الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إعداد:
فداوي خديجة

إشراف:
د. تواتي إبراهيم عيسى

الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة	الصفة
بهتان عبدالقادر	أستاذ محاضر ''أ''	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
تواتي إبراهيم عيسى	أستاذ محاضر ''أ''	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مشرفا ومقررا
بوتفنوشات حميدة	أستاذ محاضر ''أ''	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2021-2022

شكر وعرفان

الشكر لله تبارك وتعالى على نعمه التي لاتعد ولاتحصى

الحمد لله أولا وأخيرا

أوجه خلاص شكري للأستاذ المشرف تواتي إبراهيم عيسى علي متابعته المستمرة وعلى توجيهاته القيمة والثرية ....شكرا أستاذ.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الى كل من ساندني في إنجاز هذه المذكرة من قريب أو من بعيد إلا كل من قال لي لا فقد كان سببا في إجتهادي وتحفيزي.

خديجة.....

الإهداء

أهدي هذا العمل شاكرة الله عز وجل الذي مكنني من إتمامه

أهدي عملي هذا المتواضع إلى والدي

إلى الاعزاء على قلبي إخوتي "خالد هاجر شيماء حمزة وإلى الصغير محمد طه.

إلى كل من ساندني وقدم إلى جميع التسهيلات

أهدي هذا العمل المتواضع راجية من الله عز وجل أن يجد القبول والنجاح.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى معرفة مدى انتشار الاضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى افـراد الشرطة كما سعت الى الكشف على الفروق في مستوى هذه الاضـطرابات حسـب متغير السن والجنس والخبرة المهنية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وتكــونت العينة من 72 شرطي وشرطية، طُبق عليهم استبيان أعراض السيكوسوماتية لباهي سـلامي (2008). وبعـد المعالجـة الاحصـائية لبيانـات الدراسـة، توصـلت الى وجـود الاضطرابات السيكوسوماتية لـدى افـراد الشـرطة بمختلـف اشـكالها، كمـا لا توجـد فروق ذات دلالة احصائية في الاضـطرابات السيكوسـوماتية ترجـع لمتغـير السـن أو الخبرة المهنية، بينماتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لمتغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات السيكوسوماتية، أفراد الشرطة.

Abstract:

The study aimed to find out the spread of psychosomatic disorders among police personnel, and also sought to reveal the differences in the level of these disorders according to the variables of age, gender and professional experience. The study used the descriptive method and the sample consisted of 72 male and female policemen, to whom the Psychosomatic Symptoms Questionnaire prepared by Bahi Salami (2008)was applied. After the statistical treatment of the study data, it resultedin the existence of psychosomatic disorders among police personnel with various forms, and there are no statistically significant differences in the psychosomatic disorders due to age or professional experience, while there are statistically significant differences in the psychosomatic disorders due to gender.

Keywords: psychosomatic disorders, police personnel.

الفهرس

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	
الإهداء	
ملخص الدراسة	
مقدمة	21
الفصلالتمهيدي:الإطار العام للدراسة	
1-الاشكالية	4-6
2-فرضيات الدراسة	6
3-أهمية الدراسة	6
4-اهداف الدراسة	6-7
5- أسباب ودواعي اختيار الموضوع	7
6- مفاهيم الدراسة	7
7- الدراسات السابقة	8-11
الجانب النظري	
الفصل الأول:الإضطرابات السيكوسوماتية	
تمهيد	15
1-تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية	1-17
2-العلاقة بين النفس والجسد في الفكر الانساني	17-18
3-العوامل المسببة للاضطرابات السيكوسوماتية	18-19
4-تصنيف الاضطرابات السيكوسوماتية	19-20
5-النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية	20-23
6-نمادج من الاضطرابات السيكوسوماتية	23-25
7-علاج الاضطرابات السيكوسوماتية	26-28
8- أساليب التكفل العلاجية للإضطرابات السيكوسوماتية	28
ملخص الفصل	29
الفصلالثاني:أفراد الشرطة	
تمهيد	21
1-مفهوم الامن	21-22
2- أبعاد ومستويات الأمن	22-23
3-تعريف الشرطة	23-24
4-طبيعة عمل الشرطي	24-25

5-أنواع الشرطة	25
6-أهداف الشرطة	25-27
7-وظائف ومهام الشرطي	27-31
8-مسؤولية عمل الشرطي	31
9-الآثار النفسية للعمل بالشرطة	32
10-الإضطرابات النفسية وجسدية التي تصيب الشرطي	32
ملخص الفصل	34
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	36
1-الدراسة الاستطلاعية	37-38
2-منهج الدراسة	39
3-عينة الدراسة وخصائصها	39-40
4-ادوات جمع البيانات	40-42
5-الاساليب الاحصائية	42
6-حدود الدراسة	42-43
ملخص الفصل	44
الفصلالرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	46
1-عرض وتفسير مناقشة الفرضية الاولى	46-47
2- عرض وتفسير مناقشة الفرضية الثانية	48-49
3- عرض وتفسير مناقشة الفرضية الثالثة	49-50
4- عرض وتفسير مناقشة الفرضية الرابعة	50-51
الإستنتاج العام	52
التوصيات والإقتراحات	52-53
خاتمة	55
قائمة المراجع	57-61
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
(1)	جدول يوضح توزيع العينة الاستطلاعية	38
(2)	جدول يوضح خصائص عينة الدراسة	39
(3)	جدول يوضح تصنيف الاعراض الدالة عن وجود اضطراب سيكوسوماتي	40
(1)	جدول يوضح ترتيب الاضطرابات السيكوسوماتية حسب المتوسطات الحسابية	46
(2)	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاضطرابات السيكوسوماتية حسب السن	48
(3)	جدول يوضح نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية.	48
(4)	جدول يوضح نتائج اختبارات للفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الجنس.	49
(5)	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاضطرابات السيكوسوماتية حسب الخبرة المهنية.	50
(6)	جدول يوضح نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الخبرة المهنية.	51

مقدمة:

تعتبر الإضطرابات السيكوسوماتية من الأمراض العصرية التي إنتشرت في المجتمعات الغربية والمجتمعات العربية بصورة هائلة، وفي الغالب ويطلق عليها إسم (الإضطرابات النفسوجسدية) وهي إضطرابات ناشئة عن مشاكل نفسية كالقلق، التوتر، الضغوط الحياتية، عدم الاتزان والإستقرار النفسي، أو عن تراكم المشكلات وغيره..... فالفرد هنا يصبح عرضة لجملة من التأثيرات السلبية بالإضافة إلى أنه يوجد نوع من الأشخاص لديهم سمات شخصية لايمكنها تحمل الضغوط والعقبات التي قد تعترضها او تواجهها في حياتها اليومية (في المنزل، في الشارع أو في العمل). وقد أصبح معظم الناس يعيشون نوعا من عدم الإستقرار النفسي وهذا نتيجة المنافسة والتقدم أو الصراع وقد أصبح نسق الحياة لايخلو من التوتر وهنا يلعب العامل النفسي دور مهم، ويكون له تأثير عميق في ظهور هذه الإضطرابات السيكوسوماتية، وهنا تكون العلاقة المتبادلة بين النفس والجسم.

فالإضطرابات السيكوسوماتية تصيب أجهزة الجسم نتيجة لمجموعة من التراكمات النفسية وهي أنواع: منها الإضطرابات الخاصة بالجهاز الهضمي، العصبي، التناسلي، التنفسي والجلدي....الخ. وتترك آثارا وإنعكاسات فيسيولوجية وكما ذكرنا سابقا أن هذه الإضطرابات تكون عوامل الإصابة بها نفسية كالصراع والضغوط داخل النسق الذي يعيش فيها الفرد، وكلما كثرت هذه المشاكل داخل البيئة كلما زادت الإصابة بمختلف الإضطرابات السيكوسوماتية، فالحياة الإنسانية تعد عرضة لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه الإنسان نتيجة لأعباء الحياة العصرية وضغوط العمل فهو يسعى دوما للتكيف والتوافق. ومن هو وجب توفر الأمن داخل المجتمعات وهو من المطالب المهمة التي تسعى المجتمعات إلى تحقيقها وتوفيرها، والإنسان بطبعه يبحث عن الإستقرار بصورة غريزية، لذلك خصصت مجموعة من الأجهزة الأمنية للتكفل بإستتباب الأمن ومن بين هذه الأجهزة جهاز الشرطة.

فإن مهنة الشرطة لها ووظائف ومهام متعددة وموكلة لها وتعد من بين المهن المكلفة بحفظ وتوفير السلم والأمن داخل أفراد المجتمع، بالإضافة إلى أنها تعمل على الجانب التحسيسي والردعي من أجل المحافظة على النظام العام. ومن هنا ونظرا لأعباء هذه المهنة والمخاطر الموجودة بها قد تعرض الشرطي للإصابة بالإضطرابات السيكوسوماتية.

وهذا مادفعني إلى دراسة الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة بقالمة، وعلى هذا الأساس تضمنت دراستي فصل تمهيدي وجانبين: نظري وميداني وقد تمثل الفصل التمهيدي في الإطار العام للدراسة والذي تناولت فيه وإشكالية الدراسة، التساؤلات، والفرضيات المقترحة، أهداف وأهمية الدراسة و أهم

المفاهيم الإجرائية المتعلقة بالدراسة بالإضافة إلى الدراسات السابقة التي تخدم موضوع دراستي تم يلي التعقيب عن هذه الدراسات .

أما الجانب النظري تضمن فصلين الفصل الأول تطرقت فيه إلى الإضطرابات السيكوسوماتية فاحتوى على: فبعد التمهيد نجد تعريف الإضطرابات السيكوسوماتية والعلاقة بين النفس والجسد في الفكر الإنساني، تم نجد العوامل المسببة للإضطرابات السيكوسوماتية، تصنيف الإضطرابات السيكوسوماتية ومجموعة من النظريات المفسرة للإضطرابات السيكوسوماتية، تشخيص الإضطرابات السيكوسوماتية. وأخيرا أساليب التكفل العلاجية للإضطرابات السيكوسوماتية وأخيرا ملخص الفصل.

أما الفصل الثاني وهو فصل أفراد الشرطة إحتوى على: بعد التمهيد نجد مفهوم الأمن والشرطة وطبيعة عملها، أنواع وأهداف الشرطة وظائف الشرطة تم مسؤولية عمل الشرطي والآثار النفسية للعمل بالشرطة وأخيرا الإضطرابات النفسوجسدية التي تصيب الشرطي وملخص الفصل.

كما تضمن الجانب الميداني بدوره على فصلين: الفصل الاول تمثل في الإجراءات المنهجية حيث تناولت فيه الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة ميدان الدراسة تم مجموعة البحث، ومعايير إختيارها خصائص مجموعة البحث تقنيات جمع البيانات في الدراسة وحدود الدراسة وأخيرا خلاصة الفصل. أما الفصل الثاني من هذا الجانب فكان خاص بعرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة حث تناولت فيه تفسير الفرضيات ونتائجها بتسلسل، تم قمت بوضع إستنتاج عام لمناقشة النتائج على ضوء الفرضيات وكان في النهاية خاتمة البحث بالإضافة الى التوصيات والاقتراحات واختتمت المذكرة بقائمة المراجع والمصادر

الفصل التمهيدي
الاطار العام للدراسة

- الإشكالية
- فرضيات الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- الدراسات السابقة

الاشكالية

إن التقـدم التكنولـوجي الملحـوظ الـذي شـهدته المجتمعـات الغربيـة و العربيـة في السنوات الاخيرة أسـفر عن مجموعـة من المنـافع والمسـاوئ على المجتمـع ككـل، فأصبح الإنسان يعيش حالـة من التـوتر والتقلبـات المزاجيـة إمـا لرغبتـه في النجـاح وتحقيق جل أهدافـه أو من أجـل الارتبـاط، ممـا جعلـه عرضـة للعديـد من الأمـراض النفسجسمية، فهنا يكون دورالعامل النفسي في زيادة حجم المعاناة المرضـية ومن هنا تظهر أمراض العصر المختلفة ،فهذه الامراض ترجع لأزمات نفسـية، إجتماعيـة، صـراعات وإنفعالاتفتتخـد أعراضـها شـكلا جسـميا، فالعلاقـة المتبادلـة بين النفس والجسم هي علاقة تأثير وتأثر لأنه يوجد تفاعل بين النفس والجسم.

يـرى أحمـد عكاشـة أن الأمـراض السيكوسـوماتية هي أعـراض مرضـية جسـمية أو إختلال في وظـائف الأعضـاء نتيجـة لمـا يصـاحب خـبرات الحيـاة من قلـق وتـوتر ومخاوف، لايتم التعبير عنها لانهاإضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الإنفعـالي دورا هاما وقويا وأساسيا.(عكاشة، 1980، ص 355)

حيث تشـير الإحصـاءات الامريكيـة أن أكـثر من 50% من الأفـراد في الولايـات المتحدة الأمريكية يعانون من أعراض الاضطرابات النفسجسمية(الغرير وأبـو سـعد، 2000، ص 15-ـ 18)، والاضطرابات السيكوسـوماتية هي حلقـة وصـل بين الإنسـان وبيئته وهي مؤشر مهم على وجود خلل يعاني منه الإنسان ويكون هذا الخلـل سـواء في جسـده أو في البيئـة المحيطـة بـه وتقـدر نسـبة إنتشـار هـذه الإضـطرابات السيكوسوماتية في الولايات المتحدة الأمريكية بين 3.5 إلى 18.4%ـ (مهدي، 2014، ص 147).

ويوضـح كـاظم عبـد اللـه كـبر الموسوي (2020) بخصـوص الإضـطرابات السيكوسوماتية هي الاضطرابات الـتي تصـيب أحـد أجهـزة الجسـم نتيجـة الضـغوط النفسـية المتراكمـة وتـترك تلفـا وآثـارا فيسـيولوجية كخلـل في أعضـاء الجسـم. (الموسوي، 2020، ص 04)

حيث يـرى دافـيزون ونيـل (1978) أن الإضـطرابات السيكوسـوماتية توصـف بأنهـا أعراض جسمية تنشأ عن عوامل إنفعالية وتتضمن إصابة جهاز عضوي واحـد أو أكـثر والتي تكون تحث تحكم الجهـاز العصـبي اللإرادي، وان إسـتمرار الضـغط والإنفعـال السيئ على الجسم يقود إلى تـدهور أجهـزة الجسـم وشـلل تـام عن أداء وظائفهـا. (مهدي، 2014، ص 395)

حيث تلعب العوامل النفسية، الصراعات العاطفية والإحباطات المتراكمة والتوترات الإنفعاليـة المسـتمرة، والضـغوط الإجتماعيـة دورا كبـيرا في ظهـور الإضـطرابات

النفسية والجسمية، وتعد من أكثر الإضطرابات تأثرا بتلك العوامـل بالإضـافة لتأثرهـا بعمليات التحضر والتقدم التكنولوجي.(العازق، 2014، ص 10)

وما أشار إليه نادر الملاح (2003) أن طبيعة العمل هذه الايام تتغير بسرعة كالريح، وربما أصبح التوتر أثناء العمل في الوقت الحاضر يشـكل خطـرا على صـحة الجميـع العـاملين في أي وقت مضـى، فقـد بينت الدراسـات الـتي أجـريت على العـاملين الفرنسيين عام 2003 أن 47% منهم يعانون من آلام الظهـر و 42% من مشـكلات عصبية و 30% من الأرق و 14% من ضغوط وظيفية.(الملاح، 2016، ص 364)

فالمجتمعـات الحاليـة سـعت لتحقيـق الأمن والطمانينـة بين أفرادهـا وتعتـبر مهنـة الشرطة العمود الفقري للبناء الأمني في المجتمع، لذا عملت هذه المجتمعـات على تحقيق النظام العام والأمن والإستقرار.

وإن أفـراد الشـرطة وفي ظـل الظـروف المحيطـة بهم وفي ظـل المهـام الموكلـة إليهم، يكونون عرضة للعديد من الإضطرابات السيكوسوماتية الـتي يمكن أن تخلـف لهم مجموعة من الأضرار(النفسية و الجسمية) سواءا أثناء تأدية مهامهم المعتادة أو عند إحالتهم على التقاعد .

قد يكون أفراد الشرطة ممن يلعبون دورا اساسيا في حماية حقوق الانسان ومن تم فتعد هذه المهنة من أصعب المهن التي تتطلب جهد عقلي وبـدني في نفس الـوقت وتندرج من المهن الخاصة بتقديم مساعدة وتتوجب على العـاملين في هـذا المجـال أن يكونوا مؤهلين وتتوفر فيهم مجموعة من الشرووط ويتم انتقـائهم بعنايـة فائقـة، وللشرطة سلطة تقديرية واسـعة في التصـرف في مـا يقـع لـديها من جـرائم أو مـا يصل الى عملها، ولها دور واجب في مكافحة الجريمة وتقوم بمنـع الجريمـة وتعمـل على اكتشافها بعد وقوعها والتحري مع الجـاني أو جمـع الإسـتعلامات وتقـديم الامـر المحكمة (شامل، 1994، ص 169).

وتصنف مهنة الشرطة من المهن الاكثر عرضة للضغوطات النفسية التي قد تسـبب إختلالا في العلاقـات الشخصـية (كمشـاكل عائليـة، مشـاكل علائقيـة إختلالات في العلاقات المهنية ، مشـاكل مـع الـزملاء مـع الرؤسـاء) قـد تسـبب هـذه الضـغوطات المهنية حصـرا نفسـيا او احتراقـا نفسـيا تـؤدي كلهـا الى إضـطرابات سيكوسـوماتية وغيرها من الإضطرابات النفسجسمية الاخرى (إبراهيمي وبرزوان، 2014، ص 126)

رجال الشرطة قد يتعرضون في عملهم إلى عدة مؤثرات سلبية كالإجهادعبئ العمل ،الملل في العمل،نقص الترقية ،ساعات العمل وكذلك الانتقادات من طرف رؤسـاء العمل(مزياني، 2007، ص 43)

كل هذه الأمور قـد تـؤدي بهم إلى وفـاة مسـبقة أو جلطـة قليلـة أو أمـراض صـحية خطيرة، إلا أنه هناك علاقة بين محيـط العمـل والاضـطرابات السيكوسـوماتية, وقـد اصبح معروفا ان الجسم الذي يتعرض لضـغط شـديد تظهـر عليـه أعـراض وامـراض نفسجسمية.

مما سبق ونظرا لأهمية الموضوع الذي يتناول فئة مهمة تسهر على المحافظـة على أمن واستقرار المجتمع؛ وما قد تتعرض له من مشكلات سيكوسوماتية، وكذلك ندرة الدراسات في هذا المجال، تبلورت مشكلة دراستنا في التساؤل الرئيسي التالي:

- هل تنتشر الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة؟

ومن هذا التساؤل العام تنبثق التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجـد فـروق ذات دلالـة إحصـائية فيالإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشرطة ترجع لمتغير السن ؟

-
هلتوجدفروقذاتدلالةإحصائيةفيالإضطراباتالسيكوسوماتيةلدىأفرادالشرطةترجعلمتغيرا لجنس؟

-
هلتوجدفروقذاتدلالةإحصائيةفيالإضطراباتالسيكوسوماتيةلدىأفرادالشرطةترجعلمتغيرا لخبرة المهنية؟

2-فرضيات الدراسة

-تنتشر الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة بكل أشكالها.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفرادالشرطة ترجع لمتغير السن.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإضطراباتالسيكوسوماتية لدى أفـراد الشـرطة ترجع لمتغير الجنس.

-توجـد فـروق ذات دلالـة إحصـائية في الإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشرطة ترجع لمتغير الخبرة المهنية.

3-أهمية الدراسة

- تـبرز أهميــة الدراســة في تناولهــا لموضــوع بــالغ الأهميــة وهــو الإضــطرابات السيكوسـوماتية الـتي يتعـرض لهـا أفـراد الشـرطة ومـا قـد تؤثرسـلباعلى صـحتهم النفسية والجسدية.

- تسليط الضـوء على المشـاكل المهنيـة وآثارهـا وإنعكاسـاتها على صـحة الشـرطي وأدائه الميداني.

- التعرف على الأمراض السيكوسـوماتية الأكـثر إنتشـارا لـدى أفـراد الشـرطة بغيـة التكفل بها نفسيا وطبيا.

- لفت إنتباه المسؤولين عن هذا القطـاع لتوفـير الرعايـة النفسـية والصـحية للـذين يعانون من هذه الإضطرابات.

- تقديم توصيات وحلول تساعد في تكييف الظروف المهنية المناسبة لتفادي الوقوع في مثل هذا النوع من الإضطرابات.

- قد تساهم نتائج هذه الدراسة في ظهور دراسات علمية أخرى تهتم بجوانب نفسية مهمة لأفراد الشرطة.

4-أهداف الدراسة

-معرفة مدى انتشار إضطرابات سيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة

-الكشف على الفروق في مستوى الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة حسب متغير السن.

- التعرف على الفروق في مستوى الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة حسب متغير الجنس.

- الكشــف على الفــروق في مســتوى الإضــطرابات السيكوســوماتية لــدى أفــراد الشرطة حسبالخبرة المهنية.

5-أسباب ودواعي إختيار موضوع الدراسة

- الاهتمام الشخصي بهذا الموضوع بصفتي أعمل كشرطية.

-الإطلاع على واقــع ومســتوى الإضــطرابات السيكوســوماتية في ســلك الشــرطة الجزائرية

-الزيادة المعرفية في جانب الإضطرابات السيكوسوماتية

-تم إختيار لمثل هذا الموضوع نظرا لأهمية هذه المهمـة والمجهـودات الجبـارة الـتي يقومون بها أفـراد الشـرطة من تنفيـد شـتى إجـراءات الأمن والحفـاظ على سـلامة المواطن.

6-مفاهيم الدراسة:

1.6-الإضطرابات السيكوسوماتية:

يعرفها محمد أبو النيل على أنها إضطرابات جسمية مألوفة للأطباء والتي يحدث بها تلــف في جــزء من أجــزاء الجســم، أو خلــل في وظيفــة عضــو من الأعضــاء. نتيجةإضطراباتإنفعالية مزمنـة نظـرا لإضـطراب حيـاة المـريض، والـتي لايفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفائها شـفاءا تامـا نظـرا لإسـتمرار الضـغط الإنفعـالي ،وعدم علاج أسبابه (النفسية الحقيقية)، إلى جانب العلاج الجسمي فقط.(غــانم، 201 1، ص 25)

وتعرف اجرائيا هي مجموعة الـدرجات الـتي يتحصـل عليهـا الشـرطي على مقيـاس الإضطرابات السيكوسوماتية لسلامي باهي(2008)

2.6- أفراد الشرطة :

رجال الشرطة هم هيئة نظامية مكلفة بحفظ النظام والأمن وتنفيد القوانين. (مزياني، 2006، ص 89)

وتعرف الشرطة إجرائيا بأنهم الموظفين الحكومـيين الـذين تكمن مهمتهم بالحفـاظ على النظام العام، ومنع وقوع الجرائم، وحماية أرواح أفـراد مجتمعهـا، والعمـل على تنفيد اللوائح.(الدوسري، 2020، ص 131)

ونقصد بالشرطة في دراستنا هنا هم أفراد الشـرطة العاملينبولايةقالمـة والمـوزعين على 8 أمن حواضر وبالإضافة إلى أمن ولاية قالمة .

