

الاحتراق النفسي - قراءة تحليلية عيادية لسلم ماسلاش-

Burnout - a clinical analytical reading of the Maslach scale

عبد الوافي زهير بوسنة*

جامعة قسنطينة2، الجزائر.

abdelwafi.boucenna@univ-constantine2.dz

تاريخ القبول : 2025-05-13

تاريخ الاستلام: 2025-02-16

ملخص:

نظرا للتغيرات الاجتماعية الجديدة، تغيرت أنماط الحياة وظهرت العديد من الأنماط المعيشية التي لم نكن نعرفها من قبل. فالفرد بصفته عاملا مؤثرا في معادلة الحياة، وجد نفسه محورا متأثرا بما يدور من حوله، ولعل الإجهاد ثم الاحتراق النفسي ثم الوظيفي أضحي مكونا هاما في حياته. لقد عكف المختصون في المجال الطبي والنفسي والاجتماعي في البحث على الحلول الممكنة لمعالجة الاحتراق بنوعيه، كما توصلوا إلى أداة مهمة تسمح بتشخيص الأعراض الهامة للاحتراق الوظيفي وهي سلم ماسلاش. هذا الأخير قدم لنا الثلاثية العرضية المتمثل في الاستنزاف الانفعالي- تبلد المشاعر- تدني الانجاز- ولذلك لأجل تشخيص الاحتراق المهني سنة 1981 لعل ظهور التصنيفات الكثيرة للاضطرابات النفسية والعقلية منها DSM و CIM والتعديلات الكثيرة التي مستهما، جعلنا نتساءل حول ثلاثية ماسلاش وهل يمكن أن تكون لها مكانة التصنيفات المعدلة في كل مرة؟ نسعى من خلال هذا المقال إلى توضيح الثلاثية العرضية لماسلاش من خلال قراءة تحليلية استكشافية لما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس للأعراض DSM5-TR لسنة 2022. إنها عبارة عن دراسة نظرية تحليلية استكشافية، نسعى من خلالها إلى الإجابة على تساؤلات مهمة في نظرنا تتمثل في مقارنة الثلاثية العرضية الواردة في سلم ماسلاش مع الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الجديد، بالتالي ما مكانة الثلاثية العرضية في الدليل وهل يمكن الحديث عنها في زماننا بعد صدور الدليل التشخيصي الإحصائي؟ المصطلحات المفتاحية: الإجهاد- الاحتراق النفسي- الاحتراق الوظيفي

Abstract:

Experts in the medical, psychological, and social fields have been focused on finding possible solutions to address both types of burnout.

Through this article, we aim to provide an analytical perspective on this scale in line with what is presented in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5).

This is an exploratory theoretical and analytical story, to compare maslach's symptomes and DSM-5. What is the place of the accidental trilogy in the evidence, and is it possible to talk about it in our time ?

Keywords: Stress - Psychological Burnout - Occupational Burnout

مقدمة -إشكالية:

إن الاحتراق النفسي من المشكلات الهامة التي أصبحت من يوميات الأفراد، نظرا للمتغيرات الجديدة للمجتمعات. فالعولمة ومظاهرها باتت تهيمن على الحياة العامة وفي كل المجالات وعلى كل الفئات العمرية.

لعل الظروف الاجتماعية الجديدة وأشكال الحياة اليومية، فرضت على الفرد نظام اجتماعي جديد لم يكن يعرفه من قبل. فالفرد في مواقع عمله في مختلف المجالات أصبح يعاني، وظهرت هذه المعاناة في أشكال جديدة أخذت طابع الأمراض في الكثير من الأحيان.

يمكن الحديث على الإجهاد النفسي والإجهاد المهني، هذا الأخير أخذ طابعا خاصا من خلال قوته ودرجة شدة أعراضه العيادية وصنف في شكل احتراق نفسي أو احتراق مهني.

إن الطابع العيادي لأعراض الاحتراق المهني، جعل المختصين يدقون ناقوس الخطر وأصبح من المحتوم إقرار متابعة ومعالجة عيادية لمثل هذه الاضطرابات.

