

خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الإستعجالي للحماية المدنية بتطبيق تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية 2

د. هناء شريفي جامعة الجزائر 2

أسيا بن شعبان طالبة دكتوراه جامعة الجزائر 2

الملخص:

تمثل موضوع الدراسة في تطبيق تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية بالدار البيضاء (الجزائر) وتقييم فعالية التقنية. تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المفحوص الواحد وقياسين (قبلي وبعدي). وتتوعد أدوات الدراسة من مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشتاين وكذا مقياس حل المشكلة الاجتماعية لذورويلا. كما تم الاعتماد على تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية لدى مجموعة مكونة من عشرين تم اختيارهما بطريقة قصدية.

خلصت الدراسة إلى نتائج تمثلت في فعالية تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى عوني فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية وختمت الدراسة باقتراحات.

Abstract:

The study topic represented the application of the training to the social problem solving technique in reducing the perceived psychological stress by the agents from emergency intervention division for civil protection in Dar El Beida (Algiers), and evaluated the effectiveness of the technique.

The quasi-experimental approach of a single subject design was using here, with two measurements (pre-test/post-test).

The results of the study indicated the efficiency of the training to the social problem solving technique in reducing perceived psychological stress that affected the agents of emergency intervention division of civil protection. The study concluded with suggestions.

مقدمة:

من الموضوعات التي طالما استقطبت ومازالت تستقطب اهتمام الكثير من الباحثين في مجال السلوك التنظيمي أو السلوك في مجال العمل هو موضوع الضغط أو الضغوط بمختلف مظاهرها؛ هذه الأخيرة التي يختبرها الفرد يوميا وبشكل مطول في بيئة العمل، ونظرا لوجود فروق فردية وعوامل أخرى تساهم في اختلاف طريقة مواجهتها، فإن البعض ينجح في التعامل معها فتجده يستمر في العطاء، والبعض الآخر وإن كان نجاحه أقل نسبيا إلا أنه يتجنب اليأس والعجز التام؛ وتبقى فئة من هؤلاء الأفراد تنهكهم الضغوط من الناحية النفسية والعضوية ليصبحوا على درجة ملحوظة من الاتجاهات السلبية نحو ما

يقومون به من عمل ونحو الآخرين ونحو الحياة بصورة عامة، ما يؤدي بهذه الفئة من الأفراد إلى الإنهاك والاستنزاف البدني والانفعالي في آخر المطاف.

وما يجدر الإشارة إليه، هو أن الضغط النفسي رغم قدم ظهوره كمصطلح إلا أن اهتمام المختصين والمعالجين في جميع الدول مازال قائما والبحوث حوله جارية ساعية للتحكم في هذه الظاهرة ومقاومتها، وذلك بتسطير وتصميم مختلف البرامج العلاجية، الإرشادية والتدريبية، بغية تنمية وتحسين استراتيجيات مقاومة الضغوط لدى الأفراد، وكذا تشجيع التكوين في إدارة الضغوط في مختلف المجالات وبرمجة عدة دورات تحسيسية لتوعية الأفراد بالآثار السلبية التي قد تلحقها الضغوط النفسية بالصحة النفسية والجسدية على المدى الطويل. فالمهن التي تعمل على مساعدة الآخرين والتي يقبونها "بمهن المساعدة الاجتماعية أو المهن الإنسانية"، تولد ضغطا مستمرا قد يصل إلى ظهور مظاهر كثيرة على العاملين فيها كالعصبية، التوتر، التعب والإرهاق، العدوانية والسلبية، ذلك ما ينعكس سلبا على أداءهم ووظيفتهم التي تستدعي قدرات في التركيز والصبر والإتقان

كما أن الظروف الصعبة التي عرفت الجزائر خلال العشرية السوداء من كوارث بشرية وطبيعية، جعل من مهنة الحماية المدنية وبالخصوص فرق التدخل الاستعجالي تعرف تغيرات وتجديدات كثيرة في كيفية تدخلاتها، بحيث لجأت مؤخرا إلى برمجة تكوينات أكثر تخصصا لأعوانها واقتناء وسائل عصرية تتناسب وحجم الكوارث الحالية، كل هذه التطورات جعلت مهام العون تتنوع وحجم المسؤولية الملقاة على عاتقه تزداد، لاسيما أن تدخلاته قد تتعدى التراب الوطني ليوافي زملائه في دول أخرى من أجل المساعدة الإنسانية. كل ذلك جعل من رجل الحماية المدنية يعي الحاجة الملحة والاستعجالية لخدماته، فأصبح بذلك يدرك كل مهمة يقوم بها عبارة عن وضعية ضاغطة.

إشكالية الدراسة:

يعتبر العلاج المعرفي-السلوكي أحد العلاجات النفسية الحديثة التواجد بالمقارنة مع بقية العلاجات الأخرى. فلقد أظهر هذا النوع من العلاج ديناميكية وسرعة كبيرة في امتلاكه لتقنيات علاجية متنوعة، تكاد تمس كل الاضطرابات النفسية المختلفة، وقد يرجع ذلك التطور للدراسات التي أجريت حول التعلم سواء من طرف المدرسة السلوكية أو في إطار المدرسة المعرفية. وتلاقي هاتين المدرستين أتاح ظهور تقنيات متعددة ساعدت بدورها في تطوير العلاج النفسي المسمى بالسلوكي المعرفي. كما أن مختلف ممارسات العلاج سواء استعملت فيها التقنيات السلوكية أو المعرفية تنصب كلها حول سيرورات سلوكية ومعرفية في أن واحد، جاعلة من التبادل بين السلوك والفكر والانفعال مجالا لدراسة اضطرابات نفسية متعددة. ولقد اظهر العلاج المعرفي السلوكي فعاليته في علاج العديد من المشكلات النفسية بتدخله بتقنيات متنوعة وبرامج علاجية وتدريبية من طرف مختلف المدارس العلاجية، ذلك ما أشارت إليه دراسة Luborsky (1975) عندما أجري تحليلا إحصائيا لأربعين (40) دراسة كلها أظهرت فعاليتها، كما أن

