جامعـــــــــــة قاصـــــــــــدي مربـــــــــــاح ورقلـــــــــــــــة

كليـــــة العلـــــــوم الإنسانيـــــــة والاجتماعيـــة

قســـــــــــم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

ميدان: العلوم الاجتماعية

شعبـــــــة علـــــــم الـــــــنفس

التخصص : علـــــم الـــــنفس العيادي

من إعـــداد الطالبة :

✍– ابتسام قمو

بعنوان :

الاحتراق النفسي وعلاقته بأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية

دراسة ميدانية بالوحدة الرئيسية – ورقلة –

تاريخ المناقشة: 2017/06/01

لجنة المناقشة

الأستاذ(ة) / ياسين محجر	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا ومناقشا
الأستاذ(ة) / محمد سليم خميس	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا ومقررا
الأستاذ(ة) / محمد قوارح	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية 2017/2016

شكر وامتنان

الحمد لله حمدا كثيرا مباركا فيه ملء السموات والأرض وما بينهما والصلاة والسلام على خيرة الأنبياء وأشرف المرسلين ، نبينا محمد عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم.

الحمد لله الذي منَّ عليّ بالصبر وسخر لي ما يعينني لإتمام هذا العمل ، فلك الحمد و لك الشكر يليق بجلال وجهك وعظيم سلطانك ، أما بعد:

تقديرا مني وعرفانا ، أتوجه بخالص الشكر والامتنان لكل من ساعدني على إنجاز هذا العمل من أساتذة وموظفين في سلك الحماية المدنية .

وبالأخص أستاذي المشرف الكريم الدكتور: " خميس محمد سليم " على تعاونه المتواصل لإتمام هذا العمل وتوجيهاته السديدة في تصويبه.

كما أتوجه بجزيل الشكر لأستاذتي الفاضلة الدكتورة " باوية نبيلة " على مساعدتها ودعمها في إنجاز هذا العمل .

كذلك أتوجه بخالص كلمات الشكر والامتنان وأسمى التقدير إلى السيد النقيب : "بوخلوة فتحي" بمديرية الحماية المدنية لولاية ورقلة ، فقد كان نعم السند والمعاون في إجراء الدراسة الميدانية .

وكذا أتوجه بخالص عبارات الامتنان لأختي هوارية وزوجها لمساعدتهما في إتمام هذا العمل.

ولا يوافني أيضا أن أتوجه بشكري إلى أعضاء اللجنة المناقشة الذين كرسوا جهدهم لدراسة هذا العمل وإمدادي بالتوجيهات السديدة لتصويبه.

و أخيرا ، أقدم كل تقديري واحترامي لكل من يرى أن بالعلم والعمل والضمير المهني ترتقي الأمم.

ملخص الدراسة :

تهـدف الدراســة الحاليــة إلــى الكشــف عــن مســتوى الاحتــراق النفســي وعلاقتــه بــأعراض اضــطراب الضــغوط التاليــة للصــدمة لــدى رجــال الحمايــة المدنيــة بالوحــدة الرئيســية لولايــة ورقلــة. وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

1. مـا هـي نسـبة انتشـار أعـراض اضـطراب الضـغوط التاليـة للصـدمة لـدى رجـال الحمايـة المدنية؟
2. ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية ؟
3. هـل توجـد علاقـة بـين الاحتـراق النفسـي وأعـراض اضـطراب الضـغوط التاليـة للصـدمة لدى رجال الحماية المدنية ؟
4. هـل توجـد فـروق فـي مسـتوى الاحتـراق النفسـي تعـزى للحالـة الاجتماعيـة لصـالح رجـال الحماية المدنية العزاب؟
5. هـل توجـد فـروق فـي مسـتوى الاحتـراق النفسـي تعـزى للأقدميـة لصـالح رجـال الحمايـة المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) ؟
6. هـل توجـد فـروق فـي درجـات أعـراض اضـطراب الضـغوط التاليـة للصـدمة تعـزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب ؟
7. هـل توجـد فـروق فـي درجـات أعـراض اضـطراب الضـغوط التاليـة للصـدمة تعـزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية الفئة الأولى (1-8سنة) ؟

وللإجابـة عـن هـذه التسـاؤلات تـم اعتمـاد المـنهج الوصـفي الارتبـاطي، واسـتخدام مجموعـة مــن المقــاييس تمثلــت في:مقيــاس ماســلاشMaslach للاحتــراق النفســي (1981)، ومقيــاس دافيدسـونDavidson لأعـراض اضـطراب الضـغوط التاليـة للصـدمة (1995) ترجمـة عبـد العزيـز ثابــت (2005)، وبعــد التأكــد مــن بعــض الخصــائص الســيكومترية تــم تطبيقهــا فــي الدراســة الأساسـية علـى عينـة متكونـة مـن (116) مـن رجـال الحمايـة المدنيـة بالوحـدة الرئيسـية بولايـة ورقلـة خلال الموسم 2017/2016.

ولمعالجة البيانات وتحليلها تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss_v 23)، وقد أسفرت النتائج على ما يلي:

1. نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة منخفضة لدى رجال الحماية المدنية.
2. مستوى الاحتراق النفسي متوسط لدى رجال الحماية المدنية.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية.
4. لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب.
5. لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية الفئة الأولى(1-8سنة) .
6. لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .
7. لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية الفئة الأولى (1-8سنة).

وقد تمت مناقشة وتفسير هذه النتائج في ظل التراث النظري والدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية: أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة، الاحتراق النفسي، رجال الحماية المدنية.

Résumé:

L'étude vise à révéler le niveau Burnout et sa relation avec les symptômes d' état post traumatique stress chez des agents de la protection civile de l'unité principale de Ouargla. En posant les questions suivantes:

1. Quelle est le taux de la prévalence des symptômes d' état post traumatique stress chez des agents de la protection civile?

2. Quel est le niveau Burnout chez des agents de protection civile?

3. Y a t-il une relation entre Burnout et les symptômes d' état post traumatique stress chez des agents de la protection civile?

4. Y a t-il des différences dans le niveau Burnout attribué la situation sociale en faveur chez des agents célibataires de protection civile ?

5. Y a t-il des différences dans le niveau Burnout en raison de l'ancienneté en faveur de la protection civile de la première catégorie (1-8 ans)?

6. Y a t-il des différences dans le degré d' état post traumatique stress des de la situation sociale en faveur chez des agents célibataires de protection civile ?

7. Y a t-il des différences dans le degré des symptômes d' état post traumatique stress en raison de l'ancienneté en faveur de la protection civile de la première catégorie (1-8 ans)?

Pour répondre à ces questions a été adopté l'approche descriptive corrélative, et l'utilisation d'un ensemble de normes a été la: échelle Maslach Burnout (1981), et l'échelle des symptômes état post traumatique stress Davidson (1995) Traduction de la constante Abdul Aziz (2005), et après s'être assuré que certaines propriétés psychométrique appliquée dans l'étude de base sur un échantillon composé de 116 des agents de la protection civile de l'unité principale de la wilaya de Ouargla pendant la saison 2016/2017.

Et le traitement et l'analyse des données a été ensemble statistique utilisé pour les sciences sociales (Spss_v 23),et ils nous ont donné les résultats suivants:

1. La prévalence des symptômes d' état post traumatique stress faible chez des agents de la protection civile.

2. Niveau moyen de Burnout chez des agents de la protection civile.

3. L'existence d'une relation statistiquement significative entre Burnout et les symptômes d' état post traumatique chez des agents de la protection civile.

4. Il n'y a pas de différence statistiquement significative au niveau de la Burnout en raison du statut des agents célibataires de protection civile .

5. Il n'y a pas de différence statistiquement significative au niveau de Burnout en raison de l'ancienneté en faveur de la protection civile de la première catégorie (1-8 ans).

6. Il n'y a pas de différence statistiquement significative dans le degré des symptômes d' état post traumatique stress des de la situation sociale en faveur chez des agents célibataires de protection civile .

7. Il n'y a pas de différence statistiquement significative dans le degré des symptômes d' état post traumatique stress en raison de l'ancienneté en faveur de la protection civile de la première catégorie (1-8 ans).

ont été discutées et interprétés de ces résultats à la lumière du patrimoine théorique des études précédentes.

Les mots clés: des symptômes d' état post traumatique stress, Burnout , protection civile.

المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعرفان ..... أ

ملخص الدراسة باللغة العربية ..... ب

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية ..... د

فهرس المحتويات ..... و

فهرس الجداول ..... ي

مقدمة الدراسة 1

الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1. إشكالية الدراسة 06

2. تساؤلات الدراسة 10

3. فرضيات الدراسة 10

4. أهداف الدراسة 11

5. أهمية الدراسة 11

6. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة 12

7. حدود الدراسة 14

الفصل الثاني

الاحتراق النفسي

تمهيد 16

1. مدخل عام للاحتراق النفسي 16

2. تعريف الاحتراق النفسي 17

3. أبعاد الاحتراق النفسي 19

4. الأعراض المكونة لتناذر الاحتراق النفسي 19

5. أسباب الاحتراق النفسي 20

6. مستويات الاحتراق النفسي 21

7. مراحل الاحتراق النفسي 21

8. آثار الاحتراق النفسي 22

9. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي 22

10. استراتيجيات التخفيف من الاحتراق النفسي (العلاج) 24
خلاصة الفصل 25

الفصل الثالث

اضطراب الضغوط التالية للصدمة

تمهيد 27
1. تعريف اضطراب الضغوط التالية للصدمة 27
2. تطور مصطلح الضغوط التالية للصدمة 29
3. أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة 30
4. النماذج المفسرة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة 31
5. معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة 33
6. المسار والمآل..... 35
7. علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة 35
خلاصة الفصل 38

الفصل الرابع

الدراسات السابقة

تمهيد 40
الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي واضطراب الضغوط التالية للصدمة..... 40
خلاصة الفصل 44

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد 46
1. المنهج المعتمد في الدراسة 46
2. الدراسة الاستطلاعية 46
3. أدوات الدراسة 48
4. بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة 52
5. عينة الدراسة الأساسية 58
6. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية 58
7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية 59
خلاصة الفصل 60

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد 62
1. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى..... 62
2. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية..... 63
3. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة 64
4. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة..... 66
5. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الخامسة 67
6. عرض وتحليل نتيجة الفرضية السادسة..... 69
7. عرض وتحليل نتيجة الفرضية السابعة..... 70
خلاصة الفصل 73

الفصل السابع

تفسير ومناقشة النتائج

تمهيد..... 75
1. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى..... 75
2. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية..... 78
3. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة..... 79
4. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة..... 81
5. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الخامسة..... 82
6. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية السادسة 83
7. تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية السابعة 84
خلاصة الدراسة..... 85
المراجع..... 88
الملاحق..... 96

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الحالة الاجتماعية	47
02	يوضح أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الأقدمية	47
03	يوضح الأبعاد البنود التي ينتمي إليها مقياس الاحتراق النفسي	48
04	يوضح تقديرات بدائل الأجوبة على مقياس الاحتراق النفسي	49
05	يوضح مستويات الاحتراق النفسي	49
06	يوضح الأبعاد والبنود التي ينتمي إليها مقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة	50
07	يوضح تقديرات بدائل الأجوبة على مقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة	51
08	يوضح مستويات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة	51
09	يوضح نتائج قياس صدق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بطريقة المقارنة الطرفية	53
10	يوضح نتائج قياس معامل ثبات مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بطريقة التجزئة النصفية	54
11	يوضح نتائج قياس معامل ثبات مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بطريقة ألفا كرومباخ	54
12	يوضح نتائج صدق مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون بطريقة المقارنة الطرفية	56
13	يوضح نتائج معامل ثبات مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون بطريقة التجزئة النصفية	57
14	يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون بطريقة ألفا كرومباخ	57

15	يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الاجتماعية والأقدمية	58
16	يوضح المؤشرات الإحصائية لدرجات أفراد العينة على مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون	62
17	يوضح مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية	63
18	يوضح نسبة الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية	64
19	يوضح نتائج اختبار "ر" لدلالة الارتباط بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة	65
20	يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات الاحتراق النفسي حسب متغير الحالة الاجتماعية (عزاب –متزوجين)	66
21	يوضح الفروق بين متوسط درجات الاحتراق النفسي حسب متغير الأقدمية (1–8 سنة)، (9– 16 سنة)، (17– 24 سنة)، (25– 32 سنة)	67
22	يوضح نتائج تحليل التباين للاحتراق النفسي حسب متغير الأقدمية	68
23	نتائج اختبار شفيه Scheffee	68
24	يوضح "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب متغير الحالة الاجتماعية (عزاب –متزوجين)	69
25	يوضح الفروق بين متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب متغير الأقدمية (1–8 سنة)، (9– 16 سنة)، (17– 24 سنة)، (25– 32 سنة)	70
26	يوضح نتائج تحليل التباين لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب متغير الأقدمية	71
27	يوضح نتائج اختبار شفيه Scheffee	72

مقدمة الدراسة

مقدمة الدراسة:

بقدر ما تطورت حياتنا إلى الأفضل في شتى الميادين بقدر ما أصبحت تنذر بالخطر لكثرة التعقيدات العلمية والإنجازات التكنولوجية والتي ولت على الإنسان بالسلب ، فقد انتشرت العديد من الأمراض السيكوسوماتية والاضطرابات النفسية نتيجة ضغوط الحياة الاجتماعية والدراسية وحتى المهنية.

مما استوجب الأمر تدخل الباحثين والعلماء لدراسة الأسباب الكامنة وراء هذه الضغوط وبناء استراتيجيات لتفاديها أو التخفيف من حدتها.

ولعل من أبرز مخلفات الضغوط وخاصة المهنية ما يسمى بالاحتراق النفسي ، والذي أصبح سمة يعرف بها المجتمع المعاصر **(نايل العاسمي رياض ،2016،ص:450)** ، حيث يرى بعض الباحثين بأنه حالة نفسية ناتجة عن أوضاع العمل المتصل بالأفراد مباشرة وخاصة الذين يقدمون خدمات إنسانية واجتماعية **(المرجع السابق،ص:450)**.

وتعتبر مهنة الحماية المدنية من المهن الإنسانية ، فهي تعمل على تقديم المساعدة وإسعاف الآخرين في حالة وقوع الحوادث والكوارث وحماية الممتلكات العامة والخاصة تحت كل الظروف وفي كل مكان وزمن ، ولهذا فأفرادها معرضين للإصابة بالاحتراق النفسي الذي هو نتيجة للضغوط المهنية وقد أشارت دراسة أمريكية سنة 1999 أن 50 ٪ من أسباب الوفيات عند أعوان الحماية المدنية يعود للضغط النفسي في العمل ، وقد أثبت جرينبرج وبارون سنة 2004 بأن عمل أعوان الحماية المدنية يأتي في المرتبة الثانية من بين 250 مهنة التي تصنف تحت قائمة المهن الضاغطة ، وذلك لأنها تتميز ببنية عمل تتوفر فيها معظم الأسباب التي تجعلها ضمن هذا التصنيف كالتعرض للمخاطر أثناء قيامهم بعملهم ، واتخاذ القرارات الصعبة ، القيام بالواجبات غير النمطية تحت معاناة فكرية ، العمل في الظلام وفي درجات حرارة مرتفعة وكذا العمل أمام أعين الناس .**(مناع هاجر ، 2016 ،ص:366)**

إضافة إلى التحريات التي أجريت في هولندا والتي أشارت إلى أن نسبة 8.4٪ من رجال الحماية المدنية يصابون بصفة دائمة بأمراض نفسية بعد تعرضهم إلى حالات خطيرة جدا**(بوحارة هناء ،2012،ص:164)**

ولعل من أكثر الاضطرابات النفسية احتمالية لإصابة رجال الحماية المدنية بها هو اضطراب الضغوط التالية للصدمة، والذي يكون نتيجة تعرض الفرد لصدمة نفسية أو جسدية فيها خطورة على حياته (**عبد حسين بلقيس،2013،ص:43**) ، كون أن رجال الحماية المدنية يواجهون العديد من الأحداث المأسوية الصادمة والدامية كحوادث المرور، الحرائق، الجثث المشوهة .....

وانطلاقا مما سبق ، ستتناول دراستنا الحالية الكشف عن إمكانية وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية لولاية ورقلة، وذلك من خلال التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة وكذا نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة بينهم .

وتحقيقا لذلك ، فقد قسمت الدراسة إلى جانبين ، النظري والميداني:

- **الجانب النظري:** ويضم أربعة فصول :

- **الفصل الأول :** تقديم الدراسة ، ويتم في طرح إشكالية الدراسة مع الإشارة إلى التساؤلات والفرضيات وكذا الأهداف والأهمية والمصطلحات الإجرائية وحدود الدراسة.
- **الفصل الثاني** والمعنون بـ : الاحتراق النفسي ، حيث تم تقديم مدخل عام للاحتراق النفسي ، تعريف الاحتراق النفسي ، أبعاده والأعراض المكونة له ، أسبابه وكذا مستوياته ومراحله والآثار المترتبة عليه بالإضافة إلى النظريات المفسرة له وأخيرا الاستراتيجيات المتبعة للتخفيف من حدته.
- **الفصل الثالث** بعنوان اضطراب الضغوط التالية للصدمة : ويضم تعريف للاضطراب تطور مصطلحه ، أعراضه والنماذج المفسرة له ، معايير تشخيصه ، والمسار والمآل ثم علاجه.
- **الفصل الرابع :** الدراسات السابقة ، وتم فيه التطرق إلى مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة والعلاقة بينهما.

- **الجانب الميداني** ويضم ثلاثة فصول وهي :

- **الفصل الخامس :** وتناول الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، وتضمن المنهج المعتمد في الدراسة ، إجراءات الدراسة وأدواتها وكذا الخصائص السيكومترية للأدوات إضافة إلى عينة الدراسة وإجراءات تطبيقها والأساليب المستخدمة فيها.

- **الفصـــل الســـادس :** والمعنـون بـ :عـرض وتحليـل نتـائج الدراسـة ، وتـم فيـه عـرض وتحليـل نتائج الدراسة.
- **الفصـــل الســـابع :** مناقشـــة وتفســـير النتـــائج ، وتـــم فيـــه مناقشـــة وتفســـير نتـــائج الدراســـة واستخلاص خلاصة عامة بالدراسة ككل واختتامها بمجموعة من الاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1. إشكالية الدراسة.
2. تساؤلات الدراسة.
3. فرضيات الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. أهمية الدراسة.
6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
7. حدود الدراسة

إشكالية الدراسة :

منذ أن وجد الإنسان على وجه الأرض كان ولا زال يتعرض إلى أحداث حياتية صادمة خلال مراحل حياته المختلفة ، حيث تشكل هذه الأحداث خطرا كبيرا على صحته النفسية والجسدية لما لها من آثار سلبية و يُعتبر الحدث الصدمي ظرف حاد مفاجئ شديد يمثل فعلا طبيعيا ، اجتماعيا أو تكنولوجيا من صنع الإنسان ولا تكفي قدرات الفرد ومهاراته العادية لمقاومته ومواجهة متطلباته القاسية مما يخل بتوازنه النفسي أو الاجتماعي ، البدني أو معا . كما يعد حدثا مربكا ومفاجئ ويتسم بقوته الشديدة أو المتطرفة ويسبب الخوف والقلق والانسحاب (أبو عيشة زاهدة ، 2012 ، ص ، 43)

ويمكن أن يؤثر الحدث في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف كما يمكنه أن يؤثر أيضا في مجتمع ككل كما هو الحال في الحروب و النزاعات والكوارث الطبيعية. وقد بينت الدراسات أنه كلما تزايدت شدة خبرات الأحداث الضاغطة ازدادت احتمالات الإصابة باضطراب الضغوط التالي للصدمة (المرجع السابق ، ص 45) ، حيث يرى جيمس تيتشنر .TitchenerJ (1986) أن هذا الاضطراب يؤدي إلى عجز تمتد آثاره انتشارا وعمقا مما يجعله صعب المعالجة (مكتب الإنماء الاجتماعي ، 2000 ، ص:06).

ويعتبر اضطراب الضغوط التالية للصدمة كاستجابة متأخرة لحادث أو موقف ضاغط جدا تكون طبيعته تهديدية أو كارثية ، تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا ، من قبل : كارثة من صنع إنسان أو معركة أو حادثة خطيرة أو مشاهدة موت آخر أو آخرين في حادثة عنف أو أن يكون الأفراد ضحايا تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (ميساء شبعان أبو شريفة ، 2011 ، ص:15)

وقد تم تناول اضطراب الضغوط التالية للصدمة في العديد من الدراسات ، وكانت معظمها على الجنود والمدنيين في الحرب ومن بينها دراسة (هدى عمر صالح عمر ، 2010) والتي هدفت للتعرف على السمة العامة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة وسط النساء جنوب دارفور بمعسكري دريج وعطاش ، وكذا التعرف على علاقته ببعض المتغيرات (العمر ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي ، نوع الاعتداء، نوع العمل ، نوع المعسكر) ، وكانت النتيجة العامة لها أن السمة العامة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة وسط النساء بمعسكري دريج

وعطاش بجنوب دارفور تتسم بالارتفاع (هدى عمر صالح عمر ، 2010) وكذا تم دراسة الاضطراب على حالات الاغتصاب ، فقد أثبتت دراسة كلباتريك وآخرون Kilpatrick et al 1992 أن 13 % من النساء المصابين باضطرابات الضغوط التالية للصدمة كن ضحايا للاغتصاب الكامل مرة واحدة على الأقل . (أبو عيشة زاهدة ، عبد الله تيسير، 2012، ص: 25).