لقد عكف الباحثون على دراسة الاحتراق النفسي والمهني، وظهرت الكثير من الدراسات التي سطرت علاجات قصيرة ومتوسطة المدى، كما تم اكتشاف العديد من الأدوات التي تسمح بقياس مدى شدة الاحتراق المهني عند الفرد منها سلم كريستينا ماسلاش.

تعرف هذه الأخيرة الاحتراق النفسي على أنه حالة من الإنهاك الجسدي والانفعالي والعقلي، تظهر على شكل إعياء شديد وفقدان الأمل مع أفكار سلبية اتجاه الذات والآخرين. لعل الطابع العيادي لهذه الأعراض جعلنا نقف كأخصائيين عياديين لأجل البحث وطرح تساؤلات هامة تخص مدى موثمة أداة ماسلاش لقياس الاحتراق النفسي. إن سلم ماسلاش يعرض ثلاثية أبعاد للأعراض تعد ركيزة هامة لهذه الأداة ويستعملها الكثير من الباحثين في مجتمعنا.

إن موضوع الاحتراق المهني هو موضوع ذو أصالة كبيرة، كما يظهر طابعه الاجتماعي لما له من علاقة مباشرة مع الواقع المعاش. فالأفراد يعانون من الكثير من المشكلات في الميدان المهني سواء التسيير أو الإدارة أو الرضا الوظيفي وغيرها... والتي قد تؤدي إلى ما يسمى الاحتراق المهني.

لقد وضعت ماسلاش كريستينا مقياسا لتشخيص الاحتراق المهني سنة 1981 وحددت المعايير الثلاث التي يمكن من خلالها القول بوجوده وهي: الاستنزاف الانفعالي- تبلد المشاعر- تدني الانجاز الشخصي- وهي أعراض عيادية توجي بولوج الفرد دائرة المرض.

جاء DSM 5 TR المعدل سنة 2022 بعد الانتقال من DSM 4 TR بتغيير هائل للفهم المعاصر للاضطرابات العقلية والتصنيفات الفئوية، وأهم ما ظهر في هذه المراجعة ظهور اضطراب جديد هو

اضطراب الحداد المطول، كذلك السلوك الانتحاري إلى فصل الظروف والمشاكل الإضافية التي قد تكون محل تركيز الاهتمام السريري.

لقد جاء هذا المقال العلمي كمحاولة متواضعة لتوضيح أعراض الاحتراق المهني التي قالت بها ماسلاش سنة 1981 وأي مكانة لها في الدليل المعدل DSM 5 TR؟ كيف يمكن النظر إليها بعد مرور أكثر من 40 سنة مع ظهور الدليل الجديد DSM 5 TR؟

1. الاحتراق النفسي والاحتراق الوظيفي:

يسمى أيضا الاستنزاف الانفعالي أو المعاناة النفسية في المجال المهني، لذلك يعتبر النهاية بالنسبة لإجهااد شديد، حيث أن له صلة متينة بالمهنة المعتمدة وكذا الامتداد مع الآخرين، بالتالي يظهر أيضا عند الذين يمارسون أعمال يد العون والمساندة.

إنه عبارة عن معاناة نفسية مهنية، تدهور الصلة مع الآخرين بالإضافة إلى إنهاك جسدي تمت الإشارة إليه منذ 1952 في فرنسا من طرف pr C.Veil ثم ظهر المصطلح في الولايات المتحدة في السبعينات وكانت دلالته "احتراق من الداخل" يقابله في فرنسا ما يسمى الاستنزاف المهني أو الانفعالي. (Baumann.f 2010 p 37)

يرتبط الاحتراق النفسي بالضغط النفسي ارتباطا وثيقا، فهو عبارة عن متلازمة مرضية تستنزف فيها الطاقة النفسية والعقلية والعضوية لدى الفرد بسبب صراعات داخلية وظروف مهنية لا يستطيع حلها بالأسلوب اللائق. لذلك قد يظهر الاحتراق النفسي في ثلاث أعراض هامة: الإجهااد الانفعالي- تبلد المشاعر- نقض الانجازات.

