي مع الآخرين بالأنانية.	٠,٥٨٧

ومن ثم فإن هذه المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذه العامل بعامل **خبرات سلبية انفعالية**

العامل الثالث: أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ٦ بنود ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٤٩٨)، (٠,٧٣٤) وبلغ جذره الكامن ٣,٣٠٢، ويفسر هذا العامل ١١,٠٠٦% من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه العبارات،

جدول (٤) يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الثالث ومعاملات تشبعات كل منها

م	رقم العبارة	العبارة	درجة التشبع
١.	٧	أفكر في الانتحار بسبب من حولي.	٠,٧٣٤
٢.	٢	أتعرض للتهميش في علاقاتي الاجتماعي.	٠,٧٢٧
٣.	٨	أعتقد أن الآخرين مصدر آلامي.	٠,٧٢٤
٤.	٥	ينخفض تقديري لذاتي بسبب آخرين من المفترض أنهم مصدر دعم لي.	٠,٧١٦
٥.	٣	يقلل من شأني الآخرون.	٠,٥٠٩
٦.	٢٧	يفتقر الآخرون للتعاطف معي.	٠,٤٩٨

ومن ثم فإن هذه المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذه العامل بعامل **خبرات سلبية معرفية**

ب – ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية ، تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد.

أما في طريقة التجزئة النصفية فيحاول الباحث قياس معامل الارتباط لكل بُعد بَعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجي – غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردي) ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسبيرمان براون

جدول (٥) قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

(ن = ١٢٨)

الابعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
خبرات سلبية سلوكية	١٢	٠,٨٥٩	٠,٨٢١
خبرات سلبية انفعالية	٩	٠,٨٤٠	٠,٨١٥
خبرات سلبية معرفية	٦	٠,٩٥٧	٠,٩١٩
الدرجة الكلية	٢٧	٠,٩٩٣	٠,٩٠٦

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

ج- **الاتساق الداخلي**

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٦) معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس **العلاقات السامة المدركة**
(ن = ١٢٨)

خبرات سلبية سلوكية		خبرات سلبية انفعالية		خبرات سلبية معرفية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١٩	٠,٧٩٢	٢١	٠,٧٧٧	٧	٠,٧٤٠
١٢	٠,٦٨٧	٢٦	٠,٨٥٧	٢	٠,٦٠١
٦	٠,٧١٩	٣٠	٠,٦٣٠	٨	٠,٨٦٨
١٧	٠,٧٤٣	٢٣	٠,٧٢٠	٥	٠,٨٩٢
١٥	٠,٩٣٧	٢٩	٠,٨٩٩	٣	٠,٨٣٢
٢٠	٠,٩٣٦	٢٨	٠,٨١٣	٢٧	٠,٧٧٣
١١	٠,٩٨٥	٢٥	٠,٦٩٠		
١٣	٠,٦٤٢	٢٤	٠,٨٨٧		
٤	٠,٧٥٦	٢٢	٠,٨٣٤		
١٨	٠,٧٩٩				
٩	٠,٧٤٧				
١	٠,٥٨٠				

(*) دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

(**) دال عند مستوي ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٧) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس **العلاقات السامة المدركة**
(ن = ١٢٨)

الأبعـــاد	معامل الارتباط
خبرات سلبية سلوكية	**٠,٧٣٢**
خبرات سلبية انفعالية	**٠,٩٦٣**
خبرات سلبية معرفية	**٠,٩٠٧**

(*) دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

(**) دال عند مستوي ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

٢- **مقياس ادمان العمل: إعداد الباحثة**

تم الإطلاع على عدد من المقاييس العربية والأجنبية لاختيار أنسب مقياس للرضا عن الحياة في ضوء الدراسة الحالية مثل:

- مقياس بيرجن لإدمان العمل Bergen Work Addiction Scale(BWAS) إعداد Schaufeli.,Shimazu,.,& Taris (2009) يتكون سبعة عناصر للإدمان هم : تعديل المزاج Mood modification والتحمل Tolerance" والانسحاب Withdrawal والبروز Salience والصراع Conflict والانتكاسة Relapse ومشكلات أخرى صحية Health and other problems موزعين على سبعة عبارات ويستجيب المفحوص لهم وفق ليكرت الخماسي Andreassen ,et al (2012)
- مقياس إدمان العمل الهولندي Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) إعداد Schaufeli et al., 2009 يتكون من بعدين وهما : العمل بشكل مفرط working excessively" ويشير هذا البعد إلى العمل لفترات طويلة وبشكل شاق وصعب ، والبعد الثاني هو العمل بشكل قهري Working Compulsively ويشير إلى الدافع الداخلي للعمل باستمرار دون استطاعة التوقف موزعة على ١٧ عبارة.
- اختبار مخاطرة إدمان العمل Work Addiction Risk Test,1998 (WART) إعداد Robinson ويتكون من ٢٥ عبارة تقيس أبعاد هم : الميول القهرية Compulsive Tendencies، التحكم Control، الانغماس في العمل والتواصل المتدهور *Impaired Communication/Self-Absorption* ، احترام / قيمة الذات Self-worth ، وعدم القدرة على تفويض المهام Inability to Delegate
- مقياس إدمان العمل WORKBAT إعداد Spence & Robbins, 1992 وهو الأكثر انتشاراً واستخداماً حيث يتكون من ٢٥ عبارة تتضمن ثلاث مقاييس فرعية على اعتبار أنهم ثالوث ادمان العمل و هم الانخراط في العمل work involvement والشعور بالدافع للعمل وفق دوافع داخلية feeling driven to work because of inner pressures والاستمتاع بالعمل Work enjoyment
- مقياس ادمان العمل إعداد Aziz.,& Wuensch , 2013 يتكون من خمسة أبعاد موزعين على ٢٩ عبارة ، وهذه الأبعاد هي : صراع الحياة والعمل Work – life conflict وكمالية العمل Work perfection وعدم السعادة Unpleasantness وإدمان العمل Work addiction وأعراض الانسحاب Withdrawal Symptoms.
- مقياس إدمان العمل متعدد الأبعاد (MWS) والذي طوره Clark,2020 وهو أحدث مقياس متعدد الأبعاد تم نشره ، يتكون من ١٦ مفردة موزعة على أربعة أبعاد وهم : الدافعي مثل عبارة " لدي رغبة داخلية قوية للعمل طوال الوقت" ، والمعرفي مثل عبارة " في العموم أقضي معظم وقتي

منشغلاً بعملي" ، والانفعالي مثل عبارة " أشعر بالاحباط عندما أكون غير قادر على العمل" ، والسلوكي مثل " أعمل أكثر مما يتوقع منى ".

- **وفي ضوء ما سبق تم عمل مقياس لقياس ادمان العمل يتكون من ٣٦ عبارة موزعة على (٥) أبعاد وهم : العمل بشكل مفرط** : وتعني زيادة عمل المرأة عن الحد العادي أو المطلوب للعمل ، والشعور بالتوتر الدائم لفقدانها العمل ولا يوجد وقت للمرأة كي تقوم بأنشطة اجتماعية أخرى مما يتسبب في قصورها في العلاقات الاجتماعية وحدوث مشكلات أسرية وحياتية ، و**العمل بشكل قهري** : يقصد به شعور المرأة وكأنها مدفوعة رغماً عنها نحو العمل ، حيث الأفكار الملحة في العمل والشعور بأنها مضطرة للعمل بسبب ضغوط داخلية وعدم الرغبة في الانفصال عن العمل لأن هذا يتسبب لها في الشعور بالذنب ، و**الهروب من الواقع :** يقصد به هروب المرأة من حياة أو واقع آخر يتضمن مسئوليات أخرى ، فقد يكون هذا الواقع مؤلم مثل تعرض المرأة نفسها للمرض الجسدي أو وفاة أحد المقربين أو اضطراب علاقتها الاجتماعية ، وقد يكون هذا الواقع مليء بالمسئوليات والرغبة في تحقيق الذات وليس بالضرورة أن يكون واقع مؤلم مثل حاجة المرأة لأموال أكثر أو حاجة المرأة لتحسين وضع أسرتها أو هروب من الشعور بفراغ وقتها، فتتجه المرأة نحو إدمان عملها وقتها كنوع من الهروب أو التعويض ، **حب العمل الزائد :** يعني شعور حب المرأة لعملها أكثر من أي شيء آخر في حياتها ، بمعنى فوز مكانة العمل مقارنة بمكانة ي شيء آخر في حياة المرأة الأسرة أو الزوج أو الأبناء أو صحة المرأة أو صداقاتها ، و**الاندماج المبالغ بالعمل** : يعني ارتباط المرأة بالعمل والانشغال الذهني به وبطرق تطويره وكذلك تطور أداء المرأة نفسها مع مراعاة عدم التعرض للإرهاق أو التعب الجسدي.

- **صدق وثبات مقياس إدمان العمل:**

للتحقق من كفاءة مقياس ادمان العمل تم اتخاذ الخطوات التالية: -

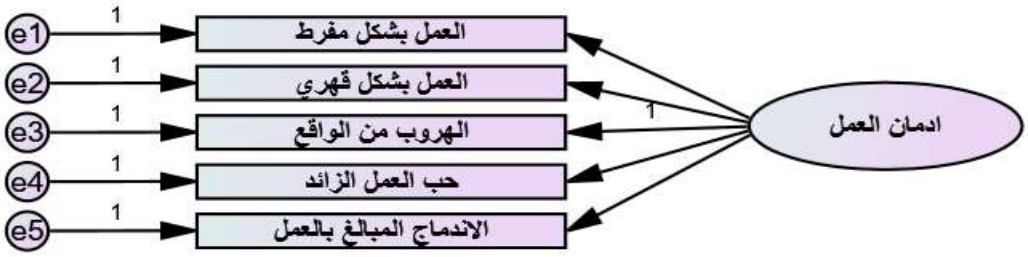
تم تطبيق مقياس ادمان العمل على (١٢٨) مريضة فيبروميالجيا وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس ادمان العمل بالطرق الآتية:

أ – صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم استخدام الصدق العاملي .

-الصدق العاملي Factorial Validity.

قامت الباحثة بعمل تحليل عاملي توكيدي، وقد تم افتراض وجود عامل كامن يمثل ادمان العمل، ويتشبع عليه خمسة متغيرات المشاهدة التي تمثل مكوناته. ويظهر الشكل (١) البنية العاملية المقترحة، ويبين الجدول (٨) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المكونات المشاهدة على العامل الكامن المرتبطة بها، وكذلك دلالتها الإحصائية. ويبين الجدول (٩) قيم مؤشرات المطابقة وتفسيرها. ويوضح الشكل (١) المدى المثالي لكل مؤشر.



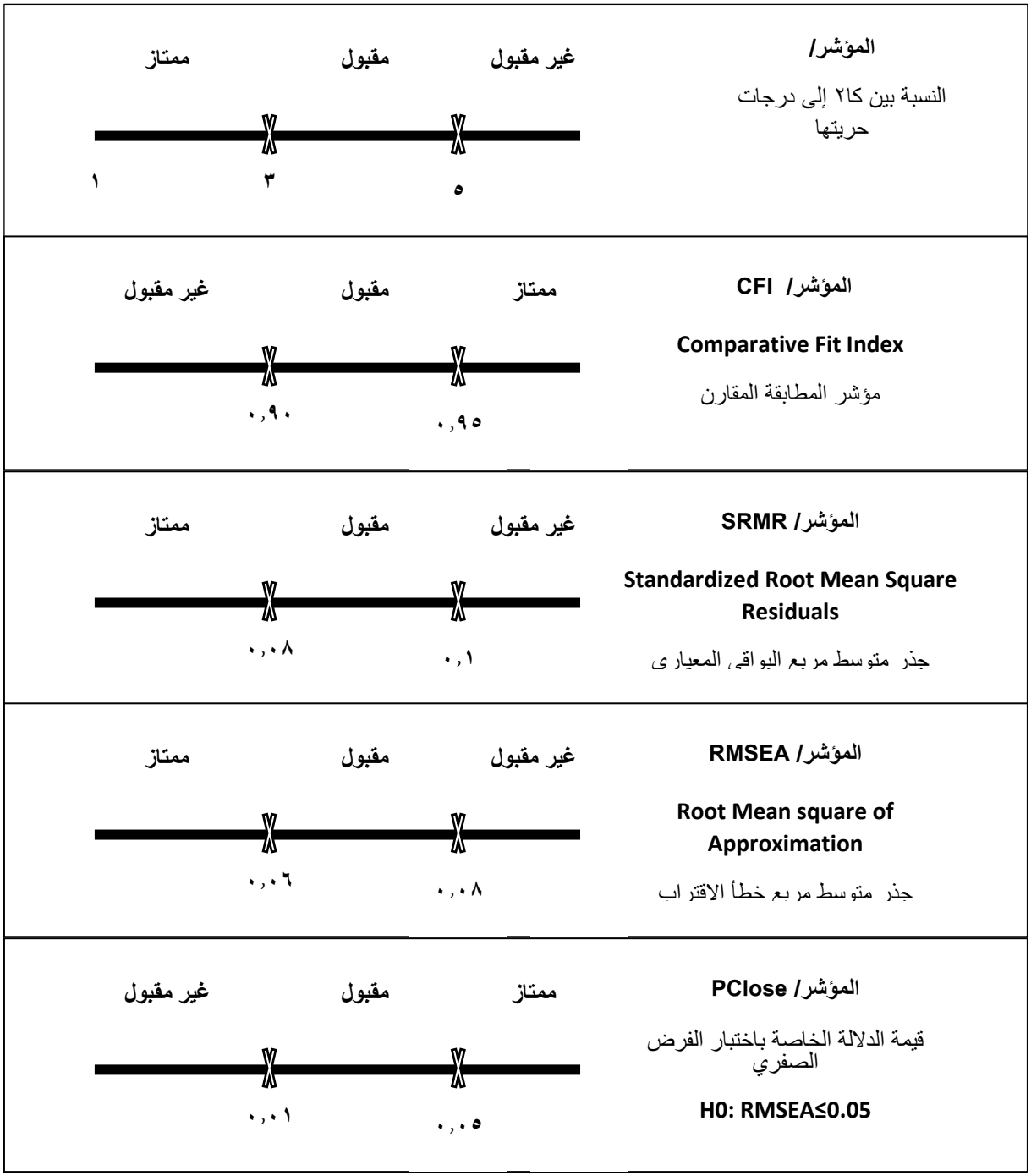
شكل (١) البنية العاملية المقترحة لمقياس ادمان العمل

جدول (٨) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المكونات على العوامل الكامنة من الدرجة الأولى المرتبطة بها في مقياس ادمان العمل، وكذلك دلالتها الإحصائية

العامل --> المفردة	الوزن الانحداري المعياري	الوزن الانحداري غير المعياري	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة
ادمان العمل ← العمل بشكل مفرط	٠,٥٧٧	٠,٤٦٩	٠,٠٧٧	٦,٠٦٦	٠,٠١
ادمان العمل ← العمل بشكل قهري	٠,٦٦	٠,٥٤٢	٠,٠٧٩	٦,٩٠٣	٠,٠١
ادمان العمل ← الهروب من الواقع	٠,٧٢٧	١			
ادمان العمل ← حب العمل الزائد	٠,٨١٥	٠,٧٩٦	٠,٠٩٧	٨,٢٣٦	٠,٠١
ادمان العمل ← الاندماج المبالغ بالعمل	٠,٧٣	٠,٧٩٢	٠,١٠٤	٧,٥٧٨	٠,٠١

جدول (٩) مؤشرات جودة المطابقة للنموذج ادمان العمل وتفسيرها.

مؤشرات جودة المطابقة	القيمة والتفسير
كا^2	٨,٩٧٩ عند درجات حرية ٥
النسبة بين كا^2 إلى درجات حريتها	١,٧٩٦ ممتاز.
Comparative fit index مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٨٧ ممتاز.
Standardized Root Mean squared Residuals (SRMR) جذر متوسط مربع البواقي المعياري	٠,٠٦٣ ممتاز.
Root Mean square of approximation (RMSEA) جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب	٠,٠٢٩ ممتاز.
PClose قيمة الدلالة الخاصة باختبار الفرض الصفري بأن RMSEA≤0.05	٠,٠٥ ممتاز.



شكل (٢) المدى المثالي لمؤشرات جودة المطابقة للنموذج المقترح لبنية مقياس ادمان العمل.

Gaskin, J., & Lim, J. (2016). Model fit measures. *Gaskination's StatWiki*.
From: Gaskin, J. & Lim, J. (2016), "Model Fit Measures", AMOS Plugin. Gaskination'sStatWiki.

ب – ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد.

أما في طريقة التجزئة النصفية فيحاول الباحث قياس معامل الارتباط لكل بُعد بَعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجي – غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردي) ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسبيرمان براون

جدول (١٠) قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية
(ن = ١٢٨)

الابعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
العمل بشكل مفرط	٧	٠,٧٨٠	٠,٧٠٢
العمل بشكل قهري	٧	٠,٧٥٨	٠,٦٦٣
الهروب من الواقع	٨	٠,٧٩٠	٠,٧٦٢
حب العمل الزائد	٨	٠,٨٠٢	٠,٧٣٤
الاندماج المبالغ بالعمل	٦	٠,٧٨٩	٠,٦٧٧
الدرجة الكلية لادمان العمل	٣٦	٠,٩١٩	٠,٨٢٣

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

ج- الاتساق الداخلي

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (١١) معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس **ادمان العمل**
(ن = ١٢٨)

العمل بشكل مفرط		العمل بشكل قهري		الهروب من الواقع		حب العمل الزائد		الاندماج المبالغ بالعمل	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٨	٠,٧٨٤**	١	٠,٥٢٧**	١٩	٠,٩٥٦**	٤	٠,٩٠٧**	١١	٠,٩٥٣**
١٣	٠,٨٠٣**	٢	٠,٦٧٠**	٢٦	٠,٩٧٦**	٥	٠,٨٢٠**	٢٢	٠,٧٩٢**
١٤	٠,٧١٢**	٣	٠,٨٤٦**	٣١	٠,٦٢٦**	٦	٠,٦٩٢**	١٨	٠,٦٨٣**
١٥	٠,٧٥٥**	٧	٠,٦١٥**	٣٢	٠,٥٩٤**	١٠	٠,٥٨٧**	١٦	٠,٧٦٢**
٢٠	٠,٨٥٢**	٩	٠,٦٨١**	٣٣	٠,٦٠٥**	٢٨	٠,٥٥٤**	٢٤	٠,٩٧١**
٢١	٠,٥٩٥**	١٧	٠,٩٨٧**	٣٤	٠,٩٥٧**	٢٣	٠,٥٦٢**	٢٧	٠,٥٥٦**
٣٠	٠,٧٢٩**	٢٥	٠,٧٩٢**	٣٥	٠,٦١٣**	١٢	٠,٨٠٥**		
				٣٦	٠,٧١٠**	٢٩	٠,٧٠٤**		

(*) دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

(**) دال عند مستوي ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس **ادمان العمل**
(ن = ١٢٨)

الأبعـــاد	معامل الارتباط
العمل بشكل مفرط	**٠,٩٥٣**
العمل بشكل قهري	**٠,٧٩٢**
الهروب من الواقع	**٠,٦٨٣**
حب العمل الزائد	**٠,٧٦٢**
الاندماج المبالغ بالعمل	**٠,٩٧١**

(*) دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

(**) دال عند مستوي ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

ثانياً : الأدوات الكلينيكية

١- استمارة دراسة الحالة الكلينيكية: إعداد الباحثة

صممت الباحثة استمارة الدراسة الحالية التي تتناسب مع طبيعة عينة وهدف الدراسة ، بحيث شملت استمارة دراسة الحالة الكلينيكية مجموعة بيانات منها (الأولية ، الحالة الاجتماعية والاقتصادية ، الميول والعادات والاهتمامات ، الجانب المهني ، جانب العلاقات الاجتماعية وتأثيرها ، التاريخ الطبي للحالة ، أهم الديناميات الشخصية)

٢- اختبار تفهم الموضوع للكبار(T.A.T) :

إن اختبار تفهم الموضوع للكبار (التات) من أكثر الأدوات الاسقاطية التي تساعد الباحثين في جمع المعلومات بطرق غير مباشرة ، والهدف منه الكشف عن الدوافع والانفعالات ومصادر القلق والصراعات لدى المفحوص ، واظهار النزعات التي يحاول الفرد إخفاؤها وجوانب المقاومة ، ولقد استخدمت الباحثة بعض البطاقات التي تتناسب مع هدف الدراسة الحالية وطبيعة المفحوصة كونها أنثى وعددهم ٧ بطاقات وهي : ٢ ، ٣ ف ن ، ٤ ، ٧ ف ن ، ٨ ف ن ، ٩ ف ن ، ١٢ ف ن(لويس كامل مليكة ، ١٩٩٧ : ٦٨٠).

