فهـــرس المحتويـــات

المحتويات	رقم الصفحة
– شكر و عرفان	
– الإهداء	
– فهرس الجداول	
– فهرس الاشكال	
– الملاحق	
– ملخص الدراسة بالعربية	
– ملخص الدراسة بالأجنبية	
الجانب النظري	
– المقدمـــة	أ،ب،ج
الفصل الأول:الإطار العام للدراسة	
1– إشكالية الدراسة	6
2– فرضيات الدراسة	7
3– أهمية الدراسة	8
4– دوافع واهداف الدراسة	8
5– تحديد المفاهيم	9
6– الدراسات السابقة	11
7– تعقيب على الدراسات السابقة	18

الفصل الثاني:اضطراب ما بعد الصدمة النفسية	
- تمهيـــــد	21
1- مفهوم الصدمة النفسية	21
2- تطور مفهوم الصدمة النفسية	22
3- مراحل تطور الصدمة النفسية في علم النفس	24
4- الأسباب المؤدية للصدمة النفسية	26
5- مظاهر الصدمة النفسية	27
6- أنواع الصدمة النفسية	28
7- تعريف اضطراب ما بعد الصدمة النفسية	29
8- مراحل اضطراب ما بعد الصدمة النفسية	30
9- النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية	35
- خـــلاصـــــة	41
الفصل الثالث:الاحتراق النفسي	
- تمهيـــــد	43
1- مفهوم الاحتراق النفسي	43
2- نشأة و تاريخ الاحتراق النفسي	46
3- مراحل حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي	47
4- أبعاد /عناصر الاحتراق النفسي	49
5- أسباب نشوء الاحتراق النفسي	51

6- أعراض الاحتراق النفسي	55
7- الاحتراق النفسي في المهن الإنسانية و الخدماتية	56
8- النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي	58
9- الآثـــار الناجمة عن الاحتراق النفسي	63
10- استراتيجيات مقاومة الاحتراق النفسي	64
11- الاحتراق النفسي و الضغط في صفوف رجال الحماية المدنية	64
- خلاصـــــة	68
الفصل الرابع:الحماية المدنية	
- تمهيـــــد	70
1- نبذة عن الحماية المدنية	70
2 - مهام الدولة في إطار الأمن	73
3- تعريف الحماية المدنية	73
4- مهام رجال الحماية المدنية بمختلف الأسلاك	75
5- مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية	85
6- ردود فعل الحماية المدنية إزاء الضغوط الناجمة عن مهنتهم	89
- خلاصـــــة	91
الفصل الخامس:الإجراءات المنهجية للدراسة	
- تمهيـــــد	94
1- الدراسة الاستطلاعية	94

2- الحدود الزمنية والمكانية للدراسة	95
3- المنهج المستخدم في الدراسة	98
4- أدوات جمع البيانات و المعلومات	99
5- الأساليب الإحصائية المستخدمة	105
- خلاصـــــة	107
الفصل السادس:عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات	
- تمهيـــــد	109
1- عرض و تحليل نتائج الفرضيات	109
2- مناقشة نتائج الدراسة	109
3- استنتاج عام	127
- قائمة المراجع	
- قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح خصائص العينة حسب متغير السن.	95
02	يوضح خصائص العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية.	96
03	يوضح خصائص العينة حسب متغير الاقدمية.	97
04	يوضح أبعاد و بنود مقياس اضطراب ما بعد الصدمة النفسية	101
05	يوضح تقسيم سلم ليكرت إلى فئات حسب مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية.	102
06	يوضح أبعاد و بنود مقياس الاحتراق النفسي	103
07	تصنيف أبعاد مقياسMaslach للاحتراق النفسي و كيفية تنقيطه.	104
08	الارتباط بين اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و الاحتراق النفسي.	109
09	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمستوى أبعاد الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية.	111
10	التوزيع لأبعاد الاحتراق النفسي حسب المستويات (منخفض،متوسط،مرتفع).	113
11	تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية حسب متغير السن.	116
12	تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية حسب متغير الحالة الاجتماعية.	117
13	تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية حسب متغير الاقدمية.	119
14	تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاحتراق النفسي حسب متغير السن.	121
15	تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاحتراق النفسي حسب متغير الحالة الاجتماعية.	122
16	تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاحتراق النفسي حسب متغير الاقدمية.	124

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	نموذج يوضح مراحل اضطراب الشدة عقب الصدمة النفسية	30
02	النموذج الثلاثي لسيرورة الاحتراق من قبل ماسلاش و جاكسون 1981	51
03	نموذج تشرنيسCherniss	59
04	أطوار الاستجابة للاحتراقات النفسية و مظاهرها في نظرية سيلي	62
05	خريطة تمركز وحدات الحماية المدنية عبر تراب ولاية غرداية	85
06	ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	96
07	ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية	97
08	ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الاقدمية	98

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	استبيان المعلومات الشخصية
02	مقياس الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدافيدسون
03	مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش
04	نتائج الإحصاء الوصفي المحصلة من برنامج spss

شكر و تقدير

إن الحمد لله نحمده ونشكره على جزيل عطائك و نعوذ بك من شرور أنفسنا اللهم علمنا بما ينفعنا و انفعنا بما علمتنا يا رب

أتقـــــدم بجزيل الشكر **للأستاذ خطارة عبد الرحمان** علـى هذا العمل والمجهــودات التي بذلها من أجل إتمامه و لم يبخل بنصائحه اللازمة و إرشاداته القيمة ، وتوجيهاته في مسار هذا البحث.

نشكر كل من ساهم في إنجاز هذا البحث من قريب أو بعيد ولو بكلمة تشجيعية والشكر موصول لزملائي و أساتذتنا في علـــــم النفس على العطاء الفياض طوال هذه السنوات الخمس و عمال قسم علم النفس بجامعة غرداية.

كما لا ننسى أن أشكر مدير الحماية المدنية لولاية غرداية الذي سهل لي طريقة نجاح هذا العمل المتواضع ، و نشكر كل رجال الحماية المدنية بمختلف الرتب لولاية غرداية.

عباضلي عامر

الإهداء

يسرني أن أهدي هذا العمل المتواضع

إلى أغلى ما أملك في الوجود إلى صاحبة القلب

الحنون وتاج رأسي إلى من عرفت دمعة عيني قبل

أن تنزل أمي الحبيبة **"ربيعة"** حفظها الله و رعاها

إلى الذي رعاني وحماني وكان له الفضل إلى ما وصلت

إليه أبي العزيز" **أحمد** " رحمه الله .

كما لا أنسى إخوتي الأعزاء ، شيخة ، عيسى
شريفة ، محمد الأمين ، لبنـــى ، ريان جابـــر
إلى التي قاسمتني أتعاب الحياة زوجتي **رشيدة**
و إلى قرة عيني حفظهم الله و راعاهم
عبد الله و **علاء**

عباضلي عامر

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية و علاقتها بالاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية، إذ تكونت عينة البحث من (97) فرد من أفراد رجال الحماية المدنية ، و الذين تم اختيارهم بالطريقة القصدية؛ طبق عليهم مقياس دافيدسون الذي يحدد مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و كذا مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و ذلك بعد التحقق من خصائصهما السيكومترية (الصدق و الثبات) و تبين أنه يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات .

أسفرت نتائج الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و الاحتراق النفسي،حيث أشارت نتائج مقياس دفيدسون إلى وجود درجة متوسطة من اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية؛ أما عن الاحتراق النفسي فقد أشار مقياس ماسلاش إلى وجود درجات منخفضة من الاحتراق النفسي.

كما أظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي الذي يعزى لمتغيرات الحالة المدنية (أعزب – متزوج) و الاقدمية بينما لم تظهر النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي الذي يعزى لمتغير السن.

– الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة النفسية – الاحتراق النفسي – رجال الحماية المدنية

Résumé d'étude:

L'étude vise à déterminer le niveau d'agitation après le traumatisme et la relation burnout chez les agents de la protection civile pour l'état de Ghardaia, où l'échantillon se composait de **(97)** personnes des agents de la protection civile, qui ont été sélectionnés de manière délibérée. Lave-ils Davidson échelle qui détermine le niveau de stress post-traumatique traumatisme et ainsi que Maslash combustible psychologique et donc une mesure après avoir vérifié la psychométrique (honnêteté et la fiabilité) et montrer qu'il a un degré de validité et de fiabilité, après la moyenne arithmétique de calcul et de standards écarts, ainsi que des plantes lien "Pearson".

Les résultats ont donné lieu à la présence d'une relation statistiquement significative entre le niveau de trouble après un traumatisme

Et l'épuisement, et les résultats de l'échelle Davidson a indiqué qu'il y a un degré moyen de troubles post-traumatiques, soit l'épuisement professionnel fait mesure Maslash à la présence de faibles scores

De l'épuisement dû à l'intégration de la communauté dans les caractéristiques du travail et de l'entreprise de relations positives avec les collègues et les fonctionnaires pour créer la bonne atmosphère au travail et à surmonter la pression et la capacité de résoudre les problèmes rencontrés par les répondants.

Les résultats ont également montré des différences statistiquement différences significatives dans le niveau de désordre après un traumatisme.

Et le niveau de l'épuisement professionnel, qui est attribuable à des changements dans l'état civil (Single - Marié) et de l'ancienneté . Les résultats ne montrent pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de stress post-traumatique des traumatismes et l'épuisement professionnel, qui est attribuable au niveau variable de différences d'âge**.**

- **les mots clés:** post traumatique stress désordre - le burnout – les agents de la protection civile.

مقدمـــة :

يعتقد عامة الناس بأن عون الحماية المدنية مؤهل بحكم المهنة للتدخل في كل الحالات مهما كانت نوعية المشاهد التي تنجم عن الحادث ، غير أن الواقع يقول إن أعوان هذا الهيكـــل هم أحوج من يكون إلى الدعم النفسي، لأن مهنة عون الحماية المدنية من المهن المولّدة للضغط، والتأثر النفسي للحالات التي يعالجها أعوان الحماية المدنية مرتبط أساسا بالتكوين الشخصي للفرد، فهناك من لديه مقاومة كبيرة تمكّنه من احتمال رؤية المشاهد المؤثرة أثناء التدخل لعـدّة مـــرات، وهنـاك من يتأثر ويتراجع من أول تدخل، كل حسب قدرة المقاومة النفسية للفرد ، ويضاف إليها العامل الاجتماعي وهي الحياة الخاصة بكل شخص والتي لا تخلـو من المشاكل مهما كانت نسبتها، فتراكمها ينعكس لا محالة على الصّحة النفسية للفرد وتعتبر ثانـي عامل من عوامل الضغط النفسي لأعوان الحماية المدنية.

والعامل الثالث مرتبط بالحوادث التي يتعرض لها عون الحماية المدنية بصفة مستمرة في كل تدخل كرؤيته لصـور لا تطاق ينتج عن ذلك الضغط التراكمي ويؤدي إلى ضغوطات ما بعد الصدمة النفسية، ، وعند الوصول إلى هذه المرحلة سرعان ما يظهر الضعف النفسي بتلقي العون للعامل المفجّر الذي قد يكون حادثا عاديا وصورا قد احتملها بعض الزملاء.

إلى كل هذا فإن خطورة الضغوط تكمن في حالة استمرارها مخلفة آثار سلبية أبرزها حالة الاحتراق النفسي التي تتمثـــــل في حالات التشاؤم و اللامبالاة،قلة الدافعية فقدان القدرة على الابتكار ، و القيام بواجبات بصورة آلية تفتقر إلى الاندماج الوجداني في مقابل هذا فإنه من المحتمل أن يتسع تأثير الاحتراق النفسي مما قد يؤدي إلى سوء التوافق الفردي إلا أنــه قـــد لا يحدث ذلك عند كل الأفراد ، الأمر الذي قد يجعلنا نعطي دورا هاما لشخصية الفرد الوجدانيـــة ، الانفعاليـــة و الصحيـــة و الشخصية وتوافقه النفسي في التغلب على الضغوط النفسية .ونظرا لهذه التأثيرات السلبية التي قد تخلفها هذه الظاهرة فإنه قد تزايد بها الاهتمام في السنوات الأخيرة لأسباب عديدة أهمها : إدراك الأفراد و المجتمعات و المنظمات خاصة منها الخدماتية لأهمية هذه الظاهرة وجدوى دراستها و تحليلها ووضع الاستراتيجيات الملائمة لاحتوائها و السيطرة عليها ،فقد اعتبر العديد من الباحثين والدارسين الاحتراق النفسي من بين الظواهر السيكولوجية التي تعاني منها المنظمات والمؤسسات خاصة المؤسسات التي تقدم خدمات إنسانية و اجتماعية كمصلحة البريد، المستشفى، مؤسسات

الرعاية ، و مصلحة الحماية المدنية هذه الأخيرة تعتبر إحدى أهم المؤسسات نظرا للدور الذي تلعبه في تقديم المساعدة وحماية الفرد من كل أنواع المخاطر التي تهدد حياتـــــه ،كما يعتبر رجل الحماية المدنية من أهم ركائز هذه المؤسسة ،غير أنه و لأسباب شتى قد تبرز معوقات تحول دون قيـــام بدوره كامـــلا الأمـــــر الذي يساهـــم في إحساسه بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منه و بالمستوى الذي يتوقعه منه الآخرون مما يؤدي هذا الإحساس بالعجز مع استنفاذ الجهد إلى حالة من الإنهاك و الاستنزاف النفسي ، و لأن الإنسان يعيش في محيط يؤثر و يتأثر به فإن محصلة عدم الاتزان النفسي و الجسدي الناتجة عن هذه الظاهرة تظهر في العديد من مظاهر الاختلال في سلوكـــه مع عائلتـــــه و في المنظمة ، و على مستوى هذه الأخيرة قد يتأثر إنجازه و أداءه لأعماله ومن ثم تحد من قدرته على تحقيق الأهداف التنظيمية و يأتي الاحتراق خاصـــة من مصـــادر مرتبطـــــة بالعمـــل لأن الفرد يقضي جل وقته فيه خاصة في مثل هذه البيئات المهنية التي– **تقـدم خدمـات إنسانيـة** –

وانطلاقا من هذا سنتناول في هذه الدراسة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و الاحتراق النفسي لرجال الحماية المدنية لولاية غرداية جرّاء التدخل في الحوادث الخطيرة، حيث تقع أعينهم على مناظر يصعب أن تحتملها النفس البشرية ،وبهذا قمت بتقسيم الدراسة إلى جانبين هما : **الجانب النظري** و **الجانب التطبيقي**.

الجانب النظري: فقد انقسم إلى أربعة فصول هي كالتالي:

الفصل الأول: اختص **بالإطار المنهجـــي أو العـــام للدراســـة** حيث تم فيه طرح الإشكاليـــة مع الإشـــارة إلى جملـــة من التساؤلات،كما تضمن أيضا ذكر الفرضيات ، إضافة إلى عنصر أهمية و دوافع و أهداف الدراسة، و كذا تحديد أهم المصطلحات الإجرائية في الدراسة و أخيرا تم عرض الدراسات السابقة مع التعقيب عليها.

الفصل الثاني : وجاء بعنوان **اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية** حيث تم التطرق فيه إلى مفهوم الصدمة النفسية تطورها مراحل تطورها في علم النفس ، الأسباب المؤدية للصدمة ، مظاهر الصدمة النفسية، أنواع الصدمات النفسية ، تعريف اضطراب ما بعد الصدمة النفسية، مراحل اضطراب ما بعد الصدمة النفسية النظريات المفسرة للاضطراب ما بعد الصدمة النفسية.

الفصل الثالث : تحت عنوان **الاحتراق النفسي** الذي احتوى على مفهوم الاحتراق النفسي، نشأته وتاريخه مراحل حدوث الاحتراق النفسي ، عناصره أو أبعاده ، أسباب نشوءه، أعراضه الاحتراق النفسي في المهن الإنسانية و الخدماتية نظرياته و نماذجه ، الآثار الناجمة عن الاحتراق،استراتيجيات

و طرق الوقاية منه،و أخيرا الاحتراق النفسي و الضغط في صفوف رجال الحماية المدنية.

الفصل الرابع : بعنوان **الحماية المدنية** فقد احتوى على نبذة عن الحماية المدنية ونشأتها ،مهام الدولة في إطار الأمن وبعد ذالك تطرقت إلى تعريف جهاز الحماية المدنية،مهام رجاله بمختلف الأسلاك،مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية و مجال تدخلاتها والأخطار على مستوى الولاية .لنصل في الأخير إلى عنصر ردود فعل رجال الحماية المدنية إزاء الضغوط الناجمة عن مهنتهم (خاصة التدخل في الحوادث الكارثية).

أما فيما يخص **الجانب التطبيقي للدراسة** فقد تضمن فصلين هما:

الفصل الخامس : بعنوان **الإجراءات المنهجية للدراسة** الدراسة الاستطلاعية ونتائجها،الحدود الزمنية و المكانية للدراسة ثم الدراسة الأساسية التي تمحورت حول عينة الدراسة و خصائصها،ثم المنهج المستخدم في الدراسة ،أدوات جمع البيانات و المعلومات وصولا إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة.

و أخيرا **الفصل السادس**: بعنوان **عرض و تحليل النتائج على ضوء فرضيات البحث**، حيث تضمن عنصر تفريغ البيانات و التعليق عليها ثم اختبار فرضيات الدراسة ، بعدها مناقشة نتائج الدراسة . إضافة إلى تقديم جملة من التوصيات والاقتراحات. و في الأخير ختمنا بحثنا بخاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

الحماية المدنية سلك يخضع لقانون التوظيف العمومي ويتميز بزيه الرسمي ورتبه في الإطار الشبه العسكري هدفه حماية الأشخاص و الممتلكات و تتمركز مهمة الحماية المدنية على تضامن إنساني في إطار وطني ودولي ومهمتها العامة، كما ذكرنا سابقا هي حماية الأشخاص والممتلكات ، و رجال الحماية المدنية هم الأشخاص المكلفين ضمن اختصاصاتهم و مهامهم و مسؤولياتهم بالتعامل مع الحوادث و الكوارث الطبيعية و يتعرض لها بصفة مستمرة في كل تدخل مما ينتج عن ذلك الضغط التراكمي ويؤدي إلى ضغوطات الصدمة النفسية و هذه الأخيرة تدخل ضمن فكرة وجود فجوة الناتجة عن الصدمة خارجية تؤدي إلى بتر التوازن النفسي الداخلي.

(عبد الرحمان سي موسى، ورضوان زقار،2002 .ص67).

و التكرار المستمر يصل إلى حد الاحتراق النفسي الذي يظهر في شكل فقدان رحل الحماية المدنية للاهتمام بعمله ومرضاه، إذ ينتابه شعور بالتشاؤم و تبلد المشاعر واللامبالاة والإهمال و قلة الدافعية، و فقدان انفعاليا ويترافق هذا الأخير بمجموعة من الأعراض كالتعب الجسدي، والإحساس بالعجز والخيبة والأفكار السلبية عن الذات والمواقف السلبية تجاه العمل والزملاء القدرة على الابتكار والإبداع في مجال التدخل، إضافة إلى كثرة الغيابات المتكررة والغير مبررة.إذ يعد الاحتراق النفسي حالة إرهاق جسدي و انفعالي ناتج عن التعرض المستمر لمواقف أو وضعيات مشحونة.ويقوم الأفراد في سبيل التوافق مع البيئة والتعامل مع الضغوط والتقليل من آثارها السلبية بسلسلة من الإستراتيجيات والأساليب المعرفية والسلوكية المختلفة، بعضها يركز على التعامل مع مصدر الضغط أو المشكلة وتغييرها أو إعادة تقييم الموقف الضاغط بصورة إيجابية، وبعضها الآخر يستهدف خفض الآثار الانفعالية المرتبطة بالمواقف الضاغطة وقد يستطيع بعض الأفراد مواجهة الضغوط بفعالية ونجاح في حين أن بعضهم الآخر يفشل في مواجهتها ويميلون على الانسحاب والإنكار وتناول العقاقير والمخدرات وغيرها من الإستراتيجيات التجنبية و الإحجامية.

يعتمد شعور الأفراد بقدرتهم على التحكم في المواقف والأحداث الضاغطة والتعامل معها على كيفية تفسيرهم للموقف الضاغط وكذلك على نمط شخصيتهم وكيفية فهمهم وتقديرهم لذواتهم وإمكاناتهم ومصادرهم الشخصية والاجتماعية،وغيرها من المتغيرات الشخصية هذا إلى جانب المتغيرات الديموغرافية والمتغيرات المرتبطة بسياق المواقف التي يتعرضون لها في محيط العمل.و عليه يمكن طرح التساؤلات التالية:

– تساؤل الدراسة:

– هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية ؟.

– ما هو مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية؟.

– ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى رجـــال الحمايـة المدنيـة لولايـــــة غردايـــــة؟.

– هل هناك فروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزي لمتغير السن؟

– هل هناك فروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزي لمتغير الحالة الاجتماعية؟

– هل هناك فروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزي لمتغير الخبرة المهنية؟

– هل هناك فروق في مستوى الاحتراق النفسي يعزي لمتغير السن؟

– هل هناك فروق في مستوى الاحتراق النفسي يعزي لمتغير الحالة الاجتماعية؟

– هل هناك فروق في مستوى الاحتراق النفسي يعزي لمتغير الخبرة المهنية؟

2– فرضيات الدراسة:

– توجد علاقة ارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية.

– مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى رجال الحماية المدنية مرتفع.

– مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية مرتفع .

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى لمتغير السن.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى لمتغير الاقدامية.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير السن.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الاقدامية.

3- أهمية الدراسة:

تتسم أهمية الدراسة في تفاقم و تزايد نسبة المتعرضين للأحداث الصدمية ،و لعل من أبرز المتعرضين لأحداث صدمية رجال الحماية المدنية ،أثناء تأدية واجباتهم المختلفة التي تنجر من ورائها صعوبات ومخاطر كثيرة تلحق بهم على المدى البعيد أضرار جسمانية ونفسية تحدث نتيجة للعمل في ظروف ملوثة و القيام بأعمال شاقة مثل الإطفاء ، الحرائق المختلفة و ما ينتج عنها درجات حرارة عالية مشعة بالغازات السامة، التفتيش،البحث بين الأنقاض،خطورة الانهيار أثناء العمل في الأبنية المتضررة،تسرب المواد المضرة بالصحة أثناء معالجة الحوادث الكيماوية و التعرض للإصابات بفعل العدوى من الأمراض المعدية أثناء إسعاف الإصابات أو تلك الناتجة عن أعمال الشغب أو حوادث السير و هذا ما يؤدي إلى مشاكل صحية مزمنة،ولا تقل أخطار مهمة رجال الحماية المدنية (إطفاء الحرائق ،إسعاف وإنقاذ الضحايا) عن بعض إذ أن لكل منها أخطارها و إن كانت هناك أخطار مشتركة بينها ولهذا تنحدر أهمية الدراسة حول ما تعانيه هذه الفئة من عناصر رجال الحماية المدنية من مخاطر في تجاوز هذه المرحلة التي تولد لديهم ضغوط و توترات تفوق في أغلب الأحيان طاقتهم وهذا ما يؤدي إلى خلق مشاكل نفسية و جسدية تبرز أساسا في تلك الاضطرابات النفسية و الأمراض الجسمية التي تعيق عملية توافقهم في مختلف مناحي الحياة ، والإنهاك البدني و النفسي الناجم عن سرعة دوران العمل و التغيير في الإيقاع البيولوجي ، كل ذلك من شأنه أن يسهم في ظهور اضطرابات و مشاكل عديدة تؤثر على أداءه لعمله بالكيفية المناسبة ولذا واجب إيجاد طرق و استراتيجيات كفيلة من أجل التخفيف.

4- دوافع الدراسة:

إن موضوع بحثي المتمثل في دراسة اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية و علاقتها بالاحتراق النفسي لدى عينة من رجال الحماية المدنية فإن لدي أسباب دفعتني لاختياره من بينها.

- قلة الدراسات التي تطرقت لهذا الموضوع على نطاق المجتمع الجزائري بالرغم من إصابة العديد من الأفراد بالإصابات النفسية المختلفة ومن أبرزها: اضطرابات الصدمات النفسية ، الاستنزاف للطاقة ،الإنهاك البدني شعور بالتشاؤم و تبلد المشاعر واللامبالاة والإهمال و قلة الدافعية، و لعل الجزائر من بين المجتمعات المحفوفة بالمخاطر بمختلف أنواعها ومن بين المتعرضين لأحداث صدمية جراء هذه المخاطر هم أفراد الحماية المدنية مخلفة أثار نفسية

و لهذا أردت من خلال دراستي أن قوم بتوضيح مخاطر هذه المهنة و هذا الواجب الذي يكون معرض للوقوع في صدمات نفسية و جسدية على رجل الحماية المدنية.و إيجاد طرق و استراتيجيات كفيلة من أجل التخفيف لمعاناة هؤلاء الرجال .

– وبعد توجهي إلى الدراسة الميدانية أدركت أهمية الموضوع و أهمية كون هذه المهنة واجب يقوم بحماية الشعب و الممتلكات.

و الهدف من هذه الدراسة – هو التعرف على مستوى اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية و الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية من خلال التراث النظري و الدراسات السابقة

– تحديد الفروق في مستوى اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية و الاحتراق النفسي باختلاف السن ، الحالة الاجتماعية،الأقدمية

– إثراء ميدان البحث من أجل إيجاد طرق و استراتيجيات كفيلة من أجل التخفيف لمعاناة هؤلاء الرجال.

5– تحديـــد المفاهيـــم:

1- اضطراب ما بعد الصدمة النفسية:

هي اختصار لعبارة كلمة **PTSD** و قد صنفت ضمن اضطرابات القلق **DSMVI-R** وهي عبارة عن مجموعة أعراض و اضطرابات تظهر بعد الصدمة أساسا إعادة معايشة للحدث الصدمي ، التجنب لكل شيء له ذكرى بالحادث،قلة التركيز، الغضب الزائد، اليقظة المفرطة و أحلام مربكة (**DSM4،1994، P136**)

– أما اجرئيا: نعرفه بالدرجة الكلية من خلال تطبيق اختبار في مقياس **دافيدسون** المترجم الى العربية من طرف عبد العزيز تابت لقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المتمثلة في الاعاد الثلاثة (تناذر التكرار)،(تناذر التجنب)و (تناذر العصبي الاعاشي) المتكون من 17 بند و يجب أن يتحصل العميل في المقياس على درجة 62 من اجمالي 136 في حالة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة .و يستوجب توفر الشروط الآتية:

– وجود حدث صدمي

– تناذر التكرار: عرض و احد (1) من أعراض إعادة معايشة للحدث الصدمي ممكنة

–تناذر العصبي الاعاشي : عرضان (2) من أعراض فرط الاستثارة ممكنة

–ظهور للأعراض على الأقل 6 أشهر بعد الأحداث الصدمية. (**Ammnie perreaut,2000,p50**)

2- الاحتراق النفسي:

يعبر الاحتراق النفسي عن تلك الحالة من التدهور النفسي الناتجة عن زيادة الحساسية للضغوط النفسية و المهنية المزمنة ،مما ينتج أحاسيس سلبية ومن ثم سلوكيات انسحابية من المجتمع ،وفي هذا الصدد يعرفه بعض الباحثين كالتالي:**– تعريف فرويدبنرجر**:"يعرفه بأنه حالة من استنفاذ الفرد لمصادره النفسية و الجسمية" (**كمال الدواني و آخرون،1986،ص254**).

– تعريف كريستينا ماسلاش(1981):"تعرفه بأنه مجموعة أعراض من الإجهاد الذهني و الاستنزاف الانفعالي و التبلد الشخصي و الإحساس بعدم الرضا على المنجر الشخصي و الأداء المهني".

– تعريف علي عسكر:"هو حالة من الإنهاك و الاستنزاف البدني و الانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية". (**علي عسكر،2005،ص123**).

– مع العلم أن الاحتراق النفسي حسب **ماسلاش** يتضمن مجموعة أبعاد هي كالتالي:

– الإجهاد الانفعالي:و يشير إلى استنفاذ المصادر العاطفية لدى العامل إلى المستوى الذي يعجز فيه عن العطاء و كذا شعوره بالتعب و الإجهاد.

– تبلد المشاعر أو التجرد من الإنسانية: و يقصد به التحرر من الخواص الشخصية ،و الشعور بالتبلد في الأحاسيس تجاه العمل و الآخرين

– تدني الشعور بالانجاز الشخصي:ويقصد به مستوى الشعور بتحقيق انجازات شخصية على صعيد العمل.

– و تقاس هذه المتغيرات على اختبار ماسلاش بدرجة ثلاثة : عال ، متوسط ، متدن

– و عليه و مما سبق يمكن القول كتعريف إجرائي للاحتراق النفسي في دراستنا هذه، بأنه تلك الدرجة التي يحصل عليها العامل (رجل الحماية المدنية) وفقا لمقياس الدراسة (**هناء بوحارة،2012،ص10**).

3- رجل الحماية المدنية:

هو موظف عمومي ويتميز بزيه الرسمي ورتبه في الإطار الشبه العسكري ،تتمثل مهامه الأساسية في التدخلات أثناء الكوارث والحوادث و تشمل **الإطفاء** ، **الإنقاذ** ،**الإسعاف** يعملون بنظام عمل 24ساعة مقابل 48 ساعة راحة عن طريق تناوب للفرق.

4- متغير السن: نقصد هنا عمر رجل الحماية المدنية والمحدد مجاله من 19 سنة إلى 40 سنة فما فوق

5- متغير الحالة الاجتماعية: ونقصد به الحالة العائلية لرجل الحماية المدنية وتخص بالذكر المتزوج و الأعزب

6- متغير الأقدمية: نقصد بالأقدمية عدد أو مدة سنوات الخدمة التي قضاها رجل الحماية المدنية في منصب عمله و المحدد مجاله من شهر الى 5سنوات ومن 6سنوات إلى 12سنة و من 13سنة فأكثر.

6- الدراسات السابقة:

- الدراسات المتعلقة بالاضطراب ما بعد الصدمة:

أ/ الدراسات العربيـــــــة:

لقد تمت دراسات تناولت هاته الاضطرابات الناجمة عن الصدمة احدها مطابقة والأخرى تتشابه ويكمن الاختلاف في العينة المدروسة و لهذا سندرج الدراسات التالية:

- دراسة أحمد النابلسي، 1991: "الصدمة النفسية" و علم النفس و الحروب والكوارث لبنان " و لقد انطلق من الفترة الأهلية بلبنان وكانت مشكلة الصدمة الناتجة عن الكوارث و الحروب و لقد كانت الحالات من الأطفال و المراهقين و المسنين و استعمل عدة اختبارات نفسية تهدف إلى تحديد الآثار النفسية التي تخلفها الكوارث و الحروب في نفسية الشخص الذي تعرض للصدمة ومن أهم النتائج التي خلص لها هي: أن نسبة الاضطرابات النفسية قد ارتفع في المجتمع اللبناني

- أجرى مركز البحوث التربوية (1992) دراسة لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة بسبب الاحتلال العراقي للكويت. وقد شملت العينة **(1299)** طفلاً في الفئة العمرية من **(7- 10)** سنوات، و**(1482)** مراهقاً في الفئة العمرية من **(11-17)** سنة. وتوصلت الدراسة إلى أن معظم أطفال العينة قد تعرضوا لأعراض صدمة ما بعد الحرب مما نتج عنه اضطراب الضغوط التالية للصدمة على مستويات مختلفة تراوحت ما بين خفيفة إلى شديدة جداً.

- قام خضر بارون (1993) بدراسة للكشف عن الاضطرابات النفسية والجسمية عند المراهقين الكويتيين الناجمة عن العدوان العراقي. تكونت عينة الدراسة من **(450)** طالباً وطالبة ممن يدرسون في المدارس الثانوية، واستخدمت استمارة بيانات اجتماعية عامة، واستبانه معاناة الفرد في أثناء العدوان، وقائمة الاضطرابات النفسية الجسمية. وقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن وجـــود فـــروق دالـة إحصائياً في اضطـــــرابات النفسيـــة الجسمية بين فترات قبل العدوان وخلاله وبعده، حيث زادت هذه الاضطرابات

في أثناء العدوان عنها قبله، وكذلك انخفضت بعد العدوان عن قبله، كمـــــا لم تتغير متوسطات الاضطرابات النفسية الجسمية تبعاً لمكان الإقامة في أثناء العدوان (خارج الكويت وداخلها)، وظهرت فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الاضطرابات النفسية الجسمية (متوسط الإناث أعلى)، على الرغم من أن معاناة الذكور من العدوان كانت أكبر من الإناث.

– **هدفت دراسة فوزية عباس هادي (1995)** إلى تقويم النتائج النفسية والفيزيولوجية الناتجة عن أزمة الخليج على أطفال الكويت وآبائهم. وقد تألفت العينة من (151) طفلاً كويتياً تراوحت أعمارهم بين (9–12) عاماً إضافة إلى (**140**) من والديهم. وأظهرت النتائج أنه بعد سنتين من انتهاء أزمة الخليج فإن الأطفال الذين تعرضوا لصدمة حادة وكذلك آباؤهم ما زالوا يكشفون عن درجات مختلفة من القلق النفسي كما دلت نتائج هذه الدراسة على أن هذه الخبرات الصدمية قد أثرت فى الأطفال بصرف النظر عن جنسهم ذكوراً أو إناثاً.

– **دراسة عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقار(ب ،ت) 2002**: "الصدمة النفسية و الحداد عند الطفل و المراهق " ، وكانت الدراسة أجريت بالجزائر ،و ركزت على مشكلة البحث في علاقة الصدمة بالحداد و التي أجريت على عينة تتكون من مجموعة تجريبية و أخرى ضابطة و قد أستعمل تقنية الاختبارات الاسقاطية، تمثل في الرورشاخ و اختيار تفهم الموضوع TAT والتي تسمح لنا باكتشاف الشخص المصدوم من خلال تفريغ استمارته و مشاعره مخاوفه التي يسودها الغموض و قد اعتمد على منهج دراسة حالة و كانت النتيجة كالتالي: شدة وحدة المعاناة التي يعانيها الأطفال المصدومين مقارنة مع أقاربهم الغير مصدومين.

– **قامت المجدلاوي عام (2004)** بدراسة أثر الخبرات الصادمة على التحصيل الدراسي وسط أطفال قطاع غزة. تكونت عينة الدراسة من (432) طفلاً فلسطينياً، وتوصلت الدراسة إلى أن معدل انتشار ضغط ما بعد الصدمة بين الأطفال بلغ (71.2%). كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط بين الخبرات الصادمة وتطور ضغط ما بعد الصدمة من جهة، ومستوى التحصيل الدراسي من جهة أخرى.

– **في عام (2005–2008.) أجرى سندي ميلس وآخرون** دراسة بعنوان فحص التعرض الصدمي واضطراب ما بعد الصدمة وسط المراهقين فى الحرب التي شهدتها جمهورية شرق الكنغو الديمقراطية. هدفت الدراسة إلى فحص الصحة النفسية وسط المراهقين بجمهورية شرق الكنغو، وذلك لما شهدته البلاد من أزمات

منذ العام (1996).استخدم الباحثون مقياسي التعرض للأزمات الطارئة للمراهقين، ومقياس تأثير الأحداث. توصلت الدراسة إلى أن من بين (477) من الإناث و(569) من الذكور (95.0%) خبروا على الأقل حدثاً صدميا واحداً. وكان تعرض المراهقين في المتوسط (4.71) حدثاً صدمياً. وكان معدل التعرض للصدمة عالياً خصوصاً وسط الذكور سواءً في المناطق الريفية أو الحضرية في المجموعات الأكبر سناً ممن فقد أبوه أو أمه . ومن بين (990) من المفحوصين خبر (52,2%) اضطراب ما بعد الصدمة، وترتبط الأعراض بقوة بالتعرض المتكرر للصدمة.

– **دراسة العايب صفية ، بن السعدي نجاة (2005،2006)** تحت عنوان "مساهمة في دراسة اضطرابات ما بعد الصدمة عند رجل الحماية المدنية" دراسة عيادية لـ5حالات تحت إشراف الأستاذة "فضال نادية" و تمثلت الإشكالية كالتالي:

– معرفة الاضطرابات النفسية و السلوكية الناتجة عن صدمة لدى رجل الحماية المدنية ؟

أما الفرضيات التي اتخذوها هي :

–تسبب اضطرابات نفسية و سلوكية لدى رجل الحماية المدنية وجرت الدراسة حول 5 حالات مهنتهم هي العمل في الحماية المدنية أم المنهج المستعمل قد اعتمدت على المنهج الاكلينيكي و استعملنا أدوات البحث التالية: الملاحظة ، المقابلة، نصف موجهي ،جدول التقييم النفسي، اختبار الرورشاخ.

وكانت نتائج البحث كالتالي: وجود اضطرابات نفسية و سلوكية تمثل في أنهم يعيشون في حالة جمود فكري و عاطفي و الكبت و أما الجانب السلوكي تمثل في السلوك القهري،العزلة العدوانية و الارتعاش.

– **دراسة نورين سعدية (2008،2009)** ،بجامعة الاغواط :"اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من رجال الأمن الوطني" دراسة ميدانية بولاية الاغواط.

و الفرضية كانت كتالي :

– توجد فروق في شدة الإصابة باضطراب الضغوط تغزي متغير الحالة الاجتماعية و جرت هذه الدراسة حول ثلاثة رجال من الأمن. توصلت النتائج إلى أن الإصابة ظهرت أكثر عند المتزوجين و قدر المتوسط الحسابي لهذه الفئة بـ 37.20 و هذا ما يدل على وجود فروق حسب متغير الحالة الاجتماعية .

