

**ملخص:**

يهدف هذا المقال إلى فهم الاضطرابات النفسية (العصابات) التي قد تصيب الأفراد ضمن محيطهم المهني، و هذا بالكشف عن الفلسفات الفكرية و المقاربات النظرية التي اهتمت بدراسة التوظيف النفسي للعاملين، من خلال تحليل و فهم طرق تفكيرهم وسلوكياتهم التي تكون مختلفة عن الآخرين و تجعلهم يعانون، بمعنى آخر الاهتمام بفهم جيد لمعاناة العامل في عمله بمعرفة أسبابها، أعراضها وميكانيزماتها، و التي قد تقتضي تدخلا على مستوى نفسية الفرد ضمن مسعى إما وقائي أو علاجي.

**الكلمات المفتاحية:** العصاب، البيئة المهنية، العاملين، التوظيف النفسي، العصاب المهني.

**Abstract:**

The aim of this article is to understand the psychological disorders (neurosis) that may affect individuals within their professional environment by revealing intellectual philosophies and theoretical approaches that study the psychological employment of workers by understanding and analyzing their ways of thinking and behavior which are different from others and make them suffer. In other words, attention to a good understanding of the suffering of the worker in his work to know its causes, symptoms and mechanisms in it, which may require intervention at the level of the psyche of the individual in the pursuit of either preventive or therapeutic.

**Key words :** Neurosis ,Professional environment , workers , psychological employment, Professional neurosis

**العصاب المهني****-النشأة و المآل-***Professional neurosis**- Genesis and fate-***ط/د. حياة غزال****جامعة قسنطينة 2**

يعد التوافق النفسي والصحة النفسية للعاملين من أهم اهتمامات المنظمات الحديثة ذات الوعي التسييري القائم على فكرة أن نجاح أي منظمة وديمومتها ضمن بيئة أعمال تتميز بالتغير و التعقد الشديدين لا يتحقق إلا من خلال مواردها البشرية ، باعتمادها على استراتيجيات وميكانيزمات فعالة لتكييف هذا المورد البشري بجميع خصائصه الشخصية و النفسية (العقلية والانفعالية) ، الاجتماعية وكذا معارفه، خبراته ومؤهلاته العلمية ، بتمكينه من التفاعل الناجع مع التغير الحادث في متغيرات البيئة الخارجية بجميع عناصرها السياسية،الاقتصادية، التكنولوجية،الثقافية والاجتماعية ذات الطبيعة الديناميكية ،انطلاقا من توفير بيئة مهنية صحية بجميع عناصرها سواء البشرية (عاملين و مدراء)،التنظيمية (الأنماط التسييرية و الإدارية)،الأهداف و الاستراتيجيات المسطرة ،وكذا العناصر الاجتماعية و الفيزيكية ،و بمساعدة الأفراد العاملين على التغلب على أي مشكلات مهنية تواجههم وأي عقبات تعترضهم ،و التي قد تكون سببا في حدوث صدمات انفعالية(صراعات،إحباط،حرمان) تجعل الأفراد يعيشون معاناة نفسية ،هذه الأخيرة تعد همزة الوصل بين الشخصية السوية و الشخصية المضطربة، فعدم القدرة على مواجهة هذه المعاناة بالطرق السليمة ،من خلال تفعيل دور الأنا كأحد المكونات الأساسية للجهاز النفسي الذي نضمن من خلالها التفاعل الناجع مع متطلبات العمل ،قد يؤدي بالعاملين إلى الوقوع في اضطرابات نفسية ذات العلاقة بالبيئة المهنية أو ما يعرف بالعصابات المهنية التي تتجلى من خلال سلوكيات تنظيمية مضطربة تعيق حياة الفرد و تؤثر بالسلب على مستوى أداءه و فعاليته التنظيمية . فالكشف عن وجود هذه الاضطرابات لدى العاملين و في جميع مستوياتهم الإدارية ، و كذا آليات حدوثها بالاعتماد على أدوات تشخيصية مناسبة لفهم و تحديد أعراضها، يساعد في تصنيفها و وضع كنية للاضطراب النفسي إن حدث و أن وقع العاملين فيها، يساعد في توجيههم و إرشادهم لكيفية مواجهتها و التغلب عليها ، أو العمل على إيجاد سبل الوقاية منها بتوفير مناخ تنظيمي سليم و بالاعتماد على أنظمة تسييرية و سياسات خاصة بتنمية الموارد البشرية ، التي تعد في مجملها مناهج تحقيق الصحة النفسية للعاملين و من أساسيات تحقيق العاملين لتوافقهم النفسي و المهني بإشباع حاجاتهم و تحقيق ذاتهم،أي تحقيق التكامل الداخلي والتوافق الخارجي اللذان يؤديان إلى السعادة و الرضا المهني .لذا سوف نحاول من خلال هذه الورقة البحثية إلى الكشف عن ماهية الاضطرابات العصائية المهنية من حيث نشأتها و مآلها .و بالتحديد حاولت الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية : -ماهي أهم العصابات النفسية ؟ ،فيما تتمثل العصابات النفسية المهنية من حيث مفهومها ،أسبابها و كذا أهم أعراضها و ما هي سبل الوقاية منها .

## أولا :ماهية العصاب

### 1- مفهوم العصاب

يتفق معظم علماء النفس الحديث أن العصاب (الاضطراب النفسي) يشير إلى حالات سوء التوافق، حيث يعبر عن مشكلات نفسية تمس الجانب الانفعالي للشخصية ، تعكس محاولات فاشلة في تكيف الفرد مع ذاته في جانبه (النفسي و الجسدي) و مع بيئة خارجية (طبيعية و اجتماعية) ،و يعبر عنها عادة بدرجة عالية من القلق و التوتر و الشعور باليأس و التعاسة و القهر ،و ليس لها أسباب عضوية واضحة بالضرورة ،إنما هي نتاج تفاعل أكثر من عامل واحد، يظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة، ضابطا لسلوكياته إلى حد كبير متحملا لمسؤولية أفعاله، قادرا على القيام بواجباته بشكل عام .(1) و يتسم العصاب بأعراض محددة تتجمع في زمالات، كالقلق،الوساوس،المخاوف و الهستيريا .

أما حسب "Laplanche" et "Pantalis" فان العصاب هو اضطراب نفسي المنشأ يمثل تعبير رمزي لصراع نفسي تعود جذوره للحياة الطفلية للفرد ،كما يمثل تسوية بين رغبة و دفاع .(2)

أما مدرسة التحليل النفسي فترى في العصابات على أنها ناجمة عن فشل الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة من طرف الأنا للتخفيف من شدة القلق و التوتر، فأصبحت الأعراض العصائية المسعى النهائي للتخلص من هذا القلق و التوتر الناجم عن صراع بين البنى النفسية

بين ألمانا و قيم الأنا الأعلى، هذه الصراعات تعود جذورها إلى صراع طفلي أوديبي لا شعوري لم يتم حله ، هذا الصراع يبقى دائما في حالة نشاط بمجرد تعرض الفرد لخبرات صدمية في الرشد، هي التي تعمل على تنشيطه فيظهر بتمظهرات الاضطراب العصبي، تنعكس على الأبعاد الشخصية و السلوكية، فتتجلى في أعراض جسمية أو نفسية أو كليهما ، و الأعراض العصبية تعد مؤشرا على ذلك الصراع . و القلق الناجم عن هذا الصراع يعتبر عاملا مشتركا بالنسبة لكل الاضطرابات العصبية، فالقلق هو منشأ و نواة الاضطرابات العصبية. أما "مُجد محمود عبد الجبار" فعرفه على أنه اضطراب انفعالي يتميز بفقدان المتعة بالحياة والإفراط في استعمال الميكانيزمات الدفاعية ضد الحصر. (3)

فالعصاب إذن ما هو إلا زمرة من الاضطرابات التي طورها الفرد لتساعده على تجنب المشاكل التي يواجهها بدلا من التعامل معها مباشرة. (4)

## 2- أهم مميزات العصاب (5)

- هو عبارة عن اضطرابات نفسية تمس جوانب التفكير، المشاعر والسلوك .
- اضطرابات سببها غير عضوي، حتى لو كانت هناك عوامل بيولوجية قد تساهم في الاضطرابات العصبية.
- 3- يستشعرها الفرد على أنها شيء غير مرغوب فيه، وبتسبب له في معاناة نفسية يعيها الفرد، أي أنه يعي السمة المرضية للاضطراب، يستطيع أن يصفها و يبحث عن التخلص منها لأنها تمثل عقبة أمام تحقيق أهدافه، لكنه يجهل أسبابها و لا يستطيع توقيف السلوك .
- هو اضطراب يظهر عقب صدمة نفسية كفقدان عزيز (طلاق، وفاة)، فقدان المال، فهو نوع من فقدان الذات أو الصورة الذاتية.
- هو اضطراب لا يؤثر على الوعي بالواقع .
- كما يلاحظ عدم وجود اضطراب في اللغة و التعبير بشكل ملحوظ، ويكون الاضطراب محدودا و منصب على المضطرب نفسه، ولا توجد هلوسات سمعية أو بصرية، ويظل محتوى اللا شعور مستبعدا من السلوك الظاهر و يظل المضطرب قادرا على إقامة حوار مع الآخرين، كما أن السلوك قصري و يكون في مجال معين و خلال فترة زمنية معينة.
- سوء التوافق : بمعنى فشل في ملائمة ما هو نفسي بما هو اجتماعي، فهو عدم قدرة على تخطي عقبات البيئة أو التغلب على صعوبات المواقف .

## 3- السمات الإكلينيكية للعصاب (6)

- أ- الفرد العصبي يعيش في إطار الواقع و يحس به، و لكن نفسه تعيش سجن داخلي يشعر فيه الفرد بانقباض داخلي شديد و ضيق مؤلم و ضاغط لا يعرف خلاهما أسباب عصابه و لا يجد لها حل .
- ب- الفرد العصبي يعاني قلقا ظاهريا أو خفيا، فهو كحالة انفعالية يتميز بمشاعر عدم الأمان و حساسية كبيرة للبيئة و التوتر و التهيج و المبالغة في ردود الأفعال السلوكية، و يظهر من خلال ثلاثة أبعاد:
- \* **بعد انفعالي جسدي:** فالجسم يستجيب لموقف يثير القلق كالخفقان، تعرق، احمرار، رجفة.
- \* **بعد معرفي:** يتعلق بالجانب التفكير، و يتمثل في اجترار عقلي، الأفكار الطفلية، السيناريوهات المتعلقة بتوقع حدوث مصائب و كوارث (مثلا سوف أصبح مجنون، سوف أموت)، يعاني أيضا من بطء في الفهم و عدم القدرة على استغلال الطاقات إلى حد أقصى.
- \* **بعد سلوكي:** أي كيف يستجيب الفرد للمواقف و تتمثل في الهروب، التحاشي، تعطل النشاط، وساوس دائمة للتكرار و فحص الأمور .

