



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص: الصحة النفسية في المحيط المدرسي

الموسومة ب:

إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (PTSD) لحوادث
السير على أطفال من فئة 6-10 سنوات
دراسة حالة لأربع حالات بمدينة مستغانم

تحت إشراف :

د. علاق كريمة

من إعداد الطالبة :

جميلة صغير

السنة الجامعية: 2012-2013

الإهداء

نهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى الوالدين الكريمين وإلى جميع الأصدقاء
وزملاء الدراسة.

وإلى كل دفعات علم النفس، و إلى كل الأساتذة ، ونخص بالذكر أستاذتنا

المشرفة "د.علاق كريمة " ورئيس القسم الدكتور بن احمد قويدر

و إلى كل من نعرفه و نحترمه و لم يذكره القلم...

جميلة صغير

كلمة الشكر

إن الحمد و الشكر لله على نعمة العلم فإنه خير الزاد لمن طال سفره وأتقن

عمله.. وها نحن نحصد وننال وهذه كلمتنا إلى من هو أهل له .

نتقدم بشكرنا الجزيل إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد لإتمام هذا

المشروع ، ونحن نخص بالذكر أستاذتنا المشرفة و المحترمة د. "علاق

كريمة" على مجهوداتها وتوصياتها لنا ، وكل أساتذة قسم علم النفس ، كما لا

يفوتنا أن نقدم شكرنا إلى المنظمة الإنسانية "الهلال الأحمر الجزائري" لجنة

مستغانم، و نشكر الحالات التي تعاونت معنا و أولياء أمورهم على الثقة التي

منحوها لنا وكل الزملاء من قسم السنة الثانية ماستر الصحة النفسية في

الوسط المدرسي - ل.م.د -

ملخص البحث:

يهدف هذا البحث إلى الكشف عن إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (PTSD) لحوادث السير على أطفال من فئة 6-10 سنوات، حيث تمت دراسة أربع حالات بمدينة مستغانم، مستعملين في ذلك منهج دراسة الحالة معتمدين على أدوات البحث كالملاحظة و المقابلة و الدليل التشخيصي الرابع DSM IV و إختبار الخروف ذو القائمة السوداء، و من أهم النتائج المتحصل عليها هي:

تتمثل إنعكاسات ما بعد الحدث الصدمي (حادث سير) بظهور اضطراب حصر ما بعد الصدمة على الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير . ولم يؤخذوا بعين الإعتبار في الحين أي عدم التكفل بهم من طرف الأخصائيين ،بل دامت فترة إضطراب ما بعد الضغط الحاد ASD و تحولت بمعنى تطورت إلى إضطراب حصر ما بعد الصدمة PTSD.

تتميز الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي (حادث سير) بمجموعة من الأعراض الحادة و هي : الفرع ، الحصر ، الإنهيار و خاصة الإنطواء.
و سوف نتطراً إلى كل هته النتائج بتفاصيلها في بحثنا المتواضع.

قائمة المحتويات

أ	الإهداء.....
ب	كلمة الشكر.....
ج	ملخص البحث.....
01	مقدمة البحث.....

الفصل الأول مدخل الدراسة

04	1- إشكالية البحث.....
05	2- فرضيات البحث.....
06	3- دوافع إختيار الموضوع.....
06	4- أهمية البحث.....
07	5- أهداف البحث.....
07	6- منهج الدراسة.....
07	7- أدوات البحث.....
10	8- التعاريف الإجرائية.....
11	9- حدود الدراسة.....

الفصل الثاني اضطراب حصر ما بعد الصدمة

13	تمهيد.....
14	1- تعريف الصدمة النفسية.....
15	2- النظريات المفسرة للصدمة النفسية.....
20	3- اضطراب حصر ما بعد الصدمة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي DSM 4.....
21	4- أنواع الصدمة النفسية.....
23	5- أعراض الصدمة النفسية.....
26	خلاصة.....

الفصل الثالث حوادث السير و إنعكاساتها على حياة الطفل النفسية

28	تمهيد.....
29	1- الحوادث السيرية من أحداث الحياة الضاغطة وتأثير ذلك على الصحة النفسية.....
31	2- الحدث الصدمي و أثره على السير النفسي.....
33	الخلاصة.....

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

35	..... الدراسة الإستطلاعية
35	..... 1 - الإشكالية
36	..... 2 - أهداف الدراسة
36	..... 3 - الحالات و كيفية إختيارها
36	..... 4 - شروط اختيار الحالات
37	..... 5 - أدوات البحث
38	..... 6 - الدليل التشخيصي الرابع IV
38	..... 7 - إختيار الخروف ذو القائمة السوداء
44	..... 8 - مكان الدراسة
44	..... 9 - حدود الدراسة
45	..... 10 - نتائج الدراسة الإستطلاعية

الفصل الخامس

عرض النتائج

48	..... تمهيد
49	..... عرض المقابلات
57	..... ملخص مقابلات الحالات الأربعة

الفصل السادس

مناقشة الفرضيات

60	..... تمهيد
62	..... مناقشة الفرضيتين
63	..... الاستنتاج العام
64	..... الاقتراحات
66	..... قائمة المراجع
68	..... الملاحق

مقدمة البحث:

يصنف علماء النفس الحوادث المرورية من بين أحداث الحياة الضاغطة. وقد بذلوا جهودا كبيرة لتتبع الآثار المترتبة على تلك الأحداث على صحة المرء النفسية والعقلية والعضوية. ومن المنطقي أن يتباين تأثير الحوادث المرورية مع درجة الضرر الناجمة من تلك الحوادث. ولكن مهما كان الأثر الناجم عن أحداث الحياة الضاغطة محدودا إلا أن له آثارا على الصحة النفسية والعقلية والعضوية للفرد الإنساني. ويمكن تفهم ذلك بالنظر إلى الآثار الإيجابية لأحداث الحياة السارة مهما كانت ضئيلة كالاتسامة. فكما أن لتلك الأحداث الإيجابية البسيطة أثر إيجابي على الحياة النفسية والعقلية والعضوية للفرد، فكذلك تكون الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة ضارة مهما كانت بسيطة. وتزداد تلك الآثار بزيادة تكرار تلك الأحداث حتى ولو كانت بسيطة.

إن الكثير من المشكلات النفسية يمكن أن تنجم عن التعرض لخبرات صادمة بصورة مباشرة أو غير مباشرة كالتعرض للحوادث المرورية أو مشاهدتها. كما أن من تعرضوا لإعاقات ناجمة عن تعرضهم لحوادث مرورية يمكن أن يعانون من صعوبات جمة في سبيل تكيفهم مع أسلوب حياتهم الجديد، وقد تتغير شخصياتهم وربما تتصاعد مشاعر التوتر لديهم ويصبحون أكثر قلقا واكتئابا ويميلون إلى العزلة والانسحاب فإذا كانت هذه حالة الشخص الراشد، فكيف تكون حالة الأطفال الذين تعرضوا لمثل هذه التجارب.

ومن هنا يتمحور لب موضوع بحثنا الذي يتناول إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (PTSD) لحوادث السير على أطفال من فئة 6-10 سنوات، وكيف تكون الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي (حادث سير)

وقد كان الهدف من هذه الدراسة هو :

- محاولة لفت الانتباه إلى الأطفال مابعد الحدث الصدمي و حالتهم النفسية ، و دور الأخصائي النفسي و الأسرة التربوية لملاحظة و مساعدة هاته الفئة .
- لفت الانتباه إلى حياة الطفل قبل و بعد الحدث الصدمي (حادث سير) و هذا كي تلاحظ درجة الخطورة و عدم المبالاة من طرف المحيط لهذه الحالات .

- إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (PTSD) لحوادث السير على أطفال من فئة 6-10 سنوات.

وحتى نعطي حق الدراسة هذه وافر التحقق و البحث ، فقد حاول الباحث معالجة موضوع بحثه من خلال ستة (6) فصول حيث تناولنا في **الفصل الأول** وهو "مدخل الدراسة" إلى إشكالية البحث و الفرضيات، دوافع اختيار الموضوع ، أهمية البحث أهداف البحث ، منهج الدراسة أدوات البحث ، التعاريف الإجرائية ، حدود الدراسة. وتناولنا في **الفصل الثاني** مفهوم " اضطراب حصر ما عد الصدمة " و أهم الإسهامات النظرية فيه، و انعكاساته على سيرورات النمو التي يشهدها الطفل . أما **الفصل الثالث** فقد تناولنا فيه مفهوم "حوادث السير و انعكاساتها على حياة الطفل النفسية" . واحتوى **الفصل الرابع** على "الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية" التي تضمنت الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية . وقمنا في **الفصل الخامس** بعرض النتائج ، عن طريق دراسة الحالات الأربعة و تطبيق الاختبارات.

و في **الفصل السادس** ناقشنا الفرضيات من خلال تحليل اختبار القائمة السوداء للويس كورمان و اعتمدنا كذلك على المقابلات العيادية و شبكة المعلومات.

وننتقل مباشرة إلى الفصل الأول ...

الفصل الأول

مدخل الدراسة

1 - إشكالية البحث

2- فرضيات البحث

3- دوافع إختيار الموضوع

4- أهمية البحث

5- أهداف البحث

6- منهج الدراسة

7- أدوات البحث

8- التعاريف الإجرائية

9- حدود الدراسة

1 - إشكالية البحث:

تمهيد

إن طبيعة الكارثة هي التي تهدد حياة الشخص و تسلبه الأمان مع إعتقاده بأن موته مؤجل إذن فأكبر صدمة يمكن للإنسان أن يتلقاها هي تلك المواجهة المفاجئة مع الموت والتي تزيل من ذهن فكرة التأجيل و تدفعه للتفكير بإحتمال موته في أي لحظة .

تترك الحوادث و الكوارث الطبيعية من فيضانات مدمرة و حرائق واسعة النطاق وزلازل، و خاصة الحوادث التي (من المحزن قول هذا) و لكن هي موجودة و بكثرة ألا وهي حوادث المرور وحوادث السير، أثارا نفسية و إجتماعية على الأفراد و الأسر والجماعات وما فيه أطفال. فمنه فقدان أفراد العائلة ، المسكن و تقطع أوصال الحياة العادية للأسرة فجأة. فواجع الموت و اليتيم و التعرض للعوز و صعوبات الحياة، كلها تعد مؤثرات على الحالة النفسية للفرد و بالخصوص الطفل الذي بسهولة يتأثر.

فقد يخرج الطفل عن حدود المعدل الطبيعي في سلوكاته ، فنرى الطفل مضطرب زيادة إلى نوبات غضب أو هيجان و أيضا الشعور بالعزلة عن الباقي .

فقد استعنا بالدراسات التي اهتمت بهذه المواضيع و منها:

1- دراسة "القرشي" (1993) المعنونة ب "العلاقة بين الظروف الضاغطة (كصدمة الحرب) التي تعرض لها الأطفال و مدى توافقهم النفسي الإجتماعي"، حيث تكونت عينة الدراسة من (600) طفل كويتي، تم استخدام مقاييس للتوافق العام و النفسي و الإجتماعي و التي أظهرت النتائج التالية : أن حرب الخليج بوصفها حادثا صدميا تركت أثارا سلبية في كل من التوافق الشخصي و الإجتماعي لدى الإناث عن الذكور ، و أظهرت الدراسة ضعف العلاقات مع الأسرة و زملاء المدرسة . (القرشي، 1993، ص:80-123).