على الرغم من أن التعب أو التوتر قد يشكل العلامات الأولى للاحتراق النفسي، إلا أن ذلك ليس كافيا للدلالة عليه خاصة إذا كانت قصيرة الأمد، فهو يتصف بالثبات في أعراضه الأساسية، ويمكن الحديث على جدول عيادي تعرف الأعراض فيه بالشدة والديمومة مثل: فقدان الاهتمام، الشك، سوء تقدير الذات، الشعور بالعجز.

قد يكون بحث الأفراد على واقع المثالية سبب من أسباب الاحتراق النفسي، فترى الفرد عاجزا عن معرفة إمكانياته في شتى المجالات، لذلك تجده يندفع اندفاعا وراء غايات يصعب تحقيقها. بالإضافة إلى ذلك، فإن غياب التقدير الايجابي للذات ونظرته التشاؤمية للآخرين تجعله يخلق عالما خاصا به بالتالي لا يستطيع مجاراة الواقع والحقيقة. (hakini.net / article le09.09.2024)

أما الاحتراق الوظيفي فيخص ميدان العمل وهو الشعور بالتعب في العمل، انه عبارة عن متلازمة ذات أعراض واضحة تم الاعتراف به من طرف المنظمة العالمية للصحة سنة 2019.

تعرف منظمة الصحة العالمية الاحتراق الوظيفي: "متلازمة ينظر إليها على أنها ناتجة عن الإجهاد المزمن في مكان العمل".

أما كريستينا ماسلاش أستاذة علم النفس بجامعة كاليفورنيا، ومؤلفة كتاب " تحدي الاحتراق" عام 2022 فتوشح قائلة: "الاحتراق هو رد فعل للضغط النفسي لضغوط العمل المزمنة. إنها استجابة إنسانية طبيعية للتهديدات والتحديات، وهي عادة أمر جيد لكن التعافي هو المشكلة". هناك ثلاث أعراض رئيسية:

- الإنهاك.
- مشاعر سلبية وسخرية اتجاه المهنة.
- انخفاض الكفاءة المهنية، وصعوبة معالجة المعلومات و اتخاذ القرار. وتضيف ماسلاش أن الاحتراق هو ثلاثية: التوتر، كره الوظيفة، كره الذات.
- أما جاكى فرنسيس ووكر، اختصاصي الاحتراق النفسي والمعالج النفسي فيضيف: "تشعر بمزيد من الإرهاق ونقص الطاقة مع مرور الوقت تصبح تجربة يومية. وهذا يختلف عن التعب حيث تشعر أنك تحت ضغط مؤقت".
- في عام 2021، وجدت جمعية علم النفس الأمريكية أن 26 في المائة من الموظفين يعانون من نقص الحافز، و 32 بالمائة من الإرهاق العاطفي، و 44 بالمائة من الإرهاق الجسدي. و وفقا لتقرير الإرهاق الصادر عن منظمة الصحة العقلية في المملكة المتحدة اضطر 20 بالمائة من العمال إلى أخذ إجازة عمل عام 2023 بسبب الإجهاد المهني. (aaswat.com 09.09.2024)
- إن الاحتراق الوظيفي والذي يسمى أيضا متلازمة الإنهاك المهني عبارة عن ظاهرة تم ملاحظتها منذ 40 سنة، تصفه منظمة الصحة العالمية كمتلازمة ناتجة عن إجهاد مزمن في ميدان العمل لم يستطع الفرد معالجته.

هناك العديد من التعاريف للاحتراق الوظيفي، لكن هناك ثلاث أبعاد أساسية يركز عليها: أولاً: الإحساس بالتعب، قد يكون تعب جسدي (انخفاض الطاقة، تعب رغم كثرة النوم)، أو تعب انفعالي (جفاف الانفعالات أو العكس)، أو تعب معرفي (بطء الأفكار، نسيان). تجد الفرد متعبا بفعل تراكمات الإجهاد المزمن، يحس أن قواه غير قادرة على مجاراة ظروف العمل.

ثانياً: يؤدي هذا التعب أو الإنهاك إلى التخلي عن العمل، وللحماية من هذا الإجهاد يضع الفرد الحواجز بينه وبين عمله، وبينه وزملائه، يصبح سلبي أو حتى عدواني في تصرفاته.