ج- يعاني العصبي من عدم نضج انفعالي و الاعتماد على الآخرين و محاولة جذب انتباههم.

د- سرعة الملل و الضجر من معظم الأشياء حوله و قصر مدة الانتباه و التركيز.

هـ- وجود صراعات داخلية: فالعصابي شخص نجده دائما متردد، متقلب، و يتميز بنوع من الصرامة، و يعيش في حالة دائمة من المعاناة و الصراعات الداخلية، فهو شخصية هشّة و دائمة الاستخدام للميكانيزمات الدفاعية.

#### 4- الأسباب الرئيسية الكامنة وراء الاضطرابات العصبية

يأخذ البحث العلمي في عوامل العصاب أكثر من اتجاه واحد حيث يذهب بعضهم إلى تركيب الجسم و أجهزته ليرى العوامل فيه، فقد تكون العوامل في التركيب الأصلي للجسم كما يقول جانيه (Janet) و في الضعف البنيوي بشكل خاص، و قد تكون في إفراز الغدد كما يقول (Afarez) حين يلح على مكانة الغدة الصنوبرية في حدوث العصاب، و قد تكون في التركيب الكيميائي و التفاعلات داخل الجسد كما يرى فابن (Fabin) و هيمفيتش (Himwitch)، و قد تعود إلى الجهاز العصبي عامة كما يرى بافلوف (Pavlov)، أما المدرسة الروسية التي ترى في العصاب على انه مرضا وظيفيا في الجهاز العصبي المركزي، و يتبنى آخرون مذهبا نفسيا ليكون العامل الأساسي وراء العصاب هو الكبت كما يرى فرويد (Freud)، أو نمط الشخصية و بنيانها كما يرى يونغ (Jung)، أو فشل في تحقيق الذات كما ترى هورني (Horney)، أو الشخصية من حيث هي وحدة تسعى وراء عملية التكيف، و يكون العصاب عندئذ الأسلوب التكييفي المنحرف التي التجأت إليه الشخصية في النهاية أمام ضغط ظروف متنوعة. (7)

لكن من المبادئ الأساسية في أسباب الاضطرابات العصبية هو تعدد و تفاعل الأسباب، فمن غير المنطقي أن نقول أن للاضطراب سبب واحد كالوراثة أو البيئة أو العوامل جسمية أو نفسية، لذا قام الباحثين و المختصين بتقسيم الأسباب إلى صنفين رئيسين هما: الأسباب الأصلية أو المهيئة و الأسباب المرسبة.

#### 4-1-1 الأسباب الأصلية أو المهيئة

تمثل أسباب غير مباشرة فهي تمهد وتجعل الفرد عرضة لظهور الاضطراب العصبي إذا ما ظهر سبب مساعد أو مرسب و تتمثل في:

4-1-1-1 الأسباب الحيوية: من أهم الأسباب الحيوية لدينا العوامل الوراثية، و نعني بها الانتقال الحيوي (البيولوجي) من خلال المورثات (الجينات) من الوالدين إلى الأولاد، فتحدد التكوين الجسمي و العصبي و معدل نشاط الغدد، فنجد اختلاف بين الأفراد من حيث درجة الحساسية و التأثير و درجة الاحتمال، و كذا من حيث قوة الدوافع و الحيوية و القابلية للتعلم. أما عن علاقة العامل الوراثي بالاضطرابات العصبية، نجد أن الاضطراب لا يورث، بل الاستعداد للاضطراب في ظروف ترسب هذا الاضطراب. (8) فنجد استجابات أفراد العائلة الواحدة تتشابه في نوعية العصاب كاستجابة القلق أو الوسواس القهري. و من الأسباب الحيوية أيضا لدينا الاضطرابات الفزيولوجية، اضطراب البنية (التكوين) تتمثل في النمط الجسمي، اضطراب المزاج، اضطراب الغدد، تشوهات جسمية، مراحل السن الحرجة.

#### 4-1-2-2 العصبية Névrosisme

هو مصطلح استخدم من طرف " ايزنك "، حيث تعتبر العصبية من الأسباب الحيوية، فهي تشير إلى القلق و عدم الاتزان الانفعالي للشخص و هو موروث، فالعصبية لا تمثل الاضطراب النفسي بل هي الاستعداد الذي يهيئ الشخص و يجعله مستعدا لتكوين أعراض عصبية، و نجد أن العصبية مرتبطة بالجهاز العصبي لإرادي و بوجه خاص في فرعه السمبثاوي، فالأفراد الذين يولدون بجهاز عصبي لإرادي شديد الاستجابة سيخبرون انفعالات أكثر، مع تغذية رجعية أقوى في مدى واسع من المواقف البيئية، فعند التعرض لأي ضغط بيئي، نجدهم في النهاية يصابون باختيار عصبي. فالعصبية تمثل الصفة المجردة التي تميز الاعصبة، أما العصاب فهو فرط ضغط انفعالي على الجهاز العصبي فيميل إلى الاستجابة عن طريق الأعراض العصبية التي تمثل الحالة العيانية للشخص المضطرب. (9)

#### 4-1-3-3 مراحل الطفولة المبكرة (10)

تعتبر هذه المرحلة من الأسباب المهيئة لظهور الاضطراب العصبي، حيث تعد نظرية التحليل النفسي لسيغموند فرويد " من أهم نظريات علم النفس التي ركزت على مرحلة الطفولة، حيث ميز فرويد بين ثلاثة أنواع من التنظيمات أو البنى النفسية المتمثلة في البنية العصبية

البنية الذهانية ،الحالات الحدية ،حيث تتحدد كل بنية بنوع الصراع ،نوع القلق ،العلاقة بالموضوع ،نوع الميكانيزمات الدفاعية ،الركن المسيطر أو المهيمن من الجهاز النفسي (الهو ،أم الأنا ، أم الأنا الأعلى ) .تشكل هذه البنى خلال مراحل النمو النفسي الجنسي لدى الفرد ،و تستقر عند بنية معينة يكتمل تشكلها في مرحلة المراهقة .فبالنسبة للعصاب سوف نتكلم عن البنية العصابية ،حيث نجد أن هذه البنية منظمة حول:

- صراع بين الهو و الأنا الأعلى ،و الأنا الأعلى هو المسيطر، القلق هو قلق الخصى،-التثبيت يكون في المرحلة التناسلية ، العلاقة بالموضوع هي علاقة تناسلية. الميكانيزمات الدفاعية الخاصة بالبنية العصابية هي :الكبت ،الإنكار ،العزل ،الانسحاب ،الإزاحة ،و التي تمثل في مجملها معايير هامة في التشخيص.

ففي غياب العوامل البيئية المتمثلة في صدمات انفعالية أو احباطات أو صراع شديد ،فان البنية العصابية تبقى كامنة ساكنة ، أما في حالة وجود هذه العوامل فان البنية تنكسر أو تنهشم وفق خطوط انشطار محددة مسبقا ،فتطور لنا عصابا ،فالفرد ذو البنية العصابية لا يمكنه أن يطور إلا عصابا .

#### 4-2- الأسباب المرسبة أو المساعدة (11)

تمثل في الأحداث المباشرة و الأخيرة السابقة للاضطراب العصابي ،و منها تظهر الاضطرابات العصابية أي أنها تفجر الاضطراب و لا تخلقه ،و تتمثل في العوامل النفسية و الاجتماعية الحالية .

#### 4-2-1 العوامل النفسية

أ-الصراع :يعني العمل المتوافق و المتزامن لدوافع أو رغبات متعارضة ،و تنجم عن حاجتين لا يمكن إشباعهما في وقت واحد ،و تؤدي إلى توتر انفعالي و اضطراب الشخصية ،ومن أمثلة الصراع لدينا صراع الإقدام(صراع الرغبة أو الاقتران) ،صراع الإحجام (صراع الرهبة) ،صراع إقدام إحجام ،صراع بين الأنا و الهو ،صراع بين الأنا و الأنا الأعلى ،صراع بين الهو و الأنا الأعلى .

ب-الإحباط:هو إدراك الفرد لوجود عائق يحول دون إشباع حاجاته أو تحقيق أهدافه أو توقع وجود هذا العائق مستقبلا ،حيث تختلف الاستجابة للإحباط من شخص إلى آخر.فكل من الصراع و الإحباط ينجم عنهما قلق الذي يمثل نواة العصاب.

ج-الحرمان :و هو انعدام الفرصة لتحقيق الدافع أو إشباع الحاجة أو إخفاقها بعد وجودها ،ومن أمثلته الحرمان النفسي المبكر ،عدم إشباع الحاجات الأساسية ،حرمان من عطف و حب و حنان و رعاية والدية .

د-إخفاق حيل الدفاع النفسي :كوسائل لا شعورية هدفها التخفيف من شدة التوتر و القلق الناجمة عن الاحباطات و الصراعات و الحرمانات ،ففي حالة عدم تخفيف التوتر و القلق ،يلجأ الفرد إلى حيل دفاع غير سوية كالكوص و العدوان و الإسقاط و التحويل،و من هنا يظهر سلوك الفرد اضطرابا .

هـ -خبرات بيئية صادمة:فهو موقف يحرك العوامل الساكنة و يستفز العقد و الانفعالات و دوافع مكبوتة في مرحلة الطفولة.

و -الإصابة السابقة بالمرض النفسي: فهذا يجعل الفرد بعد شفاؤه عرضة للإصابة مرة أخرى .

ي-أسباب نفسية أخرى:التناقض الوجداني،ضغوط نفسية ،الإعداداد الغير كافي للمراهقة ،الإطار المرجعي الخاطئ، مفهوم الذات السالب.

#### 4-2-2 العوامل الاجتماعية

يؤثر الوسط الاجتماعي على تشكل شخصية الفرد ،فتحدد حيل دفاعه النفسي عن طريق نوع التربية و الضغوط و المطالب التي تسند في البيئة الاجتماعية ،فإذا فشل الفرد في مقابلة الضغوط و المطالب و زاد التناقض أدى ذلك إلى الاضطراب العصابي. كذلك التغير الاجتماعي السريع يؤدي إلى وجود مجتمع موهوس و يؤدي إلى صدمة المستقبل مسببة الاضطراب النفسي .كما أن اضطراب البيئة الاجتماعية يؤثر من خلال التنشئة.