7-الدراساتالسابقة

الدراسات السابقة هي مصدر إهتمام كل باحث، لـذلك قبـل الشـروع في إنجـاز أول خطوات البحث يجب القيـام بتصـفح البحـوث والدراسـات السـابقة من أجـل الـتزود بأفكار سابقة ونظريات وتفسيرات تسمح في التعمق في البحث. وبعـد الإطلاع على مجموعــة من الدراســات الســابقة الــتي إهتمت بموضــوع دراســتنا المتمثــل في الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة تم تقسيم الدراسـات السـابقة إلى محـورين: دراسـات تنـاولت الإضـطرابات السيكوسـوماتية ودراسـات تنـاولت أفـراد الشرطة

1-7- الدراسات التي تناولت الإضطراباتالسيكوسوماتية

- دراسة لونيس(2013) :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين الضغط النفسي والمهني وبين الإضطرابات السيكوسوماتية، وذلك لـدى عينـة من المدرسـين لولايـة الاغواط (الجزائر). كما سعت الدراسـة أيضـا إلى معرفـة أثـر كـل من جنس الطـور التعليمي و الخبرة المهنية في إحداث الفـروق بين الضـغط النفسـي و الإضـطرابات السيكوسوماتية، وتم إستعمال أداتين (مقياس الضـغط النفسـي والمهـني ومقيـاس الإضـطرابات السيكوسـوماتية واسـتبيان خـاص بالضـغوط النفسـية و المهنيـة)، وتم تطبيقهمـا على عينـة عشـوائية من 450 مـدرس من المرحلـة الإبتدائيـة ومرحلـة المتوسط. وقد أسفرت النتائج على وجود علاقة دالة إحصائيا بين الضغط النفسـي و المهني وبين الإضطرابات السيكوسوماتية لدى العينة الكلية من المدرسين.

دراسة عباسي(2014):

هـدفت الدراسـة إلى الكشـف عن العلاقـة بين الإغـتراب النفسـي والإضـطرابات السيكوسوماتية لـدى طلبـة الجامعـة، والكشـف عن الفـروق بين ظـاهرة الإغـتراب النفسي والإضطرابات السيكوسـوماتية،تكـونت عينـة البحث من 54 طـالب وطالبـة من جامعة المسـيلة، وتم الإعتمـاد على المنهج الوصـفي وطبـق مقيـاس الاغـتراب النفسي"لسناء حامد وهران" وقائمة كورنل النواحي السيكوسوماتية، وتوصلت نتائج البحث إلى عـدم وجـود علاقـة إرتباطيـة بين الإغـتراب النفسـي والإضـطرابات السيكوسوماتية.

دراسة مناع (2016):

تهدف الدراسة إلى معرفة المستوى الشائع بالنسبة للإضـطرابات السيكوسـوماتية لدى عمال الحماية المدنية، ومعرفة أثر كل من متغـيري الحالـة الإجتماعيـة والسـن في إحداث فروق في مسـتوى الإضـطرابات السيكوسـوماتية، تم الإعتمـاد في هـذه الدراسـة على المنهج الاستكشـافي وطبـق قائمـة كورنـل الجديـدة للإضـطرابات السيكوسوماتية على عينة من 230 عامـل من الحمايـة المدنيـة بمدينـة ورقلة، وتم التوصل إلى وجود فروق في مستوى الإضطرابات السيكوسوماتية تبعا لمتغير الحالة الإجتماعية ومتغير السن.

دراسة عباسة(2018):

هـدفت الدراسـة الى الكشـف عن الإضـطرابات السيكوسـوماتية في ضـوء بعض المتغيرات لدى أسـاتذة التعليم المتوسـط، وتم الإعتمـاد على المنهج الوصـفي وقـد طبقت الدراسـة على (472) أسـتاذ وأسـتاذة من مرحلـة التعليم المتوسـط، وتم إختيـارهم بطريقـة عشـوائية كمـا تم إسـتخدام أداتين لجمـع المعومـات والبيانـات والمتمثلة في مقياس الضغوط المهنية في البيئـة المدرسـية ومقيـاس الإضـطرابات السيكوسوماتية (من إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج الدراسة بعد معالجة البيانـات بالإعتمـاد على برنـامج spss وتم التوصـل إلى وجـود علاقـة إرتباطيـة بين مصـادر الضـغوط المهنيـة والإصـابة بالإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى أسـاتذة التعليم المتوسط.

دراسة الشيخ(2019):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الإساءة اللفظية الوالدية والإضطرابات السيكوسوماتية والكشف على الفروق بين الأم والأب في توجيـه الإسـاءة اللفظيـة، واعتدمت الباحثـة في هـذه الدراسـة على المنهج الوصـفي التحليلي، وتكـونت عينـة البحث من 350 طالب وطالبة، وسحبت هذه العينة بالطريقة العشوائية في الصفين السابع والثامن في محافظة دمشق، وإستخدمت مقياس الإساءة اللفظيـة ومقيـاس الإضطرابات السيكوسوماتية، وتبين من هذه الدراسة أنـه توجـد علاقـة بين الإسـاءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية، وتوجد علاقـة دالـة إحصـائيا بين الإساءة اللفظية والإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد عينة البحث، وأنه كلما ازدادت الإساءة اللفظية الموجهة إلى المراهـق من قبـل الأهـل ازدادت لديـه درجـة الإضطرابات الإنفعالية و السيكوسوماتية.

دراسة الرشيد(2020):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الصـمود النفسـي والإحـتراق النفسـي وأبعاده الفرعية والإضطرابات السيكوسوماتية لدى أعضاء وعضوات هيئـة التـدريس لجامعة القصيم، ومن أجل تحديد الفـروق بينهم وتكـونت العينـة من 100 عضـو(45 ذكـور و 55إنـاث) طبقت عليهم 3 مقـاييس: مقيـاس الصـمود النفسـي، مقيـاس الإحـتراق النفسـي، ومقيـاس الإضـطرابات السيكوسـوماتية، وتوصـلت إلى النتـائج التاليـة عـدم وجـود فـروق بين الـذكور والإنـاث على مسـتوى الإضـطرابات السيكوسوماتية.

2-7- الدراسات التي تناولت أفراد الشرطة

- دراسة بوبحة(2002):

هدفت هـذه الدراسـة إلى معرفـة إسـتراتيجيات المقاومـة المسـتخدمة من طـرف الشرطي الجزائري لإعادة التوازن النفسـي الـذي هدمـه الإرهـاب، وتم إجـراء هـذه الدراسة على عينة إشتملت على 150فرد من جنس ذكر(الفئة العمرية من 21 إلى 55سـنة مـتزوجون وعـزاب)وإعتمـدت الباحثـة على المنهج الشـبه تجريـبي، وتم الإعتمـاد على السـلم التجريـدي العصـاب الصـدمي وقائمـة طـرق المقاومـة. وفي المعالجـة الإحصـائية أسـتخدم تحليـل التبـاين البسـيط ومعامـل الارتبـاط لبيرسـن وتوصلت نتائج البحث إلى وجود علاقـة بين درجـة الإصـابة بالضـغط مابعـد الصـدمة وإستراتيجيات المقاومة المستعملة لدى الشرطي.(برزوان، 2009، ص 54)

- دراسة مزياني (2007) :

هدفت هـذه الدراسـة إلى معرفـة مـدى تـأثير مصـادر الضـغط المهـني والمميـزات النفسية على الاحتراق النفسي عند ضباط الشرطة، وتم إجراء هـذه الدراسـة على عينة تتكون من 113 ضابط شـرطة، وتم الإعتمـاد في هـذه الدراسـة على الأدوات التالية:إستبيان الخصائص الشخصية و المهنيـة (يشـمل على معلومـات عامـة حـول أفراد العينة كالسن ،الحالة المدنية، مسـتوى الدراسـة، الرتبـة... الخ) وتم إعتمـاد مقياس مصادر الضغط المهني والإستبيانات المفتوحة، وكشفت النتـائج أن الضـباط يدركون فعلا ضغطا مهنيـا عاليـا فيمـا يخص مصـادره المتمثلـة في ضـغط المهمـة، ضغط الجهاز، ضغط العلاقات، ضغط العلاقة بين العمل و المحيط.

-دراسة بن عياش(2012):

هـدفت الدراسـة إلى التعـرف على فئـة الشـرطة ضـحايا الإرهـاب، أجـريت هـذه الدراسة بمؤسسة الشرطة بولاية ميلة، إعتمدت الباحثة على المنهج العيادي ومنهج دراسة الحالـة، وإعتـدمت في جمـع المعلومـات على الملاحظـة والمقابلـة العياديـة وإختبار سلم العصاب الصدمي، وتم إجراء هـذه الدراسـة مـع حـالتين وبينت النتـائج تعرض حالات الدراسة إلى أحداث صدمية بسبب إعتداء إرهابي وخلف هذا الإعتـداء وجود أعراض صدمية لدى عينة من أفراد الشرطة.

- دراسة إبراهيمي ووبرزوان (2014):

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة معرفة مصادر الضـغوط المهنيـة لـدى أفـراد الأمن الوطني أمام المواقف الضاغطة، وتم إجراء هـذه الدراسـة على عينـة تشـتمل على 46 شرطي، خصت هذه العينة فئة الذكور فقط حيث تم إختيار(21فـرد) من الإدارة و24 فرد من الميدان، وطبقت الأدوات التالية المقابلة النصـف الموجهـة وإسـتبيان ومقياس الضغط المهني(لفتيحة مزيـاني 2007)، وكشـفت النتـائج أنـه فعلا يعـاني الشرطي العامل في الميدان أو في الإدارة وفي المراتب الوسطى والتـابع لثكنـات الشرطة الجزائرية من ضغط مهـني مرتفـع في مصـادره المختلفـة، وتتضـح أهميـة

الحاجـة إلى تقـديم خـدمات والمتعلقـة بالصـحة النفسـية و العقليـة العـاملين في مؤسسة الأمن الوطني.

- دراسة الدوسري (2020):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر الدعم النفسي و الإجتماعي وعلاقتـه بالضـغوط النفسية لدى رجـال الشـرطة بدولـة قطـر، وللتحقـق من عنـوان الدراسـة (الـدعم النفسي و الإجتماعي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى رجال الشرطة في دولة قطر) ويهـدف هـذا البحث كـذلك إلى التعـرف على مسـتوى أبعـاد الـدعم النفسـي و الإجتماعي ومدى إنتشار الضغوط النفسية والفروق في الدعم النفسي والإجتماعي لـدى رجـال الشـرطة، وتم الإعتمـاد على المنهج الوصـفي والمنهج الإسـتدلالي ومقياسين(مقياس للضغوط النفسـية ومقيـاس الـدعم النفسـي و الإجتمـاعي) على عينة من 100 رجل من رجال الشرطة بدولة قطر يتراوح أعمارهـا بين 20 إلى 60 عامـل، وتوصـلت النتـائج أنـه كلمـا زاد الـدعم النفسـي الإجتمـاعي قلت الضـغوط النفسي، وكلما قل الدعم الإجتماعي زادت الضغوط النفسية.

-التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال ماتم إستعراضه من الدراسات السابقة نلاحظ أنهـا ركـزت في مجملهـا على الإضـطرابات السيكوسـوماتية وعلاقتهـا بمتغـيرات متنوعـة، كدراسـة لـونيس(2013) التي تناولت علاقة الضغط النفسي والمهني بالإضطرابات السيكوسـوماتية، ودراسـة عباسـي (2014) الـتي تنـاولت علاقـة الاغـتراب النفسـي بالإضـطرابات السيكوسوماتية ودراسة منـاع(2016) الـتي أوضـحت المسـتوى المسـتوى الشـائع للإضـطرابات السيكوسـوماتية ،ودراسـة عباسـة(2018) الـتي تنـاولت علاقـة مصادرالضغط المهني بالإضطرابات السيكوسوماتية وكـذلك دراسـة الشـيخ(2019) الـتي تنـاولت العلاقـة بين الإسـاءة اللفظيـة الوالديـة وعلاقتهـا بالإضـطرابات السيكوسوماتية، ودراسة الرشيد(2020) التي تنـاولت الصـمود والإحـتراق النفسـي وعلاقته بالإضطرابات السيكوسوماتية.

في حين تنوعت العينات التي تم تناولها في الدراسـات بين العينـات العياديـة مثـل دراسـة بن عيـاش (2011) ودراسـة إبـراهيمي و وبـرزوان (2014) وعينـات غـير عياديـة كدراسـة لـونيس(2013)، ودراسـة عباسـي (2014) ودراسـة الدوسـري (2020) ودراسة الرشيد (2020).

أما فيما يتعلـق بمنهج الدراسـة فقـد إسـتخدمت أغلب الدراسـات المنهج الوصـفي مثل دراسة الدوسري(2020)، ودراسة عياش(2014) بالإضافة إلى دراسة الشـيخ(2019). إلا أن هناك دراسات إسـتخدمت المنهج العيـادي مثـل دراسـة بن عيـاش (2011) ودراسة إبراهيمي وبرزوان(2014).

وبالنسبة للنتائج التي تباينت من دراسة إلى أخرى وأجمعت أغلبها على أن الإضطرابات السيكوسوماتية تتأثر بمجموعة من العوامل التالية: منها متغير الضغط النفسي و المهني كدراسة لونيس(2013) وكذلك متغيري الحالة الإجتماعية و السن كدراسة مناع(2016).
أما أفراد الشرطة فقد يتأثرون بمجموعة من المتغيرات كمتغير الضغط المهني كدراسة مزياني(2007)ويتأثرون بالأحداث الصدمية والتي توضحها دراسة بن عياش(2011) بالاضافة الى دراسة الدوسري(2020) التي تبين أثر الدعم النفسي الاجتماعي وعلاقته بالضغوط النفسية.

وقد إستفادت دراستنا من الدراسات السابقة التي تناولت من حيث الجانب النظري وصياغة الفرضيات وكذلك أدوات الدراسة. وتميزت هذه الدراسة عن باقي الدراسات السابقة من حيث تناولها لفئة مهمة لها وزن ودور مهم في المجتمع وهي فئة الشرطة، باعتبارها فئة مهمة ولها دور فعال في المجتمع وفي البيئة الجزائرية بكل ما يميزها من خصائصها الاجتماعية والثقافية والنفسية.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإضطرابات السيكوسوماتية

تمهيد

تعريف الإضطرابات السيكوسوماتية

العلاقة بين النفس والجسد في الفكر الإنساني

العوامل المسببة للإضطرابات السيكوسوماتية

تصنيف الإضطرابات السيكوسوماتية

النظريات المفسرة للإضطرابات السيكوسوماتية

النظرية الفيزيولوجية

النظرية السيكودينامية

النظرية التحليلية

النظرية البيولوجية

التوجه السلوكي

التوجه االمعرفي

نماذج من الإضطرابات السيكوسوماتية

التهاب المفاصل

السكري

ضغط الدم

تشخيص الإضطرابات السيكوسوماتية

أساليب التكفل العلاجية للإضطرابات السيكوسوماتية

التكفل الطبي

التكفل النفسي

تمهيد

تعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية بشتى أنواعها من الأمراض التي سارعت وتيرتها في الإنتشار خاصة في العصر الحالي الذي يتميز بكثرة متطلباته وحاجياته، وترجع لأسباب نفسية إنفعالية وإجتماعية ونظرا لكون هذه الإضطرابات خطيرة ومضرة بصحة الفرد وتكون فيها التغيرات التكوينية في الجسم راجعة إلى إضطرابات إنفعالية وبالرغم من إتفاق العلماء على أن هذا الاضطراب هو نفسي المنشأ إلا أنهم إختلفوا في العوامل المسببة لهذا الإضطراب.لذا سنحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى هذا الموضوع بشكل مفصل وذلك من خلال التعريف بالإضطراب السيكوسوماتي، واهم العوامل المسببة وتصنيفات وإبراز أهم النظريات المفسرة له نماذج الإضطرابات السيكوسوماتية وكذلك التشخيص والعلاج المخصص له.

1.تعريف الإضطرابات السيكوسوماتية

التعريف اللغوي:

مصطلح السيكوسوماتية (نفس _جسدي) هو مصطلح مكـون من قسـمين : سـيكو تعني النفس وسوماتي: تعني الجسد ويعبر المصطلح عن وحـدة الفـرد في التفاعـل المتبادل مابين النفسي والجسدي وترابط الأحداث المتكررة العوامل الإنفعالية وغير الواعية التي يكـون الجهـاز العصـبي يـؤثر على الوظـائف العضـوية للجسم.(بن علي، 2013، ص 18)

وكـــذلك إن المصـــطلح الـــذي يطلـــق على الاضـــطرابات السيكوســـوماتية ueqpsychosomati مشتق من كلمتين يونانيتين psych بمعـنى الـروح أو العقـل، وتمثل العوامل النفسية التي تبـدا منهـا الإضـطرابات الجسـمية أو تتطـور بسـببها، و somaالجسـم، وذلـك لاعتبـار الجسـم المجـال العضـوي للتفـاعلات والإنفعـالات النفسـية، وهـو الـذي يعـاني من آثـار اضـطراب النفس، أي المعـنى الآشـعوري للإضطراب، ويشـير هـذا الربـط إلى أن وظـائف الإنسـان كـل متكامـل تتـدخل فيـه الوظائف الفيسـيولوجية والسـيكولوجية باسـتمرار، وتعتمـد كـل منهـا على الاخـرى. (عباسة، 2017، ص 114)

الإضطرابات السيكوسـوماتية هي الإضـطرابات الجسـدية الناشـئة عن إضـطرابات إنفعالية أو عاطفية والتي يحدث فيها الف لأحد أعضـاء الجسـم أو خلـل في وظـائف الأعضاء المرتبطة بالجهـاز العصـبي السـمبثاوي والباراسـمبثاوي،نتيجـة لإضـطرابات إنفعالية مزمنة ترجع إلى عدم إتزان بيئة المريض.(الموسوي، 2020، ص 4)

تعرف كذلك بأنها اضطرابات جسمية مألوفة للأطباء والتي يحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم، أو خلل في وظيفة عضو من الأعضاء نتيجـة إضـطرابات إنفعاليـة مزمنة، نظرا لإضطراب حياة المريض، والتي لايفلح العلاج الجسـمي الطويـل وحـده في شفائها شفاءا تاما نظرا لإستمرار الضغط الإنفعالي وعدم علاج أسبابه (النفسية الحقيقية) إلى جانب العلاج الجسمي فقط.(غانم، 2011، ص 25).

ويعرفهـا "حامـد عبـد السـلام زهـران" الإضـطرابات السيكوسـوماتية على أنهـا إضـطرابات جسـمية موضـوعية ذات أسـاس واصـل نفسـي (بسـبب الإضـطرابات الإنفعالية) تصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الـذاتي.(عبـاس، 2014، ص 59)

وتعرفه نور الهدى جاموس بأن الإضطرابات السيكوسوماتية يقصد بهـا إضـطرابات جسمية موضوعية بسبب إضطرابات إنفعالية شديدة تـؤثر على المنـاطق والأعضـاء الـتي يتحكم فيهـا الجهـاز العصـبي المسـتقل، والمفهـوم الطـبي يـبين أن الإصـابة الجسدية لها علاقة قوية بالصراعات النفسية.(مناع، 2016، ص 368)

ويعرف فاليدي الأمراض السيكوسوماتية على أنها إضطرابات جسـمية ذات طبيعـة لايمكن تقديرها دون النظر لأشكال المشكلات الإنفعالية، أي الأحداث النفسـية الـتي لايمكن الإستغناء عن دراستها إلى جـانب الإضـطرابات الجسـمية.(بن علي، 2013، ص 18)

ويذكر ايزنك ((Eysenckان الإضطرابات النفسجسمية ماهي إلا اضطرابات في الوظيفة وتلف في العضو نفسه وتلعب الاضطرابات الانفعالية دورا أساسيا فيها سواء في بداية الأعراض او أو تفاقمها مما يميزها عن الأمراض العضوية الخالصة كما انها تميل للإرتباط بغيرها من الأمراض الأخرى وتحدث في العائلة الواحدة أو لدى الفرد الواحد في مراحل مختلفة من حياته وتختلف إختلافا واضحا بالنسبة للجنس.(سلامي، 2010، ص 110)

وعرف العالم برنارد(1954)ـ Bernard أن الإضطرابات السيكوسوماتية بانها الإضطرابات التي تحدث في وظائف جسم الكائن بسبب عوامل بيئية وتسبب القلق والصراع.(الشهري، 2021، ص 149)

أجمعت التعريفات التي ذكرت أن الإضطرابات السيكوسوماتية هي إضطرابات عضوية ذات منشأ نفسي، تظهر نتيجة مجموعة من الضغوطات الإنفعالية، الاجتماعية والإقتصادية والمشاكل النفسية وتظهر عندما لايستطيع الفرد التعبير عنها أو التخلص منها كما تنعكس سلبا على الجسد.

2. العلاقة بين النفس والجسد

إن بحث الصلة بين النفس والجسد بحث فيه مند القدم وجدوا فيه صعوبات في فصل الجسم والنفس لفهم بعض الظواهر النفسية والجسمية لذلك يفضل تبني الإتجاه الكلي أي النظر إلى الجسم والنفس معا، فالإنسان وحدة وظيفية لذا لابد من البحث في دور العوامل العضوية و النفسية في نشأة المرض. كذلك قد وجد الباحثون أن بعض أنماط الأمراض كالقرحة المعدية وهي ناشئة عن عوامل سيكولوجية أي إنفعالية، فالعوامل النفسية تلعب دورا رئيسيا في نشأة الأمراض العضوية، فالعامل الإنفعالي يلعب دورا هاما وقويا وأساسيا وعادة مايكون ذلك من خلال الجهاز العصبي الإرادي.

فالمرض يصيب الإنسان كله وليس جزء منه، فالإصابة بالبرد مثلا قد تؤدي إلى إنخفاض قدرة المصاب على إحتمال الضغوط النفسية، وكذلك المضايقة الإنفعالية وقد تقلل من مقاومة الفرد المرض. وإن تغير الحالة النفسية لدى الإنسان يؤدي إلى تغير الحالة العضوية الوظيفية، كما أن الحالة الجسدية يمكنها بدورها أن تؤدي إلى تغير في الحالة النفسية لدى الفرد إلا أن الدراسات الطبية والنفسية المتقدمة أجمعت على أن تأثير النفس والجسد أكثر شدة ووضوحا وخطورة من تأثير الجسم في النفس. والقدماء لم لم يتمكنوا من تقديم الإدارة والتغيرات المنطقية التي تعتمد على أسس علمية عن كيفية تأثير الحالة النفسية في حدوث الإضطراب العضوي واكتفوا بالاشارات إلى هذه العلاقة بين الجسم والنفس ووصفها فقط.