٣- اختبارالساكس لتكملة الجمل تأليف: جوزيف م. ساكس ، تعريب: أحمد عبد العزيز سلامة تعديل: إيمان فوزي شاهين

يعد اختبار الساكس أيضاً أحد الاختبارات الاسقاطية اللفظية التي يُعرض فيها على المفحوص مجموعة من العبارات الناقصة ويُطلب منه استكمال هذه العبارات بكلمة أو جملة بحيث تنتهي الجملة بعبارة مفيدة ، وقد استعانت الباحثة بالصورة (ب) وهي الصورة التي تطبق على الإناث ، تكون الاختبار من (٦٠) جُملة توزعت على أربعة أبعاد وهم (بعد الأسرة ، الحياة الجنسية ، العلاقات الاجتماعية ، ديناميات الشخصية)

نتائج الدراسة:

الفرض الأول : الذي ينص على أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس ادمان العمل ودرجات أفراد العينة على مقياس العلاقات السامة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس العلاقات السامة ودرجاتهم على مقياس ادمان العمل، ويوضح جدول (١٣) قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياسين.

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس العلاقات السامة ودرجاتهم على مقياس ادمان العمل (ن = ١٣٤)

الأبعاد	خبرات سلبية سلوكية	خبرات سلبية انفعالية	خبرات سلبية معرفية	الدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة
العمل بشكل مفرط	٠,٥٣٣**	٠,٤٨٤**	٠,٤٢٣**	٠,٥٦٨**
العمل بشكل قهري	٠,٥٥٦**	٠,٥٩٥**	٠,٤٣٦**	٠,٦٣٠**
الهروب من الواقع	٠,٤٧٥**	٠,٦٥٢**	٠,٦٢٤**	٠,٦٦٥**
حب العمل الزائد	٠,٦٢٧**	٠,٧١٦**	٠,٥٩٠**	٠,٧٥٥**
الاندماج المبالغ بالعمل	٠,٥٠٠**	٠,٦٠٦**	٠,٧٠٣**	٠,٦٧٧**
الدرجة الكلية	٠,٦٨٦**	٠,٧٩٧**	٠,٧٣٦**	٠,٨٥٥**

(*) دال عند ٠,٠٥
(**) دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٣) أنه:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على كلاً من بعد **العمل بشكل مفرط ، العمل بشكل قهري، الهروب من الواقع ، حب العمل الزائد، الاندماج المبالغ بالعمل** لمقياس ادمان العمل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة المدركة.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على **الدرجة الكلية** لمقياس ادمان العمل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة المدركة.

الفرض الثاني : ينص الفرض على أنه : يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه، والجداول الآتية توضح ذلك

جدول (١٤)يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل

الأبعاد	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الأدني	الحد الأعلي
العمل بشكل مفرط	أقل من ٥ سنوات	٧٤	١٥,٨٦٤٩	١,٠٢٤٦٩	١١,٠٠	١٨,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	١٦,١٠٠٠	١,٦٦٨١٦	٩,٠٠	٢٠,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	١٥,٩٠٠٠	١,٨٨١٨٦	١١,٠٠	٢١,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٥,٩٢٥٤	١,٤٠١٥٤	٩,٠٠	٢١,٠٠
العمل بشكل قهري	أقل من ٥ سنوات	٧٤	١٥,٩١٨٩	٩٤٧٣٤.	١٠,٠٠	١٩,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	١٦,١٦٦٧	١,٢٦١٧٣	١٣,٠٠	٢١,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	١٦,٢٠٠٠	٢,٢٩٥٤٢	١٠,٠٠	٢١,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٦,٠٣٧٣	١,٤١٦٣٧	١٠,٠٠	٢١,٠٠
الهروب من الواقع	أقل من ٥ سنوات	٧٤	١٣,٤٧٣٠	١,٥١٩٠٤	١٣,٠٠	٢٢,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	١٤,٠٦٦٧	٢,٤٧٦٥٦	١٣,٠٠	٢٢,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	١٥,٧٠٠٠	٣,١٨٥٦٤	١٣,٠٠	٢٣,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٤,١٠٤٥	٢,٣٦٩١٩	١٣,٠٠	٢٣,٠٠
حب العمل الزائد	أقل من ٥ سنوات	٧٤	١٦,٩٠٥٤	١,٠٣٥٩٢	١١,٠٠	٢٠,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	١٧,٢٣٣٣	٢,٠٤٥٧٤	١٠,٠٠	٢٢,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	١٨,٠٣٣٣	٢,٢٦٦٤٥	١٤,٠٠	٢٤,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٧,٢٣١٣	١,٦٨١٠٠	١٠,٠٠	٢٤,٠٠
الاندماج المبالغ بالعمل	أقل من ٥ سنوات	٧٤	١٠,٢٨٣٨	١,٤٢٨٨٦	٦,٠٠	١٧,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	١٠,٤٠٠٠	١,٨٤٩٥١	٧,٠٠	١٧,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	١١,٤٦٦٧	٢,٥٢٨٩١	٨,٠٠	١٨,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٠,٥٧٤٦	١,٨٦٩٣٣	٦,٠٠	١٨,٠٠
الدرجة الكلية	أقل من ٥ سنوات	٧٤	٧٢,٤٤٥٩	٣,٥٤٢٨٦	٥٩,٠٠	٩٣,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	٧٣,٩٦٦٧	٧,٩٧٦١٩	٥٤,٠٠	٩٥,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	٧٧,٣٠٠٠	٩,٩١٧٤٢	٦٣,٠٠	١٠٢,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٧٣,٨٧٣١	٦,٧٨١٦٩	٥٤,٠٠	١٠٢,٠٠

جدول (١٥) تحليل التباين أحداي الإتجاه لدرجات أفراد عينة الدراسة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات)

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة
العمل بشكل مفرط	بين المجموعات	١,٢٠٥	٢	٠,٦٠٣	٠,٣٠٤	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٦٠,٠٤٩	١٣١	١,٩٨٥		
	الكلي	٢٦١,٢٥٤	١٣٣			
العمل بشكل قهري	بين المجموعات	٢,٣٣٣	٢	١,١٦٧	٠,٥٧٨	غير دالة

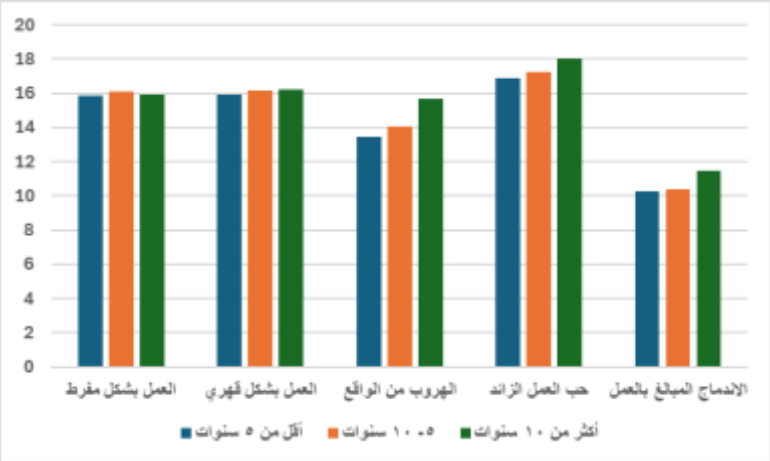
	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة
	داخل المجموعات	٢٦٤,٤٨٠	١٣١	٢,٠١٩		
	الكلي	٢٦٦,٨١٣	١٣٣			
الهروب من الواقع	بين المجموعات	١٠٥,٩٢٥	٢	٥٢,٩٦٢	١٠,٨٣٠	٠,٠١
	داخل المجموعات	٦٤٠,٦١٣	١٣١	٤,٨٩٠		
	الكلي	٧٤٦,٥٣٧	١٣٣			
حب العمل الزائد	بين المجموعات	٢٧,١٥٧	٢	١٣,٥٧٩	٥,١٠٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	٣٤٨,٦٧١	١٣١	٢,٦٦٢		
	الكلي	٣٧٥,٨٢٨	١٣٣			
الاندماج المبالغ بالعمل	بين المجموعات	٣١,٠٤٧	٢	١٥,٥٢٣	٤,٦٨٩	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٤٣٣,٧٠٧	١٣١	٣,٣١١		
	الكلي	٤٦٤,٧٥٤	١٣٣			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٥٠٣,٢٩٣	٢	٢٥١,٦٤٦	٥,٨٧٣	٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٦١٣,٥٥٠	١٣١	٤٢,٨٥٢		
	الكلي	٦١١٦,٨٤٣	١٣٣			

يتضح من الجدول السابق وجود أثر دال لمتغير سنوات الخبرة على تباين درجات أفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل باستثناء البعدين (العمل بشكل مفرط والعمل بشكل قهري)

جدول (١٦) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه (Scheffe) لأثر سنوات الخبرة على الأبعاد والدرجة الكلية

البُـــــــعد	المتغير	أقل من ٥ سنوات	٥- ١٠ سنوات	أكثر من ١٠ سنوات
الهروب من الواقع	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	٠,٥٩٣٦٩-		
	أكثر من ١٠ سنوات	*٢,٢٢٧٠٣-	*١,٦٣٣٣٣-	
حب العمل الزائد	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	٠,٣٢٧٩٣-		
	أكثر من ١٠ سنوات	*١,١٢٧٩٣-	٠,٨٠٠٠٠-	
الاندماج المبالغ بالعمل	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	٠,١١٦٢٢-		
	أكثر من ١٠ سنوات	*١,١٨٢٨٨-	١,٠٦٦٦٧-	
الدرجة الكلية	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	١,٥٢٠٧٢-		
	أكثر من ١٠ سنوات	*٤,٨٥٤٠٥-	٣,٣٣٣٣٣-	

ومن خلال اختبار شيفيه يتضح ان الفروق في الابعاد والدرجة الكلية لمقياس امان العمل وفقا لسنوات الخبرة كانت في اتجاه اكثر من ١٠ سنوات



شكل(٢) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل

الفرض الثالث :ينص الفرض على أنه :يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه، والجداول الآتية توضح ذلك

جدول (١٧) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الأدني	الحد الأعلي
العمل بشكل مفرط	عزباء	٢٢	١٥,٨٦٣٦	١,٢٠٦٩٤	١١,٠٠	١٨,٠٠
	مخطوبة	١٩	١٦,٥٢٦٣	١,٩٥٤١٥	١٣,٠٠	٢١,٠٠
	متزوجة	١٢	١٥,٧٥٠٠	٩٦٥٣١.	١٣,٠٠	١٧,٠٠
	مطلقة	٨١	١٥,٨٢٧٢	١,٣٣٩٦٨	٩,٠٠	١٩,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٥,٩٢٥٤	١,٤٠١٥٤	٩,٠٠	٢١,٠٠
العمل بشكل قهري	عزباء	٢٢	١٥,٧٧٢٧	١,٥٠٩٧١	١٠,٠٠	١٩,٠٠
	مخطوبة	١٩	١٦,١٠٥٣	١,٦٦٣١٥	١٣,٠٠	١٩,٠٠
	متزوجة	١٢	١٥,٥٠٠٠	١,٧٣٢٠٥	١٠,٠٠	١٦,٠٠
	مطلقة	٨١	١٦,١٧٢٨	١,٢٧٢٧٠	١٣,٠٠	٢١,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٦,٠٣٧٣	١,٤١٦٣٧	١٠,٠٠	٢١,٠٠
الهروب من الواقع	عزباء	٢٢	١٣,٥٠٠٠	١,٣٧١٤٨	١٣,٠٠	١٨,٠٠
	مخطوبة	١٩	١٥,٨٤٢١	٣,٤٣٦١٣	١٣,٠٠	٢٢,٠٠
	متزوجة	١٢	١٣,٩١٦٧	١,٧٢٩٨٦	١٣,٠٠	١٨,٠٠
	مطلقة	٨١	١٣,٨٨٨٩	٢,٢١٣٥٩	١٣,٠٠	٢٣,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٤,١٠٤٥	٢,٣٦٩١٩	١٣,٠٠	٢٣,٠٠
حب العمل الزائد	عزباء	٢٢	١٦,٥٩٠٩	٩٥٩١٢.	١٤,٠٠	١٧,٠٠
	مخطوبة	١٩	١٧,٨٩٤٧	١,٩١١٨٠	١٤,٠٠	٢٣,٠٠
	متزوجة	١٢	١٧,٥٨٣٣	١,٩٢٨٦٥	١٥,٠٠	٢٢,٠٠
	مطلقة	٨١	١٧,١٩٧٥	١,٦٩٨٦٧	١٠,٠٠	٢٤,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٧,٢٣١٣	١,٦٨١٠٠	١٠,٠٠	٢٤,٠٠
الاندماج المبالغ بالعمل	عزباء	٢٢	٩,٨١٨٢	١,٠٥٢٧٢	٦,٠٠	١٢,٠٠
	مخطوبة	١٩	١١,٢٦٣٢	٢,١٣٠٢٦	٨,٠٠	١٥,٠٠
	متزوجة	١٢	١٠,٨٣٣٣	٢,١٢٤٨٩	١٠,٠٠	١٧,٠٠
	مطلقة	٨١	١٠,٥٨٠٢	١,٨٩٦٤٧	٧,٠٠	١٨,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٠,٥٧٤٦	١,٨٦٩٣٣	٦,٠٠	١٨,٠٠
الدرجة الكلية	عزباء	٢٢	٧١,٥٤٥٥	٣,٧١٢٦٢	٥٩,٠٠	٧٨,٠٠
	مخطوبة	١٩	٧٧,٦٣١٦	٩,٧٢٥١٧	٦٣,٠٠	٩٨,٠٠
	متزوجة	١٢	٧٣,٥٨٣٣	٥,٣٥٠٥٩	٦٧,٠٠	٨٨,٠٠
	مطلقة	٨١	٧٣,٦٦٦٧	٦,٥٣٦٤٤	٥٤,٠٠	١٠٢,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٧٣,٨٧٣١	٦,٧٨١٦٩	٥٤,٠٠	١٠٢,٠٠

جدول (١٨)

تحليل التباين أحداي الإتجاه لدرجات أفراد عينة الدراسة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة)

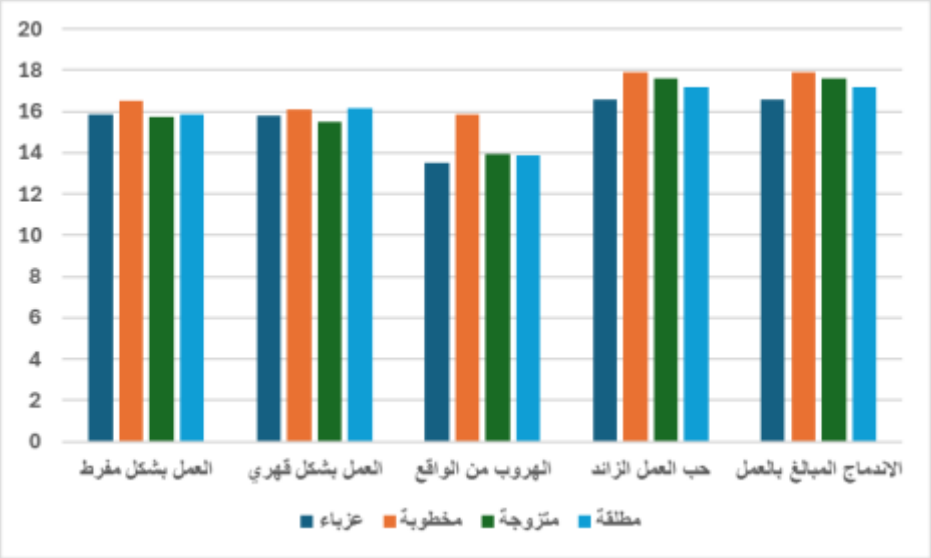
	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة
العمل بشكل مفرط	بين المجموعات	٨,٠٩٦	٣	٢,٦٩٩	١,٣٨٦	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٥٣,١٥٨	١٣٠	١,٩٤٧		
	الكلي	٢٦١,٢٥٤	١٣٣			
العمل بشكل قهري	بين المجموعات	٦,٥٨٠	٣	٢,١٩٣	١,٠٩٦	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٦٠,٢٣٣	١٣٠	٢,٠٠٢		
	الكلي	٢٦٦,٨١٣	١٣٣			
الهروب من الواقع	بين المجموعات	٦٩,٥٩٤	٣	٢٣,١٩٨	٤,٤٥٥	٠,٠١
	داخل المجموعات	٦٧٦,٩٤٣	١٣٠	٥,٢٠٧		
	الكلي	٧٤٦,٥٣٧	١٣٣			
حب العمل الزائد	بين المجموعات	١٨,٩٦٥	٣	٦,٣٢٢	٢,٣٠٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٥٦,٨٦٤	١٣٠	٢,٧٤٥		
	الكلي	٣٧٥,٨٢٨	١٣٣			
الاندماج المبالغ بالعمل	بين المجموعات	٢٢,٤٠٢	٣	٧,٤٦٧	٢,١٩٥	غير دالة
	داخل المجموعات	٤٤٢,٣٥٢	١٣٠	٣,٤٠٣		
	الكلي	٤٦٤,٧٥٤	١٣٣			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٣٩٢,٠٥١	٣	١٣٠,٦٨٤	٢,٩٦٨	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٥٧٢٤,٧٩٢	١٣٠	٤٤,٠٣٧		
	الكلي	٦١١٦,٨٤٣	١٣٣			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود أثر دال لمتغير الحالة الاجتماعية علي تباين درجات أفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل باستثناء بعد الهروب من الواقع والدرجة الكلية فكانت هناك فروق ولمعرفة اتجاه الفروق قامت الباحثة بإجراء اختبار شيفيه

جدول (١٩) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه (Scheffe) لأثر الحالة الاجتماعية على الأبعاد والدرجة الكلية

البُـــــــعد	المتغير	عزباء	مخطوبة	متزوجة	مطلقة
الهروب من الواقع	عزباء				
	مخطوبة	-٢,٣٤٢١١*			
	متزوجة	-٠,٤١٦٦٧	١,٩٢٥٤٤		
	مطلقة	-٠,٣٨٨٨٩	١,٩٥٣٢٢*	٠,٠٢٧٧٨	
الدرجة الكلية	عزباء				
	مخطوبة	-٦,٠٨٦١٢*			
	متزوجة	-٢,٠٣٧٨٨	٤,٠٤٨٢٥		
	مطلقة	-٢,١٢١٢١	٣,٩٦٤٩١	-٠,٠٨٣٣٣	

ومن خلال اختبار شيفيه يتضح ان الفروق في الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل وفقا للحالة الاجتماعية كنت في اتجاه افراد العينة المخطوبات



شكل(٣) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل

الفرض الرابع :ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة. "

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه، والجداول الآتية توضح ذلك

جدول (٢٠)

يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة

الأبعاد	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الأدني	الحد الأعلي
خبرات سلوكية سلبية	أقل من ٥ سنوات	٧٤	٢٢,٠٠٠٠	٢,٧١٩٧٩	١٥,٠٠	٢٩,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	٢٢,٧٣٣٣	٢,٩١١٧٣	١٥,٠٠	٢٩,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	٢٣,١٠٠٠	٤,٢٣٧٣٥	١٥,٠٠	٣٠,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٢٢,٤١٠٤	٣,١٦٩٩١	١٥,٠٠	٣٠,٠٠
خبرات انفعالية سلبية	أقل من ٥ سنوات	٧٤	١٣,٣١٠٨	١,٩٩٩٤٩	٩,٠٠	١٩,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	١٣,٨٠٠٠	٣,٤٠٧٩٠	٩,٠٠	٢٤,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	١٥,١٠٠٠	٣,٨٦٢٧٣	٩,٠٠	٢٤,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٣,٨٢٠٩	٢,٩١٤٤٥	٩,٠٠	٢٤,٠٠
خبرات سلبية معرفية	أقل من ٥ سنوات	٧٤	٧,٦٣٥١	١,٢٤٤٩٨	٦,٠٠	١٣,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	٧,٩٣٣٣	١,٧٢٠٧٣	٦,٠٠	١٢,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	٩,٠٦٦٧	٢,٣٩١٥٦	٦,٠٠	١٣,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٨,٠٢٢٤	١,٧٥٣٤٨	٦,٠٠	١٣,٠٠
الدرجة الكلية	أقل من ٥ سنوات	٧٤	٤٢,٩٤٥٩	٤,٦٩٣٠٢	٣٠,٠٠	٥٨,٠٠
	٥- ١٠ سنوات	٣٠	٤٤,٤٦٦٧	٧,٠٠١١٥	٣٠,٠٠	٦٣,٠٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٣٠	٤٧,٢٦٦٧	٩,٥٨٤٢٣	٣١,٠٠	٦٦,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٤٤,٢٥٣٧	٦,٧٦٨٦٧	٣٠,٠٠	٦٦,٠٠

جدول (٢١) تحليل التباين أحداي الإتجاه لدرجات أفراد عينة الدراسة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات)

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة
خبرات سلوكية سلبية	بين المجموعات	٢٩,٨٥٩	٢	١٤,٩٢٩	١,٤٩٧	غير دالة
	داخل المجموعات	١٣٠٦,٥٦٧	١٣١	٩,٩٧٤		
	الكلي	١٣٣٦,٤٢٥	١٣٣			
خبرات انفعالية سلبية	بين المجموعات	٦٨,٣٥٠	٢	٣٤,١٧٥	٤,٢١٨	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٠٦١,٣٥١	١٣١	٨,١٠٢		
	الكلي	١١٢٩,٧٠١	١٣٣			
خبرات معرفية سلبية	بين المجموعات	٤٤,٠٥١	٢	٢٢,٠٢٥	٧,٩٠٨	٠,٠١
	داخل	٣٦٤,٨٨٢	١٣١	٢,٧٨٥		

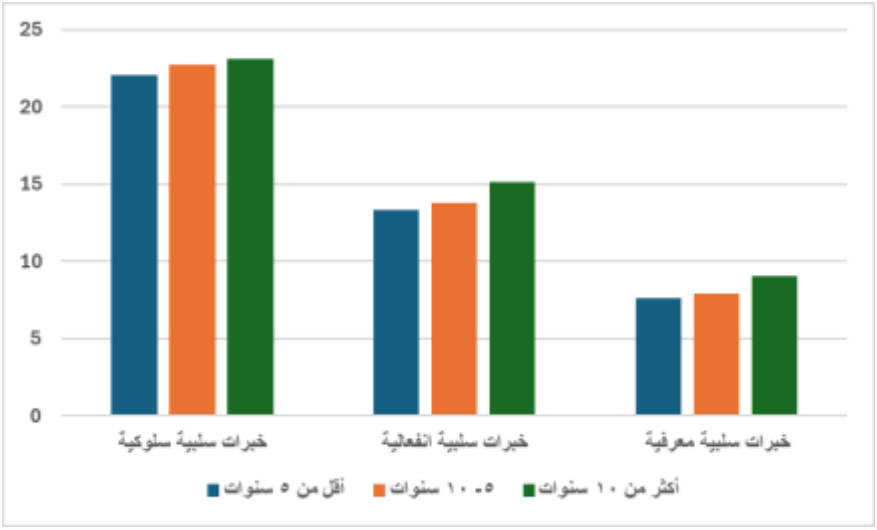
	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة
	المجموعات					
	الكلي	**٤٠٨,٩٣٣**	**١٣٣**			
الدرجة الكلية	**بين المجموعات**	**٤٠٠,٢٥٦**	**٢**	**٢٠٠,١٢٨**	**٤,٦٠٥**	**٠,٠٥**
	داخل المجموعات	**٥٦٩٣,١١٧**	**١٣١**	**٤٣,٤٥٩**		
	الكلي	**٦٠٩٣,٣٧٣**	**١٣٣**			

يتضح من الجدول السابق وجود أثر دال لمتغير سنوات الخبرة علي تباين درجات أفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة باستثناء بعد الخبرات السلوكية المعرفية لم تكن هناك فروق دالة إحصائية عليه ولمعرفة اتجاه الفروق قامن الباحثة باستخدام اختبار شيفيه

جدول (٢٢) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه (Scheffe) لأثر سنوات الخبرة على الأبعاد والدرجة الكلية

البُعد	المتغير	مدير مدرسة	وكيل	مشرف مادة
خبرات سلبية انفعالية	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	-٠,٤٨٩١٩		
	أكثر من ١٠ سنوات	-١,٧٨٩١٩-*	-١,٣٠٠٠٠	
خبرات سلبية معرفية	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	-٠,٢٩٨٢٠		
	أكثر من ١٠ سنوات	-١,٤٣١٥٣-*	-١,١٣٣٣٣-*	
الدرجة الكلية	أقل من ٥ سنوات			
	٥- ١٠ سنوات	-١,٥٢٠٧٢		
	أكثر من ١٠ سنوات	-٤,٣٢٠٧٢-*	-٢,٨٠٠٠٠	

ومن خلال اختبار شيفيه يتضح ان الفروق في الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة وفقا سنوات الخبرة كانت في اتجاه افراد " اكثر من ١٠ سنوات".



شكل(٤) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات – ٥- ١٠ سنوات– أكثر من ١٠ سنوات) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة

الفرض الخامس : ينص الفرض على أنه: يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) علي تباين درجات أفراد العينة علي الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه، والجداول الآتية توضح ذلك

جدول (٢٣) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الأدني	الحد الأعلي
خبرات سلبية سلوكية	عزباء	٢٢	٢١,٩٠٩١	٣,١٣٠٦٣	١٥,٠٠	٢٨,٠٠
	مخطوبة	١٩	٢٣,٠٥٢٦	٤,٣٩٠٣١	١٦,٠٠	٣٠,٠٠
	متزوجة	١٢	٢١,٨٣٣٣	٣,٠٦٩٨٩	١٥,٠٠	٢٥,٠٠
	مطلقة	٨١	٢٢,٤٨١٥	٢,٨٧٧١١	١٥,٠٠	٣٠,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٢٢,٤١٠٤	٣,١٦٩٩١	١٥,٠٠	٣٠,٠٠
خبرات سلبية انفعالية	عزباء	٢٢	١٣,٠٤٥٥	٢,١٠٣٩٠	٩,٠٠	١٧,٠٠
	مخطوبة	١٩	١٤,٦٨٤٢	٣,٣٦٧٣٧	٩,٠٠	٢١,٠٠
	متزوجة	١٢	١٤,٠٠٠٠	٣,٠١٥١١	١٠,٠٠	٢١,٠٠
	مطلقة	٨١	١٣,٨٠٢٥	٢,٩٦٨٢٥	٩,٠٠	٢٤,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	١٣,٨٢٠٩	٢,٩١٤٤٥	٩,٠٠	٢٤,٠٠
خبرات سلبية معرفية	عزباء	٢٢	٧,٦٣٦٤	١,٤٣٢٤٦	٦,٠٠	١٢,٠٠
	مخطوبة	١٩	٨,٨٩٤٧	٢,٣٣٠٨٣	٦,٠٠	١٣,٠٠
	متزوجة	١٢	٧,٨٣٣٣	١,٤٦٦٨٠	٧,٠٠	١٢,٠٠
	مطلقة	٨١	٧,٩٥٠٦	١,٦٨٠٠٤	٦,٠٠	١٣,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٨,٠٢٢٤	١,٧٥٣٤٨	٦,٠٠	١٣,٠٠

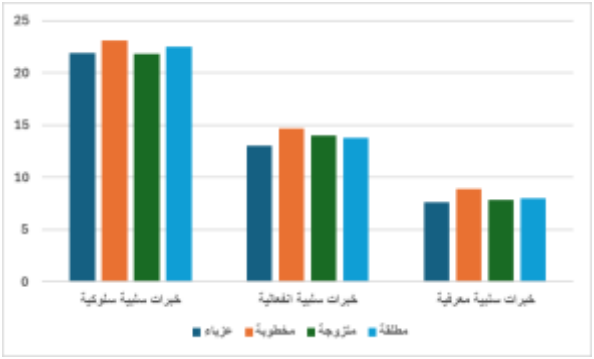
الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الأدني	الحد الأعلي
الدرجة الكلية	عزباء	٢٢	٤٢,٥٩٠٩	٥,٥٥٢٠٠	٣٠,٠٠	٥٢,٠٠
	مخطوبة	١٩	٤٦,٦٣١٦	٩,٤٦٤٦٢	٣١,٠٠	٦٤,٠٠
	متزوجة	١٢	٤٣,٦٦٦٧	٦,٠٣٥٢٥	٣٣,٠٠	٥٥,٠٠
	مطلقة	٨١	٤٤,٢٣٤٦	٦,٣٨٤١٠	٣٠,٠٠	٦٦,٠٠
	الدرجة الكلية	١٣٤	٤٤,٢٥٣٧	٦,٧٦٨٦٧	٣٠,٠٠	٦٦,٠٠

جدول (٢٤)

تحليل التباين أحداي الإتجاه لدرجات أفراد عينة الدراسة علي الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة)

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوي الدلالة
خبرات سلبية سلوكية	بين المجموعات	١٧,٧٧١	٣	٥,٩٢٤	٠,٥٨٤	غير دالة
	داخل المجموعات	١٣١٨,٦٥٤	١٣٠	١٠,١٤٣		
	الكلي	١٣٣٦,٤٢٥	١٣٣			
خبرات سلبية انفعالية	بين المجموعات	٢٧,٨٠٢	٣	٩,٢٦٧	١,٠٩٣	غير دالة
	داخل المجموعات	١١٠١,٨٩٩	١٣٠	٨,٤٧٦		
	الكلي	١١٢٩,٧٠١	١٣٣			
خبرات سلبية معرفية	بين المجموعات	١٨,٥٨٣	٣	٦,١٩٤	٢,٠٦٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٩٠,٣٥٠	١٣٠	٣,٠٠٣		
	الكلي	٤٠٨,٩٣٣	١٣٣			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٧٢,٤٢٤	٣	٥٧,٤٧٥	١,٢٦٢	غير دالة
	داخل المجموعات	٥٩٢٠,٩٤٩	١٣٠	٤٥,٥٤٦		
	الكلي	٦٠٩٣,٣٧٣	١٣٣			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود أثر دال لمتغير الحالة الاجتماعية علي تباين درجات أفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة



شكل(٥) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء – مخطوبة– متزوجة- مطلقة) على الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة

الفرض السادس : ينص الفرض على أنه : يمكن التنبؤ بدرجات افراد العينة علي مقياس ادمان العمل من خلال درجاتهم علي مقياس العلاقات السامة.
وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اسلوب الانحدار الخطي المتعدد كما يتضح في الجدول الآتي.

جدول (٢٥) نتائج اختبار معامل الانحدار المتعدد بين العلاقات السامة و ادمان العمل

المعالم	القيمة المقدرة B	الخطأ المعياري لB	معامل الخطأ المعياري Beta	قيم اختبار (ت)	قيم الدلالة p	قيم الدلالة الإحصائية
الجزء الثابت	٣٦,٩٧٨	٢,٢١٧		١٦,٦٧٧	٠,٠٠٠	دالة ٠,٠١
خبرات سلبية سلوكية	٠,٦٣٥	٠,١٢٨	٠,٢٩٧	٤,٩٦٧	٠,٠٠٠	دالة ٠,٠١
خبرات سلبية انفعالية	٠,٧٧٤	٠,١٧٢	٠,٣٣٢	٤,٤٩٨	٠,٠٠٠	دالة ٠,٠١
خبرات سلبية معرفية	١,٤٩١	٠,٢٣١	٠,٣٨٦	٦,٤٦٥	٠,٠٠٠	دالة ٠,٠١
معامل الارتباط (ر)= ٠,٨٦٧ ** **معامل التحديد ($ر^2$) = ٠,٧٥٢** **الخطأ المعياري للنموذج = ٠,٠٤٧**						
قيمة اختبار (ف) = ١٣١,٦١٢ درجة الحرية = (٣ ، ١٣٣) مستوي الدلالة = ٠,٠٠٠ دالة عند ٠,٠١						

- يتضح من الجدول (٢٥) أنه يمكن التنبؤ ب ادمان العمل من خلال ابعاد العلاقات السامة.

ومعادلة التنبؤ تكون علي الشكل الآتي

ادمان العمل = ٠,٣٦٥ خبرات سلبية سلوكية +٠,٧٧٤ خبرات سلبية انفعالية+ ١,٤٩١ خبرات سلبية معرفية + ٣٦,٩٧٨

- أكدت نتائج الجدول السابق علي معنوية نموذج الانحدار الخطي المتعدد حيث أكد علي ذلك قيمة اختبار ف (المحسوبة = ١٣١,٦١٢) مما يؤكد علي دلالتها الإحصائية عند مستوي معنوية (٠,٠١) وذلك بدرجات حرية (٣، ١٣٣).

- أيضا أكدت النتائج على وجود علاقة طردية بين ابعاد العلاقات السامة وادمان العمل حيث أكد على ذلك قيمة معامل الارتباط التي بلغت (ر= ٠,٨٦٧) ويرجع ذلك إلى أن المتغيرات المستقلة لها تأثير كبير على ادمان العمل.
- كما أن التغيرات التي تطرأ علي ادمان العمل ترجع إلى التغيرات التي تطرأ على ابعاد العلاقات السامة بنسبة (٧٥,٢٠%) قوية جدا ولها تأثير كبير – حيث أكد ذلك قيمة معامل التحديد.

•مُناقشة وتفسير النتائج الوصفية:

أكدت النتائج الإحصائية على صحة الفرض الأول للدراسة الذي ينص على أنه **توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس ادمان العمل ودرجات أفراد العينة على مقياس العلاقات السامة**.وقد يرجع هذا إلى أن مصطلح إدمان العمل بجميع أبعاده التي استخدمتها الباحثة في الدراسة الحالية وهي (العمل بشكل مفرط ، والعمل بشكل قهري ، والهروب من الواقع ، وحب العمل الزائد ، والاندماج المبالغ فيه بالعمل) ذات صلة وثيقة بالعديد من المشكلات التي ترتبط بالعلاقات السامة وآثارها ومن أهمها الاجهاد ، وهو من المؤشرات الملازمة لمدمن العمل ، وكذلك أثر مهم ناتج من خبرة العلاقات السامة ، بالإضافة أنه من أكثر الأعراض شهرة لدى مريض الفيبروميالجيا.

حيثُ أشارت دراسة Girardi., et al (2019) أن هناك ارتباطًا بين الإدمان على العمل وزيادة مستويات الإجهاد ، حيثُ انخفاض مؤشر كتلة الجسم ومشكلات العضلات وغيرها من المشكلات التي تُعاني منها مريضات الفيبروميالجيا ، كما أكدت دراسات مثل Clark et al., (2014); Sparks et al., (1997) أن ادمان العمل يرتبط بالعديد من مشكلات الصحة الجسمية لدى عينات من العاملين بمجال الرعاية الصحية Kubota et al.,(2011)، وموظفو البنوك Andreassen et al., (2007) ورواد الأعمال والأكاديميون ، وقد خلصت التحليلات الشاملة لهذه الدراسات جميعاً إلى أن الإدمان على العمل مرتبط بصحة جسدية عامة أقل جودة.

كذلك الاجهاد له أشكال أخرى ، فهو ليس جسدي فقط ، كالإجهاد النفسي حيثُ يعاني الشخص المدمن على العمل من العديد من الصراعات في بيئة العمل مع الزملاء نظراً لمقارنة أدائه بأدائهم أو اعجاب مديريه بأدائه الأكثر انتاجية من غيره ، وكذلك هناك صراعاً في الأسرة ناتج غالباً عن انشغاله بعمله أكثر مما يجب ، فيُعاني الإنسان وقتها من الآلام الجسدية وأيضاً المعاناة النفسية مما يتسبب في تدهور مستوى رفاهته وصحته النفسية ، حيثُ أشارت دراسة Shimazu et al.,(2015) إلى علاقة ارتباطية قوية بين ادمان العمل وانخفاض جودة حياة الأفراد وزيادة الضغوط النفسية طويلة المدى.

جديد بالذكر أن دراسة Salanove ., et al (2014,240) أكدت أن مُدمني العمل يعانوا من جودة حياة منخفضة بالإضافة إلى صراعاً بين العمل والأسرة وتدهور في بناء العلاقات الاجتماعية حولهم ، كما يعانوا من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية وانخفاض تقدير الذات وضعف التركيز والانتاجية والذاكرة والمعاناة من الإرهاق ومشكلات النوم والطعام ، كما أنهم الأكثر عرضة للإصابة بمرض السكر والقلب والسكتة الدماغية وآلام الرقبة والظهر.

في السياق السابق تؤكد دراسات Markey & Markey, 2014; Qualls, 2014; Tierney & Fox, 2011 على وجود علاقة قوية بين التأثيرات السلبية للاستمرار في علاقة سامة من ناحية وصحة الأفراد الجسدية من ناحية أخرى، حيث يبدأ الأفراد في الشكوى من أعراض التعب المزمن والإجهاد المستمر ، كما قد يحدث بعض المشكلات في الجهاز العضلي الهيكلي والجهاز القلبي الوعائي والجهاز التنفسي والغدد الصماء والجهاز الهضمي ، حتى الأجهزة التناسلية للذكور والإناث.

ولعل ما سبق من دراسات يُشير لتأكيد وجود علاقة بين كلاً من ادمان العمل والعلاقات السامة لدى عينة من مريضات الفيبروميالجيا اللاتي يعانين من خلالها أيضاً من الاجهاد والضغوط النفسية وانخفاض جودة الحياة بالإضافة إلى الآلام الجسمية المتكررة ومن أشهرها الألم المزمن ، وكأن الشيء الذي يربط بين الثلاث متغيرات هو الشعور بالألم الجسدي والنفسي.

فيما يخص صحة الفرض الثاني والرابع يتضح وجود **"فروق في الابعاد والدرجة الكلية لمقياس امان العمل** باستثناء البعدين (العمل بشكل مفرط والعمل بشكل قهري)**وفقا لسنوات الخبرة كانت في اتجاه اكثر من ١٠ سنوات ، وكذلك فروق في الابعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة باستثناء بعد الخبرات السلوكية السلبية وفقا سنوات الخبرة كانت في اتجاه افراد " اكثر من ١٠ سنوات"** ، قد يكون التفسير المنطقي لهذه النتائج أن العاملين أو الموظفين بعد خبرة عمل أكثر من عشرة سنوات يُصبحوا أكثر وعياً بمتغيرات المؤسسة التي يعملون بها ، وكذلك يُصبحوا أكثر وعياً بطبيعة العلاقات داخل هذه المؤسسة سواء كانت هذه العلاقات خاصة بالمديرين أو زملاء العمل أو إذا كانت طبيعة العمل تسمح بعلاقات أخرى خارج المؤسسة مع الجمهور ، مثل تعامل الأطباء مع مرضى أو تعامل المعلمين مع طلاب وهكذا ، فالأمر يرتبط بالخبرة أكثر بالمقارنة بعاملين جدد مازال لديهم شغف للعمل أو رغبة في اثبات أنفسهم أو رغبة في التعلم ، وكذلك الأمر بالنسبة لمن كانت سنوات خبرتهم خمس سنوات فقط قد يكون من ضمنها إجازات كإجازة الوضع ورعاية الطفل وغيرها والتي قد تمتد لسنوات ، بالإضافة أنهم لم يتمكنوا بشكل كاف من دراسة موقف المؤسسة بأكمله وكذلك العلاقات الاجتماعية مازالت محدودة .