## 5- تصنيف الاضطرابات العصبية

إن التصنيف يقوم على ترتيب و وصف الأعراض ضمن فئة معينة من الاضطراب النفسي ، بعد عملية التشخيص التي تقوم على عملية تحديد طبيعة الاضطراب، أسباب الاضطراب و نوع الاضطراب انطلاقاً من مجموعة الأعراض، من خلال جمع و تفسير معلومات عن طريق عملية الفحص الذي يهدف إلى فهم شخصية المصاب دينامياً و وظيفياً و معرفة العوامل المؤثرة على توافقه النفسي و الاجتماعي و المهني و الزواجي و الأسري. و النموذج المرجعي المستخدم في التصنيف هو Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. حيث يمثل التصنيف لغة مشتركة بين المختصين و الباحثين يوجه عملهم التدريسي و السريري. و لعل أفضل ما نفعله هو أن نقف فيما يلي من الحديث عند أهم أشكال العصاب دون اللجوء إلى تصنيف معين، و هذه الأشكال هي: عصاب القلق، الخوف المرضي (الخوف)، الاكتئاب، الوسواس القهري، الهستيريا، (تحويلية، التفككية)، الوهن العصبي (النيوراستينيا)، العصاب الصدمي.

## 5-1 عصاب القلق la Névrose d'angoisse

القلق غالباً ما يكون عرض عام لجميع الاضطرابات النفسية، و يمثل القلق مجموعة من المشاعر و الانفعالات و المظاهر الوجدانية، تتميز بإحساس داخلي من الحصر، و ينشأ من الخوف الحقيقي أو المتخيل، من خطر أو معاناة و التي يرى فيها الفرد أنه لا يستطيع مواجهتها. (12)

فإذا غلبت حالة القلق تصبح هي نفسها الاضطراب النفسي، أي يصبح ما يعرف بالقلق العصبي، فهو داخلي المصدر أسبابه لاشعورية مكبوتة، غير معروفة و لا مبرر لها و لا يتفق مع الظروف الداعية إليه و يعيق التوافق و الإنتاج و التقدم السلوكي. أما الأسباب الكامنة وراء الإصابة بعصاب القلق فتتمثل في: الاستعداد الوراثي، الاستعداد النفسي (الضعف النفسي العام) كالشعور بالتهديد الداخلي و الخارجي، أزمات، متاعب، صدمات نفسية، شعور بالذنب و الخوف، مخاوف الطفولة، فشل الكبت، صراع الدوافع و الاتجاهات، و الإحباط و الفشل الاقتصادي و الزواجي و المهني، عدوى القلق من الوالدين، مواقف الحياة الضاغطة، تنشئة الطفل على القسوة، عدم تطابق بين الذات الحقيقية والذات المثالية. أما "فرويد" فيرى في القلق العصبي على أنه يمثل عدم قدرة الفرد على القيام باستجابة نفسية اتجاه صدمة ذات طبيعة جنسية. و تتحدد أعراضه في أعراض جسمية: تتمثل في ضعف عام و نقص في الطاقة الحيوية، النشاط و المثابرة، توتر العضلات، نشاط حركي زائد، تعب و صداع، تصبب العرق، برودة الأطراف، ارتفاع ضغط الدم، ألآم الصدر، دوار، غثيان، القيء، جفاف الفم و الحلق، فقد الشهية، نقص الوزن. و أخرى نفسية: قلق عام و قلق على الصحة و العمل و المستقبل، حساسية نفسية زائدة، سهولة الهياج و الاستثارة، عدم الاستقرار، الخوف، الشك، الارتباك، التردد في اتخاذ القرارات، ضعف التركيز و الشروع، الهلع، الاكتئاب، التشاؤم و الانشغال بأخطاء الماضي و كوارث المستقبل، سوء التوافق الاجتماعي و المهني.

## 5-2 المخاوف المرضية (الخوف): Névrose phobique

يتمثل في خوف متسلط ملح، و متكرر الظهور، من شيء معين أو موقف معين، من غير أن يكون ذلك الشيء أو الموقف المعين خطراً موضوعياً على الشخص، انه خوف لا تبرره الأسباب الشعورية يظهر ملحا في مظاهر الهلع عند الفرد و رغبته الشعورية في أن يهرب من الشيء أو الموقف الذي يفزع، أو أن يتجنبه. (13). و يمكن أن تأخذ المخاوف المرضية عدة أشكال منها الخوف من الأماكن المغلقة، الخوف من الأماكن المفتوحة، الخوف من الظلام، الخوف من الجماهير، الخوف من الحيوانات، الخوف من المرتفعات. كما يمكن للخوف المرضي أن يعمم إلى مواضيع و أشياء أخرى مما يعقد حياة الفرد و يحددها بشكل كبير، فمثلاً يمكن أن يعمم الخوف من القطار فيشمل الخوف من السيارات و محطات القطار و حركة المرور و هكذا. (14) أما عن أسباب الخوف فتتمثل في تخويف الأطفال و عقابهم، الحكايات المخيفة التي تروى لهم، الخبرات المخيفة المكبوتة، ظروف أسرية مكبوتة مضطربة (شجار، انفصال، طلاق)، عطف زائد حماية زائدة، سلطة والدية متزمتة، تربية خاطئة كالمنع و العقاب و الرهبة و عدم المساواة بين الأطفال، خواف الكبار و انتقاله عن طريق

المشاركة الوجدانية و الإيحاء و التقليد ،الشعور بالإثم و ما يرتبط به من خواف.تمثل الإزاحة آلية ذات دور دينامي فعالا في الخواف حيث تزاح المهددات الداخلية إلى مهددات خارجية بإزاحة قلق ناتج عن صراعات إلى مخاوف تشغل الشعور بعيدا عن الصراع .

### 3-5 عصاب الاكتئاب la Névrose de dépression (15)

الاكتئاب هو حالة من الحزن الشديد المستمر،و هي تعبر عن شيء مفقود و إن كان المضطرب لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه .كما يمثل الاكتئاب نوع من الانسحاب حيث لا يسمح الأنا الأعلى للعدوان أن يتوجه للخارج و يتوجه للداخل .و يصنف الاكتئاب إلى اكتئاب خفيف ،اكتئاب بسيط ،اكتئاب حاد ،اكتئاب مزمن ،اكتئاب تفاعلي ،اكتئاب شرطي ،اكتئاب عصابي . أما عن أسباب عصاب الاكتئاب فتمثل في التوتر الانفعالي و الظروف المحزنة و الخبرات الأليمة و الكوارث القاسية و الانهزام أمامها ،الحرمان و فقد الحب و المساندة العاطفية ،فقد حبيب أو وظيفة أو ثروة ،فقد الصحة ،الصراعات الاشعورية ،الإحباط الفشل وخيبة الأمل و الكبت و القلق.أما عن أعراضه فتتمثل في أعراض جسمية :انقباض الصدر و الشعور بالضيق ،الصداع ،التعب ،فقدان الشهية ،رفض الطعام ،نقص الوزن و الإمساك ،ضعف النشاط العام ،ضعف حركي ،و أعراض نفسية :البؤس و اليأس و الأسى و هبوط الروح المعنوية ،انحراف المزاج و الانكفاء النرجسي على الذات ،عدم ضبط النفس ،القلق و التوتر و اللارضا ،انطواء و انسحاب و الوحدة و الانعزال و الصمت و السكوت و الشرود ،تشاؤم مفرط ،خيبة أمل ،نظرة سوداء للحياة ،اللامبالاة للبيئة ،نقص الميول و الاهتمامات ،نقص الدافعية و اتحام الذات و الانتحار أحيانا.

### 4-5 عصاب الوسواس la Névrose obsessionnelle (16)

الأفكار الوسواسية :هي مجموعة من الأفكار أو الصور المتواصلة و المتسلطة و المستمرة التي تقتحم عقل المضطرب ،فهي غريبة و عديمة الفائدة ،تافهة و سخيفة و الفرد رغم وعيه بذلك فهو يقوم بها ،فقد يصل بالفرد إلى أن يتصور أشياء غريبة عن الذات الإلهية أو الدين أو الأنبياء أو الأخلاق.

الأفعال القهرية :أعمال عقلية واعية و سلوكيات متكررة استجابة لأفكار وسواسية للتخفيف أو منع القلق و الانزعاج الناتج عن تلك الأفكار.و الانفعالات التي تصاحب الأفكار المتسلطة و السلوك القهري تتأصل من أجل السيطرة على الشعور و تسكت صوت المنطق و تطغى على العقل و تجبره على الاعتراف بها على الرغم مما يبذله الشعور من مقاومة ،و تأتي الوسواس القهرية لتجنب أحداث مفرقة ،مثل سوء الحظ المتوقع أو المحن أو الموت أو المرض .فالوسواس القهرية ما هي إلا أفكار وسواسية ،دوافع وسواسية ،صور وسواسية.أما عن أسباب الوسواس القهري فهي تعود إلى الحوادث و الخبرات الصادمة ،الصراع الداخلي بين الدوافع و الرغبات اللاشعورية ،الإحباط المستمر في المجتمع ،التهديد المتواصل بالحرمان و فقدان الشعور بالأمن و تجنب الخطر ،عدم الثقة بالنفس ،الكبت ،تنشئة اجتماعية خاطئة ،شعور بالإثم و عقد الذنب ،تأنيب الضمير ،فغسل الأيدي القهري هو رمز لغسيل النفس و تطهيرها من الإثم المتصل بخطيئة و بخبرة مكبوثة .أما عن أعراض الوسواس القهري فتتمثل في الأفكار المتسلطة معظمها تشكيكية و اتهامية ،المعاودة الفكرية ،التفكير ألاجتراري ،التفكير الخرافي البدائي كالإيمان بالسحر و الشعوذة ،الانطواء و الاكتئاب و الهم و حرمان النفس من المتع ،سوء توافق الاجتماعي ،الضمير الحي الزائد ،الجمود وعدم التسامح ،و العناد و الجدية المفرطة ،النظام و النظافة ،و التدقيق و الأناقة الزائدة ،الخوف من الجراثيم و الميكروبات .