ومن هنا تتبين العلاقة بين الجسد والنفس، ومدى تأثير كل منها في الاخر أي أن العلاقة بينهما علاقة تبادلية حيث يؤثر كل منهما في الاخر، وكانت شروط النمو النفسي مستقرة كلما كان الجسد يحقق نموا إيجابيا، وإن الحالة الإنفعالية لها

تأثيرها على الجسـد، فحالـة الانفعـال يتحكم فيهـا الجهـاز العصـبي الـذاتي من خلال الأجهزة العضوية في الجسـم، وعنـدما ينتج تـوتر في الجهـاز العصـبي تتغـير وظيفـة العضوأو حتى حتى يتغير بناء العضو، محدثا الأمراض النفسية والجسمية، أو مايعرف بالأمراض السيكوسوماتية.(بن علي، 2013، ص 19-20)

إن الملاحظة اللغوية كافية للدلالة على ان هناك علاقة بين النفس والجسد، فالصحة تنتج افعالا نفسية وبالمقابل يميل المريض الى اظهار النفس بمظهر مختلف. كما أن الحوادث النفسية تترك اثرها في الجسد، وان النفس والجسد في نظـر علم النفس همـا العمـودان الاساسـيان اللـذان تنهض عليهمـا الشخصـية الفرديـة، فالغضـب مثلا لامعنى له اذا لم يصاحبه تغير في الدورة الدموية ونبضات القلب.(عباسـي، 2014، ص 62)

3. العوامـــل والأســـباب المؤديـــة للإصـــابة بالاضـــطرابات السيكوسوماتية

ترجع نشأة الأمـراض السيكوسـوماتية إلى عوامـل نفسـية في الأصـل بينمـا تتخـذ أشكال واعراض جسدية يمكن تلخيص أسبابها في النقاط الاساسية التالية:

1.3.عوامل متعلقة بالوراثة: حيث توجد هناك إصابات منتشرة بين أفراد العائلة ممـا أدى بعض الباحثين إلى نسبها إلى الوراثة، وهذا التفسير لايعـني حتميـة هـذا العامـل بل ضرورة وجود عوامل أخرى (خارجية وداخلية) تعزز الحساسية الوراثية

2.3.إضـطراب علاقـة الطفـل بالوالـدين: خاصـة في عمليـة الغـداء والتـدريب على الإخـراج ونقص الأمن و فقـدان الحب و الخـوف من الإنفصـال عن الأم والحرمـان العـاطفي والحاجـة إلى القبـول وإضـطراب المنـاخ الإنفعـالي في المـنزل وقسـوة الأبوين، وكل هذه الأمور تؤثر على تكون ونضـج الطفـل نفسـيا وإنفعاليـا وإجتماعيـا مما ينعكس مباشرة على صحته بالرغم من توفر الإمكانيات المادية والغداء الكـافي للطفل.

وفي الدراسة التي أجراها (1983) Paul Argles

تأثير التهديد بالإنفصال عن العائلة، وما ينتج عن ذلك التهديد، وقـد يـؤدي إلى ظهـور بعض أنـواع السـلوك الغـير سـوي لـدى الأبنـاء مثـل القلـق والإضـطرابات السيكوسوماتية، مما جعل المعالجون النفسانيون ينظـرون إلى تلـك الأعـراض على أنها إستجابات "ردود أفعال" التهديد بالإنفصال داخل المريض

3.3.العوامل الإنفعالية: تلعب الإنفعالات أدوار كبرى في التأثير على الحالة العضـوية من ذلك أنـه قـد دلت التجـارب الاكلينيكيـة في ميـدان الطب النفسـي على أنـه إذا قامت في سبيل التنفيس عن الإنفعال من العوائق الصـادرة من البيئـة، ومن عقائـد الإنسان وأوهامه، فإن نضـالا يقـوم في النفس لايلبث أن يقـف منـه صـاحبه موقـف النعام من الخطر الذي يهددها عندما تضع رأسها بين قوامها فلا تراه. وبعبارة أخـرى

فإن الإنسان بطبيعته ميالا إلى للتخلص من أمل النضال النفسي بان يمنع موضوعه من الظهور في حيز الشعور ولكن النضال المستبعد من خبز الشعور، ولكن النضال المستبعد من حيز الشعور قد يخلق حالة دائمة من التوتر وقد تكون سببا في إضطرابات دائمة في الوظائف العضوية.

4.3.العوامل الاجتماعية الصعبة: كتعرض الفرد لمواقف عنيفة ووقوع الكوارث الجسمية والمفاجية التي لم يتهيأ لها الفرد، مما يؤدي إلى إستفاد طاقة الفرد وعدم قدرته على التحمل حيث يرى جيمس هالدي أن المجتمع المريض يظهر بوضوح أعراض تفككه في شكل أمراض وإضطرابات لدى الأفراد، كما أن التغير الإجتماعي السريع يؤدي بزيادة هذه الاعراض. (الموسوي، 2020، ص 4-5)

5.3.التجارب الجنسية الصادمة أو الحب المحرك ومشاعر الإثم وعدم الرضا الدائم عن الحياة. (الغول والعياد، 2011، ص 22).

4 تصنيف الأمراض السيكوسوماتية

هنالك أمراض عديدة تعرف بإسم الإضطرابات السيكوسوماتية وحاول العلماء تصنيفها وتوجد عدة تصنيفات مفسرة لها ومن بين أهم هذه التصنيفات نذكر مايلي:

1.4. المكتب الفدرالي بأمريكا: قام بتصنيف الأمراض التالية ضمن الأمراض التي تعود أصلا الى الأزمات النفسية وهي كالآتي:ضغط الدم الجوهري إلتهاب المفاصل الروماتيزمي قرحة المعدة والأمعاء تضخم الغدة الدرقية، الربو وأمراض التنفس، الطفح الجلدي اللمباجو وعرق النسا، الصداع النصفي، الذبجة الصدرية، البهاق والبول السكري الجلطة الدموية، سلس البول العنيد حالات الإمساك والمغص، أمراض القلب وأمراض الشريان التاجي الإسهال المزمن.(سلامي، 2008، ص 125)

2.4.تصنيف ألكسندر **Frans Alexander(1950)**

وضع ألكسندر قائمة للإضطرابات السيكوسوماتية وهي ضغط الدم الأول، القرح الهضمية، إلتهاب المفاصل الروماتيزمي، الغدة الدرقية وفرط نشاطها والربو الشعبي، القولون، إلتهاب الجلد العصبي وبعدها قدم التصنيف الدولي التاسع للأمراض، قائمة الأمراض السيكوسوماتية المخلفة ضرر في الأنسجة مثال الربو وإلتهاب الجلد والاكزيما والقرحة المعدية والقولون المخاطي والقولون المتقرح وطفح الجلد والأمراض السيكوسوماتية الغير منتظمة في الأنسجة مثل تصلب الرقبة، وهو داء في الرقبة بسبب الإلتفات واحتياج الهواء وزيادة معدل التنفس والكحة النفسية والتثاؤب،اضطرابات القلب والأوعية الدموية والكحة سببها نفسي بلع الهواء،القيئ وعسر الطمث الناتج عن سبب نفسي وصر الأسنان.(عباسة، 2017، ص 128).

3.4.تصنيف الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للإضطرابات النفسية M.S.D بعنوانإضطرابات التجسيد:Somata form disorders

حيث وضعت لها دلائـل تشخيصـية كمـا قـام الـدكتور فيصـل خـير الـزراد بتصـنيف الاضطرابات السيكوسوماتية على النحو التالي:

- إضطرابات الجهاز الهضمي : القرحـة المعديـة، قرحـة الإثنـا عشـر، إلتهـاب المعـدة المزمن، إلتهاب القولون، الإمساك الزمن،الإسهال المزمن، فقدان الشهية العصبي، إضطرابات الكبد والحويطة الصفراء، الشراهة في تناول الطعام، عسر الهضـم، ألام إنتفاخ البطن، السمنة المفرطة، إلتهاب الفتحة الشرجية، إلتهاب البنكرياس وإلتهاب الزائدة الدودية.
- إضطرابات جهاز التنفس: الربو الشعبي، الإصـابة بـنزلات الـبرد حمى القش التـدرن الرئوي، السل والحساسية الأنفية.
- إضطرابات جهاز القلب والدوران: الخفقان أو لفظ القلب الوظيفي، الإصابة بانسداد الشرايين التاجية والأوعية الدموية، الذبحة الصدرية، ضغط الدم الجوهري، إنخفـاض ضغط الدم، ارتفاع ضغط الدم.
- الإضطرابات الجلدية: الأزتيكاريا، الحكة الهرش، حب الشباب، مرض زينـو، الإكزيمـا أو "الأكنة الوردية"، تساقط الشعر"الجرد" ومرض الصدفية.
- الإضطرابات الجنسية: البرود الجنسي لدى المرأة، إضطراب الحيض،العته الجنسـي أو البرود الجنسي لدى الرجال، العقم، القدف المبكـر"للحيـوان المنـوي"، الأجهـاض المتكرر، القدف المتأخر، آلام الحوض، تشنج المهبل، الحمل الكاذب، عسـر الجمـاع ومتلازمة الكوفاد الرجال.
- إضطرابات الجهاز العقلية والهيكلي: آلام الظهر، ضمور العضلات، إلتهـاب المفاصـل الشبه روماتيزي، العض على النواجد، داء الرجز"فقدان التناسق العضلي".
- إضطرابات الغدد والهرمونات: مرض السكر، سكر الدم، إزدياد سكر الدم والنقصان في سكر الدم، البدانة، والتسمم الدرقي.
- إضطرابات الجهاز العصبي: الصداع النصفي، الخلجات أو الأزمات العصـبية، الدوخـة والدوار وإحساس الاطراف الكاذب.
- إضطرابات سيكوسوماتية أخرى: الطفـل الضـاوي الـذي لاينمـو، التعـرض للحـوادث والكسـور الإحسـاس بـالألم، إضـطرابات الحمـل وإضـطرابات الـولادة، إضـطرابات النمو، سرطان الثدي، سرطان الجهاز التناسلي، نزيف الأذن الوسـطى، إضـطرابات النطق والكلام الناجمة عن العوامـل النفسـية والحرمـان البيـئي.(بن بريكـة، 2014، ص ص 31-33)

4.4. الـدليل التشخيصـي الإحصـائي الثـالث للإضـطرابات النفسـية D.S.M3(1981)

إشتمل التصنيف الثالث على الامراض التالية

السمنة، الصداع، الجهد، للصداع النصفي، الذبحة الصـدرية، آلام الطمث، روماـتيزم المفاصل، الربو، قرحة المعدة، قرحة الاثني عشر، الغثيان، القيئ، التقلص الفـؤادي،

الإلتهابات المعوية، قرحة القولون،الم العجـز، إلتهـاب الجلـد العصـبي، زيـادة دقـات القلب، انعدام نظم القلب، تقلص عضـلة القلب، إسـتجابات الحساسـية، الاستسـقاء العصبي، عسر التنفس، الربو، أمراض القلب التاجية، مـرض السـكري، ضـغط الـدم الجوهري، زيادة كمية الانسولين، زيادة نشاط الغـدة الدرقيـة، نقص كميـة الـدم في السـكر، القولـون العصـبي، إتهـاب القولـون المخـاطي، الحكـة الشـرجية، تقلصـات القولون، الدرن، الأرتاكيا، السرطان، نزيف الأذن الوسطى و فقدان الشهية.(سـلامي، 2008، ص 123)

5.النظريات المفسرة للأمراض السيكوسوماتية

يؤكـد العديـد من البـاحثين والفلاسـفة أن الإصـابة بالاضـطرابات السيكوسـوماتية تختلف من فرد لآخـر ويكـون الإختلاف في الشـدة والنـوع وكـذلك الدرجـة، و هنـاك العديد من الاتجاهات والنظريات التي فسرت الإضطرابات السيكوسوماتية ومنها:

1.5.النظرية الفيسيولوجية

يـرى منظـرو التوجـه الـبيولوجي الفيسـيولوجي ان السـلوك المرضـي او المـرض النفسي ينتج من مشكلات ترتبـط بالعوامـل الوراثيـة الجينيـة والاختلالات الكيميائيـة الحيوية والتغير في بنية وظيفة المخ والجهاز العصبي.

كما يرى أصحاب هذه النظرية ان العوامـل الوراثيـة والامـراض الجسـمية المبكـرة في حياة الفرد ونوعية الغداء الذي يتناوله الفرد يمكن أن تؤدي الى خلل وإضطراب في وظيفة عضو من أعضاء الجسم ويصبح هذا العضو عرضة اكـثر للإصـابة، وانصـار هذه النظرية يوضحون بأن أكـثر الأعضـاء ضـعفا هي الـتي تختـل وظيفتهـا أو تصـاب بالجرح عند إستجاباتها للمواقف الضاغطة فعلى سبيل المثال:

إذا كان الفـرد مصـابا بعـدوى في جهـازه التنفسـي قـد يـؤدي القـق الانفعـالي الى اصابته بالبو أي العضو الضـعيف هـو الـذي تهاجمـه نوبـات المـرض سـواء كـان هـذا الضعف ناتجة عن الوراثة أو الإستعداد أو من الإصابة بمـرض سـابق.(بن علي، 2013، ص 31).

2.5.النظرية السلوكية Behavioral theory

أكد بـافلوف على أن العديـد من الأمـراض وخاصـة الجسـمية مصـدرها اختلال في العمليات العصبية، كما أعطى أهمية لإتجاهات المريض النفسية وآرائه وتأثيرهـا على

مسار المريض وإمكانية علاجه، وإعتبر أن الآثار الإنفعالية أقوى العوامل في إحـداث التغيرات البدنية، ويرى بعض السلوكيين أن الإضـطرابات السيكوسـوماتية مـاهي إلا عادات تعلمها الانسان ليخفف بها درجة قلقه وتوتراته ووسيلة لحل صـراعاته. وبهـذا تكون هذه العادات هادفة تحقق للفرد مكسبا، كمـا يـروا بـأن الإضـطراب هـو نتيجـة لتطور عملية فاشلة تمت عن طريق الاشراط، فالطفل الذي يغار من أخيه المولـود الجديد قد يلجأ للتبول على نفسه بهدف جلب انتبـاه الأم نحـوه والتخفيـف من حـدة غيرته ، ومع التكرار يلجأ الطفـل إلى هـذه الإسـتجابة الـتي تصـبح كعـادة أو كعـرض سيكوسوماتي. وكذلك فإن فقدان الشهية للطعام عند الطفل تعـزز إهتمـام الأسـرة وتجلب انتباه الآخرين نحو الطفل فيلقى منهم الحب والعطف والرعايـة، وقـد قسـم السلوكيين العوامل العامة في نشـوء الأعـراض السيكوسـوماتية إلى عوامـل مهنيـة وراثية وعوامل مهنية بيئية. (دحلان، 2002، ص 39)

3.5.النظرية المعرفية

ذكر الزراد(2000) بأن جراهام وتلاميذه بأنهم أجروا مجموعة من الدراسات حـول عينات من مرضى السيكوسوماتيك بهدف معرفـة أثـر العمليـات المعرفيـة والعقليـة على العمليات الفيسيولوجية، وتبين له وجود عنصرين هامين في هـذه الإضـطرابات هما:

مايشعر به الفرد من سعادة أو حزن ومايرغب بمعرفته في ضـوء خبراتـه و أفكـاره أو مدركاته السابقة مثلا مريض الحساسية الجلدية يشعر بأنـه مهـزوم ولا يقـدر على عمل شيئ. ومريض القولون يشعر أنه مصاب بأدى ويريـد التخلص من المسـؤولية، ومريض الصداع النصفي يشـعر أنـه اضـطر إلى إنجـاز عمـل مـا ويريـد أن يسـتريح، ومريض ضغط الدم المرتفع يشعر بالتهديد.(ادعيس، 2018، ص 48)

4.5.المنظور السيكودينامي

يذهب فرانـز ألكسـندر عـام 1950 إلى أن الشـخص المسـتهدف جينيـا في عضـو معين، وله صراعات نفسية معينة سوف ينمو لـه مـرض خاصـا بهـذا العمـوم، حينمـا تستثير ضغوط الحياة صراعاته الآشعورية ولايعود قادرا على الدفاع ضدها، ويرى أنه حينما تتفاعل العوامل الثلاثة (العضو المستهدف، الصراع الآشعوري، موقـف الحيـاة الضـاغط) فينتج الإضـطراب السيكوسـوماتي. فقـد دلت التجـارب الاكلينيكيـة في ميدان الطب النفسـي على أنـه إذا قـامت في سـبيل التنفيس عن الإنفعـال عوائـق صادرة من البيئة، أو من تصورات الإنسان وأوهامه، فـإن النضـال في النفس لايلبث أن يقف منه صاحبه موقف النعامة من الخطر الذي يهـددها عنـدما تضـع رأسـها بين قوامها فلا تراه، بمعـنى أنـه في طبيعـة الإنسـان يميـل إلى التخلص من ألم النضـال

وبأن يمنع موضوعه من الظهور في حيز الشعور ويخلق حالة دائمة من التوتر قد تكون سببا في إضطرابات دائمة في الوظائف العضوية.(فايد، 2005، ص 14-15)

5.5.النظرية التحليلية

يعتمد هذا الاتجاه في تفسير الإضطرابات السيكوسوماتية على البناء الداخلي للشخصية فهو يفترض وجود علاقة سببية بين مكونات الشخصية و الإضطرابات السيكوسوماتية، وهو يمثل أعمال فرانز وفلاندرز Frans& Flandersحيث إفترض إتباع فرويد فرويد وجود أسباب تحليلية لاشعورية تكمن وراء الإصابة بهذه الإضطرابات. وقدموا تفسيرا قائما على الدينامية السيكولوجية أي العوامل والتغيرات النفسية التي يتعرض لها الفرد، وخلاصة هذه النظرية أن الأعضاء الجسمية المصابة بسبب تعبير رمزي عن بعض الصراعات اللاشعورية التي ينعكس أثرها في صورة القرح وغير ذلك من الإضطرابات السيكوسوماتية،ويتبع هذا الإتجاه نظريتان هما:

6.5.نظرية البروفيل الشخصي

أكد دنبار unbarDعلى أوجه الشبه في برفيلات الشخصية للمرضى بنفس المرض السيكوسوماتي، وحددت لكل إضطراب سيكوسوماتي بروفيل شخصية خاصة به ، وقد قامت بربط نمط الشخصية وإصابة الفرد ببعض الإضطرابات السيكوسوماتية، وذلك يوضح بروفيل للأشخاص الذين يعانون من أمراض مختلفة وأسمته الشخصية القرحية أو الشخصية ذات الضغط المرتفع، أو الشخصية المصابة بالتهاب المفاصل، وهكذا ومن خلال هذا البروفيل قدمت صورة شمولية كاملة عن شخصية مرضاها وجمعت عددا من العوامل منها منها العامل التاريخي والعامل الفيزيقي والإنفعالي، التي تسهم في نشأة المرض أو الإضطراب.

وقد وجهت إنتقادات لهذه النظرية مفادها ان البروفيلاتلم تقارن مع مجموعة من الأصحاء، وأن النتائج التي تم التوصل إليها كان نتاج دراسة عدد محدود من الحالات، كما تم توجيه النقد للأسلوب الذي إتبعته صاحبة النظرية من حيث أنه لم يستطع التغلغل إلى ماوراء السطح ليكشف الصراعات والانفعالات التي يعبر عنها. (الشهري، 2021، ص ص 155-156)

نستنتج مما سبق إختلاف في النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية وأنه توجد مجموعة من الإتجاهات والنظريات المفسرة لهذه للإضطرابات قد تكون لها علاقة بالشخصية والضغط النفسي وترتبط الإضطرابات السيكوسوماتية بالانفعالات وضغوط الحياة وكذلك بالعمليات المعرفية، الفسيولوجية، التحليلية .. وغيرها. لذلك نجد أن الإضطرابات السيكوسوماتية تنتشر في المجتعات المعقدة

التي يكثر فيها التوتر والصراع لهذا تتمثل وتظهر هذه الامور السلبية في شكل مرض جسدي.

6.نماذج من الأمراض السيكوسوماتية

إتفق العلماء بان الأمراض النفسية ذات التعبير الجسدي تشمل كل الأجهزة العضوية، والبيان على ذلك أنه بالرغم من التشخيص الصحيح والعلاج الموافق العرض يزول لوقت معين تم يرجع من جديد، والملاحظة المتكررة في هذه بل وجود حدث نفسي أليم أو حدث يحيي الصدمة التحتية، وتكون الأساسي في ظهور المرض، أما الحدث الثاني يعتبر سبب مفجر المرض.

ومن هنا نعرض بعض النماذج للأمراض السيكوسوماتية:

1.6.إرتفاع ضغط الدم المزمن Hypertention artérielle chronique

هو إرتفاع دائم لحجم الدم ويتجاوز القياس المرجعي المعمول به طبيا والذي حده الأقصى يتراوح بين 95/140مم في سن 40سنة و 95/160مم في سن 60سنة.

ضغط الدم الغير مستقر يكون عامل خطورة، هذا المرض أكثر ماهو منتشر عند سكان المدن الكبرى وخاصة عند النازحين من الريف بالمقارنة مع سكان الريف المستقرين، إضافة إلى هذا بنيت بحوث أمريكية أن ضغط الدم يصيب الرجال أكثر من النساء.

وأسبابه متعددة متعلقة بعوامل خطورة، خاصة بالتغدية، وبظروف معيشية شاقة، وباستعدادات وراثية ثقيلة عبر الأجيال، وبعوامل نفسية تتمثل في الحوادث الصدمية المؤلمة وهشاشة على مستوى بنية الشخصية، والعامل النفسي يرجعنا بالضرورة إلى مراحل النمو لكشف إشكالية طبيعة الخلل المتسبب في ظهور المرض.

ولوحظ في السنوات الأخيرة أن ضغط الدم يظهر قبل أو بعد التقاعد كأن العرض يعبر على إنقطاع جدري في هذا الشطر الاخير من الحياة، وأغلبية الباحثين متفقين على عدم وجود ميزات خاصة في خلفية شخصية المصابين. وتوجد لدى هؤلاء المصابين مجموعة من الخصائص منها: الخوف الغضب المفرط والحصر الطبعي، فأثناء الحرب العالمية الثانية، ظهر إرتفاع ضغط الدم كمعادلة لرد سريع لصدمات هامة كالجروح المرعبة والموت القريب.