وقد تم تناوله أيضا في الحالات التي تعرضت لحوادث المرور ومثال ذلك دراسة (منال الشيخ ، 2009) والتي هدفت إلى التعرف على أساليب التعامل مع الضغوط النفسية التالية للصدمة لدى الأطفال الذين تعرضوا لمواقف ضاغطة (حوادث السير) دون أن تترك لهم اضطرابات نفسية كاضطراب الضغوط التالية للصدمة ومقارنتهم بالأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير و طوروا اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وكانت النتيجة على أن الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير وتجاوزوا هذا الاضطراب استخدموا أساليب ومهارات عدة للتعامل معه منها : أسلوب طلب المساعدة الاجتماعية وقد بلغ أعلى نسبة 85.2% ، وأسلوب الاسترخاء 40% معتمدة في ذلك على مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة من إعدادها وتم تطبيق ذلك على عينة تكونت من 100 طفل من مدارس التعليم الأساسي بدمشق قد تعرضوا لحوادث سير منهم 27 طفلا تبين بعد التشخيص وجود اضطراب الضغوط التالية للصدمة لديهم و 73 من العينة لم تظهر لديها أعراض الاضطراب (منال الشيخ 2011،ص:848).

نرى من خلال هذه الدراسات أن حالات الاغتصاب والحروب وكذا حوادث المرور من الأحداث الصادمة التي انطبقت عليها معايير اضطراب الضغوط التالية للصدمة (أبو عيشة زاهدة ، عبد الله تيسير ،2012،ص:25) لكن هذا لا يعني أن الاضطراب يصيب من يتعرض للصدمة فقط ، فهو يشمل أيضا المشاهدة الشخصية للحدث الصدمي عند حدوثه للآخرين (الحمادي أنور ،2015،ص:198) ، وكما نعلم أن مهنة الحماية المدنية (الدفاع المدني) من المهن التي يواجه أصحابها العديد من الحوادث الصادمة نظرا لما تتطلبه المهنة من تدخلات لإنقاذ حياة الأفراد وممتلكاتهم ، في حالات المرض وحوادث المرور و الحروب والأزمات والكوارث الطبيعية من زلازل وفيضانات . يجعل عدد كبير من رجال الحماية المدنية معرضون للإصابة بالصدمة النفسية نتيجة التعرض للأحداث الصدمية التي يتم مواجهتها أثناء العمل ، وهذا ما أثبتته دراسة" فاير الداية رضا"(2016) والتي هدفت للتعرف مستوى الصدمة النفسية لدى

طـواقم الـدفاع المـدني بعـد حـرب عـام 2014 بغـزة وعلاقتهـا بدافعيـة الإنجـاز ، حيـث أبـرزت النتـائج أن العـاملين بطـواقم الـدفاع المـدني يعـانون مـن مسـتوى مرتفـع مـن الصـدمة النفسـية وكـذا دافعية الانجاز (فاير الداية رضا،2016)

إضـافة إلـى ذلـك قـد تُوَّلـد المواقـف الضـاغطة غيـر المهـدد للحيـاة اسـتجابات أخـرى قـد تتمثـل فـي مـا يعـرف بـالاحتراق النفسـي ، والـذي يعـد إحـدى نتـائج الأزمـات النفسـية الخطيـرة علـى الكـوادر البشـرية العاملـة فـي مؤسسـات المجتمـع المختلفـة ، والتـي تـؤثر سـلبيا فـي الجانـب الاجتمـاعي والصـحي والنفسـي للأفـراد الـذين يعـانون .(ريـاض نايـل العاسـمي ،2016،ص:449)، و يُرى"جيـل كيلـي Gill Killy" (1993) أن الاحتراق النفسـي هـو عبـارة عـن اسـتجابة للضـغط النفسـي المتواصـل والنـاجم عـن أسـلوب التعامـل مـع الآخـرين خـلال العمـل . (دبـابي أبـو بكـر ،2013 ص:34) .

وقـد أصـبح مصـطلح الاحتـراق النفسـي أو مـا يسـمى أيضـا بالإنهـاك النفسـي سـمة مـن سـمات المجتمـع المعاصـر ، ويبـدو أن هـذه الظـاهرة فـي تطـور مسـتمر منـذ سـبعينيات القـرن الماضـي وتعـد مـن المشـاكل الرئيسـية التـي يعـاني منهـا العـاملون وخاصـة المعلمـون أثنـاء أدائهـم لـواجبهم المهنـي ، ممـا قـد يكـون لـه الأثـر السـلبي علـى حيـاتهم النفسـية والاجتماعيـة والأكاديميـة (نايـل العاسـمي ريـاض، 2016 ، ص: 450). وهنـاك العديـد مـن الدراسـات مـن أكـدت ذلـك مـن بينهـا دراسـة نعنـاع حـلا(2011) والتـي هـدفت إلـى التعـرف علـى درجـة شـيوع الاحتـراق النفسـي لـدى المعلمـين فـي المـدارس الحكوميـة للتعلـيم الأساسـي فـي دمشـق وريفهـا عـن دمـج الطلبـة ذوي الاحتياجـات الخاصـة فـي مدارسـهم فـي ضـوء المتغيـرات (الجـنس ، المؤهـل التربـوي ، سـنوات الخبـرة ، الـدورات التدريبيـة) و توصـلت الدراسـة إلـى عـدة نتـائج أبرزهـا أن درجـة شـيوع الاحتـراق النفسـي لـدى المعلمـين فـي مـدارس دمـج ذوي الاحتياجـات الخاصـة كانـت مرتفعـة (نعنـاع حـلا 2013 ، ص:509). ومصـطلح الاحتـراق النفسـي غيـر مـرتبط بمجـال التعلـيم فحسـب بـل بكـل المهـن التـي تقـدم المسـاعدة والعـون للآخـرين (عسـكري علـي ،ص:103)،ومـن بينهـا الأمـن الـوطني فقـد أكـدت دراسـة الحـاج عيسـى رحـال سـامية (2016) حـول الاحتـراق النفسـي لـدى مـوظفي الأمـن الـوطني فـي ضـوء بعـض العوامـل الفرديـة والبيئـة التنظيميـة بالريـاض أن نسـبة 51.39%مـن أفـراد العينـة البـالغ عـددها 502 يعـانون بعـدا مرضـيا علـى الأقـل مـن أبعـاد

الاحتراق النفسي. كما تعد مهنة الحماية المدنية من المهن التي تقدم المساعدة الإنسانية فهي تسعى لوقاية المجتمع من الأخطار الطبيعية والصناعية والحربية والتخفيف من نتائجها وتوحيِد الجهود لمواجهتها والعمل على استمرار عمل المرافق الهامة ووضع الإجراءات والأعمال المناسبة لحماية الأرواح والممتلكات العامة والخاصة تحت كل الظروف(المديرية العامة للدفاع المدني 2017).

وبما أنها تقدم خدمات إنسانية للآخرين وتتعامل معهم بشكل مباشر فإن أفرادها معرضين للإصابة بالاحتراق النفسي ، وذلك أن هذا المفهوم ارتبط بمقدمي الخدمات الإنسانية (أحمد الدربي سندس ،2012)

وعليه فقد قامت العديد من الدراسات بقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية من بينها دراسة بوحارة هناء (2012) والتي توصلت أن رجال الحماية المدنية يعانون من احتراق نفسي (بوحارة . هناء 2012) وهذا أيضا ما توصلت إليه دراسة نوار شهرزاد وحشاني سعاد (2015)، (نوار . شهرزاد ، حشاني . سعاد 2015).

وعلى اعتبار أن هذه مهنة من المهن التي تشهد الحوادث الصادمة المتمثلة في حوادث السير ، الحرائق ، انتشال الجثث فإنه يحتمل أن يصاب أفرادها باضطراب الضغوط التالي للصدمة كاستجابة للحوادث الصادمة التي تتم مشاهدتها في إطار العمل إضافة إلى اعتبارها أحد المهن التي تعمل لخدمة الآخرين فإنه يزيد من احتمالية إصابتهم بالاحتراق النفسي وقد أكدت ماسلاشMaslach(1982) أن الاحتراق النفسي يحدث عادة عند الأفراد الذين يعملون في خدمة الآخرين(العاسمي رياض نايل ،2016 ،ص: 452).

وعليه جاءت الدراسة الحالية محاولة الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية ، وعن إمكانية وجود علاقة بينه وبين أعراض اضطراب الضغوط التالي للصدمة.

تساؤلات الدراسة:

1. ما نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية ؟
2. ما مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية ؟
3. هل توجد علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالي للصدمة لدى رجال الحماية المدنية ؟
4. هل توجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب؟
5. هل توجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) ؟
6. هل توجد فروق في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب ؟
7. هل توجد فروق في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8سنة) ؟

فرضيات الدراسة :

1. يتوقع أن تكون نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتفع.
2. يتوقع أن يكون مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى رجال الحماية المدنية .
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالي للصدمة لدى رجال الحماية المدنية .
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) .
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .

7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8سنة) .

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى :

1- التعرف على نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية.

2- التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية لولاية ورقلة.

3- الكشف عن إمكانية وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالي للصدمة تبعا لمتغير الأقدمية ومتغير الحالة المدنية .

4- التعرف على إمكانية وجود فروق في متوسط درجات الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الحالة المدنية.

5- التعرف على إمكانية وجود فروق في متوسط درجات الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الأقدمية.

6- التعرف على إمكانية وجود فروق في متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى لمتغير الحالة المدنية.

7- التعرف على إمكانية وجود فروق في متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى لمتغير الأقدمية.

أهمية الدراسة :

تتجسد أهمية الدراسة فيما يلي :

1- كونها تقدم مؤشرات عن تبعات الاحتراق النفسي رجال الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية لولاية ورقلة من اضطرابات نفسية .

2- لفت أنظار الأخصائيين النفسانيين العاملين في سلك الحماية المدنية على مدى خطورة ظاهرة الاحتراق النفسي رجال الحماية المدنية وتأثيرها على صحتهم النفسية والجسمية.

3- إمكانية بناء برنامج وقائي من الاحتراق النفسي بالنسبة لرجال الحماية المدنية الذين لا يعانون من الاحتراق النفسي أو يعانون ولكن بدرجة منخفضة .

4- إمكانية بناء برنامج علاجي من الاحتراق النفسي بالنسبة لرجال الحماية المدنية الذين يعانون من الاحتراق النفسي بدرجة مرتفعة .

5- لفت أنظار الأخصائيين النفسانيين العياديين نحو ظاهرة الاحتراق النفسي لدى هاته الشريحة من المجتمع.

التعاريف الإجرائية :

1 -**الاحتراق النفسي :**

التعريف الاصطلاحي : عرفه هربيون فرويدنبيرجر (H.Frudenbrger,1974) بأنه " حالة من الإنهاك تحصل نتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة والملقاة على الأفراد على حساب طاقاتهم وقوتهم .(مسلم عياد أبو مسعود سماهر ،2010،ص:15).

التعريف الإجرائي :هو الدرجة التي يتحصل عليها رجل الحماية المدنية بعد إجابته على مقياس ماسلاشMaslachللاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة ، و الذي يضم 7 بدائل و22 فقرة تقسم على 3 أبعاد وهي:

- **الإجهاد الانفعالي :** ويتصف بشعور رجل الحماية المدنية بالإرهاق والضعف واستنزاف مصادره الانفعالية إلى مستوى يعجز فيه عن العطاء .
- **تبلد المشاعر :** ويتضمن هذا البعد تغيرا سلبيا في اتجاهات رجل الحماية المدنية واستجاباته نحو الضحايا والآخرين ككل ، وغالبا ما يكون مصحوبا بسرعة الغضب والانفعال ، وفقدان التقدير للعمل .
- **نقص الشعور بالإنجاز الشخصي :** وهو ميل رجل الحماية المدنية إلى تقييم إنجازاته بصورة سلبية ويتمثل ذلك بمشاعر الاكتئاب والانسحاب وقلة الإنتاجية وعدم القدرة على التكيف مع الضغوط والشعور بالفشل وضعف تقدير الذات.

2- **أعراض اضطراب الضغوط التالي للصدمة :**

التعريـــــف الاصـــــطلاحي : يعرفـــه التصـــنيف العـــالمي للأمـــراض International Classification of Diseases (ICD10) بأنـه استجابة متأخرة مـع أو بـدون أن يكـون ممتـدا زمنيـا لحـادث أو حالـة مسـببة للكـرب (الـوجيز أو الممتـد) ذي طـابع يحمـل صـفة التهديـد أو الكارثـة الاسـتثنائية ، ويظهـر منـه أن يحـدث ضـيقا عامـا لأي شـخص (علـى سـبيل المثـال كارثـة طبيعيـة أو اصـطناعية ، حـرب حادثـة شـديدة ، مشـاهدة مـوت آخـرين فـي حـادث عنيـف ، أن يكـون الشـخص نفسـه ضـحية تعـذيب إرهـاب ، اغتصـاب أو جـرائم أخـرى) (محمد مراد وحيدة ،2015،ص:12).

التعريـف الإجرائـي :هـو الدرجـة التـي يتحصـل عليهـا رجـل الحمايـة المدنيـة بعـد إجابتـه علـى مقيـاس دافيدسـونDavidson المتـرجم مـن قبـل عبـد العزيـز ثابـت والـذي يضـم 4 بـدائل و17 فقرة موزعة على 3 أبعاد وهي :

- **أعـراض اسـتعادة الخبـرة الصـادمة :** ويقصـد بهـا معايشـة رجـل الحمايـة المدنيـة للحـدث الصـادم كأنـه يحـدث هنـا والآن ويكـون ذلـك عـن طريـق الأحـلام المتكـررة والأليمـة عـن هـذا الحدث ،اقتحام أفكار أو صور من هذا الحدث .
- **أعـراض التجنـب :** هـو أن يبتعـد رجـل الحمايـة المدنيـة عـن المنبهـات والمثيـرات المرتبطـة بالصـدمة ويكـون ذلـك بتجنـب الأشـخاص والأمـاكن المرتبطـة بالحـدث الصـادم ، وكـذا تجنـب الأفكار والمشاعر المتعلقة به.
- **أعـراض الاسـتثارة :** وتكـون بزيـادة الاسـتثارة للاضـطرابات الانفعاليـة كصـعوبة الـدخول فـي النوم أو الاستمرار فيه ، صعوبة التركيز ، فرط الانتباه ..

3- **رجـل الحمايـة المدنيـة :** هـو ذلـك الفـرد الـذي يعمـل فـي مؤسسـة الحمايـة المدنيـة وهـي مؤسسـة عموميـة نظامهـا شـبه عسـكري ، بحيـث تتـوفر فيـه مجموعـة مـن الصـفات تـتلاءم مـع طبيعـة المهنـة والتـي علـى أساسـها تـم انتقـاؤه كـالقوة البدنيـة، اللياقـة ، الشـجاعة، اليقظـة وشـدة التحمـل مـن الناحيـة النفسـية والجسـدية معـا ، ويتجسـد عملـه فـي إجـلاء المصـابين والمنكـوبين فـي مختلـف الظـروف ، إطفـاء الحرائـق ، مواجهـة أخطـار الكـوارث الطبيعيـة يعمـل ضـمن نظـام 8

ساعات مقابل 16 ساعة أو نظام 24 ساعة عمل متواصلة مقابل 48 ساعة راحة أو نظام أسبوع عمل بأسبوعين راحة .

حدود الدراسة :

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

الحدود البشرية: تتمثل حدود الدراسة البشرية في رجال الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية لولاية ورقلة وهم ممثلين في عينة مقدارها (116).

الحدود المكانية: تتمثل حدود الدراسة المكانية بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية بولاية ورقلة.

الحدود الزمنية: تتمثل حدود الدراسة الزمنية في الفترة الممتدة من 2017/05/02 إلى 2017/05/21 خلال الموسم الجامعي 2016-2017.

كما تحدد الدراسة بمنهجها وأدواتها وأساليبها الإحصائية.

الفصل الثاني

الاحتراق النفسي

تمهيد

1. مدخل عام للاحتراق النفسي
2. تعريف الاحتراق النفسي
3. أبعاد الاحتراق النفسي
4. الأعراض المكونة لتتاذر الاحتراق النفسي
5. أسباب الاحتراق النفسي
6. مستويات الاحتراق النفسي
7. مراحل الاحتراق النفسي
8. آثار الاحتراق النفسي
9. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
10. استراتيجيات التخفيف من الاحتراق النفسي(العلاج)

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر الاحتراق النفسي من الظواهر النفسية التي لقيت اهتماما متزايدا خلال السنوات الأخيرة ، والذي يظهر في المهن التي تقدم المساعدة والعون للآخرين ، وتجسد ذلك في عدد الندوات والدراسات التي تناولته في ظل تزايد الاهتمام بالصحة النفسية للعاملين في تنظيمات العمل المختلفة وقد ارتبطت الدراسات الأولية بباحثي جامعة يل وجامعة ميشيجان التي ركزت على طبيعة العمل في المنظمات التي توفر الخدمات الإنسانية (عسكر علي ، ص:103)

في هذا الفصل سنعرض النقاط المهمة والرئيسية للتعريف بالاحتراق النفسي ، انطلاقا من مفهومه أسبابه ، أعراضه ، النظريات المفسرة وأخيرا العلاج.

1. مدخل عام للاحتراق النفسي :

إن مصطلح الاحتراق النفسي Burnout مصطلح مألوف وشائع في مجتمعنا المعاصر وترجع بداية المصطلح التاريخية إلى وليام شكسبير ، فهو أول من نوه عن مصطلح الاحتراق النفسي في كتاب " الرحالة الغاضب" والذي نشر في عام 1599.

ويذكر بارتربدج بأنه عثر في العامية الإنجليزية على المقابل للتعبير أن يحرق المرء نفسه وهو أن يعمل بشكل قاسي جدا ويموت مبكرا ، وقد ذكر " شوفلي و انزيمان 1998 " التعبير الياباني الذي وصفه لـ " هاراثاني وكوشي " والذي يحمل نفس المعنى تقريبا (الموت من فرط العمل) . (العاسمي رياض نايل ،2016 ، ص:451)

ويعتبر هربرتفرودنبرجر H.Freudenbergerالمحلل النفسي الأمريكي أول من أدخل مصطلح الاحتراق النفسي إلى حيز الاستخدام الأكاديمي سنة 1974 ، عندما كتب دراسة أعدها لمجلة دورية متخصصة وناقش فيها تجاربه النفسية التي جاءت نتيجة تعاملاته وعلاجاته مع المترددين على عيادته النفسية في مدينة نيويورك (بن شويل القرني علي 2000،ص:8-9)

ويقر بين Bine 1983 أن المؤتمر الأول للاحتراق النفسي الذي عقد بمدينة فيلادلفيا في نوفمبر 1981 يعد البداية الحقيقية لتطور مصطلح الاحتراق النفسي ، حيث شارك فيه الرواد للاحتراق النفسي

وهم فرودنبرجر Freudenberger.H ، ماسلاش Masgach.C ، باينس Pines.A شرينس Cherniss.C .(الحاج عيسى رحال سامية ، 2016،ص:41)

ولقد استخدم هذا المصطلح للتعبير عن ظاهرة الضغوط المرتبطة بظروف العمل وبيئته ، على اعتبار أن استمرارية الضغوط وعدم القدرة على التصدي لها غالبا ما يؤدي بالعاملين إلى الشعور باليأس والإنهاك والعجز عن تحقيق الأهداف على أتم وجه (سلامي باهي ،2008،ص:63)

وبالرغم من أن الاحتراق النفسي مصطلح نفسي واسع الانتشار ، إلا أنه لم يتم إدراجه ضمن الدليل الإحصائي التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية DSM4 الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية عام 1994 ، بسبب عدم التوصل إلى تحديد الهوية العيادية له بأي من المصطلحات النفسية المرضية المعروفة . (عبد الله علي أماني ، 2013 ص:73)

وقد أعتبر علامة تندرج ضمن التصنيفات الخاصة باضطرابات التوافق ، ومع ذلك تجري التصنيفات التشخيصية الجديدة لتضمين الاحتراق النفسي كعلامة مميزة . (العاسمي رياض نايل 2016 ، ص: 45).