### 5-5هستيريا l'hystérie (17)

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO,1986) على أنها الاضطرابات التي تنطوي ضمنا على معنى الانفعال غير المريح الذي تحدثه المشكلات و الصراعات التي يتعذر على الفرد حلها فتتحول إلى أعراض مرضية جسمية .و تعد الهستيريا من الاضطرابات المتشعبة تظهر فيه الاضطرابات الانفعالية مع خلل وظيفي في أعضاء الحس و الحركة ،والتي تمثل حل رمزي للصراع للتخفيف من حدة القلق،بالاعتماد على حيلة دفاعية أساسية هي التحويل و تسمى في هذه الحالة بالهستيريا التحويلية ،أي يتحول العرض النفسي إلى إصابات في مناطق

الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي الإرادي مثل الحواس وجهاز الحركة كالإصابة بالشلل، وأعراض حسية كالعمى أو صمم، أو فقدان حاسة الشم أو اللمس، فقدان الشهية. أما عن الأعراض العامة فتتمثل في المرض عند بداية الامتحانات خوفا من الفشل في الامتحانات أو بداية الدراسة. ولدينا **المستيرية التفككية** إذ تضم مجموعة من الأعراض منها **النساوة (فقدان الذاكرة)** وتسمى أحيانا بالأمينزيا المستيرية عندما يكون فقدان الذاكرة جزئيا فيفقد المضطرب الذاكرة لشيء مرتبط بانفعال شديد، و التي تمثل وسيلة دفاعية عن كبث الأحداث الغير سارة التي تسبب التوتر و القلق و تعد هذه الحالة ايجابية، و تظهر في عجز المريض في تذكر اسمه أو عمره أو محل إقامته أو معرفة الأصدقاء و الأقارب. ولدينا **التوهان (الشروذ) التجوال اللا شعوري** فهو تجوال يحدث للمريض المستيري في حالة اليقظة حيث يتجول المضطرب هائما بعيدا عن المكان الذي يخاف أن يتواجد فيه أو الرغبة بالهروب من مأزق معين يسبب له خطرا و أزمة، فيفر الشخص إلى مكان آخر بعيد لا علاقة له يتجول فيه و يفقد الذاكرة جزئيا. ولدينا **التجوال النومي (المشي أثناء النوم)** و يسمى أيضا **التجوال السباتي** و يمثل عرض يرتبط بأن المضطرب تسيطر عليه مجموعة من الأفكار و ذكريات مزعجة ذات طابع انفعالي لا شعوري، و عندما تأخذ هذه الأفكار و الذكريات حدثها فإنها تطفو على حيز الشعور، فتدفع بالمضطرب لقيام بالتجوال و هو في حالة نوم، فيترك المريض فراشه ليتجول في المنزل أو يغادره إلى الخارج و تكون عيناه مفتوحة و يتفادى كل ما يصادفه من عقبات في طريقه و يسمع حديث الغير و ينفذ الأوامر إذا طلبنا منه أن يعود إلى فراشه، ويصحو في الصباح و هو لا يتذكر أي شيء.

#### La Neurasthénie 5-6 **الوهن العصبي أو النوراستانيا**

تطلق النوراستينيا على الحالات التي تبدو فيها على الفرد علامات الإجهاد و الإعياء النفسي والجسمي فيبدو المريض شاحب الوجه عاجز على القيام بأي مجهود جسمي أو عقلي، و تشخص الحالة على أنها إجهاد لكن لا يفيد في علاجها الراحة لأنها تعب مزمن. و غالبا ما تظهر عند الأفراد متوسطي العمر خاصة ربوات البيوت. أما عن **أعراضها** فتتمثل في اضطرابات الحساسية مثل الصداع المتصل أو المتقطع و الأوجاع المتنقلة و الحساسية المفرطة، اضطرابات حشوية مثل اضطرابات المعدة و الأمعاء مما يسبب صعوبة الهضم و اضطرابات الكبد و ضغط الدم، اضطرابات الجهاز التنفسي، الاضطرابات العصبية و النفسية مثل الأرق و القلق و التهيج سرعة التعب و تشتت الانتباه و عدم القدرة على العمل. (18)

#### la Névrose traumatique 5-7 **العصاب الصدمي**

يعرف هذا النوع من العصاب على أنه اضطراب نفسي شديد يظهر عند الفرد بتأثير صدمة شديدة و مفاجئة تصيبه و تهدد حياته كما في الحروب و الكوارث، فأكبر صدمة قد يواجهها الإنسان هي المواجهة المفاجئة للموت و خاصة في الحروب و الكوارث. و يعد العصاب الصدمي عصابا راهنا، فهو لا يستند إلى شخصية كامنة مهينة للإصابة كما في باقي أنواع العصابات السابقة الذكر، فالعصاب الصدمي يحدث تغيرا في الشخصية بعد حدوثه، و هكذا يمكننا الحديث عن الشخصية العصابية-الصدمة بعد حدوث الصدمة و ليس قبل ذلك.

أما عن اللوحة السريرية و الأعراض التي تميز العصاب الصدمي هي تناذر التكرار المرضي، و هو كابوس متكرر يبدو على شكل إعادة معايشة الكارثة، و فيه يعيش المريض مجددا الحدث الصدمي (سواء بشكله الأصلي أو بشكل محور تبعا لآليات الإزاحة و التكثيف و الترميز في الحلم) قد يرافقه صراخ و تقلب (وقوع من السرير). كما يبدو على سلوك المريض بعض مظاهر العنف و الحركات التي تعبر عن قيامه بحركات دفاعية و عدائية لبعض مشاهد الكارثة أو الصدمة حين تأملها في الواقع أو في الصور و الأفلام، فقد تأخذ شكل انتفاضات جسدية أحيانا. (19)، أما العنصر الثاني المكون للوحة السريرية يتمثل في إعادة تنظيم الشخصية بعد الصدمة تتميز بالتثبيت في الصدمة التي تعد الآلية الأساسية و الدائمة التي يتم من خلالها عملية إعادة التنظيم العصبي للشخصية، و التي تظهر من خلال مجموعة من الأعراض و السلوك، فالمضطرب نجده متمركز حول الصدمة فيتم نتاج ذلك تعطيل كل الجوانب المتعلقة بادراكاته، مجال وعيه، نشاطاته، استجاباته و كذا مشاريعه، و التي عبر عنها Finichel بتعطيل وظائف الأنا المتمثلة في **وظيفة الحماية** من خلال عدم

القدرة لا على فلترة المثيرات و لا على ترجمتها ،أو على العكس قد نجده يستجيب لكل المثيرات أو قد لا يستجيب لأي مثيرات شديدة و نجده في المقابل شد حساس للمثيرات البسيطة .تعطيل وظيفة الحضور التي يتم من خلالها إحداث التوازن بين الأنا و العالم الخارجي و التي تظهر من خلال الانطواء على الذات ،التخلي عن الوظائف العقلية العليا ،فقدان روح المبادرة ، التميز بالحمول .تعطيل الوظيفة اليبسدية أي كل إمكانات الحب للآخر و للمواضيع و العجز الجنسي . و المكون الثالث للوحة السريرية هو زمن الكمون و التي نعني بها الزمن الفاصل بين حدوث الصدمة و ظهور التناذرات (الأعراض) السريرية الأولى التي قد ظهرت لدى المريض و استقرت و التي تختلف مدتها من ساعات إلى عدة أشهر أقل من ستة أشهر، أما في الحالات التي تظهر هذه الأعراض بعد مرور أكثر من ستة أشهر على حدوث الحادثة ،فإننا نسمي هذه الحالات بالاضطرابات المتأخرة الظهور.(20) و إلى جانب ذلك يظهر على المريض علامات التعب و القلق ،و بعض المخاوف و أعراض هستيريا تحويلية حسية -حركية ،عضوية و حتى بعض الأفكار الوسواسية القهرية ..أما عن أشكال العصاب الصدمي فلدينا عصاب الحرب و عصاب الكوارث.(21) لكن في المقابل هناك تيار فكري (Holfer ,Abraham ,Fenichel ,Masud Kahn) يرى في العصاب الصدمي على انه لا يرجع إلى عوامل خارجية بل هو ناجم عن وجود صدمة كامنة سابقة تعرض لها الشخص في مرحلة الطفولة،و بعد تعرضه لصدمة نفسية ثانية ،فان ذلك يعمل على الكشف عن بنية عصابية كامنة .

## ثانيا :العصاب المهني

### 1- مفهوم العصاب المهني و نشأته

تم التمييز بين مقاربتين أساسيتين هما المقاربة الانجلوسكسونية و المقاربة الفرنسية في تفسيراتهم للاضطرابات النفسية المرتبطة بالمجال المهني من حيث مفهومها و كذا نشأتها.

#### 1-1 المقاربة الانجلوسكسونية

تقوم هذه المقاربة على مفهوم أساسي هو الضغط النفسي الذين استقوه انطلاقا من الدراسات التي قام بها "Hans Selye" سنة (1956)، حول الضغط النفسي حيث استخدم هذا المفهوم في الأصل للتعبير عن استجابة فسيولوجية و شبه ميكانيكية للعضوية لأي تهديد يواجهها.(22)، تتمثل هذه الاستجابة في سرعة ضربات القلب ،زيادة في إفراز كل من الأدرينالين ،النورادرينالين و الكاتيكولامين ،و عبر عنه بالتناذر العام للتكيف (SGA) le syndrome général d'adaptation .و يحدث هذا مهما كانت طبيعة التهديد سواء أكانت فيزيقية أو اجتماعية، فهي تتعلق دائما بعلاقة الفرد ببيئته و متطلباتها ،فإذا كانت هذه المتطلبات تتعدى حدود طاقاته و قدراته فهي تمثل بالنسبة إليه ضغط نفسي.

#### 1-2 المقاربة الفرنسية

إن المقاربة الفرنسية كمقاربة إكلينيكية للعمل تنطلق في دراساتها من أفكار مدرسة التحليل النفسي و مفهوم اللا شعور كمرجعية فكرية و نظرية، فظهرت على إثرها مجموعة من التيارات الفكرية المتمثلة في :علم النفس المرضي للعمل ،سيكودينامية العمل ،إكلينيكية النشاط ،علم النفس الاجتماعي الإكلينيكي للعمل، التي اهتمت بدراسة الاضطرابات النفسية للعاملين ذات العلاقة بالعمل . فالفضل يعود إلى المقاربة الفرنسية في ظهور مفهوم العصاب المهني.

لذا سنحاول البحث في بعض من هذه التيارات الفكرية محاولين بذلك دراسة و تحليل الاضطرابات النفسية الخاصة بالعاملين و المرتبطة بمجال عملهم .

#### 1-دراسة "Louis Le Guillant" et "Paul Sivadon"

اهتمت هذه الدراسة بعلم النفس المرضي للظروف الاجتماعية une psychopathologie des conditions sociales ، فكان هدف هذا التيار هو معالجة الأمراض العقلية بالعمل ،مع إعادة الإدماج السوسيو مهني المبكر ،حيث دافعا عن رؤية جديدة للطب العقلي و

التي تقوم على أن المواقف الحقيقية أو الواقعية هي أصل صراعات الفرد و ليس الهوامات اللاشعورية ،فالعلاج بالعمل لا يكون له معنى إلا من خلال مضاعفة المجهودات الخاصة بتحويل البيئة المهنية و ظروف العمل التي يكون الفرد في تفاعل دائم معها . كما عملا على تحديد التناذرات (مجموعة الأعراض) الاضطرابية المرتبطة بظروف العمل المتردية .