التحسن الواضح الذي يتركه الأثر العلاجي عند 80 بالمائة من الأفراد الذين يتلقون هذا النوع من العلاج دليل على فعاليته، هذا ما أشارت إليه دراسة لـ Glass و Smith (1980) (Cottraux, 2004). ولعل التأثير الفعال للتقنيات المعرفية والسلوكية المختلفة على مختلف الاضطرابات، جعل بعض الباحثين يصبون اهتمامهم حول تطوير ووضع برامج تسمح بالوصول إلى أبعد من الأثار الظاهرة على الأفراد، وذلك لحل المشكلات التي تظهر مستقبلا كالإدمان على المخدرات، مشاكل الانتحار، السلوكيات الناتجة عن الضغوطات المختلفة... الخ، لذلك أصبحت دراسة التفكير وحل المشكلات و العمليات المعرفية ومبادئ التعليم ونظرياته، محور الاهتمام لعلم النفس المعرفي، فتناولت العديد من المدارس (القشطلتية- معالجة المعلومات) أساليب عديدة لحل تلك المشكلات، وتم التدريب عليها في مجالات متنوعة كالتربية والسياسة والإعلام الآلي لتمتد إلى المجال السيكلوجي والإكلينيكي بواسطة أعمال Heppner بدراسة حل المشكلة الشخصية، وكذلك أعمال نيزو و دزوريلا اللذان برعا في نظرية حل المشكلة الاجتماعية، فطورا علاج حل المشكلة الاجتماعية الذي أصبح تطبيقه واسع الانتشار على أفراد يعانون من مشاكل صحية وسلوكية مختلفة، ويفتقدون لاستراتيجيات التعامل بتقنيات التقدير العادي للمشكلات وتقنيات علاجية للتدريب (بلميهوب، 2014).

ولما كان التدريب على أسلوب حل المشكلات هدفه البحث عن السلوكيات المتاحة لتغيير الموقف الذي يتعرض له الفرد في حياته، فإن التقنية التي طورها دزوريلا (1971) وعلى اختلاف سابقتها من أساليب حل المشكلات، فهي تهدف أساسا إلى حل المشكلة في الوسط الطبيعي (الاجتماعي). ولعل الضغط الذي يتعرض له الفرد في شتى مجالات حياته، والذي يعتبر حسب لازاروس و فولكمان (1984) هو تلك العلاقة التي تكون بين الفرد ومحيطه، فإنه قد يقيمه على أنه يفوق مصادره الشخصية، ويعرض رفايته للخطر. لذلك فإدراك الأفراد وتقييمهم للوضعية الضاغطة هو ما يحدد إختلافهم في مدى تجاوزهم للضغط.

لقد أثبتت عدة دراسات أن هناك علاقة سلبية بين قدرات حل المشكلة والضغط، بحيث أنه كلما كان الفرد في حالة ضغط وتوتر، كلما قلت كفاءته في حل المشاكل، كما أن عدم القدرة على حل المشكلات يعتبر عاملا مهما في التنبؤ بمستوى الضغط النفسي وارتفاع الاحتمال في الوقوع في الاكتئاب واللجوء إلى الانتحار في المستقبل. هذا إضافة إلى أن نجاح الفرد في حل مشاكله من شأنه أن يجعل الفرد يتفادى الآثار السلبية الناتجة عن الضغط. هذا ما توصلت إليه دراسة لـ Fraser و Turker (1997). (Natacha.T, 2012).

ولما كان الضغط المطول مرتبطا أيضا بالمهن التي يعمل أصحابها مباشرة مع الأفراد وعلى مساعدة الآخرين، فإن تعرضهم اليومي لمواقف ضاغطة، تجعلهم يتجاوبون بصورة سلبية تترجم بأمراض عضوية، نفسية ومشاكل علائقية عديدة، هذا ما أكدته دراسة ماسلاتش (1997). (الميعة الشيوخ، 2011). وأعوان الحماية المدنية من بين العمال الذين يتعرضون لمصادر متعددة من الضغوط، فهي توصف بأنها

مهنة المتاعب، الخطر والضغوط النفسية، وذلك لما تشتمله طبيعة العمل من تدخلات آنية عند الطوارئ وحجم المسؤولية الملقاة على عاتقهم، هذه الوضعيات وأخرى تجعلهم عرضة لمستوى مرتفع من الإجهاد والضغط، هذا ما أكدته البحث الذي أجري بجامعة كورنيل الفرنسية لإعتبار هذه المهنة مهنة ضاغطة (فتيحة بن زروال، 2010).

ولكون الوضعيات الضاغطة تعتبر متكررة بالنسبة لعون الحماية المدنية، بإعتبارها تدخل في إطار طبيعة عمله، وجب عليه تسيير تلك الوضعيات بشكل فعال، لأن ذلك ما يحدّد كفاءته المهنية، ويدعم قدراته الشخصية وتؤكد التزامه الإنساني في إنقاذ وحماية الأفراد؛ لكن افتقار العديد من الأعوان لتقنيات تساعدهم على تجاوز الضغط الناتج عن تلك الوضعيات، أدى بهم إلى إدراكها على أنها مهددة ومن شأنها أن تتعدى المجال المهني لتمس مجالات أخرى من حياة العون الشخصية والاجتماعية، لذلك هدفت الدراسة الحالية إلى تدريب عينة منهم على تقنية حل المشكلة الاجتماعية و تقييم فعاليتها في خفض الضغط النفسي المدرك لديهم. وبناء على ما تقدم، تمت صياغة التساؤل التالي:

ما مدى فعالية تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية؟

الفرضية العامة:

تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية لها فعالية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية.

الفرضيات الجزئية:

1- هناك فرق في درجة مؤشر الضغط النفسي المدرك لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق التقنية وفق مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشتاين.

2- يزيد التدريب على تقنية حل المشكلة الاجتماعية من فعالية الأبعاد البناءة والمتكيفة لحل المشكلة لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية وفق مقياس حل المشكلة الاجتماعية لدزوريلا.

3- يخفض التدريب على تقنية حل المشكلة الاجتماعية من درجة الأبعاد المضطربة لحل المشكلة لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية وفق مقياس حل المشكلة الاجتماعية لدزوريلا.

2. أهداف الدراسة: تمثلت أهداف الدراسة فيما يلي:

- تقييم فعالية تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية.

- مساعدة الأعوان على تحديد مشكلاتهم والتعرف على مختلف الصعوبات التي من شأنها إعاقة حل المشكلة وذلك باستعمال تقنية حل المشكلة بمختلف فنياتها.

-تدريب الأعوان على تقنية من تقنيات العلاج المعرفي-السلوكي لاستعمالها في مواجهة الضغط النفسي.
3. أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة في طبيعة المشكلة التي تتعرض لها وما يمكن أن يترتب عنها من مشكلات صحية ونفسية تنعكس على العون والمؤسسة التي يعمل فيها ومن هنا تأتي أهمية الكشف عن هذه الظاهرة وتشخيصها ووضع خطط وبرامج تدريبية وعلاجية لمواجهة الضغط، كما تساهم في اقتراح حلول وتقنيات للتخفيف من تأثير وتفاقم الضغط النفسي على مجالات حياة العون المختلفة وإلقاء الضوء على الصعوبات التي من شأنها إعاقة مواجهة الضغوط. إضافة إلى أن الدراسة تظهر مدى فعالية تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية أثناء أداء مهامهم وضرورة استعمالها في مختلف الوضعيات الضاغطة الأخرى التي تصادفهم في حياتهم. كما أن الدراسة تسعى إلى تشجيع الأخصائيين النفسيين على استخدام تقنيات العلاج المعرفي-السلوكي في مجال السلوك التنظيمي باعتبار الوقت الذي يقضيه العامل في عمله أكبر مقارنة بمجالات حياته الأخرى.