2. تعريف الاحتراق النفسي :

- يعرفه تشرنس (1980) : بأنه ظاهرة تتصف بالقلق والتوتر والإنهاك الجسمي والانفعالي كاستجابة للضغوط النفسية المرتبطة بالعمل ، حيث تحدث في النهاية تغيرات سلوكية وتغيرات تتعلق بالاتجاهات نتيجة لذلك . (جواد الخطيب محمد ،2007 ،ص:08)
- يعرفه لازروس Lazarus(1984) : بأنه ظاهرة نفسية تصيب المهنيين وتجعلهم بشكل تدريجي أقل إنتاجية وحيوية وكآبة ، وأقل اهتماما ورغبة في العمل .(دبابي أبو بكر ،2013 ، ص: 35)
- يعرفه ماسلاش وجاكسون Maslach et Jachson(1984) : هو تاذر لإنهاك انفعالي وتبلد المشاعر وانخفاض الإنجاز الشخصي الذي قد يحدث لدى الأفراد الذين يعملون مع الناس في بعض المهن .(زياني فتيحة ،ص:152) .
- يعرفه تايلور : هو عبارة عن الإرهاق والاستنفاذ للقوة والطاقة .(باوية نبيلة ، 2013 ص:74)

- تعريف ماكبرايدMacbride: هو استنزاف جسمي وانفعالي بشكل كامل بسبب الضغط الزائد عن الحد وينتج عنه عدم التوازن بين المتطلبات والقدرات بحيث يشعر الفرد أنه غير قادر على التعامل مع أي ضغط إضافي في الوقت الحالي .(نوار شهرزاد ، حشاني سعاد ، 2015،ص:184).
- تعريف عبد الرحمان(1992) : هو حالة نفسية أو عقلية تؤرق الأفراد الذين يمارسون مهن طبيعتها التفاعل مع الآخرين .(الظفيري سعيد ، القريوتي ابراهيم ، 2010 ، ص: 176)
- تعريف الخرابشة و عربيات(2005): هو حالة تصيب الأفراد بالإرهاق والتعب ناجمة عن أعباء إضافية يشعر فيها الفرد أنه غير قادر على تحملها ، وينعكس ذلك على الأفراد العاملين والمتعلمين معهم وعلى مستوى الخدمات المقدمة لهم (عبد الحافظ الجعافرة وآخرون ،2013،ص:302)
- هو العملية المتدرجة التي يتعرض فيها الفرد إلى شد مستمر وضغط بدني وذهني وانفعالي ، فيحاول الابتعاد عن كل ما يحيط به ويرافق ذلك هبوط مستواه في أداء أعماله ، إضافة إلى القلق واللامبالاة . (علي موسى السعداوي محسن وآخرون، 2009،ص:177)
- هو حالة من الإنهاك والاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ، ويتمثل في مجموعة من المظاهر السلبية منها: التعب ، الإرهاق ، الشعور بالعجز ، فقدان الاهتمام بالآخرين ، السخرية من الآخر ، فقدان الاهتمام بالعمل الكآبة ، الشك في قيمة الحياة وفي العلاقات الاجتماعية ، السلبية في مفهوم الذات وتساهم هذه المظاهر في نوعية أداء الفرد في عمله . (عجايلية يوسف، 2015،ص:32)

نرى أن هذه التعاريف ركزت على أبعاد الاحتراق النفسي وهي :

1) الإنهاك أو الإرهاق (الاستنزاف الجسمي).

2) تبلد المشاعر ، الكآبة (الاستنزاف الانفعالي).

3) نقص الإنتاجية (انخفاض الإنجاز الشخصي).

وهنا يمكن صياغة تعريف شامل للتعاريف الأربعة وهو :

الاحتـراق النفسـي : هـو حالـة نفسـية تصـيب المهنيـين وخاصـة الأفـراد الـذين يمارسـون مهـن طبيعتهـا التفاعـل أو التعامـل مـع الآخـرين وينـتج عنهـا إنهـاك واسـتنزاف جسـمي وانفعـالي وتبلـد المشاعر مع انخفاض الإنجاز الشخصي.

3. أبعاد الاحتراق النفسي:

1. **الإرهـاق الانفعـالي** : وهـو اسـتنفاد الطاقـة الانفعاليـة والـنقص فـي قدرتـه الجسـمية بسـبب تعـدد المسـؤوليات المنوطـة بـه فـي مجـال عملـه ، فلـم تبقـى سـوى مشـاعر مجهـدة متعبـة ومتوترة لا تستطيع أن تعطي أكثر . (عبد الرحمان العمران هناء ، 2015 ص:41)
2. **تبلـد الشـعور** : وهـي اتجاهـات ومشـاعر الفـرد السـلبية والسـاخرة والمسـتقلة والمبنيـة للمجهول تجاه الأفراد الآخرين .(مزياني فتيحة، ص: 153).
3. **نقـص الإنجـاز الشخصـي** : هـو التقيـيم السـلبي مـن قبـل الفـرد لذاتـه فيمـا يتصـل بأدائـه المهني في العمل .(محمود زكي علي حسام،2008،ص:33)

4. الأعراض المكونة لتناذر الاحتراق النفسي:

يترجم الاحتراق النفسي حسب خمسة مظاهر وهي كالتالي:

1- **المظـاهر العاطفيـة** : شـعور الفـرد بفقـدان السـيطرة ، التـوتر العصـبي ، المـزاج الحـزين نقص الطاقة الحساسية ، وقد لا يظهر أي انفعال.
2- **المظـاهر الجسـمية:** وهـي الأكثـر شـيوعا ، والمظـاهر الأكثـر ملاحظـة : اضـطرابات النـوم التعـب المـزمن بسـبب النـوم غيـر المـريح ، التـوتر فـي العضـلات مـع آلام الظهـر والرقبـة أحيانـا قـد يكـون هنـاك الفقـدان المفـاجئ للـوزن ، كمـا يلاحـظ آلام الـرأس ، الغثيـان والدوخة.
3- **المظـاهر المعرفيـة** : يـؤثر الاحتـراق النفسـي علـى قـدرات معالجـة المعلومـات انخفـاض معـدل التركيـز ، صـعوبات فـي أداء عـدة مهـام فـي وقـت واحـد ، السـهو ارتكـاب أخطـاء صغيرة .

4- **المظاهر السلوكية والبينو شخصية:** على مستوى العلاقات الشخصية، يمكن للشخص أن يصبح معزولا اجتماعيا ، أو يصدر سلوكا عدوانيا وأحيانا عنيفا ويصبح الفرد أقل تفهما ، والتعامل مع الناس على أنهم كائنات ، والشعور بالعدائية تجاه الفئة التي يعمل معها ، كما قد يظهر سلوك الإدمان والتوتر كتناول : التبغ الكحول ، المهدئات ، العقاقير (المخدرات).

5- **المظاهر التحفيزية أو المتعلقة بالموقف:** انخفاض قيمة الشعور بالعمل ، انخفاض الروح المعنوية والإنجاز .(DGT.Anact.INR.S.2015.P8-9)

ويمكن اختصار هذه المظاهر في 3 أعراض وهي :

1) شعور الفرد بإنهاك جسمي ونفسي يؤدي به إلى الشعور بفقدان الطاقة النفسية والمعنوية وكذا الحيوية ، وبالتالي الشعور بفقدان تقدير الذات.

2) الاتجاه السلبي نحو العمل والفئة التي يقدم لها الخدمة وفقدان الدافعية نحو العمل

3) النظرة السلبية للذات والإحساس باليأس والعجز والفشل .(النوري مرتضى جبار 2011،ص:91)

5. أسباب الاحتراق النفسي :

يرى **اللوزي** أن سبب الاحتراق النفسي لدى الفرد العامل يعود إلى :

1. عدم وضوح الدور الوظيفي للفرد.
2. صراع الدور : ويتجلى ذلك عند قيام الفرد بعمل لا يرغب فيه أو خارج إرادته.
3. زيادة المسؤولية .
4. طبيعة العلاقات بين الأفراد داخل بيئة العمل.
5. عدم تطور الوظيفة .(جبار النوري مرتضى ،2011،ص:90)

أما **جمعة يوسف** فيلخص أسباب الاحتراق النفسي في النقاط التالية :

1. عبء العمل الزائد.
2. المهام البيروقراطية.
3. التواصل الضحل والمردود الضعيف.
4. نقص المكافأة وغياب الدعم. (كرم عمار أبوبكر دردير نشوة ، 2007، ص:33)

ويمكن تقسيم أسباب الاحتراق النفسي إلى :

- أسباب ترجع للفرد العامل.
- أسباب ترجع لطبيعة أو بيئة العمل.

6. مستويات الاحتراق النفسي:

قد أشار" **بدران 1997** " إلى أن للاحتراق النفسي ثلاثة مستويات وهي كالتالي:

1) **احتراق نفسي متعادل** : وينتج عن نوبات قصيرة من التعب و القلق والإحباط والتهيج.
2) **احتراق نفسي متوسط:** وينتج عن كذلك نوبات من التعب والإرهاق ، القلق والإحباط والتهيج لكن لمدة تستمر إلى أسبوعين على الأقل.
3) **احتراق نفسي شديد:** وينتج عنه أعراض جسمية مثل: القرحة ، آلام الظهر المزمنة نوبات الصداع الشديدة .(أمين صالح جرار سنابل ،2011 ، ص: 27-28)

7. مراحل الاحتراق النفسي:

حسب " **عسكر 1986**" يتكون الاحتراق النفسي من ثلاثة مراحل وهي :

المرحلة الأولى: عدم التوازن بين متطلبات العمل والقدرات الذاتية اللازمة لمواجهة تلك المتطلبات من الجانب المهني ، وهذا ما يولد ضغط عمل على العامل .

المرحلة الثانية : هي امتداد للأولى ، وهي رد فعل انفعالي لعدم التوازن ، وتتصف بالشعور بالقلق والتعب والإجهاد.

المرحلة الثالثة : وتتضمن مجموعة من المتغيرات في الاتجاه والسلوك عند المهني كالميل إلى معاملة العميل بطريقة آلية ، الانشغال، إشباع الحاجات الشخصية وما يترتب على ذلك من تقليل الالتزام بالمسؤولية المهنية .(علي الضمور ختام ،2008، ص:11)

و هناك من يرى أن الوصول للاحتراق النفسي يتم عبر خمسة مراحل وهي:

1- **مرحلة الاستغراق والتدخل** :ويكون مستوى الرضا الوظيفي للفرد مرتفع ، لكن مع عدم حدوث ما يتوقعه من العمل إضافة إلى قلة الدعم المقدم له ، ينخفض هذا الرضا ويدخل للمرحلة الثانية. (محمود زكي علي حسام 2008،ص:44)

2- **مرحلـــة التبلـــد والركـــود:** وفيهـا يـنخفض مسـتوى الرضـا الـوظيفي تـدريجيا وتقـل الكفـاءة ويشعر الفرد بالاعتلال وينقل اهتمامه لمظاهر أخرى غير مجال العمل مثل الهوايات.

3- **مرحلـــة الانفصـــال** : فـي هـذه المرحلـة يـدرك الفـرد مـا حـدث ، ويبـدأ فـي الانسـحاب نفسـيا وتعتل الصحة البدنية والنفسية للفرد ويرتفع مستوى الإجهاد النفسي.

4- **مرحلة الأزمة والإحراج** : وهي المرحلة الأخيرة من مراحل الاحتراق النفسي ، حيث تزداد المظاهر البدنية والنفسية والسلوكية على حد سواء ، ويفكر الفرد في ترك العمل ، بل يصل لمرحلة الانفجار وقد يفكر في الانتحار . (محمود زكي علي حسام 2008،ص:44)

8. آثار الاحتراق النفسي:

يـرى كـل مـن كننجهـام (1982) و زيـدان (1998) أن تبعـات أو آثـار الاحتـراق النفسـي تتمثـل فـي مجموعـة مـن الاسـتجابات الفيزيولوجيـة والنفسـية وتتضـمن الاسـتجابات النفسـية : الاسـتجابات العقلية ، الانفعالية ، والسلوكية .

1/ **الاســتجابة الفيســولوجية** : وتتمثـل فـي : ارتفـاع ضـغط الـدم ، ارتفـاع معـدل ضـربات القلـب اضطرابات المعدة ، جفاف الحلق ، ضيق التنفس .

2/**الاستجابة النفسية** : وتتمثل في :

1- **الاســتجابات العقليــة** : نقـص القـدرة علـى التركيـز ، اضـطراب التفكيـر ، ضـعف القـدرة علـى التركيـز ، تهويـل الأحـداث ، ضـعف القـدرة علـى حـل المشـكلات ضـعف القـدرة على إصدار الأحكام واتخاذ القرارات .

2- **الاســتجابات الانفعاليــة** : القلــق ، الغضــب ، الاكتئــاب ، الحــزن ، الوحــدة النفســية واستمرار الموقف يزيد من اضطراب انفعالات الفرد.

3- **الاســتجابات الســلوكية** : العـدوان ، تـرك المهنـة ، زيـادة معـدل الغيـاب ، التعـب لأقـل مجهود (أمين صالح جرار سنابل 2011،ص:34)

9. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

1- النظرية التحليلية :

يعتبر الطبيب النمساوي فرويد Fruedمؤسس المدرسة التحليلية ، فقد بدأت بعلاج بعض الأمراض النفسية ثم أصبحت نظرية ونظاما سيكولوجيا في العديد من العلوم .(عزت راجح أحمد 1968،ص:51)

وترى هذه النظرية أن الاحتراق النفسي يكون ناتجا في ثلاث حالات وهي :

- عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة وذلك مقابل الاهتمام بالعمل ، مما قد يمثل جهدا مستمرا لقدرات الفرد مع عدم قدرته على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية.
- عملية الكبت أو الكف للرغبات غير المقبولة بل المتعارضة في مكونات الشخصية (الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى) مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحله بالاحتراق النفسي.
- فقدان الأنا الأعلى وحدوث فجوة بين الأنا والآخر الذي تعلقت به ، وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها .

وعموما، يمكن استخدام بعض فنيات التحليل النفسي لعلاج الاحتراق النفسي كالتنفيس الانفعالي.(جديات عبد الحميد ، 2012،ص:95)

2- النظرية السلوكية :

ترى المدرسة السلوكية أن علم النفس هو علم السلوك ، ذلك أن الشعور تجربة فردية لا يدركها إلا الفرد نفسه ، أما السلوك فإن ملاحظته ودراسته أمر يمكن إدراكه بوساطة صاحبه وغيره. (محمد محمد عيضة كامل ،1996،ص:33)

ويعتبر السلوكيون أن الاحتراق النفسي حالة داخلية وهو نتيجة لعوامل بيئية ، وإذا ما تم ضبط تلك العوامل فإنه سيتم التحكم في الاحتراق النفسي ، وهذا ما تؤمن به الكثير من النظريات والدراسات العلمية حاليا في أهمية وضرورة تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء والإنتاجية في مختلف مجالات العمل .(دبابي أبو بكر ، 2013 ، ص: 43-44)

3- النظرية المعرفية :

تؤكد المدرسة المعرفية على العمليات العقلية وعلى محتوى الأفكار ، لأنها هي التي توجه سلوك الإنسان من خلال امتلاكه للمعارف وكيفية تنظيمها. (حسن الداهري مجيد الكبيسي وهيب ،1999 ، ص:82)

فعندما يكون الفرد في موقف ما ، فإنه سوف يفكر فيه ويسعى إلى الاستجابة لأجل الوصول إلى أهدافه التي حددها ، وبالتالي ما إذا استطاع الفرد أن يدرك الموقف إدراكا إيجابيا فهذا يؤدي إلى الرضا والمعنويات العالية والتكيف الإيجابي معه ، أما إذا تم إدراك هذا الموقف بشكل سلبي فالنتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي تؤدي إلى ظهور أعراض الاحتراق النفسي . (باوية نبيلة،2013،ص:92)

10. استراتيجيات التخفيف من حدة الاحتراق النفسي (العلاج):

يرى العديد من الباحثين في مجالي الإرشاد المهني والضغوط النفسية إلى أن التصدي للاحتراق النفسي يتطلب جهود وقائية أولا ثم جهود علاجية :

1- الجهود الوقائية :

- التدريب والتعليم.
- الاختيار المناسب للموظفين.
- استخدام الحوافز المادية والمعنوية.
- اللياقة الصحية والبدنية .

2- الجهود العلاجية:

- تحليل الدور : ويشمل توضيح الحقوق والواجبات والمسؤوليات والمهام والتوقعات لتجنب النزاعات والصراعات المختلفة بين الموظفين أو العاملين.
- توفير فرص للترقية والمكافآت وفرص التقدم.
- إيجاد مناخ مهني صحي مؤازر للموظفين يتيح قدرا أكبر من المشاركة واللامركزية واللارسمية والمرونة . (دبابي أبو بكر ، لعيس إسماعيل ، 2013 ص:15)

- تـوفير علاقـات اجتماعيـة إيجابيـة بـين المـوظفين أو العـاملين لتبديـد الشـعور بالوحـدة والعزلة و، وذلك لتوفير المؤازرة الاجتماعية.
- توفير برامج تطوير ومساعدة الموظفين .
- تـوفير بـرامج الإرشـاد النفسـي لتحقيـق النمـو النفسـي السـليم و التغلـب علـى المشـكلات النفسـية والاجتماعيـة التـي قـد تعيـق التكيـف المهنـي والاجتمـاعي. (دبـابي أبـو بكـر ، لعـيس إسماعيل ، 2013 ص:15)

ومن بين الاستراتيجيات المتبعة للتخفيف من حدة الاحتراق النفسي :

- تغيير الدوار والمسؤوليات المنوطة بالفرد.
- الاستقلال المهني وزيادة المسؤولية.
- المعرفة بنتائج الفرد وجهوده .(بن محمد الغيلاني سالم ، 2013، ص:66)
- وجود وصف تفصيلي للمهام المطلوب أداؤها من قبل المهني.
- عدم المبالغة في التوقعات الوظيفية .(بنت عثمان بن أحمد الزهراني نوال ،2008، ص: 28)

خلاصة الفصل:

يعتبر الاحتراق النفسي مصطلح كثير التداول في مجال العمل حتى أصبح مرتبط به فهو مترتب عن كثرة ضغوط العمل وإستمراريها.

ونظرا لأهميته ، فقد حاولنا في هذا الفصل التطرق إليه ، من خلال توضيح مفهومه وشرح أبعاده وكذا الأعراض والأسباب والآثار المترتبة عليه ثم النظريات المفسرة له وأخيرا الاستراتيجيات المستخدمة للتخفيف من حدته وعلاجه، وسنتطرق في الفصل القادم إلى التعريف باضطراب الضغوط التالية للصدمة والذي يعتبر المتغير الثاني للدراسة الحالية.

الفصل الثالث

اضطراب الضغوط التالية للصدمة

تمهيد:

1. تعريف اضطراب الضغوط التالية للصدمة
2. تطور مصطلح اضطراب الضغوط التالية للصدمة
3. أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة
4. النماذج المفسرة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة
5. معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة
6. المسار والمآل
7. علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD

خلاصة الفصل:

تمهيد:

منذ أن وجد الإنسان على الأرض ، كان ولازال يتعرض إلى أحداث حياتية صادمة خلال مراحل حياته المختلفة .(محمد سعيد الخواجة عبد الفتاح ، 2012،ص:128) ، مما قد ينجم عن هذه الأحداث اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، والذي يعتبر من الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا لدى المجتمعات التي تنكب بالحروب (رحوم عباس موسى ،2012،ص:01) . وفي هذا الفصل سنتطرق للتعريف بمصطلح اضطراب الضغوط التالية للصدمة ونشأته ، أعراضه معايير تشخيصه ، والنماذج المفسرة وأخيرا العلاج.