من الملفت للنظر أن مصطلح " بيئة العمل السامة " Toxic Workplace ظهر في أواخر الستينات ليُشير إلى ما تعنيه كلمة سام فعليا أي بيئة العمل غير الآمنة بسبب انتشار المواد الكيميائية والسامة والمسرطنة ، ثم في الثمانينات توسع المصطلح ليشمل سلوكيات وقواعد مكان العمل المريض أو غير الصحي نفسياً ، ثم في اواخر التسعينات ظهر مصطلح القائد السام " Toxic Leader وأول من صكت هذا المفهوم مارشيا ويكر في كتابها التي أسمته " القائد السام : عندما تسوء المنظمات " Toxic leaders : when organizations Go Bad" وكانت تتحدث عن ثلاث سمات في هذا القائد لأي مهنة أو داخل أي مؤسسة وهم : القائد الذي ينفذ أوامره وقراراته دون الاستعانة بآخرين أو احترام آرائهم ، والقائد المقاتل الذي يتسبب في إحداث صراعات داخل بيئة العمل بين العاملين أو مع خارج المؤسسة ، والقائد المتنمر الذي ينتقد الجميع ولا يثني على عمل أحد .(Futch, (2024,17 مؤكدة في هذا على المناخ السامة وعلاقات العمل السامة.

أي أن الربط بين ادمان العمل والعلاقات السامة لم يكن من قبيل الصدفة ولكن التصق المفهومين معاً في مصطلح واحد تحت مُسمى علاقات العمل السامة والتي قد يكون فيها السبب المدير أو القائد ولعل هذا ما يؤكد صحة الفرضين الثاني والرابع فالقائد أو المدير في أغلب المؤسسات مكانة ومنصب لا يصل لهما قبل سنوات خبرة عديدة في العمل وكذلك إظهار درجة من الكفاءة أو العمل الزائد أكثر من غيره .

لكن العلاقات السامة في العمل قد تكون لأسباب أخرى غير وجود مدير أو قائد سام في المؤسسة ، فقد أشارت دراسة Sparks., et al (2015) أن هناك ثالوثاً لعلاقات العمل السامة وهي : وجود قائد أو مدير سام متسلط يتنمر على العاملين معه ويسعى لنشر الوقيعة بينهم ، وأتباع أو عاملين قابلين للتأثير ويستجيبوا لهذه التأثيرات السامة ، وجود بيئة سامة تسهم في هذه العلاقة ، بالإضافة إلى وصف Anjum et al(2018) بيئة العمل السامة بأنها " سرطان يلحق الضرر بجميع العاملين في هذه المؤسسة لأنه يخلق ثقافة سامة وقادة سامين وعاملين سامين" ، ووفقاً لأبعاد مفهوم العلاقات السامة التي اهتمت بها الدراسة الحالية (سواء كانت خبرات سلبية معرفية أو خبرات سلبية انفعالية) يمكن استنتاج الجوانب السلبية أو السامة في هذه العلاقات والتي أغلبها يرتكز حول الأفكار السامة وترك آثار سلبية يشعر بها الأفراد في المؤسسة كالحقد والغيرة والكراهية ، إلا أن عدم وجود فروق في بُعد الخبرات السلبية السلوكية قد يشير إلى تجنب العاملين بالمؤسسة لارتكاب سلوكيات يُعاقبوا عليها سواء كانوا هم الطرف الأكثر سُما في العلاقة أو الطرف المستجيب لهذا السُم.

كما قد يلجأ الأفراد مدمني العمل لحب العمل الزائد أو الهروب من الواقع أو الاندماج المبالغ فيه للعمل وجميعها أبعاد مفهوم ادمان العمل- كما تناولته الدراسة الحالية- كنوع من التفضيل لديهم أو التعويض عن اقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين خاصة بعد مرور فترات من سنوات خبرة العمل التي قد تعرضوا فيها لإيذاء سواء كان نفسي أو انفعالي مما قد يتسبب في تدهور الصحة العامة والرفاهة النفسية لهؤلاء الأفراد العاملين بالمؤسسة كما أكدت دراسة Andreassen., et al (2011,211) ، وفيما يخص عدم وجود فروق في أبعاد (العمل بشكل مفرط والعمل بشكل قهري) فتفسره الباحثة بتأثير الفيبروميالجيا على أداء هؤلاء الأفراد ، حيثُ يُعانين من آلام مزمنة تعوقهن على العمل بشكل مفرط وتمنعهن من التواجد بالعمل لفترات طويلة ، وفي هذا السياق أكدت دراسة (Choy ., et al (2010 مُعاناة أكثر من ٥٠% من مرضى الفيبروميالجيا من عدم القدرة على العمل ، و٢٥% من المرضى تغيبوا عن عملهم لفترات طويلة بسبب شدة الأعراض ، والأفراد غالباً في الفيبروميالجيا يشعروا بالعزلة الاجتماعية ويحاولوا إدارة ألمهم في نطاق الأسرة والمقربين فقط ، ويزيد أثر الفيبروميالجيا من الشك والشعور بالوصمة في تعامل الفرد مع الآخرين الذين يعتبرونه غير مرئي وغامض مما يُعزز مرة أخرى العلاقة بين متغيري ادمان العمل والعلاقات السامة لدى مرضى الفيبروميالجيا.

فيما يخص نتائج الفرضين الثالث والخامس من حيث **"عدم وجود أثر دال لمتغير الحالة الاجتماعية علي تباين درجات أفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس ادمان العمل باستثناء بعد الهروب من الواقع لصالح المخطوبات وعدم وجود أثر دال لمتغير الحالة الاجتماعية علي تباين درجات أفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العلاقات السامة"** تُفسر الباحثة وجود فروق لصالح المخطوبات في بعد الهروب من الواقع كأحد أبعاد ادمان العمل بأنه مع المتغيرات الحديثة في المجتمع وتأخر سن الزواج للفتيات والشباب أيضاً أصبحت المخطوبة أو من تعد نفسها للزواج في نظر المجتمع

إنسانة محظوظة تتهيأ لحياة جديدة وواقع أفضل بمقارنتها بمن لم يتزوجوا أو في مرحلة ما قبل الخطبة وبالطبع أفضل ممن تعرضت لخبرة الطلاق أو الترمل ، كما أن المتزوجات يُعانين من صراعات أسرية وزواجية تفرضها ضغوط المجتمع وتشعر أن فترة الخطبة هي فترة التنزه والحب الرومانسي بعيداً عن التزامات الزواج ، وقد يكون في هذا تفسيراً منطقياً لعدم رغبة الفتيات في الهروب من واقعهن بإدمان العمل ، وكذلك العلاقات السامة ليست فقط بين الأزواج أ والمخطوبين ولا تقتصر على العلاقات الأسرية أو تنحصر في علاقة بين شريكين ، فهناك صداقة سامة وهناك علاقة أبوة سامة وهناك علاقة عمل سامة وهكذا.

إلا أنه مهما اختلفت الحالة الاجتماعية لمريضات الفيبروميالجيا (أرملة – مطلقة – مخطوبة – متزوجة) فإنهن يُعانين من آلام مزمنة ويفتقروا للشعور بالسعادة ولديهم جودة حياة منخفضة ، حيثُ أشارت دراسة (Sylwander ., et al (2020 لانخفاض جودة الحياة لدى مرضى الفيبروميالجيا ، حيث ارتبط الألم المزمن واسع الانتشار وهو العرض الأكثر انتشاراً في الفيبروميالجيا – باضطرابات النوم والحساسية المرتبطة بالحواس ومشكلات التركيز وانخفاض الشهية وأعراض القلق والاكتئاب مقارنة بالأشخاص العاديين ولم تذكر الدراسة أي فروق بين المتزوجات وغيرهن ، وفي ذات السياق أكدت دراسة (2022) . Conversano.,et al أن الإناث أكثر عرضة للفيبروميالجيا وأكثر شكوى واحساس بالألم من الذكور وأرجع الباحثين ذلك لحساسية المرأة للألم منذ بدايته أكثر من الرجل بالإضافة إلى تأثير الجوانب النفسية بصورة أكبر عن الذكور ، وأيضاً اتفق في هذا دراسة . Moshrif ., et al (2022) حيث الإشارة إلى أن الإناث الأكثر عرضة للفيبرو من الذكور في المجتمع المصري حتى عام ٢٠٢٢.

أما فيما يخص الفرض السادس الذي يؤكد على أنه **يمكن التنبؤ بإدمان العمل من خلال أبعاد العلاقات السامة لدى مريضات الفيبروميالجيا** ، وفي ذلك منطق تراه الباحثة ، حيثُ أن التفاعلات الشخصية تُعد الأساس لتكوين العلاقات الاجتماعية بين البشر وتضمن استمرارها، وتشمل هذه التفاعلات التواصل اللفظي وغير اللفظي أيضاً، فالتواصل أساسي في أي علاقة بينما يمكن للتواصل الإيجابي الجيد أن يحسن العلاقة، وبالطبع يؤدي للتواصل السلبي لتأثير معاكس ، أي أن نوع التواصل له دور حاسم في العلاقة؛ أكدت دراسة (Brown, (2013 أن مُعظم جلسات الاستشارات الزوجية تعتمد على مساعدة الأزواج على التواصل بشكل أكثر فعالية ، لأن التواصل المليء بالازدراء في أغلب الأحوال هو السبب وراء تحويل العلاقة الإيجابية أو المحايدة إلى علاقة سامة ، ويشمل التواصل الازدرائي تدمير الثقة والأمان في العلاقة وله أشكال متعددة منها ما هو غير لفظي، مثل تغيرات طفيفة في تعابير الوجه أو لغة الجسد أو نبرة الصوت .

أجرى (1981) Mehrabianتجارب حول أنواع التواصل التي تنقل أكبر قدر من المعاني للمستقبل. وأظهرت النتائج أن ٧% فقط من الرسالة المنقولة تتم عبر الكلمات، في حين أن نبرة الصوت شكلت ٣٨% من الرسالة، وكانت النسبة الأكبر (٥٥%) تُعبر من خلال الوضعية، تعابير الوجه، وحركات اليدين نظرًا لأن التواصل جزء لا يتجزأ من تكوين وصيانة ونمو أو موت العلاقة، فمن المهم تقييم هذه الأساليب وطرق التواصل في النقاش المستمر حول العلاقات(Cacioppo.,&Cacioppo(2014;61، ولعل هذا الاهتمام بطرق التواصل وأشكاله وأهمية العلاقات يعكس جزء من أهمية دراسة العلاقات السامة باعتبار ضرورة الاهتمام بالتواصل كوسيلة لتعامل الأفراد معاً ، والإنسان دائماً في حالة تواصل

سواء كان في العمل أو الأسرة أو المجتمع بشكل عام ، وكذلك في جميع مراحله العُمرية، فمثلاً هدفت دراسة كلاً من(Verrastro.,Cuzzocrea.,Calaresi.,&Saladino.,(2024 لمعرفة العلاقة بين كُلا من الاساءة العاطفية في الطفولة وادمان العمل ، حيث طبقت الدراسة على ١١٧٦ من العاملين الشباب ، ٥٠% منهم من الفتيات ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٢- ٢٥ عام ، وأبرزت النتائج وجود تفاعل معقد بين الاساءة العاطفية في الطفولة والميل القهري للكمالية العُصابية وادمان العمل ، ولم يكن هناك فروق بين الجنسين ، وأكدت الدراسة أن من أهم مسببات ادمان العمل لدى الأفراد تعرضهم لخبرات مسيئة في مرحلة الطفولة ، بعبارة أخرى العلاقة السامة في الطفولة والتي تضمنت الإساءة العاطفية تسببت في إدمان العمل في مرحلة الشباب.

كما أن العديد من الدراسات حول العلاقات السامة أشارت أن هذه العلاقات يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على الصحة النفسية والاجتماعية والجسمية للفرد ،فجودة العلاقات الشخصية في حياة الفرد مرتبطة بشكل مباشر بجودة حياته الجسمية والانفعالية والنفسية، ويظهر هذا في انعكاسات عديدة منها العزلة الاجتماعية والرغبة في الافراط في العمل والتهرب من المسئوليات المباشرة عن أشخاص كمسئولية رعاية الأطفال(Qualls, 2014).

على الجانب الآخر تُشير دراسة Gonzalez-Roma, & Hernandex, (2016) إلى أن ادمان العمل كان منبأ بمستويات منخفضة من الرفاهة النفسية لدى عينة من الموظفين البرتغال ذوي الوظائف المختلطة، وكذلك دراسة Girardi., et al (2019) أكدت على وجود ارتباطا إيجابيًا بين الإدمان على العمل والسيتوكينات المسببة للالتهاب(IL-17) وانخفاض مؤشر كتلة الجسم للفرد(BMI).وكانت هذه الدراسة واحدة من أوائل الدراسات التي ألقت الضوء على الآليات النفسية الجسدية التي قد تفسر العلاقة بين الإدمان على العمل وعواقب صحية طويلة الأجل.

ووفقًا لـ(2016) Levy تتنوع الشكاوى الجسدية الشائعة لدى مدمني العمل من حيث الصداع، وألم العضلات، والزكام، والحساسية، والغثيان، والمشاكل المعوية. وجد المؤلفون أيضاً أن الافراط بالعمل كان له تأثير سلبي على حدوث مشكلات صحية عامة لدى عينة من طالبات الماجستير الأمريكيات في إدارة الأعمال ، وبالمثل أفاد كل من Andreassen et al., 2007 و Burke et al., 2004 بأن ادمان العمل تنبأ بشكل كبير بمزيد من الشكاوى الصحية الذاتية، بينما كان الاستمتاع بالعمل يتنبأ بشكل كبير بقلة الشكاوى الصحية الذاتية. قد توحي هذه النتائج بأن الاستمتاع بالعمل يعمل كمخفف بين الدافع للعمل والصحة الجسدية. ومن المثير للاهتمام، أن Burke et al. (2006) وجدوا أن إدمان العمل كان له تأثير كبير على التباين المفسر في الأعراض الجسدية والإرهاق العاطفي لدى عينة من المديرين .

ومن الجدير بالذكر أن Matsudaira et al. (2013) أفادوا بأن الموظفين الذين حصلوا على درجات متوسطة أو عالية في الإدمان على العمل كانوا أكثر عرضة بشكل كبير لآلام الظهر المعيقة لمهام حياتهم في كثير من الأحيان مقارنة بأولئك الذين حصلوا على درجات منخفضة في الإدمان على العمل.

يذكر Galvez-Sanchez., et al . 2019 تأثير الفيبروميالجيا على ثلاثة جوانب في الشخصية أوولهم الجانب النفسي حيث يتولد لدى مريض الفيبروميالجيا عدد من الانفعالات السلبية من أشهرها الغضب والقلق ,والاحباط والأفكار الانتحارية لدى الفرد ، كما تناولت الدراسة تأثير الفيبروميالجيا على

العلاقات الاجتماعية ومنها سوء الفهم الاجتماعي سواء في الأسرة أو بين الزوجين ، حيث يعتقد المرضى أن من حولهم لا يفهمون حالتهم الصحية ولا يستوعبون خطورة مرضهم أو يُساء فهمهم بتظاهرهم بالمرض ، وهناك سبب آخر وهو الضغط الاجتماعي الذي يتعرضون إليه نتيجة شعورهم بأنهم لا يستطيعوا أداء مهامهم وخاصة لندرة الدراسات التي تتناول المرض ، وكذلك سوء الفهم في علاقات العمل حيث يفقد كثير من المرضى وظائفهم بسبب غيابهم المتكرر لمرضهم وشعورهم بالتعب ، ظناً من الآخرين أنهم يبالغوا أو يتهربوا من العمل ، وثالث عنصر تناولتها الدراسة هو الجانب الجسدي أو المادي حيث زيادة الوزن واضطرابات النوم والأكل والمعاناة من المشي أو الوقوف لفترات طويلة حيث آلام العضلات الشديدة ، وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة الكلينيكية.

ثانياً: مناقشة النتائج الكلينيكية:

دراسة الحالة:

الحالة (ك.ص) إحدى المشخصات بالفيبروميالجيا ، لديها ٣٧ عام ، درجاتها مرتفعة على مقياسي العلاقات السامة المدركة وادمان العمل. لذا تم اختيارها لإجراء الدراسة الكلينيكية والتعمق بصورة أكثر لفهم شخصيتها.

ويمكن تقسيم دراسة الحالة إلى جزأين ، الجزأ الأول مرحلة جمع البيانات والمعلومات المباشرة من الحالة ، والجزء الثاني يشمل مرحلة استجابات الحالة على كلاً من اختبار الساكس والتات وحلم متكرر والتداعيات ثم تفسير دلالات هذه الاستجابات في ضوء دراسة الحالة. وتُختتم دراسة الحالة بالبروفايل النفسي والتعقيب النهائي.

<u>الجزء الأول : مرحلة جمع البيانات والمعلومات المباشرة :</u>

فى البداية أظهرت (ك.ص) رغبة شديدة في المشاركة والرغبة في إيجاد طرق للتعافي من آلامها ومشكلتها في العلاقات مع الآخرين ، إلا أن الباحثة لاحظت عدم مرونتها في تقبل أي نقد أو نصيحة أو ملاحظة عابرة .

<u>العنصر الأول :معطيات الحالة:</u>

(ك . ص) هي فتاة جامعية تخرجت في كلية الهندسة من إحدى الجامعات الخاصة ، ولديها ٣٧ عام ، على قدر كبير جداً من الجمال ، وهي الأخت لولدين أحدهما طبيب ويعيش خارج مصر ، والآخر ذو احتياجات خاصة ، وترتيبها الأخير بين أخواتها ، متزوجة من مهندس إلكترونيات بإحدى الشركات ، وهي تعمل مهندسة بإحدى الشركات الخاصة وجمعهم **"زواج تقليدي بمعرفة أحد الأصدقاء ولكن بعد الزواج تحول لحب حقيقي بين الطرفين"** كما عبرت المفحوصة وعاشت حوالي عام ونصف مع زوجها في النمسا ثم عادت إلى القاهرة ، ولديهم طفل واحد عمره سنة ونصف **هو سبب مشكلاتهم** كما عبرت المفحوصة ، وذلك لحاجة الطفل للرعاية والأم والأب دائماً في عملهم ، ويرفض الأب وجود مربية مع الطفل وحده في المنزل بالإضافة أن مازال سنه صغير على الالتحاق بحضانة.

الأب متوفى وكان يعمل مديراً في إحدى الهيئات الحكومية ، والأم لا تعمل وعمرها (٦٦) عام ، عبرت المفحوصة عن العلاقة بأسرتها بأنها علاقة **" عادية "** ، وبسؤالها عن تفاصيل أكثر لهذه العلاقة ، عقبت قائلة **" بابا كويس وجميل مش معقد يعني " أما ماما فهي هادية أو تقدري تقولى أم عاديه مش مؤثرة "** ، أما(ك.ص) عبرت عن علاقتها بأخواتها قائلة: **"أخي الأكبر يشبه أبي لدرجة كبيرة بس هو دايماً مش موجود ومايعرفش عني حاجه ، وأخي الصغير لا حول له ولا قوة رغم ان سنه كبير إلا أن مخه صغير جداً يمكن أصغر من مخ ابني "** قالت هذه العبارة وهي تضحك بسخرية و دون أي شعور بالتعاطف.