2- دراسة "العتيق" (2001) من مصر بعنوان "الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال و إصابتهم لحوادث الطرق في جمهورية مصر العربية"، كانت أهداف الدراسة: التعرف على أعراض PTSD الحادة المزمنة و التعرف على مستويات التوافق النفسي و أساليب المواجهة لدى الأطفال المصابين و هم أطفال تعرضوا لحوادث طرق في جمهورية مصر العربية. و كشفت النتائج عن وجود فروق بين عينتين من الأطفال المصابين بالضاغطة

للأطفال و ذلك في مختلف أعراض اضطراب ضغوط الصدمة حيث حتى وإن لم يكن لديهم اساليب مواجهة كما اشارت النتائج إلا ان الاطفال المصابين في حوادث الطرق سجلوا درجات منخفضة على مقياس مواجهة المواقف الضاغطة.(العتيق،2001،ص:47).

3-دراسة "جين كيبل بينسون و توماس و أولنديك و مارك بينسون

Jane M., Keepel-Benson ,Thomas H. ,Ollendick and Mark J. Benson
المعنونة ب "إضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال الذين تعرضوا لحوادث السير" حيث هدفت إلى معرفة أعراض PTSD ومعاناة الأطفال بعد حوادث السير، وتمثلت عينة الدراسة في 50 طفلا مع ابائهم (7-16) سنة ، وتضمنت أدوات الدراسة استبياناً يتضمن تشخيصاً ل PTSD .

و أوضحت نتائج الدراسة أن (17) طفلا ظهر لديهم معايير الإضطراب ،(9) تعرضوا لأديات جنسية و ظهر الإضطراب بصورة أكبر عند الأطفال الذين تعرضوا سابقا لحوادث و ظهر الإضطراب على نحو واضح. و من هنا نلاحظ تصرفات و ردود أفعال مختلفة و غالبا ما يتصرف هؤلاء الأطفال بتهور و بشكل عفوي ،قهري و بالرغم من ذلك نجدهم قادرين على وصف نتائج سلبية لسلوكاتهم ، إلا أنهم لا يأخذون هذه النتائج بعين الاعتبار و في الغالب ما تكون ردود أفعالهم الأولى للمواقف الحياتية التي يمرون بها غير ملائمة.

(Jane M.,Keepel-Benson,Thomas H.,Ollendick and Mark J. Benson ,
2002,p:203-212)

و انطلاقا مما سبق تكون إشكالتنا كالتالي :

- ما هي إنعكاسات ما بعد الحدث الصدمي (حادث سير) التي تظهر على الطفل ؟
و هذا يقودنا الى طرح الاشكالية الجزئية التالية:

- كيف تكون الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي(حادث سير)؟

2 - فرضيات البحث:

و عليه جاءت فرضياتنا كالتالي :

أ- الفرضية العامة:

تتمثل انعكاسات ما بعد الحدث الصدمي (حادثة سير) بظهور اضطراب حصر ما بعد الصدمة على الأطفال الذين تعرضوا لحادث السير.

ب- الفرضية الجزئية :

تتميز الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي (حادثة سير) بمجموعة من الأعراض الحادة . و هي القلق،الفرع،الحصر و الإنطواء.

فقد تحققت هذه الفرضية و ذلك بالملاحظة الدقيقة و كل من المقابلات و الإختبارات .

3 - دوافع إختيار الموضوع:

تكمن دوافع اختيار موضوع إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (PTSD) لحوادث السير على أطفال 6-10 سنوات إلى ما يلي:

- ندرة البحوث الميدانية و النظرية, في هذا المجال و التي لم تحظ باهتمام كبير، من جهة الإعتناء والتكفل بحالة طفل ما بعد الحدث الصدمي ، الذي إن وجد مبكرا يستطيع أن يغير حياة الطفل بأكملها.

- توعية كل من الوالدين و المربين و الأسرة التربوية بأكملها ، للاهتمام بهاته الحالات، قبل أن تتطور إلى حالات أصعب .

4 - أهمية البحث:

استمد هذا البحث أهميته من :

- محاولة التعرف على خصائص و حالة الأطفال الذين تجاوزوا أزمة الحوادث .

- الأهمية العلمية و المتمثلة في إلقاء الضوء على هذه الشريحة من الأطفال و ربطها

باضطراب ما بعد الصدمة عن طريق بناء برامج نفسية ووقائية وارشادية لمساعدة

الاطفال الذين يتعرضون لازمات و ضغوط نفسية تسبب لهم اضطرابات :كال-

(PTSD).

5 - أهداف البحث :-وتتمثل في :

- محاولة التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات التي سنعالجها في موضوعنا مع محاولة لفت

الإنتباه إلى الأطفال ما بعد الحدث الصدمي و حالتهم النفسية ، و دور الأخصائي النفسي و

الأسرة التربوية لملاحظة و مساعدة هته الفئة من الأطفال .

- لفت الانتباه إلى حياة الطفل قبل و بعد الحدث الصدمي (حادث سير) و هذا كي تلاحظ درجة الخطورة أمام عدم المبالاة من طرف المحيط لهذه الحالات .
- التعرف على إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة (PTSD) لحوادث السير على أطفال 6-10 سنوات .

6 - منهج البحث :

اقتصت طبيعة البحث الإعتماد على المنهج العيادي باستخدام دراسة الحالة التي هي المجال الذي يقدم للأخصائي النفسي، أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من فهم معمق للحالة.

فدراسة الحالة تتم بالتعرض على كل ما يخص الفرد من تاريخه الشخصي ، المرضي والاجتماعي و النفسي، و تعتمد في ذلك على الملاحظة،المقابلة،الحوار العيادي، الإختبار النفسي.

7- أدوات البحث : و قد استخدمنا الأدوات التالية:

أ- **الملاحظة العيادية** : نعتبرها أداة أساسية تكمل كلا من المقابلات و الإختبارات و استخدمنا الملاحظة المباشرة و الغير المباشرة ، و كان الهدف من استعمالها في بحثنا هو:

ملاحظة عدة جوانب منها :

1 - أسلوب الكلام .

2 - الإستجابات الإنفعالية بمعنى ملاحظة المفحوص بشكل عام ، حديثه ، خصائصه و سلوكه.

- تشخيص اضطراب حصر ما بعد الصدمة وهذا من خلال ملاحظة الأعراض باستخدام الدليل التشخيصي الرابع DSM-IV لعام 2007.

- تشخيص المشكلات العلائقية و الإضطرابات وهذا من خلال استعمالها في اختبار القائمة السوداء للويس كورمان.

ب- **المقابلة العيادية**: والتي نعتبرها الأداة الأساسية في عمليتي التقييم و التشخيص و كان الهدف منها :

1 - التعرف على الحالات بطريقة مباشرة .

2 - جمع المعلومات عنها .

3 - ملاحظة سلوكياتهم للوصول إلى تشخيص دقيق .

بحيث ركزنا على توفير جو إجتماعي و مهني، حيث تصبح العلاقة ديناميكية ، تسودها الثقة المتبادلة بين الطرفين و يسيطر عليها الجو النفسي الآمن .

ج- الدليل التشخيصي الرابع DSM-IV لعام 2007 : و الهدف منه

- تشخيص حصر ما بعد الصدمة.

د- شبكة المعلومات :

قمنا بإعداد شبكة المعلومات خاصة بالوالدين و كان الهدف منها هو :

1 - جمع أكبر قدر من المعطيات على الحالة .

2 - بناء ثقة بين الباحثة و بين عائلة المفحوص .

و التي نجدها في جهة الملاحق ، بكل تفاصيلها .(أنظر ملحق رقم 2)

ه- اختبار الخروف ذو القائمة السوداء للويس كورمان : و الهدف منه

- تشخيص المشكلات العلائقية عند الطفل المصاب بحصر ما بعد الصدمة الناتج عن حادث سير .

يتكون الإختبار من 18 لوحة تدور كلها حول خروف صغير له قائمة سوداء، يبدأ هذا الرائن بلوحة تمهيدية وهي لوحة محايدة لا توحى بنزوات محددة ولا تقوم الشخصيات الممثلة فيها بأي حركة أو نشاط مقارنة بالصور الأخرى، أما اللوحات الأخرى فإنها تعطي أهمية كبيرة لبطل العائلة، الخروف ذو القائمة السوداء الذي يفترض على الطفل أن ينتبه إليه، ولم يكن إختيار هذه الصور بشكل عشوائي لذا فإن كل صورة كفيلة بدفع المفحوص إلى التعبير على مختلف المواضيع التي يعاني منها الطفل كالرحيل العزلة، الهجرة، الرضاعة، القبله... إلخ، وكل لوحات الرائن تمثل مواقف عائلية تحرك للطفل مشاعره وتذكره بمختلف إشكالاته وكذا علاقته بأسرته. وقد وضع كورمان لكل لوحة فكرة جوهرية تعبر عن الصراع بين النزوات وبين دفاعات الأنا، كما أعطى لكل لوحة أسماء ورقما خاصا بها ليسهل فهمها.

و الهدف من إختبار الخروف ذو القائمة السوداء هو الكشف عن الحاجات الإنسانية و الدوافع المسيطرة و الإنفعالات و المشاعر و العقد النفسية و الصراعات الشخصية ،فإن هذا الإختبار مفيد في الدراسة الشاملة لشخصية و هو يساعد على تشخيص اضطرابات السلوك و الإضطرابات النفسية عند الطفل.

8- التعاريف الإجرائية:

أ- **الحدث الصدمي(حادث سير):** الأحداث الصدمية أحداث خطيرة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب. والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة، وغير متكررة، وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة :

هو عبارة عن تصادم مركبتين أو أكثر مما يؤدي إلى حدوث أضرار بشريه و تؤثر على نفسية الفرد زيادة إلى أضرار ماديه و يمكن أن تكشف عنها بواسطة المقالات و إختيار القائمة السوداء للويس كورمان.

الصدمة النفسية: وهي معاشة الفرد لخبرة الحدث أو مواجهته و هذا الحدث يتضمن موتا أو أذى مع حدوث رد فعل فوري من الشعور بالخوف الشديد أو العجز. و نستطيع الكشف عنها عن طريق شبكة المعلومات و إختبار القائمة السوداء للويس كورمان.

إضطراب ما بعد الضغط الحاد ASD : هو فئة من فئات إضطراب القلق حيث يتعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي ، الحالة التي يكون فيها تماثل و يكون هذا الإضطراب سريع للشفاء من ضغط الحادث الصدمي . و يمكن تشخيصه عن طريق الدليل التشخيصي الرابع DSM-IV لعام 2007 ، وهذا من خلال توفر الأعراض الخاصة و الشروط المطلوبة لتشخيص إضطراب ما بعد الضغط الحاد .