4. تحديد المفاهيم:

1-**الضغط النفسي المدرك:** يعرفه كل من لازاروس و فولكمان بأنه مصطلح يتضمن "العلاقة بين الشخص والأحداث البيئية والتفاعل بينهما وينتج الضغط النفسي عندما يقابل الفرد ضغط التغيير بصورة غير مرغوب فيها). (Lazarus & Folkman, 2002). وتمثل في الدراسة الحالية في النتائج المتحصل عليها في مقياس لفينشتاين.

2-**حل المشكلة الاجتماعية:** هي عملية توجه ذاتي معرفي سلوكي وعملية تعامل عامة، يحاول من خلالها الفرد تحديد وكشف أو إيجاد الحل أو استجابة تعامل متكيفة لوضعية حياتية ضاغطة. (D'zurilla, Nezu & Maydeu, 2002). وتمثل في الدراسة الحالية في النتائج المتحصل عليها في حل المشكلة الاجتماعية لذوريللا.

3-**مفهوم أعوان الحماية المدنية:** هم موظفون معينون في منصب دائم بعد استكمالهم للتربص النظري والميداني، ليساهموا بعد ذلك في المهام العامة للحماية المدنية. ويعتبر الإنقاذ والإسعاف والإطفاء من المهام الرئيسية لعمل الأعوان التابعين لفرقة التدخل الاستعجالي (الجريدة الرسمية، 2011).

5. منهج الدراسة:

في هذه الدراسة يهدف المنهج شبه التجريبي إلى اختبار فعالية تقنية حل المشكلة الاجتماعية من خلال تطبيقها على مجموعة مكونة من عونين في الحماية المدنية، بحيث تمثل التقنية المتغير المستقل

الذي يضبطه الباحث ويتحكم فيه، وتبعاً له نتوقع حصول تغيرات في قدرات العينة على حل المشكلة وبالتالي انخفاض الضغط النفسي المدرك لديهم وهذا ما يمثل المتغير التابع في هذه الدراسة.

كما تم اختيار التصميم شبه التجريبي لبحث الفرد الواحد وهو من التصميمات التي من خلالها يختبر الفاحص علاجاً أو تدخلاً ما بناءً على أداء فرد واحد على بعض المقاييس بشكل متكرر، ليرى ما إذا كان العلاج أو التدخل مؤثراً أو فعالاً أم لا، وهي تصميمات ليس لديها مجموعات ضابطة، إذ يعد الفرد الواحد هو فرد ضابط لنفسه. (بشير معمرية، 2006).

6. مجموعة الدراسة:

تتكون مجموعة البحث من حالتين، وقد تم اختيارهما من فرقة التدخل الإستعجالي للوحدة الوطنية للتدريب والتدخل للدار البيضاء، هذه الأخيرة التابعة بدورها للمديرية العامة للحماية المدنية. وهذه العينة تتماشى مع موضوع الدراسة. والجدول الآتي يوضح خصائص المجموعة.

جدول (1): يمثل خصائص العينة

تغيرات حالة	الجنس	السن	المستوى الدراسي	الحالة الاجتماعية	المهنة	مدة العمل	مكان البحث
الحالة الأولى	ذكر	22 سنة	الثالثة ثانوي	ميسور الحال	عون في فرقة التدخل الاستعجالي	30 شهر	الوحدة الوطنية للتدريب والتدخل للدار البيضاء
الحالة الثانية	ذكر	22 سنة	الثالثة ثانوي	ميسور الحال	عون في فرقة التدخل الاستعجالي	30 شهر	البيضاء

7. أدوات الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة تم استعمال مجموعة من الأدوات كما هي موضحة

1- الملاحظة المباشرة: .

إنّ الملاحظة في علم النفس هي التقنية الأكثر صعوبة وتغيراً، فبعدما تصاغ الفرضيات تنطلق للميدان للتحقق من صحتها ولذلك علينا إتباع خطة الملاحظة. كما يمكن استعمال الملاحظة في غياب أية فرضية، وتكون الملاحظة عامة وفورية على أحداث فردية. (Reuchlin, M, 1979) .

2- المقابلة العيادية نصف الموجهة:

هي من الأدوات الأكثر شيوعاً لجمع المعلومات، إذ يستعملها البحث العيادي للاتصال مع المفحوص ونعني بها تبادل الأقوال بين الفاحص والمفحوص، وطبيعة الدراسة الحالية تستدعي استعمال المقابلة تصف موجهة لأنها تخدم موضوع البحث، فهي ليست مفتوحة تماماً، إذ أنها تحدد للمفحوص مجال

السؤال وتعطيه نوعا من الحرية في التعبير في حدود السؤال المطروح. وهذا النوع من المقابلة لا يتخذ شكل تحقيق، وإنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية فقط. (حسن غانم، 2004).

3- التحليل الوظيفي:

وهو المرحلة الأساسية في العلاج المعرفي السلوكي، كما أنه الشاهد على اشتراك التباين المعرفي - السلوكي في حقل العلوم التجريبية وهناك عدة نماذج لهذا التحليل كلها تؤدي إلى نفس الهدف ألا وهو الحصول على معلومات تسمح لنا بوضع فرضيات. وعليه فإن التحليل الوظيفي هو ذلك التطبيق العيادي للأساليب التجريبية، فالمعالج أمام المفروض يستخدم نفس المنهجية التي يستخدمها الباحث أمام موضوع البحث. (Fontain.O,1984)

كما تم استخدام شبكة سيكا المقترحة من طرف Cottraux منذ 1990، والتي تحتوي على جانبين، جانب التحليل التزامني (الحالي) والذي يسمح بتحليل سياق السلوك المثير أو الوضعية، الإنفعال، الأفكار والتوقعات وكذا علاقتها مع المحيط الاجتماعي. وجانب التحليل غير التزامني (التاريخي) الذي يسمح بتنظيم التاريخ الماضي للعميل. (Cottraux.J, 2001).

4- مقياس الضغط النفسي المدرك:

أعد هذا الاختبار من طرف لفينشتاين وآخرون (1993) لقياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من ثلاثين عبارة نميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة ولقد تم استعمال النسخة المترجمة والمعدلة من طرف حكيمة ايت حمودة 2006.