### "(23) Louis Le Guillant" et "Bégoïn ب - دراسة

انجزت هذه الدراسة سنة 1956 حول عمال الهواتف على مستوى مراكز البريد ،و التي تمت انطلاقا من البحث في دراسات سابقة الخاصة بكل من (1918) Julliard et Fontégue et Solari و التي سميت بدراسة عصاب عمال الهواتف ،حيث تم وصف هذا النوع من العصاب على أنه مرض الإنتاجية المرتبطة بتكرار الاضطرابات التي لها علاقة بعقلنة المهام و تكثيف محتوى العمل ،و البحث الدائم عن زيادة المردودية . حيث يمثل عصاب عمال الهواتف التناذر العام للتعب العصبي التي كانت تصيب في الغالب هذه الفئة من العمال ، فالعمل حسب هؤلاء هو منشأ للاضطراب. أما عن أهم الخصائص الاكلينيكية الخاصة بهذا العصاب فتتمثل في العصبية الشديدة ،أرق عام ،اضطراب في المزاج ،اضطراب في النوم ،اضطرابات جسدية ،تدهور الحالة العامة للشخصية، تدهور في الإمكانيات العقلية و هي أعراض متكررة و تمثل نفس أعراض العصاب ، فظهر بذلك مفهوم العصاب المهني ،يربط هذه الأعراض بالعمل و ظروفه المتعلقة بوتيرة عمل جد سريعة ،مكننة النشاطات، الرتابة في العمل، الرقابة الشديدة ، فجميع هذه العناصر تتعدى قدرات الفرد التكيفية ،و يتم ترجمتها من قبل عمال الهواتف انطلاقا من إحساس ذاتي على أنها تحرش بهم و على أنهم تحت ضغط مستمر ،و هذا قبل إصابتهم باختلال في تنظيم شخصيتهم . و نفس الدراسة تمت على نفس الفئة من العاملين و على نفس الاضطراب على مستوى الدول الانجلوسكسونية إلا أنها سميت بالضغط النفسي لعمال الهواتف.

فالضغط النفسي يعبر عن سيرورة اضطراب تنشأ لدى الفرد نتاج الاستخدام المفرط لطاقاته التكيفية من أجل مواجهة متطلبات البيئة المهنية ،متطلبات تتعدى قدراته الحالية سواء أكانت جسمية أو نفسية .

أما العصاب المهني هو حالة اختلال في تنظيم الشخصية الدائم و الناجم عن ظهور اضطرابات مرتبطة بوضعية مهنية و تنظيمية معينة. فيمكن القول أن العصاب المهني هو أحد النتائج الممكنة للضغط المهني.

### ج -دراسة "Paul Sivadon" et "Claud Veil (24)"

اهتمت هذه الدراسة باللاتكيف النفسي للفرد في العمل ،حيث ركز "Sivadon" على العلاج بالعمل من خلال البحث في العلاقة الغير منسجمة بين الفرد و العمل الناجمة عن الاختلاف في وتيرة التطور التكنولوجي و وتيرة تطور الإمكانيات التكيفية للفرد ،فيصبح العمل منشأ للمرض إذا تعدت متطلبات العمل قدرات الفرد، فاقترحا طرق لتصميم الوظائف ،و كذا التوجيه القائم على الخصائص الفردية ،فالوقاية و إعادة الإدماج تقوم على مفهومي التكيف و اللاتكيف . فاقترح إعادة تهيئة منصب العمل ،أو إعادة توجيه العاملين انطلاقا من خصائصهم الفردية .

### د -دراسة "(1980) Christophe Dejours" (25)

و هي دراسة خاصة بعلم النفس المرضي للمعاناة في العمل التي تقوم على المقاربة السيكوديناميكية للعمل كمقاربة اكلينيكية و نظرية للمرض العقلي الناجم عن العمل ،حيث اهتمت هذه الدراسة بتحليل لماذا و كيف يمكن للعمل أن يكون سبب في نشأة الاضطراب؟ أو على العكس كيف يمكنه أن يكون عامل في تحقيق الصحة النفسية ؟ و هذا من خلال الكشف عن الظروف التي تساهم في نشأة الاضطراب أو تحقيق الصحة النفسية ،أما الجانب الديناميكي مرتبط بدراسة التفاعل بين الفرد، الموقف و السياق ،و كذا الروابط المعقدة ما بين العمل المعاناة و اللذة . فهو تيار فكري يقوم على دراسة شاملة لوضعية العمل بجميع مكوناتها الإنسانية ،التنظيمية، الاجتماعية و الاقتصادية، و لكن أيضا دراسة الفرد كوحدة ذاتية تتميز بخصوصية نفسية، بالاعتماد على التحليل النفسي السيكودينامي للسيرورات النفسية الذاتية الناجمة عن تفاعل بين وضعيات عمل معينة بجميع خصائصها التي قد يتم تحديدها بغض النظر

عن رغبات الأفراد العاملين و تاريخ الفرد الشخصي الذي قد ينجم عنه نوع من الصراعات. أما فيما يتعلق بالصحة النفسية فحسب Dejours " تتحقق من خلال مجموعة من المحددات المتمثلة في تحقيق انسجامية ما بين العمل و رغبات و تطلعات العاملين ، إمكانية استغلال الفرد لقدراته و مؤهلاته ، و كذا الاعتراف بإنجازات العاملين مع دعم العمل الجماعي . كما اهتم " Dejours " بدراسة المعاناة النفسية للعاملين التي قد تكون بسبب ظروف فيزيقية و اجتماعية متردية ، كما قد تنشأ بسبب عدم تلاءم تنظيم العمل بمفهومه التaylorي، حيث يتم من خلال هذا التنظيم تحديد الأهداف، الإجراءات، التعليمات، المعايير و قواعد العمل الرسمية بشكل مسبق من قبل المدراء و الميسرين . فمن خلال مجموعة من الأبحاث تبين أن الأفراد عند قيامهم بالأعمال الممنوعة إليهم وجد أنهم لا يحترموا الإجراءات و القواعد الخاصة بتنظيم العمل كما هي محددة مسبقا بل يتبعوا طرقهم الخاصة في إتمامهم للعمل لمواجهة ظروف غير متوقعة يفرضها الواقع العملي بهدف تحقيق الأهداف المسطرة و هو ما يعبر عنه بالعمل الفعلي *le travail effectif* ، فبذلك إعادة تنظيم للعمل من قبل العاملين ، و يعد العمل في هذه الحالة على أنه الانحراف الموجود بين ما هو محدد مسبقا وفق تنظيم العمل الرسمي و العمل الفعلي، و هذا الانحراف يمكن اعتباره الموجه الأساسي لسلوكياتهم التنظيمية، فيتم الاعتماد على العمل الجماعي من أجل تقليص هذه الفجوة و من ثم تحقيق الأهداف المرسومة. أما المفهوم الثاني المرتبط بالعمل حسب هذا التيار الفكري هو واقع العمل الذي قد يؤدي بالأفراد إلى معاشة خبرة إخفاق و فشل *l'expérience de l'échec* خاصة منهم ذوي الكفاءة و الخبرة و المؤهلات فرغم توافرها لديهم إلا أنهم لا يستطيعون إيجاد حلول للمشكلات، فهم إذن في مواجهة مع هذا الواقع العملي الذي يجعلهم يعيشون خبرة إخفاق حقيقية و التي تعبر عن انفعال سلبي يعيشه الأفراد العاملين، و الذي ينجم عنه انفعالات سلبية أخرى (غضب، تراجع في مستوى الدافعية، شك و زعزعة ثقة الأفراد في مستوى قدراتهم و حتى في واقعهم العملي)، و التي تعكس في مجملها معاناة نفسية حقيقية يعيشها الأفراد داخل التنظيم ، لكن رغم ذلك نجد أن البعض منهم يقاومون هذا الإخفاق أو بمعنى آخر المعاناة فيحاولون بذلك إيجاد الحلول التي تكون مرتبطة بشكل كبير بمدة الإخفاق التي يعيشها الأفراد و المدة اللازمة لإيجاد الحلول المناسبة و المرتبطة بدورها بقدرة الأفراد على تحمل الإخفاق و عدم الاستسلام، التي قد تدوم من ساعات إلى أيام أو حتى سنوات خاصة بالنسبة للعاملين في مجال البحث العلمي ، فتصبح هذه الخبرة جزء من حياة الأفراد فيحاولون تجنيد كامل شخصيتهم بجميع أبعادها الانفعالية و العقلية بتفعيل ذكاءهم إلى غاية إيجادهم الحل المناسب لمشكلاتهم العملية أو حتى إبداع حلول و طرق عمل جديدة ، و هذا ما يجعلهم يعيشون لذة الانتصار فتحول بذلك المعاناة إلى لذة. فالمعاناة إذن أمر حتمي في العمل لكنها ليس بالضرورة أن تكون دائما سبب في نشأة الاضطراب، إلا في حالة فشل الفرد في تحويل هذه المعاناة إلى لذة فيحدث نتيجة ذلك الاضطراب العصبي المهني ، لان الأفراد إن لم يستطيعوا تحويل هذه المعاناة بالاعتماد على الخيال أو التسامي ، فسوف يواجهونها من خلال سلوكيات ذات هدف دفاعي ضد تنظيم العمل التي تعكس وجود معاناة في العمل، هذه الدفاعات تعمل على توجيه طرق التفكير و كذا سلوكيات العاملين من أجل تجنب ادراكهم للمعاناة ، هذه الدفاعات لا تكون اتجاه الواقع لكنها تعمل من خلال وسائل رمزية مثل التستر ، التجنب، العقلانية و التي بدورها تعمل على تغيير الانفعالات، الأفكار، و الحالات العقلية. فنجد مثلا أن النشاط المفرط الذي قد يعتمد عليه بعض العاملين يعد كحيلة دفاعية حتى يتجنبوا التفكير في المعاناة، و الاستخدام المفرط لهذه الحيلة الدفاعية قد تؤدي بهم إلى الاحتراق النفسي الذي يعد كأحد الاضطرابات العصابية المهنية . كما أن هذه الدفاعات قد تنظم في شكل سلوكيات، تصورات أو قواعد مشتركة بين العاملين و تسمى في هذه الحالة بالحيل الدفاعية الجماعية، التي نجدها تستخدم أكثر لدى فئة الرجال، كإستراتيجية دفاعية تقوم على الإنكار كحيلة دفاعية ضد عدم القدرة أو الضعف أو عدم الذكاء . و تستخدم الحيل الدفاعية الجماعية لدى الأفراد الذين يعملون في مهنة رجالية التي تكون فيها مخاطرة ، كالعمل في مجال البناء، رجال الشرطة، حراس السجون، رؤساء المؤسسات.