وحسب Kreisler et saslowفأكدوا أن المصابين بإرتفاع ضغط الدم يعانون من نقص الثقة في أنفسهم ويشعرون بتهديد دائم إتجاههم دون موضوع، وهذه الوضعية تولد إستعدادا دائم لدفاع عن أنفسهم، هذا المجهود متواصل ذو السبب المبهم ينتج طاقة كبيرة ترهق العميل، وتضعف الجهاز النفسي وتصبح محاولة تجنيد ميكانيزمات دفاعية فعالة فاشلة. فيبقى الجسم أخرحاجز تتدفق فيه الطاقة الفائضة. وهنا يبقى العميل في حالة انتظار مزمن للمقاومة ضد مشاريعه العدوانية وثبيطها.(معاليم، 2008، ص 65-66)

2.6.إلتهاب المفاصل الروماتيزمي أو النقرس Satiartir rheuatoid

من بين الإضطرابات العضلية الهيكلية إلتهابات المفاصل أو داء النقرس، وله تاريخ عظيم حتى البقايا العظيمة لرجل الكهف القديم، توضح آثار هذا المرض وإلتهاب المفاصل المزمنة تسمى في العادة الروماتيزم، وهي عبارة عن إصابة الحوافي أو الأطراف عندما تتقدم المفاصل في العمر تفقد مرونتها وتصبح ملتهبة وتصاب بالورم، ولكن إلتهاب المفاصل الروماتيزمي يصيب الناس في جميع الأورام حتى صغار السن جدا، و يرتبط بضعف الشخصية وبضغوط البيئة. وفيما يتعلق الفرق بين الجنسين في هذا المرض فإن النساء يصبن به أكثر من الرجال، ويعاني هؤلاء المرضى من الصراعات الجنسية وخاصة الماشوسية"asochismeM"ولدى كثيرا من هؤلاء المرضى نزعة جنسية ثنائية، "Bisexual" وصراع جنسي مثلي فهم يتحاشون الجماع الجنسي ويحصلون على الإشباع الماشوسي. على أساس أنهم ضحية وشهداء،ويسبق الإضطراب دائما خيبة أمل ناتجة من تعامل الرجال لهن، أما إحتجاجهم الذكري فيؤدي إلى تكثيف شعور العداوة المكبوت عند ذلك الشعور الذي لايستطيعون التعبير عنه، والذي يشعرون بالذنب حوله وعندما يصبح الموقف صعب يهربون إلى إلتهاب المفاصل الروماتيزمي (العيسوي، 1994، ص ص 88-89)

3.6.سكر الدم lood sugarB

تواجه الدول التكنولوجية أعلى النسب في مرض سكر الدم والسكر البولي لإرتباطهما بالجذور النفسية للمرض، فحين يختل التعادل والتوازن Disquilibrium البايوكيميائي " الهيموشازي" للجسم يحدث المرض، فالخلايا الحمراء تفقد الأوكسجين عندما تشترك في الجسم بعملية أكسدة الكربوهيدرات.ولذلك تتعرض أغلب الخلايا لإختلال في تعادلها وتوازنها، ويسعى الإنسان جاهدا في الداخل للتعويض وإستعادة هذا التوازن، وتؤدي الهرمونات هذا الدور، فهرمون الأنسولين مثلا الذي تفرزه غدة(ج.ل.هانس) في البنكرياس يساعد على عملية توازن السكري في الدم وتوجد في الجسم أجهزة أخرى تؤدي نفس الوظيفة لإحداث التوازن.

وتقوم الرئتان باخراج ثنائي أكسيد الكربون وإمتصاص الأوكسجين من الهواء، وتفرز الكليتان فضلات عملية الأيض لتكوين الخلايا وزوالها وخاصة فضلات البروتين المتكسر، وتؤدي القناة الهضمية عملية إسترداد العناصر الضرورية والهامة للجسم، وتوزع الدورة الدموية الدم على الخلايا والأنسجة المختلفة، ويلعب الجهاز العصبي دورا هاما بشكل مباشر وغير مباشر في الإتزان الجسمي وكلها ميكانيزمات داخلية لحفظ التعادل وضبط الخلل.

وإن إنخفاض مستوى تركيز السكر في الدم(الكلوكوز) يحرم خلايا الجسم من حاجتها للكربوهيدرات، وهذا مهم أيضا للجهاز العصبي، والحيوانات الثديية التي تتعرض لهذا النقص، وقد تتعرض لحالة إغماء نتيجة إنخفاض أو إرتفاع نسبة السكر في الدم Hyperglycemia فإن السكر الزائد يفرز مع البول على شكل سكر بولي

مرضي، وتظهر بعده أعراض مرض السكر(iabetesD).(ياسين، 1988،ـ ص ص 124-125)

7.تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية

إن تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية يمر بمراحل عديدة ويرتكز على جوانب متعددة للمريض يجب أولا:

- الاهتمام بالفحص الطبي الشامل
- استطلاع تاريخ حياة المريض
- استطلاع تاريخ المرض وتكوين بناء الشخصية
- يلاحظ ان المريض لايعترف بسهولة بان مرضه سيكوسوماتي لكنه يصر غالبا على انه جسمي فقط. (عباسي، 2014، ص 64)

ويجب الأخد بعين الإعتبار المعايير الواردة في تشخيص وتصنيف الإضطرابات النفسية "M.S.D " الصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي (1994) والمتعلقة بتشخيص الإضطرابات السيكوسوماتية وهذه المعايير تتمثل في مايلي:

- وجود تاريخ الألم مرتبط بأربع وظائف مختلفة على الأقل في (الرأس، الظهر، البطن، المفاصل، الأطراف، الصدر، المستقيم أثناء الدورة الحيض أو خلال الجماع الجنسي أو خلال عملية للتبول)
- وجود أحد الأعراض الجنسية التالية: الألم الجنسي، غياب الإهتمام بالجنس، ووجود إضطراب وظيفي في الإنتصاب أو القدف، عدم إنتظام الدورة الطمثية، زيادة مفرطة في دم الحيض، تقيؤ طوال فترة الحمل).
- وجود عرضين من أعراض المعدة والأمعاء كتاريخ غثيان، إنتفاخ تقيؤ وخاصة أثناء الحمل، إسهال، عدم القدرة على تحمل مختلف الأطعمة.
- الأعراض العصبية الكاذبة مثل أعراض تحويلية كخلل أو إضطراب التوازن، شلل أو إحساس بالضعف، الصعوبة في البلع، الإحساس بوجود كتلة تحث الحنجرة، فقدان القدرة على النطق، إحتباس البول، هلوسات، فقدان الحس، نوبات من الإغماء، فقدان الذاكرة وفقدان الشعور.(الموسوي، 2020، ص 9)

وهنالك بعض الخصائص التي يتميز بها الإضطراب السيكوسوماتي

- .وجود أساس فيسيولوجي للإضطرابات
- .تشمل الأعضاء والأحشاء التي تتأثر بالجهاز العصبي الذاتي وهي بذلك لاتخضع للضبط الإرادي
- .وجود تغيرات بنائية تهدد الحياة
- .أكثر سيطرة والحاحا على العضو المصاب

- .وجود إستعداد وراثي وتكويني يقوم على الوراثة
- .ضعف عضو من الأعضاء كما هو الحال الإصابة بالعدوى
- .وجود العنصر في حالة نشاط لحظة الإجهاد النفسي والثورة الإنفعالية

كمـا يتمـيز الاضـطراب السيكوسـوماتي عن غـيره من الإضـطرابات الأخرى بالاتي:

- وجود إضطراب إنفعالي كعامل مسبب
- ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية
- تختلف الإصابة بهذه الإضطرابات بين الجنسين إختلافا ملحوظا
- قد توجد مختلف الأعراض أو تتالى لدى الفرد الواحد
- غالبا مايوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس الإضطراب أو ماشابه
- يميل الإضطراب لاتخاد مراحل مختلفة.(مناع، 2016، ص ص 368-369)

8.*علاج الإضطرابات السيكوسوماتية*

من الضـروري الجمـع بين العلاج الطـبي والنفسـي لعلاج الإضـطرابات النفسـية الجسمية وفيمايلي يكون العلاج كالاتي:

1.8.العلاج الطبي

في هـذا الصـدد يقـول جـالاتن (1982)ـ allatinG في الـوقت الـذي يسـتمر الأخصائيون في دراسة الإضـطرابات السيكوسـوماتية ينبغي أن نوجـه العنايـة للـذين سقطوا مرضى بهذه الأمراض، فبداية فإن المرض السيكوسوماتي هـو في الحقيقـة مرض واقعي وحقيقي وليس وهمـا أو خيـالا أو تصـنعا من جـانب المـريض أو إدعـاء بذلك. وإنما هو معاناة حقيقية، وأسبابه نفسية وإجتماعية وليست عضوية. فالحقيقـة أن الربو مثلا وإرتفاع ضغط الدم وكذلك الصداع النصـفي والقـرح وقرحـة القولـون، يمكن أن تنشـأ ولـو جزئيـا عن طريـق المعانـاة من الضـغوط السـيكولوجية. وهـذه الامراض خطيرة قد تهـدد حيـاة الإنسـان فمـرض الربـو يمكن أن يأخـد سلسـلة من حقن سـلب الحساسـية وأنـا يتـوفر لهم المنـاخ الصـحي الـذي لا يتسـبب في إثـارة النوبات، أما مرض إرتفاع ضغط الدم يمكن إعطائهم عقاقير لضبط حـالاتهم. ويمكن أن ينصحوا بخفض وزنهم وأنا يتحاشوا تناول الأطعمـة المملـوءة بالكولسـترول، وأن يمارسـوا الـبرامج الرياضـية والتدريبيـة، أمـا مرضـى القـرح فيمكن تنظيم وجبـاتهم بطريقة خاصة وأنا يخضعوا للمعالجة، وبالمثـل مـرض قرحـة القولـون، أمـا الحـالات الحـادة من قرحـة المعـدة أو قرحـة القولـون فقـد يحتـاجون إلى الجراحة.(عيسـوي، 1994، ص 129- 130)

وكذلك يعتمد علاج الامراض السيكوسوماتية على:

- ✓ العلاج الدوائي(المهدئات ومضادات الاكتئاب)Drugs

وينحصر دوره في التسكين والتهدئة فقط وابرز المواد المستعملة هي"اليبريوم، الفاليوم، الانسدون السيناكوان، الستيلازين، البنتوثال، البارنيت، البارستلين" وعقاقير جسمية اخرى.(ياسين، 1988 ، ص 134)

2.8.العلاج النفسي

وهو العلاج المتمركز على سبب المرض والذي يتناول النواحي الإنفعالية وحل مشكلات الشخصية وإزالة العقبات وحل الصراعات الإنفعالية، والتنفيس الإنفعالي لإزالة القلق المزمن وإعادة الثقة بالنفس وتنمية البصيرة والشخصية نحو النضج الإنفعالي بصفة خاصة، والعلاج النفسي التدعيمي المرن الذي يهدف إلى تعديل نمط حياة المريض، ونضجه بتجنب مواقف الإنفعال الشديد، والإجهاد العقلي المتواصل وأن يأخذ الحياة هونا. والعلاج النفسي الجماعي مع الحالات متشابهة الأعراض مثل السمنة والقرحة المعدية، أما الإضطرابات الجنسية مثل العنة والبرود الجنسي وغيرها فهي تحتاج إلى علاج نفسي فردي، وعلاج الشرح والتفسير لشرح العلاقة بين الإنفعال ورد الفعل الفيسيولوجي، وإعادة تعليم المريض بخصوص الأفكار الخاطئة، وقد يستعان بالتنويم الإيحائي كما في حالات الربو وإلتهاب الجلد وإلتهاب القولون.

- ✓ الإرشاد النفسي للمريض والأسرة وإرشاد الأزواج.
- ✓ العلاج السلوكي كما في حالات فقد الشهية العصبي والبدانة مثلا
- ✓ العلاج البيئي لتخفيف الضغوط على المريض في الأسرة والعمل والجماعة لتحسين حياة المريض بتعديل ظروفها وكذلك العلاج بالعمل.
- ✓ في حالة وجود الإضطراب النفسي الجسمي لدى الأطفال يوجه العلاج النفسي إلى الوالدين وخاصة الأم، وقد يستدعي الحال علاج الأسرة كلها في بعض الحالات. (المصري، 2017، ص 57)
- ✓ اسلوب التفريغ والتنفيس وهو أحد طرق التحليل النفسي الذي يمتص كافة العوامل المكبوتة عند المريض ليترك لديه الراحة والهدوء.
- ✓ العلاج النفسي الفردي مع الإيحاء الذاتي وإحتمال التنويم.
- ✓ إستخدام أسلوب(ادلر) و(يونغ)

ادلر أسلوبه يتمثل في الشعور بالنقص والتعويض وإعادة الثقة وبناؤها
يونغ أسلوبه يتمثل في الشعور الفردي والجماعي والإنطواء والإنبساط والتعبير الحر.

- ✓ أسلوب التحكم الإرادي والتركيز ورياضة (اليوغا)
- ✓ الأسلوب التمريضي الرعائي ويصبح المريض (كالطفل المدلل) تزويد كل إحتياجات الحرمان السابقة.

- ✓ العلاج المهني-العملي.(ياسين، 1988، ص 135)

3.8. **التغذيـة الراجعـة البيولوجية** ويطلـق عليهـا أحيانـا الاسـترخاء الـبيولوجي وتعني تدريب الفرد على التحكم في بعض الوظائف الجسمية الاارادية مثل:

التوتر العضلي وضغط الدم وإنتاج موجـات ألفـا في الـدماغ...الخ. وكـذلك من خلال استخدام الأجهزة الالكترونية مثل جهـاز التخطيـط الكهربـائي للـدماغ، جهـاز الرسـم الكهربائي لوظائف القلب ...الخ ويتعامل المريض بنفسه مـع الجهـاز ويطـور قدراتـه الذاتيـة في التحكم بالجهـاز العصـبي المسـتقل، من خلال مراقبتـه لتغـير العمليـات الفيزيولوجية عن طريق التأثير الفكـري على الجسـم مـع الممارسـة تـدريجيا يصـبح الفرد قادرا على الإدراك والوعي بآثار الضغط وتخفيفها على أساس الفكر.

4.8. **طرق علاجية أخرى** هنـاك طـرق علاجيـة عديـدة ناشـئة تسـتخدم لعلاج الأمراض السيكوسوماتية نذكر منها: العلاج بالموسيقى وتطبيقاته في علاج الامراض الجسدية ومن ابرز رواده 'Rody jeffry'الذي حصل على نتـائج ملموسـة في علاج الأمراض النفسية الجسدية، باستخدام الموسيقى وكذلك طريقة الوخز بالابر،الضغط بالأصابع، والعلاج بالضحك، العلاج بالنوم، العلاج بالصلاة، وسـائر الرياضـات الروحيـة على أن هذه العلاجات ماتزال قيد التجريب بحيث يصعب استخلاص النتائج الحاسـمة بشأنها. (الموسوي، 2020، ص 12-13)

ملخص الفصل :

وخلاصة ماتطرق إليه من تعريفات ونظريات للإضطرابات السيكوسوماتية تؤكد على العلاقة الموجودة بين النفس والجسم، وان الإنفعالات لا تؤثر فقط على الوظائف الجسدية وتسبب أمراض سيكوسوماتية مختلفة وهنا العامل النفسي يلعب دور مهم في ظهور المرض ولقد تعددت المدارس والنظريات المفسرة كما فصل فيها في الفصل السابق، ولهذه الإضطرابات تأثير كبير على صحة الفرد ولها درجة وشدة على الحالة النفسية والجسمية للإنسان.

الفصلالثاني:أفرادالشرطة
مفهومالأمن
أبعادومستوياتالأمن
تعريفالشرطة
طبيعةعملالشرطي
أنواعالشرطة
أهدافالشرطة
وظائفومهامالشرطة
مسؤوليةعملالشرطي
الآثارالنفسيةللعملبالشرطة
الإضطراباتالنفسوجسديةالتيتصيبالشرطي
ملخصالفصل

تمهيد

سخرت الدولة كافة الجهود من أجل تحقيق السلامة وفرض النظام العام وللشرطة أدوار متعددة من بينها التحسيس والقمع، منع الجريمة قبل وقوعها حماية الناس والممتلكات، وكذلك توقيف الأشخاص المتهمين بارتكاب الجرائم، حماية الارواح والممتلكات... وغيرها، ويعمل قطاع الأمن الوطني باحترافية طيلة 24سا/24سا ضمن نظام وقوانين معينة. لذا سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى هذا الموضوع بشكل مفصل وسنستعرض بعض الجوانب المهمة المتعلقة بعمل الشرطي من أجل توضيح الخلفية الواقعية لمشكلة البحث، وربطها بواقع هذه المهمة، ويتضمن هذا الفصل التعريف بالأمن وللشرطة وبعض وطبيعة عمل الشرطي بالاضافة الى اهداف ووظائف الشرطي والآثار المترتبة عن هذه المهنة.

1. مفهوم الأمن

يعتبر مفهوم الأمن من المفاهيم التي تتوسع معانيها ولم يعد مقصورا على جانب واحد وتوسع هذا المفهوم ليشمل مفاهيم ومضامين ومجالات مختلفة ويتحدد مفهومه من القرآن الكريم ومن هنا نحدد مفهوم الأمن.

الأمن له تعريفان لغوي و إصطلاحي ولايختلفان من حيث الدلالة.

أ/يدل المفهوم اللغوي على شعور إنساني معين أي طمأنينة النفس وزوال الخوف، والإنسان يكون آمنا إذا إستقر الأمن في قلبه وأمن البلاد، إطمئنان أهله.

ب/ويدل المعنى الإصطلاحي للأمن على الجهاز أو النظام الذي يضم عدد من الأفراد الذين يعهد إليهم بالعمل من أجل وجود هذا الشعور وبقائه وإستمراره.(المجدوب، 1988، ص 53)

ويعرفه على حسين محمد(1976)عن الجحني (2000) بأنه الحالة التي تتوفر حين لايقع في البلاد إخلالا في النظام إما في صورة جرائم يعاقب عليها وأن في صورة نشاط فيه خطر يدعو إلى إتخاد التدابير الوقائية والأمن لمنع هذا النشاط الخطر من أن يترجم نفسه إلى جريمة من الجرائم. (الجحني، 2000، ص 50).

ومن جهته يرى صالح (2002) أن الأمن في مفهومه العام يعني الطمأنينة والسكينة في النفس وسائر شؤون الحياة. (مزياني، 2007، ص 91)

ويعرفه عيسى قاسمي (2002) Aissa kasmi الأمن كالتالي بانه موقف أين يكون الشخص بعيدا عن الخطر مطمئنا مع الشعور بعدم الخوف على نفسه أو أطفاله أو على ممتلكاته، ومفهوم الأمن بمعناه الواسع والعام يعني الإستقرار الذي

يغطي مجموعة من الجوانب الحياتية لمجتمع إما على المستوى الاقتصادي السياسي والاجتماعي.(Kasmi, 2002, p15)

ويعرف الأمن بأنه شعور الإنسان بالطمأنينة لإنعدام التهديدات الحسية على شخصه وحقوقه ولتحرره من القيود التي تحول دون إستيفاءه لإحتياجاته الروحية والمعنوية مع شعوره بالعدالة الإجتماعية والإقتصادية.(الشقحاء، 2004، ص 14)

ويعرفه أحمد حويتي بأنه شعور بالأمان والطمأنينة ولا يقتصر مفهوم الأمن على تأمين المطالب المادية للإسان وإنما يمتد ليشمل إحتياجات الإسان الثقافية والإجتماعية والإنسانية، وقد ظهرت أبعاد جديدة للأمن بمفهومه الشامل فهناك الأمن الإجتماعي والأمن السياسي الأمن العسكري والأمن الإقتصادي والأمن الثقافي، وهنالك الأمن الداخلي والأمن الخارجي والأمن الخاص والعام.(الحماد، 2014، ص 68)

ويتضح أن الأمن لايتحقق إلا بتوفير مقومات أساسية وعوامل جوهرية تدعم وجوده وتنمي مسبباته ومن أهمها:

- ✓ الإحساس بالتماسك والتعاطف والإنتماء لأفراد المجتمع الواحد.
- ✓ التوافق على مبادئ سلوكية وأخلاقية ودينية تكون أساس التربية المدنية والتنشئة الإجتماعية.
- ✓ ضرورة توفر الأمن الإجتماعي والإقتصادي والحياتي.
- ✓ ضرورة سلامة الأرواح والأعراض والممتلكات من كل خطر أو ضرر.

وإن مفهوم الأمن ورد بصورة دقيقة ومفصلة في القرآن الكريم

يقول المولى، عز وجل:{ وَضَرَبَ اللّهُ مَثَلاً قَرْيَةً كَانَتْ آمِنَةً مُّطْمَئِنَّةً يَأْتِيهَا رِزْقُهَا رَغَداً مِّن كُلِّ مَكَانٍ فَكَفَرَتْ بِأَنْعُمِ اللّهِ فَأَذَاقَهَا اللّهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَالْخَوْفِ بِمَا كَانُواْ يَصْنَعُونَ}. (النحل:112).

يقول المولى، عز وجل: {وَكَيْفَ أَخَافُ مَا أَشْرَكْتُمْ وَلَا تَخَافُونَ أَنَّكُمْ أَشْرَكْتُمْ بِاللَّهِ مَا لَمْ يُنَزِّلْ بِهِ عَلَيْكُمْ سُلْطَانًا ۚ فَأَيُّ الْفَرِيقَيْنِ أَحَقُّ بِالْأَمْنِ ۖ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ}.(الأنعام: 81).

ويتضح مما سبق أن هذه التعريفات إتفقت في تحديد معنى الأمن بمعنى أنه تلك المشاعر والأحاسيس التي تجلب الطمأنينة والسكينة في نفسية الأفراد والجماعات، وذلك من خلال إتخاذ السلطة لمجموعة من الاجراءات لضمانه واستمراره.

2. أبعاد ومستويات الأمن

إن شمولية الأمن لها أبعاد متعدة منها:

- البعد السياسي ويتمثل في الحفاظ على الكيان السياسي للدولة.
- البعد الإقتصادي وهـو البعـد الـذي يـرمي إلى توفـير المنـاخ المناسـب للوفـاء باحتياجات الشعب وتوفير سبل التقدم والرفاهية.
- البعد الإجتماعي هو البعد الذي يرمي إلى التضـامن وتكافـل الفـرص وتحقيـق العدالة والمساواة.
- البعد المعنوي هو البعد الذي يؤمن الفكر والمعتقـدات ويحافـظ على العـادات والتقاليد والقيم.
- البعد البيئي هـو البعـد الـذي يـوفر حمايـة البيئـة من مخـاطر الثلـوث.(دهيمي، 2008، ص 06)

3.تعريف الشرطة

لغة: جاء تعريف كلمة الشرطة في قاموس منجد الطلاب كالتالي:

الشرطي من إشتراطه أول كتيبة تحضر العرب"شرطة كل شيء خيـاره والشـرطي واحد(الشرط).