5- مقياس حل المشكلة الاجتماعية لدزوريللا:

يعتبر المقياس أداة تقرير ذاتي تقيس قدرة الأفراد على حل المشكلات في حياتهم اليومية وتقدر العوامل الأساسية لحل المشكلة، كما جاء في النظرية المعرفية للضغط والتعامل حل المشكلة الاجتماعية (D'zurilla & Nezu, 1982). (سايل حدة وحيدة، 2008).

6- تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية لدزوريللا:

بنيت التقنية من طرف دزوريللا وزملاؤه منذ سنوات السبعينات، وذلك في مقال لقولفريد ودزوريللا (1971)، وأدخلت بعد ذلك تعديلات وتحسينات على هذه التقنية ونجدها في مقالات لنيزو و دزوريللا (2004، 2001، 1999، 1990)، وبنيت على حل المشكلة بإدماج كل مراحل حل المشكلة. (سايل حدة وحيدة، 2008، ص312).

ويتم التدريب عليها وفق ثمانية وحدات كالتالي: التوجه نحو المشكلة، التحكم في الانفعالات أثناء حل المشكلة، تحديد وصياغة المشكلة، وضع البدائل، أخذ القرار، تنفيذ الحل والتحقيق، وأخيرا التأكد والتعميم.

8- الإجراءات التطبيقية للبرنامج التدريبي:

لقد احتوى على 13 جلسة وتمثلت في (جلسة تمهيدية، تطبيق القياس القبلي، نتائج القياس القبلي، البناء الأولي، التوجه نحو المشكلة، التحكم في الانفعالات أثناء حل المشكلة، تحديد وصياغة المشكلة، وضع الحلول البديلة، أخذ القرار، تنفيذ الحل والتحقق، التأكيد والتعميم، المرحلة الختامية وأخيرا القياس البعدي) وكانت لكل جلسة أهداف خاصة، وباستعمال تقنيات والمتمثلة في (الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، الواجبات المنزلية، بطاقات مدونة، إعادة البناء المعرفي، لعب الدور/عكس، المراقبة الذاتية، الاسترخاء العضلي والتنفسي. الزوينة الفكرية، التشجيع والتحفيز) واستغرقت كل جلسة من 45 إلى 60 د.

9- طريقة إجراء الدراسة:

لقد تم الإعتماد على ثلاثة مراحل لإجراء هذه الدراسة، وكل مرحلة تحتوي على إجراءات وأهداف خاصة بها وهذه المراحل هي كالتالي:

1.9. المرحلة الأولى: وهي مرحلة التقييم الأولي والتي تم فيها برمجة ثلاث حصص مع كل عون بحيث تمت في الحصة الأولى بناء العلاقة العلاجية وكذا الاتفاق على عقد علاجي وذلك بخصوص مدة ومواعيد الحصص التي ستخصص لتطبيق البرنامج التدريبي، وكذا تقديم الشكل العام للتقنية المسطرة للتدريب، إضافة إلى تحديد التوقعات المرجوة من الطرفين. كما تم أيضا في هذه الحصة جمع المعلومات والمعطيات المتعلقة بالعون وذلك وفق دليل المقابلة العيادية نصف موجهة الذي تم إعداده مسبقا واحتوى على ثلاثة محاور بخصوص الحياة الشخصية للعون، علاقاته وكذا سيرورة حياته المهنية. بعد ذلك برمجت حصة ثانية وفيها تم وضع التشخيص وفق الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية الخامس (DSM5)، كما تم القيام بالتحليل الوظيفي للإلمام بالوضعية الضاغطة التي ولدت السلوك المشكل، والتعرض إلى كل النواحي المتعلقة به من الناحية السلوكية المعرفية والانفعالية و نتائجه على المحيط وذلك اعتمادا على شبكة Secca، كما تم أيضا تطبيق مقياسين كتنقييم أولي قبل بداية البرنامج التدريبي وهما مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشنتاين ومقياس حل المشكلة الاجتماعية لذوريل.

أما الحصة الثالثة فقد تم فيها مناقشة نتائج المقياسين مع العونين كل على حدى ومناقشة أهم العناصر التي تشكل صعوبات بالنسبة لهما والاتفاق على التركيز عليها في البرنامج التدريبي.

2.9. المرحلة الثانية: وهي مرحلة التدخل العلاجي، المتمثلة في تطبيق التقنية المبرمجة، وتم تخصيص ثمانية حصص وذلك حسب الوحدات الثمانية للتقنية بحدود ساعة ونصف لكل حصة، رغم كون بعض الوحدات تتطلب أكثر من حصة، لكن نظرا للوقت الضيق للعون والمرتبطة بطبيعة عمله (24/48 سا)، تم الالتزام بحصة واحدة لكل وحدة تدريب بمعدل حصة في الأسبوع.

3.9- المرحلة الثالثة: احتوت هذه المرحلة على حصتين، فكانت إحداهما متعلقة بإنهاء الجلسات التدريبية ومناقشة مدى تحقيق الأهداف المرجوة والمسطرة سابقا وكذا مدى الوصول إلى التوقعات

المنتظرة من الطرفين، ولقد تم الاستعانة باستمارة التقييم الذاتي التي تم إعدادها ، يقوم العون بملئها ، والتي تحتوي على تسعة عناصر تتعلق في معظمها على حالته قبل بداية التدريب، التغييرات التي حصلت بعد التدريب، المساعدات التي قدمها التدريب على تقنية حل المشكلة الاجتماعية، العوامل والسلوكيات والأفكار التي ساهمت في نشوء مشكلته وكذا الظروف الحالية التي تؤثر على مشكلته، إضافة إلى الخطوات والأهداف التي يرغب في تحقيقها مستقبلا والأمور التي سيحافظ على القيام بها باعتبارها حققت له تقدما في حل مشكلته وأخيرا يقارن العون أعراضه قبل وبعد التدريب من خلال نسب مئوية يقترحها هو .

أمّا فيما يخص الحصة الثانية لهذه المرحلة، فقد خصصت لإجراء القياس البعدي، وذلك للمقياسين السابقين، كتقييم بعدي بعد إنهاء البرنامج التدريبي المعتمد على تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية. كما تم تحليل النتائج النهائية والقيام بالمعالجة الإحصائية وذلك بالمقارنة بين نتائج القياسين القبلي والبعدي.

10- نتائج الدراسة:

عرض نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أن: هناك فرق في درجة مؤشر الضغط النفسي المدرك لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق التقنية وفق مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشتاين.