فانطلاقا من عرضنا لمختلف هذه المقاربات و الدراسات العلمية التي تبحث في مفهوم و نشأة العصاب المهني، يبقى جدال داخل التيار الفرنسي فيما يتعلق بمفهوم عصاب العمل، فالبعض يعتبر عصاب العمل على أنه لا يمثل اضطرابا ذا نغمة إكلينيكية خاص ، لكنه يمثل

نفاس psychonévrose بمعنى انه اضطراب نفسي يرجع إلى صراعات طفلية تستثار نتيجة عوامل مهنية، فهو يمثل إعادة معايشة لصراع طفلي و أن الظروف المهنية و التنظيمية هي السبب في ذلك ،فظهر مفهوم النفاس المهني la psychonévrose professionnelle لكن بالنسبة لكل من "Paul Sivadon" et "Rogers Amiel" فيريان في عصاب العمل على أنه ليس اضطراب ذا طابع اكلينيكي خاص لكنه فئة من الاضطرابات العصابية متعلقة بظروف العمل و البيئة الصناعية نجدها لدى الشخص العصابي ،فبالإضافة إلى الأعراض الإكلينيكية الخاصة بنوع معين من العصابات (وساوس قهرية ،مخاوف ،هستيريا تحويلية ..) نجد أعراض أخرى عصابية تتمثل في اضطراب في العلاقات مع الآخرين في مجال العمل (مثلا مع الرؤساء ،الزملاء) التي تعود إلى عدم نضج انفعالي و عدم حل الصراعات الوجدانية الأساسية ،كما أنه يعاني من الوهن ،فالعصابي يحاول دائما المواجهة على مستويين ،مستوى نفسي داخلي ضد القلق بهدف الحفاظ على هويته ،و مجابهة خارجية ضد التهديدات الشديدة الخاصة بالبيئة المهنية. (26)

## 2-أسباب العصاب المهني

يمكن تصنيف أسباب العصاب المهني إلى أسباب شخصية و أخرى مهنية

### 2-1الأسباب الشخصية

-فمن المقاربات السابقة يمكن القول أن أسباب العصاب المهني يمكن أن ترجع إلى صراعات طفلية مكبوتة و بوجود موقف مهني صدمي يؤدي إلى إعادة بعث هذا الصراع و من تم نشوء العصاب المهني.

-كما قد يكون الشخص في أصله عصابي ، و ما العصاب المهني إلا عرض من الأعراض الخاصة بالاضطراب الذي يعاني منه الشخص، فمن بين هذه الاضطرابات العصابية التي يمكن أن تنعكس في شكل سلوك مهني مضطرب هي توهم المرض و الأمراض السيكوسوماتية.

### 2-2أسباب متعلقة بالبيئة المهنية :

-الضغوط المهنية الناجمة عن زيادة في عبء العمل و المرتبطة بخصائص العمل و محتوياته و ظروفه الفيزيائية و آلياته التنظيمية التي قد تتعدى قدرات الفرد التكيفية.

-التطوير التكنولوجي الذي يمكن أن تبناه المنظمة و الذي قد لا يستطيع الفرد العامل من تطوير قدراته و مهاراته وفق الوتيرة التي تم بها التطوير التكنولوجي ، كل هذا يسبب للعامل ضغط مهني ،إن طالته مدته و زادت شدته ينجم عن اضطرابات نفسية مهنية .

-علاقات العمل المتعلقة بالبيئة الاجتماعية المهنية سواء تعلق الأمر بالعلاقات الرأسية أو الأفقية ،كالتعسف من طرف الرئيس ،و خاصة إذا تبنى نمط تسييري قائم على الاتوقراطية أو المسؤول الذي يعاني من اضطراب عصابي .

-الظروف الفيزيائية التي يعمل ضمنها العامل ،فبعض الدراسات تشير إلى أن بعض الصناعات قد يتعرض الفرد من جراءها إلى إشعاعات لها تأثير على الجوانب الجسمية و النفسية ،حيث يتوقف تأثيرها على مقدار الأشعة و مدة التعرض له، و من الاضطرابات النفسية الناجمة عن هذه الإشعاعات هي الوهن النفسي ،ظهور حالات الهذيان ،الذهول ،حالات من الاكتئاب النفسي .

## 3 - أشكال من العصاب المهني

تتعدد أشكال العصاب المهني داخل المنظمات و التي تعود في الأصل إلى عوامل متعلقة بكل من الخصائص التنظيمية و المناخ التنظيمي، و كذا الخصائص الشخصية لكل من الأفراد العاملين ، المدراء و المسيرين و ما يحملونه من استعدادات، قدرات و بنيات نفسية ، التي تعد كمحددات أساسية للكيفية التي يستجيب بها الأفراد لخصائص البيئة المهنية و آلية تفاعلهم معها.لذا سوف نحاول إعطاء بعض من أشكال الاضطرابات النفسية المرتبطة بالبيئة المهنية و التي يمكن تسميتها عصابات مهنية كما دلت على ذلك الدراسات و الأبحاث العلمية .

### 3-1 الضغط النفسي المرتبط بالمجال المهني (27)

أ- مفهومه: يعد الضغط النفسي المرتبط بالمجال المهني على أنه نتاج عدة عوامل ووضعية كالتحرش المعنوي، الاعتداءات، الاحتراق النفسي، لكن رغم ذلك فهو مرتبط و بشكل كبير بمحتوى و تنظيم العمل. فالفرد العامل الذي يكون تحت ضغط نفسي لديه شعور بأن الأوضاع المهنية التي يعيش ضمنها لن تتغير، وهذا ما يقوده الى حالة عدم الارتياح. كما نجد أن كل من نمطي الشخصية المنبسطة و المنطوية، و كذا الشخصية من النمط "أ" هم الأكثر تعرضا للضغط النفسي .

ب- أسبابه:

- أسباب متعلقة بمحتوى العمل: عبء عمل زائد أو على العكس ناقص، متطلبات متزايدة لتحسين النوعية، الروتينية في العمل -تنظيم العمل: تقسيم للعمل غير مناسب، عدم التنظيم الجيد لساعات العمل، عدم الدقة في تحديد المهام، وجود تناقض في متطلبات العمل، تغيير دائم في العمل، سوء اتصال، غياب التحديد الواضح للأهداف متطلبات أداء عالية والمراد تحقيقها في أجال قصيرة، تخفيض في أوقات العمل.

-علاقات العمل: غياب الدعم والمساندة من قبل الإدارة، تميز المدراء والمسيرين بشخصيات عصابية،عدم الاعتراف بمجهودات العاملين، عزلة داخل مجال العمل، أجر منخفض، وجود صراعات، تميز البيئة المهنية بعدم الاستقرار وعدم التوازن.

-البيئة الفيزيائية: ضجيج، حرارة ...

-البيئة السوسيو-اقتصادية: تنافسية كبيرة على مستوى البيئة الخارجية التي تعمل ضمنها المنظمة.

ج- الخصائص الإكلينيكية:

-الأعراض الجسمية: تعرق اليدين، أوجاع على مستوى العضلات والمفاصل، اضطراب في النوم، الوهن العصبي

-الأعراض النفسية: قلق، خوف، شك وحيرة، اكتئاب، التبعية الزائدة، و قد تصل بالفرد حتى إلى الانتحار.

الأعراض الذهنية: اضطراب في التركيز، تراجع على مستوى المجال المعرفي والإدراكي، النسيان، ارتكاب متكرر للأخطاء، صعوبة في اتخاذ القرارات .

الأعراض السوسيو-مهنية: التغيب، ارتفاع في مستوى دوران العمل، ارتفاع في حوادث العمل و الأمراض المهنية، انخفاض في الإنتاجية و في مستوى الإبداعية.

د - قياس الضغط النفسي

أما عن أهم المقاييس المعتمدة لقياس الضغط النفسي فتتمثل في : l'échelle visuelle analogique (الخط الأفقي يحوي على درجات من 0 إلى 10 ، الدرجة 0 بمعنى عدم وجود ضغط نفسي،الدرجة 10 تمثل أعلى مستويات الضغط النفسي.

لدينا أيضا مقياس HAD(Hospital anxiety dépression) يستخدم للكشف عن مستوى القلق.

هـ - أهم مجالات العمل أو المهن المرتبطة بهذا النوع من الاضطرابات

هذا النوع من الاضطراب مرتبط أكثر بالمهن التي يتم فيها تقديم مساعدة للآخرين (المعالجين، رجال المطافئ، الأمن، التعليم ، أو أي مهنة يكون فيها مستوى التعرض للمخاطر مرتفع ، كما يمكن أن يمس أي مستوى من المستويات الإدارية داخل المنظمات.

3-2 العصاب المهني للتفوق (للتميز) La Névrose d'excellence

يتبين من خلال هذا النوع من العصابات المهنية كيف أن بعض الظروف التنظيمية تسبب لدى بعض من أنماط الشخصية التي لها مثالية مهنية عالية نوع من الاضطراب النفسي ، سببه الأساسي هو فرط في استخدام الفرد لطاقاته من أجل تحقيق هذه المثالية المهنية . و أحسن مثال على هذا النوع من العصابات المهنية هو الاحتراق النفسي المهني. (28)

## الاحتراق النفسي المهني (Burn out) l'épuisement professionnel (29)

أ- مفهومه: أول من تكلم عن هذا المفهوم هو "Freudenberger" سنة 1974 و هو يمثل مجموعة من الاستجابات لوضعيات ضغط نفسي مهني مزمن، الناتج عن عدم تلاءم الدائم و المستمر لقدرات الفرد العامل مع أهداف مهنية صعبة المنال، لكون هذه القدرات غير كافية أو غير متوفرة لديه، ما يسبب للفرد استهلاك طاقاته و قدراته التي تؤدي به إلى الشعور بالفشل و الإنهاك و الضغط النفسي .

### ب- أسبابه :

- تعرض الفرد لتربية متشددة، الصراع الدائم من أجل الوصول إلى المثالية .  
- صراع المصالح: رغبة عالية تؤدي إلى رسم أهداف غير مقاسة جيدا مع قدرات غير كافية للفرد مثال على ذلك الإطارات، عدم تلاؤم بعض المؤهلات العلمية رغم أهميتها مع متطلبات سوق العمل (الأساتذة)، بذل جهد كبير من أجل معالجة مرض معين يعاني منه شخص ما، مع ارتفاع في مستوى المخاطر بسبب تفاقم المرض أو موت المريض (المعالجين).

### ج- الخصائص الإكلينيكية

- الأعراض الجسمية: اضطراب النوم، آلام عضلية، اضطرابات هضمية، ارتفاع ضغط الدم الشرياني، اختلال التوازن الهرموني  
- الأعراض النفسية: انخفاض الإنجاز الشخصي، إنهاك جسمي عقلي و انفعالي، شعور بعدم القدرة، مفهوم سلبي عن الذات، اكتئاب، جمود في التفكير، الإصابة بحالات قلق مزمن، الهروب من الواقع باعتماده على الأحلام .  
- الأعراض الذهنية: اضطراب في التركيز، النسيان، ارتكاب متكرر للأخطاء، صعوبة في اتخاذ القرارات، عدم قدرته على أداء مهمتين في نفس الوقت.