– الدراسات المتعلقة بالاحتراق النفسي:

أ/ الدراسات بالعربيـــــــة:

– دراسة علي عسكر و آخرون سنة**1986** بالكويت، بعنوان "مدى تعرض معلمي الثانوية بدولة الكويت لظاهرة الاحتراق النفسي (دراسة ميدانية)، وعليه و انطلاقا من أن هناك اهتمام متزايد بظاهرة تعرف باسم الاحتراق النفسي في مهنة الخدمات فقد سعت هذه الدراسة إلى التحقق من وجود هذه الظاهرة "الاحتراق النفسي"بين معلمي المرحلة الثانوية بدولة الكويت حيث قام الباحثون بتعميم استبانه تحتوي على **28 فقرة** تناولت مصادر الضغط في مهنة التدريس ، و هذه المصادر هي :سلوك التلاميذ،علاقة المعلمين ببعضهم البعض ،علاقة المعلم بالإدارة ،علاقة المعلم بالموجه الفني، الصراعات الذاتية ، الأعراض النفسية للضغـــــــوط وللإجابة على تساؤلات البحث تـــمـــت المقارنة على أساس الجنس و الجنسية و الخبرة التدريسيـــــــــــــة و قد أخد في الاعتبار متغير الجنسية لكثرة المعلمين غير الكويتيين في المرحلة الثانوية ، و قد أوضحت النتائج أن درجة الاحتراق النفسي منخفضة نسبيا بين مجتمع الدراسة ما بين **9–5 سنوات** في جميع مصادر الاستبانة كذلك أظهرت النتائج بأن تعرض المعلمين الكويتيين لظاهرة الاحتراق النفسي كانت اكبر من تعرض المعلمين غير الكويتيين (**علي عسكر و آخرون ،1986، ص 10**).

– دراسة كمال الدواني و آخرون سنة**1986** بالأردن، بعنوان "مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية في الأردن ، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الإجابة على بعض الأسئلة منها:

– ما درجة الاحتراق النفسي لدى المعلمين الأردنيين؟

– هل هناك فروق جوهرية في شدة أبعاد الاحتراق النفسي وتكراره بين مستويات الجنس و المؤهل و المرحلة التعليمية و الخبرة لد المعلمين ؟.

– هل هناك تفاعل في أبعاد الاحتراق النفسي بين المتغيرات الديمغرافية للمعلمين؟.

و قد اختيرت لهذا الغرض عينة من المعلمين الأردنيين ، وطبق عليها مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بعد تعريبه و استخراج دلالات الصدق والثبات له .دلت نتائج الدراسة على ان المعلم الاردني يعاني من احتراق نفسي بدرجة متوسطة و دلت كذلك على عدم و جود فروق فردية بين مستويات المؤهل العلمي و مستويات

الخبرة التعليمية على بعد تكرار الإجهاد و شدته لكنها دلت على وجود فروق مهمة تعزى للجنس على هذا البعد ، إذ تبين أن المعلمات قد أظهرت درجة أعلى من المعلمين في الاحتراق النفسي.

– أظهرت نتائج الدراسة أيضا و جود فروق جوهرية بين مستويات المؤهل على بعد تكرار ، نقص الشعور بالانجاز و شدته ،إذ تبين أن المعلمين من ذوي التأهيل العالي يعانون أكثر من غيرهم من ذوي المؤهلات الأخرى من نقص الشعور بالانجاز أما من حيث التفاعل بين المتغيرات فقد كشفت نتائج الدراسة على وجود تفاعل بين متغيرات المؤهل و الخبرة و الجنس و ذلك على بعد الإجهاد الانفعالي.

– دراسة أوشن مريم سنة **2005** بقسنطينة (الجزائر)، بعنوان "مساهمة لدراسة الاحتراق النفسي عند رجال الإطفاء ، حيث يعد "تناذر الاحتراق المهني" أو الإنهاك المهني من بين الظواهر الحديثة نسبيا التي تم وصفها في المجتمع الأمريكي خلال سنوات السبعينات لدى العاملين في مهن الصحة التي تعتمد على تقديم المساعدة و العلاج ،و يرجع ظهور هذا التناذر إلى التحول الذي طرأ على القيم المتعلقة بالعمل وينطوي على الإجهاد المهني و ما يقتضيه من اعتبارات مرضية ،و لقد تم التساؤل في هذه الدراسة عن مدى تأثير الإجهاد سلبا على الحياة المهنية لرجال الحماية المدنية ، و عما إذا يبدون "إنهاكا مهنيا"كنتيجة منطقية لانعكاساته السلبية ، و تم طرح فرضيات حول الإشكالية من خلال افتراض وجود الإنهاك المهني لدى رجال الحماية المدنية كونهم معرضون في ممارستهم لمستويات عالية من الإجهاد كما تم أيضا افتراض و جود بعض العوامل الاجتماعية و المهنية التي يمكن أن تؤدي إلى ظهور التناذر ، و للتحقق من هذه الفرضيات قامت الباحثة بإجراء بحث ميداني يندرج ضمن الدراسات النفسو–اجتماعية حيث اعتمدت على سلم الجرد "لماسلاش"1988 لتقييم الإنهاك المهني عند رجال الحماية المدنية بولاية قسنطينة و قد اشتملت هذه الدراسة على (433) فردا من فرق التدخل و قد سمحت المعالجة الإحصائية للبيانات بتسجيل الإنهاك الانفعالي (البعد الأول للتنادر) عند 49.88% من الأفراد الذين خضعوا للدراسة و فقدان الحس الانفعالي (البعد الثاني للتناذر) عند 23.48 % و انخفاض التحقيق الذاتي في العمل لدى 32.97% (البعد الثالث للتناذر) من جهة أخرى بينت الدراسة بأن عوامل السن ، الحالة العائلية ،مدة الخدمة و كذا الدافعية ، تؤثر على ظهور الإنهاك المهني حيث أن عناصر الحماية المدنية الأكثر عرضة للإنهاك هم الذين يتجاوز سنهم الأربعين سنة متزوجين لديهم خبرة

تفوق الثلاث سنوات و الذين التحقوا بصفوف الحماية المدنية بدافع الحصول على منصب عمل ، بينت هذه النتائج أيضا أن نسبة معتبرة من رجال الحماية المدنية يعانون من الإنهاك خصوصا من الناحية الانفعالية.

– **دراسة بولقرون نورة** سنة **2008** بقسنطينة (الجزائر)، بعنوان "تناذر الاحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم العالي ، حيث تساءلت الدراسة عن مدى تأثير بعض ظروف العمل الضاغطة على ظهور تناذر الاحتراق النفسي لدى اساتذة التعليم العالي و قد تم طرح مجموعة من الفرضيات للإجابة على هذا التساؤل عن طريق القيام ببحث ميداني نفسو–اجتماعي للتأكد من صحتها ، و قد اعتمدت الدراسة في ذلك على وسيلتين:سلم ماسلاش للاحتراق (1981)،و استمارة تتضمن أسئلة حول ظروف العمل بصفة عامة ، و قد تعلق التحقق الميداني بـ(322) استاذ دائم بجامعة منتوري –قسنطينة– الموزعين على جميع الفروع ،و سمحت المعالجة الإحصائية للمعطيات من جهة بتسجيل **"إعياء انفعالي"** لدى 40% من الأساتذة قيد البحث " و فقدان الحس الإنساني" لدى 18% من الأساتذة و "انخفاض الانجاز الذاتي" لدى 47% من جهة أخرى عكست النتائج التأثير السلبي لعدم الرضا المهني لدى الأساتذة بالنسبة لظروف عملهم بصفة عامة

– **دراسة بن عطية ياسين** سنة **2008** بقسنطينة (الجزائر)، بعنوان الإنهاك المهني لدى ممرضي الاستعجالات و انطلاقا من هذا هدفت الدراسة الى تقيم ظاهرة الاحتراق لدى ممرضي مصالح الاستعجالات لولاية قسنطينة و علاقتها ببعض الخصائص السوسيومهنية و ظروف ممارسة العمل ، حيث وزع الباحث سلم "هامبورغ" للاحتراق النفسي **(HBI)** الذي يتضمن الخصائص السوسيومهنية على (526) فرد من ممرضي مصلحة الاستعجالات ، و قد تم الحصول على 83% من المستجوبين حسب معايير **(HBI)** 33.56% من هؤلاء الممرضين لديهم احتراق انفعالي منهم 50% يعانون من الإحساس بالعجز،30.80% يحسون بفراغ داخلي ، 35.86% يعبرون عن اشمئزازهم من العمل ، 28.50% يظهرون ردود أفعال عدوانية ، من جهة أخرى هؤلاء المهنيين راضين عن أدائهم ، ليسوا بمعزل عن مرضاهم ليس لهم ردود أفعال انهيارية ، بإمكانهم الاسترخاء و ليسوا متصلين مع ذاتهم.

– **دراسة شهرازاد نوار و سعاد حشاني** سنة **2015** بورقلة (الجزائر) بهدف الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى أعوان الحماية المدنية ببعض وحدات الحماية المدنية ورقلة الجزائر و ذلك من خلال دراسة

استكشافية على عينة متكونة من(78)عونا من أعوان الحماية المدنية ،اختلفوا حسب وضعيتهم الاجتماعية سنوات الخبرة المهنية ،و مستواهم الدراسي.

ب/ الدراسات بالأجنبيـــــة

– دراسة Maslach وJackson (1981) بهدف دراسة و قياس مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة كبيرة متكونة من **1025** فرد يعمل في المهن ذات الصلة بالخدمات الاجتماعية و الإنسانية(الممرضين ،الأطباء المحامين،الشرطة،المعلمين) إلى أن الممرضين يعانون من درجة مرتفعة من الاحتراق النفسي.

– دراسة كريستينا ماسلاش و سوزان جاكسون سنة**1982** بهدف التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى عينات كبيرة من العاملين في مهن : المحاماة ، الشرطة ، التمريض، الطب النفسي ، الإرشاد و التعليم الإدارة و العمل الاجتماعي و قد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

– وجود فروق مهمة بين الذكور و الإناث في مختلف أبعاد الاحتراق النفسي إذ ظهر الذكور شعورا بالانجاز بدرجة أعلى من الإناث على مستوى التكرار والشدة كما أشارت الدراسة إلى وجود فروق مهمة بين مستويات العمر و الاحتراق النفسي ، فقد أظهر أفراد العينة من فئة صغار السن شعورا سلبيا تجاه العملاء بدرجة أعلى من فئة كبار السن من حيث شدة الإجهاد الانفعالي،و أظهرت النتائج أن كلا من غير المتزوجين والمطلقين عانوا من الإجهاد الانفعالي بدرجة أعلى من الأفراد المتزوجين على مستوى التكرار و الشدة.

(كمال دواني و آخرون ،1986،ص256).

– دراسة فيميان وبلانتون سنة**1986** حول المتغيرات المرتبطة بالضغوط النفسية و الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في مرحلة التدريب ،ومعلمي التربية الخاصة في السنة الأولى من العمل، و التي هدفت الى الكشف عن الضغوط والاحتراق النفسي لدى عينة مكونة من (**379**) معلم تربية خاصة تحت التدريب و(**63**) معلم تربية خاصة في السنة الأولى من العمل ، و قد أشارت نتائج الدراسة الى معظم المشكلات المتعلقة بالضغوط و الاحتراق النفسي على انها مشكلات متداخلة ، و لم تتمكن الدراسة من الكشف عن مستوياتها ، و قد تم ملاحظة مستويات مختلفة من المشكلات في المراحل المختلفة للتطور المهني .

(بوحارة هناء،2012،ص12).

– **دراسة Ceslowilz(1989)** تهدف بأن المرضين الذين يعانون من احتراق نفسي منخفض يستعملون إستراتيجيات مواجهة متمثلة في التقييم والبحث عن حل للمشكل و البحث عن الدعم الاجتماعي.

(طايبي نعيمة، 2013،ص8).

– **دراسة ريتا** سنة**1998** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المدى الذي تشكل فيه العزلة عن الزملاء مؤشرا للاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية و قد طبق البحث مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و مسح المربين ، و مقياس العزلة عن الزملاء ، حيث أشارت النتائج إلى أن التأثير المشترك للأبعاد الثلاثة من العزلة على الزملاء و المتغيرات الشخصية قد فسرت 25 %من التباين للإرهاق العاطفي الذي يسبب الاحتراق النفسي،بالإضافة إلى ذلك كانت الارتباطات هامة في تحديد صراع الدور و العمر والإرهاق العاطفي و الجنس ،والانجاز الشخصي نو سنوات التعليم و السنوات المتوقعة قبل المغادرة والأبعاد الثلاثة من العزلة عن الزملاء على بعد الإرهاق العاطفي للاحتراق النفسي، كما بينت أن الشبان و خاصة النساء هم الأكثر تعرضا للاحتراق النفسي. **(بوحارة هناء،مرجع سابق،ص14)**.

7– تعقيب على الدراسات السابقة:

- نظرا لأهمية مواضيع اضطرابات ما بعد الصدمة و الاحتراق النفسي و حداثة ظهورهم داخل تنظيمات العمل المختلفة

و ارتباطهم بالصحة النفسية و الجسمية للفرد العامل فإننا نجدهم قد نالوا الكثير من الدراسات و البحوث الميدانية التي تناولها بالدراسات مع ارتباطهم و تأثرهم على البعض المتغيرات بهدف الكشف و التشخيص وضمن هذا الإطار سوف يتم توظيف بعض الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير اضطراب ما بعد الصدمة النفسية التي يتضح من خلال عرض نتائجها أن كل المناطق التي أجريت فيها الدراسات شهدت أحداثا عنيفة عصيبة عاشتها شعوب هذه المناطق، وكل الدراسات دون استثناء تعرض أفراد عينتها لخبرات نفسية صادمة نتيجة للتجارب المأساوية التي عايشوها. وأن هذه دراسات التي أجريت لم تركز على اضطراب ما بعد الصدمة للعينة المحددة في موضوع دراستي و الأخرى بمتغير الاحتراق النفسي و هذا لعدم حصولنا على دراسات سابقة التي تناولت العلاقة بينهما سوف إنشاء الله.

- يعطى لهذه الدراسة الحالية الريادة في هذا المجال والمبرر القوي لإجرائها، وذلك لأهمية هذه الاضطرابات وخطورة آثارها على المدى القريب والبعيد على البناء النفسي لهذه الشريحة.

- زيادة على ذلك توجيه الأنظار صوب مهنة تدخل ضمن المهن الإنسانية البحتة ، **هي مهنة رجل الحماية المدنية** لأجل الكشف عن الضغوط و التوترات التي يعاني منها العون و التي من الممكن أن تؤثر على أدائه و صحته ، و انطلاقا من هذا قمت بدراستي هذه من أجل اتخاذ التدابير اللازمة التي تساعد على جعل هذا الرجل أكثر تكيفا مع الضغوط التي يواجهها ، و أكثر تمتعا بصحة نفسية جيدة متمثلة في تكيفه مع نفسه ومع الآخرين ، وكذلك تهيئة المناخ المناسب لتطوير اتجاهات ايجابية نحو ذاته الأمر الذي يزيد من قدرته على مواجهة الضغوط النفسية ، المهنية و الاجتماعية التي تواجهه.فإذا ما أنجزت هذه الضرورات أصبح رجل الحماية المدنية فردا ذو فاعلية في الحياة الاجتماعية والمهنية ، كما و يصبح أكثر دقة و اتقانا لما يقوم به من أعمال .

خـــلاصـــة :

بعـــــد التحديد الدقيق للأهداف المراد تحقيقها من خلال إجراءات هذه الدراسة و ذلك من خلال طرح مجموعة من التساؤلات ومن ثم الإجابة عنها بوضع فروض يتم إثباتها أو نفيها في المرحلة التطبيقية و يمكن الآن التطرق للأدب النظري المتعلق بكل من الصدمة النفسية و اضطراب ما بعد الصدمة النفسية في الفصل الموالي..

الفصل الثاني

اضطراب ما بعد الصدمة النفسية

تمهيـــد:

يندرج هذا الفصل في نسق يعرف بعلم الصدمات وهو ميدان للبحث تنطبق عليه المقولة التي تقرر أن لهذا العلم ماضيا طويلا ،ولكن تاريخ قصير وتلك الفرضية تنسحب على الظاهرات الإنسانية عدة كالضغوط والقلق والصراع والعدوان وغيرها من ظاهرات الوجود الإنساني التي تنشأ في سياق تفاعل الإنسان مع بيئته ومجتمعه وفي سعيه ومعاناته وقوته وضعفه وتقدمه وتراجعه وغير ذالك من قوى المد والجزر في حياة الأفراد والمجتمعات.

1- مفهوم الصدمة النفسية:

هو مصطلح مشتق من باثولوجيا الجراحة يقصد به ظاهرة اختراق الجهاز النفسي ، عن طريق مجموعة من مثيرات عنيفة و عدوانية التي تؤثر على قدرات الفرد الدفاعية ومن جهة أخرى على سيره النفسية و الصدمة طبيا هي التي تؤدي الجسم و قد تسبب جروحا أو كسورا أو حروقا و الصدمة في الطب النفسي هي التجربة غير المتوقعة التي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى و لايفيق من أثرها إلا بعد مدة و قد تصيبه هي تعابير مستعملة قديما في الطب و الجراحة تدل كلمة صدمة **Trauma** و يرى « **H.Micel** » **1909** "إن الصدمة بسبب وضعية ماء ضغط النفسي فعال إلا أن الضغط لا يمكن اعتباره صدمة إلا إذا أدى إلى استغلال الفرد حيث يستجيب له بعدة اضطرابات و تحمل الصدمة لا يتوقف على الوضعية أو الحالة النفسية بل حسب خصائص الفرد". (**علي عون و رمضان عمومن ،2009،ص2**).

- تعريف فرج عبد القادر طه:

الصدمة النفسية هي حالة تتغير بالإفراط في الاستثارة و الانفعال إلى حد يمتنع فيه تصريف الطاقة ، فيجتهد الفرد في التوافق و التكيف مع المواقف بأن يبعد نفسه عن أية استثارة إضافية مستعينا في ذلك بدفاعات لا سوية. (**فرج عبد القادر طه ، د س،ص28**).

- تعريف دانياني Daniani:

هو حدث غير ممتد في الوقت و المكان تحمل معه فيضا من الاستثارة النفسية تفوق شدته عتبـــــة التحمـــل والتي يتوفر عليها الفرد مما يخلق اضطراب دائم في استعمال الطاقة النفسية.

– تعريف دياتينDaithine:

الصدمة النفسية هي الأثر الناتج العنيفة تظهر في ظروف لا تكون فيها نفسية الشخص في مستوى القدرة على حفظ التوتر الناتج.

– تعريف بابازيان Papazian:

إن مفهوم الصدمة النفسية يدخل ضمن فكرة وجود فجوة الناتجة عن الصدمة خارجية تؤدي إلى بتر التوازن النفسي الداخلي.(**عبد الرحمان سي موسى ، ورضوان زقار،2002،ص67**)

– تعريف فرويد S.Freud:

تطلق تسمية الصدمة على تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية و خلال وقت قصير نسبيا زيادة من الإثارة لدرجة أن تصنيفها أو إرضائها بالوسائل السوية و المألوفة تنتهي بالفشل ما ينتج عنه لا محالة الاضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحية بوظيفتها. (**جان بلاتش ، 1997،ص30**).

– تعريف الصدمة النفسية:

الصدمة هي مفهوم اقتصادي أي يستثمر كميات هامة من الطاقة و هنا نتطرق إلى الصدمة للإشارة على حدث عنيف يستدعي سيرورات نفسوباطنية تكون شدتها تخترق الجهاز الدفاعي ضد الاثارات الخارجية وهنا نصل إلى الصدمة النفسية لا تتوقف على طبيعة الحدث لأن النفس الحدث يستطيع أن يؤدي إلى آثار متغيرة من شخص إلى آخر و عليه الصدمة النفسية:حسب **Lcrocq:** استنادا إلى الجراحة العضوية يعتبر **Lcrocq** الصدمة النفسية هي ظاهرة اختراق و غزو للجهاز النفسي عن طريق تدفق مثيرات عنيفة معتدية التي تسبب في اختلال القدرة الدفاعية للفرد و يؤثر سلبا على نشاطه الدفاعي".

(**نادية فضال ،2005،ص143**).

و تشير كلمة الصدمة **Trauma** في معجم **X-Ford** الانجليزي 1999إلى أنها ظاهرة ناتجة عن حادثة مؤلمة تؤدي أحيانا إلى اضطراب عصبي.(**جلادينا ماكماهون، 2002،ص74**).

2– تطور مفهوم الصدمة:

كلمة صدمة **"Trauma"** كلمة يونانية استعملت في بادئ الأمر في الجراحة بمعنى الآثار الناتجة عن حادث

خارجي عنيف يمارس على الجسم(جرح ، إصابة ناتجة عن اصطدام ...الخ) و بالتالي تؤثر على نشاطه.

(R.Peeron,2000,P10).

و الصدمة النفسية مفهوم قديم جدا نجد انعكاساته منذ العصور القديمة و لعل أقدم قصة حول هذا العصاب هي قصة ذلك المحارب الأثيني الذي ذكره هيرودوتس **"Hiroduts"** الذي أصيب بالعمى نتيجة مواجهته المفاجئة لعدو ضخم الجثة جعله يحس بأن موته بات و شيكا ، كما يعتبر "ابن سينا" هو أول من درس العصاب الصدمي بطريقة علمية تـجريبية فقد قام بربط "حمل" و "ذئب" في غرفة واحدة ، دون أن يستطيع أحد ما مطاولة الأخر و كانت النتيجة هزال الحمل و ضموره ثم موته ، وبعد ذلك رغم إعطائه نفس كمية الغذاء التي كان يستهلكها حمل آخر يعيش في ظروف طبيعية.

بهذه التجربة سجل "ابن سينا" عدة سابقات في آن واحد ، فهو قد أرسى المبدأ التجريبي في مبدأ إعادة إنتاج الوضعية المرضية بالتجربة و مبدأ آخر العصاب الصدمي الذي يمكنه أن يؤدي إلى الموت خوفا. و قد قام باحثي القرن العشرين من تكرار هذه التجربة و منهم الباحث راب **"Raab"** ومشاركيه إذ قاموا بتعريض عدد من الفئران لسماع شريط سجلت عليه أصوات معركة ناشئة بين قط وفأر ، فكانت النتيجة الفئران ، و لدى تشريح الفئران الميتة وجد الباحثون أن انسداد شرايين القلب (الذبحة أو الاحتقان القلبي) هو سبب الوفاة

و هكذا فقد نجح "ابن سينا" في غياب التقنيات الحديثة في دراسة العصاب الصدمي و آثاره النفسية و الجسدية في تاريخ الطب.إن تسمية وضعية الشهور بتهديد الحياة (اقتراب الموت) باسم العصاب الصدمي و هي تسمية نادى بها العالم **أوبن هايم"H. Openheim"** وكان أطلقها في العالم 1884 كما كان له الفضل في عزل و تمييز هذا العصاب بوصفه يخلق آثار نفسية ناجمة عن الرعب المصاحب لحادثة من حوادث القطارات و لقد أشار هذا الطرح معارضة العالم شاركو **"Charcot"** الذي لم يرى في هذه الآثار سوى نوع خاص من أنواع الهستيريا ربما الهستيريا –النوروستانيا.(**محمد أحمد النابلسي،1991،ص ص 16-17**).

يقول أوبن هايم**"H. Openheim"** :أن الهستيريا اضطراب قريب جدا من العصاب الصدمي كما قام بدارسة عدة حالات فخرج بأعراض تشترك فيها العصابات الصدمية منها : الكوابيس و اضطرابات النوم المتكررة وقت الكمون اللازم لظهور الاضطرابات ، الاستثارة **L'irrtabilité**.**(R.Peeron,2000,P13)**

و في هذا التيار اهتم كل من فرويد **"Freud"** و جانيت **"Jannet"**بدراسة الدور المرضي الذي تسببه الصدمات النفسية و الذكريات المنسية ذات الطابع الصدمي في الوعي ، و بهذا توصل كل منهما على طريقته الخاصة لاكتشاف اللاوعي الذي يحفظ و يسجل هذه المنسيات و المكبوتات الصدمية. كما توصل كلاهما إلى مبدأ التطهير **(Catharsis)**، و يعني العمل على إخراج من اللاوعي و تذكير الوعي بها حتى يتخلص المرء من أثرها الصدمي عليه و بالتالي يستعيد توازنه.(**محمد أحمد النابلسي،مرجع سابق،ص ص16 –17**)

كما نجد للأطباء الكلاسيكيين دورا هاما في تطور مفهوم الصدمة النفسية حيث لم تتطور هذه الأخيرة إلا بعد سنة 1920 حيث ظهرت عدة أعمال إلى غاية 1978.

ففي سنة 1919 إثر الملتقى الخامس للتحليل النفسي في "بودابست" أجمع الأطباء النفسيين على التخلي عن مفهوم العصابات الحربية لكن هذه التغييرات اقتصرت على المفاهيم و التسميات فقط دون التطرق إلى المضمون. نعلم أنه منذ دراسات أوبن هايم**"H. Openheim"** سميت الاضطرابات الصدمية بالعصابات الصدمية في الفترة مابين نهاية القرن 19 أثارت هذه التسمية الكثير من الجدل ، حيث اعتبرت متناقضة فكلمة عصابة لها معنى جد واسع كونها تضم تحتها الكثير من الاضطرابات.و على غاية سنوات الستينات حدثت تغيرات هامة في التصانيف السيكياترية روادها هم: بيير **"Pierre"**،و فرويد **"Freud"**، حيث قاما بأعمال تمحورت حول تصنيف مجموعة من الاضطرابات ووضعها تحت عنوان الذهانات.**(C.Barrio,1998,p60)**

3- مراحل تطور الصدمة النفسية في علم النفس:

إن تحديد هذه المراحل مسألة أخرى هامة لأنها تساعدنا من جهة على فهم ردات فعل المصدوم ومن جهة أخرى على رسم المخطط العلاجي ، و الواقع لا يوجد نموذج واحد لتفسير الصدمة (الحروب،التعذيب الاغتصاب، و الكوارث الطبيعية...) كما حدد **هورويتس"Horowitz"**1986 خمس مراحل:

– مرحلة الصدمة:

وهذا هو الشعور الذي يشعر به الشخص بمجرد اكتشافه أو تلقيه الإصابة (بالمرض المزمن) و الذي يسبب الصدمة هو التقابل الحاد بين التوقع و الواقع فالشخص يتوقع نتائج (التحاليل و الأشعة) سليمة و خالية من العلة ، إلا أن الواقع يوقظه من الحلم الجميل على إصابته بمرض السرطان.

– مرحلة الإنكار و التشكك:

وغالبا ما يتبع الشعور بالصدمة إنكار هذا الواقع الصادم و عدم تصديقه أو التشكك في صحته و خاصة إذا كانت المعلومات عن الإصابة به (بالمرض المزمن) قد توافرت قبل الإصابة ، و يظل الآمل باقيا في عدم دقة المعلومات المتاحة.

– مرحلة الانفعالات العنيفة:

و عادة لا تستمر المرحلتان السابقتان وقتا طويلا ، حيث يضيف الشخص من الصدمة و من الإنكار و التشكك على الواقع المر الذي عليه أن يتجرعه و أن يتعرف به و لا سبيل إلى إنكاره ، و هي المرحلة التي تتسم بالحزن العميق الممزوج بالقلق الشديد ، و يتناوب الحزن و القلق مع الشعور بالغضب و السخط و عدم الرضا بما حدث التساؤل عن سبب هذه الإصابة و كيف حدثت ؟و لماذا هو بالذات ؟ وما الحكمة في ذلك وما مصير مستقبل حياته ؟ و عادة ما يكون المتهم الأول في سبب الإصابة هم الأطباء.

(علاء الدين كفافي و جهاد علاء الدين،2006،ص ص227–228).

– مرحلة التكيف و القبول بالأمر الواقع :

و بعد مرحلة الانفعالات العاصفة من الحزن و قلق و شعور بعدم الرضا تأتي مرحلة القبول بالأمر الواقع و محاولة الشخص التكيف مع هذا الواقع الجديد ، علما بأن مرحلة الانفعالات قد تطول عند بعض الأشخاص،وبالتالي يتأخر التكيف و قبول الأمر الواقع و يتوقف طول مدة الفترة السابقة على التكيف (مرحلة لانفعالات العنيفة) على بعض العوامل منها شخصية المحيطين (الأسرة) و درجة إيمانهم و عن أساليب مواجهتهم و ثقتهم في قدرتهم على تحمل الموقف و تجاوزه و التعامل مع الموقف الصعب بموضوعية.

– مرحلة البحث عن الخدمات :

و هذه المرحلة تعتمد على التشخيص الجيد للإصابة، و على درجة التضرر التي تمثلها الإصابة، و تتوقف على حد كبير على مدى توافر هذه الخدمات في المجتمع.و من هنا فإننا لا بد و أن نذكر أن الفرق كبير بين المجتمعات المتقدمة ، و التي تتمتع بوعي كبير فيما يخص الإصابة و ما يخص توفير الإمكانية التي تمكن المصاب من أن يعيش حياة أقرب ما يمكن إلى الحياة الطبيعية ، و بين المجتمعات النامية و معظمها يفتقر على درجة الوعي الكافي بالإصابة وبالإمكانيات التي يمكن أن تكون متضمنة فيها.

(علاء الدين كفافي و جهاد علاء الدين،2006، ص228).

4- أسباب المؤدية للصدمة النفسية: هناك مجموعة من الأسباب أهمها:

أ- أسباب ناتجة عن كوارث غير طبيعية:

- **فقدان أحد الأولاد:** بعد موت أحد الأولاد من أصعب حالات الفراق و أشدها ألما و بغض النظر عن كون هذا الولد جنين كما هو في حالة الإجهاض أو كونه رضيعا أو طفلا أو شابا فإن موته يسبب حتما للوالدين شعورا عميقا بالضياع و قد يصابون بصدمة جراء ذلك.

- **الإجهاض:** و هو حالة صعبة نوعا ما ، حيث يمر من أجهضن لهم طفل بأزمات و يشعرن بالوحدة و الهجر خلافا لمن فقد قريب أن يكون كونه ذات طابع رسمي مما يشكل ردود فعل مختلفة.

- **الطلاق:** قد تكون المشاعر مثارة خلال فترة الطلاق أو عند إنهاء علاقة عاطفية مدمرة لا لمعنيين فقط بل لمن حولهم كذلك.

- **العنف الأسري و المنزلي:** تتعرض النساء لعنف جسدي عقلي ، و عند تعرض المرأة للعنف و الاعتداء و الضرب من طرف زوجها الذي تحمل له صورة الرجل المثالي في مخيلتها فتصاب و تتعرض إلى صدمات نفسية .

- **الاعتداءات الجنسية و الاغتصاب:** بعد الاغتصاب و الاعتداء الجنسي تجربتين تؤديان إلى حدوث صدمات ، و كل خوف أو يأس و غضب و مهانة ألم ناتج عنهما و يؤدي إلى كرب و قد يترك أثرا على جوانب الحياة النفسية.

- **فقدان الوظيفة:** إن ردود الأفعال العاطفية تكاد تكون مشابهة بفقدان الوظيفة و أيضا بضياع الهوية و تأكل ثقة الفرد بنفسه إضافة إلى شعوره بالخروج من محيط مجتمعه. فقدان الوظيفة هي الصدمة الجسدية المصاحبة لبعض أعراض الصدمات المعروفة مثل التكذيب و الإنكار و الغضب و الاندهاش و الانزواء و فقدان الثقة و كذلك التساؤلات " لماذا أنا" **(ج.ماكماهون ،2002،ص ص62-63)**

ب- أسباب متعلقة بالفرد أو بفعل آخر:

- التعرض للعنف أو العدوان.
- حوادث المرور
- التهجير و التدمير المنازل و الانفجارات، و معسكرات الاعتقال.

- التعرض للسرقة أو الخطف أو التعذيب.
- عسر الولادة.
- التعرض لعمليات إرهابية أو إطلاق النار.
- التعرض لمواد خطيرة أو مرض خبيث و ما يترتب على ذلك من تدخلات جراحية علاجية معقدة.

(غسان يعقوب، 1999، ص189)

5- مظاهر الصدمة النفسية:

تترك الصدمة النفسية آثار واضحة أدى الفرد على مستويات مختلفة منها:

أ- المستوى النفسي:

خلال الدراسات حول الآثار النفسية تطرق أحمد النابلسي **1991** لبعض الاضطرابات عند الأفراد منها الانهيار العصبي ردود أفعال هستيرية ، سرعة التنفس ، عدم شعور بالأمن و صعوبات توافقية.

ب- المستوى الاجتماعي:

إن الكوارث مع كل ما يتبعها من اضطرابات النفسية و الجسدية الحادة قد تؤدي إلى إهمال الشخص للعالم الخارجي و التركيز على العالم الداخلي ، فيصبح الفرد مصابا بشلل اجتماعي تام ، و عن هذا الشلل يأخذ طابع العمومية في حالات الكوارث العامة زلازل ، مخاطر انفجار ، حروب، فيصبح يهدد المجتمع عامة و قيمة خاصة.**(محمد أحمد النابلسي ،مرجع سابق، ص ص47-57)**

إن الشخص الذي يعاني من آثار الصدمة النفسية تظهر لديه المظاهر التالية أو البعض منها و يمكن تلخيصها فيما يلي:خلل في السلوك اليومي و عدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.-ردود فعلية سلبية تامة أو انسحاب تام.

حركة زائدة غير معتادة.الخوف و القلق و التوتر و الترقب و التوجس.الشرود الذهني و عدم القدرة على الانتباه و التركيز.اضطرابات النوم و الأحلام المزعجة و الكوابيس.أمراض فيزيولوجية مثل فقدان الشهية و التنقل من مكان لآخر و الجري بطريقة عشوائية و بحركة غير منتظمة و لكن الصدمة لا تؤثر على الضحايا بنفس الكمية و إنها تتوقف على عدة مراحل منها:

- ✓ شدة أو حدة الحدث.

- ✓ المدة.
- ✓ تكرار الصدمات للشخص.
- ✓ إدراك و تصور الضحية للحدث الصدمي: الترجمة و التقييم.
- ✓ السن و درجة النضج.
- ✓ شخصية الفرد.
- ✓ السوابق المرضية و العائلية.
- ✓ المساندة و التضامن الاجتماعي.

6- أنــواع الصدمــات:

ويمكن أن تتوقف شدة الصدمة على نوع الحدث الذي نجد أن هناك عدة أنواع من الصدمات النفسية و هي:-**صدمة الميلاد:** وهي الهلع و البكاء الشديد في لحظة الميلاد.

-**صدمة الطفولة:** و هي موقف عاشه الشخص في طفولته ، و كانت له وطأة استشعرها قلقا عارما.

-**الصدمة الرئيسية:** هي الخبرة الواضحة في حياة الفرد ، تصادفه باكرا و تكون لها آثار نفسية حاسمة في المستقبل.

-**صدمة النوراستينا:** هي استجابة التعب الشديد ، يعقب الصدمة الجسدية ،وهي تزيد من الإمكانية العصابية الكامنة في الشخص.(**عبد المنعم الحنفي ،د س،ص779**).

-**عصاب الصدمة** : هو عصاب نفسي النشأة أي أنه ليس بسبب عيب في الجهاز العصبي ، و لكنه قد يكون صدمة نفسية بحتة كفقدان شخص عزيز أو كارثة تصيبه.

- ذهان الصدمة

-**تعشق الصدماتtraumataphilie:**هو استعداد لدى الشخص لأنه يتسبب في حوادث يؤدي بها نفسه. (**عبد المنعم الحنفي ،د س ،ص781**).

الصدمة النفسية حسب نوعية الحدث الذي تسبب في حدوثها نوعين و هي كالتالي:

أ-الصدمة النفسية الناتجة عن كوارث غير طبيعية (من صنع الإنسان):

و تتضمن كل من الانفجارات من كل نوع ، الاعتداءات ، الأسر ، الاغتصاب ...الخ،وتعتبر الكارثة الحربية إحدى أقصى الصدمات منذ أن وجد الإنسان و المرتبطة مباشرة بالموت و تمتاز لكونها محيطا مهددا بالموت بحيث يطال هذا التهديد أعداد كبيرة من البشر.

ب-الصدمة الناتجة عن كوارث طبيعية:

وتتضمن كل من الزلازل و الأعاصير و الفيضانات و انفجار البراكين ...وغيرها . و لقد درس الباحثون ردودا لفعل النفسية لدى الناجين من الزلازل (سان فرانسيسكو) الزلازل اليابانية ، كما تمت دراسات كوارث من نوع انهيار **(Malpanet)** و التي أثبتت وجود فروق أساسية للآثار النفسية تمييز بين ردود أفعال الأفراد أمام كل هذين النوعين من الكوارث. كما أن هناك صدمات أخرى من بينها:

– **صدمات عائلية** : مؤثرة خاصة في فترة الطفولة مثل موت أحد الوالدين أو كلاهما ،خلافات الوالدين انفصالهما أو طلاقهما ، أو مرض أحد الوالدين وأخيرا إدراك الطفل لخيانة أحدهما.

– **صدمات فترة المراهقة**:و تتلخص عادة بالإخفاقات العاطفية و الجنسية

– **صدمات متنوعة أخرى**: ملاحقة قضائية ، الخوف من القانون ، الخوف من الموت...الخ.

(عبد الفتاح محمد دويدار،2000، ص60).

7– تعريف اضطراب ما بعد الصدمة النفسية:

هو اضطراب يظهر بعد التعرض إلى حدث صادم خارج عن العادة أي يتعدى في شدته الطبيعية الأحداث اليومية ، و هذه الأحداث الصادمة تشمل الكوارث الطبيعية ، الحوادث ....الحدث يمكن أن يخص الفرد و يعنيه كما يمكن أن يصيب من حوله من أفراد محيطه القريبين منه.

إذن الحادث الصادم يمكن أن يشمل تهديدا نفسيا أو يفترض أيضا إصابة فيزيائية أو جروحا، إلا أن اضطراب ما بعد الصدمة يظهر إما مباشرة بعد التعرض للحادث الصادم أو بعد فترة الكمون التي تتراوح من بضع أيام إلى بضع أشهر.