إصطلاحا هي مؤسسة من المؤسسات التنفيدية في الدولة، تتألف من هياكل محددة يعمل بها أفـراد مسلسـلين ضـمن هـرم تنظيمي يمارسـون ضـبطا إجتماعيـا رسـميا تحكمه القوانين واللوائح لغاية مكافحة الجريمة ووقاية المجتمع من أخطاره.(بـوعلي، 2007، ص 11)

وفي تعريـف حـديث للأنسـكلوبيديا الأكاديميـة الامريكيـة تعـني كلمـة" بـوليس"ـ في المجتمعات الحديثة إدارة حكومية تعمل على المحافظة على النظام العام، تمنـع أي خرق للقانون، وتتضمن واجبـات الشـرطة كشـف وإعتقـال والقبض على المجـرمين وكذلك تنظيم دوريات تمنع الشعب وتنظم المرور.(عدلي، 2001، ص 222)

وفي تعريف اخر للشرطة أنها هيئة مدنية تـؤدي واجبهـا في خدمـة الشـعب وتكفـل للمواطنين الأمن والطمأنينة وتختص بالمحافظـة على النظـام والأمن العـام والآداب وحماية الأرواح والأعـراض وعلى الأخص منـع الجريمـة وضـبطها كمـا تختص بكفالـة الطمأنينة والأمن للمواطـنين في كافـة المجـالات وتنفيـد ماتفرضـه عليهـا القـوانين واللوائح من واجبات.(الطناني، 2010، ص 52)

كما توضح هناء نور الدين (2015) أن أصل مصطلح الشرطة المستعمل اليوم في اللغات العالمية بمعنى مؤسسة أو هيئة مكلفة بالحفـاظ على النظـام العـام لحمايـة الأشخاص والأموال، وهو كلمة جدورها لاتينية polita ولقـد جـاءت جـدورها من لغـة

اليونان القديمة politea والتي تعني فن إدارة المدينة كما تعـني مجموعـة القواعـد المفروضة على المواطنين في سبيل ضمان النظـام السـلام والأمن داخـل المجتمـع ثم بعد ذلـك اطلقت الكلمـة على القـوة العموميـة المطلقـة بضـمان تنفيـد القواعـد المتعلقة بالغاية المذكورة.(نور الدين، 2015، ص 19)

وتم تعريفهـا كـذلك بـأن الشـرطة هي هيئـة مدنيـة تابعـة للدولـة ومسـؤولة عن إستتباب النظام العـام بمعنـاه التقليـدي (الأمن العـام والصـحة العامـة والسـكينة العامـة)وكـذلك العمـل الـدائم على الحفـاظ على البيئـة وعلى جماليـات المدينـة وأخلاقيات المجتمع.(الشيخلي، 2005، ص 09)

ويقصـد بعبـارة الشـرطة أنهـا قـوات نظاميـة رسـمية ينـاط بهـا تطـبيق القـوانين والمحافظة على النظام العام بجميع عناصره(بلارو، 2021، ص 18)

وهي هيئة رسمية لها صـفة إعتباريـة تقـوم بوظـائف إداريـة قضـائية وإجتماعيـة من شأنها تحقيق الأمن والإستقرار للوطن والمواطن. (العشران، 2016، ص 2208)

أما رجال الشـرطة فهم القـوات المسـلحة المسـؤولية عن المحافظـة على النظـام وصيانة الأمن العام الداخلي في البر والبحر وعلى الأخص منع الجرائم قبـل وقوعهـا وضبطها والتحقيق فيهـا بعـد إرتكابهـا وحمايـة الأعـراض والأمـوال حسـب ماتفرضـه الأنظمة والأوامر، بصفة هـذا الجهـاز عبـارة عن درع الـوطن وسـياجه فهم مكلفـون بحماية الوطن والدفاع عنه من أي إعتداء خارجي.(الحماد، 2014، ص 67)

ونجدها في القرآن الكريم في قوله تعالى:

يقـول المـولى، عـز وجـل: {فَهَـلْ يَنْظُـرُونَ إِلَّا السَّـاعَةَ أَنْ تَـأْتِيَهُمْ بَغْتَـةً ۖ فَقَـدْ جَـاءَ أَشْرَاطُهَا ۚ فَأَنَّىٰ لَهُمْ إِذَا جَاءَتْهُمْ ذِكْرَاهُمْ}.(محمد:18).

ويجد نقـرة(1988) وتوجـد بين الأمن والشـرطة علاقـة سـببية ففي أداء الشـرطة لواجبها وقاية من كل مايهدد الأفراد والجماعـات في أنفسـهم وأمـوالهم وأعراضـهم وحماية للعلاقات الإنسانية... إلخ فيقظة الشرطة وقيامها بمسؤوليتها عامـل رئيسـي وسبب قوي في توطيد الألأمن وشيوع الطمأنينة.(نقرة، 1988، ص 17)

وعليه فإن رجال الأمن أو رجال الشرطة هم فئة إختيرت بعناية تتوفر فيهم الشروط المهنية المطلوبة ووضعت هذه الفئة لحماية المواطنين والممتلكات وتنفيد القوانين.

4.طبيعة عمل الشرطي

يتحدد نشاط رجال الشرطة في عمليات المنع وعمليات القمع، ويمكن إعتبار رجال الشرطة إطارا إجتماعيا ونظاما يتمتع بذاتية خاصة، ويرتبط بالمحيط الإجتماعي وبعلاقات تأثر وتأثير

وعليه فمن الحظ الشديد أن يعتبر عمل الشرطة مقتصرا على حفظ الأمن فحسب أو أن الشرطة هي ذلك الرجل ذو الزي الرسمي الذي يطارد مجرما أو رجل المباحث الذي يسعى إلى الكشف عن جريمة غامضة. فلقد إمتد عمل الشرطة إلى مجالات كثيرة ولقد أصبح متشبعا وأصبح عمل الشرطة في حفظ الأمن كما ذكر الباز(2002) ويمثل حسب الإحصائيات نسبة قليلة بالمقارنة بعملها في مجالات أخرى، بل أظهرت بعض الإحصائيات أن مايقارب ب 90% من أعمار هيئة الشرطة ليست ذات طبيعة إجرامية.

وقد إعترفت الحضارات القديمة وحديثا بصفة علمية وتطبيقية بأهمية الأمن كأساس ضروري من مقومات سلطة الدولة فلا بد من تواجد جهاز قادر على تنفيد أوامرها وفرض سلطاتها على أنه تبين أن تلك الوظيفة وجدت في كافة المجتمعات لأنه بمجرد وجود أي قدر من الإستقرار والأمن فإنه لابد من وجود هيئة نظامية او فئة تكفل لهذا النظام قدرا من الإستقرار والام والأمن ويتمثل التجسيد الواقعي للسلطة في رجل الشرطة.(مزياني، 2007، ص 92-93)

ومن هنا يتبين أن العمل الشرطي متنوع وبارز في جميع الميادين ويركزبصفة خاصة على توفير الأمن والسلام وكذلك الطمأنينة داخل أفراد المجتمع.

5.أنواع الشرطة

للشرطة انواع عديدة ونذكر منها

- **الشرطة الادارية:**

تتمثل في مجموعة التدابير والإجراءات التي تتخدها الإدارة وتمثل قيدا على حريات الافراد بقصد تنظيم هذه الحريات والمحافظة على النظام العام وحمايته.

- **الشرطة القضائية:**

إن لفظ الشرطة القضائية من خلال المادة 12 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري ينصرف الى معنين الأول موضوعي ويقصد به كل المهام المنوطة بأجهزة الضبط القضائي والمثمتلة اساسا في البحث والتحري عن الجرائم وجمع الادلة والبحث عن مرتكبيها قبل أن يفتح بشأنها تحقيق قضائي، أما المدلول الثاني فيعني الأجهزة والأشخاص المكلفين بتنفيد المهام المشار اليها في المادة 12 من قانون الإجراءات الجزائية ويقوم بمهمة الضبط القضائي الضباط والأعوان الموظفون

ويتولى وكيل الجمهورية إدارة الشرطة القضائية ويشرف النائب العام على الضـبط القضائي بدائرة اختصاص كل مجلس قضائي وذلك تحت رقابة غرفـة الاتهـام بـذلك المجلس.(نور الدين، 2015، ص 20)

6.أهداف الشرطة

لاتقتصر مهمة الشرطة على المجال الوقائي أو العلاجي للجريمـة، بـل تتعـداه إلى أبعد الحدود ذلك أن تغييرات المجتمع تفرض على الشرطة إعتماد مناهج علمية في مكافحـة الجريمـة ومتابعـة مقترفيهـا، لأن الإجـرام لم يتوقـف عنـد ذلـك الشـكل الكلاسيكي الذي عرف به من قبل، بـل صـار أكـثر تنظيمـا وصـارت لـه إسـتراتيجية لتحقيق أهداف معلنة وخفية، لذلك كان ولابـد للشـرطة من الارتقـاء إلى المسـتوى الذي يسمح بشمولية الأمن والقضاء على الجريمة، ومن أهدافها:

1.6. وقاية المجتمع من الإجرام

ويجسد ذلك عن طريق الحضور الدائم لرجـل الأمن في جميـع الأمـاكن وحراسـته للأماكن التي يحتمل تعرضها الأفعال تمس بأمنها مثـل البنـوك، الحـدائق العموميـة، الأسواق والهيئات العمومية، فالشرطي يعمل على الحمايـة من الإعتـداء عليـه قبـل المساس بأمنه سواء عن طريق تنبيهه أو حراسته، وحسـب المديريـة العامـة للأمن الوطني فقد تم تحسين أساليب عمل الشرطي وإستخدام أجهزة الإعلام الآلي حتى يتم الكشف عن المتورطين بصورة سريعة وزيادة فعالية جهاز الأمن.

2.6.قمع الجريمة بعد حدوثها

توفير الأمن للمواطن وخلق شعور لديه بأنه لم يعد بحاجة للخوف عن نفسه وذويه وأملاكه بوسائله الخاصة، بل أصبح بإمكانه الإتكـال على سـلطة مسـتمدة من إرادة المجتمع وتحميه وتسهر على أمنه وراحته.(مجلة المستقبل، 1988، ص 04)

3.6.خلـق شـعور لـدى المـواطن بأنـه أصـبح بإمكانـه التوجـه إلى الشـرطة لتـذليل الصعوبات التي تهدد أمنه وإستقراره ومصالحه

4.6.تأمين اليقظة وتعمل على تنفيد سياسة العين الساهرة لوقاية المجتمـع من الجريمة.

5.6.تأمين حركة المرور وتنظيم حركة سير السيارات والراجلين. (بـوعلي، 2007، ص ص 23-25)

6.6.الصحة العامة يقصد بها وقاية صحة الافراد من اخطار الامراض وذلك باتخـاد مايلزم من اجراءات لمنع انتشار الاوبئة وكفالة نظافـة مـواد الغـذاء ومياـه الشـرب والمحافظة على نظافة البيئة والاماكن العامة.....الخ.(عبد الباسط، 2000، ص 261)

ويتم توفير الصحة العامة من خلال القيام بكافة الاجراءات الكفيلة بالحفاظ على صحة الجمهور ووقايته من أخطار الأمراض المتعددة فتلعب هنا الأجهزة الشرطية دور فعال في هذا الجانب من خلال القيام بالإجراءات التي تهدف الى الوقاية من مكافحة جرائم التلوث البيئي وأيضا الإبتعاد عن الأمراض المعدية ومسبباتها أو المصادر ذات الخطورة على الصحة العامة ومكافحة الاتجار بالمواد ذات الخطورة على الإنسان مثل المخدرات للحفاظ على صحته البدنية والعقلية.(الطناني، 2010، ص 54)

7.6.الامن العام

ويقصد به إتخاد الإجراءات الآزمة لتوقي الأخطار التي يمكن أن تستهدف الأفراد والمجتمع أو الأموال أو الأشياء كالمنشآت والمرافق العامة وذلك أيا كان مصدر هذه الأخطار مثل: الإنسان (إرتكاب الجرائم المختلفة المظاهرات والتجمعات الخطرة المؤامرات والحروب) الحيوان: (مثل الحوادث الناشئة عن الحيوانات الضارة والمفترسة) الاشياء: (مثل الحرائق إنهيار المباني) الطبيعة مثل:(الزلازل الفيضانات).

8.6. السكينة العامة

يقصد بها المحافظة على الهدوء والسكينة في الطرق والأماكن العامة عن طريق الإجراءات الوقائية من مختلف أسباب الإزعاج والمضايقات التي قد يتعرض لها أفراد الجمهور في حالة تجاوزها لما هو مألوف عادة في حياة الجماعة وذلك مثل: الضوضاء والأصوات المزعجة الناشئة عن آلات التنبيه في السيارات ومكبرات الصوت وأصوات الباعة المتجولين في الطرق العامة...الخ

جهاز الشرطة يسطر أهداف ويطمح للعمل لتحقيقها كاستتباب الأمن و السهر على حماية المواطنين واملاكهم والعمل على التحسيس وقمع المخالفين... وغيرها من أهداف. (عبد الباسط، 2000، ص 261)

7.وظائف ومهام الشرطة

إن أجهزة الشرطة لها دور مهم ونبيل وتميزت مهنة الشرطة بالتنوع والتعدد وحددت لغرض خدمة المجتمع الذي تعيش فيه من خلال الإحتكاك المباشر بالمواطن وتتعد مهام ووظائف جهاز الشرطة ومن بين وظائفها مايلي:

1.7.الوظيفة الإدارية

يمارس أفراد هيئة الشرطة إختصاصاتهم الإدارية بوصفهم من رجال السلطة التنفيدية أو من عمال الشرطة الإدارية كما أصطلح على تسميتهم ويعتبر الضبط الإداري للشرطة وهو وظيفتها الأساسية في كل الدول ودورها في هذا المجال ويتجلى في أعمال ترمي إلى منع إرتكاب الجريمة بإتخاد التدابير والإجراءات التي تقلل من فرص إرتكابها، وقد يتطلب الأمر فرض قيود على الأفراد تحد من حرياتهم

بقصد حماية النظام العام الذي يتضمن "الأمن العام والسكينة العامة والصحة العامة".

وتستعمل الشرطة للقيام بهذه الوظيفة وسائل عديدة ومتعددة كإصدار الأوامر والنواهي التي يلتزم بها، القيام بأعمال الحراسات والدوريات ومراقبة المشبوهين والمجرمين، وتنظيم المرور، تأمين المرافق والأهداف الحيوية، إعداد وسائل الدفاع المدني، حفظ النظام في الإحتفالات العامة التي تقام في المناسات الوطنية والاجتماعية والرياضية...الخ.(مزياني، 2007، ص 92)

يقصد بالوظيفة الإدارية مجموعة الواجبات والمهام التي تقوم بها أجهزة الأمن حيث تمارس حق الإدارة العامة وتتمثل في أنشطة مراقبة الأفراد وسلوكهم وتوجيههم بطريقة تكفل حماية النظام العام ولم تعد وظيفة الأمن القيام بالأعمال التقليدية بل تعددت إلى إتخاد كافة الأعمال الوقائية والتدابير المختلفة للحفاظ على النظام العام والصحة العامة.(الحماد، 2014، ص 72)

2.7.الوظيفة القضائية

يتولى القيام بهذه الوظيفة الضبطية القضائية التي تخضع لإشراف النائب العام ويقصد بهذه الوظيفة جميع الإجراءات التي يتخدها جهاز الشرطة عقب وقوع جريمة ما وتشمل التدخل الكشف عن الجريمة، والبحث عن مرتكبيها وجمع الأدلة ضد المجرمين، تم إدانتهم وتقديمهم للمحاكمة وتنفيد الحكم، فإذا وقع من الأفراد أفعال يحرمها القانون. فإن هيئة الشرطة تبادر بالتدخل و الكشف عنها، والبحث عن مرتكبيها وجمع الأدلة قبلهم تمهيدا لمحاكمتهم وانزال القصاص بهم .

ومن مجموع هذه الواجبات تتكون الوظيفة القضائية لهيئة الشرطة وتلتزم في أدائها بالأحكام التي نص عليها قانون الإجراءات الجنائية، ويخضع الأفراد لهيئة الشرطة فيما يتعلق بقيامهم بهذه الأعمال بإشراف النائب العام، وهم يستمدون سلطتهم في أدائها بوصفهم ومأمورين للضبط القضائي.(مزياني، 2007، ص 93)

وتعني جميع الإجراءات التي تتخدها أجهزة الأمن عقب إرتكاب الجريمة وتشمل جميع المعلومات وإجراء التحريات والإنتقال لمكان الحادث والمحافظة على الآثار وإجراء المعاينات والتفتيش في إطار القوانين واللوائح وجمع الإستدلالات اللآزمة لإقامة الدعوى وتنفيد العقوبات الصادرة عن المتهمين.(الطراونة، 2008، ص 25)

3.7.الوظيفة الاجتماعية

وتتضمن توفير الحاجات الأولية لأفراد المجتمع في مجال المحافظة على سلامة البدن وضبط السلوك وتثقيف العقل ولا يتحقق ذلك إلا عن طريق تقديم خدمات الأجهزة الأمنية ضمن إطار تحكمه القوانين والأنظمة ومن المعروف أن المجتمعات الحديثة قد ألقت على الأمن عبئا جديدا هو الإسهام في حماية أخلاق الشعوب والحفاظ على ثمرات السلوك الإجتماعي والمتعارف عليه بين الأفراد فضلا عن مسؤوليتها في تبديد القلق وتوفير الطمأنينة حتى تتاح للأفراد حياة مستقرة.

ومن أهم الأعمال التي يقوم بها جهاز الشرطة من خلال الوظيفة الإجتماعية مايلي:

- ✓ إصلاح وتأهيل المحكومين.
- ✓ مراقبة مصادر فساد الشباب.
- ✓ مكافحة نشاط المتشردين.
- ✓ مكافحة الإحتكار وغلاء الأسعار
- ✓ الإعلام الأمني
- ✓ حسم المنازعات.(الحماد، 2014، ص 74)

تستهدف هيئة الشرطة من هذه الوظيفة للتقريب بين سلوك الأفراد وسلوك المجتمع وهي من أحدث وظائفها، وتشمل خدمات إجتماعية عديدة منها حماية أخلاق المواطنين، ورعاية سلوكهم الاجتماعي بقصد الإسهام في توفير الحياة الآمنة لأفراد المجتمع.

ومن تم فإن الشرطة لاتقف في أدائها لواجباتها الأمنية مكشوفة الأيدي حتى لاتقع الجريمة باعتبارها ظاهرة إجتماعية لها أسبابها وعواملها، بل تعمل على القضاء على هذه الأسباب والعوامل قبل وقوع الجريمة.

وتقوم هيئة الشرطة وهي بصدد ممارستها لمختلف الإختصاصات والوظائف بعدة أعمال يختلف طابع كل منها، فمنها الأعمال التي تستهدف منع إرتكاب الجريمة بإتخاد التدابير والإجراءات التي تصعب إرتكابها ومنها الأعمال التي تستهدف ردع مرتكبي الجرائم عن طريق ملاحقتهم وجمع الأدلة عنهم، ومنها أعمال يغلب عليها الطابع الإجتماعي، ويقصد بها وقاية الجائحين وتقويم ماأعوج من سلوك المنحرفين.

ومايجدر الاشارة إليه هو أن التنظيم على أساس الوظيفة من أكثر أنواع التنظيم قبولا وإستخداما وشيوعا في الحياة العملية، ويجنده القادة والرؤساء والخبراء وهو معمول به في جهاز الشرطة كونه يتميز بعدة مزايا يمكن حصرها في مايلي:

- ✓ يساعد على التأكيد من من الأهداف المرسومة للجهاز وذلك بحصر كـل مـايتعلق بالوظيفة تحث وإمرة قائد واحد، ويشرف بدوره على كـل مايـدور أو يتعلـق بهـا، ويساعد على إنجاز العمل بفعالية.
- ✓ يستطيع الجمهور أن يدرك الخدمات الـتي يقـدمها الجهـاز في مختلـف المجـالات بسهولة ويسر.

يساعد على زيادة الإنتاجية ورفع معنويات الأفراد وذلك لكون الغاية أو الهدف واضحا بالنسبة لهم.(مزياني، 2007، ص 94)

ومن بين مهام الشرطة مايلي:

- منع الجرائم والإعتداءات قبل وقوعها.
- ضبط الجرائم بعد وقوعها والتحقيف فيها والقبض على الجناة وإقامـة الإدعـاء عليهم أمام المحاكم المختصة.
- مكافحة جريمة المخدرات وضبطها والتحقيق فيها.
- تنفيد ما يصدر بحق المذنبين من محتويات الأحكام الجنائية.
- تنظيم حركة المرور وتأمين سـلامة الجمهـور من أخطـار الطريـق وضـبط الحـوادث والمخالفات السير والتحقق فيها.
- التقليل من حوادث المرور والسهر على التطبيق الصارم لقانون المرور.
- قبول الشكاوى والدعاوى في المنازعات والحقوق المدنيـة والتحقيـق فيهـا وإحالتهـا إلى المحاكم وتنفيد الأحكام القضائية التي تصدر بشأنها.
- توفير الأمن و النظـام في المناسـبات الهامـة وإسـتقبال كبـار الضـيوف والمباريـات الرياضية.
- توفير الحماية للمنشآت الهامة في البلاد.
- مساعدة الرسمية في تنفيد الأنظمة والقوانين المكلفـة بتنفيـدها. (بن عيـاش، 2011، ص 57-58)
- ضمان حماية الأشخاص والممتلكات .
- التحري ومعاينة المخالفات الجزئية وكذلك البحث وإلقاء القبض على مرتكبيها.
- الحفاظ واسترجاع الأمن العمومي.
- البحث عن المعلومات لفائدة السلطات المختصة.
- الوقاية من الجريمة والإنحراف.
- مراقبة حركة تدفق الأشخاص على الحدود.
- المساهمة في عمليات أمن الدولة.
- السهر على حماية الموانئ المطارات وبعض المؤسسات العمومية.
- ضمان الشرطة الإدارية.
- المشاركة في العمليات الكبرى للدولة في اطار المهـام المنوطـة بهـا.(بـوعلي، 2008، ص 23)
- التواجد والإنتشار الأمني المستمر ليلا ونهارا لتوفير مجتمع آمن ومستقر

- ملاحقة الخطرين والعمل على وضعهم تحث السيطرة الأمنية لإجهاض مخططاتهم الاجرامية.
- رصد الظواهر الإجرامية وأماكن تجمع الخطرين على الأماكن المشبوهة.
- تأمين المنشآت والمرافق الحيوية والسفارات والقنصليات تحسبا لأي عمل يخل بالأمن.
- تنظيم حركة السير والمرور لمنع الإحتكاكات والإزدحام المروري وسرعة فحص الحوادث الناجمة عنها ونقل المتوفين والمصابين.
- رصد ومراقبة المتغيرات الأمنية مما يسمح بالتدخل لإحتوائها قبل أن تتزايد حدة تأثيراتها السلبية.
- إدارة المنشآت العقابية وحراستها والعمل على تأمين النزلاء بها.
- منع وقوع الإضطرابات الأمنية وأعمال الشغب والتصدي لها في حال وقوعها.
- التنسيق والتعاون المستمر مع كافة الأجهزة المعنية بالدولة وبصفة خاصة مؤسسات الضبط الإجتماعي للعمل على الوقاية من الجريمة وتنمية الوعي الأمني وتفعيل التواصل بين الشرطة والجمهور.(الطناني، 2010، ص 55)
- المحافظة على النظام والأمن وحماية الأرواح والأعراض والأموال.
- منع الجرائم والعمل على إكتشافها والقبض على مرتكبيها وتقديمهم للعدالة.
- إدارة السجون.
- تنفيد القوانين والأنظمة والأوامر الرسمية المشروعة ومعاونة السلطات بتأدية وظائفها وفق أحكام القانون.
- إستلام اللقطات والأموال الغير مطالب بها والتصرف بها وفق أحكام القوانين والأنظمة.
- مراقبة وتنظيم النقل على الطرق
- الإشراف على الإجتماعات والمواكب العامة في الطرق والأماكن العامة.(الحماد، 2014، ص 74)

وكذلك يوضح الشيباني (2018) أنه يقع على عاتق كل دولة مسؤولية الحفاظ على الأمن و النظام والإستقرار داخل إقليمها، وذلك وفقا للمنهج و الأسلوب الذي تراه مناسبا لها، وتشمل مسؤولية الدولة في هذا الصدد واجب إحترام حقوق الإنسان وحمايتها وبالتالي ضمان عدم إنتهاكها لجميع الناس دون تمييز، وتسند الدولة إلى جهاز الشرطة مسؤولية حفظ الأمن و النظام ومواجهة الجرائم وخدمة ومساعدة أفراد المجتمع وهي المهام الأساسية المنوطة بالشرطة في معظم دول العالم.(الشيباني، 2018، ص 21)

إن المهام المحددة للشرطة متنوعة وهذا مايدخل في خصوصية المهنة وتميزها عن باقي المهن الأخرى والتي تتطلب بذلك رجال أكفاء ومتميزين يخضعون لمقاييس علمية للإنخراط في هذا السلك، لأنهم يسعون دائما إلى الحفاظ على الأمن العام

وحماية الممتلكات والأشخاص وهذا طبعا مما يزيد من صعوبتها لدرجة أنها تستطيع أن تؤثر بشكل خاص على الحالة النفسية الفرد.