أما عن علاقة المفحوصة بابنها فتقول **" أحبه جدا لكن خايفه أسيبه لوحده ومش هقدر أخلف تاني عشان ظروفي الصحية وكمان خايفه اجيب عيال تاني في مجتمع الناس فيه بتاكل في بعض "** ثم صمتت واستكملت قائلة **" كثيراً أشعر بأنى مقصره تجاهه فلا أستطيع أن أحمله نظراً لشعوري بالتعب المزمن كما أنني أشعر بأنه عبء في كثير من الحالات لا أحتمل صراخه خصوصاً ليلاً "**

أما عن صداقات (ك.ص) فهي تقريباً معدومة ، حيث عبرت بأكثر من عبارة قائلة **" يعني إيه صداقة أصلاً " الناس أصلاً طول الوقت بتاكل في بعضها ومفيش حد بيحب غير مصلحته"** ثم سألت الباحثة عن علاقات الصداقة في الطفولة فقالت **" صداقة عابرة لا اذكر منهم أحد "** فسألت الباحثة عن علاقات العمل والجيران فقالت **" أحب عملي لدرجة كبيرة ولا أختلط بأي شخص إلا اذا اضطررت فمعظمهم يكرهني لأنى أظهر فشلهم أمام مديري "** وعندما سألت الباحثة عن علاقتها بالمديرين قالت **" يحبونني جداً ويعتمدون علي اعتماد كلي في العمل ويثقوا في ثقة عمياء".**

من الهوايات المفضلة للمفحوصة السفر، وتفضل السفر خارج القاهرة وبمفردها أو صحبة زوجها فقط ، أما عن العادات المفضلة لديها قراءة موضوعات تخص عملها.

ومن أكثر الخبرات الماضية التي تؤثر على المفحوصة خبرة الحمل والوضع وما أصابها من مشكلات بعد الولادة وعبرت قائلة **" أنا بكره منظر الدم ولا أحتمل رؤيته أبداً "**

فيما يخص جانب العمل : قالت الباحثة **" عملي هو حياتي " مصدر نجاحي الحقيقي وفخري بنفسي أحبه جداً وأفكر فيه طوال الوقت ، وزوجي دائماً يقول لي أن عملي بمثابة ضرته وفعلاً أنا طول الوقت بشتغل وده الشيء الوحيد اللى بيحسسنى أنى قادرة أواجه ".**

فيما يخص إدراكها للعلاقات السامة بشكل عام قالت **"جميع العلاقات في حياتى سامة ما عدا علاقتي بزوجي حتى الآن يعني محدش عارف هيعمل ايه بعد كده لأن الناس بتتغير"** وكررت الباحثة السؤال مرة أخرى فأجابت المفحوصة **" في وجهة نظري العلاقات السامة علاقات مبنية على الغش والخداع وعدم احترام خصوصية الآخرين "**

فيما يخص الحالة الصحية ، تقول (ك . ص) **" كنت كويسه لا أعاني من أي مشكلات حتى أنجبت وبدأت تتوالى المشكلات ، من حيث النزييف لأكثر من أربعة أشهر وبدون معرفة الأسباب وحدوث أنيميا شديدة ، ثم بدأت الشكوى من آلام مزمنة في جميع عضلات جسمي وشعور مزمن بالصداع بالإضافة إلى عدم نوم بالأيام قد تصل ل ٣ أيام متواصلة مما استدعى لحجزي في المستشفى لأكثر من**

مرة" ثم ذهبت بعد ذلك لكثير من الأطباء وجميعهم أكدوا أنها لا تعاني من أي مرض جسمي ، ولكن مع زيادة الآلام وطول مدتها وعدم كفاءة الأدوية وتناول الكثير من المسكنات وفقدان الشهية للطعام بدأ الأطباء في تشخيص الفيبروميالجيا وكان هذا في أحد العيادات الخاصة ، ثم ذهبت لأكثر من طبيب وجميعهم أكد على نفس التشخيص وكان هذا منذ حوالي أربعة أشهر فقط ، وكان العلاج معظمه دوائي ولكن لم تكن تشعر بالتحسن إلا طفيف جدا ، إلى أن بدأت جلسات نفسية منذ شهر واحد فقط ثم عدد من تمارين اليوجا وبدأت حينها تشعر بالراحة وتحسن المزاج العام وكذلك تحسن الشهية والنوم.

- **العنصر الثاني يشمل مرحلة استجابات الحالة ودلالاتها على كلاً من اختبار الساكس والتات على كلاً من المعطيات التاريخية ، والحالية ، والتحليلية :**

أولاً : استجابات الحالة على بطاقات اختبار التات :

البطاقة رقم (٢) :

- **بنت جميلة وشيك بس حزينة وسرحانة في المستقبل وشايفة الناس كلها بتشتغل بجسمها ومعاهم مجهود بس هي مش قادرة وبتفكر لما تكون حامل هتبقى زي الست أم منديل دي برضو حزينة وشايلة طفل أكيد حزين زي مامته الحزينة**

طلبت الباحثة قصة من المفحوصة وليس وصفاً لما تراه **فقالت : " بنت جامعية جميلة وشيك وحزينة واقفة بتفكر تكمل في شغلها ولا تحمل تاني وبتقارن نفسها بالناس اللى بتشتغل طول الوقت وتبني وهي بس بتفكر في مشكلتها وأخيراً قررت تشتغل أكتر.**

- توحدت المفحوصة مع بطلة القصة وأسقطت عليها مشاعرها من حيث احساسها بالجمال والحزن وأيضاً الصراع الذي تشعر به وظهر هذا في عبارات مثل : **جميلة وشيك بس حزينة ، "بتفكر تكمل في شغلها ولا تحمل تاني"** لكنه كان لديها من القوة أن تحسم الصراع بأن تعطي الأولوية للعمل بالإضافة إلى أنها تشعر بأن آخرين ينافسونها في العمل بأجسامهم في حين أنها تعاني من آلام قد تعوق بينها وبين القيام بعملها مثل عبارة **وشايفة الناس كلها بتشتغل بجسمها ومعاهم مجهود بس هي مش قادرة"** ، وفي هذا الحسم إظهار لتفضيلاتها الشخصية فالمقام الأول في حياتها للعمل ، كما أن لديها نظرة متدنية للمرأة الحامل مثل عبارة **وبتفكر لما تكون حامل هتبقى زي الست أم منديل دي"** ، كما كررت المفحوصة كلمة **حزن وحزينة** أكثر من مرة مما يعكس مشاعرها السلبية

البطاقة رقم ٣ ف ن :

- إمرأة جميلة قامت فجأة شعرت بدوخة وصداع شديد وانها لو مشيت هتخبط في حد بس المشكلة ان محدش يسندها فلقيت الباب مسكت فيه لحد ما الصداع يروح وتقدر تكمل.
- وصفت مرة أخرى (ك.ص) المرأة بأنها جميلة وكأنه أول شيء يلفت نظرها أو يجذبها في المرأة هي جمالها رغم أن وجه البطلة في البطاقة لم يظهر ، بالإضافة إلى أنها سردت قصة تدور حول شعورها بالتعب مثل الدوخة والصداع ، ولكن الملفت أن لا أحد يقف بجوارها أو على حد ما عبرت به **"المشكلة ان محدش يسندها"** واعتبرت هذا مشكلة ووجدت لها حلاً عندما قالت **" فلقيت الباب مسكت فيه "** كما أنها اعتبرت أن الصداع يحول بينها وبين الاستمرار فعبرت **"لحد ما الصداع**

يروح وتقدر تكمل" وضرورة التوقف والحاجة للسند في هذا التوقيت حتى يمكنها الاستكمال.كما لاحظت الباحثة في أكثر من مرة واستجابة نضوب الاستجابات من المفحوصة وأرجعت هذا تارة للمقاومة وتارة أخرى لطبيعتها الإنطوائية.

البطاقة رقم ٤ :

- " زوجة مخدوعة " دي أول حاجة جت في دماغي أول ماشفت الصورة ، دي صورة مخدوعة بتحاول تراضي جوزها طول الوقت بس هو مشغول بأخريات لكن مش حلوين ، هما بس بيعاكسوه ويدلعوه أكثر منها فعشان كده بيهرب من المشاكل ويروحلهم ، لكن الزوجة لازم تحاول ترجع جوزها باين على وشها الندم لأنها عرفت غلطها.
- استجابة (ك.ص) أكثر ما يميزها شعورها بالذنب أو الندم تجاه زوجها وظهر هذا عندما عبرت **" لكن الزوجة لازم تحاول ترجع جوزها باين على وشها الندم لأنها عرفت غلطها "** ورغبة الزوجة وحرصها على استعادة الزوج بالإضافة لتفهمها للموقف وظهر في عبارة **" هما بس بيعاكسوه ويدلعوه أكثر منها فعشان كده بيهرب من المشاكل ويروحلهم"** قد تكون هذه الاستجابة أيضاً انعكاس لصراع تشعر به بين طبيعتها التي تتجنب التعامل مع الآخرين وبين حبها الشديد لزوجها.

البطاقة رقم ٧ ف ن

- جلست يوماً ما جدة تحكي لحفيدتها الجميلة الشقراء حكايتها ، وتنصحها بألا تتسرع في الزواج والحمل والإنجاب ، فها أنا جدتك بعد كل حياتي هذه قُطعت رجلي الاثنين وسقط شعري الذهبي وذهب جمالي وأصبحت هماً ثقيلا على من حولي
- توحدت (ك .ص) مع شخصية المرأة الكبيرة ووصفتها **بالجدة** وكان بإمكانها أن تصفها كأم ، وقد يكون هذا بسبب غياب دور الأم في حياة (ك .ص) وقد يكون لرغبتها في تأخير السن حتى تصبح جدة من أجل تجنب الألم والمعاناة لمراحل عمرية بعيدة نسبياً عن سنها الحالي ، وفي كلا الحالتين البطاقة لا تحمل صورة إمرأة مقطوعة الرجلين كما عبرت (ك.ص) وقد يعكس هذا عن خوفها من الشعور بالعجز أو فقدان القدرة مستقبلاً على السير وقد يشير أيضاً للخوف من تطور الفيبروميالجيا لديها وقد يشير إلى الآلام التي تشعر بها في المرحلة الحالية ، كما أنها مازالت تهتم بجمال الشكل والتفاصيل حتى في حفيدتها فوصفتها **"ب الجميلة الشقراء"** وقدمت هذا الوصف عن كلمة **" حكايتها "** وهي من المفترض أن تكون الأهم ، ولكن على ما يبدو أن الأهم بالنسبة للمفحوصة هو الجمال ، كما جعلت الحفيدة تشبهها كما لو كانت تحدث نفسها صغيرة ، وظهر هذا عندما وصفت نفسها بنفس وصف الحفيدة فقالت **" وسقط شعري الذهبي وذهب جمالي"** مما يظهر أن هذا الحديث داخلي لها ، كما لو كانت ترغب في أن تلوم نفسها عن الزواج والحمل والإنجاب أو تعتبره مصدر من مصادر آلامها ، وقد صرحت بهذا فعلاً خلال الجلسات التمهيدية لدراسة الحالة قائلة **" من ساعة الحمل وانا في ألام شديدة وأمراض لا تنتهي ، الأطباء نفسهم مكانوش عارفين يعملولي إيه "** ، القصة أيضاً تعكس قلق الحالة من الوضع الحالي لها ومن المستقبل أيضاً

حيث تتألم جسديا وظهر هذا في جملة " **قطعت رجلي الاثنين** " و أيضاً ألمها النفسي في عبارة " **أصبحت هماً ثقيلاً على من حولي".**

البطاقة رقم ١٧ ف ن

- يوم مشمس جداً والكل يعمل ، فيه عمال بيبنوا جسر وفيه مهندس فوق بيقول للعمال تعمل ايه ، وفيه مهندس تحت قريب عشان يشوف العمال كويس وبرغم من حرارة الشمس وخطورة الموقف لكن فيه عمال مش بتشتغل ، وبيشربوا وبياكلوا في غير أوقات الراحة ولا يعملوا وعندما يعملوا لا يبنوا، لكن العمال قدرت تبني المبني والجسر وباقي حاجات بسيطة ويسلموا المشروع عشان كده هما مبسوطين.
- تحدثت (ك .ص) عن هذه البطاقة بشغف شديد واستفاضة على عكس معظم البطاقات الأخرى ، بالإضافة أنها كانت مبتسمة على غير عادتها ، وأشادت بالبناء في أكثر من كلمة مثل " **بيبنوا " و " لا يبنوا" و " تبني المبني "** وفي هذا إشارة بالإيجابية والرغبة في البناء في بيئة العمل وقد يكون اتجاه عام من (ك.ص) ، بالإضافة لرؤيتها التنظيمية على العمل حيث وجود أكثر من مهندس لمتابعة الأمر بأنفسهم ، واختتام القصة أيضاً بنهاية سعيدة ظهرت في كلمة " **مبسوطين** " إشارة الى مصدر سعادة خاصة بها يرتبط بإتمام العمل بالرغم من العمل في ظروف صعبة مثل " **حرارة الشمس وخطورة الموقف** " كما ظهر شعورها بالمسئولية في كلمة " **خطورة الموقف** " ، كما أن هذه الروح والنظرة الإيجابية التي تحدثت بها (ك .ص) لم تخفي مشاعر الضيق أو القلق من آخرين لم يقوموا بواجبهم أو عملهم وعبرت عن هذا في " **لكن فيه عمال مش بتشتغل ، وبيشربوا وبياكلوا في غير أوقات الراحة ولا يعملوا وعندما يعملوا لا يبنوا"** ورغم هذا الضيق إلا أنه لم يمنعها من السعادة واتمام المطلوب وفي هذا إشارة إلى مرونتها النفسية وقدرتها على التحدي.

ثانياً : دلالات اختبار الساكس

- في دلالات عبارات البُعد الاجتماعي لاختبار الساكس المُتضمنة أرقام العبارات (٤ ، ٦ ، ٨ ، ١٣ ، ١٩ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٨ ، ٣٤ ، ٣٦ ،٤٣ ، ٤٨ ، ٥١ ، ٥٣ ، ٥٨) إشارة إلى سوء جودة الحياة الاجتماعية التي تعيشها (ك .ص) وظهر هذا في المقابلة الكلينيكية والملاحظة ، كما ظهر أيضاً في استجابات الحالة ، حيثُ أظهرت (ك .ص) تفضيلاً لحب العمل أكثر من أي شيء آخر وظهر هذا في عبارة :**الناس الذين هم أعلى مني عارفين إني بتاعة شغل ،** حيثُ لم تلتفت للأعلى مكانة أو تفضيلاً إلا من خلال رؤيتهم لعلاقتها بالعمل كما لم تلتفت لأي شيء أو شخص آخر يلهيها عن العمل وظهر هذا في عبارة **" في عملي أنا أكثر ما أكون انسجاماً مع الكمبيوتر وأي شيء يخص عملي ماعدا الناس "** كما أظهرت العبارة السابقة استجابة سلبية نحو الناس بشكل عام وقد يكون الناس في مكان العمل ، ولعل ما يفسر هذا ما عبرت عنه في العبارات التالية ، فمثلا : عبارة **إن هؤلاء الذين اشتغل معهم يكرهوا نجاحي ويتنمروا علي "** وكذلك عبارة **الناس الذين يشتغلون معي عادة يغيروا مني ويكرهوني"** ومن خلال هذه الاستجابات وصفت الناس بأنهم يكرهوا نجاحها في العمل ويتنمروا عليها ويغيروا منها نتيجة ارتباطها الشديد بالعمل كما عبرت عن هذا في إحدى المقابلات الكلينيكية ، على عكس رؤساءها فتقول **عندما أرى رئيسي قادماً أشعر بالمسئولية أكثر** إشارة إلى الشعور بالمسئولية والالتزام تجاه العمل وتجاه القائمين عليه ، كما أنها ترى أن من أهم أعلى منها قادرون على تحقيق طموحاتهم فعبرت عن هذا في **"الناس الذين أعتبرهم أعلى مني قدروا يحققوا أحلامهم"** وهي إشارة إيجابية منها للطموح وتحقيق

الأهداف وكذلك نزعة تقدير للآخرين ، بينما ظهرت من الجوانب السلبية في البعد الاجتماعي الرغبة الشديدة في القمع والعقاب الفوري وكذلك العنف أو الانتقام أحياناً وظهر هذا في عبارات **"لو أنني كنت المسئولة الأولى أعاقب أي حد بيغلط على أي حاجة"** وعبارة **"عند إصدار الأوامر للغير أنا شديدة العنف".**

أما فيما يخص علاقاتها بالآخرين فعلى ما يبدو أن هناك علاقات غير سوية تبدأ من الأصدقاء وانكارها لهم ولوجودهم وعدم الرغبة في التواجد معهم بالإضافة لعدم وضوح أي مشاعر ذنب أو احتياج لعدم وجودهم أو رغبة في التواجد معهم وظهر هذا في عبارات **"أشعر أن الصديق الحق موجود في الدراما بس"** وهنا إشارة للجانب التخيلي والبعد عن الواقع ، كما أن كلمة دراما قد تحمل أحداثاً درامية أقرب للتمثيل من الحقيقة وكذلك عبارة **أكثر أصدقائي لايعلمون أني أخاف من هم نفسهم مليش أصدقاء أصلا "** وعبارة **عندما لا أكون بين أصدقائي ده على طول أنا مش معاهم** ، أما عن علاقاتها بالناس عموماً فتشير : ك.ص) في معظم استجاباتها أن العلاقة بها مصلحة على حد تعبيرها مثلا في العبارة **"لو أن الناس عملوا من أجلي يبقوا عاوزين مصلحة "** وعبارة **"الناس الذين يعملون من أجلي طمعانين فيا"** كما أنها تميل للتعامل مع أشخاص تجمعهم أهداف تشبه أهدافها الشخصية مثل النجاح في العمل أو البحث عن صالح العمل ولا تبحث عن أي جوانب شخصية أو احتياجات نفسية أخرى منهم وظهر هذا في عبارة **أحب أن أشتغل مع الناس الذين يعتبروا عملهم كل حياتهم ومنظمين ومتعاونين ويهمهم صالح الشغل "**، بالإضافة إلى أنها تظهر أن درجة ما من درجات رفضها للآخرين قد تكون التدخل في شئونها أو تتبع أخبارها وظهر هذا في عبارة **" أنا لا أحب الناس الذين يتدخلوا في حياة الآخرين"** ، كما أن : ك.ص) استخدمت حيلة الانكار عندما استجابت لهذه العبارة **"في المدرسة المدرسون الذين درسوا لي مش فاكرة حد منهم خالص "** وقد يشير هذا إلى تعمد نسيان علاقات الماضي وعدم الرغبة في تذكر علاقات سواء صداقة أو معلمين إلى غيره ، وقد يكون مرتبط بعدم الرغبة في تذكر الماضي برمته لأنه غير مرضي بالنسبة لها كما عبرت عن هذا في أكثر من عبارة بعد ذلك.

- وعن دلالات البعد الأسري لاختبار الساكس وهي : (١ ، ١٢ ، ١٤ ، ١٦ ، ٢٧ ، ٢٩ ، ٣١ ، ٤٢ ، ٤٤ ، ٤٦ ، ٥٧ ، ٥٩) فاستجابات (ك.ص) معظمها مُبهم خاصة فيما يدور حول علاقتها بالأب كعبارة **" أنا و أبي الله يرحمه "** وفي هذا إشارة إلى تجاهل العلاقة بينها وبين أبيها ، وتكرر هذا في أكثر من تعبير أثناء المقابلات الكلينيكية ، فكانت دائماً إجاباتها مختصرة نحو أبيها وترفض التحدث في أي تفاصيل إلى أن كشف ما بداخلها أحد الأحلام المتكررة والذي أكد على عدم رضا عن أبيها لأنها شعرت بأنه مسئول عن شعورها بالوحدة وأن دوره هامشي وأنها كانت دائماً في حالة من الاحتياج لشعوره بالحب ولقد أشارت إلى هذا أيضاً في عبارة **"أود لو أن أبي قام بمجرد إظهار حبه لي"** ، أو كانت تتجنب وصفه أو التحدث عن خصائصه باستفاضة وظهر هذا في عبارة**"أشعر أن والدي كان طيب"** كما أن (ك.ص) تعاني في علاقتها بأمها من مشكلات ولكنها مختلفة ، حيثُ أنها كانت تشعر بغياب أثرها وعدم تقدير (ك.ص) وظهر هذا في عبارات **"أنا أحب أمي، لكن هيا مابتقدرش تعبى"** كما أنها تحملها غياب أثرها على الأب مما أثر على الأسرة كلها وظهر هذا في**"أود لو أن والدتي فهمت أبي"** كما لو كانت تُشير بأصبع الاتهام للأم وتجد مبرراً للأب عما حدث من فتور في علاقتهم وأثر هذا على شخصية (ك.ص) ، إلا أنها مازالت تشعر بمشاعر ذنب نحو الأم ظهرت في عبارات مثل **"أشعر أن والدتي قليلاً ما تتغضب أو تتعصب"** وعبارة **" أمي بترعى أخويا اللى تعبان"وكذلك عبارة "أظن أن معظم الأمهات**

مظلومة" ولكن العبارة الأخيرة قد تعكس رؤية (ك.ص) لنفسها كأم حيثُ أنها تشعر بالشفقة على نفسها من الآلام والضغوط الجسدية والنفسية منذ الولادة وحتى الآن ، وقد تكون تقصد الأم فعلاً.