جدول (2): يوضح الفرق قبل وبعد تطبيق التقنية وفق مقياس الضغط النفسي المدرك الحالة الأولى

القياس البعدي		القياس القبلي		الحالة الأولى
مستوى الضغط	مؤشر إدراك الضغط	مستوى الضغط	مؤشر إدراك الضغط	
منخفض	0.21	مرتفع	0.68	

نلاحظ من خلال الجدول تغيرا في نتيجة مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشتاين إذ تحصل المفحوص على درجة 0.21 وهي تدل على ضغط نفسي منخفض بعدما كان مرتفعا في القياس القبلي بدرجة (0.68). لقد أجاب المفحوص على البنود المباشرة في أغلبها بالرفض، أي أنه بعدما كان يشعر بالتوتر (البند 14) والإحباط (البند 12)، وفقدان العزيمة وكذا الصعوبة في الاسترخاء، ويشعر كثيرا بالضغط (البنود 20-27-30)...الخ من المخاوف التي كان يشعر بها في كثير من الأحيان أثناء أداء مهامه كعون تدخل في الحماية المدنية، الآن وبعد التدريب، أظهر القياس البعدي تغلب المفحوص على معظم تلك المشاعر السلبية بإجاباته التي كانت تتراوح بين أحيانا، تقريبا أبدا..

أما بالنسبة للبنود غير المباشرة التي أجاب عليها المفحوص في القياس القبلي في معظمها بالرفض والصعوبات التي يواجهها خصوصا فيما يتعلق بالشعور بالراحة والهدوء والحيوية، وكذا القدرة على إمتاع نفسه. (البنود 1-7-10-13-17-21-25-29) فلقد أجاب عليها المفحوص في القياس البعدي بالإيجاب وذلك ب "كثيرا".

جدول (3): يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس الضغط النفسي الحالة الثانية:

القياس البعدي		القياس القبلي		الحالة
مستوى الضغط	مؤشر إدراك الضغط	مستوى الضغط	مؤشر إدراك الضغط	
منخفض	0.31	مرتفع	0.58	الثانية

نلاحظ من خلال الجدول تغيرا في نتيجة مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشتاين إذ تحصل المفحوص على درجة 0.31 وهي تدل على ضغط نفسي منخفض، بعدما كان مرتفعا في القياس القبلي بدرجة 0.58، لقد أجاب المفحوص على البنود المباشرة في أغلبها بالرفض، أي أنه بعدما كان يشعر بالتوتر (البند 14) والإحباط (البند 12) والشعور بالإرهاك والتعب الفكري (البند 26) ... الخ من البنود التي أجاب عليها بملاحظة "كثيرا" والتي تعبر كلها على الحالة النفسية المتوترة للعون (ر.ن) من جراء المهمة الجديدة التي كلف بالقيام بها بالدراجة النارية و التي لم يسبق له أن تدرّب على قيادتها سابقا، لذلك وبعد التدريب على التقنية ، أظهر القياس البعدي تغلب المفحوص على معظم تلك المشاعر السلبية وتراوحت إجاباته عموما بين أحيانا وتقريبا ابدأ. أما بالنسبة للبنود غير المباشرة والتي أجاب عليها المفحوص في القياس القبلي في معظمها بالرفض والتي أظهرت العوائق والصعوبات التي تواجهه أثناء أداء مهمته، مثل الشعور بالراحة والهدوء والقدرة على الاستمتاع كالسابق، وإيجاد الوقت الكافي لنفسه، وكذا تراجع حيويته ونشاطه مقارنة بالسابق، ولقد استطاع المفحوص بعد التدريب أن يتجاوز معظم الصعوبات، وذلك ما أظهره القياس البعدي استنادا إلى إجاباته التي كانت معظمها إيجابية.

عرض نتائج الفرضية الثانية والثالثة:

نصت الفرضية الثانية على أن: يزيد التدريب على تقنية حل المشكلة الاجتماعية من فعالية الأبعاد البناءة والمتكيفة لحل المشكلة لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية وفق مقياس حل المشكلة الاجتماعية لذوريلا.

أما الفرضية الثالثة فقد نصت على أن: التدريب على تقنية حل المشكلة الاجتماعية يخفض من درجة الأبعاد المضطربة لحل المشكلة لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية.

جدول (4): يوضح نتائج مقياس حل المشكلة الاجتماعية لذوربلا قبل تطبيق التقنية الحالة الأولى

الدرجة الكلية-	أسلوب التجنب	أسلوب الاندفاعية اللامبالاة	حل المشكل العقلاني	التنفيذ والتحقق	أخذ القرار	وضع الحلول البديلة	تحديد وصياغة المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	التوجه الايجابي نحو المشكلة	المقاييس الفرعية
3.73	26	31	27	09	07	05	06	38	05	الدرجات الخام
58	137	137	82	94	85	78	79	137	74	الدرجات المعيارية
أدنى بكثير	عالي كثيرا	عالي كثيرا	اقل من المعتدل	معتدل	اقل من المعتدل	اقل من المعتدل	اقل من المعتدل	عالي كثيرا	أقل من المعتدل	تفسير الدرجات المعيارية

نلاحظ من خلال الجدول، حصول المفحوص على نتيجة (58) في الدرجة الكلية للمقياس، وهي درجة جد منخفضة و التي تدل على وجود صعوبات ومعوقات في أداء حل المشكلة لديه، فحصله على درجات أقل من المعدل في مقاييس حل المشكلة البناءة يبين ذلك، فمثلا بعد التوجه الايجابي تحصل فيه على درجة (74) (أقل من المعدل) إلى جانب بعد حل المشكلة العقلاني بدرجة (82) وهي درجة أقل من المعدل أيضا. هذه الدرجات تشير إلى أن المفحوص غير فعّال في حل مشكلاته. هذا إلى جانب ارتفاع درجات الأبعاد المضطربة التي تعيق أداء حل المشكلة لدى المفحوص، إذ سجلنا فيما يخص بُعد التوجه السلبي درجة (137) بتقدير عالي كثيرا وكذا نفس التقدير بالنسبة لبُعد أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة بدرجة (137) ونفس الدرجة لأسلوب التجنب (137). أما فيما يخص المقاييس الفرعية لبُعد حل المشكلة العقلاني فالنتائج كانت كالتالي:

تحديد وصياغة المشكلة بدرجة (79) وهي درجة أقل من المعدل.

وضع الحلول البديلة (78) وهي درجة أقل من المعدل.

أخذ القرار بدرجة (85) وهي درجة أقل من المعدل.

التنفيذ والتحقق (94) وهي درجة معتدلة.