إضطراب حصر ما بعد الصدمة PTSD: هو فئة من فئات إضطراب القلق حيث يتعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسمي ، غير عادي ،في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة ، و في أحيان أخرى بعد ثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض لتلك الضغوط و التكفل يكون أصعب و يأخذ وقت أكثر لأنه قد مرت مدة "إضطراب ما بعد الضغط الحاد". و نستطيع الكشف عنه و تشخيصه عن طريق الدليل التشخيصي الرابع DSM-IV لعام

2007 ، وهذا من خلال توفر الأعراض الخاصة و الشروط المطلوبة لتشخيص اضطراب حصر ما بعد الصدمة.

مرحلة الكمون: هي المرحلة التي يعيشها الطفل و تتراوح ما بين 6-10 سنوات.

يمكن تسمية مرحلة الكمون بالمرحلة ما قبل المراهقة و قد تعددت أسماؤها حسب خصائصها, فنجد العالم "هوليفيد" أسماها سن الصداقة و السن الاجتماعي, أما العالم "ايركسن" أسماها سن المدرسة أما "فرويد" لقد أسماها بمرحلة الكمون, و هي ليست مرحلة النمو النفسي الجنسي الحقيقية كالمراحل الأخرى, و هي مرحلة الطفولة الهادئة باستقرار الانفعالات فيها.و نستطيع الكشف عنها بالملاحظة و شبكة المعلومات و المقابلات.

9- حدود الدراسة :

تم تنفيذ البحث و إجراؤه ضمن حدود إرتبطت بخصائص الحالات المستخدمة، فقد تم إختيار عينة البحث من أطفال الذين تعرضوا لحوادث سير ، الذين جاؤوا مع أوليائهم طالبون يد المساعدة من قبل الأخصائيين الموجودين بمنظمة الهلال الأحمر الجزائري لولاية مستغانم ، وفي حدود زمنية امتدت من (2011-12-15) إلى (2012-05-20)

الفصل الثاني

اضطراب حصر ما بعد الصدمة

تمهيد

1. تعريف الصدمة النفسية
 2. النظريات المفسرة للصدمة النفسية :
 - 1.2. نظرية التحليل النفسي
 - 2.2. النظرية البيولوجية
 - 3.2. تناول النفس جسدي السيكوسوماتي
 - 4.2. التيار السلوكي
 - 5.2. التيار المعرفي
 3. اضطراب حصر ما بعد الصدمة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي DSM 4
 4. أنواع الصدمة النفسية
 - 1.4. من حيث السبب
 - 2.4. من حيث الشدة
 - 5/ أعراض الصدمة النفسية
 - 1.5 الاضطرابات الحسية
 - 2.5. الاضطرابات الجسدية
 - 2.5. الاضطرابات السلوكية
- خلاصة

تمهيد

إن طبيعة الكارثة هي التي تهدد حياة الشخص و تسليه الأمان النابع مع اعتقاده بان موته مؤجل إذن فأكبر صدمة يمكن للإنسان أن يتلقاها هي تلك المواجهة المفاجئة مع الموت و التي تزيل من الذهن فكرة التأجيل و تدفعه للتفكير باحتمال موته في أي لحظة، كما أن ردود فعل الفرد إزاء هذا النوع من الصدمات لا يكون دائما متكيف ويمكن أن تكون عواقب وخيمة على صحته العقلية و النفسية على المدى الطويل خاصة إن لم يتمكن من تجاوز هذه الصدمة وإرصائها بالسبل السوية.

لذا يسعى الفرد في حياته إلى تحقيق الأمان و الأمان للوصول إلى درجة معينة من الصحة النفسية و الجسمية والعقلية، و لكن في معظم الأحيان يخفق الفرد في ذلك بسبب تعرضه إلى الكوارث طبيعية و الأزمات البشرية تهدده بالموت أو توصله إلى مواجهة حقيقية مع الموت و التي من شأنها أن تخلق أزمات نفسية تعيق الفرد عن أداء نشاطه بطريقة معتادة فيدخل الفرد بذلك في صراعات نفسية تؤثر بذلك على مختلف سلوكاته اليومية وعلى حسب شدة الأزمة و حسب طبيعته و البيئة الشخصية و الأثر الذي تتركه في نفسيته فيتحول بذلك الفعل أو الحدث إلى صدمة نفسية.

1. تعريف الصدمة النفسية

تشتق كلمة صدمة في اللغة العربية من مصدر تصادم يصدم والتي تعني التقاء عنيف بين شيئين، و الصدمة هي ما يحدث عند هذا الالتقاء. (المنجد في اللغة 1986) و في الواقع أن الصدمة هي كلمة ذات أصل يوناني استعملت قديما في الطب و الجراحة و تدل الكلمة المخصصة traumatisme في اليونان على الجرح مع الكسر و من مفرداته باللغة الفرنسية trauma على الأذق للحديث عن الآثار التي يتركها جرح ناتج عن العنف الخارجي . (لابلان ش ج بونتاليس 1985)

غير أن الإطلاع على أدبيات البحث حول الصدمة النفسية لم يسمح لنا بايجاد تعريف واحد لهذا المفهوم إلا أننا حاولنا الإلمام بأهم هذه التعاريف و أقربها إلى الوضوح و الفهم فمثلا نجد (Diatkine R.) 1982 يعرف الصدمة على أنها "الأثر الناتج عن إثارة عنيفة تظهر في ظرف لا تكون نفسية الفرد في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج و هذا لعدم قدرة النفس على القيام بتوازن عقلي كاف" (Diatkine R. 1982, p : 91)

أما (Bailly.L) 1996 فيرى أن "... الحادث الصدمي يخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن من ارضائه فان لم يتمكن من ذلك فانه سيؤدي إلى إنتاج صدمة نفسية" (Bailly L. 1996, p : 15)

اذن فحسب (Bailly.L) 1996 فان الضغط الذي ينتجه تعرض الفرد لتجربة عنيفة قد لا يتحول إلى صدمة نفسية إذ تمكن هذا الفرد من التكيف معه. وإذا لم يتمكن من التكيف معه فان هذا سيؤدي إلى إنتاج صدمة نفسية نتيجة لبقائها على شكل ذكريات اجترارية . أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي (1994) فتري أن الصدمة النفسية تحدث "عندما يعيش الفرد أو يشاهد أو يواجه حدث يتضمن تهديدا فعليا بالموت أو جروح خطير بفقدان سلامته الجسدية أو بخطر على أحد الأقارب، الأصدقاء أو بتدمير سكن أو اكتشاف جثة أو جريح فنكون استجابته بالخوف والرعب و العجز و فقدان التحكم" (منال الشيخ، 2011)

إختلافا مع التعاريف السابقة نلاحظ أن الجمعية الأمريكية للطب العقلي تحدد بدقة الظروف التي تنتج الصدمة النفسية و يعبر عن هذه الأخيرة باختلال في التوازن الانفعالي لدى الفرد أو العجز في السيطرة على انفعالاته.

2. النظريات المفسرة للصدمة النفسية :

توجد عدة نظريات تفسر الصدمة النفسية، تجعلنا نتعرف على عدة أبعاد لها و نكتفي بذكر البعض منها:

1.2. نظرية التحليل النفسي :

* صدمة الميلاد :

اعتبر (Freud) 1916 صدمة الولادة مع ما يصابها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت بمثابة أول تجارب القلق في حياة الإنسان ثم عاد فرويد وتناول موضوع العصاب أصدمي في مناسبات مختلفة. (محمد احمد النابلسي، 1991، ص: 24) كما اعتبر اوتو رانك (Otto Rank) صدمة الميلاد النموذج الاوائل أو هي نواة كل عصاب فخروج الطفل ممن جنة الاقيانوسية الأولى بانتزاعه من الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له بل فقط إن لصدمة قد تكون للآخرين. كما يرى "فرانكزي" « Frenkzi » فيزيائية خالصة ، أو نفسية خالصة. (محمد احمد النابلسي، 1991، ص: 25) حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها و يتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الكبير الذي ينتج بسبب طابع الفجائية الذي تتسم به الصدمة النفسية ، فلا يتمكن بذلك الشخص من تنصيب دفاعات واقعية ضد الضرر أو إنتاج تصورات متعلقة بالتغير المستقبلي للوقوع في الملائم ، ذلك أن هذه التصورات متعلقة بالتغير المستقبلي للوقوع ضد الضيق و الألم. (محمد احمد النابلسي، 1991، ص: 26-27)

كما ميز (Bailly) بين الصدمة النفسية الجنسية التي تنتج فترين ، طبقا لنظرية فرويد التي تتضمن الكبت و عقدة أوديب و الاستمتاع (Jouissance) وبيت الصدمة النفسية المميطة (Mortifères) التي تنتج مباشرة بعد حادث في غياب الكبت و تشكل نقصا غير قابل للارتداد (Irreversible) كما يشير إلى النوع الثالث، وهو الصدمات النفسية المختلطة

(Mixtes) والتي تحتوي على كلا النوعين السابقين وهو ما يجعل بعض الجداول العادية أكثر تعقيدا كما هو الشأن بالنسبة للحداد الصدمي.

(محمد احمد النابلسي، 1991، ص:26-27)

2.2. النظرية البيولوجية :

حاول بعض الباحثين أن يربطوا اضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبديلات ، و يرى Vankolk 1984 أن الصدمة كيميائية و فزيولوجية ووظائفية وهي تؤدي إلى اضطراب في وظيفة الدماغ و بعض أنحاء الجسم.

(محمد احمد النابلسي، 1991، ص:34)

3.2. تناول النفس الجسدي السيكوسوماتي:

يعتقد ممثلو الاتجاه السيكوماتي انه لا يمكن إبعاد الجسم عن النفس و لا النفس عن الجسم لأنهما متكاملان وأن نقطة اللقاء بينهما هي الدماغ الذي فيه تجري الأفكار ،العواطف ،الذكريات، تخطيط البرامج والمشاريع فبمجرد القلق بحدث نلاحظ في الجسم تغيرات ملموسة من خفقان القلب الارتجاج،شحوب الوجه و تصيب العرق..... فهذه كلها عوارض جسدية ذات خلفية بيولوجية و فزيولوجية وكذلك سيكولوجية التي تأتي كاستجابة لحالة خطر وهذا من اجل حماية الفرد من أي اعتداء يوشك أن يقع .

(Pierre Marty , Michel Fain,1976)

1.3.2. تناول بيار مارتني:

اعتبر (Pierre-Marty) 1976 الصدمة النفسية مجموعة من المشيرات تمس الأنا، أصلها إما داخلي أو خارجي تصيب اختلال التنظيم العقلي و مما يحدد شدتها هو قيمة الاختلال و ليس نوعية الحدث. (Pierre Marty1976.P : 125)

و يؤكد هنا "مارتي" أن الصدمة النفسية تقاس حسب كميتها و نوعيتها و ليس حسب طبيعة الحادثة التي أثارها بحيث يرى أن هذه الوضعية تؤدي إلى تشكيل قوتان متصارعتان فيما بينها، الأولى تثير الصدمة والثانية تحاول التخفيف من هذه الآثار.

كما يضيف أن مفهوم الصدمة ينحصر فقط على الصدمات الخارجية الظاهرة أو إلي أحداث معينة كالحداد مثلا، إذ أن هذا يختلف بعدها من فرد إلى اخر .