1. تعريف اضطراب الضغوط التالية للصدمة Post Traumatic Stress Disorder:

- **التعريف الأول :تعريف فيدومان (1994) :**

هو اضطراب ينتج عن تعرض الفرد لصدمة نفسية أو جسدية شديدة فيها خطورة على حياته. (عبد حسين بلقيس ، 2013،ص:43)

- **التعريف الثاني: تعريف المعجم النفسي الطبي :**

هو مجموعة حوادث شديدة الوطأة على النفس مثل كارثة طبيعية أو حرب أو حادث مرعب ، ومن أعراضه: ارتجاج ذهني للصدمة والصور ، أفكار الشؤم المرتبطة بها ، ومعاودة ظهور الأحداث السيئة في الأحلام ، إضافة إلى خدر النفس مصحوب بانخفاض شعور الشخص بالعالم المحيط به ، وخدر مفرط ، استجابة اجفالية مبالغة. ولا يتم تشخيصه إلا إذا استمر مدة شهر على الأقل ، وقبل هذه المدة يعرف باضطراب الضغط الحاد Acute Stress Disorder.(لطيف جاسم أحمد ،2013 ،ص:616)

- **التعريف الثالث :**

هو اضطراب ناتج عن تعرض الفرد لصدمة نفسية ، وهو رد فعل شديد ومتأخر للضغط عادة ويكون من الشدة بحيث يصبح مرهقا ويتميز باستمراريته ، إعادة خبرة الحدث الصدمي والتجنب المتواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة (من أفكار أو مشاعر أو أماكن أو أشخاص) والتراخي في القدرة على الاستجابة (صعوبة التذكر ، العجز،الانعزال، قصور في المشاعر الوجدانية) والمعاناة من أعراض الاستثارة الدائمة (كصعوبات النوم أو التركيز أو ازدياد التوتر أو التيقظ) وتكون مدة ظهور الأعراض

أكثر من شهر ، وهو بثلاث مستويات من الشدة (الحاد ، المزمن، متأخر الظهور) ويؤثر هذا الاضطراب في سلامة الفرد وبشكل جدي في النواحي الاجتماعية والأكاديمية والمهنية . (شعبان أبو شريفة ميساء ، 2011، ص:14)

- **التعريف الرابع:تعريف منظمة الصحة العالمية:**

هو استجابة مرجأة أو ممتدة لموقف ضاغط مهدد ، سواء استمر لفترة طويلة أو قصيرة ، وله طبيعة مهددة وفاجعة ، وقد يتسبب في حدوث ضيق شديد لدى الفرد الذي يتعرض له ، مثل الكوارث الطبيعية (البراكين ، الزلازل ، الفيضانات..) أو التي من صنع الإنسان (كالمعارك ، الحروب ، الموت العنيف،الاغتصاب ، العنف والتعذيب) ، ويتطور هذا الاضطراب لدى الشخص بعد تعرضه لحادثة مخيفة وإصابته بضرر جسمي (مادي) أو تهديده بالخطر ، وقد تصاب عائلة الضحية بهذا الاضطراب.(أبو عيشة زاهدة،عبد الله تيسير ،2012،ص:16)

من خلال التعاريف التي عرضناها نرى أن :

- كل التعاريف اتفقت على أن اضطراب الضغوط التالية للصدمة هو استجابة (رد فعل) للصدمة النفسية أو موقف ضاغط.
- أن في التعريفين (الثاني والثالث) : تم ذكر أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة.
- ونرى أن التعريف الثالث هو أشمل وأكثر التعاريف توضيحا لأنه تضمن أعراض الاضطراب مستوياته وحتى تأثيره على الفرد.

وبهذا يمكن أن نستخلص تعريفا عاما من هذه التعاريف :

تعريف اضطراب الضغوط التالية للصدمة :

هو اضطراب ينتج عن تعرض الفرد لصدمة نفسية أو موقف ضاغط مهدد كتعرضه لكارثة طبيعية أو من صنع الإنسان ، ويتميز باستمراريته في إعادة خبرة الحدث الصدمي والتجنب المتواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة وكذا أعراض الاستثارة الدائمة ، بحيث تدوم هذه الأعراض لمدة أكثر من شهر ، وهو بثلاث مستويات من الشدة (حاد ، مزمن ، متأخر الظهور) ، وله تأثيرات على الحياة الاجتماعية والأكاديمية والمهنية للفرد .

2. تطور مصطلح اضطراب الضغوط التالية للصدمة :

شهدت نهاية القرن 19 وبداية القرن20 اهتماما كبيرا بظاهرة اضطراب الضغوط التالية للصدمة وتطورا في مفاهيمها ومن بين المصطلحات التي تم تداولها:

مصطلح "عصاب التعويضات" والذي أطلقه "رجلرRigler" عام 1879 بعد حوادث السكك الحديدية وما تبعه من سن قوانين التعويضات في روسيا سنة1871 .(أبو عيشة زاهدة ، عبد الله تيسير ،2012،ص:29) بعدها ظهر مصطلح " لزمة قلب الجندي SoliderHeart Syndrome" وذلك أثناء الحرب الأهلية الأمريكية وقد عرف هذا الاضطراب بهذه التسمية نظرا لأن أعراضه تشبه إلى حد كبير أعراض اضطرابات القلب .(عمر فرينه أسامة ، 2011 ، ص:130).

ويعتقد الباحثون أن مفهوم الصدمة ، قد وضع عام 1884 حيث أطلق عليه العالم " أوبنهايمOppenhiem " مصطلح " العصاب الصدمي " (المرجع السابق) ، وسنة 1896 ظهر مصطلح "عصاب الرعب" على يد "اميل كريبلينE.Kraeplin "وقصد به الحالة الانفعالية الشديدة أو الرعب المفاجئ الذي ينشأ بعد التعرض لحوادث وإصابات خطيرة وحرائق وصدمات. وقد تم الإشارة على مصطلح اضطراب الضغوط التالية للصدمة بعد الحرب العالمية الأولى بمصطلح " صدمة القذائف" بعدها ظهر بمصطلح " عصاب الصدمة " سنة 1941(القدومي عبد الناصر ، الحلو غسان ، 2001،ص:05).

وقد عرّف هذا الاضطراب رسميا باسم اضطراب الضغوط التالية للصدمة سنة 1980 (أبو عيشة زاهدة ، عبد الله تيسير ،2012،ص:32) وذلك في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي .(عمر صالح عمر هدى ، 2010،ص:11)

ومع ذلك ، هناك بعض العلماء الفرنكفونيين أمثال "كروك Croq " 2000 يعارضون استخدام مصطلح اضطراب الضغوط التالية للصدمة إلا للتعبير عن الأعراض الحادة والموجزة التي تلي الحدث الصدمي مباشرة ، أما ما يتبع ذلك من أعراض فيدهل ضمن مفاهيم كالصدمة النفسية Psycho traumatisme ، أو تناذر سيكوصدميSyndrome psycho traumatique.(بن زروال فتيحة ،2008،ص:42).

3. أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة :

هناك ثلاثة أعراض رئيسية لهذا الاضطراب وهي :

1- إعادة الحدث الصدمي : ويتضمن تذكر الحدث ، الكوابيس ، الأفكار الدخيلة.

2- محاولة التجنب للأفكار والمشاعر والأحداث والأشخاص الذين رافقوا الحدث الصدمي.

3- فرط التيقظ : وهي أن يكون الفرد في حالة تأهب ، ويعاني من اضطرابات النوم والتهيج وصعوبة التركيز والاستجابة المنزعجة المبالغ فيها.(شاكر مجيد سوسن ،2011 ، ص:309)

هناك أعراض أخرى مصاحبة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة وهي :

- نوبات الهلع : مثل الخوف الشديد، والتي يمكن أن يكون مصحوبا بضيق التنفس، الدوخة والتعرق و الغثيان وتسارع دقات القلب.
- الأعراض الجسدية : الألم المزمن والصداع وآلام المعدة ، الإسهال ، ضيق أو حرقة في الصدر تقلص العضلات ، أو آلام الظهر.
- مشاعر عدم الثقة : ضعف الثقة في الآخرين وضعف التفكير ، واعتبار العالم مكان خطير.
- مشاكل في الحياة اليومية : وجود مشاكل في العمل ، في المدرسة ،أو في الجانب الاجتماعي.
- تعاطي المخدرات أو الكحول للتخفيف من الآلام العاطفية.
- المشاكل الاجتماعية : مواجهة الكثير من المشاكل الاجتماعية مع الشعور بضعف الألفة تجاه العائلة والأصدقاء.
- الاكتئاب ، والقلق والحزن وتقلب المزاج وفقدان الاهتمام وعدم التمتع بالأنشطة ، الشعور بالذنب و الخجل أو اليأس من المستقبل.
- التفكير في الانتحار: أفكار تسيطر على أفكار الفرد الخاصة .(عبد العزيز الطالب محمد ، 2016 ص:274)

4. النماذج المفسرة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة:

1- النموذج العضوي البيولوجي : BoilogicalAppriach

ويقوم على افتراض أن هناك عوامل وراثية GeneticFactors تؤدي إلى حدوث اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، ولقد تم التحقق من هذا الافتراض من خلال إجراء العديد من الدراسات على التوائم .

فقد وجد سكر وآخرون Skre,all 1993 اتفاقا أكبر في اضطراب الضغوط التالية للصدمة بين التوائم المتطابقة بالموازنة مع التوائم الأخوية غير المتطابقة ، واستنتج مع زملائه بأن النتائج تدعم فرضية مساهمة الوراثة في تسبيب اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وهذا ما أكده ترو وزملاؤه True,all 1993.

ومن خلال مراجعات الأفراد الذين تعرضوا إلى المعارك بهدف العلاج ، فقد التوصل فوي Foy وجماعته إلى أن ما يقارب ثلثي الأفراد المصابين باضطراب الضغوط التالية للصدمة بسبب تعرضهم المعارك ينتمون إلى عائلات فيها أفراد مصابين باضطرابات نفسية .(شاكر مجيد سوسن ،2011 ،ص:312-313) .

2- النموذج المعرفي : نموذج معالجة المعلومات:

ويعتبر من أكثر النماذج المعرفية شيوعا ، ويرجع هذا النموذج لهورويتز ، حيث يهتم بالنظريات الكلاسيكية والمعاصرة للصدمة و نظريات تجهيز أو معالجة المعلومات وكذا النظريات المعرفية للانفعالات وتشمل العناصر الأساسية لمعالجة المعلومات المكونات التالية:

- المعلومات (أفكار، صور ،....)
- الميل إلى الاكتمال ، حيث تجرى معالجة المعلومات المهمة حتى تتجاوز نماذج الوقع مع النماذج المعرفية.
- العبء الزائد من المعلومات في موقف لا يستطيع الفرد فيه أن يقوم بمعالجة المعلومات الجديدة.
- المعالجة غير المكتملة للمعلومات في حالة تجري فيها معالجة المعلومات بطريقة جزئية فقط. (لعوامن حبيبة ،2010،ص:80-81).

فالشخص في الحالة الصدمية الشديدة لا يمكنه معالجة تلك المعلومات لأنه يتم إزاحتها خارج الوعي ولهذا تظل في شكل خام أو نشيط أو بلا تجهيز ومعالجة . وفي هذه المرحلة آليات الأذكار والتخذير باعتبارها أساليب أو حيل دفاعية كي تحتفظ بالمعلومات المتعلقة بالصدمة في بعض الأوقات في بؤرة الوعي باعتبارها جانب من عملية معالجة المعلومات ، الأمر الذي يخلق تمثيلات فكرية للحدث الصدمي على كل مستويات التوظيف المعرفي وتخترقه في بعض الأحيان في شكل صور اقتحامية عن الحدث باعثة على الاضطراب ولا يستطيع الفرد التحكم فيها . (لعوامن حبيبة ،2010،ص:80-81).

3- النماذج السلوكية:

اقترح كل من كين KeaneوزمرنجZimering وكارل Caddell نماذج نظرية التعلم ذات العاملين لتفسير تطور اضطراب الضغوط التالية للصدمة واستخدم كل من كلباتركKilpatrick وفيرونينVeronen رسك Reaick عام 1979 تفسيرات مماثلة لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة الناجمة عن الاغتصاب .

ووفقا لهذا النموذج ، فكل مثير يرتبط بالحدث الصادم يمكن أن يصبح من خلال عملية الإشراط التقليدي قادرا على انتاج استجابة شرطية مماثلة لتلك التي تقترن بالصدمة النفسية. (بارلو ديفيد ه تر: فرج صفوت 2002،ص:126)

ويرى الباحثون أن التوجه الإشراطي مصيب من حيث أنه يتنبأ بأن المستوى العالي من القلق الناجم عن تنبيه مرتبط بحادث صدمي يقود فعلا إلى سلوك تجنبي لمثل هذا التنبيه لدى المرضى باضطراب الضغوط التالية للصدمة ، إلا أنه لا يزودنا بتفصيلات عما يحدث ، فضلا عن ذلك فهو لا يبرر سبب إصابة بعض الأفراد باضطراب الضغوط التالية للصدمة دون سواهم.(شاكر مجيد سوسن ،2011،ص:315)

4- نموذج فرويد وآنا فرويدFreud et Ana Freud:

يترجم هذا النموذج نظرية الإغواء العامة Théorie de la seduction مع مفهوم الصدمة في زمنين Trauma au deux temps والذي يعد نموذج أولي في التحليل النفسي ، فنظرية الإغواء المعممة تتعلق بالانعكاسات البعيدة لهذه الحقيقة العاطفية عن الأثر ما بعد الصدمة أو حدث صدمي من الماضي البعيد والذي يترجم في ضوء الحاضر والذي يؤدي إلى معاناة تكبت في اللاوعي وتظهر في

الماضي وهي نظرية الإغواء ومعممة عن طريق مدلول الفكرة من الإغواء والشذوذ. (لكحل وذنو هدى 2014،ص:165)

أما بالنسبة لنظرية الصدمة البعدية L'après –coup فهي نفسها الصدمة في زمنين ، ونعني بزمنين أنها تتضمن حدثين وكانت هذه التسمية في بداية القرن الماضي أما في النصف الثاني منه فسميت باضطراب الضغوط التالية للصدمة ، فالزمن الأول هو رد الفعل تجاه حدوث الحدث الصادم والزمن الثاني فهو تكرار الحدث الصدمي واجتراره. (المرجع السابق، ص: 166)

5. معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة :

ملاحظة :تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين ، والأطفال الأكبر من 6 سنوات.

A- التعرض الفعلي للموت أو التهديد به ، أو لإصابة خطيرة ، أو العنف الجنسي عبر واحد (أو أكثر) من الطرق التالية :

1- التعرض المباشر للحدث الصادم.

2- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.

3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين .(الحمادي أنور 2015،ص:198)

4- التعرض المتكرر أو الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

B- وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم ، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

1- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية عن الحدث الصدمي.

2- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال ومضات الذاكرة) ، حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر.

3- الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم .

4- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم. (المرجع السابق ، ص:199)

C-تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم ، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم ، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:

1- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة ، والأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم. .

2- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية والتي تثير الذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

D-التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم ، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم ، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي:

1- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم .

2- المعتقدات سلبية وثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات والآخر أو العالم.

3- المدركات الثابتة ، المشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء النوم على نفسه أو غيره.

4- الحالة العاطفية السلبية المستمرة .

5- تضاءل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة .

6- مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين.

7- عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية.(الحمادي أنور، 2015،ص:199-200)

E-تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم ، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي:

1- سلوك متوتر ونوبات غضب (دون ما يستفز أو يستفز بشكل خفيف) والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.

2- التهور أو سلوك تدميري للذات.

3- التيقظ المبالغ فيه.

4- استجابة عند الجفل مبالغ بها.

5- مشاكل في التركيز.

6- اضطرابات النوم.(المرجع السابق ،200-201)

F- مدة الاضطراب (معايير E.D.C.B) أكثر من شهر واحد .

G- يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها.

H- لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل الأدوية والكحول) أو حالة طبية أخرى.(الحمادي أنور ،2015،ص:201)

6. المسار والمآل :

تبين الدراسات التي أجريت على الحالات النمطية من اضطراب الضغوط التالية للصدمة مايلي :

- 30% من الحالات يتم شفاؤها تماما.
- 40% يستمرون في المعاناة من بعض الأعراض البسيطة.
- 20% يعانون من أعراض متوسطة الشدة .
- 10%يبقوا كما هم أو يتدهورن أكثر. (كوروغلي محمد لمين ، 2010 ،ص:53)

7. علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD :

يعتبر العلاج الدوائي والعلاج النفسي من العلاجات الأساسية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة ، كما أن تأثير العلاج يختلف من شخص لآخر ، وعادة ما يقترن هذا الاضطراب باضطراب الهلع ، الاكتئاب ، تعاطي المخدرات ، و الشعور بالانتحار. في هذا العنصر سنركز على العلاج الدوائي وكذا النفسي. (Post-Traumatic Stress Disorder ,2016)

1- العلاج الدوائي :

كانت أغلبية الدراسات الدوائية في علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة حول مضادات الاكتئاب والتي تساعد في السيطرة على أعراضه مثل : الحزن ، القلق ، الغضب وغيرها من الأدوية إضافة إلى العلاج النفسي.

كما أظهرت الأبحاث أن الدواء برازوزينPrazosin يكون مفيدا مع مشاكل النوم وخاصة الكوابيس التي يعاني من المصابين بهذا الاضطراب.(Reference Ibid ,2016)

إضـــافة إلـــــى الصـــــادات النوعيـــــة للســـــيوتونين **Selective Serotonin ReuptakeInhibitors (SSRI)**:وهـــي نـــوع مـــن الأدويـــة المضـــادة للاكتئـــاب : (فلوكســـيتينFluoxetine) مثـــل (بـــروزاك Prozac) و (باروكســـتينParoxetine) مثـــل (باكسيل Paxil) ، (سيرترالينSertraline) مثل (زولوفتZoloft).

كـذلك **مثبطـات المونـو أمـين أوكسـيداز Monoamine oxidaseinhibitors (MAOIs)** : (إيسوكاربوكســازيدisocarboxazid) مثـــل (مـــاربلانMarplan) و (فينيلـــوينPhenelzine) مثل (ناروديلNardil).

وهنـاك أيضـا **مثبطـات المـزاج MoodStabilizers** : (كازبامـازينCarbamazepine) مثـل (تيغريتـــــولTegretol) ، و (الليثيـــــوم Lithium) مثـــــل (ليثوبيـــــدLithobid) أو (إسكاليثEskalith).

إضـــافة إلـــى **مضـــادات الـــذهان Antipsychotics** : (ريســـبيردونRisperidone)مثـــل (ريسبيردالRisperdal). (The national Center for Post TraumaticDisorder, 2015)

2- العلاج النفسي :

ويسـمى أحيانـا " بـالعلاج الحـديث" ، وينطـوي علـى تحـدث المعـالج النفسـي مـع العميـل ، وقـد يكـون العـلاج فـردي أو فـي جماعـة ، ويسـتمر عـادة مـابين 6 إلـى 12 أسـبوعا ، ولكـن قـد يسـتمر لفتـرة أطول .

وتبين البحوث أن الدعم من العائلة والأصدقاء يمكن أن يكون جزءا هاما من التعافي ، هناك بعض العلاجات من يستهدف أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وأخرى من تركز على المشاكل الاجتماعية أو الأسرية أو المتعلقة بالعمل ، ويمكن للمعالج أن يجمع بين العلاجات المختلفة اعتمادا على احتياجات العميل.(National Institute of Mental Health,2016)

من بين العلاجات والتقنيات التي تستخدم في علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة ما يلي:

- **العـــلاج المعرفـــي** : ويهـدف لمسـاعدة المـريض (العميـل) علـى فهـم وكيفيـة تغييـر تفكيـره تجاه الصدمة.(Web Md,2016)
- **العـــلاج بـــالتعرض:** وهـذا يسـاعد العميـل علـى مواجهـة الخـوف والسـيطرة عليـه ، ويـتم ذلـك مـن الخـلال التعـرض التـدريجي للحـدث الصـادم المتسـبب فـي المعانـاة بطريقـة آمنـة ، وذلـك باسـتخدام بعـض الطـرق منهـا : التخيـل ، الكتابـة ، زيـارة مكـان الـذي وقـع فيـه الحـدث الصادم.
- **إعـــادة الهيكلـــة المعرفيـــة** : وذلـك بمسـاعدة العميـل علـى الشـعور بالـذكريات السـيئة وأحيانـا بتـذكر الحـدث الصـادم بشـكل مختلـف عـن كيفيـة حدوثـه ، قـد يشـعر بالـذنب أو العـار حـول شـيء لـيس خطـأوه ، حيـث يقـوم الأخصـائي بمسـاعدة العميـل علـى النظـر إلـى الصـدمة بطريقة واقعية.(Post-Traumatic Stress Disorder ,2016)
- **تقنيـــــة EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing):** وهـي حركـة العـين مـع إزالـة الحساسـية وإعـادة المعالجـة ، وتسـاعد هـذه التقنيـة فـي تغييـر كيفيـة التفاعـل مـع الـذكريات الصـادمة أثنـاء تـذكرها أو التحـدث عنهـا.(The national Center for Post Traumatic Disorder,,2015)

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تناولنا العديد من العناصر للتعريف باضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD) انطلاقا من التعريف حيث أجمعت كل التعاريف أن هذا الاضطراب هو استجابة للحدث الصدمي،مرورا بتطور مصطلح الاضطراب حيث تداولت العديد من المصطلحات حتى تم الوصول إلى هذا المصطلح سنة 1980 وذلك من خلال إدراجه في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية والعقلية DSM3 ثم أعراضه والنماذج المفسرة له وهي تبعا للنظريات النفسية ، وصولا لمعايير تشخيصه حيث كان في السابق مدرج في فئة اضطرابات القلق أما في DSM5 فتم إدراجه في فئة الاضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد ، يليه المسار والمآل حيث أثبتت العديد من الدراسات أن هناك إمكانية الشفاء من PTSD أو التعايش معه عندما تكون الأعراض بسيطة ، وأخيرا العلاج ، حيث أشارت الدراسات في ذلك أن العلاجين الناجعين للPTSD هما العلاج الدوائي والعلاج النفسي ، ويتركز العلاج الدوائي بالدرجة الأولى على مضادات الاكتئاب أما العلاج النفسي على العلاج بالتعرض وتقنية EMDR ، وفي الفصل الموال ستناول بعض الدراسات السابقة التي تناولت الاحتراق النفسي وكذا أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة.