ثالثاً: انخفاض الفعالية في العمل مما يؤدي الى فقدان تقدير الذات. (Delbrouck.B 2022 p 19)

2. المقاربة النظرية للاحتراق النفسي:

1.2 الاتجاه السلوكي:

الاحتراق النفسي وفق المبادئ الأساسية لهذا الاتجاه مثله مثل أي سلوك مضطرب فهو فعل متعلم نتيجة لظروف بيئية غير مناسبة.

فالاحتراق النفسي وفق هذا المنظور يرجع سببه إلى المكونات الفيزيائية للبيئة أو الوسط أين يعيش الفرد. لذلك شدد هذا الاتجاه على دور المحيط لكنه في مقابل ذلك أشار إلى المكونات الفردية من تعبيرات وأحاسيس وعمليات ذهنية والتي لا يجب إهمالها. وعلى هذا الأساس يرى التيار السلوكي أنه لضمان المردودية لدى الفرد لا بد من ضبط العوامل البيئية للتحكم في الاحتراق النفسي.

2.2 الاتجاه المعرفي:

يرى هذا الاتجاه أن مصدر السلوكات هو مصدر داخلي، فمواقف الحياة تستدعي من الفرد التأمل والوقوف من أجل برهة من التفكير، وتكون استجاباته حسب الأهداف المنشودة. لهذا يلعب الإدراك الايجابي للمواقف دورا هاما في تحديد ردود الأفعال، مما ينتج عنه الاتزان النفسي والتكيف الايجابي مع جميع المواقف، أما الإدراك السلبي فيؤدي إلى القلق وعدم قبول الوضعية بالتالي الاحتراق النفسي.

3-2 الاتجاه التحليلي:

قد يلتقي التيار التحليلي مع التيار المعرفي في شرح ردود الفعل الفردية، حيث يرجع سبب الصراع الداخلي إلى القوى الدافعة للسلوك، هذه الأخيرة تسبب الصراع الداخلي بين الأقطاب الثلاث (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) وهو ما يدفع إلى الحصر والتظاهرات الاكتئابية والاحتراق النفسي. Ghani.saeid.net

le 15.03.2025

3. الاحتراق النفسي وسمات الشخصية:

وفقا لنظرية السمات هناك خمس سمات للشخصية هي:

- القبول: الأفراد الذين يتمتعون بخاصية قبول الآخرين فإنهم يهتمون بهم، ويسعون إلى المساعدة مما يجعلهم يحسون بالارتياح والاتزان النفسي.
- الضمير: إن الفرد الذي يمتلك هذه الخاصية يتميز بالضبط الانفعالي الكاف، والتفكير السليم لتحقيق الهدف المنشود.
- العصابية: ينتقل الفرد في هذا المستوى من قطب إلى آخر بسهولة، تراه ينزعج بسهولة، بالإضافة إلى التوتر والتظاهرات الاكتئابية التي يجد صعوبة في الخروج منها.

- الانفتاح: يظهر على الفرد النزعات نحو الخارج حيث يكون مبدع في مجالات معينة، يتمتع بخيال واسع ويسعى إلى المغامرة ومواجهة التحديات.
 - النزعات الانبساطية: ويعتبر الانبساط سمة ايجابية، يظهر الفرد في علاقاته مع الآخرين مقبل ومتفتح ويسعى إلى الامتداد من خلال ربط العلاقات الاجتماعية والعيش وسط الجماعة. عكس النزعات الانطوائية أين ترى الفرد منعزل عن الآخرين.
- إن أساس مواجهة الضغوطات والمواقف المحبطة يعود حتما إلى الشخصية ومكوناتها، والحديث على الصلابة النفسية يقتضي القول بقدرة الفرد على المواجهة وإيجاد الحلول للمعوقات الحياتية التي تزيد من وتيرة الضغوطات. في مقابل ذلك، فقابلية الانجراف أو ما يسمى الجروحية تجعل الفرد غير قادر على المواجهة والاستسلام للمواقف الضاغطة.
- (محمد عبد الحميد طه مقلد 2017 ص 02)

4. أسباب الاحتراق النفسي:

1-4 الجانب الاجتماعي:

تعد التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع من مسببات الاحتراق النفسي. فطبيعة التطور الاجتماعي والثقافي والحضاري في المجتمع تساعد على إيجاد بعض المؤسسات الهامشية والتي لا تلقى دعما جيدا في المجتمع، فيصبح العاملون بها أكثر عرضة للاحتراق النفسي.