– **اضطراب ما بعد الصدمة النفسية (PTSD)** :هو رد فعل شديد على الحادث الصادم ويتميز رد الفعل هذا بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض:

-إحياء التجربة: أي الشعور بأن الصدمة يتكرر حدوثها المرة تلو الأخرى، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة.

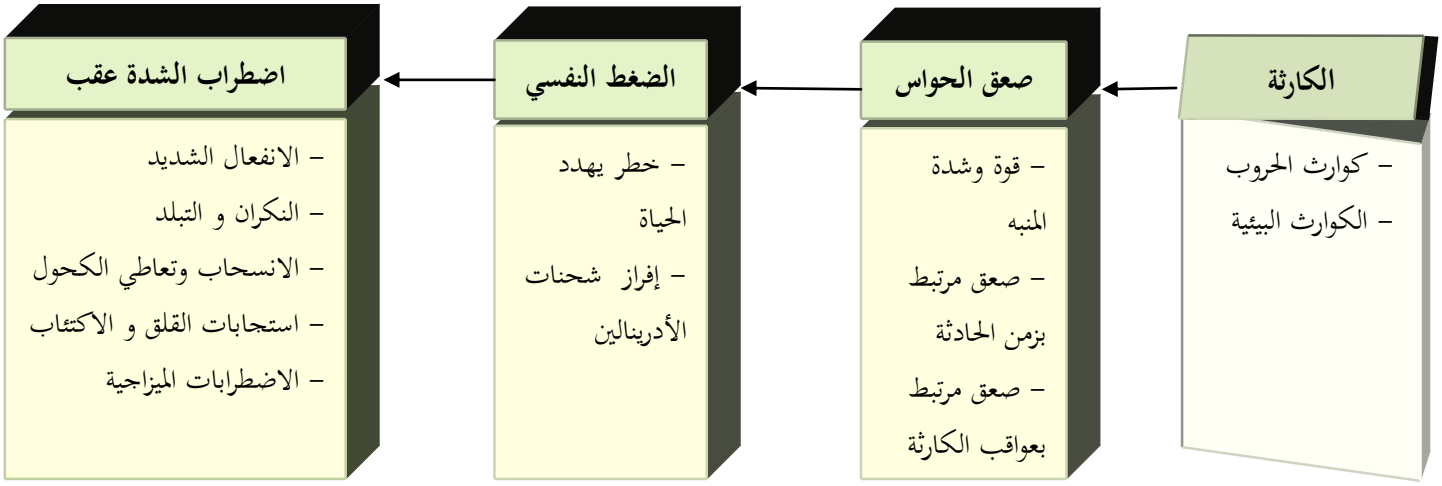
-التحاشي: حافز قوي لتجنب كل ما يتعلق بالتجربة الصادمة .

-إثارة مفرطة: إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز، ويسبّب هذا الوضع عادة اضطرابات أثناء النوم وصعوبة في الخلود إلى النوم.(**محمد أحمد النابلسي ، مرجع سابق، ص189**).

8- مراحل اضطراب ما بعد الصدمـــــة النفسيـــة:

إن تحديد هذه المراحل مسألة هامة لأنها تساعدنا من جهة على فهم ردات الفعل عند المصدوم ، ومن جهة أخرى على التقويم و رسم المخطط العلاجي. وقد حاول العلماء أن يدرسوا مراحل اضطراب ما بعد الصدمة و الواقع لا يوجد هناك نموذج واحد يصلح لتفسير جميع أشكال الصدمة ، و هناك المخطط الموالي يوضح مراحل اضطراب الشدة عقب الصدمة :

نموذج يوضح مراحل اضطراب الشدة عقب الصدمة النفسية:



شكل رقم (01): يوضح النموذج مراحل اضطراب الشدة عقب الصدمة النفسية

المصدر عن (سعدية نورين ،2009،ص25).

- الحدث المرعب: يمكننا أن نتكلم عن اضطراب الشدة عقب الصدمة بذكر الحوادث الأكثر شيوعا التي ينجم عنها ذلك الكوارث البيئية مثل الحرائق و الزلازل فتخلف الجرحى و الموتى فقدان المسكن وبالتالي التشرد و التقطع المفاجئ للتواصل الأسري و انقطاع المدد بمستلزمات الحياة. فتولد مشاعر الخوف و التهديد نتيجة

فواجـــــع الموت و العوز و صعوبات الحياة اليومية و المستقبلية.

– **صعق الحواس** : قوة و شدة المنبه و بصفة فجائية هي صعق الحواس و يخص حاسة واحدة أو عدة حواس و في حالة الزلازل فجائية العوارض المحسوسة و شدتها هي صعق للأعضاء الحس المركزية.سماع صوت مدوي كأنه انفجار قوي و بعيد ارتجاج الأرض من تحت الأقدام و اختلال توازن الوقوف ، ارتجاج كل ما هو محيط بالفرد. بعد هذا الصعق المرتبط بزمن الحادثة، يليها الصعق الثاني المرتبط بعواقب الكارثة في الفترة اللاحقة مباشرة ،رؤية الجدران و المباني بأكملها تغادر مكانها لتعود إلى ما كانت عليه أكواما على الأرض بسماع صوت ارتطامها المفزع مع صراخ الوالدان و أصوات لكل الأعمار كان هذا الصعق الثاني للحواس.ذكرنا مرحلتين من الصعق لأن هناك احتمال كبير لحدوث صعق للحواس بالعوارض المحسوسة الأولى دون الثانية و بالتالي الاضطراب النفسي عقب الصدمية الحادة أو المزمن الذي سيتبع ذلك ، لن يكون بنفس الحـــدة و التأثير النفسي و البدني على المصاب. (**سعدية نورين ،2009،ص26**).

– **الضغط النفسي**: حالة الضغط مهمة جدا و هي التي تهيئ الفرد و تجعله في حالة استنفار أمام خطر يهدد حياته.و تتمثل في رد فعل بيولوجي و فيزيولوجي و نفسي ، ينتج عن إفراز شحنات من الأدرينالين التي تعطي من الناحية الفيزيولوجية تسارع دقات القلب ، انفتاح القصبات الهوائية و عمق التنفس ، تدفق الدم إلى الأعضاء الحساسة من الناحية النفسية زيادة النباهة و التركيز و رهافة الإحساس.

– **تشخيص اضطراب الشدة عقب الصدمة** : الصدمة تملاء النفس رعبا بما حملته من خطر هدد كيان ووجود الفرد بصفة فجائية و سريعة فتسري في نفسيته أحاسيس معبرة عن هذه التجربة المخيفة المؤدية إلى الموت هذه الصورة الذهنية تصبح بمثابة جسم غريب في نفسية الفرد و تبرز إلى الوعي مصحوبة بالحالة النفسية التي أحدثتها أثناء الصدمة. هذه الصورة تعطي اضطرابات نفسية و جسدية.

كما توصل **Horowitz 1986** إلى تحديد 05 مراحل

– **المرحلة الأولى**: مرحلة الانفعال الشديد و يدخل فيه الصراخ و الرفض و الاحتجاج و النقمة و الخوف الشديد مع فترات من التفكك و الذهان

– **المرحلة الثانية** :النكران و التبلد و عمليات التجنب لكل ما يذكر بالحدث بالإضافة إلى الانسحاب و تعاطي الكحول و المخدرات كوسيلة للسيطرة على الخوف و القلق. (**نفس المرجع ،ص26**).

– **المرحلة الثالثة** : التأرجح بين النكران ،التبلد و الأفكار الدخيلة التي تترافق مع حالة من اليأس و الاضطرابات الانفعالية

– **المرحلة الرابعة:** العمل من خلال الصدمة بحيث تصبح الأفكار و الصور الدخيلة أخف وطأة و يصبح التعامل معها ممكنا بينها يشتد النكران ، التبلد و تبرز استجابات القلق و الاكتئاب و الاضطرابات الفيزيولوجية

– **المرحلة الخامسة:** و هي المرحلة الأخيرة يحدث التحسن النسبي في الاستجابة و لكن المريض لا يصل إلى أن التحسن بشكل كامل إذ تستمر لديه بعض الاضطرابات الميزاجية (**غسان يعقوب،مرجع سابق،ص68**).

– **حالة الإجهاد ما بعد الصدمة:**و هي أكثر تمييز الاضطرابات الحاملة ما بعد الصدمة النفسية حيث قامت الترجمة الرابعة للتصنيف الأمريكي **DSMIV** عام **1994** بوضع ستة معايير لتمييز حالة الإجهاد ما بعد الصدمة

1–المعيار الأول:الحدث الصدمي: يعد الشخص معرضا للصدمة إذا توفرت فيه ما لا يقل عن حالتين من الآتي:

– تعرضه أو شهوده تجربة موت أو تهديده أو تعرضه لإصابة خطيرة أو تهديد سلامته أو سلامة الآخرين.

– إذا تضمنت استجابته الهلع و اليأس و الذعر (**جلادينا ماكماهون ، مرجع سابق ، ص 21**).

2– المعيار الثاني:إعادة الإحياء: و يتمثل في تناذر التكرار الموجود في المصاب الصدمي الذي أعيد تسميته بإعادة الإحياء لأنه يحتوي فقط على إعادة ظهور الحادث الصدمي لا إراديا و لا قهريا لكن كذلك الطابع الحاد و المشاهد فالتحليل العيادي يعرفنا بسبعة نماذج للتظاهرات ،ثلاثة سجلات التغيير ، ثلاثة حالات طارئة:– ظهور هلوسات :بصرية ،شمية و سمعية

– عقلنة الذكرى.

– يتحول أو ينحرف و تجره الذكرى إلى إجترار نتائج الصدمة

– المعاش يمكن أن يظهر على شكل انحلال الشخصية

– الانفعال كأنه سينتج عن الحادث: الرجفة و الانطواء على النفس من شدة الخوف،آلام الصداع الرأس،اندفاع نحو الهروب

– سلوكات و مواقف يحاول فيها تسيير الحادث : الحاجة إلى سرد الحادث ، الانبهار المرضي بمشاهد العنف

–كوابيس متكررة

–سجلات التغيير الثلاثة و هي:

–الشعور بالخطر

– زوبعة عصبية إعاشة تمثل في شحوب الوجه، عرق ،سرعان خفقان القلب، تشبع الأوعية الدموية، حالة توثر أو تصلب الجسم.

– الحالات الثلاثة الطارئة و هي:

–الانقطاع العفوي

– الانفجار بذكره بالصدمة: ضجيج فجائي، رؤية الدم،رؤية سيارة إسعاف، فيلم حربي

– التسهيل و ذلك عن طريق حالة فيزيولوجية هشة و مساعدة على تحرير الذكريات الدفينة

3– المعيار الثالث:تجنب المنبهات المحرضة و تراجع النشاط: تحت هذا المعيار، التصنيف الأمريكي **DSM4** قام بتجميع سبعة أسئلة و قسمها إلى محورين الذين هما التجنب للمنبهات التي لها علاقة بالحادث الصدمي و من جهة أخرى ضعف أو تراجع النشاط العام

– بذل مجهودات من أجل تجنب الأفكار و الأحاسيس و التساؤلات المتعلقة بالصدمة النفسية.

– بذل مجهودات من أجل تجنب الأعمال و النشاطات و الأماكن و الأشخاص الذين يعملون على إيقاظ الذكريات الصدمية

– عدم القدرة على استرجاع مظهر هام من الصدمة

– تراجع جلي وواضح في أداء أعماله المهمة و المشاركة في أدائها

– إحساس جلي وواضح في أداء بالانفصال عند الغير و أنه أصبح شخص غريب بالنسبة للآخرين

– تقيد العواطف مثلا :عدم مقدرته على إبراز أحاسيس الرقة و المحبة و الحنان

– إحساس بمستقبل مجهول مثلا : تفكير بعدم إمكانه بالقيام بحرفة أو زواج بتعيين هذه المميزات للعصاب الصدمي فالنسبة الفرد مصابا بالعصاب الصدمي يقدم توقيف ثلاثي في الشخصية:

– توقيف وظائف التصفية

– توقيف وظائف الحضور

– توقيف وظائف اللبيبيدية أو العلاقات العاطفية مع نفسه أو مع الغير.

– توقيف وظائف التصفية:تتظاهر خصوصا بعدم القدرة على معرفة المنبهات التي لا معنى لها بالمنبهات الخطيرة المحيطة أين تكون الانتفاضة و لرجفة الايجابية الوحيدة على كل المنبهات ، تتبنى حالة تأهب دائمة و بمقاومته النوم كذلك النوم الخفيف

– أما توقف وظائف:تتمثل في فقدانه الاندفاعية في أداء أعماله ووظائف و أنه يعيد عن مواقع العالم باعتقاده بمستقبل مجهول.

– و أخيرا توقيف الوظائف الليبيدية : تترجم عن طريق عدم إمكان إقامة علاقة عاطفية مع الآخرين

(DSM4-1998,P65- 66)

4– المعيار الرابع: النشاط العصبي الاعاشي:

ظهور أعراض متزايدة لم تكن موجودة قبل الصدمة محددة باثنين أو أكثر من أعراض التالية:

– صعوبة الاسترخاء للنوم أو النوم بسهولة

– صعوبة التركيز

– الإفراط في الحذر

– التهيج أو الانفجارات الغضب

– استجابة مبالغ فيها للأمور المرنة

5– المعيار الخامس:

يستمر الاضطراب في المعايير (الثاني ،الثالث ، الرابع) لأكثر من شهر

6– المعيار السادس: المعاناة النفسية والتراجع الاجتماعي:

بسبب الاضطراب ضيقا دالا إكلينيكيا أو تلقائي في الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من المجالات الأخرى ذات العلاقة بالصدمة.

ملاحظة: بالنسبة للصورة الحادة :تكون مدة الأعراض ثلاثة أشهر أو أقل.

– بالنسبة للصورة المزمنة : تكون فترة الأعراض ثلاثة أشهر أو أكثر.

– الضمور المتأخر للأزمة: وهنا تعرض الأعراض بعد الصدمة بستة أشهر على الأقل.

(فايد حسين،2000،ص ص67–90).

– خصائص حالة الإجهاد ما بعد الصدمة:تتميز هذه الخصائص بما يلي:

أ– جسدية:ضيق في الصدر،ا لم في الصدر أو خفقان القلب،عسر الهضم،اللهثة،الغثيان،الشد العضلي، آلام و الأوجاع،الصداع ،طفحات جلدية ، تكرار الأمراض و الحساسية ، إمساك و إسهال ،زيادة الوزن أو نقصه،عدم انتظام الدورة الشهرية لدى النساء، التعب...الخ

ب– عاطفية: التأرجح العاطفي، الشعور بالإثارة و القلق، الشعور بالتوتر،الشعور بالغضب، الشعور بالذنب الشعور بالخجل، الإحباط، السخرية من الآخرين، انعدام ضبط النفس انعدام الثقة و الاحترام الذات ،ضعف التركيز، الشعور باليأس.

ج– السلوك: تدهور في السلوك، أكثر عرضة للحوادث،زيادة في التدخين و شرب الكحول، زيادة أو انعدام الشهية، التغيير في نظام النوم، سوء في إدارة الوقت، لا وقت للراحة، التمتمة، تجنب أفراد العائلة والأصدقاء،ضعف الرغبة الجنسية ضعف المحاكمة ، عدم القدرة على إظهار المشاعر،الشعور بأنه مسير، تفجر المشاعر في ردود الأفعال ، عادات عصبية كالعبث بالأصابع.

د– طريقة التفكير: "أنا مخفق" ، "يجب أن أتكيف" ، "لما يتحمل الكل علي" ، "لا أحد يفهمني" ، "لا أدري ماذا أفعل" "لا أستطيع التكيف" ، "فقدان المقدرة على المحاكمة"(**ج.ماكماهون،مرجع سابق،ص ص12–13**).

9– النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية:

حاولت بعض النظريات أن تعطي تفسيرات متنوعة للصدمة النفسية ومن أهمها:

أ– النظرية التحليلية:

يحتل مفهوم الصدمة النفسية مكانة جوهرية في نظرية التحليل النفسي ، حيث ظهر هذا المصطلح منذ البداية في أعمال فرويد "Freud" في كتاب "دراسات حول الهستريا" و قد ميز هذا الأخير بين الصدمة **Trauma** التي تشير إلى الأثر الداخلي الناتج عند الشخص بسبب حادث ما ، و بين الصدمةالنفسية**"Traumatise"** التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يصيب الشخص. (**عبد الرحمان سي موسى ، ورضوان زقار،2002،ص62**)

كما اعتبر فرويد "Freud" صدمة الولادة (مع مايصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت) بمثابة أولى تجارب القلق في حياة الإنسان.(**محمد أحمد النابلسي،مرجع سابق،ص24**)

وصدمة الميلاد ترمز إلى الانفصال عن الأم بمعنى بيولوجي في بادئ الأمر ثم بمعنى فقدان للموضوع بطريقة غير مباشرة و صدمة الميلاد تصيب كل فرد بدرجة متفاوتة في الشدة و شدة استجابة القلق التي تنشأ عن ذلك تختلف باختلاف شدة الصدمة.ولقد تم تناول الصدمة النفسية من هذا المنظور من زاويتين أساسيتين يصعب التمييز بينهما نتيجة تكاملها و تداخلهما وهما كالأتي:

ب- وجهة النظر الدينامية:

يرى فرويد**"Freud"** أن الصدمة الجنسية بصورة أساسية و يعدد أصلها ما قبل البلوغ على شكل حادثة إغراء يتلقاها الطفل. حادثة تولد عنده إثارة جنسية يمكن إدارتها.وتأتي الحادثة ثانية في حياة البلوغ أما بعد البلوغ لتعدين تنشيط دفع الإثارة الجنسية التي حدثت سابقا.

تتخذ الصدمة كل قيمتها إذن بصورة مؤجلة فيما بعد أعطى فرويد "Freud" أهمية للصدمة في أصل العصاب.

(رولان دورون و فرانسو زيارو،1997،ص1094)

تناول فرويد **"Freud"** الصدمة النفسية في هذا الإطار من زاوية الظواهر النفسية التي تصاحبها و الصراعات التي تستشيرها القوى ذات المنشأ النزوي نتيجة الاندفاع الذي تشكله.

و يرى في "دراسات حول الهستيريا" أن الصدمة هي جنسية أساسا.

و يوجد شرطا لظهور هذه الصدمة ، الأول أن يعيش الفرد في حالة من السلبية و عدم النضج الجنسي، و لا تظهر الصدمة إلا فيما بعد الحادث الثاني ، و بذلك يطلق فيض من الاستثارة الجنسية التي تبحث الخلل في آليات دفاع الأنا.

ج- وجهة النظر الاقتصادية:

دفع مشكل عصاب الحرب بفرويد "**Freud**"إلى أن يوجه انتباهه للصدمة النفسية من زاوية أخرى إنه التصور الاقتصادي لها ، فقد عرفها على أنها انكسار واسع لصد الاثارات. كإشارة لعدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض من الإثارة كبير ، ذلك أن إجلاء هذه الكمية المعتبرة من الاثارات هي مهمة مبدأ اللذة و الذي بسبب عنف و مفاجئة الصدمة النفسية يجد نفسه مباشرة خارج دائرة التأثير ، فيسبب المباغتة. لا يقوم القلق كإشارة إنذار بمهمة و بالتالي لا تتم تعبئة العمليات الدفاعية بصفة ملائمة ، يشير فرويد "**Freud**"إلى تشابه اللائحة العيادية للعصاب الصدمي مع تلك المتعلقة بالهستيريا ، اللذين يتميزان بالمعاناة الكبيرة

و النشاط الدفاعي المفرط ، و سيطرة الطابع المرضي الذي يهدف إلى تجنب الانهيار الاكتئابي الذي لم يتمكن من ارصانها بكل الوسائل.إذ تفشل الاستراتيجيات الهستيرية في احتواء فيض الاثارات التي تبرز و تحدد تكامل الأنا ، فيتم تفريغها في نشاطات متكررة و مؤلمة كالكوابيس على سبيل المثال ، و أنه عند مواجهة الإنسان لوضعية خطيرة دون أن يكون مستعدا لها فإنه يدافع ضد الرعب و القلق.

فالصدمة النفسية في محورها الثاني هي غياب النجدة في أجزاء الأنا التي ينبغي أن تواجه تراكم الاثارات التي لا تطاق سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي. **(عبد الرحمان سي موسى ورضوان زقار،مرجع سابق،ص66)**.

د– النظرية المعرفية:

يرمي النموذج المعرفي إلى إدراك معنى الحدث لدى الشخص و كيف تظهر لديه المعاناة و مما لاشك فيه أن الصدمة تؤدي إلى زعزعة البنيات عند الشخص.

يرى إغستاين "**Egsteine**" **1991** أن نظرة الشخص إلى الواقع و تكيفه معه يرميان إلى تحقيق الأهداف التالية:– الحفاظ على التوازن القائم بين كفتي اللذة و الألم.

– القدرة على فهم معطيات الواقع بطريقة تسمح للشخص بالتكيف معها بطريقة ما.

– الحفظ على اعتبار الذات بشكل مقبول.

– الرغبة في الاتصال و الكلام مع الآخرين.

و على هذا الأساس يرى إغستاين **"Egsteine"** أن هناك ثلاث معتقدات شخصية تفسر موقف الإنسان السوي مع الواقع و العالم الخارجي:

– إن هذا العالم مصدر خير و انشراح.

– إن لهذا العالم قيمة و معنى و يمكن التحكم فيه.

– إن الأنا لها قيمتها و أهميتها الخاصة.

و من خلال هذه المعتقدات الثلاث فإن الشخص لا يتصور بأنه سوف يتعرض لفشل محتم أو لكارثة تخرج عن نطاق المعقول ، و عند و قوع الكارثة تتحول تلك المعتقدات الايجابية إلى سلبية و يصبح العالم الخارجي مركبا و تافها للغاية و تتحكم الأنا تحت وطأة الكارثة و تفقد معناها و قيمتها.

(غسان يعقوب ، مرجع سابق،ص ص75–76).

كما تفسر هذه النظرية آلية حدوث الاضطراب بطبيعة بناء الفرد لقبل تعرضه للصدمة و مفاهيمه و معتقداته و طريقته في فهم معنى المواقف التي يتعرض لها و هي العوامل التي تحدد في النهاية استجابته للأزمات بالتوافق أو الاضطراب. **(محمد أحمد النابلسي ، مرجع سابق ، ص644)**.

هـ – النظرية السيكوسوماتية:

يعتقد ممثلي هذا الاتجاه أنه لا يمكن إبعاد الجسم عن النفس و لا النفس عن الجسم لأنهما وجهان لعملة واحدة و أن نقطة اللقاء بينهما هي الدماغ الذي تجري فيه الأفكار و العواطف و الذكريات و تخطيط البرامج و المشاريع فبمجرد القلق يحدث في الجسم تغيرات ملموسة، خفقان القلب ، ارتجاف شحوب ، تصبب العرق...الخ.هذه المظاهر البيولوجية و الفسيولوجية و كذا السيكولوجية تأتي كاستجابة لحالة خطر و هذا من أجل حماية الفرد من اعتداء و تهديد حيث تكون هذه الخيرة غير معتادة على الفرد و قد جاء كانون**"Cannon"**، بملاحظته عن استخدام الفرد أثناء تعرضه لحادث ضغط حاد إلى إستراتيجيتين و هما: القتال "**Fight**": و هي كل إستراتيجية يستخدمها الفرد لتجنب أو الهروب من الوضعية الظاغطة.

– الحروب "**Flight** ": وهي كل إستراتيجية يستخدمها الفرد للتجنب أو الهروب من الوضعية الضاغطة.

أما مارتي "**P.Marty**" يرى أن المرض النفسي أن كل أصلا "طاقة" أو انفعالا نسبيا (فزع) فإن استثماره قد يتحول بعد الصدمة إلى مرض عضوي. و تتلائم هذه النظرية مع الفكرة العامة في علم النفس التي مفادها أن للكائن الحي (الإنسان) يعيش في حالة انسجام و توازن داخلي ، حيث أنه تعرض إلى صدمة يختل هذا التوازن مما يستنفر الجسم و النفس إلى إعادة التوازن إلى أصله من خلال هذه العملية ، فتحدث بعد ذلك عدة اضطرابات نفسية جسمية.

و– النظرية السلوكية:

تتضمن هذه النظرية التعلم و الاشتراط و يوجد نموذجين من التعلم القائم على الاشتراط هما:

– **التشريط الكلاسيكي**:الذي يدرس ردات فعل الجسم الكائن الحي و ليس له الخيار في تبديلها **(Pavlov)**.

– **التشريط الفاعل**:بحيث يكون فيه الشخص قادرا على التحرك و الرد على منبهات البيئة بالشكل الذي يراه مناسبا و كلما كان الرد صحيحا التعزيز (مكافأة) حافز لاستمرار العمل و العكس بالعكس**(Shiwer)**.

يعتقد كين "**Keane**" وزملاؤه **1985** بأن هذين النموذجين من التعلم يفسران كيف يتشكل اضطراب ما بعد الصدمة بما في ذلك استجابة الإجفال و سلوك التجنب و تعميم المنبه المؤلم على المنبهات أو أشياء أخرى غير مؤلمة أصلا ، بمعنى أن المنبهات الحيادية تصبح فيما بعد مشروطة.

إن الشخص المصدوم (حرب ،تعذيب عنف) يحاول أن يهرب من المنبهات التي تذكره بالصدمة (التجنب) وهذه المنبهات قد أصبحت مؤلمة للشخص لأنها اقترنت مثلا بعمليات التعذيب أو تزامنت معها. من هنا يبدو أن الماضي المؤلم (التجربة ،الصدمة) تستمر عبر الحاضر و المستقبل و كأن الصدمة تطغى على كل شيء بحيث لا يعود التفكير المنطقي يعمل بشكل سليم. إن النموذج السلوكي يساعدنا على فهم الاضطراب ما بعد الصدمة من خلال نظرية التشريط فالصدمات و النكبات و الحروب وأعمال العنف تعتبر بمثابة منبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي إلى استجابة الخوف و استجابات فيزيولوجية مختلفة و يجري التعميم في استجابة الخوف إزاء المواقف التي ترمز إلى الصدمة أو تشابه مع أدواتها. و يتحدث بارلو **"Barlow"1988** عن الإنذار المكتسب ، أي أن تعميم الخوف و الخطر يمكن أن ينتظر إليه على أنه استجابة قد تم اكتسابها عن طريق الاشراط. (**غسان يعقوب ، مرجع سابق، ص ص75-76**).

و تقاس الصدمة النفسية حسب كميتها ونوعيتها و ليس حسب طبيعة الحادثة التي أثارتها هذا ما يؤكده مارتي**"P.Marty"** مما سبق تتجلى الصعوبة التي يتلقاها الكثير من الأطباء العاملون و حتى المختصون من السيكياتري و الصدمة النفسية.(**نفس المرجع،ص76**).

ي- النظرية البيولوجية:

حاول الباحثين أن يربطوا اضطرابات مابعد الصدمة يعمل الدماغ و ما يطرأ من تبديلات كيميائية و فيزيولوجية و وظائفية و يرى فان دار **"Van Dar"** أن الصدمة تؤدي إلى اضطرابات في الدماغ و بعض أنحاء الجسم و هذا الاضطراب يظهر على الشكل التالي:

-ارتفاع نسبة الكاتيكولامين في الدم.

- ارتفاع نسبة الاسيتيل كولين.

- انخفاض في نسبة النورايبينفرين.

- انخفاض في السيروتونين في الدماغ.

- انخفاض في نسبة الدوبامين في الدماغ.

إن انخفاض مادة النورايبينفرين يرتبط بعدم قدرة الشخص على الهروب أو التخلص من الصدمة التي يتعرض لها و هذا ما يؤدي إلى انخفاض مادة الدوبامين لأن استجابة الفعالة إزاء الصدمة غير ممكنة فالتعرض المتكرر للصدمة أو تذكرها يؤدي في ما بعد إلى حالة من التبلد و التخدير العاطفي حتمي للصدمة و هنا يفرز الدماغ مادة مخدرة شبيهة من حيث مفعولها بالأفيونات**(Opoi peptides).**

إن مصير اضطراب ما بعد الصدمة يتوقف إذن على النشاط الإفرازات المذكورة مثل (الدوبامين،النورايبينفرين) و كذلك على المواد المخدرة التي يفرزها الدماغ و يبدو أن الدماغ يقوم بهذه الوظيفة عندما يتعرض الشخص للصدمة و بعد أن تمر الصدمة تحدث حالة شبيهة بالانسحاب و الذي نلاحظه في عوارض الانقطاع الفجائي عن تعاطي المخدرات ، ومن المعلوم أن الانسحاب يتوافق بعوارض نفسية فيزيولوجية شديدة الألم. أما دولابين **"Delapin" 1984** فقد حاول ان يربط اضطراب ما بعد الصدمة بطبيعة الجهاز العصبي و هو يرى بأن الأشخاص الذين يعانون أكثر من سواهم هم الذين يسطر لديهم الجهاز البراسمباتي لذا فهم لا يتوصلون إلى تحقيق ترميز كاف للبناءات المؤلمة و المفاجئة بشكل صحيح ،كما أنهم يستجيبون فيزيولوجيا و بشكل غير اعتيادي لتلك المنبهات ومن هنا شدة العوارض الفيزيولوجية مثل اضطراب النوم و الكوابيس ، الاحتراز الشديد و هبات الغضب و العدوانية،وهذا ما تشير أن معالجة البناءات تتم بشكل خاطئ و ناقص لأنها تعتمد على المنبهات الحسية بالدرجة الأولى. (**نفس المرجع، ص ص75-76**).

خلاصة:

إن الصدمة تعمل على تحطيم الدفاعات الفرد ،وتجعله يسلك سلوكا مرضيا وتدفعه حتى إلى الانهيار ،ويمكن من خلال ذالك إن نرى بان الإنسان مهما دفاعاته النفسية قوية ،فان الضغوط بشتى أنواعها ومهما تعددت مصادرها فإنها تعد المصدر الأساسي للتعرض الفرد لمختلف الأمراض يؤدي به إلى البحث عن سبل العلاج ،وكان هذا الفصل يبرز أهم أسس اضطرابات ما بعد الصدمة النفسية التي تزعزع توازن الشخصي للفرد وتعرقل تكيفه المستمر مع مواقف الحياة.

الفصل الثالث

الاحتراق النفسي

تمهيد:

يوصف العصر الحالي بأنه عصر الأزمات و التوترات والضغوطات ، و ذلك لكثرة المشكلات الحياتية و تشابك الحاجات الإنسانية ، مما فرض ازديادا ملحوظا و متواليا في عدد و حجم المؤسسات التي تقدم الخدمات الضرورية للمواطنين ،حيث أصبح على هذه المؤسسات و المصالح إشباع هذه الحاجيات، و حل هذه المشكلات من خلال المختصين العاملين فيهـــا و الذين يفترض فيهم أن يقوموا بواجباتهم تجاه حاجات و مشكلات المواطنين،مما أدى إلى زيادة الأعباء الملقاة على عاتقهم هذه الأعباء التي تمثل ضغوطات تواجه الأفراد العاملين في المؤسسات الاجتماعية ، تؤدي مع تقدم الزمن إلى التوتر و القلق مما يؤدي إلى انطفاء شعلة الحماس تدريجيا إلى أن يصل إلى درجة إعاقة العمال عن تأديتهم لواجباتهم بالشكـــل المطلوب و ضمن هذا الإطار يمكن أن تكون ظاهرة الاحتراق النفسي إحدى هذه الظواهر ، و التي سنحاول التعرف عليهـــــا من خلال هذا الفصل موضحين طبيعتها ، أسبابها،أعراضها ،نظرياتها و نماذجها ... وحتى طرق الوقاية منها.

1- مفهوم الاحتراق النفسي

يعد الاحتراق النفسي ظاهرة من الظواهر السيكولوجية التي جذبت اهتمام الباحثين على مدى الثلاثين عاما الماضية حيث تناولت أبحاثهم "الاحتراق النفسي" بوصفه ناتجا عن الضغوط المهنية ، وبعض الأسباب الأخرى ووصف بأنه أكثر حدوثا لدى أصحاب المهن الخدماتية ، و بالتالي كانت هذه المهن التي أخذت اهتمام الباحثين بالدراسة و البحث و عليه وصفت هذه المهن من أكثر المهن التي تسبب الضغوط هذه الأخيرة – إذا تفاقمت – قد تكون تأثيراتها وخيمة على الفرد العامل و على من يحيط به من زملاء و على عملهم بصفة عامة ، و ضمن هذا الإطار تعد مهنة **رجال الحماية المدنية** من بين المهن الخدماتية الإنسانية التي يكثر في وسطها الإحساس بالضغوط و التوترات.ومن خلالها يمكننا أن نعرض **مفهوم الاحتراق النفسي** من ناحيتين:

أ–من ناحية اللغوية:

يعرف لسان العرب لابن منظور الاحتراق بأنه:من الفعل حرق:الحرق:بالتحريك: النار:يقال في حرق الله،قال شدا سريعا مثل إضرام الحرق ، و قد تحرقت ، و التحريق : تأثيرها في الشيء، و في حديث المظاهر: احترقت أي هلكت (**ابن المنظور، 2004، ص91**) .

-و في **كتاب العين** لــ **الخليل بن أحمد الفرهيدي** فإن احتراق:من أحرقني فلان :اذا برج بي و آذني و أحرقت النار الشيء فاحتراق (**الخليل بن أحمد الفرهيدي،2003، ص105**).

-أما في **معجم مقاييس اللغة** فالاحتراق من حرق :الحاء و الراء و القاف أصلان: أحدهما حك الشيء بالشيء مع حرارة و التهاب ، و اليه يرجع فروع كثيرة ، و الأخر شيء من البدن ،فالأول قولهم حرقت الشيء إذا بردت وحككت بعضه ببعض ، و العرب تقول " هو يحرق عليك الأرم غيظا" و ذلك إذا حك أسنانه بعضها ببعض و الأرم هي الأسنان. (**أحمد بن فارس بن زكرياء الرازي،1997، ص285**).

-و حسب **علي عسكر** فإن التعبير عن الاحتراق النفسي يصبح أكثر وضوحا عندما يستند الشخص على التعريف الوارد في القاموس و تفصيلاته في البحوث ، فالقاموس يعرف الفعل "يحترق" بـ "يفشل" و ينهار أو يصبح منهكا نتيجة العمل الزائد على الطاقة و المقدرة (**علي عسكر،2005، ص105**).

-ومن مجمل هذه التعاريف اللغوية نستخلص أن الاحتراق النفسي يتضمن معنى الهلاك والاستنزاف.

ب-من الناحية الاصطلاحية:

يعتبر مفهوم الاحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة نسبيا ، وقد ظهرت المقالات الأولى حوله في منتصف السبعينات حيث ظهوره جعل منه موضوعا ساخنا من قبل و سائل الإعلام في التسعينات، و قد وصل ما كتب حوله عام **1991** إلى ألاف المقالات و الدراسات ،و حوالي مائة كتاب

-فهو مصطلح شاع في اللغة الأنجلوسكسونية ،يستخدم بشكل مفرط ليترادف مع مفهوم الإجهاد المهني و حسب مقاربة التحليلي **فرويدنبرجر1974**فإنه يشير إلى إرهاق يصيب على الأخص أصحاب المهن ذات الطابع الاجتماعي الإنساني(كالصحة ، التعليم ،الحماية المدنية.....) باعتبارها مرتبطة مباشرة بالعلاقات و الانفعالات بين الأشخاص،وتشمل جوانب مختلفة من تأثيرات الإجهاد المهني غير المعالج (**بن زروال فتيحة ،2010، ص24**).

حيث يكاد أن يتفق معظم الباحثين على أن مفهوم الاحتــراق النفسي " حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني و الانفعالي،نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ،فهو يتمثل في مجموعة من الظواهر السلبية : التعب و الإرهاق الشعور بالعجز ، فقدان الاهتمام بالآخرين ، فقدان الاهتمام بالعمل ، السخرية من الغير ، الكآبة الشك في قيمة الحيــاة و العلاقات الاجتماعية و السلبية في مفهوم الذات(**علي عسكر،نفس المرجع السابق، ص105**).

- حيث يعرفه المحلل النفسي الأمريكي"**هربرت فرويدنبرجر**" وهو أول من اقترح تعريف للاحتراق النفسي"الاحتراق النفسي هو حالة ناجمة عن إفراط الفرد في استخدام طاقاته و موارده الشخصية حتى يستطيع تلبية متطلبات العمل الزائــــــدة عن قدراته"

- ثم تبعه بعض الكتاب الآخرون و ركزوا على نقاط مختلفة ، حيث وصفت **كريستينا ماسلاش** في سنة **1976** الاحتراق النفسي في مهن مساعدة بأنــه"عدم قدرة العامل على التكيف مع مستوى الضغط النفسي المتواصل الناجم عن بيئة العمل"

- قدمت **ماسلاش** تعريفا لظاهرة الاحتراق النفسي أكثر تحديدا في سنة **1981** تضمن ما يلي " الاحتراق النفســي هو تناذر التعب الجسدي و الانفعالي، الذي يقود الفرد الى تصور نفسه محروم مع المواقف السلبية و الانخفاض الملحــــــوظ في المشاركة الشخصية مع المرضى"

- أدت جهود **ماسلاش و جاكسون** في دراسة ظاهرة الاحتراق النفسي إلى التوصل إلى نموذج شاع اليوم استخدامه،يضبط أكثر الاحتراق النفسي وذلك من خلال مقياس يصف ثلاثة أعراض هي :

1- **الإجهاد الانفعالي**: و هنا يشعر الإفراد بأنهم استنفذت كامل مواردهم العاطفية و الانفعالية.

2-**التجرد من الخواص الإنسانية** : هنا يتم إلغاء و سحب كل استثمار في أي علاقة مع الأخر أو أن العمال ينفصلون عن الأفراد الذين يقدمون لهم المساعدة.

3 -**انخفاض الانجاز الشخصي في العمل**: هنا الأفراد يطورون سلبيتهم الخاصة بأدائهم في العمل.