الفصل الرابع

الدراسات السابقة

تمهيد:

الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي واضطراب الضغوط التالية للصدمة

خلاصة الفصل:

تمهيد :

يتناول هذا الفصل بعض الدراسات التي تناولت موضوع الاحتراق النفسي وعلاقته أو تأثيره على المتغيرات وخاصة اضطراب الضغوط التالية للصدمة والذي يعد أحد متغيرات الدراسة الحالية. فقد قامت العديد من الدراسات العربية والأجنبية بدراسة العلاقة بين الاحتراق النفسي و اضطراب الضغوط التالية للصدمة ومدى انتشارها وتأثيرها أو تأثرهما بمتغيرات أخرى ولإثراء الدراسة من ناحية التراث الأدبي فقد تم تخصيص هذا الفصل بعنوان الدراسات السابقة وذلك لبناء صورة واضحة عن مشكلة الدراسة:

الدراسات العربية :

دراسة " **بوحارة هناء BouharaHana** " **(2012)** ، والتي بعنوان " الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية " ، حيث هدفت هذه الدراسة لمحاولة الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية ، وقد كانت دراسة ميدانية بمديريتي الحماية المدنية وبعض الوحدات بولاية عنابة والطارف على أعوان الحماية المدنية البالغ عددهم 210 ، وقد اختيرت هذه العينة بطريقة عشوائية طبقية وقد أسفرت النتائج على أن مستوى الاحتراق النفسي عند الأعوان متدن ، مع عدم وجود علاقة بين مستوى الاحتراق النفسي والأداء الوظيفي .(بوحارة هناء ،2012)

دراسة " **نوار شهرزاد NouarChahrazad و حشاني سعاد Souad Hachani** " **(2015)** والتي بعنوان " الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية " ، حيث هدفت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية بالوحدة الثانوية القصر والوحدة الرئيسية بولاية ورقلة، وقد بلغ عدد أفراد العينة 78 رجل حماية مدنية ، قد اختلفوا حسب وضعيتهم الاجتماعية والمستوى التعليمي وكذا سنوات الخبرة المهنية وقد أسفرت النتائج على أن رجال الحماية المدنية يعانون من الاحتراق النفسي ولكن بمستويات منخفضة . (نوار شهرزاد،حشاني سعاد،2015)

الدراسات الأجنبية:

دراسة " **أنجيليكا بيرك AngelikaBirck** " **(2001)** ، والتي بعنوان " الصدمات الثانوية والاحتراق النفسي عند المهنيين العاملين مع الناجين من التعذيب " ، ويبلغ عدد أفراد العينة 25 مهني في مركز علاج ضحايا التعذيب في برلين (مركز BZFO) ، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي والصدمات الثانوية والرضا عن العمل ، وقد أسفرت النتائج على أن مستوى الاحتراق النفسي منخفض جدا ، في حين ظهور أعراض تشبه اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند المهنيين في الصحة النفسية وكذا العاملين في الإدارة أما بالنسبة للرضا عن العمل فقد كان مرتفعا.(Sage Journals ,Traumatology,2001).

دراسة " **جينيلابراتبرغGunillaBrattberg** " **(2006)** والتي بعنوان "اضطراب الضغوط التالية للصدمة واضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه: العوامل الأساسية في العديد من حالات الاحتراق النفسي " ، هدفت هذه الدراسة إلى تحليل مدى تأثير أحداث الحياة الصادمة ، اضطراب الضغوط التالية للصدمة والأمراض النفس وعصبية (اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه) على المساهمين الذين يعانون من الاحتراق النفسي، وذلك بتحليل العوامل الخلفية المحتملة التي تنطوي على الاحتراق النفسي باستخدام الانحدار اللوجستي المتعدد،حيث تم فحص 62 شخصا لديه إجازة مرضية طويلة الأجل بسبب سوء الصحة والاحتراق النفسي المرتبطين بالإجهاد،و 83 عاملا من العاملين من واجهوا أحداث صادمة وقد أسفرت النتائج على أن 52% من لديهم إجازات مرضية طويلة الأمد يعانون من اضطراب الضغوط التالية للصدمة ،و 24% يعانون من فرط النشاط ونقص الانتباه ، وتبلغ نسبة العاملين الذين من المحتمل أن يصابوا باضطراب الضغوط التالية للصدمة 71% ، والذين تحتمل إصابتهم باضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه 56% ، كما تبلغ عدد المصابين باضطراب الضغوط التالية للصدمة واضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه معا 19% ، وقد تم التوصل إلى أن الأحداث الحياتية الصادمة (كالاعتداء الجنسي) ، والمعاناة الإنسانية الشديدة مرتبطين وبقوة بالاحتراق النفسي والإجازة طويلة الأجل.(Stress &Health ,2006)

دراسة " **توماس ايرينغ وآخرون ThomasEhringetal**" (2009) والتي بعنوان " انتشار وتنبؤ باضطراب الضغوط التالية للصدمة والقلق والاكتئاب والاحتراق النفسي لدى عمال الإغاثة في زلزال باكستان 2005 ، حيث كان عدد أفراد العينة 267، وقد أشارت النتائج على انتشار اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى العاملين بنسبة 42.6% ، أما القلق والاكتئاب فهما بنسبة حوالي 20% وقد كانت أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتبطة مع شدة التجربة في الزلزال ، وكذا صدمات الماضي ، والضغوطات المرتبطة بالعمل، الدعم الاجتماعي المتدني إضافة إلى الجنس الأنثوي .(Psychiatryresearche ;2011)

دراسة "**ألستير آجر وآخرون Alastair Ager et al**"**(2012)** بعنوان " الضغط،الصحة النفسية ، الاحتراق النفسي في مجال المساعدة الإنسانية في غولو شمال أوغندا " ، أجريت الدراسة على 376 موظفا وطنيا يعملون لصالح 21 وكالة من منظمات المساعدة الإنسانية حيث أشارت بأن أكثر من 50% من العمال شهدوا على الأقل 5 لأحداث صادمة ، حيث أظهر العاملون مستويات أعراض مرتبطة بمخاطر عالية من الاكتئاب بنسبة 68% ، القلق 53% ، اضطراب الضغوط التالية للصدمة 26% ، وأن مابين ربع إلى نصف العاملين يعانون من مستويات أعراض مخاطر عالية تتعلق بالاحتراق النفسي. وقد أظهرت العاملات أعراض أكثر من الذكور، أما بالنسبة للعاملين لدى الأمم المتحدة والوكالات ذات الصلة بها فقد أظهروا أعراضا أقل وذلك بسبب وجود دعم اجتماعي وتماسك الفريق. (Journal of traumatic stress ,2012)

دراسة " **عبد الحليم بودوخة وآخرون AbdHalimBoudokha et al**" (2013) والتي تحت عنوان " اعتداءات السجناء على موظفي السجون ، اضطراب الضغوط التالية للصدمة : لمحات من المخاطر والضعف " ، هدفت هذه الدراسة إلى : (أ) دراسة الاحتراق النفسي واضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى موظفي السجن ، (ب) دراسة تأثيرات علاقة السجناء بموظفي السجن على الإصابة باضطراب الضغوط التالية للصدمة ومخاطر تطوره.تم إجراء هاته الدراسة على عينة عشوائية من موظفي السجون الفرنسية ، حيث تم توزيع استبانة بتقييم الاحتراق النفسي وأخرى لتقييم مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وقد أظهرت النتائج أن موظفي السجن يعيشون مستويات عالية من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة وكذا مستوى عال من الاحتراق النفسي ، كما أدى تفاعلهم مع السجناء ذوي الخبرة إلى

صدمة من جميع أنواع اضطرابات الضغوط التالية للصدمة (مستويات عالية من التجنب تبدد الشخصية ، الإجهاد العاطفي ...) (Journal of interpersonal violence, 2013).

دراسة " **ساتوكوميتاني وآخرون SatokoMitani et al** " **(2016)** والتي بعنوان " تأثير اضطراب الضغوط التالية للصدمة والضغط المرتبط بالعمل على الاحتراق النفسي لدى عينة من رجال الإطفاء" ، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير كل من اضطراب الضغوط التالية للصدمة وكذا الضغط المرتبط بالعمل على الاحتراق النفسي ، وتكونت عينة الدراسة من 243 رجل إطفاء من اليابان ، وتم تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وإستبانة موجز ضغط العمل لقياس ضغط العمل ، ومقياس إعادة الحدث لقياس مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة . وقد أسفرت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها أنه هناك علاقة بين اضطراب الضغوط التالية للصدمة والاحتراق النفسي وبين الضغط المرتبط بالعمل والاحتراق النفسي . وقد أشارت "**ساتوكوميتاني وزملاؤها SatokoMitani et al** " أن تطوير العلاقات الإنسانية في العمل من شأنه أن يخفف من مستوى الاحتراق النفسي.(The journal of emergency pedicene;2016).

خلاصة الفصل:

بعد الإطلاع على بعض الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة وكذا العلاقة بينها على بعض المهن من بينها مهنة الحماية المدنية،أثبتت دراستين أن رجال الحماية المدنية يعانون من الاحتراق النفسي لكن بمستوى منخفض وهناك من الدراسات من أشارت إلى أن الاحتراق النفسي مرتبط بالمعاناة الإنسانية الشديدة ، وهناك من أسفرت نتائجها على إمكانية ظهور أعراض للـ PTSD ويكون الاحتراق النفسي منخفض وعدم وجود علاقة بينهما .

وتتجسد أهمية الدراسة الحالية بكونها حاولت دراسة مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية والتعرف على نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة مع الكشف عن إمكانية وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، في حين نجد أن الدراسات السابقة فيها من درس الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي وهناك من حاول التعرف على نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة وهناك أيضا من درس العلاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وهناك دراسات من طبقت على عينة الدراسة الحالية وهناك من اختلفت في ذلك لذلك جاءت الدراسة الحالية لتجمع بين هذه المتغيرات ودراستها على عينة رجال الحماية المدنية تحت موضوع الاحتراق النفسي وعلاقته باضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية .

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. المنهج المعتمد في الدراسة
2. الدراسة الاستطلاعية
3. أدوات الدراسة
4. بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة
5. عينة الدراسة الأساسية
6. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية
7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الجانب الميداني جزء بالغ الأهمية فهو خطوة أساسية في البحث العلمي ، إذ يتعلق بجهود الباحث في سبيل التحقق من فرضيات دراسته وتفسير النتائج المتوصل إليها ، حيث تقر الفرضية العامة في دراستنا بوجود علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية لولاية ورقلة . وفي هذا الفصل سنتعرف على إجراءات الدراسة الاستطلاعية وكذا الدراسة الأساسية لننتقل بعدها لعرض وتفسير النتائج المتوصل إليها.

1. المنهج المعتمد في الدراسة:

يعتبر المنهج هو الوسيلة التي يمكن عن طريقها الوصول إلى الحقيقة أو مجموعة الحقائق في أي موقف من المواقف ومحاولة اختبارها للتأكد من صلاحيتها في مواقف أخرى وتعميمها لنصل إلى ما نطلق عليه اصطلاح " نظرية " وهي هدف كل بحث علمي.(عبد المجيد إبراهيم مروان ،2000،ص:68) وعلى هذا الأساس فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي (العلائقي) لأنه الأنسب لهذه الدراسة وذلك لأنه يمكننا من التعرف على إمكانية وجود علاقة بين الاحتراق النفسي واضطراب الضغوط التالية للصدمة و يمكن تعريفه على أنه عبارة عن طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي تم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها .(عبيدات محمد وآخرون ،1999،ص:46)

2. الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة رئيسية ممهدة للدراسة الأساسية ، وهي مجموعة إجراءات يقوم بها الباحث بغية الإلمام الموضوعي بحيثيات بحثه .

1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى الأهداف التالية:

- ضبط المتغيرات وتطبيق المقاييس المراد استعمالها في الدراسة الأساسية بغية التأكد من صدقها وثباتها.
- التأكد من مناسبة المقياس لمستوى أفراد عينة الدراسة.

- رصد الملاحظات بشأن التأكد من مناسبة محتويات المقياس لمستوى أفراد العينة.
- تحديد جوانب القصور في إجراء تطبيق الأدوات وإمكانية تعديل تعليماتها..
- التأكد من الطرق الإحصائية من خلال استخدامها في تحليل البيانات.
- التعرف على مجتمع الدراسة و على العراقيل والصعوبات التي يمكن مواجهتها خلال تطبيق الدراسة الأساسية.

2.2. عينة الدراسة الاستطلاعية

طبقت الدراسة الاستطلاعية على رجال الحماية المدنية بالوحدة الثانوية لمدينة تقرت في الموسم الدراسي 2017/2016، والبالغ عددهم 70 رجلا ، والذين أختيروا بطريقة عشوائية وبعد عملية التطبيق تم إلغاء 22 استمارة لعدم مطابقتها شروط التطبيق فأصبح العدد48 11 منهم أعزب و37 متزوج ، تتراوح سنوات الأقدمية بين 1 – 32 سنة.

الجدول (01)

يوضح أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الحالة الاجتماعية .

الحالة الاجتماعية	أعزب	متزوج	المجموع الكلي
العدد	11	37	48

يتضح من خلال الجدول أنه ليس هناك تجانس في عدد رجال الحماية المدنية من ناحية الحالة الاجتماعية ، حيث أن عدد العزاب (ن11) ، في حين أن عدد المتزوجين (ن37).

الجدول (02)

يوضح أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الأقدمية

الأقدمية	الفئة الأولى من 1 إلى 8 سنوات	الفئة الثانية من 9 إلى 16 سنة	الفئة الثالثة من 17 إلى 24 سنة	الفئة الرابعة من 25 إلى 32 سنة	المجموع الكلي
العدد	24	9	7	8	48

يتضح من خلال الجدول أنه لا يوجد تجانس في عدد رجال الحماية المدنية في الفئات الممثلة للأقدمية ، حيث نجد أن في الفئة الأولى (1–8سنة) يبلغ عدد رجال الحماية المدنية

(ن24) أما الفئة الثانية (9-16سنة) فيبلغ العدد (ن9) ، والفئة الثالثة (17-24سنة) يبلغ العدد (ن7) والفئة الرابعة (25-32 سنة) فيبلغ العدد (ن8).

3. أدوات الدراسة:

للقيام بجمع المعلومات حول الدراسة الحالية تم الاعتماد على أداتين ، كان الهدف من الأولى قياس مستوى الاحتراق النفسي ، أما الثانية بغرض قياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة .

1.3. مقياس " ماسلاش " الاحتراق النفسي:

استخدم في هذه الدراسة مقياس للاحتراق النفسي ، الذي وضع من قبل " كريستيناماسلاشCristina Maslach " عام 1981 .

يتكون المقياس من 22 بند يتعلق بشعور الفرد نحو عمله ، وقد وزع على 3 أبعاد وهي :

- بعد الإرهاق الانفعالي ويضم 9 بنود
- بعد تبلد الشعور ويضم 5 بنود
- بعد نقص الإنجاز الشخصي 8 بنود

الجدول رقم (03)

يوضح الأبعاد والبنود التي ينتمي إليها مقياس الاحتراق النفسي

الرقم	الأبعاد	رقم البند	عدد البنود
01	بعد الإرهاق الانفعالي	1-2-3-6-8-13-14 -16-20	09
02	بعد تبلد الشعور	5-10-11-15-22	05
03	بعد نقص الإنجاز الشخصي	4-7-9-12-17-18-19-21	08

يتضمن المقياس 22 بند يستجاب له وفقا للبدائل السداسية (أبدا ، مرات على الأقل في السنة ، مرة في الشهر على الأقل ، مرات في الشهر ، مرة في الأسبوع ، مرات في

الأسبوع،كل يوم) موزعة عليها الأوزان التالية بالرتيب : 0،1،2،3،4،5،6 . والجدول الموالي يوضح تقديرات بدائل الأجوبة على مقياس الاحتراق النفسي.

الجدول رقم (04)

يوضح تقديرات بدائل الأجوبة على مقياس الاحتراق النفسي.

البدائل	أبدا	مرات على الأقل في السنة	مرة في الشهر على الأقل	مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	مرات في الأسبوع	كل يوم
تقدير الدرجات	00	01	02	03	04	05	06

وقد تم توزيع مستويات الاحتراق النفسي وفقا للدرجة الفاصلة المتحصل عليها وفقا للمعادلة: (مجموع أوزان البدائل/عدد البدائل) x عدد البنود. (بن عمارة سمية، 2014، ص176)

النقطة الفاصلة= [(0+1+2+3+4+5+6)/7]x22 = 66

الجدول (05)

يوضح مستويات الاحتراق النفسي

الدرجات	التقدير
0 – 22	لا يعاني من احتراق نفسي
23 –44	يعاني من احتراق نفسي بدرجة ضعيفة
45 –66	يعاني من احتراق نفسي بدرجة متوسطة
67–132	يعاني من احتراق نفسي بدرجة مرتفعة

من خلال الجدول رقم (05) يمكن معرفة مستويات الاحتراق النفسي عند رجال الحماية المدنية ، حيث تقدر أعلى درجة يحصل عليها رجل الحماية المدنية بـ(132) وأدناها(0).

وباعتماد على النقطة الفاصلة (66) ، نحدد مستويين :

- المستوى الأول 0-66 : لا يعاني من احتراق نفسي.
- المستوى الثاني 67-132 : يعاني من احتراق نفسي.

2.3. مقياس "دافيدسون" أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

استخدم في هذه الدراسة مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون 1995، وقد قام بترجمته عبد العزيز ثابت سنة 2005 .

يتكون المقياس من 17 بند ، وتم تقسيم بنوده إلى 3 أبعاد وهي :

- بعد استعادة الخبرة الصادمة ويضم 5 بنود
- بعد تجنب الخبرة الصادمة ويضم 7 بنود
- بعد الاستثارة ويضم 5 بنود

الجدول رقم (06)

يوضح الأبعاد والبنود التي ينتمي إليها مقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

الرقم	الأبعاد	رقم البند	عدد البنود
01	بعد استعادة الخبرة الصادمة	17-4-3-2-1	05
02	بعد تجنب الخبرة الصادمة	11-10-9-8-7-6-5	07
03	بعد الاستثارة	16-15-14-13-12	05

يضم هذا المقياس 17 بند ستجاب له ووفقا للبدائل الخماسية (أبدا ، نادرا ، أحيانا ، غالبا ، دائما) موزعة عليها الأوزان التالي ذكرها : 4،3،2،1،0 . والجدول (06) يوضح تقديرات بدائل الأجوبة على مقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة.

الجدول (07)

يوضح تقديرات بدائل الأجوبة على مقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

البدائل	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
تقدير الدرجات	00	01	02	03	04

وقد تم توزيع مستويات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة وفقا للدرجة الفاصلة المتحصل عليها وفقا للمعادلة: (مجموع أوزان البدائل/عدد البدائل) x عدد البنود.

النقطة الفاصلة= [(0+1+2+3+4)/5]x17 = 34

الجدول (08)

يوضح مستويات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

الدرجات	التقدير
0 – 17	لا يعاني من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة
18 –34	يعاني من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة بدرجة ضعيفة
35 –51	يعاني من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة بدرجة متوسطة
52–68	يعاني منأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة بدرجة مرتفعة

من خلال الجدول رقم (07) يمكن معرفة مستويات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند رجال الحماية المدنية ، حيث تقدر أعلى درجة يحصل عليها رجل الحماية المدنية بـ(68) وأدناها(0).

وباعتماد على النقطة الفاصلة (34) ، نحدد مستويين :

- المستوى الأول 0–34 : لا يعاني من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة.
- المستوى الثاني 67–132 : يعاني من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة.

4. بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

1.4. الخصائص السيكومترية لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

استخدم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي في الدراسة الحالية ، والمعد من قبل "كريستينا ماسلاشCristina Maslach " ، حيث تم تطبيق هذا المقياس في مدينة تقرت على رجال الحماية المدنية بالوحدة الثانوية للمدينة سنة 2017 ، وقد تلاءم مع عينة الدراسة .

حيث يعرف صدق الاختبار : بأن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه فقط .**(صالح المحارب نورة ، 2012 ،ص:14)**

أما ثبات الاختبار فنعني به: ضمان الحصول على نفس النتائج تقريبا إذا أعيد تطبيق الاختبار على نفس أفراد العينة .**(أبو هاشم حسن محمد،2006،ص:03)**، حيث استخدمت الدراسة الحالية :

- صدق المقارنة الطرفية
- ثبات التجزئة النصفية
- حساب معامل الثبات ألفا كرومباخ

1.1.4. قياس الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية وباستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة 21 ، وقد تم ترتيب الدرجات تنازليا مع استخراج الدرجات العليا والدنيا بنسبة 33% من عدد أفراد العينة، فقد كان مجموع الأفراد في الفئة العليا16 وكذلك 16 في الفئة الدنيا. وتم حساب قيمة "ت" حيث قدرت بـ(8.87) وهي دالة عند درجة حرية 30 ومستوى دلالة 0.01 .