- الأعراض السوسيو-مهنية: صعوبات علائقية، التأخر عن العمل، نقص الاتصال مع الآخرين (الزملاء، الرؤساء)، التصرف بنوع من الوقاحة مع عدم المرونة في التعامل، سلوك الإدمان.

### د- مراحل الاحتراق النفسي

نجد أن كل من "Edlwich" و "Brodsky" حددوا 4 مراحل للاحتراق النفسي تتمثل في :

- مرحلة الحماس: في هذه المرحلة يدخل الفرد إلى ميدان العمل و هو مليء بالحماس و الطاقة و المثالية المبالغ فيها مع آمال كبيرة غير واقعية ويرى فيها أنها سوف تتحقق، و نجده دائما غير راضي عن حياته الشخصية، و عدم الرضا هذا يتم ترجمته و التعبير عنه ببذل جهد كبير في العمل.

- مرحلة الركود: بعد المرحلة السابقة يدخل الفرد في حالة ركود حيث تختفي جميع آماله المرتبطة بعمله، لأنه يكتشف أنه لم يكن على قدر توقعاته و لم يعد في استطاعته التعويض عن حياته الشخصية .

- مرحلة الإحباط: هنا يدخل الفرد في حالة إحباط، و يبدأ يتساءل عن مدى فعاليته المهنية، و يشعر أن حياته المهنية وصلت إلى حد محدود، و هذا ما قد يؤدي به إلى عدم القدرة على الاستمرار في العمل .

- مرحلة الخمول: هنا يدخل الفرد في حالة إحباط مزمن اتجاه عمله بالإضافة إلى شعوره بالملل و الضجر و بالتدريج يحدث له نوع من الانفصال الانفعالي عن العمل، فيصبح لا يقدر الأعلى تقديم أقل مجهود و هذا حفاظا على عمله.

### هـ- أهم مجالات العمل أو المهن المرتبطة بهذا النوع من الاضطرابات

المساعدين الاجتماعيين، العاملين في مجال المحاماة، رؤساء المؤسسات، الأساتذة، العاملين بالشرطة، القضاة، رجال الحماية المدنية، السياسيين، المعالجين، و كل مهنة فيها تقديم مساعدة للآخرين أو لديهم مسؤولية على الآخرين .

### 3-3 التحرش المعنوي المهني le Harcèlement moral professionnel (30)

أ- مفهومه: عرف "Hirigoyer" سنة 1998 التحرش المعنوي في المجال المهني، على أنه يظهر في مجموعة من السلوكيات تمس شخصية الفرد في جانبه النفسي أو الجسدي أو كرامته الشخصية بكونه عضو داخل المنظمة، يتم ممارسته من طرف أفراد ذوي شخصية وسواسية، أو نرجسية، أو ذات اضطراب في الطبع، الهدف من التحرش المعنوي هو أن الفرد الممارس له يسعى إلى اهانة الآخر مع إعطاء قدر أكبر لقيمتها الاجتماعية أو الفردية. حيث يمكننا التمييز بين نوعين من التحرش المعنوي المهني ألا وهما:

- التحرش المعنوي العمودي le harcèlement moral vertical والذي يمارس في العادة من طرف الرئيس على المرؤوسين.

- التحرش المعنوي الأفقي le harcèlement moral horizontal

و الذي سماه Leyman سنة 1996 "Le Mobbing"، فهو يحمل بعد جماعي و يعرف على أنه أسلوب عدواني من طرف مجموعة من الأشخاص، الذين يقومون بالتحرش بالضحية من خلال عدة طرق.

ب- أسبابه:

إن هذه الظاهرة يتسبب فيها عادة جماعة العمل الذين يسلكون كوحدة واحدة، فنجدها لا تتقبل الفروقات (الجنسية، الدينية...)، أو نجد جماعة التي لا تملك بعض المميزات مثلاً كتقدمها في السن بالمقارنة مع فئة الشباب، أو أن جماعة تكون ضد شخص ليس من نفس مستواهم الاجتماعي.

و نجد أن الهدف الأساسي من التحرش المعنوي هو الدفع بالضحية إلى الاستسلام من خلال تقديم استقالته، أو التسبب له في مشكلات أمام المسؤولين فيضطروا إلى إقالته.

ج - خصائصه الإكلينيكية

الاعتداء اللفظي من خلال لغة التهديد و الحديث المتحيز، التخويف و الترهيب، قلة الاحترام، الاحتقار، عدم تقدير المجهودات، مع رقابة مكثفة على العامل، رفض ترقية العامل أو دعمه مهنيًا، رفض الاتصال التمهيش المهني و الاجتماعي (مثلاً عدم إعطاءه تعليمات حول العمل، أو إعطاءه مهام ليس لها معنى، ظروف فيزيقية كارثية) فقد تصل حتى إلى الإقصاء الرسمي أو الغير الرسمي، منع الضحية من التعبير، عدم إعطاءه أي اعتبار أمام الآخرين، عدم الثقة في عمله. و أهم شيء في هذه الخصائص أنها مستمرة و متكررة تؤدي بالضحية إلى الاكتئاب أو حتى إلى الانتحار.

كما نجد أن معظم حالات التحرش المعنوي على الضحية تكون في النصف الثاني من مساره المهني، و أن مدة التحرش في العادة تكون من 6 أشهر إلى غاية 18 شهر، معظم ضحايا التحرش المعنوي يقوم بتقديم عطلات مرضية، 1/2 من ضحايا التحرش المعنوي ينتهي بهم الأمر إلى الإقالة من العمل، لكن من يقدموا استقالتهم فهم قلة، و نجدهم يواجهون صعوبات كبيرة سواء في إيجادهم لمنصب عمل آخر وفي اندماجهم مهنيًا. (31)

د- أهم مجالات العمل أو المهن المرتبطة بهذا النوع من الاضطرابات

نجد تقريباً أن جميع مجالات العمل قد يمارس ضمنها التحرش المعنوي.

### 3-4 العصاب الصدمي المهني la Névrose traumatique professionnelle (32)

عند الحديث عن العصاب الصدمي ضمن بيئة مهنية، يتطلب منا الحديث عن أحداث سيكو-صدمية التي تعمل على نشأة أعراض إكلينيكية تحمل نفس خصائص الأعراض الخاصة بالعصاب النفسي الصدمي، الذي تم شرحه في الفقرات السابقة من هذا البحث والخاصة بأشكال العصابات النفسية بصفة عامة. فعند البحث في الأحداث الصدمية المرتبطة بالمجال المهني، نجد أن أهم مثال عن موقف صدمي داخل المنظمات هو ما يتعلق بالاعتداء المسلح على البنوك المصرفية، فبعض العاملين قد يصابوا بنوع من العصاب

الصدمة نتيجة هذا الموقف. كما أن بعض المهن أو الأعمال الذي لا يحدث فيها موقف صدمي من خلال مخاطر الاعتداء الجسدي ، نجد فيها نوع من الاعتداء النفسي الذي يحمل طابع الخبرة الصدمية التي تؤدي إلى إثارة سيرورة عصابية صدمية، وهذا ما نجده في مجال التمريض داخل المستشفيات ،فاعاملين في هذا النوع من المنظمات نجدهم معرضون إلى ما يعرف بالاعتداء النفسي المرتبط بالموت ،بسبب معاشهم لأحداث موت يوميا داخل المستشفيات خاصة على مستوى مصالح الاستعجالات.

### 3-5العصاب المهني الخاص بالقادة المسيرين في الإدارات العليا(33)

من بين الدراسات التي تمت في هذا الجانب دراسة "Manfred Kets Devries" الذي اهتم بالإشكاليات التنظيمية و التسييرية المتعلقة بعملية اتخاذ القرار و إصدار الأوامر و القيادة ،و هذا بالاعتماد على معطيات اكلينيكية و نظريات التحليل النفسي ،فمحاولة منه للربط بين المقاربة السيكونديناميكية و المقاربات النظرية التنظيمية ،و هو ما تتميز به المقاربة التحليلية للمنظمات ،حيث اعتمد على مفاهيم التحليل النفسي كالتخيل، القلق ،الترجسية من أجل فهم الإشكاليات المتعلقة بالروابط الاجتماعية داخل المنظمة ،الدافعية ،السلطة القيادة، الصراع التنظيمي، التغيير التنظيمي ،و كذا هوية الفرد داخل المنظمة و هذا بهدف الفهم العميق للديناميات الأساسية للأفراد و المنظمات، فحسبه أن هذه الأخيرة لا تمثل فقط نشاط اقتصادي و حياة اجتماعية و سياسية تقوم على أنظمة عمل معينة، لكن تتضمن أيضا حياة نفسية و بعد لاشعوري التي تنعكس في خصائص الأفراد من مشاعر و وجدانيات و أبعاد لاشعورية ،تأخذ صفة اليد الخفية بالمفهوم الاقتصادي "لآدم سميث ". فحسب "Manfred" فان المنظمات تتأثر بكل ما هو خفي و الغير مرئي و الممثل بالقوى النفسية المتجذرة في الأفراد، لذا فهو يعتمد على المنهج التحليلي في دراساته انطلاقا من أعمال "فرويد" لتحليل المخططات العامة لسلوك الانساني(فرويد يؤمن بأن فكرتنا عن الواقع من حولنا ما هي إلا هوامات ،و كذا العقلانية المحدودة بسبب العوامل المعرفية و الانفعالية ،و كذا الدور الأساسي للدافعية اللاشعورية،و أن هناك استمرارية بين الماضي و الحاضر،الصحة و المرض،النوم و اليقظة ) .فقام "Manfred" بدراسات على قادة سياسيين(صدام حسين ،هيتلر، ديغول ) ،و كذا قادة شركات مثل "Henri Ford", "Robert Maxwell" حيث قام بوصف ثري و معمق للسيرورات و الأطر العقلية بربطها بمختلف الجوانب التنظيمية المتعلقة بعملية إصدار الأوامر، ديناميكية الجماعة، الثقافة التنظيمية .فهو يقوم بتحليل السيرورات السيكونديناميكية التي تتم داخل المنظمات ،اعتمادا على الأطر النظرية للتحليل النفسي و الطب العقلي. كما اهتم بدراسة الفروق الفردية للحالات النفسية و السلوكية للقادة و المسيرين لفهم المشكلات الخاصة بالمنظمات و كذا الصعوبات المتعلقة بمهامهم كقادة

أما عن أسس تحليل القادة فتقوم على تحليل مساراتهم المهنية أو ما يعرف بدورة حياتهم المهنية و كذا خصائصهم الشخصية ،و من بين أنماط الشخصية العصابية للقادة التي أولاهها "Manfred" اهتمام كبير هي الشخصية النرجسية و الشخصية البارونية (الهادئية) حيث يرى فيها على أنها أهم أنماط الشخصية التي يجب أن يمتلكها القادة للوصول إلى القمة .كما تكلم عن البعد F للقائد و الذي اعتبره كقوى و أبعاد لاشعورية التي تقود القادة إلى الفشل و التي تتمثل في الاستجابات التحويلية ،عزلة ،خوف من النجاح ،و حاول بذلك إلى تبيان أن الاضطرابات النفسية للقادة هي التي تسبب نشأة و ظهور أشكال تنظيمية عصابية .