2-4 الجانب الشخصي:

إن الأفراد لا يرتقون بطريقة آلية في ميدان عملهم، إنما تبني علاقاتها مع الآخرين على المستوى الخارجي من خلال تفاعلاتها وتجاربها وكذا من خلال قدراتها ونقل معارفها للآخرين.

(Boudouka.a 2009p21)

اتفقت معظم الدراسات على أن الإنسان الأكثر انتماء والتزاما لعمله هو الأكثر تعرضا للاحتراق النفسي من غيره. كما أشارت الزهراني إلى حالة المخلصين والملتزمين الأكثر عرضة للاحتراق النفسي. كذلك مدى واقعية الفرد في توقعاته وآماله فزيادة عدم الواقعية تتضمن في طياتها مخاطر الوهم والاحتراق. بالإضافة إلى مدى الإشباع الفردي خارج نطاق العمل، فزيادة حصر الاهتمام بمجال العمل يزيد من الاحتراق. (نوال الزهراني 2008)

3-4 الجانب التنظيمي:

لقد تم التعرف على الاحتراق في ميدان العمل، لذلك فانه من الطبيعي أن تلعب العوامل المرتبطة بالعمل والمنظمات دورا هاما في المعاناة التي تلحق بالأفراد. فشخصان يعملان في نفس المنظمة ولديهما

نفس المؤهلات و المهام لا يعانين حتما من الاحتراق، بالتالي الرجوع إلى العوامل الشخصية والبيئة الشخصية. (Boudouka.a 2009 p 20) لذلك فالحديث على الشخصية ومكوناتها يعتبر أمرا في غاية الأهمية، فقابلية الانجرار المستقاة من النموذج (جروحية- رجوعية) يمكن من خلاله شرح الظاهرة، فالفرد القادر على المواجهة يمكن له تخطي إشكاليات الإجهاد والتعب النفسي بطرق خاصة، أما الفرد القابل للانجرار تجده حساس للمواقف ولا يقوى على المواجهة لذلك يقع في فخ الإنهاك النفسي.

5. أبعاد الاحتراق النفسي:

الاحتراق النفسي هو مجموعة من الأعراض يتصف بالإعياء الانفعالي، تبلد المشاعر وإحساس قوي بتدني القدرة على تحقيق الإنتاج الشخصي.

1.5 الاستنزاف الانفعالي:

قد يكون الاستنزاف الانفعالي جسديا أكثر منه نفسيا، فيحس الفرد نفسه فارغا من الداخل بالإضافة إلى تعب عاطفي في العمل مع صعوبات كبيرة في علاقاته الانفعالية مع الآخرين. هذا الاستنزاف الانفعالي يرتبط بعدم القدرة على التعبير عن الانفعالات. (Canoui.p-Mauranges.a 2008 p 15)

تعتبر ماسلاش الاستنزاف الانفعالي بمثابة البعد الأساسي الذي يركز عليه الاحتراق النفسي والتعبير الأكثر وضوحا لهذا التناذر. يشعر الفرد خلاله بفراغ انفعالي صارخ وتدني كبير للطاقة مع عدم القدرة على التركيز، إضافة إلى الشعور بالإحباط وغياب الدافعية في العمل، كما يعتبر الاستجابة القاعدية أو الأولية للإجهاد بعد أن يشعر الفرد بأنه استنزف طاقته ولا يستطيع الاستمرار في مواجهة المجهودات. لا يمكن التخلص من هذا الإعياء العاطفي المرتبط بالإجهاد بمجرد الركون إلى الراحة بل يزداد الفرد تعباً وإرهاقا كلما ازدادت المجهودات ضغطا، الشيء الذي يجعله غير قادرا على التعبير العاطفي والانفعالي فيتسم سلوكه بالبرودة وتبلد المشاعر اتجاه الآخرين.