الجدول (09)

يوضح نتائج قياس صدق المقياس للاحتراق النفسي ماسلاش بطريقة المقارنة الطرفية

الأساليب / المتغيرات	العينة العليا ن= 16		العينة الدنيا ن= 16		قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري					
الاحتراق النفسي	62.25	2.08	39.87	9.66	8.87	2.75	30	0.01	دالة

يتضح منيوضح الجدول رقم (09) أن قيمة "ت" المحسوبة لمقياس الاحتراق النفسي هي (8.87) أكبر من قيمة "ت" المجدولة وهي (2.75) عند مستوى دلالة 0,01،بمعنى وجود فروق دالة بين العينة العليا والعينة الدنيا، وعليه فإن الأداة تتمتع بقدرة تمييزية وبالتالي فهي صادقة.

2.1.4. قياس الثبات بطريقة التجزئة النصفية

لقياس ثبات المقياس تم استخدام ثبات التجزئة النصفية بالبرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة 21، حيث تم تجزئة الأداة إلى جزأين. يتكون الجزء الأول من البنود الفردية والجزء الثاني من البنود الزوجية، ثم حساب معامل الارتباط بين الجزأين باستخدام معامل الارتباط لـ"بيرسون"، فتم الحصول على قيمة "ر" المقدرة بـ (0.47) وتم تصحيحها بمعادلة "سبيرمان براون" فأصبحت قيمة "ر" (0.64)، والجدول التالي يوضح نتائج قياس معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

الجدول (10)

يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بطريقة التجزئة النصفية

"ر" المحسوبة	"ر" المعدلة	"ر" المجدولة	درجة الحرية	القرار الإحصائي	مستوى الدلالة
0.47	0.64	0.38	30	دالة	0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة "ر" المحسوبة بمعامل الارتباط "بيرسون" تقدر بـ(0.47) والمعدلة بمعاملة "سبيرمان براون" وتقدر ر بـ (0.64) وبعد مقارنتها ب"ر" المجدولة والتي تقدر بـ (0.39) عند درجة الحرية 46 ومستوى دلالة 0,01 فكانت "ر" المحسوبة أكبر من "ر" المجدولة أي أنها دالة وعليه فإن معامل ثبات الأداة عال.

3.1.4. قياس الثبات بطريقة ألفا كرومباخ

تم تقدير معامل الثبات "ألفا كرومباخ" بواسطة البرنامج الإحصائي (SPSS) نسخة 21 وقدرت قيمته بـ (0.62) وهي قيمة دالة.

الجدول رقم (11)

يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بطريقة ألفا كرومباخ

عدد البنود	ألفا كرومباخ
22	0.62

وبناءا على النتائج المحصل عليها تعتبر الأداة صالحة للتطبيق في الدراسة الأساسية.

2.4. الخصائص السيكومترية لمقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

تم استخدام مقياس دافيدسون 1994 لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة في الدراسة الحالية ، والمعد من قبل "دافيدسونDavidsoun " والمترجم من قبل عبد العزيز ثابت ، حيث تم تطبيق هذا المقياس في مدينة تقرت على رجال الحماية المدنية بالوحدة الثانوية للمدينة سنة 2017 ، وقد تلاءم مع عينة الدراسة .

وقد استخدمت الدراسة الحالية :

- صدق المقارنة الطرفية
- ثبات التجزئة النصفية
- حساب معامل الثبات ألفا كرومباخ

1.2.4.قياس الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية وباستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة 21 ، وقد تم ترتيب الدرجات تنازليا مع استخراج الدرجات العليا والدنيا بنسبة 33% من عدد أفراد العينة، فقد كان مجموع الأفراد في الفئة العليا16 وكذلك 16 في الفئة الدنيا. وتم حساب قيمة "ت" حيث قدرت بـ(12.79) وهي دالة عند 0,01

الجدول (12)

يوضح نتائج قياس صدق مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون بطريقة المقارنة الطرفية

الأساليب / المتغيرات	العينة العليا ن= 16		العينة الدنيا ن= 16		قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري					
أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة	19.31	4.92	2.75	1.61	12.79	2.75	30	0.01	دالة

يتضح من يوضح الجدول رقم (12) أن قيمة "ت" المحسوبة لمقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة هي (12.79) أكبر من قيمة "ت" المجدولة وهي (2.75) عند مستوى دلالة 0,01، بمعنى وجود فروق دالة بين العينة العليا والعينة الدنيا، وعليه فإن المقياسيتمتع بقدرة تمييزية وبالتالي فهي صادق.

2.2.4.قياس الثبات بطريقة التجزئة النصفية

لقياس ثبات المقياس تم استخدام ثبات التجزئة النصفية بالبرنامج الإحصائي (SPSS) حيث تم تجزئة الأداة إلى جزأين. يتكون الجزء الأول من البنود الفردية والجزء الثاني من البنود الزوجية، ثم حساب معامل الارتباط بين الجزأين باستخدام معامل الارتباط لـ"بيرسون"، فتم الحصول على قيمة "ر" المقدرة بـ (0.53) وتم تصحيحها بمعادلة "سبيرمان براون" فأصبحت قيمة "ر" (0.67)، والجدول التالي يوضح نتائج قياس معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

الجدول (13)

يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون بطريقة التجزئة النصفية

"ر" المحسوبة	"ر" المعدلة	"ر" المجدولة	درجة الحرية	القرار الإحصائي	مستوى الدلالة
0.503	0.67	0.38	30	دالة	0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (13) أن قيمة "ر" المحسوبة بمعامل الارتباط "بيرسون" تقدر بـ(0.503) والمعدلة بمعاملة "سبيرمان براون" وتقدر ر بـ (0.67) وبعد مقارنتها ب"ر" المجدولة والتي تقدر بـ (0.39) عند درجة الحرية 38 ومستوى دلالة 0,01 فكانت "ر" المحسوبة أكبر من "ر" المجدولة أي أنها دالة وعليه فإن معامل ثبات الأداة عال.

2.3.4.قياس الثبات بطريقة ألفا كرومباخ

تم تقدير معامل الثبات "ألفا كرومباخ" بواسطة البرنامج الإحصائي (SPSS) نسخة 21 وقدرت قيمته بـ (0.802) وهي قيمة دالة.

الجدول رقم (14)

يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون بطريقة ألفا كرومباخ

عدد البنود	ألفا كرومباخ
17	0.802

وبناءا على النتائج المحصل عليها تعتبر الأداة صالحة للتطبيق في الدراسة الأساسية.

5. عينة الدراسة الأساسية:

تم التطبيق على جميع رجال الحماية المدنية المتواجدين بالوحدة الرئيسية لولاية ورقلة في الموسم الدراسي 2017/2016 والبالغ عددهم 267رجل حماية .

وبعد عملية التطبيق تم إلغاء 151 استمارة لعدم مطابقتها لشروط التطبيق فأصبح عدد رجال الحماية المدنية النهائي في هذه الدراسة 116 رجل حماية مدنية، والجدول التالي يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية والأقدمية .

الجدول رقم (15)

يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الاجتماعية والأقدمية

المعطيات	الحالة الاجتماعية		الأقدمية			
	أعزب	متزوج	1-8 سنة	9-16 سنة	17-24 سنة	25-32 سنة
العدد	68	48	89	13	10	4
المجموع الكلي	116		116			

6. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

تم تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية خلال الموسم الدراسي 2017/2016، بحيث تم توزيع المقياسين مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس دافيدسون لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة على عينة الدراسة الأساسية.

لكن نظرا لما تتمتع به مؤسسة الحماية المدنية بأنها مؤسسة عمومية شبه عسكرية فلها العديد من القوانين بحيث تم أخذ الموافقة من مدير الوحدة بتطبيق الدراسة الأساسية في الأسبوع الأول

من شهر ماي ، ونظرا لظروف خاصة وضغوط مرت بها الوحدة تم تأجيل تطبيق الدراسة وهذا بطلب من مديرها وذلك من خلال :

- شرح التعليمات الخاصة بطريقة الإجابة على المقياسين والالتزام بالتعليمات الخاصة بكل مقياس للمسؤولين الذين سيوزعون المقياسين على العينة و نظرا لكونهم يملكون معلومات قبلية حول الاحتراق النفسي وكذا أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة فقد كان الشرح مختصرا .
- الطلب من مسؤولي الوحدة :

✓ التأكد من فهم رجال الحماية لطريقة الإجابة على المقياسين.

✓ التأكد من أن أفراد عينة الدراسة لم ينسوا الإجابة على فقرة من فقرات المقياسين.

✓ التأكد من تسجيل أفراد العينة للبيانات الشخصية (الحالة الاجتماعية، الأقدمية).

7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق الدراسة الأساسية تم اعتماد الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الارتباط بيرسون.
- اختبار الفروق "ت".
- اختبار تحليل التباين.

ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) نسخة 23.

خلاصة الفصل

حاولنا في هذا الفصل عرض ما جاء في الدراسة الاستطلاعية والأساسية ، وذلك من خلال ذكر المنهج المعتمد في هذه الدراسة ، ثم التعرف على عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث خصائصها وكيفية اختيارها، كذلك التطرق إلى أدوات الدراسة واختبار بعض الخصائص السيكومترية من ثبات وصدق ثم عرض إجراءات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية التي تم بها تحليل بياناتها ومنها تم التحصل على النتائج والتي سيتم عرضها في الفصل الخامس بالتفصيل.

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد.

1. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى.
2. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية.
3. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة.
4. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة.
5. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الخامسة.
6. عرض وتحليل نتيجة الفرضية السادسة.
7. عرض وتحليل نتيجة الفرضية السابعة.

خلاصة الفصل.

تمهيد

بعدما تم التطرق في الفصل الرابع إلى الإجراءات المنهجية للدراسة من تعريف بمنهج الدراسة وإجراءات الدراسة الاستطلاعية وكذا سير الدراسة الأساسية ، سيتم في هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الفرضيات .

1. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى :

والتي تنص على أنه يتوقع أن يكون مستوى نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتفع لدى رجال الحماية المدنية.

وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لدرجات أفراد العينة لمقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، مع العلم بأن النقطة الفاصلة (المتوسط النظري) للمقياس قدرت بـ (34)، والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (16)

يوضح المؤشرات الإحصائية لدرجات أفراد العينة على مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدافيدسون.

المستويات	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري
المستوى المنخفض	106	٪91.4	20.11	10.159	34
المستوى المرتفع	10	٪8.6			
مجموع الكلي	116	٪100			

يتضح من خلال الجدول رقم (16) أن المتوسط الحسابي الافتراضي والبالغ 20.11 أقل من المتوسط الحسابي النظري والذي يبلغ 34 ، وهذا يشير إلى أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة والبالغة 8.6 ٪منخفضة ، مما يدل على أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة منخفضة ، ومنه لم تتحقق

الفرضية البحثية وتستبدل بالفرضية البديلة والتي تنص على أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة منخفضة.

2. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية

والتي تنص بأنه يتوقع أن يكون مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى رجال الحماية المدنية .

وللتحقق من الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والبالغ (56.86) ومقارنته بالنقطة الفاصلة (المتوسط النظري) والمقدر بـ (66) ، والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (17)

يوضح مستوى الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية

العينة	تكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري
العينة الكلية	116	56.86	16.10	66

يتضح من خلال الجدول رقم (17) أن قيمة المتوسط الحسابي والمقدرة بـ (56.86) وبانحراف معياري قدر بـ (16.10) أقل من قيمة المتوسط النظري (النقطة الفاصلة) والمقدر بـ (66).وباعتماد على الجدول (18) والذي يوضح مستويات الاحتراق النفسي .

الجدول رقم (18)

يوضح نسبة الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية

المستوى	التكرار	النسبة المئوية
منخفض	45	٪38.8
متوسط	64	٪55.2
مرتفع	7	٪7
المجموع الكلي	116	٪100

يتضح من خلال الجدول رقم (18) أن المستوى المرتفع للاحتراق النفسي يشمل 7 أفراد من العينة ونسبته 7٪ ، وهو أقل نسبة يليه المستوى المنخفض والذي يشمل 45 فردا وبنسبة 38.8٪ ثم المستوى المتوسط وهو أعلى نسبة ويشمل 64 فردا بنسبة 55.2٪ ، وعليه يعتبر المستوى المتوسط هو الأكثر انتشارا لدى أفراد العينة.

3. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة

والتي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية .

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون ، والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي :

الجدول رقم (19)

يوضح نتائج اختبار "ر " لدلالة الارتباط بين درجات الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

المتغير	العينة ن	" ر" المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار الإحصائي
الاحتراق النفسي	116	0.38	0.01	114	دالة
أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة					

يتضح من الجدول رقم (19) أن قيمة الارتباط "ر" المحسوبة والمساوية لـ (0.38) أكبر من قيمة "ر" المجدولة والتي تساوي (0.22)، وذلك عند درجة الحرية 114 ، وعند مستوى الدلالة 0,01، وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى أفراد عينة الدراسة، ومنه تتحقق الفرضية البحثية.

4. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة

والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي :

الجدول رقم (20)

يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات الاحتراق النفسي حسب متغير الحالة الاجتماعية

(عزاب–متزوجين)

مؤشرات إحصائية / المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	" ت" المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار الإحصائي
العزاب ن = 68	56.51	16.20	0.275	0.05	144	غير دالة
المتزوجين ن = 48	57.35	16.12				

يتضح من الجدول رقم (20) أن متوسط درجات العزاب في مقياس الاحتراق النفسي قدر بـ : (56.51) بانحراف معياري قدره (16.20) أما متوسط درجات المتزوجين فقد قدر بـ(57.35) وبانحراف معياري قدره (16.12)، وقد كانت قيمة"ت" المحسوبة (0.275). وهي قيمة غير دالة،وهذا ما يدل على أنه لا توجد فروق بين العزاب والمتزوجين في استجابتهم على مقياس الاحتراق النفسي، ومنه يتم رفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب.

5. عرض وتحليل نتيجة الفرضية الخامسة

والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) .

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب الفروق بين متوسط درجات الاحتراق النفسي والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي :

الجدول رقم (21)

يوضح الفروق بين متوسط درجات الاحتراق النفسي حسب متغير الأقدمية

(1-8 سنة) (9-16 سنة) (17-24 سنة) (25-32 سنة)

مؤشرات إحصائية / المتغير	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفئة الأولى (1-8 سنة)	89	56.24	16.48
الفئة الثانية(9-16 سنة)	13	57.46	12.89
الفئة الثالثة (17-24 سنة)	10	60.70	18.25
الفئة الرابعة (25-32 سنة)	4	59.25	15.03

يتضح من الجدول رقم (21) أن المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الأولى (1-8 سنة)على مقياس الاحتراق النفسي يبلغ (56.24) وهو قريب من المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الثانية(9-16 سنة) والذي قدر بـ(57.46) والذي بدوره قريب من المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الثالثة (17-24 سنة) والذي قدر بـ (60.70) والذي يعتبر قريبا أيضا من المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الرابعة (25-32 سنة) قدر بـ (59.25) ، وعليه يتوقع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وهو ما يوضحه الجدول الآتي :

الجدول رقم (22)

يوضح نتائج تحليل التباين للاحتراق النفسي حسبمتغير الأقدمية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	209.667	3	69.889	0.264	0.05
داخل المجموعات	29620.126	112	264.465		
المجموع	29829.739	115			

يتضح من الجدول أن قيمة ف بلغت (0.264) وهي غير دالة عند 0.01 ، وبالتالي ترفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص على أنه لا توجد فروقذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) وعليه تجرى المقارنات البعدية باستعمال اختبار شفيه Scheffee .

الجدول رقم (23)

يوضح نتائج اختبار شفيه Scheffee

الفئات	الفروق في المتوسطات بين المجموعات			
	الفئة الأولى (1-8 سنوات)	الفئة الثانية (9-16 سنة)	الفئة الثالثة (17-24 سنة)	الفئة الرابعة (25-32 سنة)
الفئة الأولى (1-8 سنوات)		1.226	4.464	3.014
الفئة الثانية (9-16 سنة)	-1.226		3.238	1.788
الفئة الثالثة (17-24 سنة)	- 4.464	- 3.238		- 1.450
الفئة الرابعة (25-32 سنة)	- 3.014	- 1.788	1.450	

يتضح من خلال الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين الفئة الأولى (1-8 سنوات) و الفئة الثانية (9-16 سنة) والفئة الثالثة (17-24 سنة) والفئة الرابعة (25-32 سنة) للأقدمية تعزى لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8 سنوات).

6. عرض وتحليل نتيجة الفرضية السادسة

والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .

وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين ، والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي :

الجدول رقم (24)

يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب متغير الحالة الاجتماعية

(عزاب– متزوجين)

مؤشرات إحصائية / المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	" ت" المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار الإحصائي
العزاب ن = 68	20.29	9.6	0.229	0.05	144	غير دالة
المتزوجين ن = 48	19.85	11.003				

يتضح من الجدول رقم (24) أن متوسط درجات العزاب في مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة قدر بـ : (20.29) بانحراف معياري قدره (9.6) أما متوسط درجات المتزوجين فقد قدر بـ (19.85) وبانحراف معياري قدره (11.003)، وقد

كانت قيمة "ت" المحسوبة (0.229). وهي قيمة غير دالة، وهذا ما يدل على أنه لا توجد فروق بين العزاب والمتزوجين في استجابتهم على مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة، ومنه يتم رفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب.

7. عرض وتحليل نتيجة الفرضية السابعة

والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) .

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب الفروق بين متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي :

الجدول رقم (25)

يوضح الفروق بين متوسط درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب متغير الأقدمية

(1-8 سنة) (9-16 سنة) (17-24 سنة) (25-32 سنة)

مؤشرات إحصائية / المتغير	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفئة الأولى (1-8 سنة)	89	20.18	9.390
الفئة الثانية(9-16 سنة)	13	21.08	10.843
الفئة الثالثة (17-24 سنة)	10	25.25	14.861
الفئة الرابعة (25-32 سنة)	4	25.25	12.121

يتضح من الجدول رقم (26) أن المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الأولى (1-8 سنة) على مقياس أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة يبلغ (20.18) وهو قريب من المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الثانية(9-16 سنة) والذي قدر بـ(21.08) والذي بدوره قريب من المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الثالثة (17-24 سنة) والذي قدر بـ (16.20) والذي يعتبر قريبا أيضا من المتوسط الحسابي لمجموع درجات الفئة الرابعة (25-32 سنة) قدر بـ (25.25) ، وعليه يتوقع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وهو ما يوضحه الجدول الآتي :

الجدول رقم (26)

يوضح نتائج تحليل التباين لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب متغير الأقدمية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	271.146	3	90.382	0.458	0.05
داخل المجموعات	11598.397	112	103.557		
المجموع	11869.543	115			

يتضح من خلال هذا الجدول أن قيمة ف بلغت (0.873) وهي غير دالة عند 0.01 ، وبالتالي ترفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) ، وعليه تجرى المقارنات البعدية باستعمال اختبار شفيه Scheffee .

الجدول رقم (27)

يوضح نتائج اختبار شفيه Scheffee

الفئات	الفروق في المتوسطات بين المجموع111ات			
	الفئة الأولى (1-8 سنوات)	الفئة الثانية (9-16 سنة)	الفئة الثالثة (17-24 سنة)	الفئة الرابعة (25-32 سنة)
الفئة الأولى (1-8 سنوات)		0.897	- 3.980	5.070
الفئة الثانية (9-16 سنة)	-0.897		- 4.877	4.173
الفئة الثالثة (17-24 سنة)	3.980	4.877		9.050
الفئة الرابعة (25-32 سنة)	-5.070	-4.173	- 9.050	

يتضح من خلال الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين الفئة الأولى (1-8 سنوات) و الفئة الثانية (9-16 سنة) والفئة الثالثة (17-24 سنة) والفئة الرابعة (25-32 سنة) للأقدمية تعزى لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8 سنوات).

خلاصة

بعد أن تم تناول عرض نتائج الفرضيات وتحليل بياناتها إحصائيا ، فقد تبين تحقق بعضها وعدم تحقق البعض الآخر ، وفي إطار ما ورد في الدراسة من متغيرات وسيطية (الحالة الاجتماعية والأقدمية) فقد تبين عدم تأثيرهما على نتائج الدراسة ، وفي الفصل التالي سيتم مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الدراسات السابقة وانطلاقا من ميدان العينة .

الفصل السابع

مناقشة وتفسير النتائج

تمهيد

1. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الأولى
2. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثانية
3. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثالثة
4. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الرابعة
5. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الخامسة
6. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية السادسة
7. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية السابعة

خلاصة الدراسة

تمهيد

بعد أن تم عرض وتحليل نتائج الدراسة الحالية في الفصل السابق، سنتطرق في هذا الفصل إلى مناقشة نتائج الفرضيات في إطار التحليل الإحصائي، مع تفسيرها بناءا على التراث النظري من بحوث ودراسات سابقة وانطلاقا من الميدان. وأخيرا سيتم تقديم خلاصة عامة لنتائج الدراسة مع بعض المقترحات.

1. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الأولى

والتي تنص على أنه يتوقع أن يكون مستوى نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتفع لدى رجال الحماية المدنية.

ومن خلال العودة إلى النتائج المعروضة في الجدول رقم (16) يتبين أن مستوى نسبة أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة منخفض لدى رجال الحماية المدنية إذ بلغت 8.6٪. مما يدل على عدم تحقق الفرضية البحثية وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة منخفضة لدى عينة الدراسة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة " **ألفـــرادو وآخـــرون Alvaradoetal** " **(2013)** والتي بعنوان " الفكاهة كعامل مرونة بين رجال الإطفاء في المناطق الحضرية مع آثار محددة على معدلات انتشار اضطراب الضغوط التالية للصدمة " بكاليفورنيا ، حيث أشارت إلى أن نسبة انتشار هذا الاضطراب كان بنسبة 9.8 ٪ ، وقد اعتبرتها نسبة أقل من نسب الدراسات التي سبقتها بالرغم أن العينة تعاني من صدمة مزمنة ، و تم تفسير ذلك وإثباته أن العينة مرنة ، حيث كانت تستخدم آليات أعلى للتكيف وهي الفكاهة تليها الدعم من زملاء العمل ودعم الأسرة وممارسة الرياضة والمناقشة على طاولة المطبخ . (Proquest Dissertations Publishing ,2013)

كما توصلت دراسة " جونغ سان لي و آخرون Jong-Sun Lee et al " (2014) والتي بعنوان " المرونة تحمي من تأثير الأحداث الصادمة على تطوير أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الإطفاء " بكوريا ، أن التمتع بمستويات عالية من المرونة يحمي من التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للإجهاد الصادم والذي بدوره يساهم في تطوير أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة. (Journal of Affective Disorders ,2014)

أما العديد من الدراسات فأثبتت أن رجال الحماية المدنية يعانون من نسب مرتفعة من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ومن بينها، دراسة " **دايتروونار وآخرون DieterWagneretal** " **(1998)**والمعنونة بـ :" انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الإطفاء بألمانيا " فقد توصلت أن نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الإطفاء بولاية رانيلاند بفالز بألمانيا تبلغ 18.2٪ وقد تم اعتبار النسبة مرتفعة . (The American Journal of Psychiatry,1998)

وتدعمها في ذلك دراسة " **توماس ايرينغ وآخرون Thomas Ehringetal**" (2009) والتي بعنوان " انتشار وتنبؤ باضطراب الضغوط التالية للصدمة والقلق والاكتئاب والاحتراق النفسي لدى عمال الإغاثة في زلزال باكستان 2005 ، والتي توصلت إلى أن نسبة انتشار اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند عمال إغاثة تبلغ نسبة 42.6% وقد اعتبرت أنها نسبة مرتفعة جدا. (Psychiatryresearche ;2011)

كما أشارت أيضا دراسة "**ألستير آجر وآخرون Alastair Ageretal**"**(2012)** والموسومة بـ: " الضغط ، الصحة النفسية ، الاحتراق النفسي في مجال المساعدة الإنسانية في غولو شمال أوغندا " ، أن العاملون أظهروا مستويات أعراض مرتبطة بمخاطر عالية من اضطراب الضغوط التالية للصدمة بنسبة 26% والتي اعتبرت أيضا نسبة مرتفعة . (Journal of traumatic stress ,2012)

من خلال الدراسات السابقة أعلاه يتضح أنه هناك اختلاف في نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، منها ما أشارت أن نسبته في مرتفعة لدى رجال الحماية المدنية ومنها من أثبتت أن نسبته منخفضة وهذا ما يتفق مع نتائج دراستنا الحالية رغم مواجهة رجال الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية للعديد من الأحداث الكارثية كفيضان غرداية 2008 أحداث غرداية 2015 وغيرها من أحداث وطنية كارثية ، إلا أن نسبة الانتشار كانت منخفضة ،وقد يفسر ذلك بوجود روح المساعدة والتكامل بين أعضاء فوج التدخل إضافة إلى إطفاء حس الفكاهة خاصة وأن العديد من زملاء فوج التدخل يكونون أصدقاء خارج إطار العمل وكذا إلى المرونة في العمل وهذا ما أثبتته دراسة " **ألفرادو وآخرون Alvaradoetal** " **(2013)** والتي بعنوان " الفكاهة كعامل مرونة بين رجال الإطفاء في المناطق الحضرية مع آثار محددة على معدلات انتشار اضطراب الضغوط التالية للصدمة " بكاليفورنيا والتي فسرت

انخفاض نسبة انتشار اضطراب الضغوط التالية للصدمة كون أن العينة كانت مرنة ، بحيث كانت تستخدم آليات أعلى للتكيف وهي الفكاهة تليها الدعم من زملاء العمل ودعم الأسرة وممارسة الرياضة والمناقشة على طاولة المطبخ .(Proquest Dissertations Publishing,2013)

كما توصلت أيضا دراسة " **جونغ سان لي و آخرون Jong-Sun Lee et al** " **(2014)** ، والتي بعنوان " المرونة تحمي من تأثير الأحداث الصادمة على تطوير أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الإطفاء " بكوريا ، أن التمتع بمستويات عالية من المرونة يحمي من التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للإجهاد الصادم والذي بدوره يساهم في تطوير أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة. (Journal of Affective Disorders,2014)

ويمكن تفسير أيضا انخفاض نسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة في الدراسة الحالية بأن لتقنية التفريغ الانفعالي والمستعملة من قبل مسئول الفوج بعد كل تدخل استعجالي عنيف والتي تجعل رجل الحماية المدنية يقوم بتفريغ مشاعره عن الحدث المعاش والأفكار المتعلقة بالحدث، المواقف التي تأثر بها نفسيا أثر كبير في التخفيف من الإصابة بأعراض الاضطراب، إضافة إلى الدعم الاجتماعي من العائلة ومساندة الأصدقاء تكون كفيلة بمساعدة رجل الحماية المدنية على إحداث التوازن النفسي لديه ،فالأفراد الذين يحاطون بنظم قوية تساندهم بعد تعرضهم للحدث الصادم أقل عرضة وقابلية لتطوير أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة (**أبو عيشة زاهدة ،عبد الله تيسير ،2012،ص:24**)، وهذا ما أثبتته دراسة" **مالون Mallon و هاصلامHaslam** " **(2010)**والمعنونة بـ " تحقيق أولي لأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة بين رجال الإطفاء " في المملكة المتحدة ، حيث أشارت أن المستويات العالية من الدعم الاجتماعي قد تلعب دور في حماية رجال الإطفاء من تطوير اضطراب الضغوط التالية للصدمة . (Work .Stress an international journal of work-organisation , 2010) . وقد يفسر أيضا بأن عينة الدراسة يتملكون صلابة نفسية تؤهلهم لتحمل الأحداث الصادمة وهذا بناءا على اختبار الانتقاء الأولي للمهنة من قبل الأخصائي النفسي ، وتتجسد أهمية الصلابة النفسية في كونها تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة وتجعل الفرد يعمل على بناء أساليب لمواجهتها.(بن محمد بن عبد الله العبدلي خالد ، 2012 ،ص:31)

2. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية على أنه يتوقع أن يكون مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى رجال الحماية المدنية.

ومن خلال النتائج التي تم عرضها في الجدول رقم (17) والتي أسفرت على أن مستوى الاحتراق النفسي متوسط لدى رجال الحماية المدنية ، مما يدل على عدم قبول الفرضية البحثية واستبدالها بالفرضية البديلة والتي تنص على أن مستوى الاحتراق النفسي متوسط لدى رجال الحماية المدنية.

ويمكن تفسير ذلك بأنه رغم الضغوط المهنية التي يتعرض لها رجل الحماية المدنية من: تدخلات صادمة، الانتظار والتوقع، نوعية النوم وعلاقتها بحالة الإنذار، سوء العلاقات بين المتدخلين، إجبارية السرعة، الخوف من الخطأ، وغيرها...، إلا أنه حاول أن يتكيف مع هذه الظروف والعمل على بناء علاقة إيجابية مع الزملاء والمسئولين حيث أشارت دراسة "**ساتوكو ميتاني وزملاؤها SatokoMitani et al** " والمعنونة بـ " تأثير اضطراب الضغوط التالية للصدمة والضغط المرتبط بالعمل على الاحتراق النفسي لدى عينة من رجال الإطفاء باليابان" أن تطوير العلاقات الإنسانية في العمل من شأنه أن يخفف من مستوى الاحتراق النفسي.(The journal of emergency pedicene;2016).

إضافة إلى تطبيق تقنية التفريغ الانفعالي Débriefing وهي تقنية نفسية جماعية أو فردية تُطبق من قبل مسئول الفوج بعد تدخل ذو قوة انفعالية كبيرة للفرقة وهو لقاء للتفريغ الانفعالي بحيث يشارك فيه أعضاء الفوج ويستعمل كوسيلة وقائية من الاحتراق النفسي، حيث يهدف إلى إنعاش وتجديد روح الجماعة، تدعيم وتقوية التماسك من خلال الإحساسات بالانتماء، وإثارة الحافز للعمل.

وتختلف النتائج المتوصل إليها مع دراسة "هناء بوحارة" (2012) والمعنونة بـ " الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية "، والتي أظهرت نتائجها على وجود احتراق نفسي متدني لدى رجال الحماية المدنية، كما تدعم هذه النتيجة دراسة كل من "نوار شهرزاد وحشاني سعاد" (2015) والموسومة بـ" الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية ".

وقد يفسر اختلاف نتائج الدراسة الحالية مع الدراستين السابقتين حسب ما ذكرته دراسة كل من "جرينبرج" و "بارون" (2004) إلى أن عمل أعوان الحماية المدنية يأتي في المرتبة الثانية من بين 250 مهنة التي تصنف تحت قائمة المهن الضاغطة(مناع، 2016، ص 366).

كما يمكن أن يرجع مستوى الاحتراق النفسي المتوسط في الدراسة الحالية إلى البيئة المحلية (الصحراوية)، التي تنخفض فيها الحوادث الكبرى كحوادث القطارات، الكوارث الطبيعية (انزلاق التربة، تساقط الثلوج...)، كذلك بسبب انخفاض الكثافة السكانية (نقص العمران والتجهيزات التكنولوجية).

إذ نجد في دراسة لـ " **رونالا بالمر RonalaG.Palmer** و **ويندا سبيد WandaM.Spaid** " **(1996)** بالولايات المتحدة الأمريكية والتي بعنوان : الاستبدادية الداخلية وتوجيه الأخر والإحساس عند رجال الإطفاء/المسعفين وعلاقتهم بالاحتراق النفسي ، حيث أظهرت النتائج أن كل من رجال الإطفاء / المسعفين يعانون من احتراق نفسي مرتفع ، (Prehospital and DisasterMedicine ,2016).

وقد يرجع هذا لارتفاع نسب التدخلات والحوادث الكبرى وارتفاع الكثافة السكانية إضافة إلى التطورات والتجهيزات العمرانية والصناعية بالولايات المتحدة الأمريكية ، وهذه النتيجة تختلف عن نتيجة الدراسة الحالية .

3. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثالثة

والتي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية ، ومن خلال النتائج التي تم عرضها في الجدول (19) تبين أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية ، يعني تحقق الفرضية البحثية.

كما توصلت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ومن بينها :

دراسة " كاتسافوني وآخرون Katsavounietal " (2015) والمعنونة بـ" العلاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة والإصابات عند رجال الإطفاء "

باليونان ، والتي أظهرت نتائجها أن هناك ارتباط كبير بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة .(Society Occupational Medicine,2016)

و دراسة " رومان سيسلاك وآخرون RomanCieslaketal " (2013) والتي بعنوان " التحليل التلوي للعلاقة بين الاحتراق النفسي والصدمة الثانوية بين العمال – الذين يتعاملون مع الناجين من الصدمات النفسية – مع التعرض غير المباشر للصدمات النفسية بكولورادو" والتي توصلت إلى وجود ارتباطات قوية بين الاحتراق النفسي و ردود الفعل التي تشبه اضطراب الضغوط التالية للصدمة .(American Psychological Association,2013,p:75) .

وكذا دراسة " **ساتوكوميتاني وآخرون SatokoMitanietal** " **(2016)** والتي بعنوان " تأثير اضطراب الضغوط التالية للصدمة والضغط المرتبط بالعمل على الاحتراق النفسي لدى عينة من رجال الإطفاء باليابان" والتي أشارت بأن هناك علاقة بين اضطراب الضغوط التالية للصدمة والاحتراق النفسي (the journal of emergency pedicene,2016).

وقد يفسر هذا بأن للاحتراق النفسي عند رجال الحماية المدنية تبعات وآثار نفسية وفسيولوجية من شأنها أن تكون أرضية ممهدة للإصابة بأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وتتمثل هذه الآثار في الاستجابات العقلية كنقص التركيز ، تهويل الأحداث ، ضعف القدرة على حل المشكلات ، إضافة إلى استجابات انفعالية كالوحدة النفسية واستجابات سلوكية كالتعب لأقل مجهود **(أمين صالح جرار سنابل ،2011،ص:34)** مما قد يساهم في الإصابة بأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة .

فالاحتراق النفسي له علاقة باختصاص العمل ، فهو يشير إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية والتجارية والبحوث العلمية وغيرها خاصة للذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة ، وبما أن هناك علاقة تبادلية بين الضغوط – والتي هي مصدر للاحتراق النفسي – والأمراض النفسية كالاكتئاب واضطراب الضغوط التالية للصدمة وغيرها **(أكاديمية علم النفس ،2011)**، فإنه من الممكن وجود علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي واضطراب الضغوط التالية للصدمة .

4. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الرابعة

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .

ومن خلال البيانات الإحصائية التي تم عرضها في الجدول (20) ، تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لدى رجال الحماية المدنية العزاب ، وهذا يعني رفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .

ويمكن تفسير ذلك أن كل من الفئتين العزاب والمتزوجين يعانون من ضغوط العمل بشكل متساوي مما تسبب لهم باحتراق نفسي . وقد اختلفت نتيجة الدراسة مع دراسة "ماسلاشMaslach"(1982) والتي أشارت إلى أن الأفراد المتزوجون أقل عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي من الأفراد غير المتزوجين ، وذلك أن الأطفال والأسرة يكونوا مصدر للمشاعر الحية ويمثلوا حاجزا يحول دون فقدان المشاعر .(نايل العاسمي،2016،ص:465)

وتختلف أيضا نتيجة الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة بوحارة هناء (2012) والمعنونة بـ:" الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية" والتي أسفرت نتائجها على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أعوان الحماية المدنية المتزوجين وقد فسرت ذلك بكون نظام العمل للحماية المدنية يفرض العمل لمدة 24 ساعة دون انقطاع ، لذلك يظل المتزوجين في انشغال وقلق دائم على أسرهم ، إضافة إلى تلبيتهم لاحتياجات أسرهم على عكس غير المتزوجين والذين يكون إحساسهم بالضغط أخف(بوحارة هناء ،2012 ،ص:18).

وهنا نجد تضاد في دراسة ماسلاش (1982) ودراسة بوحارة هناء (2012) ، فالأسرة التي تمثل دعم لرجل الحماية المدنية المتزوج هي نفسها التي تمثل ضاغطا آخر نتيجة انشغاله الدائم بها في نظام المناوبة .

وتفسر الدراسة الحالية هذه النتيجة بأن إصابة رجل الحماية المدنية المتزوج باحتراق نفسي يعود العمل بالدرجة الأولى ثم إلى انشغاله الدائم بالأسرة أثناء عمله في نظام المناوبة ولمدة

24 ساعة ، و إصابة رجل الحماية المدنية الأعزب بالاحتراق النفسي ترجع للعمل أيضا، وإلى كونه لا يملك أسرة وأولاد لذلك فهو منشغل ببنائها .

5. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الخامسة

والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى(1-8سنة) .

ومن خلال البيانات المعروضة في الجداول (21 ،22، 23) يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8 سنة)،وهذا يعني رفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8 سنة).

و يفسر هذا بأن ليس للأقدمية أي دور في خفض مستوى الاحتراق النفسي ويعود ذلك بأن رجال الحماية وبمختلف سنوات أقدميتهم يعملون نفس العمل (تدخلات استعجالية ، إجلاء إنقاذ ، إخماد حرائق .....).

بالرغم من أن الدراسات تؤكد أن الاحتراق النفسي يزيد انتشارا بين الشباب الأصغر سنا قياسا بالموظفين الذين تزيد أعمارهم عن الثلاثين أو الأربعين سنة ، ويعزى ذلك لخبرة الموظفين الأكبر سنا وتطبيقهم استراتيجيات فعالة ساعدتهم على مواجهة الإنهاك العاطفي (نايل العاسمي رياض،2016،ص:465)

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة " نوار شهرزاد وحشاني سعاد " (2015) والمعنونة بـ " الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية " وحيث أسفرت نتائج الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي حسب الخبرة المهنية .

أما دراسة "هناء بوحارة" (2012) والتي بعنوان " الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية" فأثبتت خلاف ذلك وهو أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لصالح الأعوان الأكثر أقدمية ، وقد فسرت ذلك كون العون كلما زادت خبرته العملية وسنوات أقدميته كما أدى ذلك إلى الإحساس أكثر بالتوتر والضغط والشعور بأن طاقته استنفذت ، ويبرز هذا خاصة عندما يباشر العامل عمله في سن مبكر مما يستلزم عليه قضاء

الفترة القانونية كاملة والتي تقدر بـ 32 سنة وهذا كله من شأنه أن يجعل العون أكثر عرضة عن غيره لكافة أشكال القلق ، الملل ، الضغط ، وكذا مختلف الأمراض الجسمية.

6. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية السادسة

والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب ، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات الواردة في الجدول (24) ، اتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب ، وهذا يعني رفض الفرضية البحثية وقبول الفرضية الصفرية والتي تنص بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للحالة الاجتماعية لصالح رجال الحماية المدنية العزاب .

ومن خلال الجدول(24) نرى أن كلا الفئتين من رجال الحماية المدنية "العزاب والمتزوجين" يعانون من درجات منخفضة من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة . وقد يرجع هذا للصلابة النفسية التي يتمتع بها كلاهما والتي تمثل قدرة الفرد على مواجهة الضغوط بمهارات المواجهة والمتمثلة في التحليل المنطقي ، التجنب المعرفي ، و التفريغ الانفعالي وكذا الاستسلام (عادل فاضل البيرقدار تنهيد ، 2011 ،ص:32)، و أن كلاهما يتلقى الدعم الاجتماعي من الأسرة (زوجة ، أطفال) بالنسبة للمتزوج وكذا العائلة (أم ، أب ، إخوة) للعازب وكذا الاحتكاك الدائم مع بعضهم ، ففوج التدخل يتكون من رجال حماية متزوجين وعزاب فهم يشتركون في التدخلات والأزمات والصراعات وتبادل الخبرات والمساندة النفسية في بينهم ، وقد أثبتت دراسة " **ألفرادو وآخرون Alvarado et al** " **(2013)** والتي بعنوان " الفكاهة كعامل مرونة بين رجال الإطفاء في المناطق الحضرية مع آثار محددة على معدلات انتشار اضطراب الضغوط التالية للصدمة " بكاليفورنيا ، حيث أشارت النتائج إلى أن نسبة انتشار هذا الاضطراب كان بنسبة 9.8 ٪ ، وقد اعتبرت أن نسبة الانتشار هاته أقل من نسب الدراسات التي سبقتها بالرغم أن العينة تعاني من صدمة مزمنة ، وقد تم تفسير ذلك مع إثباته أن العينة مرنة وكانت تستخدم آليات أعلى للتكيف وهي الفكاهة تليها الدعم من زملاء العمل ودعم الأسرة وممارسة الرياضة والمناقشة على طاولة المطبخ . (Proquest Dissertations Publishing ,2013)

7. مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية السابعة

والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى للأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8سنة)، وبالعودة للبيانات الإحصائية المعروضة بالجدول (25 ، 26 ،27) تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى لمتغير الأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8سنة) ، وهذا يعني رفض الفرضية البحثية والقبول بالفرضية الصفرية والتي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تعزى لمتغير الأقدمية لصالح رجال الحماية المدنية بالفئة الأولى (1-8سنة).

وتم تفسير ذلك أن في الحوادث الكبرى والكارثية يتم الاستعانة برجال الحماية المدنية ذوو الأقدمية ، ففي الأحداث الكارثية كأحداث الشغب وحوادث المرور المأساوية يتم تدخل من قبل رجال الحماية المدنية ذوو الأقدمية وذلك لحنكتهم في التدخل في هذه الأمور و التعود على التعامل معها ، على عكس رجال الحماية المدنية ذوو سنوات الأقدمية القليلة ، حتى وإن تم حضورهم في التدخلات الكبرى فعادة ما يتم منعهم من التدخل لذهولهم من الموقف الصدمي وخوفهم منه. بالرغم من الدراسات أثبتت أن الأفراد متوسطو العمر أكثر عرضة للإصابة باضطراب الضغوط التالية للصدمة(أبو عيشة زاهدة، عبد الله تيسير ،2012،ص:23).