جدول رقم (5): يوضح نتائج مقياس حل المشكلة الاجتماعية لذوربلا بعد تطبيق التقنية الحالة الأولى:

SPSI-R	أسلوب التجنب	أسلوب الاندفاعية واللامبالاة	حل المشكلة العقلاني	التنفيذ والتحقق	أخذ القرار	وضع الحلول البديلة	تحديد وصياغة المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	التوجيه الايجابي نحو المشكلة	المقياس الفرعية

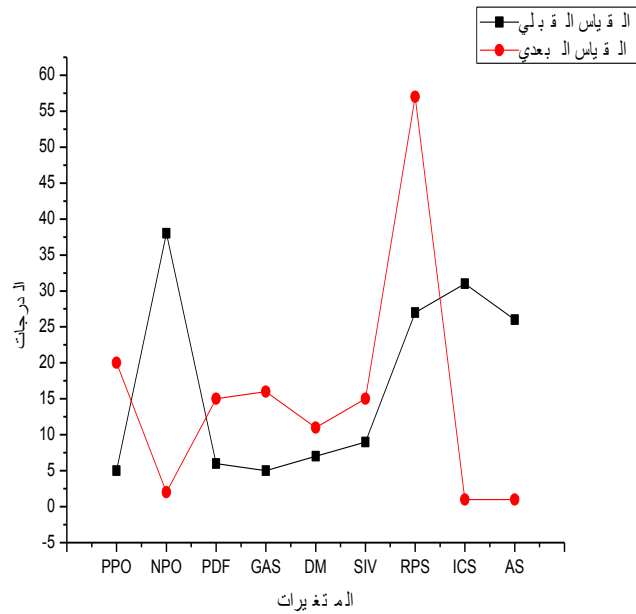
الدرجات الخام	20	02	15	16	11	15	57	01	01	18	4
الدرجات المعيارية	131	77	114	120	101	117	114	73	80	131	
تفسير الدرجات المعيارية	عالي كثيرا	أقل من المعدل	معتدل	فوق المعدل	معتدل	معتدل	معتدل	أقل من المعدل	أقل من المعدل	عالي كثيرا	

نلاحظ من خلال الجدول، حصول المفحوص على درجة 131 بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس وهي درجة عالية كثيرا مقارنة بنتيجة القياس القبلي التي كانت 58، وهذا يدل على أنّ المفحوص استطاع التحسن في العديد من الأبعاد المضطربة وذلك بانخفاضها فلقد تحصل في التوجه السلبي على درجة 77 بينما كانت في القياس القبلي بدرجة 137، كما انخفضت أيضا درجة أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة من درجة 137 إلى درجة 73 في القياس البعدي، ونفس الشيء بالنسبة لبعد أسلوب التجنب انخفض بدرجة 80 بعدما كان بدرجة 137.

كما لاحظنا ارتفاع درجات الاستراتيجيات البناء خصوصا التوجه الايجابي نحو المشكلة الذي كانت درجته 74 وارتفعت إلى درجة 139 "عالي كثيرا"، كما ارتفعت درجة حل المشكلة العقلاني إلى 114 في القياس البعدي بعدما كانت درجتها 82، أمّا فيما يخص المقاييس الفرعية لبعد حل المشكلة العقلاني فالنتائج كالتالي:

- تحديد وصياغة المشكلة بدرجة 114 وهي درجة معتدلة.
- وضع الحلول البديلة بدرجة 120 وهي درجة فوق المعدل.
- أخذ القرار بدرجة 101 وهي درجة معتدلة.
- التنفيذ والتحقق بدرجة 117 وهي درجة معتدلة.

الشكل رقم (1): منحني يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس حل المشكلة الاجتماعية للحالة الأولى.



نستخلص أنّ فرضيات الدراسة قد تحققت مع الحالة الأولى، فبالنسبة للفرضية الجزئية الأولى فقد ظهر هناك فرق في درجة مؤشر الضغط النفسي المدرك لدى عون فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية قبل وبعد تطبيق تقنية حل المشكلة الاجتماعية وفق مقياس الضغط النفسي المدرك للفينشتاين. كما تحققت الفرضية الجزئية الثانية إذ ساهم التدريب على التقنية من تحسين درجات الاستراتيجيات البناءة كالاتجاه الايجابي نحو المشكلة وحل المشكلة العقلاني، والحال ايضا بالنسبة للفرضية الثالثة فقد ساعد التدريب على التقنية في تخفيض درجة الاستراتيجيات المضطربة لدى العون، كالاتجاه السلبي نحو المشكلة، وأسلوب اللامبالاة/ الاندفاعية وكذا أسلوب التجنب. ظهر الفرق بين القياس القبلي والبعدي وفق مقياس حل المشكلة الاجتماعية لذوريللا.

جدول رقم(6): يوضح نتائج مقياس حل المشكلة الاجتماعية لذوريللا قبل تطبيق التقنية الحالة الثانية:

الدرجة الكلية	أسلوب التجنب	أسلوب الاندفاعية واللامبالاة	حل المشكلة العقلاني	التنفيذ والتحقق	اخذ القرار	وضع الحلول البديلة	تحديد وصياغة المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	التوجيه الايجابي نحو المشكلة	المقياس الفرعية
4.3	22	34	15	05	04	01	05	27	04	الدرجات الخام
61	128	143	69	79	73	63	75	119	70	لدرجات المعيارية

أدنى بكثر	فوق المعدل	عالي كثيرا	أدنى بكثر	أقل من المعدل	أقل من المعدل	أدنى بكثر	أقل من المعدل	فوق المعدل	أدنى بكثر	تفسير الدرجات المعيارية
--------------	---------------	---------------	--------------	---------------------	---------------------	--------------	---------------------	---------------	--------------	-------------------------------

نلاحظ من خلال نتائج المقياس حصول الحالة الاولى على نتيجة 61 في الدرجة الكلية للمقياس وهي درجة منخفضة جدا و التي تدل على وجود صعوبات ومعوقات في أداء حل المشكلة لديه. فحصله على درجات اقل من المعدل وأدنى بكثير في مقياس حل المشكلة البناءة يبين ذلك، فمثلا بعد التوجه الايجابي نحو المشكلة تحصل فيه على 70 الدالة على أدنى بكثير، إلى جانب بُعد حل المشكلة العقلاني بدرجة 69 وهي درجة أدنى بكثير أيضا، هذه الدرجات التي قد تكون مساهمة في أن يكون العون (ر.ن) غير فعال في حل مشكلاته ، هذا إلى جانب ارتفاع درجات الأبعاد المضطربة التي تعيق أداء حل المشكلة لدى المفحوص، إذ سجلنا فيما يخص بُعد التوجه السلبي نحو المشكلة درجة 119 بتقدير فوق المعدل ، وكذا بُعد أسلوب التجنب بدرجة 128 بتقدير فوق المعدل أيضا، أما بُعد الاندفاعية/ اللامبالاة فتحصل على درجة 143 وهي بتقدير عالي كثيرا..