إذن الصدمة تعمل على عرقلة التنظيم العقلي عند نقاط التطور أثناء المرحلة التطورية فهي تعارض و بالتالي تفسده و هذا يسمى Désorganisation. (Pierre Marty,1976, P :126)

2.3.2. تناول ميشال فان Michel Fain :

لا يختلف الكثير عن تناول "مارتي" حيث يعتبر الصدمة (حسب التعريف السابق) حدثا يسبب ضغطا نفسيا و الذي يمكن أن يعتبر الصدمة بنوعية الحدث أو الوضعيات التي تسبب الصدمة.

4.2. التيار السلوكي

يرد هذا التيار الاضطرابات إلي الميكانيزمات الأساسية للتعلم و منها نجد الاشتراط الكلاسيكي و الاشتراط الاجرائي.

حيث أن مفهوم السلوك لحالة الضغط ما بعد الصدمة تعتبر كمركز لتطوير استجابة الصدمة وهي الوضعية المرعبة التي تثير رد فعل وجداني و قلق و اضطراب على 3 مستويات:

- المستوى السلوكي

-المستوى الفزيولوجي

-المستوى المعرفي

وهذه الوضعية تحتوي على عدة متغيرات (نوع الحادث الصادم، مكانه، طريقة حدوثه... الخ) و عندما تجتمع هذه الأخيرة كلها لكون الحادث الصادم على شكل اشراط كلاسيكي أي كل مثير يعطي استجابة.

كما أن اشتراط الكلاسيكي حسب سكينر فهو يأخذ بعين الاعتبار التعميم و توجد معنى آخر للصدمة النفسية و الذي يركز على سمات و شدة الضغط الذي يكون الصدمة و التي تكون كافية(سمات+شدة) لخلق استجابة معينة على حساب النماذج المتعلقة سابقا (الاشترط و الاشتراط الجزائي) إضافة إلى متغيرات أخرى تلعب دور كبير في استمرار الاضطراب و نجد منها المتغيرات البيولوجية و المعرفية (الإدراكات).

(Martinez,L.Lopez,1998)

5.2. التيار المعرفي

ترمي هذه النظرية إلى الإدراك و المعنى الذي يعطيه الفرد عن الحدث الصادم و الذي يتوقف على نظرة الشخص إلى ذاته و عالمه نعني بهذا كل ما يمس القيم المعتقدات و النماذج المعرفية التي يتبناها و التي تميز الفرد عن غيره و مما لا شك فيه أن تززع هذه البيانات الشخصية propositionnelle والذي يميز الذاكرة بعيدة المدى و التي تتركب من أنظمة الخوف الثلاثة التالية:

- النظام المعرفي العاطفي Systeme cognitive- affectif

- النظام الفسيولوجي Systeme physiologique

- النظام السلوكي Systeme comportemental

حيث تعمل هذه البيانات الثلاثة على تحذير الفرد أو الهروب في حالة وجود خطر ولكن إذا فشل في إعطاء معنى لهذا الخطر فقد توجه في الوضعية المثيرة.

إن بنيته المعرفية العرضية تصبح عرضية للاضطراب، وفي هذه الحالة تظهر عليه أعراض فيزيولوجية مفرطة واستجابات تجنب غير مبررة مسبقا ففي هذه الحالة إن شبكة المعلومات خاصة بتنبيه مؤشرات الخطر في حالة نشاط مفرط وهذا ما يفسر المجال لظهور أعراض إعادة المعيشة أي معايشة الحادث الصدمي و في هذه الحالة ترى (chentoule) 1974 أن الدماغ هو عبارة عن تجمع من العقد التي تعالج المعلومات المرتبطة على شكل شبكة منظمة و متسلسلة لجمع و تخزين المعلومات و المعارف، الانفعالات و السلوكيات حيث أن هذه العقد تتفاعل بينها حسب نوع و درجة و قوة الإثارة ففي حالة تعرض الفرد لصدمة نفسية فإن الحذر و اليقظة تعرف النشاط المستمر و كل معلومات جديدة ترفع ميكانيزم الكف و الذي تكون من نتائجه إعادة بعض العقد التي ترسل مؤشرات من ثم فإن استعادة الفرد للوعي بالاستجابات الخاصة سوف يزوده بإثبات لوجود الخطر و هذا ما يؤدي إلى زيادة الحذر و الانتباه المفرط و هذه الميكانيزمات الخاصة بالكشف على إشارات الخطر نجدها عند جميع الأفراد ولا تكون كلها نشيطة عند الأفراد المصدومين نفسيا و يرى كل من (Jones و Barlom) أن العوامل الجنسية تلعب دور كبيرا

إلى جانب العوامل المعرفية، يسلمان بوجود استعداد جيني عائلي مسؤول عن النشاط المفرط للنظام العصبي المستقل وليونة النظام. (غسان يعقوب، 1999، ص:75)

و هذا الإستعداد يؤدي إلى موقف مستمر عن زيادة الحذر مع الاحتفاظ بالتجارب المؤلمة وفي هذا المجال إذا وقع حدث مؤلم موضوعيا فان هذا سيؤدي إلي إثارة استجابة ضغط تشكل إشارة خطر حقيقية خارجية أو داخلية سوف يؤدي بدورها بالاشتراك بالإشارة الخطر الحقيقية إلى انطلاق استجابة ضغط و خوف التي سوف تشكل إشارة الخطر المكتسبة والتي تعاش في حدثها كحوادث غير متوقعة و مقلقة وبالتالي صدمية فلهذا يلجأ المرء إلى معرفة مكتسبة من أجل إعطاء معنى لهذه الإشارة التي تم تعلمها مسبقا وتنذر بالخطر المكتسب و شدة اليقظة المرفقة بأعراض عصبية وإستجابة التجنب سوف تؤدي بالفرد إلى تطور واستشارة الخطر جديدة مكتسبة في دورة من التغذية الرجعية البيولوجية دون انقطاع عن الاحتفاظ الذاتي بالحدث الصدمي. إن الأنا لها قيمتها و أهميتها الخاصة (فأنا شخص محبوب و جدير بالتقدير و الإحترام) أن المعتقدات المذكورة موجودة كما ذكرنا عند الشخص السوي أو العادي و الذي يثق بنفسه و يبني أماله من خلال الواقع الذي يعيش فيه وبالتالي لا يتصور بأنه سوف يتعرض لفشل محتم أو لكارثة تخرج من نطاق المعقول و عندما تقع الكارثة تتحطم المعتقدات و الآمال المذكورة ويشعر الشخص بالذهول والنقمة واليأس وكأنه لا يصدق ما يجري . وهكذا تتحول المعتقدات الايجابية إلى معتقدات سلبية و يصبح العالم الخارجي مرعبا و تافها للغاية . (غسان يعقوب، 1999، ص:76)

3. اضطراب حصر ما بعد الصدمة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي DSM 4 :

أثبت DSM 4 الجانب الشخصي الذي يجعل من الضغط ما بعد الصدمة (PTSD) كنتائج انفعالية لتفسير الفردي لوضعية مهددة ويتطابق الضغط ما بعد الصدمة مع المؤشرات التالية :

أ - التعرف لحدث أصدمي يحمل صفتين على الأقل من الصفات التالية التهديد بالموت أو الجرح أو الوحدة النفسية بالنسبة للذات أو الآخرين، الاستجابة كانت على شكل خوف شديد وشعور بالعجز أو الرعب و بهيجان و إختلال التوازن عند الطفل.

ب- يتم معايشة الحدث على الشكل :

- ذكريات دخيلة.

- أحلام متكررة.

- ضيق شديد.

- إرتجاع فزيولوجي.

و قد تظهر الصفتين الأخيرتين عند التعرض لمنبهات تشبه الحدث أو ترمز له.

ج- التجنب يظهر في ثلاثة على الأقل من الأعراض التالية:

-تجنب بعض الأفكار و المشاعر و المناقشات.

-تجنب بعض الوضعيات.

- نسيان جزئي للصدمة.

-فقدان النشاط .

- انفصال.

- انسداد انفعالي.

- الاعتقاد أن المستقبل مسدود.

د- اثنان على الأقل من أعراض المنشطة التالية:

- اضطرابات النوم.

- الغضب.

- صعوبات في التركيز.

- اليقظة الشديدة.

- قفزات مبالغ فيها Sursaut exagère.

ويبين النموذج التفاعل بين الحدث الصدمي و الخصائص الفردية والجوانب الفردية أو بين الجوانب الشخصية.

يتحدى الحدث الصدمي الطاقات الكيفية لدى الإنسان، فيسعى جاهداً إلى استعادة توازنه، وقد ينجح في ذلك وقد تخفق، فإن كانت الأخيرة، أصيب الفرد باضطراب محدد أهمها اضطراب ما بعد الصدمة.

ويتضح كملاحظة أن الحادث الصدمي يؤثر أولاً في التنظيم المعرفي لدى الفرد فيؤدي بالفرد إلى وضع تغيرات نفسية محددة لهذا الحادث، ويتفق التغيير السلبي لهذا الحادث مع ظهور لعوارض هامة على الفرد منها الذكريات التي تقتحم عقل الممرض و التنبه الزائد للضغوط، وينجم عن كليهما أعراض ثلاثة أكثر تحديداً و هي - الانسحاب و الخدر والاكئاب، ثم يلي ذلك احتمالات مرضية - اضطرابات شخصية أو اضطرابات نفسية فيزيولوجية وعندما يستقر اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الفرد يصاب بأعراض محددة ، أهمها التخيلات المقتحمة و السلوك التجنبي و التنبيه المضطرب.

4. أنواع الصدمة النفسية:

رغم الإختلاف بين أنواع الحوادث الطبيعية و البشرية و بين أسباب التي أدت إلى حدوثها فإن كل منها يمس حياة الفرد و يهدد ليحيطها في مواجهة حقيقية مع الموت، فيقع الفرد في خلل مستمر في تقبل الحادث. و يمكن تصنيف الصدمة إلى :

1.4. من حيث السبب:

- الصدمة الناتجة عن كوارث طبيعية،

تتميز بـ:

- غياب المسبب المسؤول عن حدوث الكوارث و بالتالي فالألم المعنوي منخفض عند الناجين من الكارثة الطبيعية بحيث أن المتسبب هو قوى الطبيعة.

- عدم القدرة على تحديد المعتدي و بالتالي نجد غياب حالات التوحد أو التباهي بالمعتدي التي تأخذ مكانة القوى الطبيعية.

الفصل الثاني: اضطراب حصر ما بعد الصدمة

- الناجون من الكوارث الطبيعية يعانون و يتأثرون أكثر من غيرهم فتظهر عوارض الصدمة النفسية بأكثر حدة وتدوم أطول مدة.

- التثبيات ترتبط أكثر بالكوارث الطبيعية و ذلك بسبب العجز عن تجنبها و توقع احتمالات تكرارها و بالتالي هناك إحتمال كبير بالإصابة بالأمراض السيكوسوماتية ،و يكون أكبر بعد الكارثة الطبيعية.

- الكوارث البشرية.

-هنا نميز تواجد المسبب في حدوث الكارثة حتى وإن كان معنوي كالسيارة حيث أن المصدوم يوجه غضبه و إنتقامه ضد المتسبب.

- الشعور بالذنب يكون أكبر عند الناجين من الكارثة البشرية لأنها تحت تأثير القوى الإنسانية.