2.5 تبلد المشاعر:

يعد التبلد الحلقة الهامة في التناذر، فهو الانفصال والجفاف العلائقي فيصبح الفرد بمثابة

شيء. (Canoui.p-Mauranges.a 2008 p 15)

نظرا لتدني الطاقة الداخلية أو قلتها بسبب الاستنزاف الانفعالي لا يجد الشخص ما يواجه به مصدر الإجهاد، فيلجأ إلى الابتعاد عنه ويبني تدريجيا حاجزا يعزله عن الآخرين. لذلك تتبلد المشاعر ويصبح الآخرون مجرد أشياء بمعنى ينقطع الشخص انفعاليا وعاطفيا عن محيطه حماية لذاته من المجهودات التي لم يستطيع مجاهاها لنفاذ الطاقة.

يتجلى هذا البعد من خلال الحساسية المفرطة اتجاه مشاكل الآخرين والذي يظهر في السلوك العدائي المتسم بالجفاء والعنف اتجاه الآخرين.

3.5 الشعور بتدني الانجاز الشخصي:

إن هذا العنصر هو تحصيل العنصران الأولان، انه بعد مؤلم جدا ويترك أثارا عميقة على

الفرد. (Canoui.p-Mauranges.a 2008 p 16)

هي مرحلة التقييم الذاتي للاحتراق النفسي، في هذه المرحلة يبدأ الشخص بإنقاص قيمة كل ما تعلق بشخصه، يشك في إمكانياته ويفقد الثقة في نفسه مع تأنيب شديد مما يؤدي إلى تدني النتائج فيتملكه الشعور بالفشل.

من مظاهر هذا البعد التغيب عن العمل أو الحضور الجسدي للعمل، أخطاء مهنية، هروب كلي من العمال، أحيانا أخرى تفاني كلي لكن غير مجدي. (خلاصي مراد 2014 ص 77)

6. مستويات خطورة تناذر الاستنزاف الأربع:

إن التكفل وعلاج الاستنزاف المهني يرتبط بشدة العرضية التي تظهر عند الفرد، مستوى الخطورة وكذا المرحلة التي وصل إليها الفرد بالإضافة إلى مدى شعوره وقدرته على الاستبصار الشخصي وقدرات العقلية والمالية.

الجدول 01: "المستويات الأربعة لخطورة تناذر الاستنزاف المهني"

المرحلة -01-		المرحلة -02- -03-		المرحلة -03- -04-	
أنا في قلب الاحتراق- أريد الخروج		لدي أعراض الاستنزاف -أريد الهروب من الاحتراق		أنا بخير – سوف أقي نفسي من الاحتراق	
1		2		3	
الرأس		-أفكار سائلة. -فضول. -انشغال دائم خارج العمل.		-أفكار متكررة رتبطّة بالعمل. -تسارع الأفكار -عدم الاكتراث	

	-انعزال اجتماعي محدود.	عادية	متقلبة.	انسحاب، انهيار، سخرية، مرور للفعل. -عدم القدرة على الاعتماد على الأفراد حتى المقربين.
الجسم	-يوتونيا. -تعب عادي تتخلله أوقات نوم. -شهية-ليبدو	-نوم متعدل، ضغوطات. -عدم انتظام دقات القلب. -آلام الرأس. -مشكل الحنجرة- الأنف-الأذن	- نوم وشهية متقلبة. -إدمان. -أعراض هضمية- قلبية.. -شهادة طبية انقطاع عن العمل.	-نقص المناعة. -اختلالات هرمونية. -أمراض عضوية متنوعة. -انقطاعات عن العمل متواصلة.

المصدر: (Delbrouck.M 2021 P 27)

7. مناقشة:

إن الحديث عن الاحتراق المهني حسب سلم كريستينا ماسلاش الذي أعد سنة 1981 يقتضي الرجوع إلى الثلاثية العرضية المتمثلة في:

-الاستنزاف الانفعالي، حيث يحس الفرد بعدم القدرة على التعبير على مشاعره واهتماماته، كما يحس نفسه فارغا من الداخل لا يقوى على القيام بمهامه اليومية.
-تبليد المشاعر، أين ينعزل الفرد عن الجماعة ويخلق عالما خاصا به، حيث يصبح بمثابة شيء لا معنى له.