أما فيما يخص المقاييس الفرعية لبعد حل المشكلة العقلاني فالنتائج كانت كالتالي:

-تحديد وصياغة المشكلة بدرجة 75 وهي درجة بتقدير " أقل من المعدل".

-وضع الحلول البديلة بدرجة 63 بتقدير "أدنى بكثير".

-أخذ القرار بدرجة 73 وهي درجة "أقل من المعدل".

-التنفيذ والتحقق بدرجة 79 وهي درجة "أقل من المعدل".

جدول رقم (7): يوضح نتائج مقياس حل المشكلة الاجتماعية بعد تطبيق التقنية الحالة الثانية:

الدرجة الكلية	أسلوب التجنب	أسلوب الاندفاعية اللامبالاة	حل المشكل العقلاني	التنفيذ والتحقق	أخذ القرار	وضع الحلول البديلة	تحديد وصياغة المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	التوجه الايجابي نحو المشكلة	المقاييس الفرعية
15.27	4	10	53	14	10	14	15	12	17	الدرجات الخام
115	86	92	110	113	97	113	114	94	120	الدرجات المعيارية

تفسير الدرجات المعيارية	فوق المعدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	فوق المعدل
----------------------------	---------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	---------------

من خلال الجدول ، حصول المفحوص على درجة 115 بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس وهي درجة عالية مقارنة بنتيجة القياس القبلي التي كانت 61، وهذا يدل على أنّ المفحوص استطاع التحسن في العديد من الأبعاد لاسيما تلك المضطربة منها، وذلك باعتدالها، فلقد تحصل في بعد التوجه السلبي على درجة 94 بينما كانت النتيجة في القياس القبلي بدرجة 119، كما اعتدلت أيضا درجة أسلوب الاندفاعية، إذ تحصل على درجة 92 بينما كانت مرتفعة جدا في القياس القبلي بدرجة 143 ونفس الشيء بالنسبة لبعد التجنب الذي اعتدل أيضا وأصبحت النتيجة 86 بعدما كانت في القياس القبلي بدرجة 128. كل ذلك يوحي بأنّ العون (ر.ن) استطاع أن يحسن من توجهه نحو المشكلة، ويراقب سلوكاته الاندفاعية ويفضل المواجهة بدل التجنب.

يوجد تحسن درجات الإستراتيجيات البناءة خصوصا التوجه الايجابي نحو المشكلة التي كانت درجته منخفضة جدا بدرجة 70 وأصبحت في القياس البعدي فوق المعدل بدرجة 120 ، كما ارتفعت أيضا درجة حل المشكلة العقلاني بنتيجة 110 بعدما كانت في القياس القبلي منخفضة جدا بدرجة 69 . أمّا فيما يخص المقاييس الفرعية لبعد حل المشكلة العقلاني فالنتائج كالتالي:

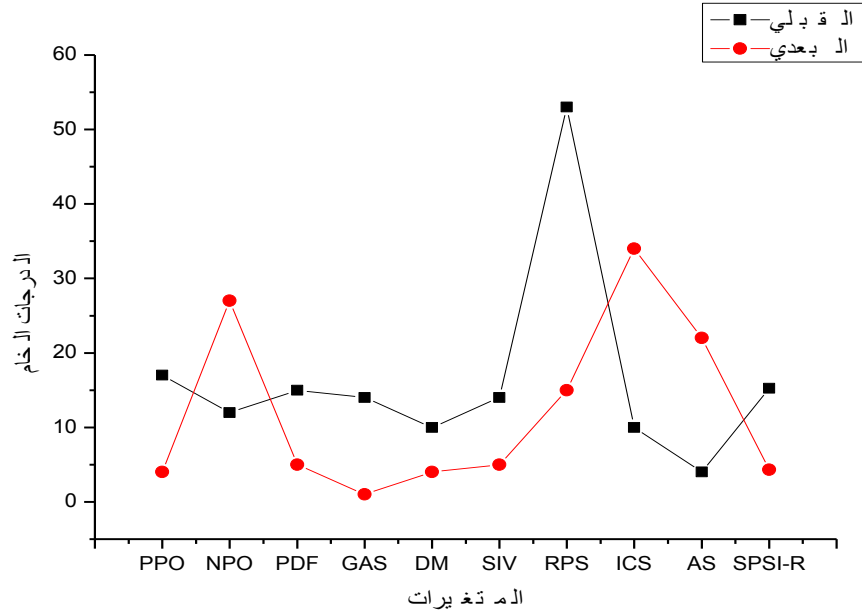
تحديد وصياغة المشكلة بدرجة 114 وهي درجة معتدلة.

-وضع الحلول البديلة بدرجة 113 وهي درجة معتدلة أيضا.

-أخذ القرار بدرجة 97 وهي درجة معتدلة أيضا.

-التنفيذ والتحقق بدرجة 113 وهي درجة معتدلة أيضا.

الشكل رقم (2): منحى يوضح الفرق بين نتائج القياس القبلي والبعدي لمقياس حل المشكلة الاجتماعية للحالة الثانية:



11. مناقشة النتائج العامة للدراسة:

لقد تمّ إجراء الدراسة الحالية على عونين من أعوان الحماية المدنية وذلك لتقييم فعالية تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لديهم، فقد كان كلا العونين قد شاركا في عدة تدخلات استعجالية متنوعة كإطفاء الحرائق، إسعاف الضحايا، وإنقاذ المواطنين من مختلف المخاطر. ولقد تبين أنّ أغلبية استجابات العونين لحالة الضغط التي يعانون منها هي استجابات انفعالية، معرفية وسلوكية، تمثلت أساساً في صعوبة أخذ القرار، والقيام بالخطوات اللازمة أثناء المهام التي يكلفون بها، إضافة إلى التوتر والخوف من إيذاء الضحية أو ارتكاب أي خطأ من شأنه إفشال المهمة الموكلة لهما، هذا إلى جانب الإحساس بالمسؤولية في حالة فقدان أحد الضحايا وتأنيب الضمير، باعتبار أن إنقاذ هؤلاء مهما كلف الأمر في الوقت المناسب والخطوات المناسبة هو أساس نجاح كل عملية تدخل يقومون بها، هذا ما عزّز لدى الأعوان الشعور الدائم بالضغط النفسي وإدراك معظم التدخلات كوضعيات صعبة ومهدّدة.

أما فيما يتعلق بحلّ المشكلة الاجتماعية، فلقد تميز العونان قبل بداية التدريب بتوجه إيجابي منخفض نحو المشكلة وهذا ما يفسر ارتفاع التوجه السلبي لديهما، فكلاهما يعتبران المشكلات عبارة عن تهديدات خوفاً على مكانتهم في العمل أو على صورتهم أمام زملائهم، لذلك فهما يتخذان أسلوب الاندفاعية أحياناً وأسلوب التجنب أحياناً أخرى، وبالتالي عندما لا ينجح الأسلوب الأول في التعامل مع الوضعية الضاغطة يلجأان إلى الأسلوب الثاني وهو التجنب هروباً من المواجهة الحقيقية للمشكلة.