2.4. من حيث الشدة:

على أساس ما جاءت به جمعية الطب النفسي فإذا بقيت الأعراض لفترة قد تصل إلى أقل أو 6 أشهر فهنا الشفاء يكون أقرب و أفضل.

1.2.4. الشكل المزمن :

يعني أن العوارض تستمر بعد 6 أشهر من بداية الصدمة .

2.2.4. الشكل المتأخر:

الأعراض قد تبدأ بعد فترة طويلة من الركود وقد تصل إلى عدة أشهر أو سنوات من الصدمة. (غسان يعقوب، 1999، ص: 67)

15 أعراض الصدمة النفسية :

بعد تعرض الفرد لصدمة تظهر عليه عدة أعراض متباينة تختلف شدتها و درجتها على حسب نوعية الصدمة و التي تنعكس على عدة جوانب تمس الفرد و نجد الجانب النفسي ،الجسدي ،وغيرها و التي من شأنها أن تؤثر في سير حياة الفرد و بالعلاج النفسي يمكن التغلب على بعض الأعراض في حين تبقى أخرى و لكن قد يتوصل الفرد إلى درجة من السلامة و الاستقرار النفسي .

1.5 الاضطرابات الحسية:

هي فائض من الاستجابات الانفعالية و العاطفية تعود إلى منبهات داخلية أو خارجية شبيهة بشكل من أشكال الصدمة (الحدث الصدمي) و نجد فيها :

- الإكتئاب:

و الذي يظهر بطريقة سريعة ، و هو عبارة عن حزن شديد ينتاب الشخص مع الإحساس بالشعور بالذنب حيث يؤدي هذا إلى الإنطواء و إلى الهيجان نتيجة الانقباضات الحادة والسريعة المسببة لفقدان الأمل ، بالإضافة إلى الأسى الموجود في نشاطات الفرد الجامدة. (منال الشيخ ،2011،ص:98)

- الحصر:

حيث يشعر الفرد المصدوم بقلق شديد و الخوف أو من الموت ، و يعتبر هذا القلق نوع من أنواع المخاوف فيبتعد الفرد المصدوم عن كل المنبهات التي تذكره بالحادث الصادم.(منال الشيخ ،2011،ص:98)

- الفرع :

بسبب إيقاف نشاط الأنا فيصبح المصدوم غير مبالي فلا تهمة لا حياته المستقبلية و لا حتى علاقاته السابقة.(منال الشيخ ،2011،ص:98)

- الإنهيار:

يسبب الفرد المصدوم اضطراب ذهني و نفسي بحيث يكون نظرة سلبية وسيلة عن نفسه و يتسبب هذا في خمول فكره و تفكيره. (منال الشيخ ، 2011،ص:98)

-الوحدة:

رغم إحاطة المصدوم بالعائلة و الأصدقاء إلا أنه يشعر بالوحدة و يلزمه في جميع المواقف. (منال الشيخ ، 2011،ص:98)

- سرعة الانفعال :

فهذا يميز رد فعل المصدوم اتجاه العائلة و الأصدقاء و كذلك نحو مصيره و في هذا السياق يقول أن الإهتمام الزائد قد يترافق بسلوك عنيف غير متوقع حتى و لو لم تكن هناك أسباب كاملة. (منال الشيخ ، 2011،ص:99)

2.5. اضطرابات جسدية :

– ومن أهمها نجد:

- فقدان الطاقة:

حيث يشعر المصدوم بالتعب الدائم حتى لو كان العمل بسيطاً و مهما كان نوع العمل. (محمد أحمد النابلسي، 1991،ص:56)

- فقدان الشهية

نجد عند المصدوم تغير جسمي سواء بزيادة الوزن أو نقصانه كما يظهر سلوك عدم المبالاة بالأكل (شراهة أو غيابها). (محمد أحمد النابلسي، 1991،ص:56-57)

2.5 . اضطرابات سلوكية :و نجد :

- البكاء :

إعتبر البكاء و الدموع التعبير العام للحزن و الألم الذي يعيشه المصدوم.(محمد أحمد النابلسي ، 1991،ص:57)

- صعوبة النوم :

حيث لا يستطيع المصدوم النوم حيث يعاني من أرق دائماً كما أن نومه في كثير من الأحيان متذبذب و نجد معانات كبيرة حتى يستغرق في النوم. (نفس المرجع،ص:57-58)

-التعب :

نجد عند المصدوم عدم القدرة على أداء أي عمل كان وحتى في مواصلة العمل الذي يقوم به و هذا ينعكس من خلال إنتاجه.(نفس المرجع ، ص : 58)

- الإنطواء:

بسبب الاضطرابات الجسمية و النفسية و المعرفية و السلوكية فإن المصدوم يهمل العالم الخارجي (البيئة) ليقصر فقط على عالمه الداخلي فيعيش في حالة من الشلل الإجتماعي لينطوي بهذا على نفسه غير مبال أو غير قادر على تكوين علاقات و التفاعل مع الغير. (محمد احمد النابلسي، 1991، ص:58)

خاتمة:

إن العوامل الجنسية تلعب دور كبيراً إلى جانب العوامل المعرفية يسلمان بوجود استعداد جيني عائلي مسؤل عن النشاط المفرط للنظام العصبي المستقل وليونة النظام. و هذا الإستعداد يؤدي إلى موقف مستمر عن زيادة الحذر مع الاحتفاظ بالتجارب المؤلمة وفي هذا المجال إذا وقع حدث مؤلم موضوعياً فإن هذا سيؤدي على إثارة الإستجابة ضغط تشكل إشارة خطر حقيقية خارجية أو داخلية سوف يؤدي بدورها بالاشتراك بالإشارة الخطر الحقيقية إلى انطلاق استجابة ضغط و خوف التي سوف تشكل إشارة الخطر المكتسبة والتي تعاش في حدثها كحوادث غير متوقعة و مقلقة وبالتالي صدمية فلهذا يلجا المرء إلى معرفة مكتسبة من اجل إعطاء معنى لهذه الإشارة التي تم تعلمها مسبقاً وتندرج بالخطر المكتسب و شدة اليقظة المرفقة بأعراض عصبية واستجابة التجنب سوف تؤدي بالفرد إلى تطور واستشارة الخطر جديدة مكتسبة في دورة من التغذية الرجعية البيولوجية دون انقطاع عن الإحتفاظ الذاتي بالحدث الصدمي.

الفصل الثالث

حوادث السير و إنعكاساتها على حياة الطفل النفسية

تمهيد

1 - الحوادث السيرية من أحداث الحياة الضاغطة وتأثير ذلك على الصحة النفسية.

2- الحدث الصدمي و أثره على السيرورة النفسية.

الخاتمة

تمهيد:

الحوادث التي تحدث في الطرق عند إصطدام سيارة بأخرى أو إنسان أو حيوانات أو إصطدامها في منشأ أو أشياء أخرى، ينتج عن هذه الحوادث خسائر مادية وإصابات بشرية. وهذه الحوادث تسبب العديد من الإصابات البالغة وتقوم بتدهور البيئة المرورية واجتياز قوانين في الطرق العامة، و زيادة إلى ما هو أخطر وهي الإصابات النفسية وهذه المشكلة من أخطر المشكلات التي يعاني منها مجتمعنا اليوم ويجب أن نساهم في القضاء عليها.

فما بالنا على الحياة النفسية للطفل ما بعد حادث مماثل؟

فإنعكاسات حوادث السير على حياة الطفل من أهم عواقب هذا الموضوع، لذا يجب التعرف ولفت الإنتباه لهذه المواضيع الهامة.

إن تأثير ضعف قدرة الفرد على التنبؤ بأحداث بيئته لا تقتصر على زيادة توتره الذي ينعكس سلبا على إنتاجيته وسعادته وقدرته على التفاعل مع بيئته بل قد يتعداه إلى شعور الفرد بأن قدراته العقلية لا تساعده على فهم ما يدور حوله في بيئته من أحداث، وإذا بلغ الفرد درجة التشكك في قدرته على فهم ما يدور حوله زاد توتره، وزاد شعوره بأن بيئته بيئة عدائية غير مطمئنة، وهذا قد يدفعه إلى الانكفاء على ذاته، والابتعاد عن التفاعل مع الآخرين لأن التواصل في مثل هذه الظروف سيكون جهدا مكلفا من الناحية النفسية. إن من المعقول تصور أن انخفاض وتيرة التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، خاصة في المدن الكبيرة، يمكن عزوه، جزئيا على الأقل، إلى محاولة حماية الذات من التوترات الناجمة من شعور الفرد بالخوف من الحوادث المرورية. وهذا الخوف يزداد كلما قلت قدرة المرء على التنبؤ بسلوك قادة المركبات الأخرى الناجم عن قلة اتباع الأنظمة المرورية. وكلما زادت المخالفات والحوادث المرورية زادت مشاعر القلق والتوتر تلك.

1-الحوادث السيرية من أحداث الحياة الضاغطة وتأثير ذلك على الصحة النفسية:

يصنف علماء النفس الحوادث المرورية من بين أحداث الحياة الضاغطة، وقد بذلوا جهودا كبيرة لتتبع الآثار المترتبة على تلك الأحداث على صحة المرء النفسية والعقلية والعضوية، ومن المنطقي أن يتباين تأثير الحوادث المرورية مع درجة الضرر الناجمة من تلك الحوادث. ولكن مهما كان الأثر الناجم عن أحداث الحياة الضاغطة محدودا إلا أن له آثارا على الصحة النفسية والعقلية والعضوية للفرد الإنساني، ويمكن تفهم ذلك بالنظر إلى الآثار الإيجابية لأحداث الحياة السارة مهما كانت ضئيلة كالاتسامة. فكما أن لتلك الأحداث الإيجابية البسيطة أثر إيجابي على الحياة النفسية والعقلية والعضوية للفرد، فكذلك تكون الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة ضارة مهما كانت بسيطة. وتزداد تلك الآثار بزيادة تكرار تلك الأحداث حتى ولو كانت بسيطة.(منال الشيخ،2011)

إن الكثير من المشكلات النفسية يمكن أن تنجم عن التعرض لخبرات صادمة بصورة مباشرة أو غير مباشرة كالتعرض للحوادث المرورية أو مشاهدتها. كما أن من تعرضوا لإعاقات ناجمة عن تعرضهم لحوادث مرورية يمكن أن يعانون من صعوبات جمة في سبيل تكيفهم مع أسلوب حياتهم الجديد، وقد تتغير شخصياتهم وربما تتصاعد مشاعر التوتر لديهم ويصبحون أكثر قلقا واكتئابا ويميلون إلى العزلة والانسحاب. ويرى الباحثون أن من المناسب أن نشرح للمصابين وعائلاتهم أن تلك المشاعر ردود أفعال طبيعية، وأنها قد تتلاشى مع الوقت، لكن إذا استمرت لفترة زمنية تجاوزت الشهر أو كانت حدثها مقلقة بدرجة ملحوظة فمن المهم عند ذلك إحالة المصاب للخدمات النفسية لعلاجها من اضطراب ما بعد الصدمة. (منال الشيخ،2011)