(مريم اوشن ،2008، ص89).

- كما أكد كل من **Cordes &Dougherty** (**1993**) أن هنا تصورات متعددة حول المصطلح منها من يعتبره:

أ- فشل ، تبلد ، حيث يصبح العمال الذين يعانون منه منهمكين طوال فترة العمل.

ب- فقدان الإبداع

ج- فقدان الالتزام بالعمل ، قطيعة مع العمال وكذا الزملاء

د- قد يعبر أيضا هذا التناذر على مواقف غير ملائمة تجاه العمال و تجاه النفس غالبا ما ترتبط بعدم الارتياح و ظهور الأعراض الجسدية و العاطفية.

– يقدم أيضا كل من **Richardson&Burck**(**1993**) تعريف لـ**chernis** عام **1980** و الذي يصف الاحتراق النفسي بأنه " عملية فك الارتباط للرد على الاكتئاب المرتبط بالعمل ، و عدم التوازن بين مطالب العمل و الموارد التي تؤدي إلى ردود أفعال عاطفية تتميز بالقلق ، التوتر ، و الاستنفاذ"

– فالاحتراق النفسي بشكل عام هو : عبارة عن حالة الإنهاك الجسمي و الانفعالي و العقلي تنتج عن الانهاك الطويل المدى في مواقف مشحونة انفعاليا و ضاغطة مصحوبة بتوقعات شخصية مرتفعة تتعلق بأداء الفرد (**جمعة سيد يوسف،2008، ص38**).

– **تتفق التعريفات عموما على أن الاحتراق النفسي:**

1– ظاهرة نفسية تصيب العاملين خاصة في المجالات النفسية و الاجتماعية ، بالأخص التي تقدم الرعاية و المساعدة و تكون مصحوبة بالإجهاد النفسي و تكوين اتجاهات سلبية نحو العمل، و قلة الانجاز الشخصي.

2– أيضا هو ظاهرة تنجم عن ضغوط العمل المتفاقمة التي يواجهها العاملون في المؤسسات التي يعملون بها.

3– تنعكس أثاره على الفرد العامل و على المؤسسة التي يعمل فيها و على الأفراد المستفيدين من خدمات المؤسسة

2– نشأة و تاريخ الاحتراق النفسي

يمكننا أن نوضح أكثر بأن البدايات المبكرة لمصطلح **الاحتراق النفسي**(**Burnout**)ترجع إلى العالم و المحلل النفسي الأمريكي "**هربرت فرويدنبرجر**" (**1974**) ،وذلك من خلال دراساته عن الاستجابة للضغوط التي يتعرض لها المشتغلون بقطاع الخدمات ، حيث عرفه بأنه " حالة من الاستنزاف الانفعالي و الاستنفاذ البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط إضافة إلى عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المهنة". و قد كان **فرويدنبرجر** أول من ذكر و استخدم مصطلح الاحتراق النفسي بشكل جدي و أدخله إلى حيز الاستخدام و معناه الفرد يصاب بالضعف و الوهن ، أو يجهد و يرهق ، و يصبح منهكا بسبب الإفراط في استخدام الطاقات و القوى، و توالت مجهوداته بعد ذلك و صفا للمصطلح و إضافة إليه.

و بالتالي أضافه إلى ميدان البحث السيكولوجي و ذلك من واقع تجربته الخاصة على بعض المتطوعين العاملين مع الشباب المدمنين على المخدرات بإحدى العيادات بمدينة نيويورك، و يرجع الفضل أيضا في ظهور هذا المصطلح إلى الباحثة كريستينا ماسلاش سنة **1981** وهي أخصائية أمريكية في علم النفس الاجتماعي بجامعة

بيركلي- التي هي الأخرى كان لها إسهامات كثيرة و تأثير واضح في تطور و دراسة الاحتراق النفسي ، حيث و صفته بأنه " مجموعة أعراض يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس ،و تتمثل هذه الأعراض في : الإجهاد الانفعالي ، تبلد المشاعر ، و نقص الانجاز الشخصي". و توالت مجهوداتها بعد ذلك ،كما أضافت تعريفات أكثر وضوحا إضافة إلى شهرة الأداة التي أعدتها لضبطه أكثر(**مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي**)(**MBI**) (بوحارة هناء،**2008**،ص**40**).

و يعد المؤتمر الدولي الأول للاحتراق النفسي – الذي عقد بمدينة فيلادلفيا في **نوفمبر 1981**– البداية الحقيقية لتطور مصطلح الاحتراق النفسي حيث شارك فيه الرواد الأوائل للاحتراق النفسي أمثـــــال:

feudenberger , pines , cherniss,maslach (نشوة دردير،**2007**، ص**30**).

فكما يوضح لنا التاريخ كيف أن الاحتراق النفسي ،ومن خلال الملاحظات الميدانية ظهر في جانبين متكاملين حيث " يمثل مشكلة اجتماعية مع نتائجه العملية ، و كحقل علمي مع نطاقها النظري "

كما أننا نرى أن هذا المصطلح استعمل على نطاق واسع في فرنسا من قبل خدمات الرعاية الصحية و النفسية العالية المخاطر (كالسرطان، أمراض الدم، أمراض الشيخوخة ، الايذز...)،إضافة إلى المتطوعين المشاركين في مشاريع المشاركـــــة و الدعم من فيروس نقص المناعة البشرية "الايذز" و يبقى هذا المصطلح يثير كثير من الجدل مع استمرار تطوره خاصـــــة في الميدان المهني. (**بوحارة هناء،نفس المرجع السابق ،ص41**)

3- مراحل حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي:

يؤدي التعرض المستمر للضغوط الى حدوث حالة الاحتراق النفسي عبر مراحل:

-**المرحلة الأولــــــى**: و تعرف **بمرحلة الاستثارة** الناتجة عن الضغوط أو الشد العصبي الذي يعيشه الفرد في عمله خاصة في حالة عدم التوازن بين متطلبات العمل و القدرة الذاتية اللازمة لمواجهة تلك المتطلبات و ترتبط بالأعراض التالية:-سرعة الانفعال -القلق الدائم-فترات من ضغط الدم العالي-الأرق-النسيان -الصعوبة في التركيز-الصداع-و ضربات القلب غير العادية.

-**المرحلة الثـــــانية**:تعرف **بمرحلة توفير** أو **الحفاظ على الطاقة** و يعاني فيها الفرد من الإجهاد و التوتر اللذين هما ردة فعل طبيعية و مباشرة و عاطفية لضغوط العمل ، و تشمل عموما استجابات سلوكية مثل:- التأخير عن العمل - تأجيل الأمور -الحاجة لأكثر من يومين لعطلة نهاية الأسبوع -انخفاض الرغبة الجنسية -

التأخير في انجاز المهام–زيادة في استهلاك المشروبات المخدرة – اللامبالاة – انسحاب الاجتماعي – السخرية والشك و الشعور بالتعب في الصباح.

–**المرحلة الثـــالثة**:و هي **مرحلة الاستنزاف** أو **الإنهاك** و ترتبط بمشكلات بدنية و نفسية مثل :

–الاكتئاب المتواصل–اضطرابات مستمرة في المعدة –تعب جسمي مزمن – إجهاد ذهني مستمر– صداع دائم–الرغبة في الانسحاب النهائي من المجتمع – و الرغبة في هجر الأصدقاء و ربما العائلة.

و ليس بالضرورة وجود جميع الأعراض للحكم بوجود حالة الاحتراق النفسي في كلمن هذه المراحل،بل وجود عرضين في كل مرحلة (**علي عسكر،مرجع سابق، ص116**).

هناك أيضا بعض الباحثين من قدموا أربعة مرحلة أمثال**"J.Edelwich"** و**"A.brodsk"** فقاموا بوصف (**04**) مراحل متتالية تتطور بشكل تدريجي لتنتهي في الأخير بظهور حالة الاحتراق النفسي و هي:

1–مرحلة الحماس: حيث يبدأ الاحتراق النفسي بولوج الفرد لميدان العمل بنوع من الحماس و المثالية المبالغ فيها مع آمال كبيرة غير واقعية و يكون الفرد مشحون بطاقة هائلة ، في هذه المرحلة يحتل العمل مكانة محورية في حياة الفرد ، فيرى أنه سيحقق كل رغباته و أماله،حيث يبذل طاقة كبيرة بطريقة مفرطة علما أن هذه الطاقة عادة ما تكون دون فائدة و غير مجدية وباستمرار هذه الوضعية غير المتوازنة بين ما يقدمه الفرد من مجهود و طاقة و ما ينجر عنه نتائج غير مرضية و غير مرغوبة سوف يدخل الفرد في حلقة مفرغة ،فمن جهة يجد نفسه يمارس في مهنة يعطيها مفهوم مثالي و يتوقع أن تتحقق حاجاته

و أهدافه الشخصية ومن جهة أخرى نجد حقيقة عدم رضا الفرد عن حياته الشخصية ، فكلما زاد الارتباط و الالتزام المتزايد نحو العمل كلما دفع بالفرد إلى إهمال حياته الشخصية و بالتالي الوصول إلى درجة الفشل و الإخفاق و القضاء على حياته الشخصية حيث يصبح العمل بمثابة الهم الوحيد الذي يشغل الشخص لما ينتظره من اشباعات، الشيء الذي يدفـــع الفرد إلى أن يجد نفسه في حالة هشاشة.

2–مرحلة الركود:وراء المرحلة الأولى يدخل الفرد مباشرة في حالة ركود حيث تختفي كل أماله المرتبطة بالعمل لأن هذا الأخير لم يكن على قدر توقعات الفرد الذي يواصل ممارسة مهنته إلا هذا الأخير لم يكن على قدر توقعات الفرد الذي يواصل ممارسة مهنته إلا أن المهنة لم تعد تحقق التعويض عن الحياة الشخصية.

3-مرحلة الإحباط:في هذه المرحلة يدخل الفرد في حالة إحباط فيشعر أن حياته المهنية وصلت إلى طريق مسـدود وفي حال استمرار هذه الوضعية من عدم الرضا و الإشباع ، سيكون هناك احتمال لعدم قدرة الفرد على لاستمـرار في ممارسة مهنته. فللإحباط دور كبير و مهم في تطور حالة الاحتراق النفسي،فالشخص الذي يمر بمرحلة الإحباط يكون مهدد بالدخول في المرحلة الأخيرة و هي حالة الخمول.

4-مرحلة الخمول:خلال هذه المرحلة يدخل الفرد في حالة إحباط مزمن اتجاه عمله إضافة الى شعوره بالملل و الضجر وبالتدريج يحدث نوع من الانفصال الانفعالي عن العمل ،فيصبح الفرد يقدم أقل مجهود ممكن في عمله بهدف الحفاظ على عمله نظرا لأنه في حاجة له لتأمين حياته ، كما يحاول حماية نفسه من مختلف الانتقادات التي بإمكانها أن تهدد وضعيته الحالية و إتباع الفرد لهذه الطريقة في العمل تجعلنا نتصور بأنها قادرة على أن تعوضه عن شعوره بعدم الارتياح ،لكنها في واقع الأمر ليست وضعية ملائمة للفرد .

و إن استمرار هذه المرحلة لدى الفرد يأخذ وقتا طويلا ،كما أن اختفائها و الخروج منها كذلك يتطلب الكثير من الوقت ،و عموما تعد مرحلة الخمول أصعب المرحل لأنها تتجاوز احتمال الشخص

(بوحارة هناء،مرجع سابق،ص53).

4- أبعاد/عناصر الاحتراق النفسي:

-انطلاقا من البحوث الميدانية التي قامت بها **ماسلاش Maslach** مع كل من **Pines Jackson &kelly** سواءا عن طريق المقابلات أو الاستبيانات التي طبقت على العديد من الهيئات المهنية (الخدمات الاجتماعية و الصحة و التعليم)فإنها خلصت **Maslach** و رفاقها الى نتيجة مفادها أن ظاهرة الاحتراق النفسي تتموضع في ثلاث مكونات أو أبعاد أساسية هي:

أ- الإجهـــــاد الانفعالـــــي:

و هو استنزاف العامل لطاقته البدنية و النفسية على حد السواء ، و فقدانه لحيويته ونشاطه الذي كان يتمتع به في الماضي إضافة إلى إحساسه بزيادة المتطلبات المهنية ، مع الشعور بالإحباط و التوتر و الإجهاد العاطفي ، فغالبا ما يرتبط أيضا بالضغط و الاكتئاب ،فكل هذه المفاهيم النظرية أثبتت النتائج الامبريقية الحالية بأنها لها دورا مركزيا في عملية الاحتراق النفسي.

ب- تبلد المشاعر أو التجرد من الإنسانية في العلاقة مع الآخرين(اللاشخصنة):

و هو نتيجة مباشرة للبعد الأول ، و يتجسد هذا البعد في حالة العمال الذين تتولد لديهم مواقف سلبية و ساخرة و تهكمية تجاه العملاء ،بحيث يتعاملون معهم كأنهم أشياء بدون قيمة إنسانية يشير أيضا "إلغاء الشخصية" إلى ذلك الانفصال بين الأشخاص ، و يعتبر هذا العنصر جوهر التناذر و نميزهم تطوير المواقف غير الشخصية المنفصلة كالسخرية و السلبية من الأشخاص الذين يتعامل معهم العامل سواء كانوا (طلبة، مرضى و عملاء...الخ) فالفرد في هذه الحالة لا يتعلق كثيرا بعمله ،فهو يقدم الحاجز الذي يعزله عن عمله و زملائه هذه الحالة تتطور تدريجيا و ببطء غير أن هذه الحالة غالبا ما يشعر فيها الفرد بألم كشكل من أشكال الفشل الشخصي الذي يمكن التعبير عنه أكثر أو أقل صراحة في البعد الثالث.

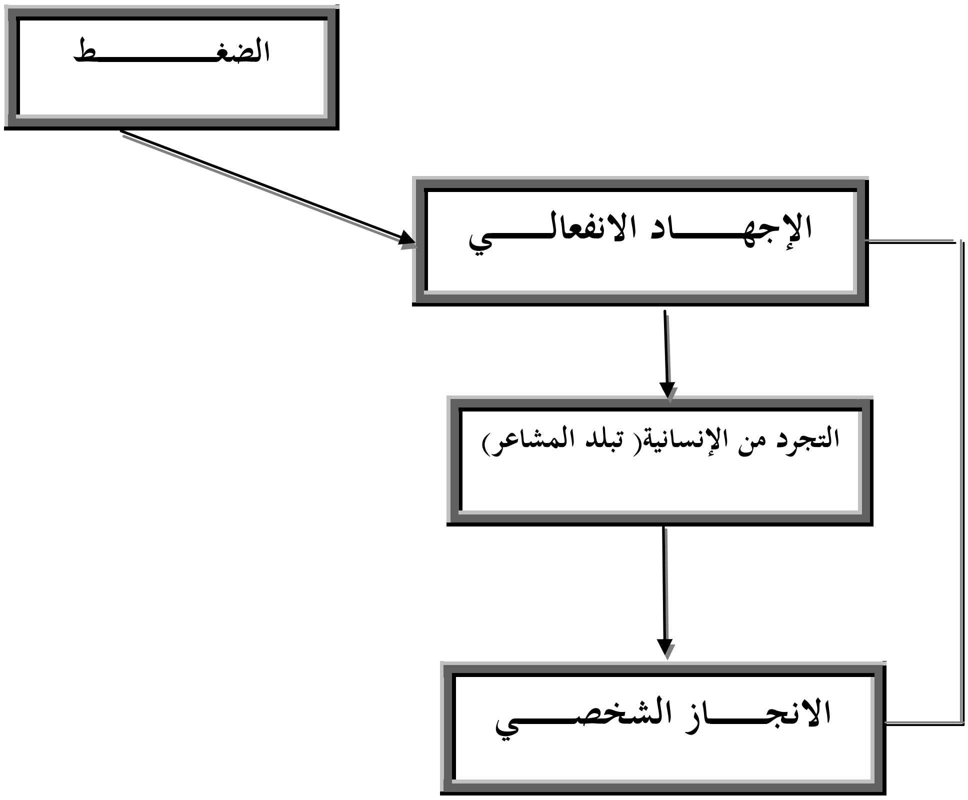
ج- انخفـــــــاض الانجـــــاز الشخصـــــــي:

- إن هذا البعد هو نتيجة للبعدين السابقين ،حيث يشير إلى تقييم العامل لنفسه بطريقة سلبية بأنه غير قادر على القيام بواجباته بالمستوى المطلوب ، يظهر أيضا في شعور الفرد بتدني نجاحه و اعتقاده بأن مجهوداته تذهب سدى فهو خبرة مؤلمة ، و يمكن التعبير عنه من قبل الشعور بعدم الفعالية و الكفاءة ، و قد يحبط عمل الفرد في كلمة واحدة " لم تعد تقوم بالعمل الجيد". و الواقع أن نقص الانجاز الشخصي يتعلق في مرات كثيرة بانخفاض قيمة الفرد في عمله وكفاءته.

فالمعروف أن الأهداف لا تتحقق في حالة انخفاض احترام الذات و الشعور بنقص الكفاءة الذاتية ،فهو هذا شخص لا يمنح نفسه القدرة على التحرك إلى الأمام ، و يقتنع بعدم قدرته على الاستجابة بفعالية لتوقعات المحيطين به،فالانجاز الشخصي إذن يمثل البعد الذاتي للاحتراق النفسي.

و يشير بعض المؤلفين إلى أن الاحتراق النفسي يبدأ مع الإجهاد الانفعالي ، و انخفاض الانجاز الشخصي سواء بشكل مباشر أو عن طريق التجريد من الإنسانية (تبلد المشاعر) و يعتقد هؤلاء المؤلفين أيضا أن الإجهاد الانفعالي هو العنصر العاطفي للاحتراق النفسي، في حين أن البعدين الآخرين يكونان المركبات الموقفية أو المعرفية للاحتراق. كما أن هذه المكونات الأساسية للاحتراق النفسي وفقا لبعض التحقيقات السابقة أكدت بأنها قد تكون منفصلة و كل واحدة على حدى كما يمكن أن يكون لكل منها مقياس ينفرد بقياس كل بعد. (**نفس المرجع،ص54**). .

النموذج الثلاثي لسيرورة الاحتراق من قبل ماسلاش و جاكسون1981.



شكل رقم (02): يوضح النموذج الثلاثي لسيرورة الاحتراق من قبل ماسلاش و جاكسون1981. المصدر عن (نورة بولقرون، 2008)

5- أسبـــــاب نشـــوء الاحتــراق النفســي:

يصف **جمعة سيد (2006)** أسباب الاحتراق النفسي بأن أغلبها مرتبطة ببيئة العمل، وما تتيحه من فرص تساعد على تعظيم مستويات الضغوط و الإحباط و القهر لفترات طويلة من الزمن، في المقابل تكون المكافآت ضئيلة لمواجهة كل هذه الأسباب **(جمعة سيد يوسف،مرجع سابق، ص40).**

ففي الغالب يمكن أن تكون أسباب نشوء الاحتراق النفسي هي نفسها أسباب نشوء الضغط ، لكن باستثناء أنها قد تكون بشكل متزايد .حيث توجد نظريات عديدة تدور حول أسباب ومصادر الاحتراق النفسي وهذه النظريات تركز على ثلاثة مستويات:1 -المستوى الفردي أو الشخصي.

2 -المستوى التنظيمي أو الإداري.

3 -المستوى الاجتماعي.

ومع أن الأسباب الشخصية والاجتماعية لها دور هام ،إلا أنها تساهم بقدر أقل من العوامل التنظيمية (بيئة العمل) في ظهور الاحتراق النفسي عند المهنيين ونتناول فيما يلي كل مستوى من المستويات السابقة،بشيء من التفصيل على النحو التالي:

1 –المستوى الفردي أو الشخصي:

يعتبر فرويد نبرجر أو لمن أشار إلى مصطلح (الاحتراق النفسي) ،مدعيا بأن المخلصين و الملتزمين هم أكثر الناس عرضة للاحتراق ،ويضيف إليهم كذلك الأفراد ذوى الدافعية القوية للنجاح المهني ،والحقيقة أن هناك الكثير من الصدق في هذه الادعاءات؛حيث إن الجماعة المهنية الأكثر عرضة للاحتراق النفسي هي الأكثر مثاليةً والتزاماً بمهنتها ،ومن أسباب ذلك بعض الأسباب الشخصية والفردية وهي كالتالي:

1 –مدى واقعية الفرد في توقعاته و آماله،فزيادة عدم الواقعية تتضمن في طياتها مخاطر الوهم و الاحتراق.

2– مدى الإشباع الفردي خارج نطاق العمل،فزيادة حصر الاهتمام بالعمل يزيد من الاحتراق.

3– الأهداف المهنية،حيث وجد أن المصلحين الاجتماعيين هم أكثر عرضة لهذه الظاهرة.

4 –مهارات التكيف العامة.

5 – النجاح السابق في مهن ذا تتحد لقدرات الفرد.

6 –درجة تقييم الفرد لنفسه.

7 –الوعي والتبصر بمشكلة الاحتراق النفسي.

2– المستوى الاجتماعي:

هناك عدد من العوامل الاجتماعية التي تعتبر مصادرا للاحتراق النفسي منها:

أ –التغيرات الاجتماعية الاقتصادية التي حدثت في المجتمع،وما ترتب عليها من مشكلات قد تؤدى إلى هذه الظاهرة.

ب–طبيعة التطور الاجتماعي والثقافي والحضاري في المجتمع ،التي تساعد على إيجاد بعض المؤسسات الهامشية التي لا تلقى دعماً جيداً من المجتمع،فيصبح العاملون بها أكثر عرضة للاحتراق النفسي.

3-المستوى التنظيمي أو الإداري:

على عكس المستويين الشخصي والاجتماعي فإن الأسباب المرتبطة بالمستوى التنظيمي أو الإداري لها علاقة مباشرة بظهور هذه المشكلة، وقد تم التوصل إلى ثلاثة افتراضات هي:

أ-تشير البحوث الخاصة بالضغط النفسي والقلق إلى أن فقدان الإمكانات و الكفاءة من أهم أسباب الضغط والقلق وأن استمرار ذلك يتطور إلى ظاهرة تسمى العجز المتعلم Learned Helplessness حيث يداخل الفرد شعور بأنه عاجز عن عمل أي شيء لتحسين وضعه ،وهذه الظاهرة تشبه إلى حد كبير ظاهرة الاحتراق النفسي ،حيث يفتقر الفرد إلى المصادر والنفوذ لحل المشاكل التي تواجهه،مما يسبله الشعور بالضغط،و في حالة استمراره يحدث الاحتراق.

ب- تشير البحوث الخاصة بالضغط أيضا إلى أن نقص الإثارة للفرد تؤدى إلى نفس الآثار السلبية التي تترتب على فرط الاستثارة ،ولذلك فإن العمل الرتيب الخالي من الإثارة والتنوع والتحدي يؤدى إلى الضغط والاحتراق النفسي ،فأي فشل يواجه الفرد عند تحقيقه للحاجات الشخصية خلال عمله سوف يساهم في شعوره بحالة عدم الرضا ،والضغط،وبالتالي الاحتراق ،فالكثيرون يأتون إلى عملهم متوقعينا لكثير فهم يريدون زملاء مساندين،وعملاء يعترفون بالجميل ويقدرون جهودهم وعملاً مشوقاً ومثيراً فضلاً عن الاستقلالية وفي نفس الوقت يريدون راتباً كافياً ،وفرصاً للترقية والتطور الوظيفي كما يريدون و مسؤولين متفاهمين وأكفاء وشعوراً بالإنجاز،هؤلاء غالبا ما يصابون بخيبة الأمل .ومع أن درجة الرضا الوظيفي منخفضة ليست هي الاحتراق إلا أنها تمثل تحذيراً لما سيأتي.

ج-للمناخ الوظيفي في المؤسسة والتركيبة الوظيفية دخل في عملية الاحتراق ،وهنا تبرز أهمية دور القيادة والإشراف وطبقاً لكتابات **جولدنبرج Goldenberg**يميل الإداريون في مؤسسات الخدمات الإنسانية ومن ضمنها المدارس إلى افتراض أن المؤسسة أيا كان نوعها ،يجب أن تركز على حاجات المستفيدين من خدماتها وإهمال حاجات القائمين بالمسؤولية فيها،كما أنها تخلق تركيبة إدارية وظيفية وأسلوب تحكم من أجل محاسبة هؤلاء العاملين إذا ما خرجوا عن الخط المرسوم الأمر الذي يؤدى إلى خلق أنظمة إشرافية استبدالية وصراعات بين العاملين والإدارة،وتزايد المسافة بينهم ،يضاف إلى هذا أن ظاهرة الاحتراق النفسي ظاهرة معدية ،ففي أي موقع عمل يكون فيه الأغلبية في حالة الاحتراق النفسي فإن نسبة حدوثــه لأي عضو جديد في العمل تكون نسبة عالية

(منى محمد علي بدران،1997،ص ص23-25).

-هناك أيضا من يصنف أسباب الاحتراق النفسي إلى أسباب داخلية و أخرى خارجية سنوجزها فيما يلي:

– **الأسباب الداخلية**: و يمكن أن ترتكز هذه الأسباب في معظمها على الفرد مثل:

– متطلبات الذات الكثيرة.

– مشاكل في وضع حدود (لا يستطيع الفرد هنا قول لا).

– الحاجة الكبيرة للتحكم في نفسه.

– تعامله مع الأمراض المزمنة.

– الإيثار(حب الغير).

– الإتقان و التفاني في العمل.

– **الأسباب الخارجية**: و تخص في الغالب هذه الأسباب البيئية أو المحيط مثل:

– **زيادة العمل المفروض**

– الضوضاء (الفوضى...)

– الإزعاجات المهنية.

– شدة الضغط على العامل

– عبء العائلة و المنزل

– مشاكل في الشراكة

– مشاكل عائلية و مهنية

– أمراض وراثية

– مصائب قدرية (وأخرى صدمية...) .

– ومما سبق يمكننا أن نستخلص أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي في حقل مهن الخدمات الإنسانية و الاجتماعية فيما يلي:

– العطاء بشكل كبير و عدم الحصول على الكثير من التقدير و التعزيز.

– الوجود تحت ضغوط هائلة لتقديم المساعدة و الوصول إلى الأهداف المنشودة و التي تكون في معظمها غير واقعية.

– العمل مع العديد من الناس و خصوصا من النوعيات التي تكون ذات مقاومة عالية أو الذين قدموا بشكل طوعي أو الذين يظهرون تقدما بطيئا.
– عدم الحصول على فرص للتجربة الشخصية أو لتجريب اتجاهات جديدة أو أوضاع يمكن من خلالها احتيار التغيير و الإبداع فقط لا يكافأ بل أيضا لا يشجع.

6- أعــــراض الاحتــراق النفســي:

نجد كل **فيمين و سنتاور** قد صنف الأعراض إلى ثلاثة فئات هي: أعراض انفعالية، أعراض سلوكية و أعراض عضوية.**(Wilmar Schaufeli,1998 ,p20)**

أيضا صنفها بعض الباحثين أمثال **شولر 1998** ، و **بيك وجراجويل 1983** إلى أربع فئات هي:
الأعراض الفسيولوجية الجسمية ،الأعراض المعرفية الإدراكية ، الأعراض النفسية، الأعراض السلوكية
و هناك تصنيف أخر لـ .**دونهايم 1983** الذي يؤكد فيه على وجود خمسة أعراض يتكرر حدوثها هي : الشعور بالإجهاد،الاستنفاذ، الإحباط ، النوم المتقطع،الانعزال و الانطواء عن الموظفين الآخرين ، و الصداع الناجم عن التوتر.لكن و بعد الاطلاع على مختلف التصنيفات لأعراض الاحتراق النفسي يمكننا أن **نصنف الأعراض كالآتي**:

أ- الأعراض العضوية (البدنية):يمكن أن تظهر الأعراض العضوية على جسم الفرد كارتفاع ضغط الدم، كثرة التعرض للصداع ، ضعف عام في الجسم ، الإحساس بالإنهاك طوال اليوم ، الأرق و ألام الظهر ، الإعياء، نقص المناعة لمقاومة الأمراض(**لطفي الشربيني،2001،ص91**).

ب- الأعراض الاجتماعية السلوكية: و هي في العموم مرتبطة بعلاقة الفرد بالآخرين و إتباعه لبعض السلوكات في حياته و تتمثل في : الانسحاب من حياة الأشخاص الذين يتعامل معهم ، الاتجاهات السلبية نحو العمل و الزملاء انخفاض الأداء ، عدم الرضا، التغيب المستمر عن العمل ، التطبيب الذاتي (و يقصد بهذا العرض أن الشخص يحاول أن يجد حلول لنفسه للهروب من أثار التعب و الإجهاد ، و أكثر الأفراد في هذه الحالة يلجأون إلى شرب الكحول ، وتناول المزيد من الطعام أو أقل استخدام الأدوية مثل الحبوب المنومة و المهدئات ، كثرة التدخين و شرب كميات كبيرة من القهوة و الشاي ، هذا زيادة على تعاطي المخدرات مما يزيد من تفاقم المشاكل الصحية لدى الأشخاص الذين يعانون الاحتراق.

ج- الأعراض النفسية الانفعالية: و تتمثل في : المشاعر و التغيرات السلبية هذه الأخيرة التي تشمل مشاعر الغضب و الاكتئاب (الذي ينشأ عن فقدان الثقة بالنفس و الإحساس بلوم الذات الناتج عن المشاكل الناشئة عن العمل الخاص ، هذا ما يؤدي إلى إعلال الصحة و ضعف أداء العمل) و الإحساس بالإحباط الناتج عن عدم الوصول إلى الأهداف المرغوب فيها، كما و قد تمتد هذه الأعراض من صدق العاطفة إلى الإرهاق العاطفي و الإحساس بالعجز و اليأس بالإضافة إلى عدم القدرة على التركيز و البلادة...الخ.

يمكننا أيضا ندرج تصنيف آخر لأعراض تناذر الاحتراق النفسي في الأتي:

- الأعراض الرئيسية: و تشمل:

- انحطاط شديد مع انخفاض النشاطات المعتادة بحوالي 50% بمدة لا تقل عن ستة أشهر
- استبعاد كل الأمراض التي يمكن أن تقود إلى النقطة الأولى

- الأعراض غير النوعية (غير الخاصة بمتلازمة الاحتراق وحدها):و تتمثل في :

- إنهاك شديد عند بدل جهد لم يكن يظهر في السابق
- ضعف في العضلات
- آلام في المفاصل
- التهابات في البلعوم
- حرارة أو برودة
- حساسية العقد اللمفاوي
- ا لم عضلي (**سامر جميل رضوان،2007،ص356**).

7- الاحتــراق النفســي في المهن الإنسانية و الخدماتية :

فعلى المستوى المهني نجد غالبا أن الأشخاص الذين يتعرضون للاحتراق النفسي في المجال الخدماتي هم من الأشخاص الذين يضعون توقعات و أهداف عالية لا يمكن التوصل إليها بسهولة في مهنتهم ، أيضا هم من يوظفون و يضعون كل مسؤوليتهم في رعاية الأشخاص الآخرين من مثل "المسنين ، مدمني المخدرات المعوقين...الخ فضلا عن أولئك الذين يعملون في ظروف عدم التوازن بين المهام التي ينبغي انجازها و الوسائل الموجودة في العمل أو أولئك الذين يعيشون في غموض...

أما على المستوى الشخصي ، فإن الاحتراق النفسي في المهن الخدماتية الإنسانية يؤثر على الأفراد ذوي المثل العليا في الأداء و الذين يطمحون للتميز و النجاح دوما ، فتجدهم دائمي التسرع و التطلع إلى الأعلى و على هذا الأساس فإن مفهوم الاحتراق النفسي يرتبط ارتباطا وثيقا ببعض المهن من نوع "**علاقة المساعدة /المعاونة أو الرعاية أو " المسؤولية تجاه الأخر**".هذه المهن كانت موضوعا متميزا للدراسة والبحث.

و ضمن هذا الإطار يمكننا ذكر بعض المهن الخدماتية و الإنسانية و التي يكثر في أوساطها انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي ، و التي أيضا أخذت قسطا وافرا من الدراسات: فنجد مثلا مهنة التعليم وفي انجلترا بالتحديد ومن خلال التحقيقات التي أجرتها **بورك و غرينغلاش** عن المعلمين و مديري المدارس أشارت إلى وجود الأسباب المساهمة في ذلك و هي بعض العوامل الخارجية المتمثلة في (عدم وجود أو توفر وسائل تنظيمية و بيداغوجية فعالة تسهل عملية التدريس إضافة إلى ظروف العمل السيئة) و كذا الانفعالية المتمثلة في (النظرة السلبية عند التلاميذ للمدرسة) أما في العالم العربي فقد أشارت (**الحرتاوي،1991**) التي أجريت على المرشدين النفسيين الذين يعانون بدرجة متوسطة من الاحتراق النفسي. وكذلك دراسة (**البدوي،2000**) التي أجريت على المرضين في مستشفيات عمان الكبرى إلى أنهم يعانون من تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية ومن شدة حدوثه بدرجة متوسطة و يعانون من تكرار و شدة نقص الشعور بالانجاز بدرجة عالية ، كما توصلت أيضا دراسة (**بن عطية ياسين ،2008**) حول المرضين العاملين بالمصالح الاستعجالية بمدينة قسنطينة، إلى وجود 33.56% من هؤلاء المرضين لديهم احتراق انفعالي مهم ،و 50% منهم يعانون من الإحساس بالعجز،30.80% يحسون بفراغ داخلي، 35.86% يعبرون عن اشمئزازهم من العمل.

- إضافة إلى مهنة رجال الحماية المدنية ، هذه الفئة من المهن هي الأخرى تتعرض بدرجة كبيرة لخطر الاحتراق النفسي و هذا نظرا للتعرض المستمر للمعدلات العالية من التوتر بسبب طبيعة واجبات المهنة التي تترجمه من خلال التدخل لإنقاذ الأشخاص و حماية الممتلكات، ففي دراسة (**Ouchen ,2005**) من خلال تطبيقها بمقياس **ماسلاش** (**MBI**)على عناصر رجال الإطفاء في ولاية قسنطينة، كشفت على وجود ظاهرة الاحتراق مع مستوى من الإجهاد الانفعالي بـ49.08%في مسح كامل للعينة و سجلت انخفاض بـ32.97% في الانجاز الشخصي ، و أخيرا العلاقة مع الآخرين و ذلك بنسبة 12.48%.

و يمكننا أن نميز أيضا مجموعتين من المهن قد يتعرض فيها العامل للاحتراق النفسي كالتالي:

- **المجموعـــة الأولــى:** و هي المهن التي تتواجد في موضع تبعية و خضوع يكون نتيجة إلحاح و إصرار"تكون غامضة و قاهرة"، و نجد على سبيل المثال هنا المهن الحكومية ، فكما أشارت نتائج دراسة (رمضان، 1999) إلى أن العاملين في وزارات السلطة الفلسطينية يعانون بدرجة معتدلة من الاحتراق النفسي على بعدي الإجهاد الانفعالي و التبلد المشاعر ، بينما كان عاليا على بعد نقص الشعور بالانجاز. إضافة إلى أنه في هذه المجموعة من المهن غالبا ما يتصرف العمال في أدائهم لمهامهم بكل تكرارية و رتابة/ملل مثل :العمال المتخصصين أو المشتغلين بالهاتف ، الموظفين العاملين في الإدارات الكبرى أو المسؤولين

- **المجموعـــة الثـانيـة:** و تتعلق بالمهن التي لا تأخذ بعين الاعتبار الإيقاعات البيولوجية (أي العمل عن طريق النوبات الليلية) ، أو المهن التي تفرز أضرار ،غير أن هذا النوع من العمل لا يثير اهتمام خاص من قبل المهتمين "بالاحتراق النفسي"، إلا انه يبقى موضوع اهتمام في مجال الارغونوميا و طب العمل.

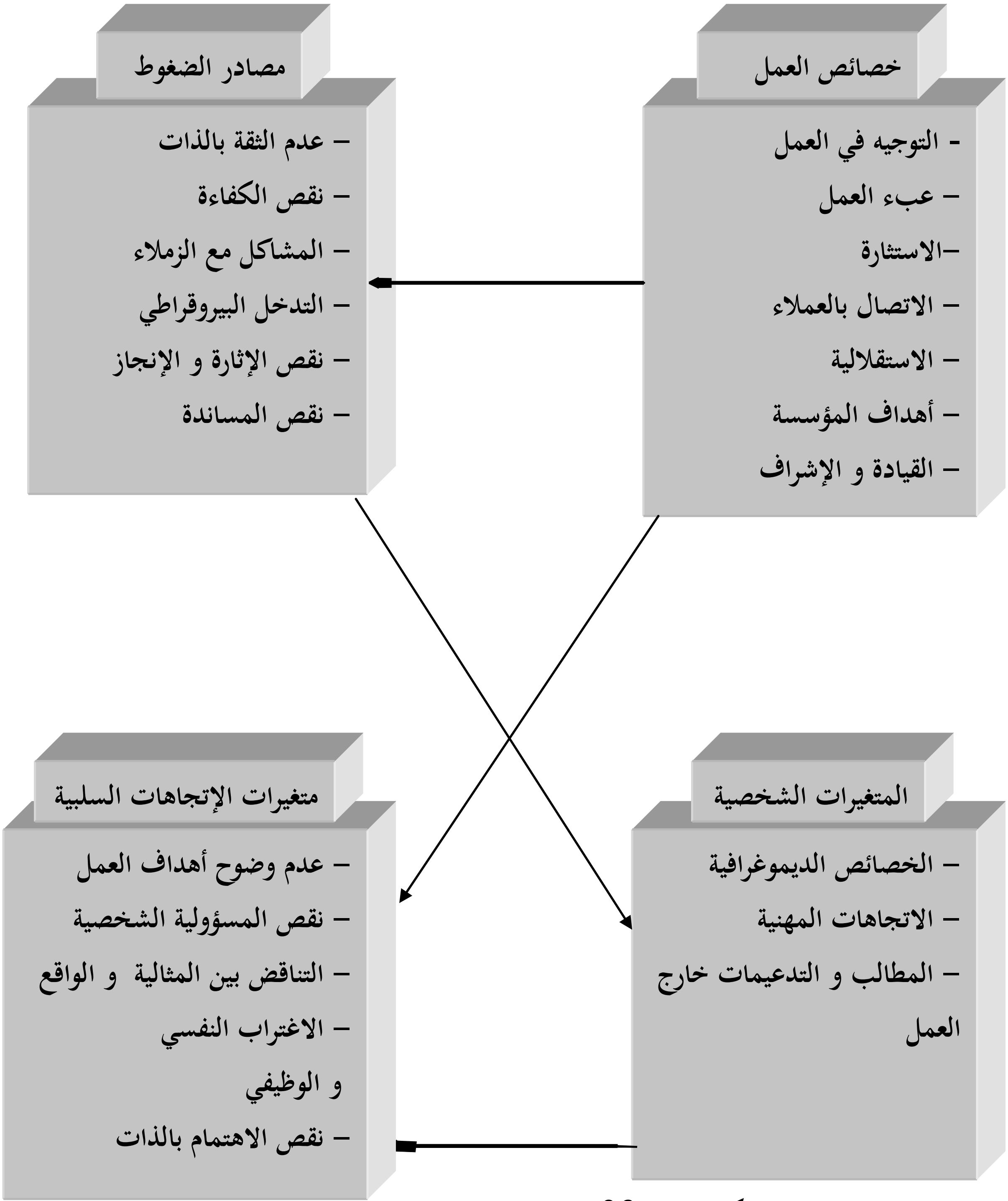
وما يمكن قوله مما سبق ،و من خلال النتائج التي تعبر على مدى انتشار الاحتراق النفسي في أوساط المهن الخدماتية ، أنه ما على الجهات المختصة إلا أن تبذل قصارى جهدها من أجل وقاية العمال في مختلف المهن من هذه الظاهرة السلبية و المزمنة ، و التي قد تؤدي في حال عدم التصدي لها إلى نتائج لا يحمد عقبها.

8- النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

1- نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي Cherniss Model

قدم **Cherniss 1985** النموذج الشامل للاحتراق النفسي،وقد قابل مع معاونيه ثمانية وعشرون مهنياً مبتدئاً في أربعة مجالات هي مجال الصحة ،ومجال القانون،ومجال التمريض في المستشفيات العامة،ومجال التدريس في المدارس الثانوية،وتم مقابلة كل المفحوصين عدة مرات خلال فترة تتراوح من سنة إلى سنتين.

نموذج تشيرنس Cherniss:



الشكل رقم (03) يوضح نموذج تشيرنس Cherniss:

1– خصائص محيط العمل

تتفاعل هذه الخصائص مع الأفراد الذين يدخلون الوظيفة لأول مرة ولهم توجهات مستقبلية معينة،ومطالب عمل زائدة ويحتاجون إلى مساندات اجتماعية،كل هذه العوامل تعتبر مصادر معينة من الضغط الذي يتعرض له

الأفراد بدرجات متفاوتة،ويتواءم الأفراد مع هذه العوامل الضاغطة بطرق مختلفة ،فيلجأ البعض إلى أساليب واستراتيجيات منحرفة،بينما يتواءم آخرون عن طريق اللجوء إلى الاتجاهات السالبة.

اعتبر تشيرنس خصائص محيط العمل الثمانية منبئات لمتغيرات الاتجاهات السالبة،والتي تشكل الاحتراق النفسي وهذه الخصائص هي:

- التوجيه في العمل-عبء العمل -الاستشارة -الاتصال بالعملاء -الاستقلالية -أهداف المؤسسة -القيادة والإشراف -العزلة الاجتماعية.

2- المتغيرات الشخصية

وهي تضم الخصائص الديمغرافية ،بالإضافة إلى التأييد الاجتماعي من خارج محيط العمل وضعت شيرنس خمسة مصادر للضغط كمقدمات للاحتراق النفسي وهي:

3- مصادر الضغط

- عدم الثقة بالذات ونقص الكفاءة
- المشاكل مع العملاء
- التدخل البيروقراطي
- نقص الإثارة و الإنجاز
- عدم مساندة الزملاء

4- متغيرات الاتجاهات السالبة:

حدد تشيرنس اتجاهات سالبة تنتج عن الضغوط و تتمثل في:

- عدم وضوح أهداف العمل
- نقص المسؤولية الشخصية
- التناقض بين المثالية و الواقعية
- الاغتراب النفسي
- الاغتراب الوظيفي
- نقص الاهتمام بالذات

5- متغيرات إضافية:

أضيفت بعض المتغيرات الأخرى مثل المتغيرات المرتبطة بالعمل وهي:

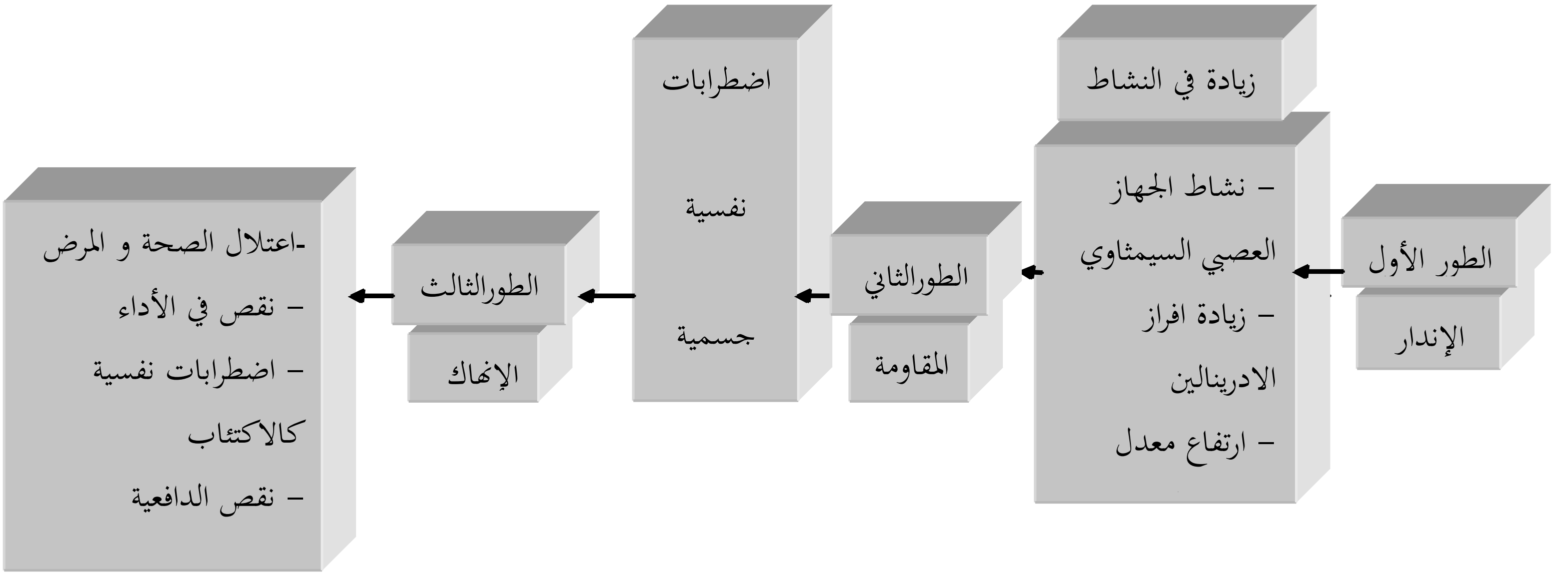
- الرضا الوظيفي ،الغياب عن العمل،الاتجاه نحو ترك المهنة،الأعراض السيكوسوماتية ،الرضا الزواجي ،صراع الدور
- الصحة الجسمانية ،استخدام العقاقير

وقد أوضح تشيرنس أنه كلما زادت صدمة الواقع وزاد التعرض للضغط كلما زادا لاحتراق النفسي،كما أوضح النموذج أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات عالية في الاحتراق النفسي هم الذين يتلقون مساندة اجتماعية ضعيفة ويوضح هذا النموذج أيضا أن العوامل الديمغرافية مثل السن والجنس وسنوات الخبرة ضعيفة الارتباط بالاحتراق النفسي (**منى محمد علي بدران،1997**).

بناء عليه وطبقا للنموذج فإن من يحصلون على درجات احتراق مرتفعة هم العاملون الذين يشعرون بأعراض سيكوسوماتية ،وهم الذين يستخدمون الأدوية بشكل متزايد،ويعانون من عدم الرضا الزواجي ،ومن صراع الدور،وقلة الرضا الوظيفي،وترتفع نسب غيابهم،كما أنهم يميلون إلى ترك المهنة.

6- نظرية سيلى Seyle (G.A.S):

قدم سيلى نظريته عام 1956ثم أعاد صياغتها مرة أخرى عام1976 **وأطلق عليها زملة التوافق العام**1980 وفيها يقرر سيلى أن التعرض المتكرر للاحتراق يترتب عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد؛حيث يفرض الاحتراق النفسي على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية،أو اجتماعية،أو نفسية،أو تجمع بينها جميعا،ورغم أن الاستجابة لتلك الضغوط قد تبدو ناجحة فإن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة تلك الاحتراقات قد يدفع ثمنها فيشكل أعراض نفسية وفسيولوجية،وقد وصف سيلى هذه الأعراض على أساس ثلاثة أطوار للاستجابة لتلك الاحتراقات، و التي تتضح من **الشكل التخطيطي التالي: الشكل رقم(04)يوضح أطوار الاستجابة للاحتراقات النفسية ومظاهرها في نظرية سيلى**



الشكل رقم(04): **يوضح أطوار الاستجابة للاحتراقات النفسية ومظاهـــرها فـــــي نظريـة سيلــــــى**

يتضح من شكل رقم (**03**) أن أو لهذه الأطوار هو الإنذار لرد الفعل والتي يظهر فيها بالجسم تغييرات في خصائصـه في أول مواجهة للاحتراق ومن هنا يبدأ التوافق الحقيقي أي أن هذه المرحلة تصف فرد الفعل الطارئ الذي يظهره الكائن الحي عند مواجهته للتهديد أو الخطر به فإعداده للتعامل مع التهديد ،سواء بمواجهته أو بتجنبه ،ثم تأتي بعد ذلك مرحلة المقاومة ،والتي تنشأ بوصفها نتيجة للمرحلة السابقة ،وذلك إذا استمرت مواجهة الجسم للموقف الضاغط.

وفي هذه المرحلة تختفي التغييرات التي حدثت في الخصائص الجسمية ؛حيث تكون قدرة الجسم غير كافية لمواجهة العوامل الخارجية المسببة للاحتراق،عن طريق إحداث رد فعل تكيفي،و لذا يبدأ الفرد في هذه المرحلة في تنمية مقاومة نوعية لعوامل الاحتراق ،والتي تتطلب استخداماً قوياً لآليات التكيف معا لتحمل و المكابدة في سبيل ذلك ؛مما يؤدي إلى نشأة بعض الاضطرابات النفسجسمية (السيكوسوماتية) بعد ذلك يصل الفرد إلى مرحلة الإنهاك ،والتي تحدث إذا استمرت المواجهة بين الجسم والموقف الضاغط لمدة طويلة،عندئذ تصبح طاقة التوافق منهكة (متدهورة) مما يؤدي إلى ظهور التغيرات الجسمية التي حدثت في المرحلة الأولى،ولكنها تكون بصورة أشد و أصعب ،و قد تؤدي بالفرد إلى المرض النفسي أو الوفاة ،وقد أوضح سيلى أن تكوين الاضطراب السيكوسوماتي يمر بمراحل؛حيث يبدأ بمثير حسي ،يعقبه إدراك و تقدير معرفي للموقف؛مما يؤدي

إلى استثارة انفعالية، و عندئذ يحدث اتصال الجسم بالعقل وينتج عن ذلك استثارة جسمية،ثم آثار بدنية تؤدي إلى المرض. **(إيمان محمد مصطفى زيدان،1998،ص14).**

7- نموذج العلاقات البنائية Structural relation model:

يقدم هذا النموذج وصفا للعلاقات المتبادلة بين إبعاد الاحتراق النفسي: الانجاز الشخصي و مشاعر الإجهاد و تبلد المشاعر من حيث تأثير كل منها على الأخر ، فيشير إلى أن بعد الانجاز الشخصي يؤثر على الإجهاد الانفعالي ، بمعنى أنه كلما ارتفع انجاز الفرد قل إحساسه بالإجهاد ، و كذلك إحساسه بتبلد المشاعر ، هذا من جانب ومن جانب آخر يوضح النموذج تأثير استراتيجيات المواجهة على الاحتراق النفسي و التي صنفت الى استراتيجيات فعالة ، و أخرى غير فعالة ، وأوضح ارتباط استراتيجيات المواجهة الفعالة بالانجاز الشخصي بينما ارتبطت الاستراتيجيات غير الفعالة بمشاعر الإجهاد ، بمعنى أن هناك نوع من العلاقات المتبادلة بين استراتيجيات المواجهة بنوعيها و بين الاحتراق النفسي، وكذلك بين أبعاد الاحتراق النفسي ببعضهما البعض و هما بعدي تبلد المشاعر و الإجهاد الانفعالي ، وبين البعد الثالث للاحتراق النفسي و الذي يدل ارتفاعه على انخفاض الاحتراق ، بينما انخفاضه على ارتفاع الاحتراق النفسي و هو بعد الانجاز الشخصي.

(نشوة دردير،2007،ص44).

9- الآثـــــار النـــاجمة عن الاحتـــراق النفســـي:

من الناحية النفسية،الاحتراق النفسي ما هو إلا انعكاس أو رد فعل لظروف العمل غير المحتملة . والعملية تبدأ عندما يشتكي المهني من ضغط أو إجهاد من النوع الذي لا يمكن تقليله والتخلص منه عن طريق أسلوب حل المشكلات والتغيرات في الاتجاهات و أنواع السلوك المصاحبة للاحتراق النفسي توفر هروبا نفسيا وتحمي الفرد من تردي حالته إلى أسوأ من ناحية الضغط العصبي . بجانب ذلك يمكن حصر الآثار التالية لهذه الظاهرة فيما يلي:- تقليل الإحساس بالمسؤولية.

- تمتاز العلاقة مع العميل بالبعد النفسي.
- استنفاذ الطاقة النفسية.
- التخلي عن المثاليات و زيادة السلبية في الشخص.
- لوم الآخرين في حالة الفشل.

- نقص الفعالية الخاصة بالأداء.
- كثرة التغيب عن العمل وعدم الاستقرار الوظيفي.

10- استراتيجيـــات مقاومـــة الاحتـــراق النفســـي:

مع أن استعراض الظروف المحيطة بهذه الظاهرة يوحي بالكآبة ومحدودية فرص للتعامل معها،إلا أنه في الواقع هنا كما يمكن عمله لتقليل هذه الظروف وبالطبع تتفاوت مواقع العمل في مدى نجاحها تبعا للظروف المحيطة بها ويمكن اعتبار الخطوات التالية كجهود رامية لتقليل أومن ظهور الاحتراق النفسي بين العامل ينفي مجال الخدمات المهنية يمكننا أن نقترح الآتي من الاستراتيجيات:

- عدم المبالغة في التوقعات الوظيفية.
- المساندة المالية للمؤسسات الاجتماعية بالمجتمع.
- وجود وصفت فصي لي للمهام المطلوب أداؤها من قبل المهني.
- تغيير الأدوار والمسؤوليات.
- الاستعانة باختصاصي نفسي للتغلب على المشكلة.
- زيادة المسئولية والاستقلالية للمهني.
- المعرفة بنتائج الجهود المبذولة سواء على المستوى الفردي أو المستوى الإداري
- وجود روح التآزر والاستعداد للدعم النفسي للزميل في مواجهة مشاكل العمل اليومية ،الأمر الذي يتطلب الحوار المفتوح وطرح المشاكل بطريقة دورية.
- الاهتمام ببرامج التطوير ونمو العاملين نموا مهنيا و نفسياً.
- التعامل الإيجابي مع الضغوط أو التحكم في الضغوط (**المرجع نفسه،ص44**).

11- الاحتـــراق النفســـي و الضغط في صفوف رجـــال الحمايـــة المدنيـــة:

لقد حاولت الكثير من الدراسات و البحوث التطرق لدراسة و فهم الضغوط النفسية وما يتبعها من اضطرابات بما في ذلك الضغوط المهنية و الآثار الناجمة المترتبة عن خدمات التدخل و رعاية المرضى أو ضحايا الصدمات أو الإنقاذ من الحوادث الخطيرة ،حيث أن كل من يقوم بمهمة رعاية المرضى أو المعرضين للصدمات من الكوارث و الحوادث ، أو أفعال العنف المفاجئة مهما كانوا محصنين فهم معرضين لخطر الإصابة بمجموعة

من العلامات و الأعراض بما في ذلك الاكتئاب ، القلق الأرق ، الإرهاق ،العجز،التهيج....كل هذه يمكن أن تتداخل أحيانا بشكل ملحوظ مع الحياة اليومية بما فيها العائلية و الاجتماعية و كذا العملية المهنية ، عند كل الأطباء الممرضين ، الأخصائيين النفسيين، عمال الاستعجالات ،و رجال الإطفاء أو رجال الحماية المدنية هذه الفئة و في أحيان كثيرة تكون معرضة إلى أشكال مختلفة من الضغوط و الارهاقات تؤدي في حال تفاقمها إلى ظواهر نفسية أكثر سلبية ، قد تؤدي فيما إذا استمرت إلى تشوش حياة رجل الحماية المدنية المهنية و الاجتماعية ،و حتى الصحية و لعل الاحتراق النفسي و الضغط يعدان من أكثر هذه الظواهر التي تقف خلفها زملة من العوامل المسببة لهما في مهنته مما يفاجئ بظهور ردود فعل مختلفة تكون في أغلب الأحيان ناجمة على إحساسه بالضغط و القلق الناتج عن مهنته.

و لعل أن مهنة رجال الحماية المدنية كغيرها من المهن التي تقدم خدمات إنسانية ، تخلف لا محال ضغط مهني أو تنظيم نزعي عن الفرد ، فربما تكون عوامل هذا الضغط هي عوامل الضغط الكلاسيكي المعروف ، ضف إلى ذلك عوامل شرطية خاصة من طبيعة سلوكية و نفسية و انفعالية . و فيما يلي يمكننا أن نستعرض أهم المراحل التي تبين لنا وضعيات الضغط النفسي التي يمر بها رجل الحماية المدنية في سيرورة أداءه لعمله ونخص بذكر أثناء القيام بالتدخلات.

أ- مرحلة ما قبل عملية التدخل:

إن رجل الحماية المدنية قبل قيامه بالتدخلات المحتملة و قبل التحاقه بمنصب عمله ،و انطلاقا من الدراسات المختلفة و الملاحظات التي أجريت توضح أنه على المستوى السلوكي ، أن أثار الضغط و الاحتراق النفسي تظهر على شكلين إما على نوع من العصبية أو الانتظار بقلق ، و قد يترجم على شكل إثارة و توتر في العلاقات الاجتماعية ، فيكون ذلك سواء على شكل سلوك تجنب أو الخوف المكبوت ،وكل هذا في انتظار إنذار للتدخل.هذه ردود الفعل الفردية يمكن أن تكون مرتفعة عند حدث صعب ،مؤلم ومأساوي يكون قد عاش مثله من قبل ، إضافة إلى ذلك فإنه يرتفع استعمال الفرد لمنبهات كالقهوة و السجائر و بعض الأدوية المهدئة و الكحول ...علما وأن هذه التبعية لهذه المواد تزداد تدريجيا بدون مراقبة.

ومن جهة أخرى فرجال الحماية المدنية ينتظرون في بعض الأحيان ينتظرون طويلا دون أي إنذار للتدخل على الرغم من أنه مشغول بمراقبة وصيانة العتاد أو القيام بالتدريبات إضافة إلى هذا فان نقص التدخلات

قد يحدث للرجل الحماية المدنية ملل و قلق ،فقدان الرغبة و الحماس في العمل ، كل ذلك و غيره راجع لأنه يكون تحت وطأة الضغط النفسي ، هذا ما يؤدي إلى أن تكون الآثار سلبية على المستوى الانفعالي و الاجتماعي و المهني هذه الآثار قد تترجم في :

– القلق الوهمي من حدث عاشه من قبل و كذا الخوف من تكراره ، المواجهة مع الموت و التعرض لخطر جسدي .

– إحساس رجل الحماية المدنية بأنه ليس في المستوى المطلوب ، مما يجعله خطر على زملائه ، فيترك بعض الانفعالات بغير مراقبة ....إلى أن يصبح غير مؤهل في نظر زملائه.

– ضف إلى ذلك تردد المشاكل الشخصية و العائلية إلى ذهنه التي يمكن أن تشوش أفكاره و تفكير من حوله من الأفراد.

– كما أن الصعوبات في العلاقات داخل فريق العمل لها أثر ضار على الأفراد، هذه الأخيرة قد تكون ناتجة عن الضغط النفسي هذا من جهة.

– ومن جهة أخرى يجب الأخذ بعين الاعتبار الشخصية المرضية للأفراد علما و أن هذه الحالة يكون الفرد فيها أكثر عرضة للضغط النفسي ، مما تجعله (الشخصية المرضية) يظهر بسرعة على الفرد ، فيدمره و بالتالي يكون أثره كبير على قدرات الفرد و الفريق العامل (فريق العمل) ، الذين قد تكون لهم اضطرابات عضوية نجد منها على سبيل المثال : السمنة ، الأمراض القلب، ارتفاع ضغط الدم ، الربو ،.....و التي من الممكن أن تصيب رجال الحماية المدنية إضافة إلى التعب الجسدي و اضطرابات التغذية مثل فقدان الشهية هذه الأخيرة التي تعتبر من النتائج الهامة و الحقيقة للضغط النفسي و الاحتراق ،هذا ما يوجب علينا حماية الفرد من الناحية الصحية على قدر الإمكان.

ب– مرحلة عملية التدخل: إن عدد الذي يعانون من الضغط و مؤشرات الاحتراق النفسي يكون كبير خاصة خلال عملية التدخل ، إذن يجب أولا الأخذ بعين الاعتبار ظاهرة الإنذار للتدخل ،التي تؤدي إلى تغيير الجو من الجو عادي إلى جو غني بالنشاط و الحركة و الانفعالات ، هذه الآثار تكون قليلة على المستيقظ و لكن تكون أكثر اثر على الأفراد غير المستيقظين و كأن الحدث عند إعطاء الإنذار كأنه

موجه للجميع على الرغم من أن النداء كان موجه لكل فرد يعمل في الثكنة و آثار الأشياء غير المنتظرة تكون دائما متسببة في حدوث الضغط و الاحتراق النفسي.

ثم إن رجال الحماية المدنية أثناء تدخلاتهم يتعلمون القيام و تنفيذ عدة أعمال مهمة في اقصر وقت ممكن و لعل أن هذه السرعة المفروضة عليهم و قصر الوقت تعتبر من بين العوامل المسببة في حدوث الضغط في العمل.إضافة إلى هذا يواجهون رجال الحماية المدنية في مكان التدخل فزع التدخل ، كما أنهم لا يكونون فقط منزعجون من سلوك الضحايا، و لكن الخوف أو الرعب من عدم القدرة على التحكم في الوضعية ،هذا يترجم بقلق الخطر غير المنظم أو العكس تكون بالكبت و عدم القدرة على التصرف.

وفي أغلب الاحيان يكون رجال الحماية المدنية وخاصة أثناء الإنذار للتدخل ،لديه معلومات قليلة عن الحدث الذي سوف يواجهه،أي عدم المعرفة الكافية عن الحدث و نوعه ،هذا ما يضعهم تحت الضغط الانفعالي عند النداء ،فتظهر عليهم مؤشرات التوتر و الاضطراب خلال الطريق إلى الوصول لمكان الحدث.

فعادة ما يكون القلق مرتبط بالخوف من نقص القدرة الجسدية والوقوع في الأخطاء و مواجهة وضعيات صعبة مثل: وجود بعض المواد السامة ، و الأمراض المعدية ...كل هذه و غيرها قد تكون مصدر من مصادر الإحساس بالضغط في العمل ،حيث يكون رجل الحماية المدنية في مواجهة حالة أزمة دون القدرة على تقدير حجم الكارثة (الحدث) أو الإستراتيجية التي يتبناها أصحاب القرار(الرؤساء).

كما أن نقص المعلومات يحرر الخيال في اغلب الأحيان بطريقة سلبية ،و إن وقوع أحداث غير عادية مثل : (الانفجارات ،تسرب مواد سامة ،حرائق ،غرق ،زلزال ،فيضان....) تخلف عادة ظاهرة تحرر الخيال هذا ما يفسر إحساس الأفراد بالتخوف عندما يكون النداء يخص منطقة مصنفة ضمن مناطق الخطر مثل: مصنع كيميائي، مناطق تخزين ،مواد خطيرة ،فيضانات ...إضافة إلى ذلك احتمال نقص وسائل الاتصال فإنه لا محال يزيد من عزلة المتدخلين مثل:تدخلات تحت الأرض.

خلاصة:

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل ، يمكن القول أن الاحتراق النفسي كظاهرة سيكولوجية –سلبية– تكثر خاصة في مجال المهن الإنسانية و الاجتماعية التي تقدم خدمات تحدث نتيجة لعدة أسباب فمنها ما هو مرتبط بشخصية العامل،ومنها ما هو متعلق بعوامل بيئية العمل ... وغيرها التي من الممكن أن تساهم في ظهور الاحتراق النفسي هذا الأخير الذي قد يبرز في زملة من المؤشرات العرضية (نفسية ، جسمية ،اجتماعية)،ونظرا لهذا كله أخدت هذه الظاهرة و خاصة في السنوات الأخيرة نصيبا لا باس به من الدراسة من قبل عدد من الباحثين والدارسين ،فنجد منهم من وضع أدوات لتفسيرها ، و منهم من وضع تدابير وقائية للحد أو حتى للتقليل منها ،غير أن هذا لا يجعلنا نغفل على الآثار و النتائج السلبية التي ممكن ان يخلفها الاحتراق النفسي في حال عدم التصدي له.

الفصل الرابع

الحماية المدنية

تمهيـد:

يعد جهاز الحماية المدنية من أجهزة الدولة المختلفة التي تسهم في بناء الوطن وتطويره وازدهاره وحمايته وتأتي خصوصية هذا الجهاز كونه يحمل رسالة إنسانية نبيلة تتمثل في حماية الإنسان وممتلكاته وصون مكتسبات الوطن من شتى الأخطار وجعله راحة أمن واستقرار ورخاء .وانطلاقا من هذا سوف نحاول أن نبين في هذا الفصل عن نشأة هذا الجهاز و طبيعته ثم مهام رجاله و بعدها نبين بتحديد العينة من مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية هذا الهيكل المنظم حسب توضيحاتنا في هذا الفصل. وأخيرا ردود فعل رجال الحماية المدنية إزاء الضغوط الناجمة عن مهنتهم (خاصة التدخل في الحوادث الكارثية).

1- نبذة عن الحماية المدنية:

كل الحركات والأفعال الخاصة بمختلف مهام الحماية المدنية أنشئت منذ بداية الحياة على الأرض،حيث يتسنى لنا معرفة الوقاية عبر قصة هابيل وقابيل، أولاد سيدنـا آدم عليه السلام وكذلك معرفة محتوى الإنقاذ عبر قصة سيدنا نوح عليـه السلام أما الإطفاء تعرف عليه الإنسان عبر أكبر حريق آنذاك في روما حوالي 70 سنة قبـل الميلاد. لذا كان الإنسان ومازال يفتقر إلى حماية تقيه من شر المخاطر التي تهـدد حياته وممتلكاته ومن هذا المنطلق شرع الإنسان عبر العصور والأزمنة في العمـل وتنظيم طرق ووسائل لحماية الأشخاص والممتلكات،إضافة إلى هذا وقعت عدة حرائق أخرى لا تقل خطورة والتي ساهمت بقسط وفير في إعطاء دوافع جديدة لوضع هياكل خاصة منظمة ومقننة تأخذ على عاتقها تسيير الكوارث ومواجهتها بكل الوسائل نـذكر منها: سنة 1666 حريـق لندن الذي أدى إلى تخريب 13200 مسكن

سنة 1812 حريق موسكـو الذي أدى إلى تخريب 38000 مسكن

سنة 1872 حريق شيكاغو و الـذي أدى إلى تخريب 17400 مسكن

سنة 1906 حريق سان فرانسيسكو أدى إلى تخريب 28000 مسكن

سنة 1917 حريق أطلنطا أدى إلى تخريب 1930 مسكن

و في الحرب العالمية الثانية و نظرا للتطورات استطاعت البشرية أخذ المقاييس الأولى للدفاع المدني و تنظيم جهاز حماية في الحروب و نظرا للتطورات التي يعرفها العالم و حصر أخطار كبرى منها التكنولوجية و الطبيعية 214

و كذلك التطور في الصناعة و تعقيداتها و الاستخدام المفرط في المواد الكيماوية و الإشعاعية كان لزاما على البشرية أن تنشأ جهاز الحماية الذي تطور بتطور الأخطار و جسامتها من الطرق البدائية إلى الطرق العصرية الحديثة .إن الاهتمام بالأمن اليوم أكثر من أي وقت مضى بحيث لا يجب إهماله لأنه أصبح ضرورة ملزمة لحماية ممتلكات الأمـــة بل لحماية الأمة نفسها و حماية لجميع المكتسبات سواء البيئية أو الطبيعية أو الصناعية لتحقيق مكتسبات اقتصادية و اجتماعية جاءت كلمة **POMPIE** نسبة للمضخة اليدوية التي اخترعت في أواخر القرن 19 بفرنسا أين بدأت تظهر ملامح التطور الصناعي و التكنولوجي (**سليم.لمين ،2005 ،ص17**)

1 – الحماية المدنية في الجزائر أبان العهد الاستعماري:

صدر قانون فرنسي في سنة 1938 يقضي على جميع أنواع الإهمال مع إجبارية دفع مصاريف عمليات التدخل. حيث أنشئت وحدات الحماية المدنية التي سميت آنذاك بالمطافئ في أمهات المدن الشمالية لحماية المعمرين والدفاع عن ممتلكاتهم بالدرجة الأولى. (**المرجع نفسه ،ص19**).

2 – تطور الحماية المدنية بالجزائر المستقلة:

بعد استعادة السيادة الوطنية وجدت الجزائر نفسها أمام قطاع حساس يكاد يكون شبه مفقود في الميدان سواء يتعلق الأمر من حيث التنظيم والتوزيع أو من حيث التعداد والتجهيز.

ابتداء من سنة **1991** صدرت عدة مراسيم تنظيمية والتي أعطت ديناميكية جديدة للقطاع وهي:

– المرسوم التنفيذي **503/91** المؤرخ في **1991/12/21** المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي **93/147** المؤرخ في **1993/06/22** المتعلق بإعادة تنظيم الإدارة المركزية للحماية المدنية والذي انبثقت عنه **04** مديريات و**13** مديرية فرعية مفتشيه ومديري دراسات .

– لمرسوم التنفيذي رقم **274/91** المؤرخ في **1991/08/10** المعدل والمتمم بالمرسوم رقم **96/97** المؤرخ في **1997/03/17** والمتعلق بالقانون الأساسي لأعوان الحماية المدنية .

– المرسوم التنفيذي رقم**54/92** المؤرخ في **1992/02/12** المتعلق بتنظيم المصالح الخارجية للحماية المدنية وعملها.

– المرسوم التنفيذي رقم **134/94** المؤرخ في **1994/06/05** المحدد لقائمة المناصب العليا في المصالح الخارجية للحماية المدنية وشروط الالتحاق بها وتصنيفها .

وهو سلك الحماية المدنية والذي يخضع لقانون التوظيف العمومي ويتميز بزيه الرسمي ورتبه في الإطار الشبه العسكري أما فيما يخص إنشاء وحدات الحماية المدنية فقد تم في إطار تنظيمي طبقا للمرسوم **167/70** بتاريخ **1970/11/10** والمتعلق بتصنيف وتأطير وتجهيز وحدات الحماية المدنية (وحدة رئيسية ـ وحدة ثانوية ـ وحدة قطاع والمركز المتقدم).

خلال سنة **1976** أنشئت مديرية عامة للحماية المدنية التي تفرعت عنها مديريتين هما مديرية النشاط العملي ومديرية الدراسات والوسائل تضم كل واحدة ثلاث مديريات فرعية طبقا للمرسوم **39/76** بتاريخ **1976/02/20** والمتعلق بإعادة تنظيم الإدارة المركزية لوزارة الداخلية .

في سنة 1983 صدر المرسوم التنفيذي المتعلق بتنظيم المدرسة الوطنية للحماية المدنية تحت رقم 108/83 المؤرخ في 1983/02/05 المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي 318/98 المؤرخ في 1998/10/06 والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2000/11/14 المتعلق بإنشاء ملحقات المدرسة الوطنية للحماية المدنية وتنظيمها،حيث نصبت مصلحة مركزية على مستوى وزارة الداخلية ومصالح الإسعاف ومكافحة الحرائق على المستوى المحلى تتكون من فرق التدخل تابعة للبلدية وتؤدى هذه المهام من طرف رجال المطافئ: "المحترفين،المؤقتين و المتطوعين".(**عبد الله أمقران، 2006 ،ص36**)

ومن هنا واستنتاجا لما لوحظ تبين أنه لا يمكن لهذا القطاع أن يقوم بالدور المنوط به على هذا الشكل فكان لزاما على الدولة أن تدخل تعديلا يتماشى مع الأهداف التي أنشئ من أجلها .

فأصدرت الدولة المرسوم رقم 129/64 المؤرخ في 1964/04/15 والذي يبرز في محتواه التنظيم الإداري الجديد للحماية المدنية حيث تم به الانتقال من المصلحة المركزية إلى المصلحة الوطنية على المستوى المركزي ومن مصلحة الإسعاف ومكافحة الحرائق على المستوى المحلي إلى المصلحة الولائية للحماية المدنية باعتبار رئيسها مستشار للوالي في ميدان والوقاية والأمن.

إن وعي السلطات وتطلعها لتوفير الأمن للجميع وحماية المكتسبات الثورية أدى إلى التفكير في الماضي فقررت الدولة سنة 1970 وأخذت مباشرة على عاتقها حماية الأشخاص والممتلكات مع تحويل مراكز الإسعاف ومكافحة الحرائق إلى وحدات الحماية المدنية وإدماج كل التشكيلات تحت غطاء واحد.

2- مهام الدولة في إطار الأمن:

" أمن الجمهور محدد بالمادة 93 من الدستور "،و إن الدولة مسؤولة على تقديم مساهمة لتكوين الإمكانيات الضرورية للمواطن كما تقدم له الاحتياجات المادية و الفكرية و خاصة احتياجات المواطن ناحية الشرف و الأمن و في أي ميدان و كذلك تحرير المواطن من الاستغلال و البطالة و الأمراض و محو الأمية و حمايته في الداخل و حتى في الخارج إن اقتضى الأمر "كما جاء في المادة المذكورة أعلاه لكل مواطن جزائري الحق في الاستفادة من خدمات الحماية المدنية" (**المرجع نفسه ،ص39**) .

3- تعريف الحماية المدنية:

الحماية المدنية مرفق عمومي مكلف بحماية الأشخاص والممتلكات موضوع تحت وصاية وزارة الداخليـــة والجماعات المحلية، حيث طبيعة مهامها تتطور باستمرار لمسايرة التطورات التكنولوجية و النمـو الديمغرافي في الوطن، تتميز بتنظيم إداري (تقني وعلمي) لضمان التكفل الخاص بالمهمة الإنسانية المنوطة بها.من مهام هذا الجهاز .

1- الوقاية:دراسة الأخطار من الجانب التقني مع توضيح ردود الفعل و كذلك دراسة الأسباب لحذفها و البحث عن الإمكانيات للحد من هذه الأخطار.

2- التنبؤ: البحث عن كل الوسائل التي يجب استعمالها بحيث أن هذه الوسائل تحدد مسبقا قبل حدوث الخطر.

3- التـدخل:كل شخص عندما يشاهد خطرا يجب عليه أن يعلم مصالح الحماية المدنية و يجب على الحماية المدنية أن تتدخل في كل الأوقات 24سا/24سا و هذه التدخلات تعتبر مجانا بالنسبة للمتضررين.

(عبد الله أمقران،نفس المرجع ،ص41)

نظرا للتطور التكنولوجي الذي تعرفه الكرة الأرضية قامت إدارة الحماية المدنية بإعادة دراسة شاملة و معمقة عن الأخطار الناتجة عن هذا التطور و ذلك بتوفير العتاد الخاص للحماية و التدخل و الإسعاف في حالة كارثة و كذا إعادة الهيكلة في تنظيم الإدارة المركزية للمديرية العامة مع إنشاء المفتشية العامة للمصالح و تحويل الهياكل المحلية للحماية المدنية من مصالح خارجية إلى مديريات ولائية طبقا للمرسوم التنفيذي رقم **92/54** المؤرخ

في **1992/02/04** المتعلق بجمع مصالح الحماية المدنية على مستوى الولايات في شكل مديريات كما حدد قواعد تنظيم و عمل هذه المديريات. (**سليم لمين ،مرجع سابق ،ص21**)

- كما أنه يتدخل هذا الجهاز أي الحماية المدنية في مجالات عدة و تنحصر في ثلاث مهام " الإطفاء" " الإسعاف" " الإنفاذ".