-تدني الانجاز الشخصي، وهذا ما يلاحظ في الميدان المهني، فالفرد سواء أكان موظفا أو عاملا أو مسؤولا يرى نفسه وانجازاته دون قيمة. فالمظاهر السلوكية المذكورة توحى بوجود المرض لما لها من طابع عيادي محض.

إن التعديلات المتواترة للدليل التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية DSM خلصت الى الطبعة الأخيرة المعدلة DSM 5 TR والذي جاء بتعديلات جديدة سنة 2022 من خلال ظهور اضطراب جديد هو الحداد المطول وكذلك السلوك الانتحاري.

لذلك سوف نحاول توضيح الثلاثية العرضية للاحتراق المهني من خلال الاطلاع على المحاور التي تناسبها في الدليل الجديد، مع عرض المحاور الهامة ذات العلاقة بالاحتراق المهني.
جاء في الدليل التشخيصي الخامس المعدل:

أولاً: الاضطراب الاكتئابي الجسيم،

A - وجود خمس أعراض:

- مزاج منخفض معظم اليوم.
- انخفاض واضح في الاهتمام والاستمتاع.
- فقد الوزن لغياب الشهية.
- أرق أو فرط النوم.
- هياج نفسي أو حركي أو خمول.
- تعب أو فقدان الطاقة.
- إحساس بانعدام القيمة.
- انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز.
- أفكار متكررة على الموت.

B- تسبب الأعراض انخفاضاً واضحاً في الأداء الوظيفي.

C- لا تعزى الأعراض لتأثيرات فيزيولوجية.

A-C تشكل نوبة اكتئابية شديدة.

الرموز: اكتئاب شديد (نوبة مفردة F 32.2) اكتئاب شديد (نوبة متكررة F 33.2)

ثانياً: الاضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد غير المحددة

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة للاضطرابات المتعلقة بالصدمة

والإجهاد، والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية. (F 43.9)

ثالثاً: مشاكل مهنية

تستخدم هذه الفئة عندما تكون المشكلة المهنية هي محور الاهتمام أو لها تأثير على تشخيص الفرد

والعلاج. الحالات التي يتعين النظر فيها تتمثل في مشاكل مع العمل أو مع بيئة العمل:

- البطالة Z 56.0

- تغيير الوظيفة Z 56.1

- التهديد بفقدان الوظيفة Z 56.2

- جدول العمل المجهد Z 56.3

- الخلاف مع الرئيس وزملاء العمل Z 56.4

- بيئة عمل غير ملائمة Z 56.5

- الإجهاد البدني والعقلي الآخر المتعلق بالعمل Z 56.6

- التحرش الجنسي أثناء العمل Z 56.81

- مشكلة أخرى متعلقة بالتوظيف Z 56.9

- مشكلة أخرى ذات صلة بالوظيفة Z 56.9 (الحمادي أنور 2022 ص 486)

إن الدليل التشخيصي الخامس للأمراض العقلية المعدل DSM 5 TR يشرح بالتفصيل الثلاثية العرضية التي جاءت بها ماسلاش، حيث نلاحظ من خلال المحاور الثلاث المعروضة أن عوامل الاحتراق المهني جاءت مرتبة في محور المشاكل المهنية و التي قد تكون وراء ظهور الأعراض، حيث تتمثل في كل ما له علاقة بالوظيفة التي يشغلها الفرد في ميدان العمل أو محيطه والتي كان رمزها Z 56.0 إلى غاية

Z 56.9، كما قد تكون هذه العوامل المعروضة في محور المشاكل المهنية وراء ظهور الاضطرابات المصحوبة بالصدمة والإجهاد التي عرضناها في المحور الثاني والتي تسبب ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية. (F 43.9)