8.مسؤولية عمل الشرطي

إن الشرطة هي المؤسسة الرسمية المسؤولة عن أداء واجب منع الجريمة، ومكافحتها والكشف عنها، والقبض على المجرمين، والمحافظة على الأمن العام وحماية المواطن وعرضه وممتلكاته وحماية المال العام، بينما تسخر لها الدولة الإمكانيات البشرية و المادية لتحقيق ذلك.

وقد حدد ڤيدوني)Guidotti1998)مسؤولية الشرطة في موسوعة الأمن والصحة المهنية على أنها الحفاظ على النظام كاستجابة لتهديد داخلي"كالجريمة أو تهديد خارجي كالحرب مثلا".

فالغاية الأولى إذن هو خدمة المواطنين، المحافظة على أرواحهم وممتلكاتهم من الإعتداء عليهم، هذا إلى جانب قيام الشرطة بتنفيد مجموعة متنوعة من قوانين الدولة واللوائح والأوامر، البعض من هذه القوانين يتعلق بحماية كيان الدولة وقيم المجتمع، وبعضها يتعلق منشآت الدولة وتأمين أوجه الاستثمار المختلفة، ومايجدر الإشارة إليه هو أن مسؤولية الشرطة اليوم تختلف عما كانت عليه قديما، وان كان الهدف من وجودها يبقى نفسه، إذا أن التطورات الحديثة والتكنولوجيات الفائقة التطور خلقت مشكلات جديدة أضافت تهديدات جديدة للسلم و الطمانينة لدى المواطنين وبالتالي مسؤوليات جديدة.(مزياني، 2006، ص 95)

وللشرطة الجزائرية مسؤولية معينة كالحفاظ على الارواح والممتلكات ورجال الشرطة مقيدين بتنفيد قوانين ومراسيم تنفيدية وبالتالي لهم مسؤوليات يخضعون لها ولايستطيعون تجاوزها.

9.الآثار النفسية للعمل بالشرطة

في الواقع إن ممارسة مهنة الشرطة لسنين عديدة تنعكس على العامل بها فتحدث تغيرات في شخصيته، ذلك أن مهنة الشرطة تطبع منسوبها بطابع خاص، لكون رجل الشرطة يتعرض خلال عمله لضغوط إنفعالية شديدة

وعليه أن يكون باستمرار في حالة تامة من الإنتباه والإستعداد بالإضافة أن هناك إحتمال تعرضه للعدوان والعنف من خلال المظاهرات والعنف في الملاعب.

ولكن من جهة أخرى فإن عمل الشرطي ليس عملا موحدا فمن يعمل مثلا في حوادث المرور أوفي السجلات المدنية أو إستخراج الجوازات، يختلف كثيرا عن من

يعمل في مكافحة الشغب أو في الشرطة القضائية التي تتعامل مع المجرمين والمنحرفين وقضايا أعمال وممتلكات الناس.

إضافة إلى الإنعكاسات الصحية التي تتركها وهذا ما تؤكده الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن رجال الشرطة في المجتمع الأمريكي هم متصوري أعلى النسب للأمراض السيكوسوماتية مثل ضغط الدم، القرحة المعدية والسكري، مقارنة بالمعدل العام للمرضى. هذا مايدل على أن العمل بالشرطة عمل ضاغط لأن التعرض للضغط والتوتر الإنفعالي وتكراره بصفة دائمة تسبب الامراض النفسوجسدية والأمراض النفسية كالاجهاد النفسي، الوسواس القهري، الاكتئاب...لذلك يجب إختيار رجال الشرطة بعناية بالغة من لياقتهم الجسدية والصحية والنفسية عند الإلتحاق بالخدمة.

وللتخفيف من التوتر والضغط والنفسي تلجأ إلى تقديم مساعدات نفسية تتمثل في الإرشاد النفسي، والمتابعة النفسية المستمرة، الجلسات الجماعية للتخفيف عليهم ولتناقش فيها مشكلات العمل وصعوباته،ويتم فيها تبادل الخبرات لأن الهدف من هذه الجلسات إتاحة الفرصة لرجل الشرطة في ممارسة التفريغ الإنفعالي. للتخفيف عما يعانيه من ضغوط نفسية شديدة بسبب ظروف العمل بالإضافة إلى المساعدة الطبية المستمرة والمساعدة الإجتماعية.

ومن خلال العمل المستمر في جهاز الشرطة يتلقى العامل بها ضغوطات مهنية، وذلك لتنوع المهام بها وصعوبة هذه المهنة من جهة أخرى فتظهر بذلك أعراض عضوية ونفسية وهذا ما لوحظ في ولاية ميلة وجود أمراض نفسوجسدية (كالصدفية، الضغط الدموي،الداء السكري، وإضطرابات نفسية كإجهاد مابعد الصدمة، وللتخفيف من معاناة إرتأت المديرية العامة للأمن الوطني لخلق مراكز طبية إجتماعية من خلالها تسمح للشرطي وعائلته للإستفادة منها عبر الفحص الطبي والنفسي والمساعدة الإجتماعية. (بن عياش، 2011، ص ص 62-63)

لمهنة الشرطة إنعكاسات على نفسية الشرطي وسلبيات عديدة سواء على نفسيته أو على صحته فقد تلحق به وإضطرابات صحية كالإجهاد و الضغوط النفسية وكذلك المهنية وكذلك هنا تلحق به أمراض سيكوسوماتية.

10.الإضطرابات النفسوجسدية التي تصيب الشرطي

عندما لايستطيع العامل السيطرة على مصادر ضغوطاته ومشاكله النفسية والمهنية التي تسبب له ضيقا وحالة من التوتر النفسي فان جسمه هنا يمر بحالة من الهروب او المواجهة وهنا قد تظهر عليه مجموعة من الإضطرابات النفسوجسدية ومن بينها:

1.10.الإضطرابات الجسمية

مثل تزايد نسبة جلوكـوز الـدم زيـادة في ضـربات القلب أي سـرعة خفقـان القلب إضطرابات في الهضـم والتنفس زيـادة في ضـغط الـدم جفـاف في الفم إرتفـاع او إنخفـاض في حـرارة الجسـم التعـرق الزائـد، الصـداع بانواعـه، آلاملعضـلات، عـدم الإنتظام في النـوم والإمسـاك، آلام أسـفل الظهـر، إضـطرابات الإخـراج كالإسـهال المزمن القرحة المعدية أو قرحة القولون، السمنة أو البدانة والتغير في الشهية.

2.10.الإضطرابات الإنفعالية

مثل سرعة الإنفعال، تقلب المزاج، سـرعة الغضـب، العدوانيـة ، الشـعور بالإنهـاك الإنفعالي أو الإحـتراق النفسـي، الصـداع النصـفي الإكتئـاب وسـرعة البكـاء عصـاب القلق كالتوتر الزائد.

الإضطرابات الذهنية مثل النسيان، صعوبة في التركيز وإتخاد القرارات، الإضـطراب في التفكير، إصدار الأحكام الخاطئة، إنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ.

3.10.الإضطرابات الخاصة بالعلاقات الشخصية

مثل عدم الثقـة الغـير مـبررة بالأشـخاص، نسـيان المواعيـد أو إلغائهـا قبـل فـترة وجيزة، السخرية من الأشخاص، غياب الإهتمام الشخصي.(الدوسري، 2020، ص 141-142)

فمن خلال فالعمـل الشـرطي في جهـاز الشـرطة لمـدة طويلـة يتلقى العامـل ضغوطات مهنية نظرا الى تنوع المهام الموكلة اليـه ولصـعوبتها كـذلك و قـد تصـيبه أضرار نفسية وجسدية الشرطي وتلحق به عدة أمراض مستعصية ومزمنة تأثر على صحته.

ملخص الفصل

من خلال هـذا الفصـل ومايجـدر بالـذكر أن جهـاز الشـرطة هـو جهـاز او هيئـة نظامية مكلفة، لها واجبات ومسؤوليات تعمـل على حفـظ النظـام ، إسـتتباب الأمن،التحسيس قبل الردع ، العمل على الحد من الجـرائم والتحقيـق فيهـا و في مفتعليها، وقـد تناولنـا في هـذا الفصـل مجموعـة من التعـاريف للشـرطة الجزائريـة. وابرزنـا دور الشـرطي وكـذلك أهميـة هـذه المهنـة والإنعكاسـات المترتبة عن مهنة الشرطي بالاضافة الى الإضـطرابات السيكوسـوماتية الـتي قد تصيبه.

الفصلالثالث:الإجراءاتالمنهجيةللدراسة
تمهيد
الدراسةالاستطلاعية
منهجالدراسة
عينةالدراسةوخصائصها
أدواتجمعالبيانات
الأساليبالإحصائية
حدودالدراسة
ملخصالفصل

تمهيد

إن الجانب التطبيقي هو أساس أي عمل أو بحث في أي ميدان من الميـادين، إضافة إلى هذا فإن كل دراسة تحتاج إلى إطـار منهجي يتفـق مـع طبيعـة الموضـوع الذي تناوله الباحث، والأهداف التي يسعى إلى الوصول إليها.فالميدان يعتبر الوسيلة الوحيدة التي تمكن البـاحث لتأكـد من المعلومـات النظريـة ومـدى تـأثير المتغـيرات المختلفـة على الحالـة المدروسـة، وفيـه يتم اختيـار الفرضـيات المقترحـة وبالتـالي قبولهـــا أو رفضـــها وكـــذلك الإجابـــة على التســـاؤلات المطروحـــة في بدايـــة البحث.سوفنتطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية واختيار المنهج المعتمد والعينـة بالإضـافة إلى أدوات البحث المسـتخدمة في جمـع البيانـات والاعتمـاد على الأساليب الإحصائية وصولا إلى حدود الدراسة المكانية والزمنية والبشرية.

1. الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة قبل الشروع في أي بحث علمي ،لكونه بوابة الدراسة الأساسية ومفتاح نحتاجه لاحتكاك بالميدان للتأكد من توفر إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة ،فتقول **بوشا** (1985) "أن الدراسة الاستطلاعية عبارة عن ملاحظة أولية تقام في مجتمع الدراسة عن طريق مقابلات نصف موجهة عموما تسمح لنا بإعادة صياغة الفرضيات وبناء أداة البحث "(بهتان ،2004، ص 110)، بمعنى هي المرحلة التي تسبق الدراسة الفعلية بأهداف مختلفة ،"فهي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها ، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها ، وإخضاعها للبحث العلمي صياغة دقيقة تيسر التعمق في بحثنا في مراحل لاحقة "(إبراهيم ، 2000، ص 38).

ومنه كانت هدفت دراستي الاستطلاعية إلى تحقيق ما يلي:

- التأكد من وجود عينة الدراسة بالعدد المناسب.
- .التأكد من وجود المتغيرات النفسية المراد دراستها و قابلية الدراسة للتطبيق (الفرضيات).
- التأكد من أن الظروف المحيطة بالمؤسسة والتي تسمح بتطبيق أدوات جمع البيانات .
- الكشف عن التغيرات التي يمكن أن تكون لها علاقة بأحد المتغيرات البحث ودراستها.
- التجريب الأولي لأدوات الدراسة للتعرف على مدى صلاحيتها ومناسبتها للعينة.

1.1إجراءات الدراسة الاستطلاعية

من أجل التأكد من فرضيات الدراسة والتساؤلات المسبقة قمت بإجراء دراسة استطلاعية بتاريخ 11/04/2022، في مؤسسة الشرطة لولاية –قالمة- وهدفت زيارتي إلى هذه المؤسسة للتعرف على مكان إجراء الدراسة، وعينة المجتمع الذي سوف تتم فيه. في البداية تم التعرف عل كل العاملين بهذه المصلحة، وذلك بهدف أخذ مختلف المعلومات التي تخص عينة الدراسة. وهذا يساعد على تحديد نوع المنهج والأدوات ألمستخدمة وانتهت دراستي الاستطلاعية في 22/04/2022 .

1 .2 عينة الدراسة الاستطلاعية

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 5أفراد (شرطي -شرطية) تم اختيارهم بشكل عرضي. والجدول التالي يوضح خصائص العينة الاستطلاعية:

الجدول رقم (1): يبين توزيع العينة الاستطلاعية.

	الحالة 01	الحالة 02	الحالة 03	الحالة 04	الحالة 05
الجنس	ذكر	ذكر	انثى	انثى	ذكر
العمر	40	42	30	35	25
مدة الخبرة	15	19	05	10	03

نلاحظ من خلال الجدول رقم(1) أن العينة الاستطلاعية تضـمنت على خمسـة(5) أفراد يعملون في قسم الشرطة (شـرطي-شـرطية)، تـراوح العمـر الزمـني لهم بين (25-40)سنة، بالإضافة إلى تفاوت في الخبرة أيضا من (3 -19 سنة) .

1.3 أدوات الدراسة الاستطلاعية

لقد اعتمدت في هذه الدراسة على كل من الملاحظة العياديـة المباشـرة و مقيـاس كورنيل للنواحي السيكوسوماتية:

- **الملاحظة العيادية المباشرة :** اسـتعملت الملاحظـة للتعـرف أكـثر على ردود العينات عند رؤيتي والحديث معهم وكذلك كيفيـة التعامـل مـع بعضـهم ، وأخذت صورة شاملة عن كل مـا يوجـد داخـل هـذه المصـلحة ,وكـان الهـدف الأساسـي من هـذه الملاحظـة المباشـرة هـو جمـع أكـبر قـدر ممكن من المعلومات حول سلوكياتهم أثنـاء الاجابـة على الاختبـار، والتعـرف على مـدى وضوح وسلاسة الصياغة اللغوية للمقياس ومدى فهم العبارات والبنود.
- **اختبار أعـراض الاضـطرابات السيكوسـوماتية :**تم اسـتخدام مقيـاس الأعراض السيكوسوماتية لبـاهي سـلامي(2007)، الـذي يمثـل وسـيلة لجمـع البيانـات المتعلقـة بـالنواحي السيكوسـوماتية،حيث يتـألف المقيـاس من 64 سؤالا مُكيف على البيئة الجزائرية، فاتبع الباحث في بنـاء هـذا المقيـاس على خطوات (سوف أعرضها في أدوات الدراسة بالتفصيل).

1. 4نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال اجراء الدراسة الاستطلاعية التي اعتمدت على ملاحظتنا المباشرة و تطبيق مقيـاس أعـراض الاضـطرابات السيكوسـوماتية لكرونـل، توصـلت إلى نتـائج ساهمت في إعطاء صورة شاملة ، سهلت علينا اختيـار عينـة الدراسـة الأساسـية و ومعرفة خصائصها وأهم الظروف المحيطة بها ،بالإضافة إلى التعرف على الـوقت الذي أراه كاف ومناسب للإجابة عن بنـود المقيـاس فقمت بأخـذ أفـراد ذات أعمـار

متفاوتة ومختلفة بهدف التعرف على مدى وضوح وسلامة الصياغة اللغوية للمقياس ومدى فهمهم لعبارات البنود التي تخدم موضوع بحثنا .

2. منهج الدراسة

إن طبيعة الدراسة تقتضي على قدرة الباحث في تحويل تاريخه العلمي والشخصي لبناء بحث علمي بواسطة منهج صحيح ومناسب لنوعية المسار وكيفية القيام بالبحث، وعليه لا يتم البحث دون منهج صحيح ، بهدف الوصول إلى نتائج واقعية ذات مصداقية ، ولهذا قمنا في دراستنا باختيار المنهج الوصفي الذي يتناسب مع طبيعة الإشكالية والفرضية المطروحة .

فالمنهج الوصفي هو المنهج الذي يقوم على تحديد طبيعة علاقة كل متغير بالمتغيرات الاخرى ويعتمد اسلوب المنهج الوصفي على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها والتعبير عنها تعبيرا كيفيا وكميا حيث ان التعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة المدروسة، ويوضح خصائصها؛ اما التعبير الكمي فيعطي تعبيرا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة او حجمها .(الدوسري، 2020، ص 148).

3. مجتمع وعينة الدراسة :

يعرف المجتمع الأصلي للدراسة على أنه مجموعة من الأفراد تتشارك في صفات وخصائص محددة، وأنه الكل الذي أرغب في دراسته، لكي يتم جمع البيانات من جزء فقط من مفرداته الذي تسمى العينة.(بوحوش،2001 ، ص 64).

فالمجتمع الأصلي لدراستي هو 100شرطي متواجد داخل قسم الشرطة بقالمة، فمن خلال دراستي هذه لا أطمح إلى إجراء بحث يضم كل مفردات المجتمع، أو إجراء مسح شامل. وبفضل نتائج الدراسة الاستطلاعية التي توصلت إليها فإن عينة الدراسة تكونت من 75 شرطي وشرطية أعمارهم ما بين 25و56 حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة معتمدين على أسلوب القرعة.

4-خصائص عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة 72 شرطي وشرطيةوالجدول التالي يوضح خصائص عينة الدراسة:

الجدول رقم(2): يوضح خصائص عينة الدراسة.

متغيرات	الخاصية	التكرار	النسبة المؤية

الدراسة			
الجنس	ذكور	49	68.05%
	إناث	23	31.94%
	المجموع	72	100%
السن	[من 20 سنة-30سنة]	17	23.61%
	[من 31 سنة-40سنة]	35	61%. 48
	[من 40 سنة فما فوق]	20	27.77%
	مجموع	72	100%
الخـــــبرة المهنية	من 10سنوات أو أقل	27	37.50%
	من 11إلى 20سنة	35	48.61%
	من 21سنة فما أكثر	10	13.88%
	مجموع	72	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم(2) أن متغير الجنس فيه نسبة الذكور (68.05%) أكبر من نسبة الإناث (31.94%) .أما بالنسبة للسن نجد أن أفراد الشرطة الذين يتراوح سنهم بين (31–ـ 40) سنةيشكلونأكبر نسبة من العينة حيث قدرت ب (48.61%). يليهم الذين ينتمون إلى الفئة العمرية (من 40 سنة فما اكثر) نسبتهم (27.77 %). أما الذين ينتمون إلى الفئة العمرية (20-30) سنة قدرت ب (23.61%) .أما من حيث مدة الخبرة نجد أن الذين لديهم مدة خبرة بين 11)-20) سنة يمثلون أكبر نسبة (48.61%)، يليهم أفراد الشرطة الذي لديهم (10سنوات أو أقل) يمثلون نسبة (37.50%)، بينما الذين تزيد خبرتهم عن (21 سنة فما أكثر) فيمثلون (13.88%).

5. أدوات جمع البيانات

تم استخدام مقياس الأعراض السيكوسوماتية لباهي سلامي(2007)

1.5. وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس من 64 سؤالا ويتكون من ثمانية ابعاد، كل واحد يقيس أعراض سيكوسوماتية لجهاز معين. والجدول التالي يوضح مجموع العبارات التي تصف الأعراض الدالة على وجود اضطراب سيكوسوماتي .

الجدول رقم(3) : بين تصنيف الأعراض الدالة عن وجود اضطراب سيكوسوماتي.

الأجهزة	ارقام العبارات
الجهاز الهضمي	1.8.16.23.30.32.40.58
الجهاز العضلي الهيكلي	4.13.22.29.39.45.51.
الجهاز العصبي	7.12.28.44.47.52.59
الجهازالتنفسي	2.10.20.26.34.36.53
الجهازالدوراني	6.11.27.37.43.54.60
الجلد	3.9.19.25.50.55
الجهاز الغدي التناسلي	14.21.31.41.49.56.61.63
الجهاز النفسي	5.15.17.18.24.33.35.38.42. 46.48.57.62.64

2.5. تصحيح المقياس

يأخذ كل سؤال من الاسئلة درجة تتراوح بين (0) و(1) كالتالي نعم (1)ولا (0) وبذلك تتراوح الدرجات الكلية للمقياس مابين الصفر(0) و(64) درجة لكل فرد مجيب على المقياس اما بالنسبة للأجهزة فتتراوح الدرجة الكلية للجهاز الهضمي من(0)و(8) اما الجهاز العصبي فتتراوح بين (0)و(7) والجهاز العضلي والهيكلي بين (0و)(7) والجلد بين(0)و(7)والجهاز الغدي التناسلي بين (0)و(8)اما الجهاز النفسي بين(0)و(14).

3.5 الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام الباحث سلامي (2007) بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على البيئة الجزائرية بالطرق التالية:

3.5. 1 ثبات المقياس

لغرض التأكد من ثبات أداة الدراسة قام سيلامي (2007) بإجراء دراسة استطلاعية على عينة مكونة من 6O مدرسا ومدرسة.

لحساب ثبات المقياس تم استعمال طريقة التجزئة النصفية باستعمال معادلة سيبرمان براون. حيث بلغت قيمة الثبات 0.90. (سلامي، 2007،ص 177).

1.1.5. الصدق:

قام سلامي (2007) بحساب الصدق بالذرق التالية:

أ-صدق المحكمين

عرض هذا الاستبيان على مجموعة من الأساتذة(تسع اساتذة من الجامعات التالية جامعة الجزائر جامعة الاغواط وجامعة ورقلة) من بعض جامعات الجزائر وتم تقديم ملاحظات احدها الباحث بعين الاعتبار وتم الاعتماد عليها في إعداد الشكل النهائي للمقياس.

ب)الصدق التكويني:

تم حساب الصدق التكويني باستعمال الاتساق الداخلي، وقام سلامي(2007)بحساب معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس.و تراوحت معاملات الارتباط بين(0 ,26-0 .74)ـ وهي دالة عند مستوى دلالة إما 0.01 أو 0.05.