وإضطراب ما بعد الصدمة من الأبعاد النفسية ذات الصلة بالحوادث المرورية التي أولها علماء النفس اهتماما كبيرا ، ويعرف الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية ، اضطراب ما بعد الصدمة على أنه متلازمة مكونة من ثلاث مجموعات من المؤشرات والأعراض: الشعور بالصدمة بصورة متكررة (تذكر لا إرادي للأحداث، كوابيس)، خدر انفعالي (يجد المصاب صعوبة في الشعور بانفعالات إيجابية)، وتجنب الأنشطة والمثيرات المتصلة بالصدمة، واستثارة حادة (ردود أفعال رعب مبالغ

فيها، أرق). كما يتطلب تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة أن تكون هذه الأعراض ظاهرة يمكن ملاحظتها بعد شهر على الأقل من التعرض للصدمة وأن تؤدي إلى تعطيل أو إعاقة فاعلية المصاب أو تتسبب له في درجة جوهريّة من الضيق. (منال الشيخ، 2011)

والأحداث الصادمة تنتج عن تهديد حقيقي أو مدرك لحياة الشخص أو الآخرين كما تنتج عن إصابته هو أو غيره بجروح خطيرة أو تعرض كيانه الفيزيقي أو النفسي هو أو الآخرين لتهديد. والاستجابة النموذجية لمثل هذه المشاعر والمدرجات هي الخوف العميق والشعور بالعجز إزاء تلك الأحداث وربما ظهور استجابات رعب حقيقي. ويتمثل هذا الإضطراب المنهك في أفكار مسيطرة مرتبطة بالحدث الصادم مثل الارتجاجات، حيث يجد الأفراد الذين تعرضوا للحدث الصادم أنفسهم يسترجعون سيناريو الحادث ويعاودون التفكير فيه ويعيشونه مرة أخرى، وتعد الكوابيس والأحلام المزعجة التي تؤثر على قدرة المصاب على النوم من الأعراض الناجمة عن الأحداث الصادمة. كما يمكن أن يعاني المصابون في الحوادث المرورية من ذكريات معيقة وقلق شديد. كما أن من الأعراض التي تميز اضطراب ما بعد الصدمة تجنب المصابين للحديث عن خبرتهم، وتقادي رؤية أو سماع ما قد يذكرهم بتلك الخبرة المؤلمة. وقد يجد المصابون أنفسهم يحاولون النهرب من الآخرين وربما يؤدي إلى انعزالهم وشعورهم بالوحدة النفسية. كما يميل الأشخاص الذين يتعرضون لخبرات صادمة إلى أن يعانون من الاكتئاب. وباختصار، فإن الخبرات الصادمة التي يتعرض لها الكثيرون قد تؤدي بهم للشعور بأنهم غير قادرين على أن يعيشوا حياة طبيعية. إن تلك الأعراض، وغيرها، قد لا تبدأ بالظهور إلا بعد أشهر من الحادث الصادم، ويمكن أن يمتد تأثير هذه الأعراض إلى حياة الفرد الاجتماعية إذ قد يصبح متعباً شديداً الحساسية، ويمكن أن تتأثر حياته الأكاديمية والوظيفية إذا تأثرت قدرته على التركيز. (د. عايد علي حميدان، 2006، ص: 6)

وخلاصة القول هو أن من الضروري الالتفات للاضطرابات النفسية الناجمة عن التعرض لحوادث الطرق، خاصة في المجتمعات النامية التي لا تزال تعاني من ندرة البحوث في الآثار النفسية الناجمة عن حوادث الطرق.

(د. عايد علي حميدان، 2006، ص: 7 و 8)

2- الحدث الصدمي و أثره على السير النفسي:

ماذا يحدث للجهاز النفسي عندما يتعرض فجأة لإستثارات خارجية قوية و عنيفة ، و كيف يمكن له مواجهة تدفقها الذي قد يغمر قدراته الإرصانية فيختل توازنه و يضطرب و بهذا تحدث صدمة نفسية .

يعتبر الأنا الهيئة الأساسية في الجهاز النفسي و القطب الدفاعي للشخصية ، فهو مكلف بالحفاظ على مصالحتها من الأخطار و من تصدع بنيتها و ذلك باستخدام كل أنواع الاستراتيجيات الدفاعية التي تحقق له التوازن الداخلي عند مواجهتها لأي تهديد داخلي كان كالطفح النزوي الذي تسببه تغيرات البلوغ الفيسيولوجية مثلا ، أم خارجي كالحروب الاعتداءات ، الكوارث الطبيعية و غيرها .

غير أن أحداثا عنيفة قد تفاجئه (لم يكن باستطاعته التأهب لها) فتثير سياقات نفسية داخلية و قد تغمر شدتها للجهاز النفسي و نقصد به صاد الإثارات ، فيجتاحه إحساس بخطر شديد من شأنه تحطيم وحدته النفسية و جعله أعز لا تماما أمام اقتحام ذلك الخطر .(د.عايد حميدان،2006،ص:10)

الخاتمة:

إن المصابين في الحوادث المرورية يتلقون نوعا من المساندة الإجتماعية من مصادرها الطبيعية كالأقرباء والأصدقاء، وهذا ما قد يخفف من الآثار السلبية للحوادث المرورية، ولكن يحسن بنا تذكر عدة أمور؛ أولها، أنه ليس كل من يتعرض لتلك الحوادث يتلقى الدرجة المناسبة من المساندة، وثانيها، أن الأشخاص العاديين قد يجهلون نوع المساندة الاجتماعية المناسبة أو المرغوبة من قبل المصاب. والأمر الثالث، وهو الأهم، هو أن الاختصاصيين المحترفين لديهم المعرفة اللازمة لرصد المؤشرات أو الأعراض التي قد تخفى على الأشخاص العاديين أو يخفى عليهم تفسيرها، خاصة في ظل ما يتوفر من معرفة من إن الكثير من الأعراض الناجمة عن الحوادث المرورية لا تظهر بعد الحادث مباشرة.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

الدراسة الإستطلاعية

- 1- الإشكالية.
- 2- أهداف الدراسة.
- 3- الحالات و كيفية إختيارها.
- 4- شروط اختيار الحالات.
- 5- أدوات البحث.
- 6- الدليل التشخيصي الرابع DSM VI.
- 7- إختبار الخروف ذو القئمة السوداء.
- 8-مكان الدراسة.
- 9-حدود الدراسة.
- 10-نتائج الدراسة الإستطلاعية.

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1- الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان من خلالها التأكد من وجود عينة الدراسة، فحسب الباحث **عبد الرحمان العيسوي**: "الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه ، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان و مدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث . "(**عبد الرحمن العيسوي، 1999: 89**)

2- الإشكالية:

يتعرض الأطفال لأحداث حياتية صعبة و صادمة قد تسبب لهم ضغوطا نفسية و تؤثر على توافهم النفسي و تؤدي إلى سوء تكيفهم مما ينعكس على حالتهم النفسية و سلوكهم الإجتماعي و علاقتهم مع الآخرين ، و توجد فروق فردية بين الأطفال في مدى تأثرهم بالصدمة النفسية فبعض الأطفال لا يستطيعون تجاوزها و يتعرضون لإضطرابات نفسية مختلفة.

وهناك أطفال يستخدمون أساليب التوافق كالدعم الإجتماعي و حل المشكلة كاستراتيجيات للتوافق بينما يستخدم الآخرون أسلوب الإبتعاد عن الموقف و تجاهله . وتتضمن مهارات التعامل مع الصدمة الجهود السلوكية و النفسية لمواجهة الضغوط و المتطلبات الداخلية و الخارجية و هذا يتضمن الجهود التي يبذلها الفرد لحل المشكلات مثل الإتصال الفاعل مع الآخرين ، فالأطفال الذين تعرضوا لأزمات و مواقف صدمية واستطاعوا تجاوزها نسبيا من خلال أساليبهم التوافقية ، يجب إيلاؤهم مزيدا من الإهتمام وإجراء الدراسات حول الأساليب التي مارسوها و الوقوف عندها و الإستفادة منها في علاج أطفال تعرضوا لصددمات و ضغوط .

وقد جرى في هذا البحث إلقاء الضوء على هذه الفئة و هي الأطفال كانوا قد صدموا و تأثروا و كانت نسبة تجاوزهما للضغط ضئيلة جدا .

3- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة في :

- التأكد من تواجد عرض ما بعد الصدمة المصاحب لصدمة حادث السير.
- محاولة الكشف عن إمكانية تطبيق إختبار الخروف ذو القائمة السوداء،
- وعن مدى تقبله من طرف هذه الفئة من الأطفال.
- تحديد الحالات موضوع الدراسة.

ومنه نصل إلى:

4- الحالات و كيفية إختيارها:

الدراسة مبنية على أربع حالات (ذكور) في مرحلة الكمون ، قد تعرضوا إلى حدث صدمي و كلهم معنون بنفس الحدث الصدمي ألا و هو حادث سير .
و كيفية إختيارهم كان قصديا ، و ذلك بعد أن طلب أولياء الحالات يد المساعدة من طرف الأخصائيين النفسيين الموجودين بمقر الهلال الأحمر الجزائري لولاية مستغانم .

5- شروط إختيار الحالات:

- أن يكون ذكرا .
- أن يتراوح عمرهم بين 6 – 10 سنوات .
- أن يكون قد مروا بحدث صدمي "حادث سير"
- أن يكون لديه إضطرابات ظاهرة و بارزة والتي تلفت الإنتباه أن هناك مشكل .

6- أدوات البحث :

1-6 - المقابلة العيادية:

تعتبر الأداة الأساسية في عمليتي التقييم و التشخيص، فهي وسيلة يهدف الاخصائي من وراءها الى التعرف على المريض بطريقة مباشرة بجمع المعلومات عنه، و ملاحظة سلوكه للوصول الى تشخيص دقيق.

وعلى هذا الأساس فهي علاقة تجمع بين الأخصائي و المفحوص في جو إجتماعي و مهني كما أنها علاقة ديناميكية، تسودها الثقة المتبادلة بين الطرفين و يسيطر عليها الجو النفسي الأيمن، كما أنها أداة ذات أهمية كبيرة من حيث قيمتها التشخيصية، فهي متعددة

الأشكال، فإما تكون فردية أو جماعية، فقد تكون تشخيصية فقط، علاجية أو إرشادية، أما غرضنا من المقابلات التي أجريناها مع الحالة كان يهدف إلى:

- 1 - التعرف على الحالات بطريقة مباشرة .
 - 2 - جمع المعلومات عنها .
 - 3 - ملاحظة سلوكياتهم للوصول إلى تشخيص دقيق .
- بحيث ركزنا على توفير جو اجتماعي و مهني ، حيث تصبح العلاقة ديناميكية ، تسودها الثقة المتبادلة بين الطرفين و يسيطر عليها الجو النفسي الآمن .