كما أن (ك.ص) كانت تشعر في الأسرة بالغيرة والمقارنات الدائمة بينها وبين إخوتها الذكور وأشارت إلى هذا في عبارات مثل**"أهلي فرقوا بيني وبين اخواتي"** وكذلك عبارة **" أمي وأبويا كانوا بيعتبروا أخويا الكبير فرخة بكشك وأخويا التاني عشان ظروف تعبه لكن أنا بيحسسونى أني عالة عليهم أو جيتلهم في الوقت الغبط وكانوا دايما يقولولي مابنحبش البنات"** كما أشارت إلى هذا في عبارات مثل **"أسرتي تعاملني كما لو كنت بصحتي"** وعبارة **"معظم الأسر التي أعرفها بيكرهوا بعض"** وعبارة **"في طفولتي، كانت أسرتي تهتم بأخوتي الذكور أكثر"** وعبارة **"أسرتي إذا قورنت بمعظم الأسر الأخرى أنا أكره المقارنات"** ، مما يُشير إلى شعور (ك.ص) بالتمييز من الأب والأم وأيضاً يشير إلى عدم رضاها عن هذا الأسلوب وكذلك عدم رضاها عن علاقتها بالأب والأم.

- أما فيما يخص بعد الحياة الجنسية مثل العبارات رقم (١٠ ، ١١ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٤٠ ، ٤١ ، ٥٥ ، ٥٦) فكانت متوافقة إلى حد كبير وقد أرجعت الباحثة هذا إلى علاقة (ك.ص) بزوجها حيث ترى فيه الحب والدعم وترى السعادة معه وظهر هذا في عبارات: **"فكرتي عن الرجل الكامل زوجي حبيبي"**، وعبارة **"لو كانت لي علاقة جنسية جوزي مكانش كمل معايا"** ، لكن قد ينتاب شعور (ك.ص) بعض الآلام الجسدية الناتجة عن اصابتها بالفيبروميالجيا والتي تؤثر على اتجاهها العام نحو الحياة الجنسية مثل **"شعوري نحو الحياة الزوجية جميلة لكن مهلكة"** وعبارة **"حياتي الجنسية ممتعة جدا لكن لما التعب بيشد عليا بتبقى هلكة"**.

أما عن رؤية (ك.ص) للرجل عموماً غير متوافقة حيثُ تؤثر مشاعر التمييز التي عاشتها المفحوصة في أسرتها وظهر هذا في عبارات **"أظن أن معظم الفتيان أمهاتهم مدلعاهم"** ، وعبارة **"أقل ما أحبه في الرجال عدم التزامهم بكلامهم"** كما أن (ك.ص) عكست رؤيتها لنظرة الرجل للمرأة في عبارة **أعتقد أن معظم الرجال بيحبوا المرأة الجميلة** وفي وجهة نظر الباحثة أن (ك.ص) تعرف أن زوجها أحبها فقط لأنها جميلة جداً وقد يكون هذا مصدر للقلق أن يذهب هذا الجمال نظراً لمرضها وتدهور حالتها المتوقع في المستقبل ويصحب هذا خوف من أن يتركها أو يتخلى عنها وظهر هذا في استجابتها لاختبار التات.

- وأخيراً دلالات بُعد ديناميات الشخصية والذي يشمل عبارات رقم (٣ ، ٥ ، ٧، ٩، ١٥، ١٧، ١٨، ٢٠، ٢٤، ٣٠، ٣٢، ٣٣، ٣٥، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٥، ٤٧، ٤٩، ٥٠، ٥٢، ٥٤، ٦٠ فقد عكس محاور مهمة في الشخصية معظمها ينم عن استجابات غير توافقية ، فبعض العبارات كانت تدور حول تطلعات (ك.ص) للمستقبل مثل **"يبدو لي المستقبل مظلم جدا "** وعبارة **بودي لو تخلصت من الخوف من المستقبل المظلم** "كما أظهرت أن من مصادر خوفها فقد جمالها مثل عبارة " **أنا أعلم أنه من الحماقة ولكنني أخاف من أن أفقد جمالي"** وهي استجابات تعكس قلق وصراع تعاني منه المفحوصة حيثُ وصفت المستقبل بأنه مظلم جداً ، كما أنها تعكس مخاوفها من فقدان جمالها والإنجاب أو الحمل مرة أخرى نظراً لما تعرضت له في المرة الأولى رغم رغبتها الداخلية في هذا" **الشيء الذي أطمح له سراً أنجب مرة أخرى لكن خايفة جدا"**، أيضاً ظهر خوفها عندما عبرت**"عندما تتقدم بي السن بخاف من المرض أكثر"** وهو الأمر الذي يؤلمها وتكرره كثيراً وقد يكون هذا الخوف سبب لما شعرت به من آلام

الفيبروميالجيا وقد يكون نتيجة لما تشعر به من آلام جسمية مزمنة طوال الوقت وفي الحالتين عكست (ك.ص) عن رغبتها في التخلص من هذه الآلام وكأن لسانها حالها يقول إذا اختفت هذه الآلام سيختفي معها الشعور بالقلق والخوف وظهر هذا في عبارة **"سأكون في سعادة تامة إذا خفيت تماماً من آلامي"** وعبارة **" أكثر ما أبتغيه من الحياة الصحة الآن "** ، إلا أنها ترغب دائماً في الهروب والذي يأتي في أحيان كثيرة في عبارات السفر مثل عبارة **" لقد كنت دائماً أرغب في أن ألف بلاد العالم كلها"** وعبارة**" تضطرني مخاوفي أحياناً للسفر"** إلا أن هناك شق إيجابي ذكرته المفحوصة في عبارة **"أعتقد أن عندي القدرة على العمل أكثر"** وكذلك عبارة **"إنني أتطلع إلى العمل طوال الوقت"** كما لو كانت لديها استراتيجيتين لمواجهة مخاوفها ، الأولى استراتيجية الهروب والثانية العمل أكثر ، وقد يعكس هذا ارتفاع درجات (ك.ص) على مقياس ادمان العمل.

أما عن ذكريات الطفولة ونظرة (ك.ص) للماضي فإنها نظرة غير متوافقة وظهر هذا في عبارات مثل **"أوضح ذكرياتي عن أيام الطفولة ذكريات سيئة مش عاوزه افتكرها"** وفي هذا إشارة لميكانيزم التجنب التي تقوم به الباحثة لتجنب ما يؤذيها ، وتأكيداً على مبدأ الهروب من مخاوفها وكذلك الهروب من أحزانها ، إلا أن هناك شيء إيجابي يطل برأسه في بعض الاستجابات مثل عبارة" **عندما كنت طفلة كنت شاطرة في المدرسة"** حيث أظهرت مصدراً إيجابياً يرتبط بأيام الدراسة إلا أنها سريعا ما تضاربت الاستجابات وظهر هذا في عبارة **" من صغري كنت أشعر بالذنب نحو مذاكرتي"** وقد يكون لهذا أكثر من تفسير من وجهة نظر الباحثة وفي ضوء شخصية (ك.ص) حيثُ أنها تتعمد تجنب أي ذكريات تخص البشر في الماضي ، فقد تكون وسيلة هروب من ذكر مشاعر ذنب نحو الأسرة أو الأصدقاء أو المعلمين أو أي أشخاص آخرين ، وقد يكون تفسير هذا إحساسها بالذنب لعدم التحاقها بكلية حكومية واضطررها للكلية الخاصة لدراسة الهندسة رغم تفوقها طوال سنوات الدراسة ، إلا أن ما ذكرته (ك.ص) في العبارة **"لو أني عدت صغير مكنتش هروح مدرسة"**,وهنا سألت الباحثة المفحوصة عن السبب في هذه الاستجابة فعلقت قائلة " مكنتش هروح أي مكان فيه بشر كان كفاية عليا وقتها تجاهل أمي وأبويا ليا" ، مما يؤكد تفسير الباحثة الأول في تعمد (ك.ص) تجاهل التحدث عن العلاقات مع آخرين لما ترتب عليه من آثار سلبية في حياتها ، أكد ذلك أيضاً استجابتها على العبارة " **أسوأ ما فعلت في حياتي حب قديم لشخص مايستاهلش"** حيثُ وصفته (ك.ص) في معظم الجلسات الكلينيكية بأنه شخص استغلالي يحب التباهي بجمالها أمام الآخرين ويستغل شخصيتها في تحقيق ما يريد وكان يعمل على قمع تفكيرها والتقليل منها أمام نفسها والآخرين وأنه سبب في فقدان ثقتها بنفسها لفترات طويلة في حياتها وهذا ما دفعها للقيام ببعض الأعمال التي تنطوي على تهور مثل التفكير في الانتحار أكثر من مرة في بداية الرشد ، وكذلك البحث والقراءة والانضمام إلى مجموعات تدعو للإلحاد وعدم الإيمان بوجود الله وظهر هذا جلياً في عبارة " **في يوم من الأيام أنا دخلت على جروب يدعو للإلحاد"** إلا أن ما لاحظته الباحثة أن هذا لم يتسبب في مشاعر ذنب لدى (ك.ص) ، حيثُ دارت مشاعر الذنب حول موضوعات أخرى مثل ولادة طفلها واجازة العمل بسبب وضعها لطفلها ، كما أن مشاعر الذنب ارتبطت بكلمة " العمل " لدى (ك.ص) ، وظهر هذا في عبارات **"أنا على استعداد لأن أقوم بأي شئء ينسيني ذلك الوقت الذي ولدت فيه ابني** وعبارة **كانت أكبر غلطة ارتكبتها انى خدت اجازة بسبب تعبى ، وعبارة "أكبر نقطة ضعف عندي شغلي"** مما أعطى تفسيراً آخر لارتفاع درجات (ك.ص) على مقياس ادمان العمل حيثُ أن لديها مشاعر ذنب مرتفعة ومرتبطة بالعمل ، وكما كان هناك شيء بداخلها يجعلها في حالة كراهية من الحمل والولادة الأمور التي قد تعطل من أدائها في العمل أو يضطرها لاجازة وضع أو الابتعاد عن بيئة العمل ،

وتفسر الباحثة هذا بالتعويض الشديد الذي تسعى إليه (ك.ص) في اثبات ذاتها واستعادة ثقتها بنفسها من خلال العمل الزائد.

كما عكست استجابات (ك.ص) عن استراتيجية الهروب عندما لا يحالفها الحظ أو تساندهاه الظروف وظهر هذا في عبارات **"عندما لا تكون الظروف في جانبي بتعب أكتر"** وعبارة **" عندما يكون الحظ ضدي بتعب وبزعل أكيد"** ، مما يؤكد على استسلامها وتدني مهارات التأقلم لديها، بالإضافة إلى أن هناك مشاعر ندم للمفحوصة ظهرت في عبارة **" كنت فيما قبل بصحتي"** مما يؤكد أيضاً انشغالها بمقارنة صحتها في الماضي عن الوضع الحالي بالإضافة إلى شعورها أنها الآن مسلوبة الصحة أو القوة.

ثالثاً : استجابة الأحلام المتكررة :

واجهت الباحثة صعوبة شديدة في الحصول على أحلام من (ك.ص) وذلك نظراً لارتفاع المقاومة لديها ، بالإضافة إلى معاناتها مؤخراً لسنوات عديدة من اضطراب في النوم بسبب الفيبروميالجيا ، إلا أن ما صرحت به حلم واحد متكرر من مرحلة المراهقة وحتى الآن يتردد من حين لآخر وهو **" أرى جدي الذي كنت أحبه جداً في طفولتي يتسلق شجرة كبيرة أعرفه من ظهره ، وأنا واقفة على أرض تبدو أنها غابة أو مكان مليء بالحيوانات المفترسة فأقول له انزل انقذني فيطلب مني بصوت عال أن أفعل مثله ، لكني أخاف عندما يدير رأسه لي فأرى وجه أبي وليس جدي ، ثم أحاول الهروب من هذه الغابة وأظل أجري حتى أصتطدم بصخرة كبيرة فأقع على رأسي وأرى الدم ، ويحملوني الحيوانات للطبيب فيقول " هذا ذنب أبيها".**

تفسيرالباحثة للحلم : الحلم غزير ومليء بالتفاصيل التي قد تساعد في فهم شخصية (ك.ص) حيثُ أنه حلم متكرر من مرحل المراهقة وحتى سنها الحالي مما يشير لأهمية الحلم وكذلك أهمية المثيرات الموجودة داخله بالنسبة ل(ك.ص) ، فبطل الحلم هو الأب وليس الجد الحبيب ، كما أنه من الملفت أنها قالت **جدي الذي كنت أحبه جداً** في إشارة إلى مشاعر إيجابية نحوه لم تتحقق في وصف الأب ، بل على العكس عندما رأته وعرفته بوجهه شعرت بالخوف حيثُ قالت: **لكني أخاف عندما يدير رأسه لي فأرى وجه أبي وليس جدي** وأعقب هذا الخوف الهروب ، تلك الاستراتيجية التي تتبناها (ك.ص) في حياتها بشكل عام في الواقع ، عبرت عنها أيضاً في الحلم عندما قالت **ثم أحاول الهروب** ، بالإضافة لعبارة **أنها في غابة مليئة بالحيوانات** في إشارة لشعورها الداخلي بالدنيا ومن فيها ، حيثُ لم تستعن بأي شخص سوى أبيها الذي تهرب منه والطبيب الذي حُملت إليه مريضة ولم تشير أنه أنقذها أو يعمل على مداواتها ولكنه مجرد شخص قام الحيوانات بحملها إليه في إشارة لعدم مسئوليتها أو عدم قدرتها عل هذا القرار ، إن اختيار (ك.ص) لكلمات الغابة والحيوانات إشارة لتعمد غياب دور البشر في حياتها وقد يكون إشارة مؤكدة أن هذه الدنيا من وجهة نظر (ك.ص) هي غابة وأن من فيها من أناس حيوانات ، وهذا هو التفسير الأقرب من وجهة نظر الباحثة خاصة أنها وصفت الحيوانات بأنها " مفترسة " وكان بإمكانها الاكتفاء بأنهم حيوانات ، وخاصة الغابة تضم النوعين ، ولكنها آثرت وصفهم بالافتراس لتعكس ما تشعر به في علاقاتها بالآخرين حيث الرغبة في السيطرة عليها وافتراسها ، لكن ما يهون الأمر أن هؤلاء الحيوانات هم من أشفقوا عليها وحملوها للطبيب ولكن لم تصرح (ك.ص) في الحلم عن دور الطبيب أو عن حالتها بعد ذلك بل اهتمت بأن يكون هو الشخص الذي يكتب كلمة النهاية في الحلم بجملته " هذا ذنب أبيها " وكأنها تحمل ما يحدث لها من مشكلات وصراعات في حياتها لأبيها وتشعر بأنه تخلى عنها وتحرر من مسئوليتها ، وتركها وتسلق وحده وفي هذا إشارة إلى تحقيقه لأهداف حياته بعيداً عنها أو عدم مراعاة

أهدافها وطموحاتها أثناء تحقيق أهدافه ، وقد سكون تفسيراً آخر وهو أن الأب تهرب بطريقته من الغابة وأوحى لها بدون قصد بالهروب لكنها لا تريد أن تسلك نفسه طريقته ، وقد لا تملك القوة لهذا ، كما تجدد الصراع مرة أخرى بين تسلق الأب لشجرة وترك ابنته وحيده في غابة بها حيوانات مفترسة ، ومن ناحية أخرى رغبته في الالتحاق به لكنها تخاف وتهرب منه ، وفي هذا تفسيراً من الباحثة بأن الأب لم يبدي الرغبة في المساعدة الحقيقية ل(ك.ص) بل اكتفى بأن يدعوها للتسلق دون أن يساعدها أو يمد يده إليها أو يأخذها معه حتى أنها حملته ذنب هروبها وارتطامها بصخرة في إشارة إلى عقبات حياتها الواقعية ثم ما ترتب على ذلك من خسائر مثل الوقوع على الرأس ووجود الدم في إشارة إلى مشاعر عدوانية واضحة ممزوجة بمشاعر الألم الجسدي والنفسي وتؤكد على ذلك من خلال جملة الطبيب بأن ما حدث سببه أبيها.

البروفايل النفسي (ك.ص)

- من خلال البيانات التى كشفت عنها الجلسات التشخيصية ، وعبر تحليل استجابات اختباري TAT والساكس ، وبعض المعطيات الأخرى كالأحلام، أمكن تحديد أهم الصراعات الأساسية و الديناميات المحركة للحالة (ك.ص) ، وقد جاءت كالتالى:

- **القلق :** يُعتبر القلق من أكثر ديناميات الشخصية وضوحاً وتأثيراً في شخصية (ك.ص) حيثُ أنها تُعاني من القلق من المستقبل المظلم ، والخوف بسبب مرضها وآلامها ، والقلق بشأن آلام الوضع والحمل ، والقلق بشأن فقدان جمال مظهرها ، والقلق بشأن تدهور صحتها وتضاعف آلامها ، وقد يكون هذا القلق والخوف ناتج عن اصابتها بالفيبروميالجيا أو القلق بسبب تعرضها للمقارنات بينها وبين أخوتها ، وقد يكون هذا القلق سبباً لإصابتها بالفيبروميالجيا.

- **الصراع :** تعاني (ك.ص) من صراعات جميعها تدور حول صراع بين دورها كأم وصراعها كمرأة عاملة تحب عملها جداً ، بالإضافة لصراع بين الأب والأم نتيجة المقارنات التي تتعرض لها مع أخوتها ، وكذلك هناك صراع تعاني منه بين حبها لطفلها والرغبة في ميلاد آخر وبين خوفها من الآلام المصاحبة لهذه الرغبة ، وهناك صراع أكبر ظهر في معظم الاستجابات بين الهروب من المشكلات أو الاستسلام لها بالمرض ، كما أن شكل الصراع الأساسي مع الآخرين وموجه نحو العلاقات الاجتماعية فهي تعاني من صراعات على مستوى الأسرة (الوالدين) وصراعات مع زملاء العمل ولا ترغب في الدخول في أي علاقات اجتماعية أخرى.

- **الحيل الدفاعية :** تستخدم (ك.ص) ميكانيزم الانكار وظهر هذا في انكار الواقع الأسري المؤلم الذي مرت به ولا تريد أن تتذكره أو حتى تتعامل معه ، بالإضافة إلى ميكانيزم التبرير الذي استخدمته الباحثة لتبرير مواقف عديدة في حياتها مثل تبرير عدم وجود أصدقاء أو أشخاص مقربين في حياتها لأنهم يستغلوها أو يسيئوا التعامل معها ، بالإضافة لاستخدام الكبت ومارتبط به من مشاعر ذنب وظهر هذا في علاقتها بأبيها وأمها وعدم الرغبة في التحدث عن تفاصيل قد تكون مؤلمة بالنسبة لها ، والاكتفاء بذكر بعض الأفعال التي قاموا بها كالتفريق بينها وبين أخوتها كي تبرر مشاعرها نحوهم ، كما لجأت الباحثة إلى التعويض كميكانيزم من خلال زيادة العمل والاسراف فيه في بعض الأحيان.

- **مشاعر الذنب :** تعاني (ك.ص) من مشاعر ذنب سببها حبها لشخص لا يستحق ، وسببها معاملة أبيها وتجاهل أمها ، وسببها ابنها التي تشعر بحبه والرغبة في الحفاظ عليه لكنه مصدر ألم بالنسبة لها

يذكرها بآلامها وتحمله بشكل أو آخر مسئولية اصابتها بالفيبروميالجيا ، كما أنها تعاني من مجرد فكرة الراحة أو الاسترخاء أو الابتعاد عن العمل حتى لو كان هذا من حقها.