1-الإطفاء: مهمة الإطفاء بالنسبة للحماية المدنية تعتبر من أقدم المهام حيث أن الدولة قامت بتجهيز هذه الأخيرة بعتاد خاص و متطور يسهل عمل رجال الحماية المدنية من سيارات و شاحنات إطفاء،متنوعة نذكر منها:

P S- سيارة أول نجدة

CCI- شاحنة خزان للحريق

FPT- شاحنة مضخة خزان

CCFM- شاحنة خزان المياه لحرائق الغابات المتوسطة

FEV- شاحنة التهوية الإلكترونية

ولاختلاف وتنوع الحرائق يتنوع عتاد وأدوات الإطفاء فهناك حرائق جافة ،حرائق زيتية حرائق كهربائية درست واخترعت لها أدوات ومواد تتفاعل ونوعية الحريق نذكر على سبيل المثال :

- مطفأة غبارية للحرائق الجافة.
- مطفأة رغوية للحرائق الزيتية دسمة.
- مطفأة غازية للحرائق الكهربائية (**CO2**). (**المرجع نفسه ،ص24**)

2-الإنقاذ:

إن تطور الكوارث أدى إلى اكتشاف آليات جديدة تمكن رجال الحماية من التدخل السريع والتقليص من حدة الكارثة و تتنوع هذه الآليات حسب تنوع الحادث نذكر بعض منها:

- شاحنة السلم الميكانيكي
- شاحنة الإنقاذ من الطوابق .

الإنقاذ كمهمــة بالنسبة للحماية المدنية هو التدخل من أجل مساعدة ضحية ألم خطر ويتفرع الإنقاذ إلى عدة مجالات نذكر منها:

- الإنقاذ تحت الردم في حالة زلزال.
- البحث عن المفقودين.
- الإنقاذ للممتلكات و الأشخاص في الفيضانات
- إنقاذ الضحايا المحصورين و يوجد عتاد خاص لذلك
- زيادة إلى ذلك هناك عتاد و وسائل للكشف عن الضحية تحت الردم. (**عبد الله أمقران،مرجع سابق ،ص42**)

3- الإسعاف:

هو مهمة تتطلب دراسة و دقة في هذا الاختصاص حيث أن الدولة جهزت القطاع بأحدث الوسائل من سيارات إسعاف طبية وأدوية وآليات بالإضافة إلى الأشخاص من أطباء وشبه أطباء ومسعفين.

و الإسعاف بالنسبة للحماية المدنية هو معالجة أولية للضحية قبل نقلها إلى المستشفى إذا كانت في حالة خطيرة و هي تتفرع إلى عدة مجالات منها: " الإسعاف في الطرقات في حوادث المرور، الإسعاف في حالة نزيف ،الإسعاف في حالة تسمم الإسعاف في حالة ولادة... الخ

كما قامت المديرية العامة للحماية المدنية ببعض التعديلات فيما يخص التدخلات وذلك بوضع بعض الاختصاصات في بعض الميادين مثل :

- اختصاص شبه طبي
- اختصاص في الطيران.

و لا ننسى أن الحماية المدنية تلعب دورا هاما في حراسة الشواطئ مجندة لذلك عتاد وأشخاص أكفاء.
(**المرجع نفسه ،ص41**).

4- مهام رجال الحماية المدنية بمختلف الأسلاك:

- أصبح قطاع الحماية المدنية ، و خاصة في الآونة الأخيرة شريكا أساسيا في حياة اليومية للمواطن و لها علاقة وطيدة مع المجتمع المدني بمختلف أطيافه،و نظرا للدور الهام الذي تؤديه في الأوقات المستعجلة تقديما للمساعدة فهي بمثابة القلب النابض من حماية الأشخاص و الممتلكات.

و الملاحظ أن رجل الحماية المدنية في تأدية لمهامه لا يتوقف عن التدخل على مدار السنة فهو في حركية كبيرة انطلاقا من التواجد عبر الشواطئ و الغابات صيفا الى الترقب للأمطار و الأخطار المتعددة في الشتاء، و ربما لا يسترحون جسديا لكن قد تكون راحتهم نفسية ، فهم لا يرونها بمفهوم العطل الأسبوعية أو السنوية، لأن راحتهم يستمدونها في أغلب الأحيان من الفرحة بإنقاذ الأشخاص و المحافظة على سلامة حياته و سلامة ممتلكاته ، لأن قبل كل شئ مهنتهم هي مهمة إنسانية وهذا ما يعكس شعار رجال الحماية المدنية **"الإنقاذ أو الهلاك"**. و يمكننا أن نوضح أبرز المهام و التدخلات التي يقدمونها هؤلاء الرجال.

– يعملون في شكل فرق تتناوب على العمل كل 24 ساعة تقابلها 24 ساعة فترة راحة .

– أما أبرز المهام و التدخلات فهي:

–الوقاية و المقاومة ضد الحريق(الغابات ،المصانع، المساكن).

–الوقاية من الانفجارات و مقاومة آثارها.

–مساعدة الضحايا ، الإسعاف ، و البحث عن المفقودين.

–حماية الممتلكات و الثروات.

–الإنقاذ تحت الأنقاض.

–التدخل في حالات الانتحار أو محاولة الانتحار.

–التدخل أثناء الاختناق.

–التدخل أثناء حوادث المرور بأنواعها.

– و بشكل عام تبقى مهنة رجال الحماية المدنية ، من المهن ذات الفعالية الهامة في المجتمع لأن مهمتها إنسانية بالدرجة الأولى

و طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 11–106 المؤرخ في ربيع الأول عام 1432 الموافق لـ 6 مارس سنة 2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالحماية المدنية

– فنجد في **الباب الأول: الأحكام المطبقة على الأسلاك الخاصة بالحماية المدنية.**

الفصل الأول

سلك أعوان الحماية المدنية.

- **المادة 73**: يضم سلك أعوان الحماية المدنية رتبتين(2)

- رتبة عون الحماية المدنية
- رتبة عريف الحماية المدنية

الفرع الأول

تحديد المهام

المادة 74: يكلف أعوان الحماية المدنية ، تحت إشراف مسؤوليهم السامين ، على الخصوص بتأدية مهام إسعاف الأشخاص و إنقاذهم و حماية الممتلكات. كما يمكن أن يكلفوا بتأدية مهام الدعم الإداري و التقني المرتبطة بنشاطات الوقاية و التدخل.

المادة 75: زيادة على المهام الموكلة لأعوان الحماية المدنية ، تحت إشراف مسؤليهم السامين ، مهام تأطير فرق التدخل.

و يكلفون،بهذه الصفة ،على الخصوص بما يأتي:

- إيصال التعليمات العامة و الخاصة
- السهر على تطبيق توجيهات و تعليمات السلطة السامية
- ضمان تطبيق قواعد الانضباط العام
- ضمان انضباط الأعوان الموضوعين تحت سلطتهم.

الفرع الثاني

شروط التوظيف و الترقية

المادة 76: يوظف بصفة عون الحماية المدنية ، على أساس الشهادة ، المترشحون الذين تابعوا بنجاح تكوينا متخصصا لمدة اثنى عشر(12) شهرا في مؤسسة تكوين تابعة للحماية المدنية.يتم الالتحاق بالتكوين المتخصص عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات ، من بين المترشحين البالغ سنهم عند تاريخ إجراء المسابقة 19 سنة على الأقل و25 سنة على الأكثر الذين يثبتون مستوى السنة الثانية ثانوي كاملة.

يحدد مضمون التكوين المتخصص و كيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

المادة 77: يرقى إلى رتبة عريف الحماية المدنية

1- عن طريق الامتحان المهني ، أعوان الحماية المدنية الذين يثبتون (5)سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة

2-على سبيل الاختيار ،بعد التسجيل في قائمة التأهيل و في حدود 20% من المناصب المطلوب شغلها من بين أعوان الحماية المدنية الذين يثبتون (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

الفصل الثاني

سلك ضباط الصف.

المادة 81: يضم سلك ضباط صف الحماية المدنية رتبتين (2)

- رتبة رقيب الحماية المدنية
- رتبة مساعد الحماية المدنية

الفرع الأول

تحديد المهام

المادة 82: يتولى رقباء الحماية المدنية تحت إشراف مسؤليهم السامين ، مهام إسعاف الأشخاص و إنقاذهم و حماية الممتلكات. و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- تأطير الأعوان الموضوعين تحت سلطتهم
- التأكد في إطار صلاحياتهم ، من تحضير وسائل التدخل
- التأكد في إطار صلاحياتهم ،من صيانة وسائل التدخـل
- التأكد من جاهزية وسائل التدخل
- السهر على تطبيق توجيهات و تعليمات السلطة السلمية
- ضمان انضباط المجموعة
- السهر على نظافة الثكنة
- المشاركة في نشاطات التدريب و التكوين

المادة 83: زيادة على المهام الموكلة لرقباء الحماية المدنية يكلف مساعدو الحماية المدنية تحت إشراف مسؤليهم السامين بمهام عمليات إسعاف الأشخاص و إنقاذهم وحماية الممتلكات.و يكلفون بهذه الصفة على الخصوص بما يأتي:

- تأطير الاعوان الموضوعين تحت سلطتهم
- مساعدة ضابط الحماية المدنية في إطار مهام الوقاية و التدخل
- التأكد في إطار صلاحياتهم، من وضع مختلف أجهزة التدخل و الحماية
- التأكد في إطار صلاحياتهم ، من صيانة وسائل التدخل
- السهر على تطبيق وتوجيهات و تعليمات السلطة السامية
- ضمان انضباط المجموعة
- المشاركة في نشاطات التدريب و التكوين

يخضع الموظفون المقبولون طبقا للحالتين 1 و2 أعلاه ، قبل ترقيتهم ، لمتابعة تكوين بنجاح ،تحدد مدته و محتواه و كيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية .

المادة 85: يرقى الى رتبة مساعد الحماية المدنية

1- عن طريق الامتحان المهني ، رقباء الحماية المدنية الذين يثبتون (5)سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة

2- على سبيل الاختيار ،بعد التسجيل في قائمة التأهيل و في حدود 20% من المناصب المطلوب شغلها رقباء الحماية المدنية الذين يثبتون (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

الفصل الثالث

سلك الضباط المرؤوسين للحماية المدنية.

المادة 88: يضم سلك الضباط المرؤوسين للحماية المدنية ثلاث (3)

- رتبة ملازم الحماية المدنية
- رتبة ملازم أول الحماية المدنية
- رتبة نقيب الحماية المدنية

الفرع الأول

تحديد المهام

المادة 89: يمارس ملازمو الحماية المدنية ، تحت إشراف مسؤوليهم السامين ، مهام إسعاف الأشخاص و إنقاذهم و حماية الممتلكات. و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- ضمان تأطير الأعوان الموضوعين تحت سلطتهم
- التأكد من جاهزية وسائل التدخل
- ضمان قيادة عمليات التدخل
- المساهمة في أعمال الدراسات
- المشاركة في نشاطات التكوين

المادة 90: يمارس الملازمون الأوائل الحماية المدنية ، تحت إشراف مسؤوليهم السامين ، مهام إسعاف الأشخاص و إنقاذهم و حماية الممتلكات. و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- ضمان قيادة عمليات التدخل
- ضمان تأطير المجموعات الموضوعة تحت سلطتهم
- التأكد من جاهزية وسائل التدخل
- المشاركة في أعمال الدراسات و التحليل
- المشاركة في نشاطات التكوين

المادة 91: يمارس نقباء الحماية المدنية ، تحت إشراف مسؤوليهم السامين ، مهام إسعاف الأشخاص و إنقاذهم و حماية الممتلكات. و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- تنسيق و تأطير مجموعات التدخل
- المشاركة في تقييم ووضع مختلف أجهزة التدخل
- المساهمة في إعداد مختلف مخططات الوقاية و التدخل
- ضمان تطبيق تعليمات و توصيات و توجيهات السلطة السامية
- المشاركة في أشغال الدراسات و التحاليل

- المساهمة في تقييم احتياجات التكوين
- المشاركة في نشاطات التكوين

الفرع الثاني

شروط التوظيف و الترقية

المادة 92: يوظف أو يرقى بصفة ملازم الحماية المدنية:

1-على أساس الشهادة ،المترشحون الذين تابعو بنجاح تكوينا متخصصا لمدة 24 شهرا في مؤسسة تكوين تابعة للحماية المدنية يتم الالتحاق بالتكوين المتخصص عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات، من بين المترشحين البالغ سنهم عند تاريخ إجراء المسابقة 21 سنة على الأقل و 26 سنة على الأكثر ، الذين تحصلوا على شهادة الدراسات الجامعية التطبيقية أو شهادة معادلة لها في التخصصات المطلوبة ، يحدد مضمون التكوين المتخصص و كيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

2- عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات من بين المترشحين البالغ سنهم عند تاريخ إجراء المسابقة **21 سنة** على الأكثر الذين تحصلوا على شهادة ليسانس في التعليم العالي أو شهادة معادلة لها في التخصصات المطلوبة .يلزم المترشحون المقبولون طبقا للحالة 2 أعلاه بمتابعة ، خلال فترة التربص ، تكوين تحضيري لشغل الوظيفة تحدد مدته و محتواه و كيفيات تنظمية بقرار من الوزير المكلف بالداخلية.

3-عن طريق الامتحان المهني ، في حدود 30% من المناصب المطلوب شغلها من بين مساعدي الحماية المدنية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة

يلزم الموظفون المقبولون طبقا للحالة 3 أعلاه قبل ترقيتهم بمتابعة تكوين بنجاح تحدد مدته و محتواه و كيفيات تنظمية بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

المادة 93: تحدد قائمة التخصصات المطلوبة للتوظيف في رتبة ملازم بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

المادة 94: يوظف أو يرقى بصفة ملازم أول الحماية المدنية:

1-على أساس الشهادة ،المترشحون الذين تابعو بنجاح تكوينا متخصصا لمدة 12 شهرا في مؤسسة تكوين تابعة للحماية المدنية يتم الالتحاق بالتكوين المتخصص عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات، من بين المترشحين البالغ سنهم عند تاريخ إجراء المسابقة 23 سنة على الأقل و 28 سنة على الأكثر ، الذين تحصلوا على شهادة مهندس معماري أو مهندس دولة أو شهادة معادلة لها ، يحدد مضمون التكوين المتخصص و كيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.تحدد قائمة التخصصات المطلوبة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالداخلية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

2- عن طريق الامتحان المهني ، في حدود 30% من المناصب المطلوب شغلها من بين ملازمي الحماية المدنية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

3- على سبيل الاختيار ، بعد التسجيل في قائمة التأهيل وفي حدود10% من المناصب المطلوب شغلها من بين ملازمي الحماية المدنية الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

المادة 95: يوظف أو يرقى إلى رتبة نقيب الحماية المدنية:

1- عن طريق الامتحان المهني ، الملازمون الأوائل للحماية المدنية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

2- على سبيل الاختيار ، بعد التسجيل في قائمة التأهيل وفي حدود20% من المناصب المطلوب شغلها من بين ملازمون الاوائل الحماية المدنية الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

الفصل الرابع

سلك الضباط السامين للحماية المدنية.

المادة 99: يضم سلك الضباط السامين للحماية المدنية ثلاث (3)رتب

- رتبة رائد الحماية المدنية
- رتبة مقدم الحماية المدنية
- رتبة عقيد الحماية المدنية

الفرع الأول

تحديد المهام

المادة 100: يمارس رواد الحماية المدنية ، تحت إشراف مسؤوليهم السامين ، مهام إسعاف الأشخاص و إنقاذهم و حماية الممتلكات. و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- ضمان قيادة التدخلات وتنسيقها
- تقديم الاستشارة للسلطة العليا في تحضير القرار واتخاذه
- المشاركة في تحديد الموارد والوسائل الضرورية لتأدية المهام الموكلة للحماية المدنية
- تحليل مختلف أنظمة التدخل و تقييمها
- تصميم مختلف مخططات الوقاية و التدخل
- ضمان مراقبة تطبيق تعليمات و إرشادات وتوجيهات السلطة السامية
- إعداد الدراسات و الملخصات
- المشاركة في تقييم احتياجات التكوين
- المشاركة في نشاطات التكوين

المادة 101: يتولى مقدموا الحماية المدنية مهام الرقابة والتفتيش والدراسة و الاستشارة وإدارة مشاريع الحماية المدنية و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- المبادرة و اقتراح كل إجراء يرمي إلى تحسين أداء الحماية المدنية و سيرها
- المبادرة بكل إجراء يرمي إلى التقليل من الأخطار الكبرى واقتراحه
- قيادة مشاريع تطوير الحماية المدنية و إدارتها
- تحليل التدابير الكفيلة بتحسين نظام الاتصال الداخلي و الخارجي واقتراح ذلك.
- المشاركة في وضع أنظمة التقييم و الرقابة.

المادة 102: يتولى عقداء الحماية المدنية ضمان مهام التدقيق العملي و الاستشراف و تسيير الأزمات و يكلفون بهذه الصفة، على الخصوص بما يأتي :

- دراسة الحصائل وتحليلها وتقييمها
- إدارة الدراسات المعدة في ميدان الوقاية من الأخطار الكبرى و تقييمها
- إدارة الدراسات الإستراتيجية في مجال الحماية المدنية و إعدادها.

- تصميم المناهج الضرورية لتحسين التنسيق بين المصالح و اقتراحها
- القيام بإحكام أنظمة التقييم و الرقابة
- اقتراح أنظمة المواكبة وتسيير الأزمات

الفرع الثاني

شروط الترقية

المادة 103: يرقى الى رتبة رائد الحماية المدنية:

– عن طريق الامتحان المهني ،نقباء الحماية المدنية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

– على سبيل الاختيار ، بعد التسجيل في قائمة التأهيل وفي حدود20% من المناصب المطلوب شغلها نقباء الحماية المدنية الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.تتوقف المشاركة في الامتحان المهني و التسجيل في قائمة التأهيل للترقية إلى رتبة رائد الحماية المدنية على اجتياز بنجاح لدورة تكوينية في قيادة أركان الحماية المدنية. تحدد مدة هذا التكوين ومضمونة وكيفيات تنظيمه بقرار من الوزير المكلف بالداخيلة

المادة 103: يرقى إلى رتبة مقدم الحماية المدنية:

1– عن طريق الامتحان المهني ،رواد الحماية المدنية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة

2– على سبيل الاختيار ، بعد التسجيل في قائمة التأهيل وفي حدود20% من المناصب المطلوب شغلها رواد الحماية المدنية الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

المادة 104: يرقى إلى رتبة عقيد الحماية المدنية:

– عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل مقدمو الحماية المدنية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

5– مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية:

تتكون مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية من ثلاثة مصالح إدارية وسبعة وحدات عملية وهي:

- الوحدة الرئيسية بغرداية وتقع بمقر الولاية.
- الوحدة الثانوية ببريان وتقع على بعد 45 كلم من مقر الولاية.
- الوحدة الثانوية بمتليلي وتقع على بعد 45 كلم من مقر الولاية.
- الوحدة الثانوية بزلفانة وتقع على بعد 60 كلم من مقر الولاية.
- الوحدة الثانوية بالقرارة وتقع على بعد 110 كلم من مقر الولاية.
- الوحدة الثانوية بالمنيعة وتقع على بعد 270 كلم من مقر الولاية.
- المركز المتقدم بحاسي لفحل وتقع على بعد 115 كلم من مقر الولاية.

(مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية، 2012، ص3–4)

أ– الهيكل التنظيمي لمديرية الحماية المدنية لولاية غرداية:

حتى تقوم مديرية الحماية المدنية بمهامها على أكمل وجه لابد من وجود مصالح إدارية تتولى التسيير ومصالح عملية تتولى الجانب التنفيذي (التدخلات: الإسعاف، الإطفاء و الإنقاذ). و ذلك طبقاً للمرسوم التنفيذي رقم: 54/92 المؤرخ في 1992/02/12 والمتعلق بجمع مصالح الحماية المدنية

على مستوى الولايات في شكل مديريات، كما حدد قواعد تنظيم وعمل هذه المديريات. تم تقسيم مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية إلى ثلاثة مصالح . (**المرجع نفسه،ص5**).

ب- مصالح مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية ومهامها:

تتشكل مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية من ثلاثة (03) مصالح وكل مصلحة مكونة من مجموعة من المكاتب على حسب حاجة المصلحة واتساع رقعة مهامها وهي كالآتي:

- مصلحة الإدارة و الإمداد - مصلحة الحماية العامة - مصلحة الوقايـة

- المكاتب المكونة لكل مصلحة:

- مصلحة الإدارة و الإمداد: تتكون من ثلاث مكاتب (03)

- مكتب المستخدمين - مكتب المالية و المحاسبة - مكتب التكويـن

- مصلحة الحماية العامة: تتكون من مكتبين (02)

- مكتب المخططـات - مكتب الاتصالات العملية

- مصلحة الوقايـة: تتكون من مكتبين (02)

- مكتب الدراسات والإحصائيات - مكتب الخرائط و الأخطار الخاصة

- مهام وصلاحيات كل مصلحة:

- مصلحة الإدارة و الإمداد:

- تتولى التسيير الغير المركز للوسائل المادية و المالية لمصالح الحماية المدنية بالولاية.
- تتابع إنجاز برامج التجهيز والمنشآت و تتولى صيانتها.
- تتابع وتنسق أعمال التكوين وتسهر على تطبيق برامج التدريب والتمارين الميدانية.
- تتولى تسيير المحاسبة ومسك مختلف السجلات ودفاتر الجرد, ودخول المعدات والإمدادات وخروجها وتتابع نشاطات الحظائر و ورشات الرعاية والصيانة.
- تتولى تطور الحياة المهنية لمستخدمي الحماية المدنية في الولاية ضمن حدود التنظيم الخاص بهذا المجال.

- مصلحة الحماية العامـة:

- تعد خطط تنظيم الإسعافات والكوارث أو تأمر بإعدادها وتسهر على ضبطها باستمرار.

– تقيم مختلف دوائر الإنذار وتراقب صلاحية استعمالها. (**المرجع نفسه،ص7**).

– تتابع استخدام وسائل التدخل في إطار تشاوري عند حدوث الأخطار.

– تنظم وتنفذ وتراقب الأجهزة المخصصة لضمان سلامة الأشخاص والممتلكات.

– تقوم بكل إجراء من شأنه النهوض بالإسعاف وتنمي روح التضامن الوطني في مجال المساعدة والنجدة بالاتصال مع حركة الجمعيات ذات الطابع الإنساني.

– مصلحة الوقايـة:

– متابعة ومراقبة تطبيق التنظيم ومقاييس الأمن المطبقة في ميدان الوقاية.

– تجري دراسات المخاطر والأمن لفائدة مؤسسات وهيئات عمومية أو خاصة وتشارك في الدراسات ذات الصلة بمهام الحماية المدنية والتي تبادر بها مختلف الهيئات الموجودة في تراب الولاية.

– تبادر بحملات التوعية والإعلام بشأن المخاطر التي تهدد سلامة الأشخاص والممتلكات وتنظمها.

(**المرجع نفسه،ص8**).

ج – برنامج النشاط اليومي داخل الثكنات:

كل يوم على الساعة الثامنة صباحا يعلن عن التجمع الصباحي، ترفع الألوان الوطنية، وبعد ذلك تتم عملية مناداة لمعرفة الحضور وتسجيل الغيابات وتتبعها قراءة الورقة اليومية لتوزيع الأعوان على مهامهم من طرف قائد الفوج الذي يعطي الأمر بالانصراف والانطلاق للعمل ويكون البرنامج اليومي كالتالي:

1–مراقبة العتاد المستعمل للتدخل، 2– المناورات التدريبية، 3– نظافة الثكنة، 4– تناول وجبة الغداء 5–راحة، 6–تجمع لقراءة اللوائح إن وجدت، 7– إلقاء الدروس النظرية حسب البرنامج 8– الرياضة، – 9 تجمع لإنزال الألوان الوطنية، 10– راحة، 11– تناول وجبة العشاء.

د– الأخطار على مستوى الولاية:

باعتبار الموقع الجغرافي و الاستراتيجي لولاية غرداية، والذي يمثل محور أساسي للعبور والتبادلات بين مختلف مناطق البلاد، وكذا بحكم طبيعتها الخاصة حيث تحتوي على مختلف أنواع النشاطات ذات الطابع الزراعي والصناعي والبترولي مما يجعلها عرضة لعدة أخطار التي تهدد سلامة الأشخاص والممتلكات.

وبناء على القانون رقم 20/04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، والمتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة. لاسيما المادة 10 منه التي حددت الأخطار المعنية بالإجراءات الوقائية وهي:

1- الزلازل والأخطار الجيولوجيـة
2- الفيضانات
3- الأخطار الناجمة عن الأحوال الجوية
4- حرائق الغابات
5- الأخطار الصناعية و الطاقوية
6- الأخطار الإشعاعية والذرية
7- الأخطار التي تمس صحة البشر
8- الأخطار التي تمس صحة الحيوان والنبات
9 - التلوث الجوي، البري، البحري، والمائي
10- الكوارث الناجمة عن التجمعات البشرية

ومما سبق يمكن القول أن ولاية غرداية معرضة لمعظم الأخطار المذكورة باستثناء الزلازل. وتعتبر حرائق النخيل والفيضانات مع حوادث المرور من أبرز الكوارث بحكم موقعها وطبيعة تكوينها، وحيث أن أغلب المدن مبنية بجنبات معابر الأودية والشعاب يجعلها تصبح عرضة لأخطار الفيضانات، هذه الفيضانات المتكررة للأودية تسبب خسائر كبيرة بالنسبة للسكان وواحات النخيل (مثل فيضانات 1961-1973-1980-1984-1991-1994-2001- ......2008) . (**المرجع نفسه،ص14**).

ويمكن أن نذكر الزوابع الرملية، الانهيارات (المباني القديمة بالقصور مهددة بالانهيار)، ضياع الأشخاص في الجنوب (البحث عن المفقودين)، الجفاف (التصحر)، آفة الجراد.

ونظرا لاحتواء الولاية على منطقتين صناعيتين بدائرة بنورة وأخرى بدائرة القرارة بالإضافة إلى مناطق النشطات عبر معظم الدوائر، وحقل بترولي هام يقع على بعد 45كلم من مقر الولاية باتجاه واد نومر متمركز بدائرة زلفانة. وهو يتمثل في مديرية واد نومر التي تتشكل من مراكز رئيسية لإنتاج ومعالجة المحروقات واد نومر-أيت الخير- مكودة، وأيضاً محطة الضخ رقم 03 منشأة على خط الأنابيب (28) الواصلة بين حاسي مسعود وآرزيو وتقع بدائرة غرداية، دون أن ننسى وحدة معالجة الغاز بكريشبة بلدية حاسي القارة دائرة المنيعة التي تبعد 520كلم من مقر الولاية. مما يزيد في درجة احتمال الأخطار الصناعية مثل الحريق

(**المرجع نفسه،ص18**).

أو الانفجار، والتلوث (مثل زيوت الاسكارال)، الإشعاعية (من جراء نقل واستعمال المواد المشعة)

ونشير أيضا لعبور أنابيب نقل الغاز والبترول خلال تراب الولاية قادمة من ولاية ورقلة (حاسي مسعود) باتجاه ولاية الأغواط (حاسي الرمل). وللعلم بلديتي غرداية وبنورة تعبرهما قناة لنقل الغاز تحت ضغط 24 بار لتموين المنطقة الصناعية ببنورة. وكذلك قناة تحت ضغط 40 بار لتموين بلدية غرداية، بنورة، العطف متليلي، وضاية بن ضحوة ،مما يشكل خطر في حالة تسرب أو انفجار.إضافة لهذا فإن التموين بالغاز على مستوى دائرتي المنيعة (100م3×4)و القرارة (100م3×5) مضمون بواسطة خزانات غاز البروبان.

(**المرجع نفسه،ص18**).

6- ردود فعل رجال الحماية المدنية إزاء الضغوط الناجمة عن مهنتهم

(خاصة التدخل في الحوادث الكارثية)

إن تعامل رجل الحماية المدنية مع الحوادث الخطيرة يخلق لديه ردود أفعال سلوكية و انفعالية متفاوتة في درجاتها و نوعيتها وأثارها وكذا وقت ظهورها. و يمكننا أن نقسم ردود الأفعال الى صنفين :أ) **ردود أفعال سلوكية**،ب) **ردود أفعال انفعالية**

أ) **ردود أفعال سلوكية:**

تحدث كل من **"Bruno &Galichet"** عن فترة أولى تدعى مرحلة عدم التوازن (اللاتنظيم) و هي موجودة في كل عملية تدخل استثنائي ، و هي مرحلة ارتجالية يتصرف خلالها المتدخل المعني بطريقة انفعالية وبإيثار بعيدا عن التفكير في الفعالية القصوى، و تختلف السلوك الملاحظة حسب دور المتدخلين:

- غياب التوجيه: يحدث هذا بالنسبة للشخص المشرف على عملية التدخل
- ردود فعل مفرط النشاط، وهي تحدث للمنقذين(...)

وعموما فان الضغط يمكنه أن يكون مصدرا لفرط النشاط و الهلع و التشويش و التعب الشديد.

و يبدو إن ردود الأفعال هذه تترك اثر على المستوى النفسي لدى المتدخلين ، و تضر فعاليتهم المهنية

– وقد يلاحظ أيضا على الأعوان نتيجة لشدة هذه الضغوط فقدان التحكم في ادارة وقتهم و الحاجة إلى استخدام المهدئات و أقراص النوم و توجيه اللوم للآخرين خاصة في التدخلات الفاشلة ، تجنب ادارة المشاكل وإساءة تنظيم الذات خاصة إذا كان وقع تأثير التدخل الذي قام به العون كبير.

(بوحارة هناء،المرجع السابق،**162**) عن المصدر المنقول: (بكر جيلان و هوب توني ،ص**288**).

ب) ردود أفعال انفعالية:

أن الأثر الانفعالي مسألة حتمية ، و هو موجود لدى عدد كبير من المتدخلين أثناء الوصول الى مكان و قوع حادث خطير سواء كانت لديهم الخبرة أم لم تكن موجودة .

و حسب **L.Croq** يوجد ثلاثة أنواع من ردود الفعل الانفعالية على اثر التواجد في مكان التدخل .

*** الصدمة الانفعالية المبدئية:**

يكون رد فعل آني و في وقت وجيز و قد يؤدي إلى تكيف فعال بعد التحكم في الانفعالات و إلى رد فعل انفعالي مطول.

*** الصدمة الانفعالية الممتدة (المطولة):**

و هي حالة انصعاق انفعالي حيث يجد المتدخل نفسه متحجرا في مكانه،و كأنه فقد كل قواه.

*** رد فعل انفعالي مؤجل:**

يقوم المتدخل بسلوكيات متكيفة خلال الفترة الحرجة و لكن بعد بضعة ساعات عند التوقف عن النشاط يظهر تفريغ انفعالي مع الشعور بإنهاك جسدي و معنوي.

منهم من يشعر بالفراغ و الضيق ، لديهم رغبة في البكاء، يتصرفون بقلق و تظهر عليهم أعراض اكتئابية عند تعرضهم لأحداث خطيرة ،يمكن أن تظهر على اثر بعض التدخلات اضطرابات أكثر ديمومة مثل : اضطراب الخواف،اضطرابات القلق المعمم. و لا يستطيع رجل الحماية المدنية أن يراقب التيار الانفعالي الذي يحتجه حيث يركز انتباهه على النشاط التقني للإنقاذ ويفصله عن الوضعية المحيطة المعتدية فيجبر نفسه على عدم إدراكها و يتمظهر هذا الميكانيزم في شكل انشطار يتخلص من خلاله القلق

خلاصة:

تعد مهنة رجال الحماية المدنية هي الأكثر خطورة في ممارستهم لهذا العمل و مما يقدمونه من مساعدات و تدخلهم في الأوقات المناسبة و الحرجة لهذا المجتمع و ما إلى ذلك فإننا و في الأحيان كثيرة يمكننا أن نلاحظ ذلك التأثير السلبي لهذا النظام من العمل و ما يتضمنه من مخاطر في تجاوز هذه المرحلة التي تولد لديهم ضغوط و توترات تفوق في أغلب الأحيان طاقتهم وهذا ما يؤدي إلى خلق مشاكل نفسية و جسدية تبرز أساسا في تلك الاضطرابات النفسية و الأمراض الجسمية التي تعيق عملية توافقهم في مختلف مناحي الحياة ، والإنهاك البدني و النفسي الناجم عن سرعة دوران العمل و التغيير في الإيقاع البيولوجي ، كل ذلك من شأنه أن يسهم في ظهور اضطرابات و مشاكل عديدة تؤثر على أداءه لعمله بالكيفية المناسبة ولذا واجب إيجاد طرق و استراتيجيات كفيلة من أجل التخفيف منها.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

بعدما استعرضنا الجانب النظري وأهم الأبيات النظرية المتعلقة بمتغيرات الدراسة ،يأتي هذا الفصل الذي سنتاول فيه الدراسة الاستطلاعية و مجرياتها ، الحدود الزمنية والمكانية التي أجريت فيها الدراسة ، عينة الدراسة وخصائصها ،نوع المنهج المستخدم،الأدوات التي تم الاعتماد عليها في جمع البيانات والمعلومات و الأساليب الإحصائية التي استعنا بها لتحلل النتائج.

1- الدراسة الاستطلاعيـــة:

- إن لإجراء أي بحث أو دراسة علمية يجب القيام بدراسة استطلاعية من أجل تحديد الإطار العام الذي تجرى فيه الدراســة و جمع المعلومات عنها ،حيث تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات الرئيسية التي يقوم بها الباحث أثناء قيامه ببحثه،كونها تساعده على جمع المعلومات التي تخدم البحث كما يتحدد من خلالها أهم الطرق العلمية التي يتم بواسطتها دراسة الموضوع، و بناءا عليه و في دراستنا هذه أجرينا دراسة استطلاعية حيث كان أول نزول لنا إلى ميدان الدراسة في **بداية شهر مارس من سنة 2016** بهدف اكتشاف ميدان الدراسة و التعرف أكثر على بيئة عمل قطاع الحماية المدنية بولاية **غرداية** ، و كذا حتى نستطيع تحديد و ضبط عينة الدراسة أكثر،فبعد هذه الخطوة ، ودائما خلال الدراسة الاستطلاعية قمنا بإجراء مجموعة من المقابلات النصف موجهة تمثلت في طرح جملة من الأسئلة المغلقة المفتوحة مع كل من عمال قطاع الحماية المدنية.

- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- من جملة الاستنتاجات التي يمكننا أن نخرج بها من هذه الدراسة الاستطلاعية نذكر النقاط التالية:

-إن رجال الحماية المدنية في معظم الأحيان يؤدون مهمتهم (تدخلاتهم) في ظروف صعبة

-إن ظروف العمل الصعبة تؤثر بشكل أو بأخر في إحساسه بالضغط

-لا يوجد أخصائيين نفسانيين في قطاع الحماية المدنية لولاية غرداية

-تم التوصل أيضا من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية الى أن المهمة الرئيسية لرجال الحماية المدنية هي القيام بالتدخلات و التي تتضمن مهمة الإسعاف ، الإطفاء و الإنقاذ هذه المهمة التي من شأنها أن تفرز الكثير

من الاضطرابات ما بعد الصدمة النفسية الناتجة من التدخلات الصعبة في هذه المهنة و التي قد تنعكس سلبا فيما بعد على أدائه في وظيفته .

2- الحدود الزمنية والمكانية للدراسة:

أ- الحدود المكانية: - تم القيام بدراستنا الحالية بمديرية الحماية المدنية و بعض الوحدات التابعة لها بولاية غرداية.

ب- الحدود الزمنية: - تم القيام بإجراء الدراسة الفعلية و تقديم أداة البحث الرئيسية (المقياسين) لأفراد العينة **بداية شهر أفريل2016** و تم استرجاع الاستمارات نهائيا في **28 أفريل 2016**

2- 1 العينة:تم اختيار العينة **بالطريقة القصدية** حسب المعايير التي يمليها موضوع البحث.

وزع المقياسين : **مقياس دفيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية** و **مقياس ماسلاش لاحتراق النفسي** إلا أنها تم استرجاع **99 استمارة** حذف البعض منها لعدم توفرها على كل البيانات الموجودة في المقياس و البعض الأخر لم يسترجع و بالتالي تكونت العينة الدراسة من **97**فرد من أفراد العينة.

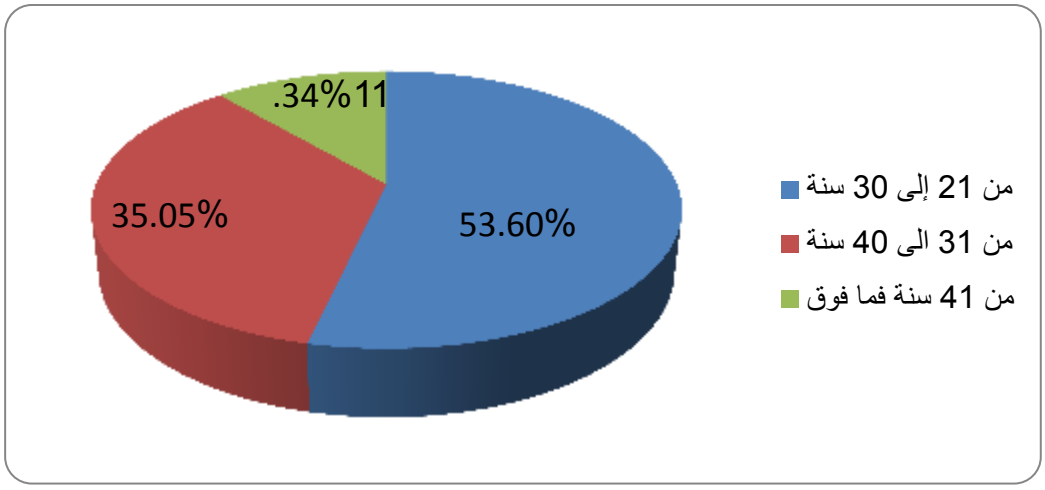
2-2/ وتتمثل **خصائص الوصفية للعينة** فيما يلي:

- تم توزيع العينة إلى **3 فئات عمرية** موزعة حسب الجدول التالي:

الجدول رقم(01) : يوضح خصائص العينة حسب متغير السن.