خلاصة الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية ظاهرة الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية وما يترتب عنها من مشكلات نفسية والتي تبلورت في أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة . حيث خصصت جانب للبحث والتقصي عن العلاقة بين الاحتراق النفسي و أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية باختلاف حالتهم الاجتماعية وسنوات الأقدمية ، كون أن هذه الشريحة تمثل أحد مؤسسات حماية ممتلكات الدولة وأمنها.

وانطلاقا من أهمية الدراسة و المتبلورة في تسليط الضوء على هذه الظاهرة التي باتت تعاني منها العديد من القطاعات كالتعليم والصحة والأمن .... وغيرها ، فقد تم تناول الدراسة بشكل موضوعي وعلمي منهجي دقيق بقدر المستطاع ، وعليه يمكن تلخيص أهدافها والمتمثلة في التعرف على مستوى الاحتراق النفسي ونسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى هذه الشريحة ، إضافة إلى التعرف على إمكانية وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للبيانات ، خلصت الدراسة الحالية إلى أن مستوى الاحتراق النفسي متوسط والذي بلغ 56.86 ، ونسبة انتشار أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة منخفضة وقد بلغت 8.6 ٪ ، مع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، إضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لمتغير الحالة الاجتماعية و متغير الأقدمية لدى رجال الحماية المدنية،عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لمتغير الحالة الاجتماعية و متغير الأقدمية لدى رجال الحماية المدنية .

وقد كانت هناك دراسات اتفقت مع نتائج الدراسة الحالية وهناك من اختلفت في ذلك ويرجع الاختلاف إلى الحدود البشرية والزمنية والمكانية للدراسة ، فالنفس البشرية تختلف بمبدأ الفروق الفردية ، لذلك في الدراسات الإنسانية والاجتماعية تبقى نتيجة البحوث نسبية وفي ضوء عينة الدراسة .

ومن خلال ما تم التوصل إليه والإطلاع على الدراسات السابقة التي تم تناولها يمكن اقتراح المزيد من الأبحاث العلمية والمتعلقة بـ:

- فهم أسباب الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية.
- دراسة أهمية الدعم الاجتماعي في التخفيف من آثار الاحتراق النفسي وأعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى رجال الحماية المدنية.
- دراسة دور العلاقات الإنسانية في التخفيف من حدة الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة الحالية.
- إجراء دراسات حول الصحة النفسية لدى رجال الحماية المدنية .
- إجراء دراسات حول دور التفاؤل والجدية في العمل في تخفيف الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1- أبـو هاشـم حسـن محمـد ، (2006): **الخصـائص السـيكومترية لأدوات القيـاس فـي البحـوث النفسية والتربوية باستخدام SPSS** ، جامعة الملك سعود.

2- أكاديميـة علـم الـنفس ،(**2011**) :**علـم الـنفس الجسـدي ، الاحتـراق النفسـي والضـغوط والأمـراض النفسية.**

3- أمين صـالح جرار سنابل (2011) : **الجديـة فـي العمـل وعلاقتهـا بـالاحتراق النفسـي لـدى مـديري المـدارس الحكوميـة الثانويـة فـي محافظـات شـمال الضـفة الغربيـة** ، رسـالة مقدمـة لنيـل درجـة الماجستير تخصص الإدارة التربوية ، جامعة النجاح الوطنية نابلس.

4- باربو ديفيد هـ ، ترجمة فرج صفوت ، (2003) : **مرجع اكلينيكي في الاضطرابات النفسية – دليل علاجي تفصيلي**- ، مكتبة المنجلو المصرية ، ط1.

5- باويـة نبيلـة ، (2013) : **الـدعم الاجتمـاعي وعلاقتـه بـالاحتراق النفسـي لـدى النسـاء المصـابات بسـرطان الثـدي** ،رسـالة مقدمـة لنيـل درجـة الـدكتوراه تخصـص علـم الـنفس الاجتمـاعي ، جامعـة قاصدي مرباح ورقلة.

6- بن زروال فتيحة ، (2008) : **أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى ، الأعراض ، المصادر واستراتيجيات المواجهة)** ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس ، جامعة منتوري قسنطينة.

7- بن شويل القرني علي ، (2000): **الإعلام والاحتراق النفسي** ، جامعة الملك سعود الرياض.

8- بـن عمـارة سـمية، (2014): **الشـعور بـالاغتراب لـدى الشـباب المـدمن علـى الانترنـت**، رسـالة دكتوراه غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

9- بـن محمـد الغيلانـي سـالم ، (2013) : **بعـض سـمات الشخصـية وعلاقتهـا بـالاحتراق النفسـي لـدى مـدربي الفـرق الأولـى والاتحـادات الرياضـية فـي محافظـة مسـقط** ، رسـالة مقدمـة لنيـل شـهادة الماجستير تخصص توجيه وإرشاد ، جامعة نزوى مسقط.

10- بـن محمـد بـن عبـد الله العبـدلي ،(2012): **الصـلابة النفسـية وعلاقتهـا بأسـاليب مواجهـة الضـغوط النفسـية لـدى عينـة مـن طـلاب المرحلـة الثانويـة المتفـوقين دراسـيا والعـاديين بمدينـة مكـة المكرمـة** ، رسـالة مقدمـة لنيـل شـهادة الماجسـتير فـي علـم الـنفس تخصـص إرشـاد نفسـي جامعة أم القرى .

11- بنت عثمان بن أحمد الزهراني نوال ، (2008) : **الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص الإرشاد النفسي ، جامعة أم القرى .

12- بوحارة هناء ،(2012): **الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية** ، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير تخصص علم النفس العيادي ، جامعة فرحات عباس سطيف.

13- جبار النوري مرتضى ،(2011) : **قياس أبعاد الاحتراق النفسي وعلاقته بالمتغيرات الديموغرافية عند أعضاء الهيئة التدريسية في بعض كليات ومعاهد بغداد** ، مجلة الإدارة والاقتصاد ، العدد 86.

14- جديات عبد المجيد ،(2012) :**الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس عمل وتنظيم ، جامعة الجزائر 2 الجزائر.

15- جواد الخطيب محمد ،(2007) : **الاحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطنيين بمحافظات غزة** ، المؤتمر التربوي الثالث الجودة في التعليم الفلسطيني "مدخل للتميز" ، 30-31 أكتوبر 2007 ،الجامعة الإسلامية ، غزة .

16- الحاج عيسى رحال سامية ، **(2016):الاحتراق النفسي لدى موظفي الأمن الوطني في ضوء بعض العوامل الفردية والبيئة التنظيمية** ، دار جامعة نايف للنشر ، الرياض ،ط1.

17- حسن الداهري صالح ، مجيد الكبيسي وهيب ،(1999): **علم النفس العام** ، مؤسسة حمادة للخدمات والدراسات الجامعية ودار الكندي ،أربد، ط1 .

18- الحمادي أنور ،(2015): **خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM5 الدار العربية للعلوم ناشرون** ، ط1 .

19- دبابي أبو بكر ، (2013) : **فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية** ، رسالة مقدمة لنيل درجة دكتوراه تخصص علم النفس التربوي جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

20- دبابي أبوبكر ، لعيس إسماعيل ،(2013): **البرامج الإرشادية كأحد أهم الاستراتيجيات للتخفيف من حدة الاحتراق النفسي في مهنة التدريس** ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 12 سبتمبر 2013 ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

21- رحوم عباس ، (2012):**اضطراب الضغوط التالية للصدمة** ، دليل مجموعات الدعم النفسي لضحايا القمح والعنف ، 22 سبتمبر 2012 .

22- زياني فتيحة ، **مفهوم الاحتراق النفسي : أبعاده ومراحل تكونه** ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل ، جامعة الجزائر.

23- سلامي باهي ،(2008): **مصادر الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس جامعة الجزائر الجزائر.

24- شاكر مجيد سوسن ،(2011) : **اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمية التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية دراسة ميدانية** ، جامعة بغداد ، العدد السابع والأربعون ، تشرين الأول مجلة الفتح .

25- شعبان أبو شريفة ميساء ،(2011) : **اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الدعاء لدى عينة من زوجات الشهداء في قطاع غزة** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير تخصص إرشاد نفسي وتوجيه تربوي ، الجامعة الإسلامية ، غزة.

26- صالح المحارب نورة ، **أدوات البحث (الاختبارات)** ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

27- الظفري سعيد ، القريوتي ابراهيم ،**(2010): الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان** ، المجلة الردنية في العلوم التربوية ، مجلد 6 ، العدد3 .

28- عادل فاضل البيرقدار تنهيد ، (2011):**الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية** ، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ، المجلد 11 ، العدد1 ،جامعة الموصل.

29- عبد الحافظ الجعافرة أسمى وآخرون ، (2013):**الاحتراق النفسي لدى الطلبة الجامعيين القاطنين في المنازل الداخلية وعلاقته بعدد من المتغيرات** ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ، المجلد 21 ، العدد 1 ، يناير 2013 ، جامعة البلقاء التطبيقية .

30- عبد الرحمان العمران هناء ،(2015): **النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية والاحتراق النفسي والأمن النفسي لدى العاملات بسجن الملز بمدينة الرياض**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم النفس ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض.

31- عبد العزيز الطالب محمد ، (2016):**اضطراب الضغوط التالي للصدمة PTSD وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى المتطوعين بإدارة الجثث بالهلال الأحمر السوداني** ، مجلة الدراسات العليا جامعة النيلين ، المجلد 6 ، العدد 21 ، 2016/8/1 .

32- عبد الله على أماني ،(2013): **الاحتراق النفسي لدى المرأة العاملة في إفريقيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية (دراسة مقارنة بين الخرطوم ونيروبي والقاهرة)**،دراسات إفريقية جامعة الرباط الوطني ، الخرطوم .

33- عبد المجيد إبراهيم مروان ،(2000): **أسس البحث لإعداد الرسائل الجامعية** ، مؤسسة الوراق عمان، ط1.

34- عبد حسين بلقيس ،(2013): **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالقلق الاجتماعي** مجلة الفتح العدد 55 ، أيلول 2013 ، جامعة ديالى ، العراق.

35- عبيدات محمد وآخرون ،**(1999): منهجية البحث العلمي – القواعد والمراحل والتطبيقات**–الجامعة الأردنية ، دار وائل للنشر ، عمان ، ط2.

36- عزت راجح احمد ، **(1968): أصول علم النفس** ، دار الكتاب العربي ، القاهرة، ط1.

37- عسكر علي ،**(2005):الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل – السلوك التنظيمي المعاصر**– دار الكتاب الحديث ،الكويت، ط1.

38- علي الضمور ختام ،(2008) : **الاحتراق النفسي لدى المرأة العاملة وأثره في طريقة تعامل الأم مع الأبناء من وجهة نظر الأمهات العاملات في محافظة الكرك**، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير تخصص الإرشاد النفسي والتربوي ، جامعة مؤتة العراق.

39- علي موسى السعداوي محسن وآخرون ،(2009):**دراسة مستوى الاحتراق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى لاعبي كرة القدم** ، مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية ، العدد الأول 2009.

40- عمر صالح عمر هدى ،(2010) : **اضطرب الضغوط التالية للصدمة لدى النساء بمعسكري عطاش ودريج بجنوب دارفور وعلاقته ببعض المتغيرات** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس ، جامعة الخرطوم، الخرطوم.

41- عمر فرينه أسامة ،(2011): **القيمة التشخيصية اختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب مابعد الصدمة لدى عينة من الأطفال**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص الصحة النفسية ، الجامعة الإسلامية ،غزة.

42- القدومي عبد الناصر ، الحلو غسان ،(2001): **اضطراب الضغوط التالية للصدمة والتعايش معها لدى آباء وأمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافضات نابلس وطولكرم وقلقيلية** ،جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، مجلة رسالة الخليج العربي العدد 89 .

43- كرم عمار أبو بكر نشوة ،(2007) ،:**الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النط (أ ، ب) وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص صحة نفسية ، جامعة الفيوم.

44- كوروغلي محمد لمين ،(2010) : **مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل – الأسباب واستراتيجيات التكفل النفسي** – ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العيادي ، جامعة منتوري ، قسنطينة.

45- لطيف جاسم ،(2013): **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المدارس الابتدائية** ، مجلة الآداب العدد106 ، جامغة بغداد ، بغداد.

46- لعجايلية يوسف ،(2015): **مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية** ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس عمل وتنظيم جامعة محمد خيضر بسكرة.

47- لعوامن حبيبة ، (2010) :**علاقة قوة الأنا بإزمان التناذر ما بعد الصدمي عند ضحايا حوادث الطرق – فئة الراشدين** – ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العيادي ، جامعة فرحات عباس سطيف .

48- لكحل وذنو هدى ،(2014) : **الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة النفسية ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس الضغط** ، جامعة سطيف 2 ، سطيف.

49- محمد سعيد الخواجة عبد الفتاح ،(2010): **الوحدة النفسية وعلاقتها باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة السلطان قابوس** ، جامعة السلطان قابوس، الخوض.

50- محمد محمد عويضة كامل ،(1996) : **رحلة في علم النفس** ، دار الكتب العلمية بيروت، ط1.

51- محمد مراد وحيدة ، (2015): **اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقتها بالدعم النفسي** ، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير تخصص صحة نفسية للأطفال والمراهقين ، جامعة دمشق دمشق.

52- محمود زكي علي حسام ،(2008) : **الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من معلمي الفئة الخاصة بمحافظة المنيا** ، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير تخصص الصحة النفسية ، جامعة المنيا مصر.

53- مسلم عباد أبو مسعود سماهر ، (2010) : **ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين العاملين في وزارة التربية والتعليم بقطاع غزة – أسبابها وكيفية علاجها** – ، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير تخصص إدارة أعمال ، الجامعة الإسلامية ، غزة.

54- مناع هاجر ، بوشلالق هاجر ،(2016): **مستوى الاضطراب السيكوسوماتي لدى عمال الحماية المدنية** ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، ديسمبر ، العدد 27 ، جامعة ورقلة .

55- نايل العاسمي رياض ، (2016) :**علم نفس الصحة الإكلينيكي** ،دار الإعصار العلمي عمان ،ط1.

56- نوار شهرزاد ، حشاني سعاد ، (2015):**الاحتراق النفسي لدى رجال الحماية المدنية** مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 20 ، سبتمبر 2015 ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

المراجع الأجنبية :

1. Amercain Psychological Association (2013**), The relationship of occupational stressors and burnout on PTSD symptoms of emergency personnel** , vol (62).
2. Journal of affective (2014),**R esilience buffers the impact of traumatic events on the development of PTSD symptoms in firefighters**.
3. Journal of interpersonal viogence(2013) **,inmates to staff assaults ,PTSD and Burnout** , vol (28) , issue (11).
4. Journal of traumatic stress (2012): **stress mental health and burnont in national humanitarian aid workers in gulu northern ugamda**, vol (25), issue (6), page (713-720).
5. National institute of mental health, (2016), **Post-Traumatic Stress Disorder, USA, https://www.nimh.nih.gov.**
6. Proquest Dissertations Publishing (2013):**Gallows humor as a resiliency factor among urban firefighters with specific implications on prevalance rates of PTSD** ,Azusa Pacific University.
7. Psychaiatryresearche (2011): **prevalance and predictors of posttraumatic stress disorderanxiety, depression, and burnont in pakistani earthquake recovery workers**, vol (185), issues (1-2).
8. Sage journals (2001): **scondary traumatezation and burnont in professtionls, workingwith torture survors**, vol (7), issue (2).
9. Stress &health (2006): **PTS and ADHD, underlyingfactors in many cases of burnont**, vol (22), issue (5), page 305- 313.
10. The journal of emergency medcine (2006) : **impact of post traumatic stress disorders and job-related stress on burnout : a study of fire service workers**, vol(31), issue(1) , page (7-11).
11. The national center for post traumatic disorder (2015**): post traumatic disorder**.
12. Web Md (2016): **post traumatic stress discorder**, w.w.w. web Md . com, http://www.webmd.com/mental-health
13. The American Journal of Psychiatry (1998):**Prevalence of symptoms of post traumatic stress disorder in German professional firefighters** , vol(155), issue (12).

14. Work ; Stress an international journal of work-organisation(2010),**A preliminiary intvestigation of post traumatic stress symptoms among firefighters** , vol(17),issue(3), page(277-285).
15. Society occupationalmedicine (2016),**Relationshipbetween burnout, PTSD symptoms and injuries in firefighters** , vol(66) , issue (1).
16. L'agence national pour l'amélioration Des conditions de travail (Anact) : **Institut National de recherche et de sécurité (INRS) ,La direction générale du travail (DGT) , Le syndrome d'épuisement professionnel ou Burnout** , 2015 , édition n°15-045, Paris.
17. http://disability-rights-syria.blogspot.com
18. Treatment -Post-Traumatic Stress Disorder, 2016, (2017/ 05/ 12) 17: 14 , http://www.webmd.com/mental-health/tc/post-traumatic-stress-disorder--treatment
19. The National Institute of Mental Health (NIMH) (2016) , (2017/ 05/ 12) 17: 04 . https://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.
20. The national Center for Post TraumaticDisorder**, Treatment of PTSD**, (2015) (2017 /05/ 12) (17: 23)
21. https://www.ptsd.va.gov/public/treatment/therapy-med/treatment-ptsd.
22. Prehospital and DisaterMedicine(1996) : **authorianism ,innes /orther directedness, and sensation seeking in firefighter , paramedics : their relationship with burnout** , vol (11) , issue (1).
23. American Psychological Association **: social support and post eployment coping self – efficacy as predictors of distress among combat veterans** , vol (25) , issue (5).

الملاحق

الملحق رقم (01)

استبيان أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة

جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

استبيان

التعليمات:

أخي رجل الحماية المدنية .....

في إطار إعداد مذكرة الماستر ، نرجو من سيادتكم مساعدتنا بالإجابة على هذه العبارات بكل صراحة ، وذلك بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة ، والرجاء منك عدم ترك عبارة بدون إجابة مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة ، وإن إجابتك ستكون في سرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة العلمية ، ونشكركم مسبقا على مساعدتكم ومساهمتكم في إنجاح هذا البحث العلمي .

المعلومات الشخصية :

1- الحالة المدنية (الاجتماعية) : متزوج ☐ أعزب ☐

2- عدد سنوات الأقدمية : .....

مثال توضيحي :

الفقرة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
أحب مشاهدة المباريات الرياضية			×		

الرقم	العبارة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	هل تتخيل صور ، وذكريات ، وأفكار عن الخبرة الصادمة ؟					
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟					
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن 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 والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان الذاكرة نفسي محدد) ؟					
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟					
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط ؟					
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب (أنك متلبد الإحساس) ؟					
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل ، الزواج ، وإنجاب الأطفال ؟					
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما ؟					
13	هل تنتابك نوبات من التوتر والغضب ؟					
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار(واصلة معاك على الآخر) ومن السهل تشتيت انتباهك ؟					
16	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ ؟					
17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، والرعشة ، والعرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك ؟					

الملحق رقم (02)

استبيان الاحتراق النفسي

الرقم	العبارات	أبدا	مرات على الأقل في السنة	مرة في الشهر على الأقل	مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	مرات في الأسبوع	كل يوم
1	أشعر بأنني استنزفت عاطفيا							
2	أشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي أقضيه في عملي							
3	أشعر بالإرهاق حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر							
4	أستطيع أن أفهم كيف يشعر الضحايا تجاه رجال الحماية المدنية							
5	أشعر بأنني أعامل بعض الضحايا وكأنهم جمادات لا حياة فيها							
6	التعامل مع الضحايا طوال اليوم يسبب لي التوتر							
7	أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل العمل							
8	أشعر بالضجر والملل بسبب عملي							
9	أشعر أنني من خلال عملي أؤثر إيجابيا في حياة الآخرين							
10	أصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ بدأت هذا العمل							
11	أشعر بالقلق في أن يسبب لي هذا العمل قساوة وتبلدا في مشاعري							
12	أشعر بالنشاط والحيوية							

13	أشعر أنني أبذل معظم جهدي في عملي							
14	أشعر بالإحباط في عملي							
15	أنني في الواقع لا أعباء بما يحدث للآخرين							
16	التعامل مع الضحايا بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي							
17	أستطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه							
18	أشعر بالابتهاج من خلال عملي وتعاملي مع الضحايا							
19	في عملي أتعامل بهدوء تام مع المشاكل النفسية							
20	أشعر بالاختناق وقرب النهاية							
21	حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير في هذا العمل.							
22	أشعر أن الضحايا يلومني على بعض المشاكل التي يعانون منها.							