كما لوحظ حسب النتائج أنّ حلّ المشكلة العقلاني كان غير فعال لدى العونين، فلقد كان أقل من المعدل عند الحالة الأولى وأدنى بكثير لدى الحالة الثانية، كما أنّ الدرجة الكلية لحلّ المشكلة الاجتماعية التي

سجّلت كانت لدى الاثنتين أدنى بكثير، هذا ما يبيّن استعمالهم لأساليب تعامل غير ناجحة كالإندفاع أو التجنب، ذلك ما زاد من درجة الضغط لديهما عند كل محاولة فاشلة لتسيير الوضعية. لذلك، تم التركيز أثناء التدريب على تحسين طرق التعامل البناءة وتحسين التوجه الإيجابي نحو المشكلة وتعزيز حل المشكلة العقلاني، وذلك بتعليمهم كيفية تحديد المشكلة والتفكير ووضع الحلول المناسبة، ومن ثم أخذ القرار والتنفيذ وكل ذلك يتحقق بالمتابعة، الإلتزام بالوقت والجهد واعتبار المشكلات عادية وفرصة لتحقيق مكاسب وتعلم أشياء جديدة، مع تعليمهم كيفية تخفيض الضغط الانفعالي الذي يعتبر عاملاً مهماً لتسهيل أداء حل المشكلة، إذ تم تدريب العون الأول على الاسترخاء العضلي التدريجي، أما العون الثاني فلقد طبق تقنيات من اختياره كممارسة الرياضة ومحاولة تحسين أسلوب حياته.

لقد أثبتت النتائج المتوصل إليها فعالية وكفاءة تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في تمكين الأعدوان من حل مشاكلهم في محيطهم الطبيعي وتجاوز الصعوبات التي كانت تعيق أداءهم ، هذه النتائج موافقة لما أشار إليه كل من دزوريلا وقولفريد (1971) لوجود أفراد من الصعب عليهم التعامل وحل المشكلات التي تعترضهم ،وان هناك فرق بين الاعتقاد في حل المشكلة وتنفيذ الحلول في الواقع لذلك يبدو من الضروري تزويد مثل هؤلاء الأفراد بالاستراتيجيات المناسبة عن طريق التدريب على حل - المشكلة في الوسط الطبيعي ليحفظوا الاستقلالية في الاعتماد على أنفسهم مستقبلاً. ويضيف Nezu و زملائه (2000) أنّ حل المشكلة الاجتماعية عملية يفهم بها الأفراد طبيعة المشكلة للوضعية نفسها أو استجاباتهم لها أو الاثنتين معاً. فمن خلال حل المشكلة، يحاول الفرد البحث عن الحلول الفعالة المتكيفة لما يواجهه في حياته اليومية، ويعتبر حل المشكلة نشاطاً عقلياً واعياً ومجهوداً كاملاً وهادفاً (D'zurilla et Nezu, 2000, p12).

الخاتمة واقتراحات:

تناولت هذه الدراسة فعالية تقنية حل المشكلة الاجتماعية لدزوريلا في خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية.

وبيّنت نتائج الدراسة تحقيق كل الفرضيات، إذ حسنّ التدريب على تقنية حل المشكلة الاجتماعية من درجة الاستراتيجيات البناءة لحل المشكلة الاجتماعية وخفض من الاستراتيجيات المضطربة، كما خفض من درجة الضغط النفسي المدرك لدى هؤلاء الأعدوان، وبهذا فإنّ التدريب على هذه التقنية كان فعالاً. ومن خلال هذه النتائج المتحصل عليها يمكن اقتراح مايلي:

*- الاستعانة بهذه التقنية لمساعدة أفراد الحماية المدنية على تسيير الضغوط ، لأداء مهامه على أحسن وجه دون الإضرار بصحته النفسية والجسدية.

*- إجراء بحوث أخرى على عينة أكبر وعلى فرق أخرى تابعة لنفس المؤسسة.

*-توسيع مجال البحث والدراسات حول المهن التي يتعرض عمالها للضغوطات اليومية بحكم طبيعة عملهم وذلك بتطبيق تقنيات معرفية وسلوكية سواء في إطار علاجي أو تدريبي أو وقائي لهدف مساعدتهم على مواجهة تلك الضغوط.

المراجع:

- 1-الجريدة الرسمية. (2014). القانون العملي الخاص بالحماية المدنية، العدد 15.
- 2-بشير معمريّة. (2002). القياس النفسي وتصميم الأدوات، منشورات الخبر، الطبعة الثانية، الجزائر.
- 3-بلميهوب كلثوم وآخرون. (2014). تقييم فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاضطرابات النفسية. الجزائر،
- 4-فتيحة بن زروال. (2011). أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد. رسالة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة قسنطينة. الجزائر.
- 5-حسن غانم. (2004). الوجيز في العلاج النفسي السلوكي. مكتبة مصر.
- 6-حكيمّة ايت حمودة. (2006). دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي. جامعة الجزائر.
- 7-سايل حدة وحيدة. (2008). فعالية التدريب على حل المشكلة وعلى الاسترخاء في علاج المدمنين على المخدرات: برنامج دزوريل نموذجاً. رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة الجزائر.
- 8-لميعة الشيوخ. (2011). الاحترق النفسي لدى المعلمة وعلاقته بالاتجاه نحو مهنة التعليم، رسالة ماجستير في علم النفس، قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، السعودية.
- 9-Cottraux, J. (2001). *La répétition des scénarios de vie : demain est une autre histoire*. Edition Odile Jacob, Paris.
- 10-Cottraux, J. (2004). *Les thérapies comportementales et cognitives*. Edition Elsevier. Masson.
- 11-D'zurilla, T & Golfried, M. (1971). *Problem solving and behavior modification* : In journal of abnormal psychology.
- 12-D'zurill, Nezu et Maydeu. (2002). *Social problem solving: Theory and assessment*.
- 13-Fontain, O. (1984). *Introduction aux thérapies comportementales: (behavior therapies)*. Bruxelles. Edition mardaga, foulks.
- 14-Lazarus et Folkman. (1984). *Stress appraisal and coping*, Springer, New York.
- 15-Natacha, T. (2012). *La résolution de problème des parents d'enfants avant une déficience intellectuelle*. Revue francophone de la déficience, vol. 23. Larousse, Paris.
- 16-Reuchlin, M. (1979). *Les méthodes en psychologie*. Presse universitaire de France, Puf.