ج) الصدق الذاتي:

تم استخدام طريقة الصدق الذاتي التي تعتمد على استخراج الصدق من الثبات وذلك لوجود ارتباط قوي بين صدق الاختبار وثباته. حيث بلغ الصدق الذاتي لهذا المقياس 0.94 .(سلامي، 2007،ص 178).

فمن خلال مؤشرات الصدق والثبات التي تم عرضها، يتبين أن المقياس يمكن الاعتماد عليها في الدراسة الحالية واستخدامه بكل اطمئنان في البيئة الجزائرية واعتماد نتائجه.

6. الأساليب الإحصائية

تمت المعالجة الإحصائية لبيانات هذه الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss 26).

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لغرض معرفة مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة .
- اختبار "ت" لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية بين الذكور والإناث.
- اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه One-way ANOVA لقياس الفروق بين الفئات العمرية ومتغير الخبرة المهنية.(سيلامي، 2007،ص 179).

7. حدود الدراسة.

لا يمكن القيام ببحث علمي إلا من خلال حدود مكانية و زمنية و البشرية فتعد هذه الحدود من العناصر المهمة في الدراسات والبحوث العلمية بصفة عامة ،وعلم النفس بصفة خاصة لأنها تهتم بالظواهر الإنسانية دائمة التغير فتقودنا إلى

اختلاف في نتائج الدراسات والبحوث العلمية، وفي ما يلي سأحدد كل من الحدود المكانية والزمنية والبشرية للدراسة الحالية :

6. 1 الحدود المكانية :

تمت الدراسة الميدانية بمؤسسة الشرطة لولاية –قالمة- .

6.2 الحدود الزمنية :

تمت دراستي الراهنة خلال السداسي الثانيمن السنة الدراسية 2021-2022 والتي قسمت إلى مراحل :

- **المرحلة الأولى :**امتدت هذه المرحلة من شهر سبتمبر إلى غاية نهاية فيفري 2022 ،التي خصصت لجمع المادة العلمية بمتغيرات الدراسة والإلمام بالفصول النظرية .
- **المرحلة الثانية :** امتدت من 11 أفريل إلى 22 أفريل فخصصت إلى الدراسة الاستطلاعية .
- **المرحلة الثالثة :** وهذه المرحلة خصصت للدراسة الأساسية وتحديد العينة فكانت من 02 ماي حتى يوم 10ماي 2020 .

6.3 . الحدودالبشرية :تمثلت العينة في 72 شرطي وشرطية. متواجدون داخل مؤسسة الشرطة بقالمة.

ملخص الفصل :

تنــاولت في هــذا الفصــل الإجــراءات المنهجيــة فبــدأت بعــرض الدراســة الاسـتطلاعية وإجراءاتهـا الـتي من خلالهـا تم تحديـد عينـة الدراسـة الأساسـية وفقـا موضوعي،كما أشرت إلى المنهج المستخدم مع تحديد الأدوات اللازمة لجمع البيانات بغـرض الوصـول إلى أهـداف ونتـائج الدراسـة وهـذا مـا سـأتطرق إليـه في الفصـل الموالي.

- الفصل الرابع: عرضوتحليلوتفسيرالنتائج
- تمهيد
- عرضوتفسيرومناقشةالفرضيةالأولى
- عرضوتفسيرومناقشةالفرضيةالثانية
- عرضوتفسيرومناقشةالفرضيةالثالثة
- عرضوتفسيرومناقشةالفرضيةالرابعة

التوصياتوالاقتراحات

- الاستنتاجالعام

خاتمة

تمهيد.

بعد استعراضنا في الفصل السابق لمختلف الخطوات والإجراءات المنهجية التي اتبعناها في الدراسة الحالية في سياق الدراسة الميدانية، من خلال هذا الفصل سوف نعرض النتائج التي تم التوصل إليها انطلاقا من التساؤلات والفرضيات الموضوعة، واعتمادا على أدوات البحث التي ذكرناها سابقا ومن ثم سنحاول تناول هذه النتائج بالتحليل والمناقشة والتفسير في ضوء فرضيات الدراسة، وما تم التوصل إليه في دراسات سابقة تناولت الموضوع.

1-عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه **" تنتشر الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة بكل أشكالها"**، وللتأكد من صحتها تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأعراض السيكوسوماتية والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم (01): ترتيب الإضطرابات السيكوسوماتية حسب المتوسطات الحسابية.

الرتبة	العينة	الاضطرابات السيكوسوماتية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	72	الجهاز الهضمي	2.1111	2.24898
02	72	الجهاز التنفسي	1.8056	1.68372
03	72	الجهاز العضلي	1.7917	1.79151
04	72	الغدي والتناسلي	1.6250	2.05171
05	72	الجهاز الدوراني	1.5634	1.68450
06	72	الجلد	1.4583	1.52849
07	72	الجهاز النفسي	1.1806	1.55940
08	72	الجهاز العصبي	1.0833	1.25317

من خلال بيانات الجدول أعلاه يتضح أن المتوسطات الحسابية تراوحت ما بين (01.08-02.11) والإنحرافات المعيارية بين (01.25-02.24). حيث إحتلت إضطرابات الجهاز الهضمي الرتبة الأولى بمتوسط حسابي (02.11) والإنحراف معياري (02.24)، والجهاز التنفسي بمتوسط حسابي (01.80)و إنحراف معياري (01.68)،والجهاز العضلي بمتوسط حسابي(01.79)ـ وإنحراف معياري (01.79)، و الجهاز الغدي التناسلي بمتوسط حسابي (01.62)و إنحراف معياري(02.05)، والجهاز الدوراني (01.56) وإنحراف معياري (01.68)، أما الجلد فكان متوسط حسابه(01.45)ـ وإنحرافه المعياري (01.52)، بالإضافة إلى الجهاز النفسي

بمتوسط حسابي(01.08)، وإنحراف معياري(01.55)، وأخيرا الجهاز العصبي ذو متوسط حسابي (01.08) وانحراف معياري (01.25).

فحسب النتائج المتوصل إليها فإن الفرضية الأولى المتمثلة في "إانتشار الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة". حيث ترى الباحثةأن هذه الأخيرة تعتبر فئة مهمة في المجتمع ، ذات قطاعات خدماتية مهمة مما يجعلها من المهن الضاغطة التي قد تأثر على مستوى صحتهم الجسدية والنفسية، وذلك نظرا للبيئة التي يعيش فيها ، والتي يقصد بها مجموع القوى الخارجية التي تحيط بالشخص ، نذكر منها النظام الخاص بالعمل وماله من آثار فسيولوجية ونفسية، فالمجتمعات الحالية سعت لتحقيق الأمن و الطمانينة بين أفرادها وتعتبر مهنة الشرطة العمود الفقري للبناء الأمني في المجتمع، لذا عملت هذه المجتمعات على تحقيق النظام العام الأمن والاستقرار.

وإن أفراد الشرطة وفي ظل الظروف المحيطة بهم وفي ظل المهام الموكلة إليهم، يكونون عرضة للعديدمن الإضطرابات السيكوسوماتية التي يمكن أن تخلف لهم مجموعة من الأضرار(النفسية و الجسمية) سوءا أثناء تأدية مهامهم المعتادة أو عند إحالتهم على التقاعد . (شامل، 1994، ص 169).

لذلك توجد هناك دراسات عديدة إتفقت على أن عمل الشرطة يعتبر مهنة ضاغطة، وهذه الضغوط إن لم تجد مصرفا خارجيا أو متنفسا فإنها لا تجد سبيلا إلا الجسم كحل للوضعية ، فقد أجرى لونيس(2013)التي أسفرت نتائجها على وجود علاقة دالة إحصائيا بين الضغط النفسي و المهني وبين الإضطرابات السيكوسوماتية .

فالعمل في مهنة الشرطة رغم أهميتها بالنسبة للمجتمع إلا أنه ينجم عنها انعكاسات وآثار سلبية تعود بالدرجة الأولى عليهم . وفي هذا السياق أظهرت دراسةبوبحة (2002) التي وجودت بأن هناك علاقة بين درجة الإصابة بالضغط ما بعد الصدمة وإستراتيجيات المقاومة المستعملة لدى الشرطي.(برزوان، 2009، ص 54)، فالضغوط المهنة تؤدي إلى ظهور الأمراض النفس جسمية خاصة لدى مهنة الشرطة وهذا ما أكدته دراسة مزياني (2007)التي أثبتت أن ضباط الشرطة يدركون فعلا ضغطا مهنيا عاليا فيما يخص مصادره المتمثلة في ضغط المهمة، ضغط الجهاز، ضغط العلاقات وضغط العلاقة بين العمل و المحيط.

وهذا ما تؤكده الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن رجال الشرطة في المجتمع الأمريكي هم متصدري أعلى النسب للأمراض السيكوسوماتية مثل ضغط الدم، القرحة المعدية والسكري، مقارنة بالمعدل العام للمرضى. هذا مايدل على أن العمل بالشرطة عمل ضاغط لأن التعرض للضغط والتوتر الإنفعالي وتكراره بصفة

دائمة تسبب الامراض النفسوجسدية والأمراض النفسية كالاجهاد النفسي، الوسواس القهـري، الإكتئـاب...لـذلك يجب إختيـار رجـال الشـرطة بعنايـة بالغـة من لياقتهم الجسدية والصحية والنفسية عند الإلتحاق بالخدمـة. (بن عيـاش، 2011، ص ص 62-63).

أخيرا ومن خلال ما تم عرضه ، فإن ما افترضناه من خلال الفرضية الأولى والـتي مفادها " تنتشر الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة بكـل أشـكالها قـد تحققت.

2-عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية للدراسة على أنه **"توجد فروق ذات دلالة إحصـائية في الإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشـرطة ترجـع لمتغـير السن"**. من أجل إختبار هذه الفرضية تم تطبيق إختبار تحليل التباين أحادي الاتجـاه One-way ANOVA لقياس الفـروق بين الفئـات العمريـة . فكـانت النتـائج حسـب الجدول التالي:

جدول رقم (02): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإضطرابات السيكوسوماتية حسب السن

المتغير	الفئات العمرية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإضطرابات السيكوسوماتية	20-30 سنة	17	11.41	9.19
	31-40 سنة	35	10.91	8.82
	40 سنة فما أكثر	20	16.55	12.27
	المجموع	72	12.59	10.13

من معطيات الجدول رقم (02) نلاحظ أن الفئة العمرية (40- أكثر) سنة قـد حققـوا أعلى متوسـط حسـابي لهم في الإضـطرابات السيكوسـوماتية حيث بلـغ (16.55) وانحراف معياري قدره (12.27)، يليهم الفئة العمريـة (**20-30 سـنة)** الـتي كـان المتوسط الحسابي لهم في الإضطرابات السيكوسوماتية بلغ (11.41) وانحـراف معياري قدره(9.19)، ثم تلي بعد ذلـك الفئـة العمريـة (31-40سـنة)ذات المتوسـط الحسابي (10.91) وانحراف معياري (8.82).

وللتأكد من دلالة الفروق الاحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (03): نتائج اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق في الإضطرابات السيكوسوماتية حسب السن

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
بين المجموعات	435.50	2	217.75	2.19	0.12 غير دالة
داخل المجموعات	6859.81	69	99.41		
الكلي	7295.31	71			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن عدم وجود فروق في متوسط الدرجات الكلية للإضطرابات السيكوسوماتية حسب السن . يعني عدم تحقق الفرضية الثانية.

فمن خلال النتائج التي تم عرضها، فيمكن تفسير هذه النتائج على أساس عامل سن أفراد الشرطة في وجود فروق في الإضطرابات السيكوسوماتية، حيث ترى الباحثة أن هذا العامل لا يعمل على الكشف عن قدرتهم في مواجهة الضغوط المختلفة أثناء عملهم، بل لهم نفس الفرص في حدوث الإضطرابات السكوسوماتية، لأن مهنة الشرطة لها إنعكاسات سلبية أكثر منها إيجابية على النواحي النفسية،الإنفعالية، الجسمية و الاجتماعية، فهذه الضغوط تتعارض مع التوازن الطبيعي لجسم الفرد، ونفسيته، لذلك نرى أن السن لا يساهم في معرفة قدرة الفرد ومرونته في تصدي هذه الضغوط المختلفة التي قد تؤدي به إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية ، فتقدم الفرد في العمر ليس سببا كافيا في تعرضهم للإصابة بالأمراض فصغار السن رغم أجسامهم القوية ومقاومتهم الكبيرة لكنهم عرضة للإصابة بكل الأمراض وخاصة الأمراض النفسو جسدية.

ومثال على ذلك نجد من بين الإضطرابات العضلية الهيكلية إلتهابات المفاصل أو داء النقرس، وله تاريخ عظيم حتى البقايا العظيمة لرجل الكهف القديم، توضح آثار هذا المرض وإلتهاب المفاصل المزمنة تسمى في العادة الروماتيزم، وهي عبارة عن إصابة الحوافي أو الأطراف عندما تتقدم المفاصل في العمر تفقد مرونتها وتصبح ملتهبة وتصاب بالورم، ولكن إلتهاب المفاصل الروماتيزمي يصيب الناس في

جميع الأورام حتى صغار السن جداو يرتبط بضعف الشخصية وبضغوط البيئة(العيسوي، 1994، ص 88-89)

3-عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثانية للدراسة على أنه **"-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشـرطة ترجـع لمتغـير الجنس".** من أجل إختبار هذه الفرضية تم تطبيق اختبـار "ت" لقيـاس الفـروق بين متوسط مجموعتين مستقلتين . والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (04): نتائج اختبار "ت" للفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الإضطرابات السيكوسوماتية	ذكور	49	14.14	10.03	01.92	70	0.05
	اناث	23	09.30	09.75			

من معطيـات الجـدول أعلاه نلاحـظ أن قيمـة (ت= 1.92) وهي دالـة عنـد مسـتوى دلالــة (0.05). هــذا يعــني وجــود فــروق ذات دلالــة إحصــائية في الإضــطرابات السيكوسوماتية تعزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الـذكور بمتوسـط حسـابي بلـغ (14.14) . وعليه فقد تحققت الفرضية الثالثة.

لقد أسفرت نتائج هذه الفرضية على أنه توجد فروق بين الإنـاث والـذكور من أفـراد الشرطة في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، وهنا نلاحظ أن متغير الجنس له دور في احــداث فــروق في الإصــابة بهــذه الإضــطرابات، حيث يــذكر أيزنــك ((Eysenckان الإضطرابات النفسجسمية ماهي إلا إضطرابات في الوظيفة وتلف في العضـو نفسـه وتلعب الإضـطرابات الإنفعاليـة دورا أساسـيا فيهـا سـواء في بدايـة الأعـراض او تفاقمهـا ممـا يميزهـا عن الامـراض العضـوية الخالصـة كمـا أنهـا تميـل للإرتبـاط بغيرهـا من الأمـراض الاخـرى وتحـدث في العائلـة الواحـدة أو لـدى الفـرد الواحـد في مراحـل مختلفـة من حياتـه وتختلـف إختلافـا واضـحا بالنسـبة للجنس. (سلامي، 2010، ص 110)

وترى الباحثـة من خلال المقـابلات، أن الشـرطيات أقـل تحملا للمثـيرات والضـغوط الخارجية التي تفرضها عليهم البيئة المهنية، عكس الشرطيين. فهن أقل قــدرة على

التنفيس عن ضغوطاتهن في حالات الغضب والضيق، ويمكن أن نتوقع أن التنفيس لـديهم عن الإحبـاط والصـراع يتم في شـكل إضـطرابات سيكوسـوماتية، ولا ننسـى الفروق الفردية بين الجنسين أنه راجـع إلى كاريزمـة وشخصـية الفـرد أيضـا، وفيمـا يتعلق الفرق بين الجنسـين أيضـا في هـذا المـرض فـإن النسـاء يصـبن بـه أكـثر من الرجـال، ويعـاني هـؤلاء المرضـى من الصـراعات الجنسـية وخاصـة الماشوسـية" Masochisme"ولدى كثيرا من هـؤلاء المرضـى نزعـة جنسـية ثنائيـة، "Bisexaul" وصــراع جنســي مثلي فهم يتحاشــون الجمــاع الجنســي ويحصــلون على الإشــباع الماشوسي. على أساس أنهم ضحية وشـهداء،ويسـبق الإضـطراب دائمـا خيبـة أمـل ناتجـة من تعامـل الرجـال لهن، أمـا إحتجـاجهم الـذكري فيـؤدي إلى تكـثيف شـعور العداوة المكبوت عند ذلك الشعور الذي لايستطيعون التعبـير عنـه، والـذي يشـعرون بالــذنب حولــه وعنــدما يصــبح الموقــف صــعب يهربــون إلى إلتهــاب المفاصــل الروماتيزمي.(العيسوي، 1994، ص 88-89)

4-عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة:

تنص الفرضــية الرابعــة للدراســة على أنــه **"-توجــد فــروق ذات دلالــة إحصائية في الإضطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشـرطة ترجـع لمتغير الخبرة المهنية."** من أجل اختبار هذه الفرضـية تم تطـبيق اختبـار تحليـل التباين أحـادي الاتجـاه One-way ANOVA لقيـاس الفـروق حسـب متغـير الخـبرة المهنية. وكانت النتائج حسب الجدول التالي:

جــدول رقم (05): المتوســطات الحســابية والانحرافــات المعياريــة للاضطرابات السيكوسوماتية حسب الخبرة المهنية

المتغير	الخبرة المهنية	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
الإضطرابات السيكوسوماتية	10 سنوات أو أقل	27	11.07	9.06
	11-20 سنة	35	12.51	10.39
	21 سنة فما أكثر	10	17.00	11.68
	المجموع	72	12.59	10.13

من معطيات الجدول رقم (05) نلاحظ أن أصحاب الخبرة المهنية (21 سنة فمـا أكثر) قد حققوا أعلى متوسـط حسـابي لهم في الإضـطرابات السيكوسـوماتية حيث بلغ (17.00) وإنحـراف معيـاري قـدره (11.68)، يليهم الفئـة العمريـة (من **11-20**

سنة) التي كان متوسط حسابي في الاضطرابات السيكوسوماتية بلغت (12.51) وإنحراف معياري قـدره (10.39)، وصـولا إلى الفئـة العمريـة التي كانت 10 سنوات أو أقل فكان متوسط حسابي (11.07) وإنحراف معياري (9.06).

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم إستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (06): نتائج اختبار تحليـل التبـاين أحـادي الإتجـاه للفـروق في الإضطرابات السيكوسوماتية حسب الخبرة المهنية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
بين المجموعات	256.72	2	128.36	1.25	0.29 غير دالة
داخل المجموعات	7038.59	69	102.00		
الكلي	7295.31	71			

من خلال بيانات الجدول أعلاه، نلاحظ أن عدم وجـود فـروق في متوسـط الـدرجات الكليـة للإضـطرابات السيكوسـوماتية حسـب الخـبرة المهنيـة . يعـني عـدم تحقـق الفرضية الرابعة.

بناءا على ما سبقترى الباحثـة أن أفـراد الشـرطة عمومـا يعيشـون داخـل وسـط واحد، لا يكون فيها الاعتقـاد مجزئا حسـب الأقدميـة ، يحملـون نفس حجم الضـغوط المهنية المنجزة، لذلك فإن الخبرة المهنية ما بين 11سنة و 15سنة راجعـة لأهميتهـا في الترقية والتطور من حيث القواعـد المهنيـة، بالإضـافة إلى ذلـك فقـد تكـون لهـا الفضـل الإيجـابي في تمكن الفـرد من التكيـف في العمـل و كيفيـة التواصـل مـع الآخــرين وكــذا تنظيم الــوقت بين عملهم وعــائلتهم وحيــاتهم الشخصــية، إلا أنــه لا نســتهين بالجــانب الســلبي الموجــود في هــذه المهنــة الضــاغطة ألا وهي كــثرة الضغوط والتوترات المستمرة، فالخبرة المهنية غير كافيـة للتخفيـف من التصـدي للمشـكلات سـواءا على الأقدميـة أوعلى العمـال حـديثو العمـل، فهم في الأصـل معرضون للصعوبات المتعلقة بالتكيف المهني لأن النمو المهني لم يصـل إلى حـد الكفاءة ، لكن رغم كل هذا فإن كثرة الضغوطات والتوترات عند حـديث العملأو ذو الأقدمية نفس الفرصة في التعرض للأمراض السيكوسوماتية.

الاستنتاج العام:

يتـبين لنـا من خلال عـرض ومناقشـة نتـائج الدراسـة أنهـا توصـلت إلى نتـائج قيمة ، فيها ما يتعلق بالإضطرابات السيكوسوماتية ، التي تعد موضوعا جد هامــا في دراسة الفرد والكشف عن متاعبه النفسية والجسدية ، وذلك بسبب الإنتشار الواسع لها والمرتبط بالعصر الحديث، وأهم الضغوط النفسـية الـتي تخلفهـا مهنـة الشـرطة الجزائرية، والكشف عن أهم الفروق في مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية لـدى أفرادها حسب متغيرات السن والجنس والخبرة المهنية، فمن هذا المنطلـق أفـرزت الدراسة النتائج التالية:

- إن أفراد الشرطةيعانون من وجود الإضـطرابات السيكوسـوماتية بكـل أشـكالها حيث إحتلت إضطرابات الجهاز الهضمي الرتبة الأولى، والجهاز العضلي، الجهـاز الغدي التناسلي،الجهاز الدوراني، ثم الجلد، بالإضافة إلى الجهاز النفسي وأخيرا الجهاز العصبي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإضطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشرطة ترجع لمتغير السن
- توجد فروق ذات دلالـة إحصـائية في الإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشرطة ترجع لمتغير الجنس
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإضطرابات السيكوسـوماتية لـدى أفـراد الشرطة ترجع لمتغير الخبرة المهنية.

خاتمة

خاتمة

جاءت هذه الدراسة لتبيين تأثير الإضطرابات السيكوسوماتية على أفراد الشـرطة، ولايمكن الاختلاف حول أهميـة الأمن في تطـور المجتمعـات ولاننسـى دور الشـرطة في إســتتباب الأمن، ومن هنــا يتــبين أن موضــوع الإضــطرابات السيكوســوماتية وبالتحديد لدى أفراد الشرطة بشكل موضوعا مهما للغاية من حيث الدراسـة. فعظم الدراسات بينت العامل بصفة عامة والشرطي خاصـة الـذي يعـاني من إضـطرابات سيكوسوماتية مختلفة أو مايطلق عليها الإضطرابات النفسوجسدية.

وتعتبر الدراسة الحالية المتعلقة بالإضطرابات السيكوسوماتية لـدى الشـرطي ذات أهمية بالغة وقد تناولت هذه الدراسة فئة مهمة لهـا دور فعـال في البيئـة الجزائريـة من تحقيق للسلامة وفرض للنظام العام، وعملت هـذه الدراسـة في معرفـة طبيعـة الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة.وتعد هذه الإضـطرابات راجعـة إلى أسـباب نفسـية، إنفعاليـة، وإجتماعيـة ولكـون هـذه الإضـطرابات خطـيرة ومضـرة بالصحة.