- **المقاومة :** تظهر المقاومة صديقة دائمة للمفحوصة ، فهي ترفض بسهولة التحدث وترفض الدخول في علاقات اجتماعية وترفض أن تفصح عن أحلامها ، وكثيراً ما تعلل هذا بمرضها الجسدي ، وظهرت المقاومة في نضوب التداعيات في كثير من الأحيان اثناء الجلسات الكلينيكية.

تعليق على دراسة الحالة الكلينيكية:

لجأت الباحثة للدراسة الكلينيكية لفهم ديناميات الشخصية لدى مريضة تم تشخيصها بالفيبروميالجيا من أكثر من طبيب ، وحصلت على درجات مرتفعة على مقياسين ادمان العمل والعلاقات السامة ، ولذلك استخدمت الباحثة اختبار التات والساكس والأحلام بالإضافة للمقابلة والملاحظة الكلينيكية وأوضحت نتائج الدراسة الكلينيكية عن مخاوف ومصادر قلق في شخصية (ك.ص) ربما السبب فيها علاقة الوالدين في التفرقة بينها وبين اخوتها الذكور ، وقد يكون السبب في غياب دور الأب في حياة (ك.ص) حيث احتياجها للنموذج الأبوي ورغبتها في الشعور بالحب ، كما أن رؤيتها للرجال عموماً تشوبها مشاعر الحيطة والحذر ولعل هذا سبب من أسباب تشوه علاقاتها الاجتماعية ، فلم تجد الأمان والحب والدعم من الأب ، كما لم تجده من اخوتها الذكور بسبب مقارنات الأسرة بينها وبينهم وتفضيلهم عنها ، كما أن من أعظم ما عاناته (ك.ص) وصرحت به هو أن أكبر مشاعر الذنب التي تشعر بها هي حبها القديم لشخص ندمت على معرفته واتهمته بستغلالها وتشوه أفكارها وسلوكها.

كما تُعاني (ك.ص) من العلاقات الاجتماعية بشكل عام ، فليس الأمر مقتصر على الرجال فقط ، ولكنه في الأغلب هكذا ، لكنه أيضاً مرتبط بالنساء ، فعلاقتها بالأم لم تكن الأفضل على الإطلاق ، وكذلك لا يوجد صديقة أو معلمة أو زميلة عمل مؤثرة في حياتها ، بل على العكس اتهمت زملاء عملها بأنهم يكرهونها ويكرهوا نجاحها ويتنمروا عليها وعلى آلامها ، لكن المفارقة أن علاقتها بالرؤساء والمديرين متوافقة إلى حد كبير ولعل السبب في هذا أنها ليست علاقة انسانية من الدرجة الأولى ولكنها علاقة مهنية من مدير لأحد العاملين معه.

كما أن (ك.ص) تعاني طوال الوقت من قلق ومخاوف قد تكون سبباً وقد تكون نتيجة وقد تكون الاثنين معاً لآلامها وتدهور حالتها الصحية ، وهذه المخاوف ترتبط أيضاً بصحتها العامة وانعكس هذا على خوفها من المستقبل ، كما أنها تخشى فقد جمالها وتدهور صحتها لأنه تعتبرهم السلام الوحيد الباقي لها وخصوصاُ أنها تحب زوجها جداً ولكن لديها صورة ذهنية ذكرتها سابقاً أن معظم الرجال يميلون للمرأة الجميلة وكأنها خائفة من ضياع الشيء الذي يضمن بقاء زوجها معها.

إن مبرر ارتفاع دراجات (ك.ص) على مقياس ادمان العمل من وجهة نظر الباحثة ومن خلال تطبيق معايير المنهج الكلينيكي من حيث (التكامل ، التقاء الوقائع ، الخصوبة ، التنبؤ ، الاقتصاد) فإن العوامل والأسباب الدينامية الكامنة للمريضة يتركز حول هروبها من الفشل وهي أكثر استراتيجية تقوم بها (ك.ص) للهروب من مخاوفها ومصادر قلقها الدائمين ، كما أنها تحمل جزء تعويضي عن مشاعر الذنب حتى في أحلامها ، بالإضافة إلى وسيلة تعويضية عن شعورها بخيبة الأمل والفشل وعدم الرضا عن ذكرياتها الماضية ، فتشعر أنها بين شقي رحى (الماضي وما يحويه من ذكريات سلبية ومشاعر ذنب

وبين المستقبل وما يحمله من ظلام وقلق ومخاوف) فتلجأ للعمل أكثر حتى تحقق شيء يقلل من هذه المشاعر المتضاربة ويشعرها بتحقيق ذاتها التي عجزت عن تحقيقه حتى بميلاد طفلها الوحيد.

التوصيات البحثية والدراسات المقترحة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يمكن استخلاص بعض التوصيات لدراسات لاحقة تغطي احتياجات بحثية بارزة، وذلك على النحو التالي:

- دراسة متغير العلاقات السامة وعلاقته بالعديد من المتغيرات الأخرى، وذلك لندرة الدراسات العربية التي تناولت هذا المتغير بالرغم من أهميته في دراسة العلاقات الاجتماعية.
- الاهتمام بدراسة سمات الشخص السام وكذلك سمات مدمني العمل حيثُ أن لكلا المتغيرين مظاهر يجب الانتباه إليها ودراستها للتعامل معها بأسس سليمة.
- الاهتمام بالدراسات التدخلية لتنمية العلاقات الصحية باعتبارها النقيض للعلاقات السامة ،وكذلك لخفض ادمان العمل على أساس أنه من أكثر المتغيرات المرهقة ليس لصاحبها فقط ولكن لأسرته وأيضاً لمجتمع العمل والمجتمع بشكل عام.
- الاهتمام بدراسة ديناميات الأشخاص المصابين بالفيبروميالجيا ومعرفة الأسباب المؤدية لها ، خصوصاً أن معظم الأسباب نفسية وليست طبية.
- ضرورة تقديم برامج علاجية نفسية لمرضى الفيبروميالجيا خصوصاً أن الدراسات أكدت على كفاءة العلاجات النفسية بجانب العلاجات الدوائية في تخفيف حدة أعراض الاضطراب.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٧٠). **اختبار ساكس لتكملة الجمل**، دار النهضة العربية.

إيناس محمد العباسي ، حماده عيد سليمان ، أسامه السيد أحمد (٢٠٢٠). **تأثير ادمان العمل على الاستنزاف العاطفي بتوسيط صراع العمل مع الأسرة بالتطبيق على أعضاء هيئة التدريس بجامعات إقليم الدلتا**, *مجلة الدراسات التجارية المعاصرة* ، ع ٩ ، ٤٤١-٤٦٨

حفيظة عبد السلام (٢٠٢٣) . **الألم المزمن ونوعية الحياة : نموذج الفيبروميالجي** . *مجلة دراسات في علم نفس الصحة* .جامعة الجزائر ٢ – أبو القاسم سعد الله – مخبر علم نفس الصحة والوقاية ، مج ٨ ، ع ٣ ، ٢١-٤٣.

زينب شقير (٢٠٠٩) . **من أجل تحسين جودة الحياة برنامج إرشادي تدريبي لخفض بعض المتغيرات السلبية في الشخصية لدى حالة سمنة مفرطة عبر الدردشة بالإنترنت " الشات** . المؤتمر العلي السنوي الثاني لكلية التربية بورسعيد ، حامعة قناة السويس ، ج١١٣،١-١٤٧

سميرة بشقي (٢٠٢٢), **ادمان العمل وآثاره النفسية الاجتماعية على العامل في ظل جائحة كورونا ،** *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية* ، مج٤ ، ع ٢ ، ١٨٣ – ٢٠٥.

شيماء مصطفى محمد (٢٠٢٠). **مشكلات اضطراب العلاقات الأجتماعية لمريضات الألتهاب العضلي الليفي "فيبروميالجيا" ودور الخدمة الأجتماعية في التخفيف من حدتها**. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*. جامعة الفيوم – كلية الخدمة الاجتماعية . ع ١٩ ، ٥٦١ -٥٨٢.

صفاء بيرق شحاته (٢٠٢١) . **إدمان العمل وعلاقته بالتهكم التنظيمي والهناء الذاتي الوظيفي والتوافق الأسري لدى العاملين الإداريين** . *مجلة كلية التربية – جامعة عين شمس* – العدد الخامس والأربعون ، ٢٨٥-٣٨٦.

عبد العزيز علي مرزوق (٢٠١٨) . **أثر ادمان العمل على الاحتراق الوظيفي : دراسة تطبيقية على أعضاء هيئة التدريس بجامعة كفر الشيخ**. *مجلة الدراسات التجارية المعاصرة* ، جامعة كفر الشيخ ، كلية التجارة ، ع ٥ ، ٣٢٨-٣٦٢.

لويس كامل مليكة (١٩٩٧) . *علم النفس الاكلينكي – الجزء الثاني* ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

محمد جلال حسين (٢٠٢٣). **المجتمع الافتراضي ودوره في تشكل رأس المال الاجتماعي لدى عينة من المصابات بالفيبروميالجيا: دراسة ميدانية في الأنثروبولوجيا الاجتماعية**. جامعة القاهرة – معهد البحوث والدراسات الأفريقية. *مجلة الدراسات الأفريقية*. مج ٤٥ ، ع ١ ، ١٥٥- ٢٠٠ ،.

نـاني يوسـف عبـد العزيـز (٢٠١٦). **فاعلية برنامج علاجي بدني غذائي مقترح لمتلازمة التهاب الغشاء العضلي الليفي " الفيبروميالجيا "** ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بالجزيرة ، جامعة حلوان.

English References:

Alejandra, M.N., Camila ,A. S, Alicia, K, Carolina, C. .,& Mariana, L.M(2024). Suffering in patients with fibromyalgia and its relationship with impact on quality of life, loneliness, emotional state, and vital stress. Revista Colombiana de Reumatología, Volume 31, Issue 2, April–June 2024, Pages 193-204. https://doi.org/10.1016/j.rcreue.2023.03.006

American Physical Therapy Association (APTA). (2023, March 3). Becoming a physical therapist. https://www.apta.org/your-career/careers-in-physical-therapy/becoming-a-pt

Andreassen, C. S. (2014). Workaholism: An overview and current status of the research. J. Behav. Addict. 3, 1–11. doi: 10.1556/JBA.2.2013.017

Andreassen, C. S., Hetland, J., & Pallesen, S. (2010). The relationship between 'workaholism', basic needs satisfaction at work and personality. European Journal of Personality, 24(1), 3-17. https://doi.org/10.1002/per.737

Andreassen, C.S., Hetland, J., Molde, H., Pallesen, S. (2011). 'Workaholism' and potential outcomes in well-being and health in a cross-occupational sample. Stress and Health, 27(3), 209-214. https://doi.org/10.1002/smi.1366

Anjum, A., & Ming, X. (2018). Combating toxic workplace environment. Journal of Modelling in Management, 13(3), 675–697. https://doi.org/10.1108/JM2-02-2017-0023

Armitage, A. (2015). The dark side: The poetics of toxic leadership. Advances in Developing Human Resources, 17(3), 376-390. doi:10.1177/1523422315587905

Arnold, L. M., Hudson, J. I., Hess, E. V., Ware, A. E., Fritz, D. A., Auchenbach, M. B.,Starck, L. O., & Keck, P. E., Jr. (2004). Family study of fibromyalgia. Arthritis and Rheumatism, 50(3), 944-952. https://doi.org/10.1002/art.20042

Aston, J. (2020). Stop codependency: The scientific guide. How to cure codependency, remove toxic relationships & health with this step by step recovery plan. Independently published

Asgari, B., Pickar, P., & Garay, V. (2016). Karoshi and Karou-jisatsu in Japan: causes,statistics and prevention mechanisms. Asia Pacific Business & Economics Perspectives,4(2). 49-72.

Atroszko, P. A. (2019). **Work addiction as a behavioural addiction: Towards a valid identification of problematic behaviour**. *The Australian and New Zeal journal of psychiatry*, 53, (4) 284-285

Aziz, S., & Moyer, F. (2018). **Workaholism and occupational health: A translational review.** *Journal of Applied Biobehavioral Research, 23(4).* https://doi.org/10.1111/jbar12144

Aziz S.,Uhrich B.,Wuensch K. & Swords, B (2013):**The Workholism Analysis Questionnaire :Emphasizing Work-Life Imbalance and Addiction in the Measurement of Workaholism, Institute of Behavioral and Applied Management**, 14(2),71-86.

Aziz, S., & Zickar, M. J. (2006). **A cluster analysis investigation of workaholism as a syndrome**. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(1), 52–62. https://doi.org/10.1037/1076-8998.11.1.52

Bair, M. J., & Krebs, E. E. (2020). **Fibromyalgia.** Annals of Internal Medicine. https://doi.org/10.7326/AITC202003030

Balaban M, Toprak Celenay S, Lalecan N, Akan S, Ozer Kaya D. **Morphological and mechanical properties of cervical muscles in fibromyalgia with migraine: A case-control study.** Musculoskelet Sci Pract. 2024 Sep 14;74:103185. doi: 10.1016/j.msksp.2024.103185. Epub ahead of print. PMID: 39305717.

Blotman, F., & Branco, J. (2007). **Fibromyalgia** . New York: Editions Privat.

Bonebright, C. A., Clay, D. L., & Ankenmann, R. D. (2000). **The relationship of workaholism with work–life conflict, life satisfaction, and purpose in life.** *Journal of Counseling Psychology*, 47(4), 469–477. https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.4.469

Brauer, J. R., & Tittle, C. R. (2012). **Social learning theory and human reinforcemen**t. *Sociological Spectrum*, 32(2), 157-177. doi:10.1080/02732173.2012.646160

Brown, A. D. (2013). **Toxic relationships. Canadian Counselling and Psychotherapy Association**. Retrieved from https://www.ccpa-accp.ca/toxic-relationships/

Bryan ,N (2009) . **Development and initial validation of the work addiction Inventory** , Ph.D. University of Maryland. College Park.

Burke, R. J. (2001). **Workaholism components, job satisfaction, and career progress.** *Journal of Applied Social Psychology*, 31(11), 2339–2356.https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2001.tb00179.x

Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). **Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation**. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(2), 58-72. doi:10.1111/spc3.12087

Chambers, S., & Hammonds, F. (2014). **Vicariously learned helplessness: The role of perceived dominance and prestige of a model**. *Journal of General Psychology*, 141(3), 280-295.doi:10.1080/00221309.2014.913545

Choy, E., Perrot, S., Leon, T., Kaplan, J., Petersel, D., Ginovker, A., & Kramer, E.(2010). **A patient survey of the impact of fibromyalgia and the journey to diagnosis**. BMC Health Services Research, 10, 102. https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-102

Conversano C, Ciacchini R, Orrù G, Bazzichi ML, Gemignani A, Miniati M(2021). **Gender differences on psychological factors in fibromyalgia: a systematic review on the male experience**. 130(3):174-185. doi:10.55563/clinexprheumatol/73g6np. Epub 2020 Dec 2. PMID: 33337987.

Clark, M. A. Hunter, E. M. & Carlson, D. S.(2021). **Hidden costs of anticipated workload for individuals and partners: Exploring the role of daily fluctuations in workaholism**. *Journal of Occupational Health Psychology*.https://doi.org/10.1037/ocp0000284

Clark, M. A., Michel, J. S., Zhdanova, L., Pui, S. Y., Baltes, B. B. (2014). **All work no play? A meta-analytic examination of the correlates and outcomes of workaholism**. *Journal of Management*, 42(7), 1836-1873. https://doi.org/10.1177/0149206314522301

Clark, M. A., Smith, R. W., & Haynes, N. J. (2020). **The Multidimensional Workaholism Scale: Linking the conceptualization and measurement of workaholism**. *Journal of Applied Psychology*, 105(11), 1281–1307. https://doi.org/10.1037/apl0000484

Clauw, D. J. (2014). **Fibromyalgia**: A clinical review. JAMA, 311(15), 1547-1555. https://doi.org/jama.2014.3266

Cory, T. L. (2018.). **Toxic relationships: What they are and 8 types of toxic individuals**. HealthScope. Retrieved from www.healthscopemag.com/health-scope/toxicrelationships

Cotton, C. L. (2023). ***College-aged Women's perceptions on healthy and unhealthy romantic behaviors and how reality TV influenced their views on relationships: A qualitative case study*** (Order No. 30695053). Available from ProQuest Dissertations &

Theses Global; Publicly Available Content Database. (2889558475). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/college-aged-women-s-perceptions-on-healthy/docview/2889558475/se-2

Diaz, M. (2024**). *Impact of toxic leadership on the mental health of employees in texas state agencies*** (Order No. 31300351). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (3059222065). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/impact-toxic-leadership-on-mental-health/docview/3059222065/se-2

Doughty, C. (2016). ***Self-warmth, self-coldness and self-esteem as predictors of quality of life and disability in chronic pain: A systematic review of the impact of fibromyalgia on quality of life using the short form-36 and an empirical study of the relationship between self-warmth, self-coldness and self-esteem on quality of life and disability in a chronic pain population*** **(**Order No. 10762409). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2001174157). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/self-warmth-coldness-esteem-as-predictors-quality/docview/2001174157/se-2

Dutta, D., Brummett, C. M., Moser, S. E., Fritsche, L. G., Tsodikov, A., Lee, S., Clauw,D. J., & Scott, L. J. (2020). Heritability of the Fibromyalgia Phenotype Varies by Age. *Arthritis Rheumatol*, 72(5), 815-823. https://doi.org/10.1002/art.41171

Elsabbagh, A.Z.M., Shalan, M.S., & Mansour, M.A. (2020).The Relationship Between Workaholism and Job Performance: An Applied Research on Egyptian Managers. *Journal of Commerce and Finance*, 3(70), 78-107. Retrieved from http://search.mandumah.com/Record/1175336.