6-2- شبكة المعلومات للوالدين :

قمنا بإعداد شبكة لجمع المعلومات خاصة للوالدين و كان الهدف منها هو :

- 1 - جمع أكبر قدر من المعطيات على الحالة .
- 2 - بناء ثقة بين الباحثة و بين عائلة المفحوص .(أنظر الملحق رقم 1)

6-3-الملاحظة :

تعتبر الملاحظة أداة أساسية تكمل كلا من المقابلات و الإختبارات حيث يتمكن من خلالها الباحث من ملاحظة سلوك الحالة المراد دراستها، و الملاحظة أنواع منها المباشرة و الغير المباشرة ، و كان الهدف استعمالها في بحثنا هو ملاحظة عدة جوانب كأسلوب الكلام ، الاستجابات الحركية و الانفعالية أي ملاحظة المفحوص بشكل عام، حديثه و خصائصه و سلوكه.

و كان الهدف من استعمالها في بحثنا هو :

ملاحظة عدة جوانب منها :

- 1 - أسلوب الكلام .
- 2 - الإستجابات الحركية .
- 3 - الإنفعالية بمعنى ملاحظة المفحوص بشكل عام ، حديثه ، خصائصه و سلوكه.

4-6 - دراسة الحالة:

إنها المجال الذي يقدم للأخصائي النفسي، أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من فهم معمق للحالة، فهي دراسة تركز على الفرد، و تهدف الى التوصل الى الفروض. فدراسة الحالة تتم بالتعرض على كل ما يخص الفرد من تاريخه الشخصي، المرضي الإجتماعي و تعتمد في ذلك على الملاحظة،المقابلة،الحوار العيادي، الإختبار النفسي.

7- الدليل التشخيصي الرابع DSM IV:

هو المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية من أكثر الأدوات التشخيصية التي تستخدم في تشخيص الإضطرابات النفسية و الهدف منه التشخيص الدقيق للإضطرابات كإضطراب حصر ما بعد الصدمة و وضع الفرق بينه وبين إضطرابات مشابهة ذات أعراض مشابهة.

8- إختبار الخروف ذو القائمة السوداء:

أ- التعريف بالإختبار:

وضع هذا الرائن من طرف الدكتور لويس كورمان بالتنسيق مع الرسام بول دوسي وهو إختيار إسقاطي تصويري بصري ولفظي يعتمد على مجموعة من اللوحات التي تدور كلها حول مغامرات خنزير له بقع سوداء على رجله وقد اختاره لويس كورمان صدفة ليكون بطلا في هذا الرائن وذلك من خلال ملاحظته للأطفال عند متابعتهم للرسوم المتحركة فالأطفال يألفون بسهولة الخنزير مما يسهل التماهي به كبطل لهذه المغامرات . ونظرا للمكانة البيئية التي يحتلها الخنزير في الديانة الإسلامية مصداقا لقوله تعالى: "قل لا أجد في ما أوحى إلي محرما على طاعم يطعمه إلا أن يكون ميتة أو دما أو لحم الخنزير فإنه رجسا أو فسقا أهلّ لغير الله به..." (الآية 145 سورة الأنعام)، فإن تطبيق هذا الإختيار في الدول الإسلامية صعب جدا ربما تكون هذه العملية شبه مستحيلة ولهذا تم استبدال الخنزير بخروف صغير من طرف بسمة المنلا مع ترك الوضعيات كما هي في الإختبار الأصلي. ولقد أختير هذا النوع من الحيوان لمكانته المحبوبة والمألوفة عند الأطفال.

عرض الرائز:

يتكون الرائز من 17 لوحة تدور كلها حول خروف صغير له قدم سوداء يبدأ هذا الرائز للوحة تمهيدية وهي لوحة محايدة لا توحى بتروات محددة ولا تقوم الشخصيات الممثلة فيها بأي حركة أو نشاط مقارنة بالصور الأخرى، أما اللوحات الأخرى فإنها تعطي أهمية كبيرة لبطل العائلة، الخروف ذو القدم السوداء الذي يفترض على الطفل أن ينتبه إليه ولم يكن إختيار هذه الصور بشكل عشوائي لذا فإن صورة كفيلة يدفع المبحوث إلى التعبير على مختلف المواضيع التي تعاني منها الطفل كالرحيل العزلة، الهجرة، الرضاعة، القبلية... إلخ، وكل لوحات الرائز تمثل مواقف عائلية تحرك للطفل مشاعره وتذكره بمختلف إشكالاته وكذا علاقته بأسرته وقد وضع كورمان لكل لوحة فكرة جوهرية تعبر عن الصراع بين النزوات وبين دفاعات الأنا، كما أعطى لكل لوحة أسماء ورقما خاصا بها يشمل فهمها.

ب- عناوين اللوحات

قائمة اللوحات بمضامينها في التحليل النفسي :

- 1-حوض أو المعلف : مضمون السادي بولي.
- 2-القبلية: مضمون أوديب.
- 3-معركة: سادي فمي للمنافسة الأخوية.
- 4-العربة: سادي مع الرجوع دوما إلى عقاب الذات.
- 5-الحمار : الأم المتبنية أو البديلة.
- 6-الرحيل: مضمون الرحيل.
- 7-التردد: التجاذب أو المنافسة الأخوية أو الإخصاء.
- 8-الوزة: سادي مع رجوع عقاب للذات أو الخصاء.
- 9-الألعاب قذرة : سادي شرطي.
- 10-الليل: الأوديب مع رؤية غرفة الوالدين.
- 11-الوضع: المنافسة الأخوية.
- 12-حلم الأم: الأخوية الأنا أو حب الموضوعي غالبا ما تتعلق بالجنسين أو الجنس المغاير.

13-حلم الأب: صراع أوديبى.

14-الرضاعة1: مضمون فمي.

15-الرضاعة 2: فمي بمنافسة أخوية.

16-الحفرة. الوحدة الإخصاء والعقاب الإغتصاب.

17-الجنية أو الساحرة. هذه اللوحة تقدم في نهاية الإختبار أين يطلب من المفحوص بالقيام بثلاث أمانى.

فقد تم استعملنا بنموذج تفرغ استمارة التفرغ للحكاية التي ترويها الحالة بما فيها من ملاحظات و كل ما عبر عنه و الإسقاطات الناتجة.

ج- تقنيات إجراء الاختبار

بعد أن نخلق جو من الثقة والألفة والراحة وبعد أن نهىء الطفل للاختبار نقدم للطفل اللوحات ونبدأ باللوحة التمهيدية، ونشير إلى الحروف بأصبعنا ونقول له هذا الذي تحت العنوان هو البطل وهو الحروف الصغير هل ترى ماذا كتب هنا؟ نطلب منه القراءة بصوت مرتفع، وإن لم يستطع نقرأ له ذلك ثم نسأله: لماذا نسميه القدم السوداء؟ ونقول له أن في هذه اللوحة لا توجد قصة مكتوبة لمغامرات القدم السوداء والآن سنطلب منك رواية قصة لنا تناسب هذه الصور، وقبل ذلك القدم السوداء من يكون؟ وكم عمره؟ وهل هو ذكر أو أنثى؟ وإذ أبدى نوع من الغرابة من هذه الأسئلة نقول إنها:

لعبة وكل إجاباتك صحيحة ويمكنك قول كل شيء، ثم نطلب منه أن يقول لنا من هما الخروفان الصغيران؟ وما هما جنسهما وكم عمرهما وهل هما إخوان للحروف للقدم السوداء أم لا؟ وبعد ذلك نسأله عن الخروفان الكبيران من هما؟ ونطلب منه أن يشير بأصبعه على الحيوان الذي يتكلم عنه أي الحروف الكبير الأبيض من يكون وصاحب البقعة السوداء من يكون؟

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الأطفال في غالب الأحيان يشيرون إلى الخروفين الكبيرين على أنهما الوالدين حسب كورمان.

أو أيضا ينبغي أن يمتاز حديثنا بالحياد وبدون أي تلميح من جهة ومن جهة أخرى يمكن أن نشكر الطفل على كل إجابة قالها كأي نقول له طيب، أحسنت، نعم... إلخ ونشير إلى انه لا بد

أن يمتاز حديثنا بالحرارة وأن نتقبل كل الإجابات حتى وإن كانت غير منتظرة فلا نتفاجأ بها.

أما عن لوحات المضامين فنضع أمام اعيين الطفل اللوحات دون أن نراعي التسلسل المنطقي أي في ترتيب عشوائي وهذا حتى يأخذ الصور التي يفضلها. ثم نقول له هذه الصور لمغامرات الخروف ذو القدم السوداء ونطلب منه أن يسرد لنا قصة عن كل لوحة حيث نقول له أنت حر في أي صورة تهكم أكثر وتريد أن تحكي حولها قصة أنظر إليها جميعا واختر الصور التي تهكم ضعها جانبا والصور التي لاتهكم في الجانب الآخر وعندما ننتهي من عزلها من بعضها نطلب منه أن يجعلها أمامه ثم نطلب منه أن يروي لنا قصة عن كل لوحة يريد أن يبدأ بها مع ترك له الحرية في تناول اللوحات سوداء واحدة تكون ام جميعها لتركيب الرواية والشيء الوحيد الذي نطلبه منه هو أن يشير في كل الأحوال إلى الحيوان الذي يتكلم عنه أو يذكر اسمه وأحيانا نطلب منه المزيد من الشرح والتفصيل أكثر كأن نقول مثلا هل ترى أشياء أخرى ماذا يحدث... إلخ

كما ينبغي إقناعه الطفل بإبقاء الصور المرفوضة قريبا منه قصد استعمالها مرة أخرى إن الصور عن في ذلك لأن في بعض الأحيان وبدافع رغباته وميولاته يرغب في العودة إليها وبالتالي يجب ترك الحرية في ذلك وتجدر الإشارة إلى أن في بعض الأحيان يرغب الطفل في صنع رواية للصور المرفوضة ونحن ننصح بذلك وغن حصل العكس في يجب إرغامه لكن يمكن الاستفسار عن السبب الرفض.

ه - أفضلية التقمص:

عند انتهاء من سرد الرواية نقوم بجمع كل اللوحات ثم نطلب من الطفل ما يلي:
الآن وقد عرفت صور تعالي نلعب لعبة الصورة المفضلة، أنظر إليها من جديد ثم ضعها في مجموعتين في المجموعة الأولى نضع الصور المفضلة وفي المجموعة الثانية الصور الغير المفضلة وبعد ما ينتهي من عمله نطلب منه الصورة الأكثر تفضيلا لديه ولماذا يفضلها أكثر من الصور الأخرى ومن يفضل أن يكون؟ وإن تردد الطفل ورفض أن يكون خروفا ينبغي القول إننا نلعب فقط. وبعد أن يكون قد انتهينا من الصورة الأولى نضعها جانبا ثم نطلب منه أن نختار الصور الأكثر تفضيلا من الصور المتبقية وهكذا حتى

نهاية الصور مع استفساره عن كل الصورة لماذا اختارها ومن يريد أن يكون وعند الانتهاء من المجموعة المفضلة ننتقل وإياه إلى مجموعة الغير المفضلة ونطلب منه أن يعين لنا الصور الأقل نفورا عنده من كل ثم الأقل إعجابا من الباقي وهكذا حتى النهاية ولكل صورة سأله لماذا يرفضها ومن يتقصد فيها و عن رفض الإجابة أو قال لا أعرف نقول له لو أراد الرسام التغيير في الصورة فماذا تتمنى أن يغيره حتى يصبح محبوبا لديك؟ حينئذ تكون معلة لسبب رفضه كما يمكن أن سأله لماذا تقصد القدم السوداء؟

و - الأسئلة الموجهة:

تركز الأسئلة هنا حول أفضل التقمصات فمثله حينما يركز الطفل على جري من الصورة عادة نقول له هل ترى شيئا آخر؟ وإن لم يعطينا أي جديد يمكن أن نسأله عند نهاية الاختبار كما يلي: انظر إلى هذا الجزء ألا ترى شيئا هنا مميز؟

فلا بد أن نوضح كل الأسئلة للطفل لكي يزودنا بمعلومات بكل الحرية.