قـد تـبين أن مصـادر وأسـباب الإضـطرابات السيكوسـوماتية عديـدة وبالتحديـد مصادرها المتعددة لدى الشرطي والتي بدورها تبرز أن مهنـة الشـرطي شـاقة وقـد تعرضه للمخاطر ولأمراض مزمنة وتعرضه لمشاكل صحية التي قد تواجهه أثناء تأدية مهامه الروتينية، وكل هذه العوامل تنعكس سلبا على الصحة الجسمية.

وبعد جمع المعطيات وإجراء التحليلات والمعالجـات الإحصـائية توصـلت إلى العديـد من النتــائج أهمهــا مــايلي: أن أفــراد الشــرطة يعــانون من وجــود الإضــطرابات السيكوسوماتية بكل أشكالها، فقـد قـدمت هـذه الدراسـة نتـائج مهمـة وعملت على الكشف عن صحة التساؤلات المطروحة في بداية الدراسة من خلال إثباتها أو نفيهــا من خلال البحث والتحري عن أسـباب الإصـابة بهـذه الإضـطرابات السيكوسـوماتية، ومن المعروف أن أسباب هذه الإضطرابات ترجع إلى أسباب نفسية، وإهتمت كذلك بالشـرطي المصـاب بهـذه الإضـطرابات السيكوسـوماتية، وللإنقـاص من العوامـل المسببة للإضـطرابات السيكوسـوماتية يجب العمـل على تكـييف الظـروف المهنيـة المناسبة لتفادي الوقوع في هذه الإضطرابات السيكوسوماتية، والعمــل على تقليص المشاكل المهنية وآثارها على صحة الشرطي تم التكفل النفسـي والطـبي بـه. وقـد لعبت هــذه الدراســة دور مهم جــدا في الكشــف عن مســتوى هــذه الإضــطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة بالإضافة إلى أنها فتحت آفاق وسبل للعديــد من الدراسات المشابهة، المماثلة، والمكملة لها في المستقبل.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة إستطعت وضع جملة من التوصيات وهي:

-التكفل النفسي بالمصابين بالإضطرابات السيكوسوماتية من أفراد الشرطة.

-لا بد أن تأخذ البرامج العلاجية بعين الاعتبار بمعنى أن يكون هناك مبدأ التكامل بين العلاج الطبي والنفسي معا.

-تشجيع وتعزيز المهام الايجابية لرجال الشرطة.

-العمل على التقليل من المعوقات والمشكلات المسببة للضغوط والمشكلات النفسية التي تؤدي بدورها الى الإصابة بالإضطرابات النفسوجسدية.

-تكثيف الخدمة النفسية و الطبية داخل قطاع الأمن خاصة الخدمة التي يقوم بها الأخصائي النفساني.

-إقامة دورات وبرامج إرشادية وتحسيسية لكيفية تعايشهم مع الإضطرابات السيكوسوماتية.

- العمل على توعية رجال الشرطة وحثهم على التوجه لأخصائي نفساني في حالة شعورهم بضغط نفسي او مهني.

-العمل على إزالة كل العقبات التي قد يتعرض على الشرطي والتي يمكن أن تؤثر فيه وتزيد من إحتمالية إصابته بالإضطرابات السيكوسوماتية.

-الإعداد المعنوي لرجل الشرطة وذلك لتمكينه من مواجهة المشكلات والضغوط المهنية التي قد تواجهه.

ونقدم بعض الاقتراحات منها:

-إقتراح دراسات مماثلة او مكملة لدراستي نظرا لقلة الدراسات حول افراد الشرطة خاصة في مذكرات التخرج.

-ضرورة قيام المختصين والباحثين في مجال علم النفس بإجراء المزيد من الدراسات القائمة حول الأسباب المؤدية إلى ظهور الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد الشرطة من أجل تقليل تعرضهم لها في المستقبل.

-التنويع في مثل الدراسة لأن هناك الكثير من النقاط التي لم يتم التطرق إليها مثل دراسة:

-إجراء دراسة للبناء النفسي لشخصية الشرطي الجزائري.

-إجـراء دراسـة حـول المنـاخ المهنيـة السـائد في قطـاع الأمن وعلاقتـه بالإصـابة بالإضطرابات السيكوسوماتية.

-إقتراح دراسة التوافق المهني والنفسي لدى العاملين بقطاع الأمن.

خاتمة

قائمة المراجع

المراجع العربية:

القرآن الكريم

سورة النحل: الآية(112)

سورة الانعام: الآية (81)

سورة محمد: الآية(18)

إدعيس، علا حسين .(2018).ـ *عوامل الخطر الأسرية لدى المصابين بالإضطرابات السيكوسوماتية في محافظة الخليل* .(مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم التربوية .جامعة القدس.

أستاذ بالنسبة لكتاب معاليم صالح محاضرات في الأمراض النفسية والجسدية لاتوجد له مكان النشر

برزوان، حسيبة .(2009).ـ *الضغط المهني وإستراتيجيات المواجهة عند الشرطي الجزائري .(*مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية .جامعة بن يوسف بن خدة الجزائر.

البستاني، فؤاد إفرام.(1991).قاموس منجد الطلاب.دار المشرق.ط 24.لبنان.

بلارو، كمال .(2021).ـ *الشرطة القضائية في التشريع الجزائري* (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية الحقوق .جامعة منتوري.قسنطينة.

بن بريكة،مريم.(2015).ـ *إستراتيجيات مواجهة الضغوط المرتبطة باضطراب سيكوسوماتي لدى الراشد* (مذكرة ماسترغير منشورة).كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة محمد خيضر.بسكرة.

بن علي، أمينة .(2014).ـ *التعقيل لدى مرضى سيكوسوماتيين.* (مذكرة ماستر غير منشورة).كلية العلوم الإجتماعية.جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

بن عياش، منال .(2012).ـ *دراسة إجهاد مابعد الصدمة لدى أفراد الشرطة ضحايا الإرهاب* .(مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة منتوري قسنطينة.

بهتان، عبد القادر.(05/06/2013).إستراتجية المواءمة في إضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة لمجموعة من ضحايا العنف الإجرامي.http:hdl.handle.net

بوعلي، بديعة.(2008).ـ *تقويم تكوين أعوان الأمن للنظام* العمومي. (مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والعلـوم الإجتماعيـة .جامعـة منتـوري قسنطينة.

الجحـني، علي بن فـائز.(2000).*الإعلام الأمـني والوقايـة من الجريمـة.* السـعودية: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الحماد، خلف لافي الحلبا.(2014).ـ *الصورة الذهنية لرجـل الأمن لـدى الـرأي العـام الأردني* .(مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية الآداب والعلوم. جامعة البترا.

دحلان، خالـد خميس .(2007).ـ *السـمات الشخصـية لرجـل الأمن لـدى السـلطة الوطنية الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات.*(مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. الجامعة الإسلامية.

دحلان، هالــة بنت صــادق .(2002).ـ *القلــق والإكتئــاب وعلاقتهمــا بــالأعراض السيكوسوماتية لـدى عينـة من الأطفـال المـراجعين بأحـد مراكـز الرعايـة الصـحية الأولية بمدينـة مكـة المكرمة*(مـذكرة ماجسـتير غـير منشـورة). كليـة التربيـة بمكـة المكرمة .جامعة أم القرى مكة المكرمة.

دهيمي، لخضر .(2008). أهمية الأمن والتوعية في المنظومة التربوية .*مجلة دوريـة للشرطة* .عدد خاص جويلية.الجزائر.

الدوسري، خليفة بن ناصر العماري .(2020). الدعم النفسـي والإجتمـاعي وعلاقتـه بالضغوط النفسية لدى رجال الشرطة في دولـة قطـر .*المجلـة الأكاديميـة للأبحـاث والنشر العلمي*،(17)،125-162.

الرشـيد، لؤلـؤة صـالح .(2020). الصـمود النفسـي وعلاقتـه بـالإحتراق النفسـي والإضـطرابات السيكوسـوماتية لـدى عينـة من أعضـاء هيئـة التـدريس بجامعـة القصيم.*مجلة جامعة الملك عبد العزيز للآداب والعلوم الإنسانية*،*8*(9)،46-69.

سلامي، باهي.(2008).ـ *مصادر الضغوط المهنية والإضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتـدائي والمتوسـط والثـانوي* .(أطروحـة دوكتـوراه غـير منشـورة). كليـة العلوم الإنسانية والإجتماعية .جامعة محمد خيضر بسكرة.

سويدي، محمد وحمودي، رابح .(2019). *العلاقات العامة بالأمن الوطني الجزائري* . (مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية الحقوق والعلوم السياسية. جامعة أحمد دارية أدرار.

الشقحاء، فهد بن محمد.(2004).*الأمن الوطني تصور شامل (المفهوم الأهمية المجالات المقومات).* جامعة نايف للعلوم الأمنية.مطابع الجامعة.الرياض.

الشهراني،أكرم عبد الرزاق جاسم.(1999).*تطوير الأداء الشرطي ومكافحة الجريمة.*جامعة نايف للعلوم الأمنية.

الشهري، نواف مناع.(2021).الصلابة النفسية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية.*المجلة العربية للنشر العلمي*،(27)،130-222.

الشيباني، ياسين.(2018). *الشرطة و حقوق الإنسان المعايير القانوية الدولية و الوطنية التي تحكم تعامل الشرطة مع الناس.* اليمين 02.

الشيخ،منال.(2019).الإساءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية.*مجلة إتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس،.17(03)،189-226.*

الشيخلي، عبد القادرعبد الحافظ.(2006).*(أخلاقيات رجل العدالة).*السعودية: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الطراونة، محمد إبراهيم.(2008).*إتجاهات المواطن العربي نحو رجل الأمن.*الرياض.جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.

الطناني، رامي عمر علي.(2010).*مهارات رجل الشرطة في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية تقديم الخدمة الأمنية.*(مذكرة ماجستير غير منشورة).كلية التجارة.الجامعة الإسلامية غزة.

العازق، ليلى محمد.(2014). الإضطرابات السيكوسوماتية واليات الدفاع النفسي والعصابية وعلاقتها بالصراع النفسي.*مجلة جيل العلوم الإنسانية والإجتماعية.*(*03*)، 9-24.

عباس، أبة شامل.(1994).*دور الشرطة في مكافحة الجريمة وسبل التكامل مع الأجهزة الأخرى في هذا المجال.*جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،169-180.

عباسة، أمينة.(2018).*الضغوط النفسية والمهنية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط.*(رسالة دكتوراه غير منشورة). الجزائر.جامعة وهران 2.

عباسي، صبرينة.(2015).*الإغتراب النفسي وعلاقته بالإضطرابات السيكوسوماتية (الهضمية.الوعائية.القلبية.الجلدية) لدى عينة من طلبة الجامعة*(مذكرة ماجستير غير منشورة).كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.جزائر جامعة محمد بوضياف.المسيلة.

عبد الباسط، محمد فؤاد.(2005).ـ *القانون الإداري تنظيم الإدارة وسائل الإدارة*.الإسكندرية:دار الفكر الجامعي.

عبـد المجيـد، إبـراهيم.(2000).ـ *أسـس البحث العلمي لإعـداد الرسـائل الجامعية*. الأردن: مؤسسة الورق..

عثمان، مريم.(2010).*الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى أعوان الحمايـة المدنية*.(مذكرة ماجستير غير منشورة).كليـة العلـوم الإنسـانية والإجتماعيـة.جامعـة الإخوة منتوري.قسنطينة.

عـدلي، عصـمت.(2001).*علم الإجتمـاع الأمـني الأمن والمجتمـع. الإسـكندرية: دار المعرفة الجامعية.*

العشران، رانيا عبد النعيم حمـد وخمش،مجـد الـدين.(2016).الوظـائف الإجتماعيـة لجهــاز الأمن العــام من وجهــة نظــر المــواطن الأردني. *دراســاتالعلوم الإنســانية والإجتماعية،43*(5)، *2199-2221*.

عطـــوف، محمـــد ياســـين.(1988).*الأمـــراض السيكوســـوماتية (الأمـــراض النفسجسمية)*.لبنان*:* منشورات يحسون الثقافية.

عيسـوي، عبـد الـرحمن. (1994). *الأمـراض السيكوسـوماتية*. بـيروت: دار النهضـة العربية للطباعة والنشر.

غانم، محمد حسن.(2011). *الإضـطرابات النفسجسـمية. مصر:*دار غـريب للطباعـة والنشر والتوزيع.

الغرير، أحمد نايـل وأبوسـعد، أحمـد عبـد اللطيـف.(2009).ـ *التعامـل مـع الضـغوط النفسية*. الأردن: الشروق للنشر والتوزيع.

الغـــول،أروى نـــور الـــدين والغـــزال،محمـــدعياد.(2011). *بعض الإضـــطرابات السيكوسـوماتية (النفسجسـمية) الشـائعة لـدى عينـة من النسـاء العـاملات بمدينـة طرابلس*.(مذكرة ماجستير غير منشورة).كلية الآداب. جامعة الفتح ليبيا.

فايد، حسين علي.محمد.(2005). ضغوط الحياة والضـبط المـدرك الحـالات الذاتيـة والمســاندة الإجتماعيــة كمنبئــات بــالأعراض السيكوســوماتية لــدى عينــة إكلينيكية.دراسات نفسية، *15*(1)،5-53.

لــونيس،علي.(2013).علاقــة الضــغط النفســي والمهــني ببعض الإضــطرابات السيكوسوماتية.*مجلة جامعة بخت الرضا العالمية،(6)*،82-98.

المجدوب،أحمد علي.(1988).*الأمن الفكري والعقائدي وخصائصه وكيفية تحقيقه*.الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.

مجلة المستقبل.(1988). المديرية العامة للأمن الوطني.

محمود،أحمد صالح.(2002).الأمن في الاسلام الأمن في الحياة،(233).

مزياني،فتيحة.(2007).*أثر مصادر الضغط المهني وإستراتيجيات المقاومة والمعبرية الإنفعالية والدفاعية العقلانية على الإحتراق النفسي عند صباط الشرطة*.(أطروحة دوكتوراهغير منشورة).كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.جامعة الجزائر.

المصري،ديانا.(2017).ـ *الإضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من المراهقين والمراجعين لعيادات الهلال الأحمر العربي السوري في محافظة دمشق*. (مذكرة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. الجامعة الإسلامية غزة.

معاليم، صالح.(2008)ـ *محاضرات في الأمراض النفسية والجسدية*:ديوان المطبوعات الجامعية.

مناع، هاجر. (2018). *علاقة الأمن النفسي ببعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى عمال الحماية المدنية*. (أطروحة دوكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

*مناع،هاجر.(2016).*مستوى الإضطراب السيكوسوماتي لدى عمال الحماية المدنية.*مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية،(27)*،363-378.

مهدي، ريم خميس .(2018). الفروقات بين الإضطرابات النفسجسمية وإضطرابات الجسدنة (إضطرابات ذات الأعراض الجسدية) المفهوم الأعراض التشخيص. *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث،2*(29)، 146-157.

مهدي، كريمة عبد المنعم. (2014). الإضطرابات السيكوسوماتية الناجمة عن التحرش الجنسي لدى المرأة.*دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (56)، 391-432.

الموسوي، كاظم عبد الله جبر.(2021).ـ *الإضطرابات والأمراض السيكوسوماتية*.بحث مقدم لرئاسة قسم علم النفس العام في الجامعة الإسلامية. كلية الآداب والعلوم الإنسانية. الجامعة الإسلامية.لبنان.

نقرة، التهامي.(1988).الأصول الإسلامية للشرطة ورجال الأمن في آراء الإعداد النمـوذجي لرجـل الأمن. الريـاض: المركـز العـربي للدراسـات الأمنيـة والتـدريب بالرياض.

نور الدين، هناء.(2015)ـ *المسؤولية الإدارية عن أعمال الشرطة*.(مذكرة ماسترغير منشورة). كلية الحقوق والعلوم السياسية. جامعة محمد خيضر بسكرة.

المراجع الأجنبية:

Kasmi.A.(2002).*La police algérienne: une institution pas comme les autres*.Editions ANEP.

الملاحق

ملحق رقم 01: استبيان الأعراض الإضطرابات السيكوسوماتية

اخي الشرطي واختي الشرطية

يتالف هذا الاستبيان من 64عبارة فالرجاء منك قراءة كل عبارة والاجابة عليها بوضع علامة (x) في الخانة التي تراها مناسبة لرايك من الخانتين نعم –لا.

ان الغرض من هذا الاستبيان هو البحث العلمي لذلك نرجو ان تكون اجابتك صحيحة وصادقة كما نرجو ان تجيب على كل هذه العبارات.

شكرا على تعاونك

بيانات ضرورية

الجنس

- ذكر
- انثى

مدة الخبرة المهنية

العمر

الرقم	العبارة	نعم	لا
01	هل تعاني من مشاكل في الجهاز الهضمي؟		
02	هل تعاني من صعوبة في التنفس؟		
03	هل تعاني من امراض جلدية؟		
04	هل تعاني من روماتيزم في المفاصل؟		
05	هل تكون دائما ثائرا وشديد العصبية؟		
06	هل يرتفع عندك ضغط الدم احيانا؟		
07	هل تعاني من الصداع النصفي(الشقيقة)؟		
08	هل تعاني من قرحة المعدة؟		
09	هل تعاني من كثرة سقوط الشعر؟		
10	هل تعرضت لازمات ربو متكررة؟		
11	هل تشعر بخفقان القلب المتكرر؟		

		هل تعاني من اجهاد عصبي شديد؟	12
		هل تشعر بالام في اسفل الظهر؟	13
		هل تشعر بالعطش بصورة غير طبيعية؟	14
		هل تعاني من الارق وقلة النوم؟	15
		هل تعاني من قرحة في القولون؟	16
		هل تصحو غالبا بسبب احلام مزعجة؟	17
		هل لديك شعور بالتوتر والضغط؟	18
		هل تشعر برغبة في حك الجلد؟	19
		هل تعاني من نوبات برد متكررة؟	20
		هل تشعر بفقدان الرغبة في الجنس؟	21
		هل تشعر بفتور وضعف؟	22
		هل تعاني من حموضة زائدة في المعدة؟	23
		هل تشعر بكراهية الاخرين لك؟	24
		هل تتعرق كثيرا؟	25
		هل تعاني من الحساسية الشديدة لبعض المواد	26
		هل تعاني من اضطرابات في دقات القلب	27
		هل تشعر بالارتعاش احيانا؟	28
		هل تشعر بتصلب في الظهر؟	29
		هل لديك شعور بفقدان الشهية وضعفها؟	30
		هل شعر بنقص في الوزن؟	31
		هل تعاني كثيرا من الشعور بالغثيان؟	32
		هل تشعر بالاحباط؟	33
		هل تعاني من التهابات في الحلق والرئة؟	34
		هل تشعر بالخوف من المستقبل؟	35
		هل تشعر بحشوجة في الصدر وسعال؟	36
		هل تشعر بطنين في الاذن؟	37
		هل تشعر بعدم الاهتمام بك؟	38
		هل تشعر بثقل في الايدي والاقدام؟	39
		هل تعاني من الامساك؟	40
		هل تعاني من ارتفاع السكر؟	41
		هل تستمتع بمنافسة الاخرين؟	42
		هل تشعر بالدوخة وفقدان التوازن؟	43
		هل يزعجك الضوء الساطع والاصوات العالية؟	44
		هل تعاني من الام في المفاصل؟	45
		هل يري الاخرون انك شخص عدواني؟	46
		هل تعاني من مشاكل في البصر؟	47
		هل تشعر بالخوف دون سبب واضح؟	48
		هل تعاني من اضطرابات في الجهاز التناسلي؟	49

		هل تعرضت للاصابة بالاكزيما؟	50
		هل تشعربتشنج في العضلات؟	51
		هل تعاني من صعوبة في التركيز؟	52
		هل تشعر بحكة في الانف وحول الوجه؟	53
		هل تحس بالام في القلب او الصدر؟	54
		هل تعاني من بقع حمراء في الجلد؟	55
		هل تجد صعوبة في التبول؟	56
		هل تبكي بسهولة؟	57
		هل تعاني من الاسهال؟	58
		هل تشعر بزغللة في البصر؟	59
		هل تحس ببرودة الاطراف؟	60
		هل تعاني من جحوظ في العينين؟	61
		هل تشعر بالكابة؟	62
		هل تعاني من زيادة غير عادية في مرات التبول؟	63
		هل تشعر بالوحدة؟	64

ملحق رقم 02:مخرجات SPSS

1- مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=
الدرجةالكليةالجهازالنفسيالغديوالتناسليالجلدالجهازالدورانيالجهازالتنفسي
الجهازالعضليالجهازالعصبيالجهازالهضمي
  /STATISTICS=MEAN STDDEV
  /SORT=MEAN (D).
```

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
الدرجةالكلية	72	12.5972	10.13662
الجهازالهضمي	72	2.1111	2.24898
الجهازالتنفسي	72	1.8056	1.68372
الجهازالعضلي	72	1.7917	1.79151
الغديوالتناسلي	72	1.6250	2.05171
الجهازالدوراني	72	1.5634	1.68450
الجلد	72	1.4583	1.52849
الجهازالنفسي	72	1.1806	1.55940
الجهازالعصبي	72	1.0833	1.25317
Valid N (listwise)	72		

2- الاختلاف في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الجنس

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجةالكلية	الذكور	49	14.1429	10.03743	1.43392
	الاناث	23	9.3043	9.75348	2.03374

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الدرجةالكل	Equal variances assumed	1.597	.211	1.924	70	.058	4.83851	2.51470

ية	Equal variances not assumed			1.944	44.293	.058	4.83851	2.48842

2- الاختلاف في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب السن

Descriptives

السيكوسوماتية

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
20-30	17	11.4118	9.19279	2.22958	6.6853	16.1383	4.00	37.00
31-40	35	10.9143	8.82300	1.49136	7.8835	13.9451	3.00	36.00
41 فماأكثر	20	16.5500	12.27095	2.74387	10.8070	22.2930	2.00	38.00
Total	72	12.5972	10.13662	1.19461	10.2152	14.9792	2.00	38.00

ANOVA

السيكوسوماتية

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	435.509	2	217.754	2.190	.120
Within Groups	6859.811	69	99.418		
Total	7295.319	71			

3- الاختلاف في الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الخبرة

Descriptives

السيكوسوماتية

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
10	27	11.0741	9.06780	1.74510	7.4870	14.6612	3.00	37.00

فماأقل								
11-20	35	12.5143	10.39336	1.75680	8.9440	16.0845	3.00	38.00
21 فماأكثر	10	17.0000	11.68094	3.69384	8.6440	25.3560	2.00	31.00
Total	72	12.5972	10.13662	1.19461	10.2152	14.9792	2.00	38.00

ANOVA

السيكوسوماتية

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	256.725	2	128.362	1.258	.291
Within Groups	7038.595	69	102.009		
Total	7295.319	71			