Foshee, V. A. McNaughton Reyes, H. L., Gottfredson, N.C., Chang, L.Y., & Ennett, S.T. (2013). A longitudinal examination of psychological, behavioral, academic, and relationship. consequences of dating abuse victimization among a primarily rural sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53, 723-729

Francis, C. M. (2024). Differentiating workaholic subtypes on health and wellness outcomes (Order No. 31302389). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (3066717608). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/differentiating-workaholic-subtypes-on-health/docview/3066717608/se-2

Futch, J. L. (2024). Qualitative research on the lived experiences of financial advising professionals working in toxic work environments and with toxic leaders: A phenomenological study (Order No. 31237297). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (3081574859). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/qualitative-research-on-lived-experiences/docview/3081574859/se-2

Gale, B. F. (2020). The experience of toxic relationships among military service members: generic qualitative study (Order No. 28028391). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2436881853). Retrieved from

https://www.proquest.com/dissertations-theses/experience-toxic-relationships-among-military/docview/2436881853/se-2

Galvez-Sanchez, C. M., Duschek, S., & Reyes Del Paso, G. A. (2019). Psychological impact of fibromyalgia: current perspectives. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 117-127. https://doi.org/10.2147/PRBM.S178240

Gendelman, O., Amital, H., Bar-On, Y., Ben-Ami Shor, D., Amital, D., Tiosano, S., Shalev, V., Chodick, G., & Weitzman, D. (2018). Time to diagnosis of fibromyalgia and factors associated with delayed diagnosis in primary care. Best Practice & Research: *Clinical Rheumatology*, 32(4), 489-499.https://doi.org/10.1016/j.berh.2019.01.019

Geraghty, A. W. A., Maund, E., Newell, D., Santer, M., Everitt, H., Price, C., Pincus, T., Moore,M., Little, P., West, R., & Stuart, B. (2021). Self-management for chronic widespreadpain including fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(7),1–31. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254642

Girardi, D., De Carlo, A., Dal Corso, L., Andreassen, C. S., & Falco, A. (2019).Is workaholism associated with inflammatory response? The moderating role of work engagement. *TPM-Testing Psychometrics*, Methodology in Applied Psychology, 26(2), 305-322. https://doi.org/10.4473/TPM26.2.9

Gonzalez-Roma, V., & Hernandex, A. (2016). Uncovering the dark side of innovation:The influence of the number of innovations on work teams' satisfaction and performance. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25,570-582. https://doi.org/10.1080/1359432X.2016.1181057

Gonzalez-Vives, S., Diaz-Marsa, M., De la Vega, I., Palomares, N., Vazquez, S., Lopez-Villatoro, J. M., Palomo, T., & Carrasco, J. L. (2020). Hypothalamic-pituitary axis response to a 0.25-MG dexamethasone test in women with fibromyalgia.*Stress*, 23(3), 284-289. https://doi.org/10.1080/10253890.2019.1678024

Gottman, J. M. (1994). What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes. Hillsdale, NJ: Erlbaum

Graham, **C.** (2022). *Demystifying Toxic Romantic Relationships: Identifying Behaviors and Post-Breakup Outcomes.* Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2672024854). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/demystifying-toxic-romantic-relationships/docview/2672024854/se-2

Hasin, D. S., Sarvet, A. L., Meyers, J. L., Saha, T. D., Ruan, W. J., Stohl, M., & Grant, B. F. (2018). Epidemiology of Adult DSM-5 Major Depressive Disorder and Its Specifiers in the United States. *JAMA Psychiatry*, 75(4), 336-346.https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.4602

Häuser, W., Ablin, J., Fitzcharles, M., Littlejohn, G., Luciano, J., Usui, C., & Walitt, B. (2014). Fibromyalgia. Nature Reviews: *Disease Primers*, 1, 1 ,16 https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.22

Henao-Pérez, M., López-Medina, D. C., Arboleda, A., Monsalve, S. B., & Zea, J. A. (2022).Patients With Fibromyalgia, Depression, and/or Anxiety and Sex Differences. *Am JMens Health*, 16(4), 15579883221110352. https://doi.org/10.1177/15579883221110351

Hill, P. L., Nickel, L. B., & Roberts, B. W. (2014). Are you in a healthy relationship? Linking conscientiousness to health via implementing and immunizing behaviors. *Journal of Personality*, 82(6), 485-492. doi:10.1111/jopy.12051

-Mianrood- Hoda Arabi, Shahhosseini, Z., & Monirolsadate, H. T. (2022). The association between body image, emotional health, relationships, and unhealthy dietary behaviors among medical sciences students: A structural equation modeling analysis. *Neuropsychopharmacology Reports*, 42(4), 485-491. doi:https://doi.org/10.1002/npr2.12291

Hodgin, K. (2024). Use of psilocybin and other classic psychedelics in fibromyalgia: A survey study (Order No. 30992450). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (3050782844). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/use-psilocybin-other-classic-psychedelics/docview/3050782844/se-2

Hylands-White, N., Duarte, R. V., & Raphael, J. H. (2017). An overview of treatment approaches for chronic pain management. *Rheumatology International*, 37, 29-42.https://doi.org/10.1007/s00296-016-3481-8

Ibraheem, W., Mckenzie, S., Wilcox-Omubo, V., Abdelaty, M., Saji, S. E., Siby, R., ... & Mostafa, J. A. (2021). Pathophysiology and clinical implications of cognitive dysfunction in fibromyalgia. *Cureus*, 13(10), 19-43. https://doi.org/10.7759/cureus.19123

Jiao, J., Vincent, A., Cha, S. S., Luedtke, C. A., Kim, C. H., & Oh, T. H. (2015). Physical Trauma and Infection as Precipitating Factors in Patients with Fibromyalgia.American *Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94(12), 1075-1082.https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000300

Johnson, E. L. (2020). *The effects of therapy on the quality of life of men and women with fibromyalgia* (Order No. 27742060). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2386851408). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/effects-therapy-on-quality-life-men-women-with/docview/2386851408/se-2

Johnson, M. P., Leone, J. M., & Xu, Y. (2014). Intimate terrorism and situational couple violence in general surveys: Ex-spouses required. Violence Against Women, 20(2), 186-207.

Kaleycheva, N., Cullen, A. E., Evans, R., Harris, T., Nicholson, T., & Chalder, T. (2023).The role of lifetime stressors in adult fibromyalgia: a response to Joan S.Crawford's letter to the editor. *Psychological Medicine*, 53(5), 2190-2191. https://doi.org/10.1017/S0033291721002828

Kenyhercz, V., Mervó, B., Lehel, N., Demetrovics, Z., & Kun, B. (2024). Work addiction and social functioning: A systematic review and five meta-analyses. *PLoS One, 19*(6) doi:https://doi.org/10.1371/*journal.pone*.0303563

Lannin, D. G.,Bittner, K. E., & Lorenz, F. O. (2013). Longitudinal effect of defensive denial on relationship instability. *Journal of Family Psychology*, 27(6), 968-977. https://doi.org/:10.1037/a0034694

Ljotsson, B., Atterlof, E., Lagerlof, M., Andersson, E., Jernelov, S., Hedman, E., . . . Wicksell, R. (2014). Internet-delivered acceptance and values-based exposure treatment for fibromyalgia: A pilot study. *Cognitive Behavior Therapy*, 43(2), 93-104. doi: http://dx.doi.org/10.1080/16506073.2013.846401.

Lloyd, H. A. (2024). *Weekend Recovery's effect on monday morning exhaustion and engagement: The role of workaholism* (Order No. 30988260). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (3046109371). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/weekend-recovery-s-effect-on-monday-morning/docview/3046109371/se-2

López-Pousa S, Garre-Olmo J (2013): Development of a multidimensional measure of fibromyalgia symptomatology: The comprehensive rating scale for Symptomatology.

Loscalzo, Y. & Giannini, M. (2019). What type of worker are you? Work-related Inventory (WI-10): A comprehensive instrument for the measurement of workaholism .*Work*, 62 (3), 383 -392.

Markey, C. N., & Markey, P. M. (2014). Personality, relationships, and health. *Journal of Personality*, 82(6), 467-471. doi:10.1111/jopy.12080

McMillan, L.H.W., & O'Driscoll, M.P., (2000). Identifying workaholism in the workplace: practical definitions and validated measures. Annual proceeding of the British Psychological Society occupational conference, Brighton, UK.

McMillan, L. W., O'Driscoll, M. P, & Burke, R. J. (2003). Workaholism: A review of theory, research, and future directions. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.),*International review of industrial and organizational psychology*, Vol. 18 (pp.167-190). John Wiley & Sons, Inc.

Montesó-Curto P, Toussaint L, Kueny A, Ruschak I, Lunn S, Rosselló L, Campoy C, Clark S, Luedtke C, Gonçalves AQ, Aguilar Martín C, Vincent A, Mohabbat AB. Emotional experiences and gender roles of men with fibromyalgia syndrome: a cross-cultural qualitative study. Front Med (Lausanne). 2024 May 20;11:1286729. doi: 10.3389/fmed.2024.1286729. PMID: 38831991; PMCID: PMC11144921.

Moshrif A, Shoaeir MZ, Abbas AS, Abdel-Aziz TM, Gouda W. Evaluating Gender Differences in Egyptian Fibromyalgia Patients Using the 1990, 2011, and 2016 ACR Criteria. Open Access Rheumatol. 2022 Apr 23;14:67-74.

doi: 10.2147/OARRR.S358255. PMID: 35492891; PMCID: PMC9046688.

Mosier, S. K. (1983). Workaholics: An analysis of their stress, success, and priorities. Unpublished Master's Thesis. University of Texas at Austin.

Motz, A. (2014). Toxic couples: The psychology of domestic violence. Routledge.

Meester, I., Rivera-Silva, G. F., & Gonzalez-Salazar, F. (2019). Immune System Sex Differences May Bridge the Gap Between Sex and Gender in Fibromyalgia.*Frontiers in Neuroscience*, 13, 1414. https://doi.org/10.3389/fnins.2019.01414

Muller, V., Chiu, C.-Y., Tang, X., Egale, D., Peebles, M., Iwanaga, K., . . . Chan, F. (2017). Association of employment and health and well-being in people with fibromyalgia. 111 *Journal of Rehabilitation*, 83(3), 37-43.

Nickerson, C. (2021). Social exchange theory - simply psychology. Simply Psychology. https://www.simplypsychology.org/what-is-social-exchange-theory.html

Nie, Y., & Sun, H. (2016). Why do workaholics experience depression? A study with Chinese University teachers. *Journal of Health Psychology*, 21(10), 2339-2346-https://doi.org/10.1177/1359105315576350

O'Brien, A. T., Deitos, A., Trinanes Pego, Y., Fregni, F., & Carrillo-de-la-Pena, M. T.(2018). Defective Endogenous Pain Modulation in Fibromyalgia: A Meta-Analysis of Temporal Summation and Conditioned Pain Modulation Paradigms.*Journal of Pain*, 19(8), 819-836. https://doi.org/10.1016/j.jpain.2018.01.010

Pastrak, M., Abd-Elsayed, A., Ma, F., Vrooman, B., & Visnjevac, O. (2021). Systematic Review of the Use of Intravenous Ketamine for Fibromyalgia. *Ochsner Journal*, 21(4),387-394. https://doi.org/10.31486/toj.21.0038

Peluso, P. R., Peluso, J. P., White, J. F., & Kern, R. M. (2004). A comparison of attachment theory and individual psychology: A review of the literature. *Journal of Counseling and Development*, 82(2), 139-145. doi:10.1002/j.1556-6678.2004.tb00295.x

PsychAlive. (2014). Toxic relationships. PsychAlive. Retrieved from www.psychalive.org/toxic-relationship/

Qualls, S. H. (2014). What social relationships can do for health. Generations, 38(1), 14-24.Retrieved from https://www.asaging.org/blog/what-social-relationships-can-do-health

Reine, G.Lancon,C.Tucci,S. Sapin,C.Auquier,P(2003).Depression and Subjective quality of life in chronic phase schizophrenic patients. *Act Psychiatric a Scandinavia.* Vol. (108).297-303.

Robinson, B. E. (1998). Chained to the Desk: A Guidebook for Workaholics, Their Partners and Children and the Clinicians Who Treat Them. New York: New York University Press.

Salanova, M., López-González, A. A., Llorens, S., Del Líbano, M.,Vicente-Herrero, M. T., & Tomás-Salvá, M. (2016). Your work may be killing you! Workaholism, sleep problems and cardiovascular risk. *Work & Stress*, 30(3), 228 -242.

Schaufeli, W. B., Shimazu, A., & Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43(4), 320-348. https://doi.org/10.1177/1069397109337239

Schaufeli, W. B., van Wijhe, C. I., Peeters, M. C. W. & Taris, T. W. (2011). Reek's psychological instruments. Work addiction, a concept measured. *Gedrag and Organisatie*, 24, 43–63

Scheen, A. J. (2013). «WORKAHOLISM» : la dépendance au travail, une autre forme d'addiction. *Rev Med Liège*; 68 : 5-6 : 371-376. Retrieved from http://hdl.handle.net/2268/157735

Scott, K. S.; K. S. Moore and M.P. Miceli. (1997). "An Exploration of the Meaning and Consequences of Workaholism", *Human Relations*, 50, 287-314.

Segura-Jimenez, V., Alvarez-Gallardo, I. C., Carbonell-Baeza, A., Aparico, V. A., Ortega, F. B., Casimiro, A. J., & Delgado-Fernandez, M. (2015). Fibromyalgia has a larger impact on physical health than on psychological health, yet both are markedly affected: The alAndalus project. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 44, 563-570. doi: https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2014.09.010

Serrat, M., Albajes, K., Navarrete, J., Almirall, M., Lluch Girbés, E., Neblett, R., Luciano, J. V.,Moix, J., & Feliu-Soler, A. (2022). Effectiveness of two video-based multicomponent treatments for fibromyalgia: The added value of cognitive restructuring and mindfulness in a three-arm randomized controlled trial. *Behaviour Research & Therapy*, 158, article 10488. https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104188

Serrat, M., Sanabria-Mazo, J. P., Almirall, M., Musté, M., Feliu-Soler, A., Méndez-Ulrich, J. L., Sanz, A., & Luciano, J. V. (2021). Effectiveness of a multicomponent treatment based on pain neuroscience education, therapeutic exercise, cognitive behavioral therapy, and mindfulness in patients with fibromyalgia (FIBROWALK Study): A randomized controlled trial. *Physical Therapy*, 101(12), 1-12. https://doi.org/10.1093/ptj/pzab200

Shiau, W., & Luo, M. M. (2012). Factors affecting online group buying intention and satisfaction: A social exchange theory perspective. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2431-2444. doi:10.1016/j.chb.2012.07.030

Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kamiyama, K., & Kawakami, N.(2015). Workaholism vs. work engagement: The two different predictors of future well-being and performance. *International Journal of Behavioural Medicine*, 22(1), 18-23. https://doi.org/10.1007/s12529-014-9410-x

Shipley M(2018). Chronic widespread pain and fibromyalgia syndrome. *Medicine*. 46(4):252–255. doi: 10.1016/j.mpmed.2018.01.009

Sparks, G., Wolf, P., & Zurick, A. M. (2015). Destructive leadership: The Hatfield and Mccoy feud. *American Journal of Business Education (Online),* 8(4), 307–326. https://doi.org/10.19030/ajbe.v8i4.9424

Spence, J. T. and A. S. Robbins. (1992). "Workaholism: Definition, Measurement, and Preliminary Results", *Journal of Personality Assessment*, 58, 160-178.

Stelfox, S. M. (2023). The silent employee: Examining the mediating effects of trust between toxic leadership and employee silence (Order No. 30990542). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2919950306). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/silent-employee-examining-mediating-effects-trust/docview/2919950306/se-2

Storck, K. (2021). Control and responsibility: A discursive exploration of unhealthy romantic relationships (Order No. 28770301). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2593187603). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/control-responsibility-discursive-exploration/docview/2593187603/se-2

Sword, R. K. M., & Zimbardo (2013). Toxic relationships: Toxic, past negative experiences can become ingrained in our in our psyche. Psychology Today. Retrieved from https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-time-cure/201308/toxic-relationships

Sylwander, C. Larsson, I., Andersson, M., & Bergman, S. (2020). The impact of chronic widespread pain on health status and long-term health predictors: a general population cohort study. BMC Musculoskeletal Disorders, 21.

Tahir, S., & Aziz, S. (2019). Workaholism as predictor of work- family conflict and mental well-being of public and private sector employees. *Pakistan Journal of Commerce and Social* Sciences (PJCSS), 13(2), 419-435.

Theadom, A., Cropley, M., Smith, H. E., Feigin, V. L., & McPherson, K. (2015). Mind and body therapy for fibromyalgia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(4),CD001980. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001980.pub3

Tierney, S., & Fox, J. R. E. (2011). Trapped in a toxic relationship: Comparing the views of women living with anorexia nervosa to those experiencing domestic violence. *Journal of Gender Studies*, 20(1), 31-41. doi:10.1080/09589236.2011.542018

Torres, T. (2016). Examining the relationship of posttraumatic stress and fibromyalgia among women veterans: Long term impact posttraumatic stress disorder, military sexual trauma, and fibromyalgia have on quality of life (Order No. 10103209). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1787183111). Retrieved from https://www.proquest.com/dissertations-theses/examining-relationship-posttraumatic-stress/docview/1787183111/se-2

van Beek, I., Taris, T. W., & Schaufeli, W. B. (2011). Workaholic and work engaged employees: Dead ringers or worlds apart?. *Journal of Occupational Health Psychology,* 16(4), 468-482. https://doi.org/10.1037/a0024392

Vallejo, M., Ortega, J., Rivera, J., & Comeche, M. I. (2015). Internet versus face to face group cognitive-behavioral therapy for fibromyalgia: A randomized control trial. *Journal of Psychiatric Research*, 68, 106-113. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.pschires.2015.06.006

Villarejo-Carballido, B., Pulido, C. M., Zubiri-Esnaola, H., & Oliver, E. (2022). Young People's voices and science for overcoming toxic relationships represented in sex education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3316. doi:https://doi.org/10.3390/ijerph19063316

Volkow, N. & McLellan, A. T. (2016). Opioid abuse in chronic pain – misconceptions and mitigation strategies. *The New England Journal of Medicine.* 374, 1253-1263. https://doi.org/10.1056/NEJMra1507771

Verrastro, V., Cuzzocrea, F., Calaresi, D., & Saladino, V. (2024). Childhood emotional abuse, neuroticism, perfectionism, and workaholism in an italian sample of young workers. *Behavioral Sciences,* 14(4), 298. doi:https://doi.org/10.3390/bs14040298

Walitt, B., Nahin, R. L., Katz, R. S., Bergman, M. J., & Wolfe, F. (2015). The prevalence and characteristics of fibromyalgia in the 2012 National Health Interview Survey. *PloS one,* 10(9), e0138024.

Winslow BT, Vandal C, Dang L. Fibromyalgia: Diagnosis and Management. *Am Fam Physician.* 2023;107(2):137-44.

Wolfe, F., Clauw, D. J., Fitzcharles, M. A., Goldenberg, D. L., Katz, R. S., Mease, O., Russell,A. S., Russell I. J., Winfield, J. B., & Yunus, M. B. (2010). The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthiritis Care & Research*, 62, 600-610. https://doi.org/10.1002/acr.20140

Wolfe, F., Clauw, D. J., Fitzcharles, M. A., Goldenberg, D. L., Häuser, W., Katz, R. L., Mease,P. J., Russell, A. S., Russell, I. J., & Walitt, B. (2016). 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. *Seminars in Arthritis and Rheumatism,* 46(3), 319–329. https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2016.08.012

Translation of Arabic References:

Ahmed Abdel Aziz Salama (1970). Sacks Sentence Completion Test. Dar Al-Nahda Al-Arabiya.

Enas Mohamed El-Abbasi, Hamada Eid Suleiman, Osama El-Sayed Ahmed (2020). The Impact of Work Addiction on Emotional Exhaustion Mediated by Work-Family

Conflict: An Application on Faculty Members at Delta Region Universities. Journal of Contemporary Commercial Studies, Issue 9, pp. 441-468.

Hafiza Abdel Salam (2023). Chronic Pain and Quality of Life: The Fibromyalgia Model. Journal of Health Psychology Studies, University of Algiers 2 – Abu Al-Qasim Saadallah – Laboratory of Health Psychology and Prevention, Vol. 8, Issue 3, pp. 21-43.

Zeinab Shuqair (2009). A Training Counseling Program to Improve Quality of Life by Reducing Certain Negative Personality Variables in a Case of Severe Obesity Through Internet Chatting. The Second Annual Scientific Conference of the Faculty of Education, Port Said, Suez Canal University, Part 1, pp. 113-147.

Samira Bushqi (2022). Work Addiction and Its Psychosocial Effects on Workers During the COVID-19 Pandemic. The Scientific Journal of Educational and Psychological Health Sciences, Vol. 4, Issue 2, pp. 183-205.

Shaimaa Mostafa Mohamed (2020). Social Relationship Disorder Problems in Women with Fibromyalgia and the Role of Social Work in Mitigating Them. Journal of the Faculty of Social Work for Social Studies and Research, Fayoum University – Faculty of Social Work, Issue 19, pp. 561-582.

Safaa Biraq Shehata (2021). Work Addiction and Its Relation to Organizational Cynicism, Job Well-being, and Family Adjustment Among Administrative Employees. Journal of the Faculty of Education, Ain Shams University, Issue 45, pp. 285-386.

Abdel Aziz Ali Marzouk (2018). The Effect of Work Addiction on Job Burnout: An Empirical Study on Faculty Members at Kafr El-Sheikh University. Journal of Contemporary Commercial Studies, Kafr El-Sheikh University – Faculty of Commerce, Issue 5, pp. 328-362.

Louis Kamel Malika (1997). Clinical Psychology – Part Two. Cairo, Anglo-Egyptian Library.

Mohamed Galal Hussein (2023). The Virtual Community and Its Role in Shaping Social Capital Among Women with Fibromyalgia: A Field Study in Social Anthropology. Cairo University – Institute of African Research and Studies, African Studies Journal, Vol. 45, Issue 1, pp. 155-200.

Nani Youssef Abdel Aziz (2016). The Effectiveness of a Proposed Physical and Nutritional Therapy Program for Fibromyalgia Syndrome. Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of Physical Education, Helwan University.