و الجدول الموالي يوضح الأنماط الشخصية العصابية للقادة التي حددها كل من "Manfred" و "Miller" و انعكاساتها التنظيمية

جدول رقم (1): الأنماط العصابية و انعكاساتها التنظيمية (34)

| النمط العصبي                    | الخصائص                                                                                                                                                                                                 | الإيجابيات المحتملة                                                                                              | السلبات الممكنة                                                                                                                   |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| التنظيم الباروني<br>Paranoïaque | الشك في الآخرين، الحساسية و اليقظة المفرطة، رد فعل سريع على أي تهديد، البحث الدائم للأسباب الخفية و المعاني الخاصة، شدة الملاحظة والتركيز، الموضوعية و العقلانية                                        | المعرفة الجيدة بالمخاطر والتهديدات سواء داخل المنشأة أو خارجها، التخفيف من مخاطر السوق من خلال إستراتيجية التنوع | غياب الإستراتيجية المدروسة والمتناسقة، عدم الأمن، خيبة أمل لدى الإطارات في المستوى الأول و كذا المرؤسين بسبب جو عدم الثقة و الشك. |
| التنظيم القهري<br>Compulsive    | الإلتقان، الاهتمام بالتفاصيل، الرغبة في إخضاع الآخرين من خلال جعلهم يتبعون السلوكيات التي يراها أنسب . العلاقة مع الآخر تتحدد إما في شكل سيطرة أو خضوع، غياب العفوية، التدقيق في الأمور                 | الرقابة الداخلية الشديدة<br>فعالية التنفيذ<br>إستراتيجية تجارية هادفة.                                           | ضغوط التقاليد التنظيمية و الاعتماد على البرمجة المفرط.                                                                            |
| التنظيم المسرحي<br>Théâtrale    | الميل إلى الدرامية في السلوك، الإفراط في التعبير عن المشاعر و العمل على جلب انتباه الآخر، اهتمامات نرجسية الآخرين في نظره مرة يتصفون بالمثالية و مرات أخرى ليس لهم أي اعتبار بالنسبة له استغلال الآخرين | يساعد في الانطلاق الجيد للمنظمة لديه أفكار جيدة تساعد على إنقاذ المنظمات التي تعاني من عجز أو ضعف .              | استراتيجيات غير متناسقة و التي تمثل عامل خطر و إهدار للموارد . سياسات توسع خطرة .                                                 |
| التنظيم الاكتيبي<br>Dépressive  | مشاعر التحقير والذنب الاتهام الذاتي الإحساس بعدم القدرة، عدم وجود أمل، تفكير غير واضح، غياب الدافعية                                                                                                    | كفاءة في التوظيف الداخلي للموارد.<br>الاعتماد على استراتيجيات التمركز                                            | ضعف الوضعية التنافسية بسبب سوء جودة الإنتاج                                                                                       |
| التنظيم الفصامي<br>Schizoïde    | اللامبالاة، الانسحاب، غياب الحماس، عدم الاهتمام لا بالحاضر و لا المستقبل .                                                                                                                              | القادة في المستويات الأقل يشاركون في إعداد الإستراتيجية<br>التنوع في الآراء مع إمكانية التعبير عنها.             | استراتيجيات غير متناسقة أو فيها تردد جو من الريبة و الشك و عدم الثقة .                                                            |

خاتمة

في ختام بحثنا و بعد عرضنا لماهية العصابات النفسية بشكل عام و كذا بعض من أشكال العصابات المهنية بالتطرق إلى مفاهيمها، التناولات النظرية المختلفة الخاصة بتحليلها و البحث فيها ، و كذا معرفة أسبابها، ميكانيزماتها، أعراضها . فنجد أنه من الضروري أن يكون هناك وعي من قبل خاصة القائمين على ادارة الموارد البشرية داخل المنظمات بأهمية الجوانب النفسية الخاصة بالعاملين و محاولة إيجاد الآليات الكفيلة لضمان صحة نفسية للعاملين من خلال : (35)

- العمل على رغباتهم و جعلهم يعيشون نوع من الاستقرار النفسي في مجال العمل، من خلال طمأننة العاملين على استقرارهم في العمل
- وضع التوجيهات و التعليمات اللازمة الخاصة بالعمل و تحديد المسؤولية و الاختصاص .
- تحسين الظروف الفيزيكية و الوقاية من الحوادث و الأمراض.
- توزيع الأجور توزيعا عادلا.
- الإشراف المقترن بالعدل و القيادة الديمقراطية
- تحديد ساعات العمل بطريقة لا ترهق العامل

- معاملة العامل بطريقة إنسانية و باحترام

- إيجاد فرص للترقية ،و منحهم فرص لاستغلال قدراتهم و امكانياتهم.

فجميع هذه العوامل تؤدي إلى زيادة الروح المعنوية والرضا المهني ،ومن ثم تحقيق التوافق النفسي المهني للعاملين ومن ثم صحتهم النفسية و وقايتهم من الوقوع في الاضطرابات النفسية.

#### الهوامش

- صبره محمد علي ، أشرف محمد عبد الغني شريت :الصحة النفسية و التوافق النفسي ،[د،ط] ،دار المعرفة الجامعية ،مصر ،2004،ص 255.
- 2-Camilo Charron, Nathalie Dumet et al :la Psychologie de A à Z ,Dunod , Paris ,2007,p76.
- 3-علي عبد الرحيم صالح :المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية ،ط1 ،دار الحامد للنشر و التوزيع ،الأردن،2014، ص 223.
- 4-يوسف القطامي ،عبد الرحمان عدس :علم النفس العام ،ط1،دار الفكر ،الأردن،2002،ص 456 .
- 5-نبيل سفيان :المختصر في الشخصية و الإرشاد النفسي ،ط1،ايتراك للنشر ،مصر ،2004،ص 186.
- 6-علي محمود كاظم الجبوري ،كرم فخري هلال الجبوري :الصحة النفسية عمليا و تطبيقيا ،ط1 ،دار الرضوان للنشر ،عمان،2014 ، ص 291.
- 7-نعيم الرفاعي :الصحة النفسية —دراسة في سيكولوجية التكيف -،ط4،مديرية الكتب الجامعية،سوريا،1975، ص ص 291-292.
- 8-حامد عبد السلام زهران :الصحة النفسية و العلاج النفسي ،ط4،الشركة الدولية للطباعة ،مصر، 2005 ،ص 108 .
- 9-محمد محمد عبد الخالق :الأبعاد الأساسية للشخصية ،ط4، دار المعرفة الجامعية ،مصر 1987،ص 292.
- 10-Rodolphe Ghighone et Jean François Richard ; cours de psychologie –les bases-, 1ère édition, Dunod, paris,2007,pp .519-520.
- 11-حامد عبد السلام زهران :الصحة النفسية و العلاج النفسي ،مرجع سبق ذكره ،ص ص 110-112.
- 12- Encyclopédie de psychologie ,2ème éd, Larousse bourdas,1999, p57.
- 13-نعيم الرفاعي :الصحة النفسية —دراسة في سيكولوجية التكيف،مرجع سبق ذكره،ص 317.
- 14-موسى جبريل ،نزير حمدي،نسيمة داود صابر أبو طالب :التكيف و رعاية الصحة النفسية،[د،ط]، الشركة العربية المتحدة للتسويق بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة ،مصر ،2008،ص 250.
- 15-حامد عبد السلام زهران :الصحة النفسية و العلاج النفسي ،مرجع سبق ذكره ،ص ص 485-488.
- 16-محمد شريف سالم :الوسواس القهري ،ط5 ،دار العقيدة للنشر ،مصر ،2003،ص 16.
- 17-علي محمود كاظم الجبوري ،كرم فخري هلال الجبوري :الصحة النفسية عمليا و تطبيقيا،مرجع سبق ذكره،ص 296-298.
- 18-المرجع نفسه،ص ص 298-299.
- 19-محمد قاسم عبد الله :مدخل إلى الصحة النفسية،ط2،دار الفكر،الأردن ،2004،ص ص 323-325 .
- 20-Nicole Aubert : Névrose Professionnelle, p.723,dans Jean François Chanlal :l'Individu dans l'Organisation – les Dimensions Oubliées-, 8ème éd, les Presses de l'Université Iiaval édition (ESKA),Canada,2007,pp 227-228.
- محمد قاسم عبد الله :مدخل إلى الصحة النفسية ،مرجع سبق ذكره ،ص 32521
- 22-- Nicole Aubert, op.cit, 723.
- 23-ibid, pp 723-724.
- 24-Claire Rometti : Psychopathologie et travail - étude de cas-, Thèse présentée En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Docteur en médecine, Université de Nice Sophia Antipolis, Faculté de médecine, France, 2013, p.18
- 25- Alain Lancry et Sandrine Ponnelle :Santé Psychique au travail ,p.295.dans :EricBrangier ,Alain Lancry ,Claude Louche (dir) :les Dimensions Humaines au travail -Théorie et Pratiques de la psychologie du travail et des organisations ,Presse universitaires de Nancy ,2004,650p.
- 26- Nicole Aubert, op.cit,p.724
- 27-Frédéric Deschamps :Les 100 principales maladies professionnelles et environnementales ,édition -ellipses ;paris ,2007,p.1
- 28- Nicole Aubert, op.cit, p.726
- 29- Alain Lancry et Sandrine Ponnelle, op.cit,p.296
- 30-Frédéric Deschamps, op.cit, p.8
- 31-ibid,p.6
- 32- Nicole Aubert, op.cit, pp.228-229.
- 33-Véronique Perret : leadership et Névrose organisationnelle,pp.2-5,dans ,Charreire et I .Huault(dir),les grands auteurs en Management , pp.482-499, 2ème édition , édition EMS Management et société,pp.482-499
- 34-ibid,p.10
- 35-مصطفى فهمي :الصحة النفسية —دراسات في سيكولوجية التكيف —،ط3،،مصر ،مكتبة الخانجي للنشر،مصر ،1995، ص ص 286-288.