متغيـــر الســـــن	التكرار	النسبة المئوية (%)	المتوسط الحسابي
من 21 إلى 30 سنة	52	53.60	0.53
من 31 الى 40 سنة	34	35.05	0.35
من 41 سنة فما فوق	11	11.34	0.11
المجموع	97	**%100**	0.99

- ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.



- بعد قرأتنا للجدول رقم (**01**) والشكل رقم(**05**) يتضح لنا أن النسبة الكبرى للعينة تتمحور في فئة البحث (**21 إلى 30سنة**) و المقدرة ب **53.60%** للحجم العينة الكلية.

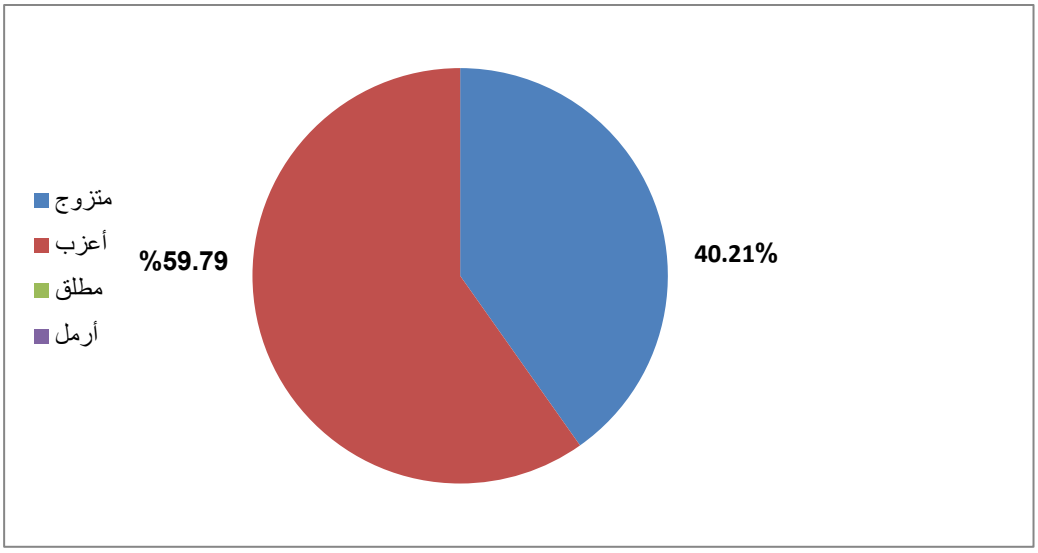
- خصائص العينة حسب متغير الحالة المدنية:

تم توزيع العينة إلى **4 فئات حسب الحالة المدنية** و هي موزعة على الجدول التالي:

الجدول رقم(02) : يوضح خصائص العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية.

متغيـــر الحالة المدنية	التكرار	النسبة المئوية (%)	المتوسط الحسابي
متزوج	39	40.21	0.40
أعزب	58	59.79	0.59
مطلق	00	00	00
أرمل	00	00	00
المجموع	97	%100	0.99

ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية.



الشكل رقم(06) : يوضح ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية.

- بعد قرأتنا للجدول رقم (**02**) والشكل رقم(**06**) تتمحور فئة البحث في عزاب و متزوجين ،يتضح لنا أن النسبة الكبرى للعينة تتمحور في فئة العازبين والمقدرة ب **59.79%**

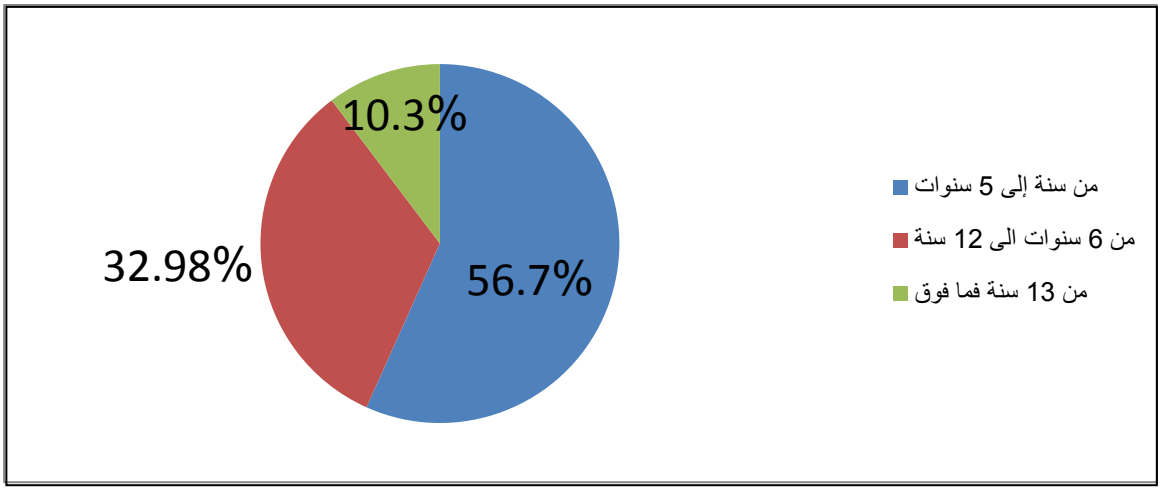
- خصائص العينة حسب متغير الاقدمية:

- تم توزيع العينة إلى **3 فئات حسب الخبرة المهنية** و هي موزعة على الجدول التالي:

جدول رقم(03) : يوضح خصائص العينة حسب متغير الاقدمية.

متغيـــر الاقدمية	التكرار	النسبة المئوية (%)	المتوسط الحسابي
من سنة إلى 5 سنوات	55	56.70	0.56
من 6 سنوات الى 12 سنة	32	32.98	0.32
من 13 سنة فما فوق	10	10.30	0.10
المجموع	97	%100	0.98

ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الاقدمية.



- **الشكل رقم(07) : يوضح ترتيب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الاقدمية.**

- بعد قرأتنا للجدول رقم (**03**) والشكل رقم(**07**) يتضح لنا أن النسبة الكبرى للعينة تتمحور في فئة البحث من (**سنة إلى 5 سنوات**) و ذلك بنسبة قدرت بـ **%56.70**

3- المنهج المستخدم في الدراسة: يعتبر المنهج هو الطريقة التي لا يستطيع الباحث العلمي الاستغناء عنها فبدون المنهج يكون البحث مجرد تجميع المعلومات لا علاقة له بالواقع العلمي و عموما المنهج يختلف من دراسة إلى أخرى على حسب طبيعة و مشكلة وموضوع البحث و تبعا لاختلاف الباحثين و قدراتهم وإمكانياتهم. فانطلاقا من هذا وكذا بعد أن تم انجاز الجانب النظري لهذه الدراسة و صياغة الفرضيات بشكل جامع لجوانب الإشكالية و التي بدورها تسمح بمعرفة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و الاحتراق النفسي عند رجال الحماية المدنية و في خضم هذا تم استخدام **المنهج الوصفي التحليلي** لأنه يعد الأكثر كفاءة في الكشف عن حقيقة الظاهرة و إبراز خصائصها ، فحين يريد الباحث أن يدرس ظاهرة ما فإن أول خطوة يقوم بها الباحث هي وصف الظاهرة التي يريد دراستها و جمع معطيات و معلومات دقيقة عنها إذن فالمنهج الوصفي يقوم بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع .و على العموم **فإن المنهج الوصفي التحليلي** يصف الظواهر و يوضح العلاقات بين المتغيرات التي تشمل عليها أو تهدف إلى الكشف عن الأسباب الكامنة وراء سلوك معين من معطيات سابقة مستخدما في سبيل ذلك طرق عديدة. و عليه فقوة هذا المنهج تستمد

من كونه يساعد على اكتشاف العلاقات القائمة بين الظواهر والتي بمقتضاها يمكن إيجاد حل معقول للظاهرة الحالية المدروسة. (بوحارة هناء،مرجع سابق،ص182) .

– و تماشيا مع أهداف و طبيعة موضوع الدراسة قمنا بالاعتماد على تطبيق المنهج الوصفي التحليلي .

4– أدوات جمع البيانات

تعتبر خطوة هامة من خطوات الدراسة تعتمد على تقنيات معينة في جمع المعلومات الخاصة بظاهرة الدراسة و تختلف طرق جمع البيانات بالاختلاف الدراسة و اختلاف طبيعة الموضوع للوصول إلى الهدف الذي ترمي إليه دراسة.

لقد اعتمدنا في موضوعنا هذا على كل من الأدوات التالية: **الملاحظة ، المقابلة**، ...

أ– الملاحظة: و هي وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات و تتميز الملاحظة العلمية عن غيرها من أدوات جمع البيانات لأنها تفيد بجمع البيانات فتتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الواقعية في الحياة بحيث يمكن ملاحظتها دون عناء كبير أو التي يبدي فيها المبحوثين نوعا من المقاومة للباحث و يرفضون الإجابة عن الأسئلة (عبد الفتاح محمد دويدار،1999،ص182) .

– **الملاحظة المباشرة:** و هي التي تتم بالمواجهة المباشرة بين الفاحص أو الباحث وتعد الملاحظة ضمن المقابلة تفيد بجمع المعلومات عن الحالات التي نستطيع بواسطتها أخد المعلومات عن المظهر الخارجي والسلوكات ومدى تأثير الحالة الاجتماعية .

ب– المقابلة: تعرف على أنها " محادث موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو أفراد آخرين لاستغلالها في بحث علمي أو الاستعانة بها في التوجيه و التشخيص للعلاج". (رجاء وحيد دويدري،1421هـ، ص 322).

– المقابلة العيادية نصف موجهة:

و هي المقابلة العيادية يتم تحضير أسئلتها مسبقا حيث يترك المبحوث الحرية في الاجابة لكن هاته الحرية تكون محددة حتى لا يخرج عن الموضوع المراد دراسته. (عبد الفتاح محمد دويدار،مرجع سابق،ص189)

وهي التي تجعل المبحوث يتحدث بحرية دون الابتعاد عن أهداف المقابلة فهي تعتمد على دليل المقابلة الذي يحدد مسارها. و هي تعني المقابلة أو الاستبصار المواجهة أو المعاينة أو الاستجواب و هي تقوم على الاتصال الشخصي و الاجتماع وجها لوجه بين الباحث أو معاونيه المتمرنين ، و المبحوثين كل على حدى و تحدث مناقشة أو محادثة موجهة من أجل البيانات التي يريد الباحث الحصول عليه و ذلك لغرض محدد

(إبراهيم العسل ، 1997،ص113)

و انطلاقا من هذا شملت المقابلة مجموعة من أفراد الحماية المدنية باختلاف أقدميتهم في العمل و كذا باختلاف سنهم و باختلاف حالتهم المدنية و تمحورت أسئلة المقابلة حول بيانات معاش الصدمي و بيانات مهنية حول اتجاه وشعور رجال الحماية نحو عملهم و ما قد يسببه لهم من إجهاد و إنهاك بدني و فكري .و تم تصميم وبناء أسئلة المقابلة على ضوء مجموعة من الدراسات السابقة مثل دراسة **نورين سعدية** (**2009**) التي هدفت إلى كشف مختلف أثار الصدمة النفسية على رجال الأمن الوطني بولاية الاغواط .

- ودراسة **هناء بوحارة** (**2011**) هدفت هذه الدراسة إلى محاولة كشف عن مستوى الاحتراق النفسي و علاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية بمديريتي الحماية المدنية و بعض الوحدات بولاية عنابة و الطارف. (**انظر الملحق رقم 01**)

- ومن أهم **النتائج المستخلصة من المقابلة** ما يلي:

- رجال الحماية المدنية يعملون كل التخصصات الخاصة بمجال التدخل من إنقاذ، إسعاف، إطفاء حيث البعض يشكون إن ليس هناك فرق في كل مجال من مجالات التدخل تتمتع بتكوين جيد لتقديم أداء جيد.

- أيضا هناك بعض الحوادث تفوق طاقة الإنسان بالرغم من الحماية الفردية و التكوين كالانفجار ، الانهيار ...الخ- كذلك تم الكشف عن بعض الاتجاهات السلبية تجاه بعض المسؤولين.

- التذمر من نظام العمل التناوبي بحيث يمنع رجل الحماية المدنية من التمتع بحياته الأسرية الاجتماعية(خاصة في المناسبات الدينية و الأعياد الوطنية...)

و بناءا على ذلك و من خلال إجراء المقابلات و ما توفر لدينا من اطلاع على أدبيات الموضوع تم تصميم المقياس لقياس متغيرات الدراسة ، علما و أننا قد اعتمدنا مقياس اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة **لدافيدسون** ومقياس الاحتراق النفسي **لماسلاش** .

أ- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة النفسية: يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من **17** بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية و يتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقياس فرعية هي:- استعادة الخبرة الصادمة ، تجنب الخبرة الصادمة، الاستثارة

جدول رقم (04) يوضح أبعاد و بنود مقياس اضطراب ما بعد الصدمة النفسية

البعـــــد	رقم العبارة
استعادة الخبرة الصادمة	1،2،3،4،17
تجنب الخبرة الصادمـــة	5،6،7،8،9،10،11
الاستثـــــــــــــارة	12،13،14،15،16

- كيفية تصحيح المقياس

يتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (صفر-4) و يكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم و يكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة.

-حساب درجة كرب ما بعد الصدمة : يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:**1-** عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة **2-**3 أعراض من أعراض التجنب **3-** عرض من أعراض الاستثارة. (**انظر الملحق رقم 03**)

- ثبات ومصداقية المقياس

لقد تناولت العديدمن الدراسات السابقة مسألة ثبات و مصداقية هذا المقياس وكانت على النحو التالي :

- الثبات (الاتساق الداخلي) - لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ، و دراسة لضحايا الإعصار اندرو و كان معامل الفا كرونباخ 0.99

- لقد استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق سيارة إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل الفا 0.78 . التجزئة النصفية بلغت 0.61
- فيما يخص ثبات المقياس فقدتم القيام بقياس التوافق الداخلي للاختبار باستعمال معامل ألفا كرومباخ فأظهر وجود تماسك يقدر ب0.78 وهذا ما يدل على ثبات المقياس.

قد تمت هيكلة الإجابة على تقسيم سلم ليكرت ذو الدرجات الخمسة المتدرجة بين **أبدا، نادرا، أحيانا ،غالبا دائما** إلى فئات حسب مستوى اضطراب ما بعد الصدمة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح تقسيم سلم ليكرت إلى فئات حسب مستوى اضطراب ما بعد الصدمة

الفئات	البدائل	المستوى
[0.79-0]	**أبدا**	**منخفض جدا**
[1.59-0.8]	**نادرا**	**منخفض**
[2.39-1.60]	**أحيانا**	**متوسط**
[3.19-2.40]	**غالبا**	**مرتفع**
[4.00-3.20]	**دائما**	**مرتفع جدا**

يبين **الجدول رقم (05)** تقسيم سلم ليكرت إلى فئات حيث كل فئة تأخذ مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية (**منخفض جدا،منخفض،متوسط،مرتفع،مرتفع جدا**).

ب– مقياس الاحتراق النفسي لـ Maslach (1981) (MBI)

مقياس الاختراق النفسي هو سلم اقترحه كل من **ماسلاش و جاكسون (1981)** لمهن القطاع الصحي ومهن المساعدة (الأساتذة ، المدرسين ،الشرطة ، الاطفائين....)

يقيس أعراض الاحتراق النفسي و يتكون هذا المقياس من **22 بندا** يسمح بعرض المستويات الثلاثة للاحتراق النفسي. و تتمثل هذه المستويات فيما يلي:**1– الإنهاك الانفعالي**: يقيس المشاعر الانفعالية و الإنهاك في العمل

2- تبلد المشاعر: يقيس المشاعر السلبية تجاه الزملاء و الضحايا

3- تدني الشعور بالانجاز: يقيس الرغبة في النجاح و الانجاز الشخصي للرجل الحماية المدنية في عمله

جدول رقم (06) يوضح أبعاد و بنود مقياس الاحتراق النفسي

البعـــــد	رقم العبارة
الإنهاك الانفعالي	8،6،3،2،1 20،16،14،13
تبلـد المشاعر	22،15،10،5
تدني الشعور بالانجاز	21،19،18،17،12،9،7،4

و قد تم بناء بنود المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو مهنته بحيث يجيب الفرد حسب سلم متدرج من **6** احتمالات تتراوح من (1) (**حيث يحدث الشعور قليلا في السنة**) الى غاية درجة (6) (**حيث يحدث الشعور يوميا**).

- كيفية تنقيط المقياس

على رجل الحماية المدنية أن يجيب على كل بند بالتعبير عن شدة ردود أفعاله و للتنقيط استخدمت أرقاما تتراوح ما بين 1و6 لتدل على درجة هذه الشدة حيث تنقط كالآتي:

1- نقطة واحدة ← يحدث قليلا في السنة

2- نقطتين ← يحدث مرة واحدة في الشهر أو اقل

3- ثلاث نقاط ← يحدث بعض الأحيان في الشهر

4- أربع نقاط ← يحدث مرة في الأسبوع

5- خمس نقاط ← يحدث بعض الأحيان في الأسبوع

6- ست نقاط ← يحدث يوميا

وفقا لمقياس **Maslach** فإن الأفراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة على كل من الإنهاك الانفعالي و تبلد المشاعر و درجات منخفضة على بعد تدني الشعور بالانجاز ، يعانون من ظاهرة الاحتراق النفسي.

و الفرد حسب هذا المقياس لا يصنف على أساس أن درجة الاحتراق عنده تتراوح ما بين مرتفعة أو معتدلة أو منخفضة مثلما هو موضح في الجدول.

الجدول:رقم (07) : تصنيف أبعاد مقياس Maslach للاحتراق النفسي و كيفية تنقيطه

الإبعاد	مرتفع	معتدل	منخفض
الإجهاد الانفعالي	30 فما فوق	29-18	17-0
تبلد المشاعر	12 فما فوق	11-6	5-0
تدني الشعور بالانجاز	33-0	39-34	40 فما فوق

فمن أجل الحصول على شدة الاحتراق النفس يتم جمع إجابات كل مستوى على حدى و هذا من اجل الوصول إلى درجة و شدة كل بعد من الأبعاد الثلاث ثم وفقا لما هو مبين في الجدول أعلاه يتم استخلاص شدة الاحتراق النفسي بحيث أن :- الاحتراق النفسي المرتفع بالشدة = مستوى إنهاك انفعالي مرتفع (30 فما فوق) و مستوى تبلد المشاعر مرتفع (12 فما فوق)، و مستوى تدني الشعور بالانجاز مرتفع (0-30).

- الاحتراق النفسي المعتدل الشدة = مستوى الإنهاك الانفعالي معتدل (19- 29) ، و مستوى تبلد الشعور معتدل (6-11)، و مستوى تدني الشعور بالانجاز معتدل (34- 39).

- الاحتراق النفسي المنخفض الشدة = مستوى الإنهاك الانفعالي منخفض (0-17) و مستوى تبلد المشاعر منخفض (0-5)،ومستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض (40 فما فوق) (**انظر الملحق رقم 04**)

(Maslach and Jackson,1981,P 99-113)

- ثبات ومصداقية المقياس

لقد طبق كل**Maslach et Jackson** **(1986)** من المقياس على عينة تتكون من 1316مهني من القطاع الاجتماعي فتحصلت على معاملات تناسق الداخلي **Cromback :** بالنسبة للسلالم التحتية كالآتي

الإنهاك الانفعالي:α = 0,90

تبلد المشاعر : α= 0,79 .

تدني الشعور بالانجاز: α= 0,71 .

– لقد تم القيام بقياس التوافق الداخلي للاختبار باستعمال معامل ألفا كرومباخ فأظهر وجود تماسك يقدر ب0.75 وهذا ما يدل على ثبات المقياس.

5- الأساليب الإحصائيــة المستخدمــة:

– يستخدم الإحصاء في ميدان العلوم الاجتماعية و الإنسانية لفهم المقاييس المختلفة للظاهرة المتنوعة من خلال عرضها عرضا موضوعيا يساعد على كشف الدلالات الإحصائية ، بالإضافة إلى استخدام الارتباط و المقاييس الإحصائية التي يستطيع الباحث من خلالها تفسير نتائجه بشكل منطقي ، و عموما تنقسم إلى نمطين هما:

– **النمط الأول** : و هو "**الإحصاء الوصفي**" و هذا النمط يفيد بالدرجة الأولى في عرض البيانات الكمية في شكل إحصائي مبسط و يدخل هذا النمط ضمن نطاق التوزيعات التكرارية ، و المعدلات النسبية ، مقياس التشتت، المتوسطات الحسابية.

– **النمط الثاني** : و هو "**الإحصاء التحليلي**" و يهدف في الغالب إلى توضيح العلاقة أو الدرجة الارتباطية بين متغيرين أو أكثر، و يدخل نطاقه ضمن مستويات الدلالة ، معاملات الارتباط الجزئي و الكلي.

– و انطلاقا من هذا استخدمنا في دراستنا الحالية كلا النمطين ، ففي النمط الوصفي استعنا بالنسب المئوية والمتوسط الحسابي و الانحراف المعياري من أجل تفسير نتائج الاستبيان و ذلك لمعرفة توسط درجات أفراد العينة و معرفة درجة الاختلاف.أما النمط التحليلي فقد استخدمنا درجة الارتباط "**بيرسون**" و ذلك لتحديد درجة الارتباط بين المتغيرات ، كما استخدمنا في الدراسة معادلات المقاييس الإحصائية :

1- النسب المئوية:

النسبة المئوية (%)= مجموع التكرارات/عدد أفراد العينة x 100

2- المتوسط الحسابي:

X=مجموع الدرجات / عدد أفراد العينة.

3- الانحراف المعياري: ومعادلته كالتالي:

$$S.D = \sqrt{\frac{\Sigma(X - \overline{X})^2}{n-1}}$$

4- معامل الارتباط بيرسون:

$$r = \frac{\sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{n}}{\sqrt{\left(\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}\right)\left(\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{n}\right)}}$$

ن مجـ س ص - (مجــ س)(مجـ ص)	
√ن مجـ س٢ -(مجـ س)٢ . √(ن مجـ ص٢)-(مجـ ص)٢	ر =

خلاصة:

تناول هذا الفصل إجراءات الدراسة الاستطلاعية ففي الدراسة الاستطلاعية تم عرض خطوات بناء أدوات البحث و بعد التأكد من صدقها و ثباتها وتتمثل هذه الأدوات في الملاحظة المباشرة و المقابلة و المقاييس (مقياس لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدافيدسون الذي يحتوي على **17** بند و مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش الذي يحتوي على **22** بند) ،تم عرض المنهج المستخدم في البحث و هو المنهج الوصفي التحليلي كما تم عرض العينة التي شملها البحث و التي تتكون من (97) فرد من أفراد رجال الحماية المدنية لولاية غرداية وبعدها تم التطرق بالتفصيل إلى إجراءات تطبيق البحث و الأساليب الإحصائية المعتمدة في هذه الدراسة.

الفصل السادس

عرض و تحليل النتائج على ضوء الفرضيات

تمهيد:

من خلال هذا الفصل نحاول عرض وتحليل ومناقشة مختلف النتائج التي توصلنا إليها في هذا البحث وذلك بعد تطبيق أدوات البحث و التي تم استخدامها بغرض الحصول على بيانات ومعلومات تخص مشكلة البحث و بغية اختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية ، قمنا بالتحليلات الإحصائية الضرورية التي سيتم عرضها لاحقا بالتفصيل في هذا الفصل و التي تسمح لنا باختبار كل فرضية على حدى والإجابة على التساؤلات المطروحة سلفا ومن تم مناقشة هذه النتائج على ضوء الأبحاث المستجدة والقائمة في هذا المجال منتهجين في ذلك مجموعة من الخطوات.

1- عرض و مناقشة النتائج:

1-1-عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية: هناك علاقة ارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية

للتأكد من صحة الفرضية الأولى و التي مفادها وجود علاقة ارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية ومستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية ، تم تحليل نتائج الدراسة الارتباطية باستعمال معامل الارتباط بيرسون Pearson لمعرفة العلاقة الارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة و الاحتراق النفسي.

الجدول رقم (08)يوضح الارتباط بين اضطراب ما بعد الصدمة و الاحتراق النفسي

المتغيـــر	معامل الارتبـــاط	الدلالة الإحصائيـــة
اضطراب ما بعد الصدمة النفسية الاحتراق النفسي	r=0.46**	دال عند 0.01

**: دال عند مستوى الدلالة 0.01

يبين **الجدول رقم (08)** أنـــــه توجد علاقة ارتباطية عند مستوى الدلالـــــة 0.01 بين مستـــوى اضطراب ما بعد الصدمة و الاحتراق النفسي و تجدر الإشارة إلى أن الارتباط الدال ما بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة و الاحتراق النفسي كان ارتباط موجبا (r=0.46**) و يعني أنه كلما كان مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية مرتفعا كلما كان مستوى الاحتراق النفسي مرتفعا فهي علاقة موجبة و بالتالي يمكن القول بأن الفرضية الأولى التي تنص على **وجود علاقة ارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية قد تحققت.**

1-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

بينت نتائج الدراسة الحالية وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية والاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية ، إذ أن طبيعة عمل رجل الحماية المدنية هي في حد ذاتها مصدر مولد للضغط و التأثر النفسي نظرا لكون رجل الحماية المدنية عرضة باستمرار للأخطار المهددة لحيويته مما ينتج عن ذلك الضغط التراكمي و يؤدي إلى ضغوطات ما بعد الصدمة النفسية كرؤيته لصور لا تطاق و عند وصول إلى هذه المرحلة سرعان ما يظهر الضعف النفسي بتلقي للعامل المفجر مخلفا أثار سلبية على النواحي النفسية و الانفعالية والجسمية و الاجتماعية لأن هذه الضغوط تتعارض مع التناغم الطبيعي لجسم الإنسان ونفسيته و قدراته الطبيعية و قد يؤدي ذلك إلى زيادة الضيق و التوتر و القلق و الإحباط لديه كما قد يؤدي إلى تعب و إرهاق جسمي و عصبي يمنعه من التوازن ومن ثم يفشل في القيام بواجباته المهنية على أكمل وجه.

- و أجريت دراسة ميدانية التي قامت بها المجدلاوي عام (**2004**) بدراسة أثر الخبرات الصادمة على التحصيل الدراسي وسط أطفال غزة ،توصلت الدراسة إلى أن معدل انتشار ضغط ما بعد الصدمة بين الأطفال بلغ **%71.2** و توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الخبرات الصادمة و تطور ضغط ما بعد الصدمة من جهة و مستوى التحصيل الدراسي من جهة أخرى ، يعد مستوى التحصيل الدراسي عن تلك الحالة من التدهور النفسي الناتجة عن زيادة الحساسية للضغوط النفسية مما ينتج سلوكيات انسحابية من المدرسة و الزملاء و المجتمع ككل.

- و توصلت دراسة الباحث خضر بارون (**1993**) الكشف عن الاضطرابات النفسية و الجسمية عند المراهقين الكويتيين الناجمة عن العدوان العراقي .كشفت نتائج هذه الدراسة من وجود فروق دالة إحصائية في الاضطرابات النفسية الجسمية حيث زادت هذه الاضطرابات في أثناء العدوان.

1-2-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية مرتفع.

من أجل اختبار الفرضية الثانية التي تنص على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية بأنها مرتفعة تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمستوى الاضطراب -كما هو مبين في الجدول **الجدول رقم (09) يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمستوى أبعاد الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية**

أبعاد الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئات	المستوى
استعادة الخبرة الصادمة	0.90	0.67	[1.59-0.8]	منخفض
تجنب الخبرة الصادمة	2.15	1.17	[2.39-1.60]	متوسط
الاستثـــارة	1.96	1.15	[2.39-1.60]	متوسط
المجموع العام	**1.67**	**0.99**	**[2.39-1.60]**	**متوسط**

يتضح من خلال **الجدول رقم (09)** الذي يبين التوزيع لأبعاد اضطراب ما بعد الصدمة أن أعلى مستوى الاضطراب على بعد تجنب الخبرة الصادمة الذي بلغ معدل المتوسط الحسابي 2.15 في مجال الفئات [2.39-1.60] حيث كان مستوى هذا البعد متوسط ، كما يدل الانحراف المعياري **sd** = 1.17 على تمركز القيم حول المتوسط مما يدل على انسجام أفراد العينة على درجات هذا البعد.

- ثم يليها بعد الاستثارة الذي بلغ معدل المتوسط الحسابي 1.96 في مجال الفئات [2.39-1.60] حيث كان أيضا مستوى هذا البعد متوسط ، و يدل قيمة الانحراف المعياري **sd** = 1.15 على تجانس قيم الأفراد على درجات هذا البعد.

- بينما بعد استعادة الخبرة الصادمة بلغ معدل المتوسط الحسابي 0.90 في مجال الفئات [0.80-1.59] مستوى هذا البعد منخفض ، و يدل قيمة الانحراف المعياري **sd** = 0.67 على تمركز القيم حول المتوسط.

- من خلال المستوى العام للاضطراب ما بعد الصدمة النفسية كان مستوى متوسط حيث بلغ المعدل العام للمتوسط الحسابي1.67 في مجال الفئات [1.60-2.39] كما يدل قيمة الانحراف المعياري **sd** = 0.99 على تمركز القيم حول المتوسط الحسابي.

✓ و عليه نستنتج أن نص الفرضية الثانية لم تتحقق اتضح من خلالها **مستوى الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية. مستوى متوسط.**

1-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

بينت نتائج الدراسة الحالية و المتوصلة إليها للمستوى اضطراب ما بعد الصدمة كان مستوى متوسط حيث بلغ المعدل للمتوسط الحسابي1.67 في مجال الفئات [1.60-2.39] ،حيث يعتمد الأفراد العينة بشكل متوسط إلى استعمال إستراتيجية إعادة التقييم الايجابي للتخفيف من التوتر في حالة التجارب الضاغطة كما نجد التجنب كإستراتيجية بأساليب مواجهة وهو يعني تجنب الوضعية الضاغطة بالهروب، إنكار، عدم الالتزام ترفيه ...الخ .وقد يتعلـق الأمـــر بنشاطات تعويضية سلوكية أو معرفية كالنشاطـــات الرياضية أو الاسترخاء الـذي يهدف إلى التخلص من الضغط.

1-3-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية: مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية مستوى مرتفع.

من اجل اختبار الفرضية الثالثة التي تنص على مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية مستوى مرتفع تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لأبعاد الاحتراق النفسي كما هو موضح في الجدول .

الجدول رقم (10) يوضح التوزيع لأبعاد الاحتراق النفسي حسب المستويات (منخفض،متوسط،مرتفع)

المتغير	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	المستوى
الاحتراق النفسي	الإنهاك الانفعالي	14.84	12	[≤ 17]	منخفض
	تبلد المشاعر	4.69	4.23	[5-0]	منخفض
	تدني الشعور بالانجاز	37.01	10.4	[39-34]	متوسط

يتضح من خلال **الجدول رقم (10)** الذي يبين التوزيع لأبعاد الاحتراق النفسي مما يدفع إلى القول أن أفراد العينة يعانون من مستوى منخفض من الإنهاك الانفعالي و يتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 14.84 و هو يفوق الحد الأدنى للمستوى المنخفض (0-17) ،كما يدل الانحراف المعياري **sd** = 12 على تمركز القيم حول المتوسط مما يدل على انسجام أفراد العينة على درجات هذا البعد.

- أما فيما يخص نتيجة الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر بحيث تدل على أن أفراد العينة يعانون من مستوى منخفض من الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر و يتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 4.69 و هو يقترب للقيمة الحدية الأدنى للمستوى المنخفض (0-5) ،كما تدل قيمة الانحراف المعياري **sd** = 4.23 على تمركز القيم حول المتوسط.

- كما يتبين من خلال الجدول رقم (**10**) على بعد تدني الشعور بالانجاز أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى معتدل و يتضح ذلك من خلال المتوسط الحسابي 37.01 و هو يقترب من القيمة الحدية للمستوى المتوسط (34-39)،كما أن قيمة الانحراف المعياري sd= 10.4 تدل على تمركز قيم الأفراد حول المتوسط.

1-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

بينت الدراسة الحالية إلى وجود اختلافات في مستوى الاحتراق النفسي عند أفراد رجال الحماية المدنية ذوي إنهاك منخفض و يتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 14.84 و هو يفوق الحد الأدنى للمستوى المنخفض (0-17) ،بحيث أنهم يستعملون استراتيجيات مواجهة تتمثل في البحث عن حل للمشكل

فالضغط التراكمي،و القلق والانزعاج الذي يعانون منه قد يؤدي به إلى الفشل و أن الوسيلة الدفاعية الوحيدة التي يلجأ إليها ، هي الانقطاع أو الانسحاب ...الخ و هنا نقــول أن الإنهاك المهني مملؤ بالهــروب.

أما ما يخص تبلد المشاعر يتضح أيضا من خلال المتوسط الذي بلغ 4.69 و هو يقترب للقيمة الحدية الأدنى للمستوى المنخفض (0-5) بحيث أفراد رجال الحماية المدنية ذوي تبلد المشاعر المنخفض يستعملون استراتيجيات متمركزة عن حل المشكل في تغيير مباشر للوضع الحالي للعلاقة (فرد-محيط) بتوظيف جهود سلوكية نشيطة مع مواجهة المشكل من أجل حله.

- ويتضح كذلك تدني الشعور بالانجاز أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى معتدل و يتضح ذلك من خلال المتوسط الحسابي 37.01 و هو يقترب من القيمة الحدية للمستوى المتوسط (34-39)

– و تدل هذه النتيجة حسب معايير تصنيف مستويات الاحتراق النفسي أن أفراد العينة لا يعانون من الاحتراق النفسي نتيجة للعوامل المحيطة،فرغم أن الاحتراق النفسي ظاهرة نفسية يتعرض لها المهنيون إلا أن قدرتهم على التكيف مع ضغوط العمل يساهم بشكل فعال في حل المشكلات الموجودة في المحيط المهني . كما يمكن تفسير هذه النتيجة أن بيئة العمل وخصائص المؤسسة من علاقات ايجابية مع الزملاء والمسؤولين تخلق الجو المناسب للعمل ولتجاوز الضغوط و القدرة على حل المشكلات التي يتعرض لها أفراد العينة من رجال الحماية المدنية، وفي هذا الصدد بين ام وهاريسون(**Um et Harrison, 1998)**

إن ضغوط الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية تنشأ عن العلاقة المهنية وأعباء وعلاقة العمل ، وخصائص مؤسسات الخدمات (**فوزي ميهوبي،2011،ص85**).

ويتوافق ذلك أيضا إلى ما أشارت إليه ماسلاش **Maslach** (**1997**) إلى أن جذور وأساس الاحتراق النفسي يكمن في مجموعة عوامل تتركز في الظروف الاقتصادية والتطورات التكنولوجية والفلسفة الإدارية لتنظيم العمل فهو عبارة عن ظاهرة نفسية يتعرض لها المهنيون نتيجة عدم قدرتهم على التكيف مع ضغوط العمل مما يؤدي إلى شعورهم بعدم القدرة على حل المشكلات ، وبالتالي فقدان الاهتمام بالعمل والشعور بالتوتر النفسي أثناء أدائه. (**لميعة الشيوخ،2011،ص18**)

وقد يرجع انخفاض مستوى الاحتراق النفسي كذلك، إلى البيئة المحيطة (**البيئة الصحراوية**) التي تنخفض فيها الحوادث والكوارث الطبيعية، نظرا لانخفاض كثافتها السكانية ، **و قلة الأعباء الوظيفية المنوطة برجال الحماية المدنية.**

- وتتفق نتائج الدراسة الحالية، مع **دراسة هناء بوحارة**(**2012**) ، التي توصلت نتائجها إلى وجود مستوى متدني من الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة من رجال الحماية المدنية.

و في نفس السياق وجد **Ceslowilz** (**1989**) بأن المرضين الذين يعانون من احتراق نفسي منخفض يستعملون إستراتيجيات مواجهة متمثلة في التقييم والبحث عن حل للمشكل و البحث عن الدعم الاجتماعي.

- كما أنها لا تتفق مع نتائج التي قام بها دراسة **Maslach** و**Jackson** (**1981**) بهدف دراسة و قياس مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة كبيرة متكونة من **1025** فرد يعمل في المهن ذات الصلة بالخدمات الاجتماعية و الإنسانية إلى أن الممرضين يعانون من درجة مرتفعة من الاحتراق النفسي.

- و لا تتفق أيضا مع النتائج المتوصل إليها مع ما توصل إليه بحث اجري **بجامعة كورنيل** والذي مفاده أن مهنة الحماية المدنية تعتبر من أكثر المهن تعرضا لمستوى مرتفع من الإجهاد، بسبب طبيعة أنشطتها (**فتيحة بن زروال، 2010، ص180**).

1-4-عرض و تحليل نتائج الفرضية الرابعة:

نص الفرضية:توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى لمتغير السن.

من اجل اختبار الفرضية الرابعة التي تنص أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى لمتغير السن.

يوضح الجدول رقم (11) تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاضطراب ما بعد الصدمة حسب متغير السن

المتغير	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
اضطراب ما بعد الصدمة النفسية	بين المجموعات	1.518	2	0.75	**2.72**	**0.71**
	داخل المجموعات	26.160	94	0.27		
	المجموع	27.679	96			

يظهر من خلال اختبار تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة بحيث وجدنا قيمة **F** =2.72 عند مستوى دلالة احصائية0.71 و بالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى متغير السن.