الملاحظ أن هناك ارتباط وثيق بين المحاور الثلاث وأن تشخيص الاحتراق المهني حسب DSM 5 TR يستدعي أخذ الاحتياطات اللازمة. بالإضافة إلى ذلك يمكن الرجوع إلى المشاكل المهنية Z 56.0 Z 56.9 التي هي لب العملية التشخيصية لأنها قد تقف وراء ظهور أعراض الاضطراب الاكتئابي الجسيم المذكور في المحور الأول والذي يفضي بدوره إلى اكتئاب شديد (نوبة مفردة F 32.2) أو اكتئاب شديد

(نوبة متكررة F 33.2)

يشرح الدليل التشخيصي الخامس المعدل الثلاثية العرضية من خلال المحاور التي عرضها بالتفصيل، مما يسهل على المختصين عملية التشخيص والتي تسهل بدورها اختيار العلاج المناسب. كما يحمل هذا الدليل في طياته المسببات التي قد تكون خلف ظهور الاضطراب، حيث وضحها وقام بتفصيلها باستعمال رموز واضحة مما يساعد الباحث في تصنيف الجداول العيادية.

8. خاتمة:

إن التحولات الاجتماعية والاقتصادية الحديثة رمت بضلالها على كل المؤسسات والمنظمات التي تُعنى بالفرد البشري. هذا الأخير بصفته عاملا مهما في نهوض المنظمات الحديثة، مسته الكثير من المشكلات التي أثرت على أدائه بالتالي كان لها تأثير سلبي على مخرجات المنظمة برمتها. لعل الاحتراق الوظيفي يعد من بين العلل الحديثة التي أثرت في المورد البشري مما أدى بالباحثين إلى التنقيب في الأساليب الممكنة لحماية العاملين.

إن الثلاثية العرضية للاحتراق الوظيفي هي في عمقها ذات طابع عيادي مما يستلزم فريقاً متعدد التخصصات للبحث في الأساليب العلاجية الكفيلة. فالاستنزاف الانفعالي يؤثر في مستوى الانفعالات حيث يدفع إلى الكف الانفعالي الذي يعرقل بدوره سير الحياة اليومية للفرد. كذلك تبدل المشاعر الذي يعكر العلاقات مع الآخرين ويجعل الفرد يخلق عالمه بعيداً عن الواقع، لذلك يقل طابع الانتشار في المجتمع وتتحدد العاقات الاجتماعية.

أما شعور تدني الانجاز فانه يجعل الفرد يشعر بانعدام القيمة رغم مؤهلاته ورغم المهام الموكلة له. كما أن المختصون في تسيير الموارد البشرية لا بد لهم من توفير الأجواء الملائمة من أجل تهيئة المناخ التنظيمي الذي يساعد في رفع مستوى مخرجات المنظمة.

المراجع المستعملة في المتن والمراجع:

- الزهراني نوال،(2008)، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات من ذوي الاحتياجات الخاصة، ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى- السعودية.
- د.الحمادي أنور (2022)، معايير DSM-5-TR GGKEY:L8KBXTF1G2B
- محمد عبدالحميد طه (2017)، الرضا الوظيفي والسمات الشخصية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى معلمي السباحة، جامعة بنها <https://www.bu.edu.eg/staff/mohamedabdelrahman2-publications/34556>
- خلاصي مراد، (2014)، الاحتراق النفسي لدى الإطارات وعلاقته بالمجهودات المهنية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة قسنطينة.

- Baumann.f(2010) : Le guide anti Burn out, Editions J.Lyon.Paris p39
- Boudoukha.A (2009) : Burn-out et traumatismes psychologiques. Dunod, Paris. P21
- Canoui.p-Mauranges.a(2008) : Le burn out a l'hôpital, Elsevier Masson-Paris p15-16
- Delbrouck.M(2021) : Comment traiter Le Bur n –out De Boeck.Paris p27
- Delbrouck.B(2022) : Le burn-out ;comment le prévenir ou en sortir De Boeck supérieur s.aParis.France p19
- aaswat.com 09.09.2024
- Ghani.saeid.net article le 15.03.2025
- hakini.net article le 09.09.2024