1-4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

بينت الدراسة الحالية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى متغير السن لأفراد العينة بحيث وجدنا قيمة **F** =2.72 عند مستوى دلالة احصائية0.71 و هذا لا يؤثر متغير السن على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية

- و هذا ما يتوافق مع نتائج الدراسة التي قاموا بها العديد من الباحثين بأن متغير السن لا يؤثر على مستوى الاضطراب دراسة أحمد النابلسي، 1991: "الصدمة النفسية" و علم النفس و الحروب والكوارث لبنان " و لقد انطلق من الفترة الأهلية بلبنان وكانت مشكلة الصدمة الناتجة عن الكوارث و الحروب و لقد كانت الحالات من الأطفال و المراهقين

و المسنين و استعمل عدة اختبارات نفسية تهدف إلى تحديد الآثار النفسية التي تخلفها الكوارث و الحروب في نفسية الشخص الذي تعرض للصدمة ومن أهم النتائج التي خلص لها هي: أن نسبة الاضطرابات النفسية قد ارتفع في المجتمع اللبناني

- كما أجريت دراسة ميدانية لمركز البحوث التربوية (1992) دراسة لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة بسبب الاحتلال العراقي للكويت. وقد شملت العينة (1299) طفلاً في الفئة العمرية من (7- 10) سنوات و(1482) مراهقاً في الفئة العمرية من (11-17) سنة. وتوصلت الدراسة إلى أن معظم أطفال العينة قد تعرضوا لأعراض صدمة ما بعد الحرب .

1-5-عرض و تحليل نتائج الفرضية الخامسة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.و فيما يلي **يوضح الجدول رقم (12) تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاضطراب ما بعد الصدمة حسب متغير الحالة الاجتماعية.**

الحالة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
أعزب	0.91	بين المجموعات	609.8	6	1.435	**6.77**	**0.000**
متزوج	1.21	داخل المجموعات	19.070	90	0.212		
المجموع			27.679	96			

** : دال عند مستوى الدلالة 0.01

يظهر من خلال اختبار تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة بحيث وجدنا قيمة **F** =6.77عند مستوى دلالة احصائية0.01 و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى متغير الحالة الاجتماعية.**وهكـذا تحققـت لنـا هـذه الفرضيـــة** .فكانت لصالح فئة المتزوجون بمتوسط حسابي قدر بـ 1.21 على حساب العزاب الذي قدر المتوسط الحسابي بـ 0.91 مما يدل على شدة الاضطراب ما بعد الصدمة لدى فئة المتزوجين أكثر من فئة العزاب.

1-5- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

بينت الدراسة الحالية أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى متغير الحالة الاجتماعية بحيث وجدنا قيمة **F** =6.77 عند مستوى دلالة احصائية0.01 و هذا ما يثبت وجود فروق في الإصابة بالاضطراب ما بعد الصدمة تغزى متغير الحالة الاجتماعية.فكانت لصالح فئة المتزوجون بمتوسط حسابي قدر بـ 1.21 على حساب العزاب الذي قدر المتوسط الحسابي بـ 0.91 مما يدل على شدة الاضطراب ما بعد الصدمة لدى فئة المتزوجين أكثر من فئة العزاب.

- و هذا ما يتوافق مع نتائج الدراسة التي قامت بها دراسة نورين سعدية ، عبد العالي نزيهة **2008** بحيث كانت الفرضية كتالي :

توجد فروق في شدة الإصابة باضطراب الضغوط تعزي متغير الحالة الاجتماعية . و جرت هذه الدراسة حول ثلاثة رجال من الأمن. توصلت النتائج إلى أن الإصابة ظهرت أكثر عند المتزوجين و قدر المتوسط الحسابي لهذه الفئة بـ 37.20 و هذا ما يدل على وجود فروق حسب متغير الحالة الاجتماعية .

1-6-عرض و تحليل نتائج الفرضية السادسة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى لمتغير الاقدمية.

من اجل اختبار الفرضية السادسة التي تنص أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى متغير الاقدمية.

يوضح الجدول رقم (13) تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاضطراب ما بعد الصدمة حسب متغير الاقدمية

الخبرة المهنية	المتوسط الحسابي	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
(1-5سنوات)	0.94	بين المجموعات	10.677	6	1.780	9.42	0.000
(6-12سنة)	1.17	داخل المجموعات	17.001	90	0.189		
(13فما فوق)	1.14	المجموع	27.679	96			

** : دال عند مستوى الدلالة 0.01

يظهر من خلال اختبار تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة بحيث وجدنا قيمة **F** =9.42عند مستوى دلالة احصائية0.01 و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائيــة في مستــوى اضطراب ما بعد الصدمــة يعزى متغير الاقدميـــــة.**وهكـذا تحققـت لنـا هـذه الفرضيـــــة** .توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى متغير الاقدميــة للفئات الثلاثـــــة :من1الى5سنوات و من 6 إلى 12سنة و من13سنة فما فـــوق.فكانت تحقق الفرضية لصالح فئة (6سنوات إلى 12سنة) بمتوسط حسابي قدر بـ

1.17 ثم تليها الفئة من(13سنة فما فوق) بمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.14 ثم تأتي فئة في الأخير بمتوسط حسابي يقدر بـ 0.94 وهي الفئة من سن (سنة إلى 5سنوات).

1-6- مناقشة نتائج الفرضية السادسة:

بينت الدراسة الحالية أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى متغير الاقدمية بحيث وجدنا قيمة **F** =9.42عند مستوى دلالة احصائية0.01 و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة يعزى متغير الاقدمية. لصالح فئة (6سنوات إلى 12سنة) بمتوسط حسابي قدر بـ 1.17 ثم تليها الفئة من(13سنة فما فوق) بمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.14 ثم تأتي فئة في الأخير بمتوسط حسابي يقدر بـ 0.94 وهي الفئة من سن (سنة إلى 5سنوات). من خلال النتائج المتوصلة إليها استنتجنا أنه توجد فروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى متغير الاقدمية و بعد عرض النتائج تبين لدينا أن فئة متغير الاقدمية ما بين (6سنوات إلى 12سنة) أكثر عرضة لإصابة باضطراب ما بعد الصدمة النفسية و ذلك حسب النتيجة.

- و هذا أيضا ما يتوافق مع نتائج الدراسة التي قامت بها دراسة نورين سعدية ، **2009**

بحيث كانت الفرضية كتالي :توجد فروق في شدة الإصابة باضطراب الضغوط تغزي متغير الخبرة المهنية.

1-7-عرض و تحليل نتائج الفرضية السابعة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير السن.

من اجل اختبار الفرضية السابعة التي تنص أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير السن.

يوضح الجدول رقم (14) تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاحتراق النفسي حسب متغير السن

المتغير	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
الاحتراق النفسي	بين المجموعات	1.212	2	0.60	**0.80**	**0.44**
	داخل المجموعات	70.557	94	0.75		
	المجموع	71.769	96			

يظهر من خلال اختبار تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بحيث وجدنا قيمة **F** =0.80 عند مستوى دلالة احصائية0.44 و عليه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير السن.

1-7- مناقشة نتائج الفرضية السابعة:

بينت الدراسة الحالية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير السن. بحيث وجدنا قيمة **F** =0.80 عند مستوى دلالة احصائية0.44 و هذا لا يؤثر متغير السن على مستوى الاحتراق النفسي.

كما أنها لا تتفق مع نتائج التي قامت بها **أوشن مريم** سنة **2008** حيث قامت الباحثة بإجراء بحث ميداني يندرج ضمن الدراسات النفسو-اجتماعية حيث اعتمدت على سلم الجرد "الماسلاش"1988 لتقييم الإنهاك المهني عند رجال الحماية المدنية بولاية قسنطينة و قد اشتملت هذه الدراسة على (**433**) فردا من فرق التدخل بينت الدراسة بأن عوامل السن ، الحالة العائلية ،مدة الخدمة و كذا الدافعية ، تؤثر على ظهور الإنهاك المهني حيث أن عناصر الحماية المدنية الأكثر عرضة للإنهاك هم الذين يتجاوز سنهم الأربعين سنة متزوجين لديهم خبرة ، تفوق الثلاث سنوات و الذين التحقوا بصفوف الحماية المدنية بدافع الحصول على منصب عمل

بينت هذه النتائج أيضا أن نسبة معتبرة من رجال الحماية المدنية يعانون من الإنهاك خصوصا من الناحية الانفعالية.

-كما أنها أيضا لا تتفق مع نتائج **دراسة ريتا** سنة**1998** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المدى الذي تشكل فيه العزلة عن الزملاء مؤشرا للاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية و قد طبق البحث مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و مسح المربين ، و مقياس العزلة عن الزملاء ، حيث أشارت النتائج إلى أن التأثير المشترك للأبعاد الثلاثة من العزلة على الزملاء و المتغيرات الشخصية قد فسرت 25 %من التباين للإرهاق العاطفي الذي يسبب الاحتراق النفسي،بالإضافة إلى ذلك كانت الارتباطات هامة في تحديد صراع الدور و العمر والإرهاق العاطفي و الجنس ،والانجاز الشخصي نو سنوات التعليم و السنوات المتوقعة قبل المغادرة والأبعاد الثلاثة من العزلة عن الزملاء على بعد الإرهاق العاطفي للاحتراق النفسي كما بينت أن الشبان و خاصة النساء هم الأكثر تعرضا للاحتراق النفسي (**مهند عبد سليم عبد العلى ،2003،ص79**).

1-8-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثامنة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

و فيما يلي **يوضح الجدول رقم (15) تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاحتراق النفسي حسب متغير الحالة الاجتماعية.**

الحالة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
أعزب	2.55	بين المجموعات	32.521	6	5.420	**12.42**	**0.000**
متزوج	2.74	داخل المجموعات	39.247	90	0.436		
المجموع			71.769	96			

** : دال عند مستوى الدلالة 0.01

يظهر جليا من اختبار تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بحيث وجدنا قيمة F =12.42عند مستوى دلالة احصائية0.01 و بالتالي **تحققت الفرضية بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.**فكانت لصالح فئة المتزوجون بمتوسط حسابي قدر بـ 2.74 على حساب العزاب الذي قدر المتوسط الحسابي بـ 2.55 مما يدل على شدة الاحتراق النفسي لدى فئة المتزوجين أكثر من فئة العزاب.

1-8-مناقشة نتائج الفرضية الثامنة:

بينت الدراسة الحالية بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. بحيث وجدنا قيمة **F**=12.42عند مستوى دلالة احصائية0.01 فكانت لصالح فئة المتزوجون بمتوسط حسابي قدر بـ 2.74 على حساب العزاب الذي قدر المتوسط الحسابي بـ 2.55 مما يدل على شدة الاحتراق النفسي لدى فئة المتزوجين أكثر من فئة العزاب.

-كانت نتائج دراسة **كريستينا ماسلاش و سوزان جاكسون** سنة**1982** عكس نتائج الدراسة الحالية حيث تهدف إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى عينات كبيرة من العاملين في مهن : المحاماة ، الشرطة التمريض، الطب النفسي ، الإرشاد و التعليم ، الإدارة و العمل الاجتماعي و قد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:أظهرت النتائج أن كلا من غير المتزوجين والمطلقين عانوا من الإجهاد الانفعالي بدرجة أعلى من الأفراد المتزوجين على مستوى التكرار و الشدة.(**كمال دواني و آخرون ،1989،ص256**).

1-9-عرض و تحليل نتائج الفرضية التاسعة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الاقدمية.

من اجل اختبار الفرضية التاسعة التي تنص أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير الاقدمية.

يوضح الجدول رقم (16) تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) لاحتراق النفسي حسب متغير الاقدمية

الخبرة المهنية	المتوسط الحسابي	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
(1-5سنوات)	2.51	بين المجموعات	19.554	6	3.256	**5.61**	**0.00**
(6-12سنة)	2.82	داخل المجموعات	52.214	90	0.580		
(13فما فوق)	2.71	المجموع	71.769	96			

يظهر من خلال اختبار تحليل التباين أحادي العامل (ANOVA) بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بحيث وجدنا قيمة F =5.61عند مستوى دلالة احصائية0.01 و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائيــة في مســتوى الاحتراق النفسي يعزى متغير الاقدميـــــة.**وهكـــذا تحققـــت لنـــا هـــذه الفرضيــــــة** . بحيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير الاقدميــة للفئات الثلاثـــــــة :من1الى5سنوات و من 6 إلى 12سنة و من13سنة فما فـــــوق.

فكان تحقق الفرضية لصالح فئة (6سنوات إلى 12سنة) بمتوسط حسابي قدر بـ 2.82 ثم تليها الفئة من(13سنة فما فوق) بمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.71 ثم تأتي فئــة في الأخير بمتوسط حسابي يقدر بـ 2.51 وهي الفئـــة من سن (سنة إلى 5سنوات).

1-9-مناقشة نتائج الفرضية التاسعة:

بينت الدراسة الحالية أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير الاقدمية

بحيث وجدنا قيمة F =5.61عند مستوى دلالة احصائية0.01 و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائيــة في مستــوى الاحتراق النفسي فكانت الفرضية لصالح فئة (6سنوات إلى 12سنة) بمتوسط حسابي قدر بـ 2.82 ثم تليها الفئة من(13سنة فما فوق) بمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.71 ثم تأتي فئــة في الأخير بمتوسط حسابي يقدر بـ 2.51 وهي الفئــة من سن (سنة إلى 5سنوات). من خلال النتائج المتوصلة إليها استنتجنا أنه توجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي يعزى متغير الاقدمية و بعد عرض النتائج تبين لدينا أن فئة متغير الاقدمية ما بين (6سنوات إلى 12سنة) أكثر عرضة لإصابة بالاحتراق النفسي و ذلك حسب النتيجة.

-كما أنها لا تتفق النتائج المتوصل إليها مع ما توصلت إليه **دراسة الطحاينة ولطفي** (**2001**) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى إلى متغير الجنس وسنوات العمل

(يوسف حرب، 1998، ص45)

وكذلك دراسة الجرتاوي (**1991**) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة بين مستويات الخبرة (**عيسى، 1995**)كما لا تتفق كذلك **دراسة مريم عثمان**(**2010**) ، التي توصلت إلى عدم وجود تأثير لمتغير سنوات الخبرة على مستوى الضغوط المهنية

-**كانت نتائج الدراسة علي عسكر و آخرون** سنة**1986** بالكويت، بعنوان "مدى تعرض معلمي الثانوية بدولة الكويت لظاهرة الاحتراق النفسي (دراسة ميدانية) عكس نتائج الدراسة الحالية، وعليه انطلاقا من أن هناك اهتمام متزايد بظاهرة تعرف باسم الاحتراق النفسي في مهنة الخدمات فقد سعت هذه الدراسة إلى التحقق من وجود هذه الظاهرة "الاحتراق النفسي"بين معلمي المرحلة الثانوية بدولة الكويت حيث قام الباحثون بتعميم استبانه تحتوي على **28** فقرة تناولت مصادر الضغط في مهنة التدريس ، و هذه المصادر هي :سلوك التلاميذ،علاقة المعلمين يبعضهم البعض ،علاقة المعلم بالإدارة ،علاقة المعلم بالموجه الفني الصراعات الذاتية ، الأعراض النفسية للضغوط و للإجابة على تساؤلات البحث تمت المقارنة على أساس

الجنس و الجنسية و الخبرة التدريسية و قد أخد في الاعتبار متغير الجنسية لكثرة المعلمين غير الكويتيين في المرحلة الثانوية ، و قد أوضحت النتائج أن درجة الاحتراق النفسي منخفضة نسبيا بين مجتمع الدراسة ما بين **5–9** سنوات في جميع مصادر الاستبانة كذلك أظهرت النتائج بأن تعرض المعلمين الكويتيين لظاهرة الاحتراق النفسي كانت اكبر من تعرض المعلمين غير الكويتيين (**علي عسكر و آخرون ،1986، ص 10**).

– **دراسة كمال الدواني و آخرون** سنة**1989** بالأردن، بعنوان "مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية في الأردن ، أظهرت نتائج الدراسة أيضا و جود فروق جوهرية بين مستويات المؤهل على بعد تكرار ، نقص الشعور بالانجاز و شدته ،إذ تبين أن المعلمين من ذوي التأهيل العالي يعانون أكثر من غيرهم من ذوي المؤهلات الأخرى من نقص الشعور بالانجاز أما من حيث التفاعل بين المتغيرات فقد كشفت نتائج الدراسة على وجود تفاعل بين متغيرات المؤهل و الخبرة و الجنس و ذلك على بعد الإجهاد الانفعالي.

3- استنتاج عام:

من خلال إجرائنا لهذا البحث المعنون بـ (**اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و علاقتها بالاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية**) حاولنا أن نصل إلى نتائج موضوعية يمكن الوثوق فيها ، و ذلك من خلال استغلالنا لحل المعطيات المتوفرة لدينا بإجراء بحث في التراث المهني حول متغيرات البحث الرئيسية بالإضافة إلى دراسة ميدانية ، و لقد كانت توقعات الباحث تتمثل في الوجود و أن المتغيرات تتأثر بمتغيرات السن و الحالة الاجتماعية و الاقدمية. وعلى هذا الأساس قمنا بصياغة استمارات مقاييس المتغيرات قصد جمع المعلومات المطلوبة للبحث ناهجين المنهج الوصفي بالطريقة التحليلية الإحصائية و قمنا بجمع البيانات من العينة المتكونة من **97فردمن رجال الحماية المدنية** ثم عرضنها على شكل جداول توضح خصائصها وكانت النتيجة المتحصل عليها من الدراسة:

1- وجود علاقة ارتباطية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية و مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية.

2- مستوى الاضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى رجال الحماية المدنية لولاية غرداية. مستوى متوسط.

3- مستوى الاحتراق النفسي منخفض بالنسبة للبعدين الإنهاك و التبلد و متوسط للبعد التدني الشعور بالانجاز.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يعزى لمتغير السن.

5- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يغزي لمتغير الحالة الاجتماعية.

6- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية يغزى لمتغير الاقدمية.

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير السن.

8- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يغزي لمتغير الحالة الاجتماعية.

9- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي يغزي لمتغير الاقدمية.

❖ **اقتراحـــات و توصيـــات:**

تحت ضوء النتائــج السابقـــة حبــذا أن نختم دراستنا هذه ببعض التوصيات و الاقتراحات و نذكر من بينها ما يلي:

- توفير أخصائيين نفسانيين في جميع المصالح و مؤسسات الدولة.
- ضرورة زيارة الأخصائي النفساني عند تعرض إلى مخاطر الموت و التهديدات المفاجئة.
- التعريف بدور الأخصائي النفسي في أوساط مؤسسات الدولة.
- تعميق الدراسات والبحوث النفسية لدراسة خصائص السلوك لدى أفراد الحماية المدنية.
- الإمداد في العطل السنوية و الإجازات .
- توفير الظروف المناسبة لتسهيل العمل لهذه الفئة وتحقيق رغباتهم وفق شروط معينة.

❖ **استنـــادا على نتائج البحث المتوصل إليها نقترح القيام بالمزيد من الأبحاث العلمية ومن ثم :**

1- محاولة فهم الضغوط المهنية لدى رجال الحماية المدنية بشكل أكثر عمقا و على عينات أكثر.

2- دراسة أهمية المساندة الاجتماعية و المهنية لدى أفراد الحماية المدنية.

قائمـــة المراجـــع

المـراجـع

❖ قائمة المراجع بالعربية:

1- عبد الرحمان سي موسى ، ورضوان زقار(2002): **الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق**،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر.

2- محمد أحمد النابلسي (1991):**الصدمة النفسية(علم النفس الحروب و الكوارث)** ،ط1،دار النهضة العربي،لبنان.

3- جلادينا، ماكماهون،ترجمة رنا النوري(2002) :**التكيف مع صدمات الحياة**،ط1،مكتبة العبيكان،الرياض، لسعودية.

4- يعقوب غسان (1999) : **سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي** ،ط1،دار الفرابي ،لبنان.

5- عبد الفتاح محمد دويدار (2000):**في علم النفس الطبي والمرضي الاكلنيكي**،دار المعرفة الجامعية بيروت،لبنان.

6- سليم لمين(2005) :**الوقاية تبقى البديل الوحيد**، د ط ،المديرية العامة للحماية المدنية،الجزائر .

7- عبد الله أمقران (2006): **التدعيم بطائرات الهيلوكبتر للحماية المدنية**،د ط،المديرية العامة للحماية المدنية،الجزائر .

8- حسن عبد المعطي (1991): **علم النفس الاكلينيكي**، ط2،دار قباء ،الأردن.

9- محمد مزيان (1999): **مبادئ في البحث النفسي والتربوي**، ط2،دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران،الجزائر.

10-كامل مليكة (1980):**علم النفس الاكلينيكي،التشخيص والتنبؤ في الطريقة الاكلينيكية** ،د ط ،الهيئة المصرية للكتاب

11- عبد الرحمان سي موسي و محمود خليفة (2008):**علم النفس المرضي التحليلي و الاسقاطي**،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر.

12- وحيد دويدري، رجاء(1421هـ): **البحث العلمي، أساسياته النظرية، وممارسته العملية**، ط1 ،دار الفكر،بيروت.

13- إبراهيم العسل(1997) ، **أسس النظرية و الأساليب التطبيقية في علم الاجتماع**، بيروت .

14–ابن المنظور (2004) : طبعة دار المعارف ، 1119 كورنيش النيل ،القاهرة ،مصر.

15–الخليل بن احمد الفراهيدي (2003) : **العين** ،ط1،دار ومكتبة الهلال،لبنان.

16–احمد بن فارس بن زكرياء الرازي (1997) : **الصاحبي** ،طبعة 1 ،دار الفكر ،بيروت.

17–علي عسكر (2005) : **الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل– السلوك التنظيمي المعاصر** دار الكتاب الحديث، ب ط، القاهرة، مصر.

18–جمعة سيد يوسف (2004):**إدارة ضغوط العمل نموذج التدريب والممارسة**، طباعة والنشر، ط1 القاهرة، مصر.

19- سامر جميل، رضوان(2007) :**الصحة النفسية**، ط2 ، دار المسيرة،عمان.

20–علي عسكر (2003) :**ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها**،ط3 ،دار الكتاب الحديث،الكويت.

21– حسين فايد(2000):**دراسات في الصحة النفسية** ،ط1 ،المكتب الجامعي الحديث ،مصر.

22–كمال دواني و آخرون(1986):دواني كمال و كيلاني أنمار وعليان خليل. **مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية في الاردن**،المجلة التربوية 5(19)، الأردن .

❖ **الموسوعات و المعاجم:**

23–عبد القادر طه فرج: **معجم علم النفس و التحليل النفسي**، المؤسسة الجامعية لدراسات و النشر و التوزيع،ط2 د ت،لبنان.

24–جان بلاتش، بيونتالوس،ترجمة: مصطفى حجازي: **معجم مصطلحات علم النفس**،ديوان المطبوعات ط1 الجزائر.

25–عبد المنعم الحنفي:**موسوعة علم النفس و التحليل النفسي** ،مكتبة مدبولي ،ط4،القاهرة .

26–مديرية الحماية المدنية لولاية غرداية (2012): **وقاية،إسعاف،إنقاذ**،مجلة إعلامية،العدد 02.

❖ **البحوث العلمية:**

27-علي عون و رمضان عمومن(2009):**عوارض ما بعد الصدمة عند الأولاد و كيفية التعاطي معها عدد خاص بالصدمة النفسية** ،ورقة بحث مقدمة في ملتقى الصحة النفسية ،قسم علم النفس و علوم التربية،جامعة ورقلة.

28-فضال نادية(2005): **اضطرابات ما بعد الصدمة عند رجال الحماية المدنية**،دراسة عيادية ل:5 حالات،جامعة الاغواط.

29-سعدية نورين(2009): **اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من رجال الأمن الوطني** دراسة ميدانية ،جامعة الاغواط،الجزائر.

30-سهام فروخي (2005):**اضطرابات مابعد الصدمة وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة عند أعوان الحماية المدنية** جامعة بوزريعة،الجزائر.

31-نشوة دردير(2007) :**الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ و ب) و علاقته بأساليب مواجهة المشكلات** جامعة الفيوم،رسالة ماجستير.

32-إيمان محمد مصطفى زيدان (1998) : **مدى فاعلية كل من الإرشاد النفسي الموجه وغير الموجه في تخفيف حدة الاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمات**، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة..

33-منى محمد علي بدران (1997): **الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية وعلاقته ببعض المتغيرات** ،دراسة ميدانية رسالة ماجستير غير منشورة،معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

34-زيد محمد البتال (1999): **الاحتراق النفسي لدى معلم التربية الخاصة ، بحث مقدم في ندوة الإرشاد النفسي والمهني من أجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة** "،جامعة الخليج العربي ، البحرين.

35-إيمان محمد مصطفى زيدان (1995): **علاقة كل من الرضا المهني ومستويات الضغوط النفسية للمعلم بمستوى الصحة النفسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية** ،رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

36–حرب محمد عودة يوسف (1998) :**ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقتها بضغوط العمل لدى معلمي المدارس الحكومية الثانوية في الضفة الغربية**، رسالة ماجستير، غير منشورة، فلسطين.

37–فتيحة بن زروال (2010) : **الإجهاد على مستوى المنظمة : المصادر والتأثيرات واستراتيجيات المواجهة**، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، .مجلة دراسات نفسية وتربوية ، العدد 04.

38–هناء بوحارة (2012): **الإحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية** دراسة ميدانية بمديرية الحماية المدنية وبعض الوحدات بولايتي عنابة و الطارف، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس العمل والتنظيم جامعة قسنطينة، الجزائر.

39–مريم اوشن (2008) : **مساهمة لدراسة الاحتراق النفسي عند رجال الإطفاء** ، رسالة ماجستير غير منشورة، قسنطينة،الجزائر.

40–ياسين بن عطية (2008) : **الإنهاك المهني لدى ممرضي الاستعجالات** ، رسالة ماجستير غير منشورة، قسنطينة، الجزائر.

41–نورة بولقرون (2008) : **تناذر الاحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم العالي**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسنطينة، الجزائر.

42–نعيمة طايبي (2012): **علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية و النفسجسدية لدى الممرضين**،رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي،جامعة الجزائر2،الجزائر.

43–هند عبد الله حرتاوي (1991) : **مستويات الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية في الأردن** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك أربد، الأردن.

44–طلال البدوي (2000) ، **درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان، و أثر بعض المتغيرات في ذلك**، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية الأردن.

45–مريم عثمان (2010): **الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى أعوان الحماية المدنية** دراسة ميدانية على أعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية بسكرة، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة قسنطينة، الجزائر.

46–لميعه محسن محمد الشيوخ (2011) :**الاحتراق النفسي لدى المعلمة وعلاقته بالاتجاه نحو مهنة التعليم** ،دراسة ميدانية على معلمات ثانويات مدينة القطيف ،المملكة العربية السعودية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأكاديمية العربية المفتوحة في، الدنمارك ،كلية الآداب والتربية ، قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية.

47–فوزي ميهوبي (2011) :**علاقة المناخ التنظيمي بالاحتراق النفسي لدى الممرضين**، دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، العدد8 ، مجلة دراسات نفسية وتربوية،قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا،جامعة الجزائر2 ، الجزائر.

❖ **قائمة المراجع بالفرنسية:**

48 - C. Barrio(1998),**Les névroses traumatiques, le psychothérapeute fac aux détesses des chocs psychiques**, Bordas, Paris.

49- Anzieu et Chaber Anzieu.D.Chabert.C.**Le méthode projective,P U F**, Paris.

50- C.Beizman. ,**Le Rorschach de l'enfant a l'adulte,etude génétique et clinique** , Neuchatel, Paris.

51- DSM4(1994):amerrican psychiaitic association: **daignostic and stastistical manual of mental désordres**, 4thedwashinton.

52- Ammnie perreaut,(2000),**Etat de stress post traumatique chez les refugiées en détresse psychologique.**

53-Schaufeli,W & Enzmann,(1998)D:**The burnout companion to study and practice: Acritical analysis, London**, Taylor& Francis.

54- Maslach.Ch et Leiter. M.P(1997) : **The Truth About Burnout:** How Organizations Cause Personal Stress and What To DO About It. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

54-Maslach,C & Jackson,S.E(1981) :**The measurement of experienced burnout,** Journal of Occupational Behavior,.

55-Maslach,C (1982)(a): **Burnout A Social psychological analysis. In J.W.Jones, The burnout syndrome**, Current research, Park Ridge, Illinois, London House Press.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (01): أسئلة المقابلة

– أسئلة المقابلة:

س01: هل مررت بتجربة تعرضت أثناءها للموت ؟ تحدث عنها.

س02: ما هو شعورك أثناء الحادثة ؟ هل استطعت أن تواجهها؟

س03:هل مررت بأكثر من حادثة؟

س04: هل تستطيع تحمل حادثة أخرى؟

س05: هل أنت راضي على ما مريت به؟

س06:هل اخترت هذا العمل برغبة ودافع منك ؟نعم ▭ لا ▭

س07:ما هي الأسباب و الدوافع التي جعلتك تختار هذا العمل بالذات؟

س08: ما هو انطباعك ورأيك في هذا العمل؟

س09: كم هي مدة مزاولتك لعملك في هذا المنصب؟

س10: هل بحكم عملك هذا تجد وقتا كافيا تقضيه مع أسرتك؟نعم ▭ لا ▭

س11: هل وجدت صعوبة في بداية ممارستك لهذا العمل؟

س12: هل تتناول بكثرة المنبهات (القهوة ،و الشاي) والمهدئات؟

س13: هل تحس في بعض الأحيان بفقدان الحماس؟

س14: هل تشعر في بعض الأوقات بالعجز عن العطاء؟

س15: هل تحس في بعض الأحيان بشعور سلبي نحو عملك أو زملائك أو رئيسك؟

س16: هل لديك صراعات شخصية مع زملائك؟وان كانت هل تعيق انسجامك مع عملك؟

س17: هل تحرص على الانضباط و الالتزام بأوقات العمل الرئيسية؟

س18: هل ترتدي الألبسة الواقية التي تمنحها لكم المصلحة؟

س19: ترى أن ظروف العمل التي تعمل فيها تعرضك لحوادث العمل ؟

س20: تشعر بالتعب و الإنهاك البدني الشديدين من جراء كثرة التدخلات التي تقوم بها؟

س21: هل تفقد التركيز في بعض الأحيان؟

س22: هل أنت من الأشخاص كثرين الشكوى؟

س23: ترى أن الضغط الذي ممكن أن يسببه لك عملك قد يؤثر على حياتك الشخصية و الأسرية؟

س24: عملك بالفترة الليلية يسبب لك القلق؟ نعم ▭ لا ▭ إن كان نعم ، لماذا؟

س25:حدث وان ادعيت المرض لكي لا تحضر إلى عملك ؟

س26: يمكن أن تقدر لنا النتائج السلبية و الايجابية لعملك؟

س27: ترى أن عملك روتيني وممل ؟

س28: تفكر في تغيير عملك؟

س29: ترى أن عملك يؤثر على صحتك؟

س30: هل أنت راض عن عملك؟

الملحق رقم (02): استبيان المعلومات الشخصية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعـة غردايـة
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قسم علم النفس

استبيان المعلومات الشخصية

سيدي الكريم:

في إطار انجاز بحث علمي لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي ، نرجو منك مساعدتنا بالإجابة على هذه الأسئلة بكل صدق و صراحة ، حيث ستمكننا إجابتك من إنجاز بحثنا و تحقيق أهدافنا البحثية مع العلم أن كل المعلومات المقدمة لنا ستبقى محل سرية تامة،ولن تستعمل إلا لأغراض البحث العلمي.فالرجاء الإجابة على كل الأسئلة و التحقق من عدم نسيان أي سؤال.

مع جزيل الشكر

- الســـــــــن: .....

- الرتبـــــــــة: .....

- مكـــان العمـــل: .....

- الخبرة المهنية في قطاع الحماية المدنية: .....

- الحالة المدنية (أعزب،متزوج،مطلق) : .....

الملحق رقم (03): مقياس اضطراب ما بعد الصدمة النفسية

مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون
ترجمة د.عبد العزيز ثابت

سيدي الكريم:
في إطار انجاز بحث علمي لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي ، نتقدم لسيادتك بهذه الأسئلة التالية و التي تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية .كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة و نرجوا منك الإجابة عليها وذلك بوضع علامة **(x)** في الخانة التي تعبر على رأيك و بكل الصراحة و الصدق الممكنين. فالرجاء الإجابة على كل الأسئلة و التحقق من عدم نسيان أي سؤال.

		0	1	2	3	4
الرقم	**الخبرة الصادمة**	**أبدا**	**نادرا**	**أحيانا**	**غالبا**	**دائما**
-1	هل تنتابك صور متكررة ، و ذكريات ،و أفكار عن الخبرة الصادمة التي تعرضت لها ؟					
-2	هل تنتابك أحلام مزعجة وكوابيس عن الخبرة الصادمة؟					
-3	هل تنتابك مشاعر جياشة و فجائية ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					
-4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					
-5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
-6	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
-7	هل لديك فقدان للذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟					
-8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					
-9	هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟					
-10	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (انك متبلد الإحساس)؟					
-11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل،والزواج،وإنجاب الأطفال؟					
-12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					
-13	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟					
-14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
-15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الأخر)،ومن السهل تشتيت انتباهك؟					
-16	هل تستشار لأتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متحفز و متوقع الأسوأ؟					
-17	هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ،و الرعشة،و العرق و سرعة في ضربات قلبك؟					

أرجو التأكد من الإجابة على جميع العبارات دون استثناء ، و لك خالص الشكر و التقدير

الملحق رقم (04): مقياس الاحتراق النفسي

سيدي الكريم:

نضع بين يديك مجموعة من العبارات التي تصف شعورك الرجاء قراءة كل تلك العبارات ووضع علامة **(x)** في الخانة التي تعبر على رأيكم و بكل موضوعية راجيا التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل الصراحة و الصدق الممكنين.

	العبارات	0 لا أعاني مطلقاً	1 مرات قليلة بالسنة	2 مرة قليلة بالشهر	3 مرات قليلة بالشهر	4 مرة في كل أسبوع	5 مرات قليلة بالأسبوع	6 كل يوم
1	أشعر بأنني منهار انفعاليا جراء ممارسة مهنتي.							
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية دوام العمل.							
3	أشعر بالإنهاك حينما استيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد.							
4	أستطيع أن أفهم بسهولة مشاعر الضحايا.							
5	أشعر أنني أتعامل مع بعض الضحايا وكأنهم أشياء لا بشر.							
6	إن التعامل مع الناس طوال يوم عمل يسبب لي الإجهاد.							
7	أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل الضحايا.							
8	أشعر بالاحتراق النفسي من ممارستي لهذه المهنة.							
9	أشعر أن لي تأثيرًا إيجابيًا في حياتي من خلال عملي.							
10	أصبحت أكثر قسوة مع الناس نتيجة عملي في التدخلات.							
11	أشعر بالإزعاج والقلق لأن مهنتي تزيد من قسوة عواطفي							
12	أشعر بالحيوية والنشاط.							
13	أشعر بالإحباط من ممارستي لمهنة التدخل في قطاع الحماية المدنية.							
14	أشعر أنني أعمل في هذه المهنة بإجهاد كبير.							
15	حقيقة لا أهتم بما يحدث لضحايا من معاناة.							
16	إن العمل بشكل مباشر مع الناس يسبب لي ضغوط شديدة							
17	أستطيع بسهولة خلق جو نفسي مريح ومشجع مع الضحايا.							
18	أشعر بالسعادة والراحة بعد إتمام عملية الإنقاذ بنجاح .							
19	أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة و أهمية في ممارستي لهذه المهنة.							
20	أشعر وكأنني على أشرفت على النهاية نتيجة ممارستي لهذه المهنة.							
21	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية أثناء ممارستي لهذه المهنة.							
22	أشعر أن الضحايا يلومونني عن بعض المعاناة التي يواجهنها.							

الملحق رقم (05): الإحصاءات الوصفية المحصلة من برنامجSPSS

الارتباط Corrélations

		مج1	مج2
المقياس1	Corrélation de Pearson	1	.461**
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	97	97
المقياس2	Corrélation de Pearson	.461**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	97	97

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Statistiques de fiabilité

الاحتراق النفسي

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.758	22

Statistiques de fiabilité

اضطراب ما بعد الصدمة

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.786	17

Statistiques descriptive

	N	Moyenne	Ecart type
الانهاك الانفعالي	97	14.8144	11.66041
تبلد المشاعر	97	4.6907	4.23861
تدني الشعور بالانجاز	97	37.0103	10.46870
N valide (listwise)	97		

Statistiques descriptive

اضطراب ما بعد الصدمة

	N	Somme	Moyenne	Ecart type
استعادة الخبرة الصادمة	97	87.20	.8990	.67028
تجنب الخبرة الصادمة	97	208.57	2.1502	1.17340
الاستثارة	97	190.80	1.9670	1.15783
N valide (listwise)	97			

Statistiques descriptive

الاحتراق النفسي

	N	Somme	Moyenne	Ecart type
الانهاك الانفعالي	97	175.50	1.8093	1.51716
تبلد المشاعر	97	113.75	1.1727	1.05965
تدني الشعور بالانجاز	97	448.75	4.6263	1.30859
N valide (listwise)	97			

السن

ANOVA à 1 facteur

المقياس1

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	1.518	2	.759	2.728	.071
Intra-groupes	26.160	94	.278		
Total	27.679	96			

الخبرة

ANOVA à 1 facteur

المقياس 1

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	10.677	6	1.780	9.420	.000
Intra-groupes	17.001	90	.189		
Total	27.679	96			

الحالة

ANOVA à 1 facteur

المقياس 1

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	8.609	6	1.435	6.771	.000
Intra-groupes	19.070	90	.212		
Total	27.679	96			

السن

ANOVA à 1 facteur

المقياس 2

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	1.212	2	.606	.807	.449
Intra-groupes	70.557	94	.751		
Total	71.769	96			

الخبرة

ANOVA à 1 facteur

المقياس2

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	19.554	6	3.259	5.617	.000
Intra-groupes	52.214	90	.580		
Total	71.769	96			

ANOVA à 1 facteur

الحالة

المقياس 2

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	32.521	6	5.420	12.429	.000
Intra-groupes	39.247	90	.436		
Total	71.769	96			