ز - الأسئلة التوليفية:

نسعى من خلال هذه الأسئلة إلى معرفة انطباع العميل عن مختلف شخصيات الاختبار وهذا بقولنا له: ها قد رويت لنا بشكل جيد مغامرات القدم السوداء فما هي الشخصية السعيدة فيها؟ وعند الإجابة نقول له لماذا؟ مع إعطائه كامل الحرية في تعليقاته ومن جملة الأسئلة التي نطرحها عليه كما يلي: من هو الأكثر سعادة في هذه القصة؟ لماذا ومن هو الأقل سعادة؟ ولماذا؟ ومن هو الأكثر لطفاً؟ ولماذا؟

كما نطلب منه أن يحدثنا عن عائلة الخروف القدم السوداء كان نقول له من هو المفضل عند الأب؟ ومن هو المفضل عند الأم؟ ومن هو المفضل عند القدم السوداء؟ كما نطلب منه أن يتصور مصير القصة؟ أي كيف يريد أن ينهي القصة؟

وفي هذه الأثناء نقدم الصورة رقم 17 أي لوحة الساحرة ونقول له هذه ساحرة طيبة وبإمكانها تحقق له ثلاث أمنيات فماذا تتوقع أن يطلب منها؟ وتصور أن القدم السوداء لا يرغب أن يكون خروف صغير فماذا يتمنى أن يكون؟ وهكذا تكون قد أنهينا من تطبيق الاختبار.

ك- كيفية تفرغ إختبار الخروف ذو القائمة السوداء (استخراج النتائج):

تدون كل الأجوبة الطفل في ورقة خاصة بنتائج الرائز وهي مكونة من صفحات بدون في الصفحة الأولى إسم الطفل وعمره وجنسه وتاريخ خضوعه للإختبار كما ندون معلومات عن حالته الأسرية والهدف من هذا هو معرفة إن كان هناك تماثل أو تشابه بين الأسرة الحقيقية للطفل والأسرة المخيلة في الاختبار ومن اجل تسهيل تحليل النتائج يجمعها في جدول خاص بالنتائج متكون من ستة أعمدة في العمود الأول ترتب اللوحات المفضلة والغير المفضلة، وفي العمود الثاني نسجل فيه المتون أو المضامين أي الاستجابات التي قدمها الطفل، وفي العمود الثالث لما أعجبتة ومن هو أنت في الصورة نسجله في العمود الرابع وفي العمود الخامس نرى فيه من فضل الطفل أن يكون وان كانت استجابات أخرى بمن يفضل الطفل غير الشخصيات الموجودة في القصة نسجلها في العمود السادس وسوف يتضح هذا الجدول خلال عرضنا لحالات الدراسة. و توضع في :

ل- استمارة التفرغ للحكاية التي ترويها الحالة بما فيها من ملاحظات و كل ما عبر عنه و الإسقاطات الناتجة عنها :

حيث تحوي الصفحة الأولى: *الاسم والقب. *الجنس.*السن.*تاريخ تطبيق الإختبار.*المدرسة.*القسم.

و تحتوي الصفحة الداخلية : *ترتيب اللوحات *استجابات الطفل حول كل لوحة * لماذا أعجبتة * من هو في الصورة *من يفضل ان يكون *ما هي الشخصيات التي يريد إضافتها.

أما الصفحة الخارجية: فتحوي *الحياة الانفعالية والعلائقية للطفل * التوجهات و التفضيلات للطفل * التقمصات للطفل.

م - القيمة الإسقاطية لرائز الخروف القائمة السوداء:

يعتبر هذا الرائز من بين الاختبارات الإسقاطية وهو يقارب اختبار رسم العائلة من حيث الهدف وهو معرفة علاقة العميل بأسرته وقد فضلنا استعمال هذا الاختبار لأنه يفيدنا من جهة في معرفة استجابات الطفل التي تميز مراحل نموه المختلفة كما يكشف لنا من جهة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

أخرى قدرته على التجاوب مع الأحداث الحياة ومع المواقف العائلية. ومن بين الأسباب العامة التي جعلتنا نختار هذا الإختبار هي:

الأكثر تقبلا والأكثر استعمالا عند الأطفال خاصة إذا علمنا أن الأطفال يتجاوبون بسرعة مع الحيوانات الموجودة في القصة.

الإختبار يمثل الجانب الكبير من الحياة الانفعالية .

كما يعتبر الإختبار قاعدة للتفضيلات والتقمصات والتي تبين ما يلي:

- تقمص الطفل الشخصيات التي هي مركز حكايته شعوريا وهذا ما يسميه كورمان الميول وهذا يظهر من خلال التقمصات التي يضيفها على عناصر القصة.

-إبراز الميول العميقة التي تكون عادة ثابتة ومكبوتة فتزودنا بمعرفة شخصية العميل لدراسة صورة عنه.

-إظهار دوافع لها أثر في الاختبارات الإسقاطية الأخرى ففي قاعدة تفضيلات تقمصات

تظهر ميول ميكانيزمات الدفاع المستعملة مثل تقمص الدفاع الذي يتعارض مع تقمص الميل.

8-مكان الدراسة :

أجريت كل المقابلات بمقر(خلية النفسية) للهلال الأحمر الجزائري لولاية مستغانم لائق فيه كل من الثقة و المساعدة و التكفل من طرف الأخصائيين.

9-حدود الدراسة :

تم تنفيذ البحث و إجراؤه ضمن حدود إرتببت بخصائص الحالات المستخدمة، فقد

تم إختيار عينة البحث من أطفال الذين تعرضوا لحوادث سير ، الذين جاؤوا مع أوليائهم

طالبون يد المساعدة من قبل الأخصائيين الموجودين بمنظمة الهلال الأحمر الجزائري

لولاية مستغانم ، وفي حدود زمنية امتدت من (15-12-2011) إلى (20-05-2012)

10- نتائج الدراسة الإستطلاعية:

- إعتماد أدوات البحث المعمول بها
- تقبل الحالات لإختبار الخروف ذو القائمة السوداء،
- إعتماد موضوع البحث الذي يدور حول " إنعكاسات إضطراب حصر ما بعد الصدمة لحوادث السير على أطفال من فئة 6-10سنوات"

الفصل الخامس

عرض نتائج المقابلات

تمهيد:

عرض المقابلات:

ملخص مقابلات الحالات الأربعة.

تمهيد:

تم التعرض في هذا المبحث إلى النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية هذا بعد جمع المعطيات، ووفق الإطار المنهجي المتبع. حيث تم تنظيم النتائج و عرضها فرضية بفرضية بواسطة دراسة الحالات.

عرض المقابلات:

أ- مقابلات مع الحالات:

لقد قمنا بمجموعة من المقابلات حيث خصصت المقابلة الأولى لكسب ثقة الحالات وجمع أكبر قدر من المعلومات عن كل حالة ، أما المقابلات الأخرى فكانت تهدف إلى تشخيص الحالة.

مقابلات لتطبيق إختبار الخروف ذو القائمة السوداء .

ب- مقابلات مع الأم:

وكان الهدف منها هو جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على الحالة.

حيث خصصت حصتين لكل أم من الأربعة:

- الحصاة الأولى مع الأم لوحدها.

- الحصاة الثانية : و خصصت للأم مع ولدها (الحالة) ، و كان الهدف منها هو:

-خلق جو التعارف و كسب الثقة بين الباحثة والحالة.

-ملاحظة الحالة عن بعد أثناء المقابلة التي أجرتها الباحثة مع الأم .

و نبدأها بالحالة الأولى.....

الحالة الأولى:

الإسم: أ

اللقب: ب

الجنس: ذكر

السن: 10 سنة

المستوى الدراسي: سنة الخامسة ابتدائي.

مكان اجراء المقابلات: خلية التكفل النفسي (مقر الهلال الأحمر الجزائري)

هيئة الحالة: نحيفة، قصيرة، سمراء، تبدو عليه ملامح الحزن، لها علامة حادث على مستوى اليد.

الهدام: نظيف.

الإتصال مع الحالة: كان قليل الصعوبة، لكن بعد الحضور الثاني، بدأ في التجاوب و التفاعل معنا.

متى حدث الحادث : منذ 11 شهر.

المقابلات التشخيصية مع الحالة:

كانت أولى المقابلات تتصف بنوع من الرفض في التجاوب، و بعد أن أعطيناه لعبة وتجاهلناه لبعض دقائق ، و تكلمنا معه ثانية فقد تم التجاوب و أصبح يجيب عن الأسئلة العادية (كانت أسئلة تواصلية فقط).

في المقابلة الثانية أي مقابلة التي كانت تهدف للملاحظة عن بعد ، فقد كان دخول الحالة (أ) بابتسامة جيدة ، و بعد أن أعطيناه اللعبة و بدانا في الحديث مع الام لاحظنا انه كان قليل الاضطراب و يريد ملاحظة هل سوف نتكلم عنه ام لا ؟ فبعد ان لاحظ اننا لن نعطيه اهمية ، شرع في اللعب و كان مركزا في اللعب فاستطعنا ملاحظة انه قلق و متوتر و يريد انهاء بسرعة ما بدأ في صنعه ، ومرة على مرة يسهى و كأنه يتذكر مشهدا ما.

و في المقابلة التاية أي المقابلة التي تم تطبيق الإختبار فيها :

- "خرفان شابين ممام و باباهم و هما ولادهم صغار هداك لي عنده نقطة كحلة قبيح.

هداك قبيح كان يلعب حتى ضرباته حاجة في كراعه ايتا راح يبكي عند امه،

ماماه و باباه متعانقين و هو راه خايف، خاي و سايي.
راهم مدابزين،
مسكين غادي يدوه لسبيطار و ماماه و باباه ياتو يزوروه،
راه ينوم بلي تودر ،
بغات تدربه حمامة كبيرة ايا و راه خايف و يبكي .
هنا لولد راه يخم ي باباه و ماماه.
مسكيين ي ليل راه خاي و يبكي نلم بلي حاجة جات داته.
-معنديش أمنيات ، و لاه ماعندو أمنيات".

ملخص المقابلات :

من خلال اجراءنا للمقابلات مع الحالة و تطبيق الاختبارات السالف ذكرها ، وجدنا ان الحالة تعاني من مشكل التوتر و القلق في كل وقت و كأنها خائفة من شيء يستطيع أن يحصل وذلك ماتم التعبير عنه في المقابلات ،حيث ان هذا الاخير هو اثار الكوابيس التي تشكو منهم أم الحالة .

الحالة الثانية :

الاسم: ك

اللقب: ح

الجنس: ذكر

السن: 10 سنة

المستوى الدراسي: سنة الرابعة ابتدائي.

مكان إجراء المقابلات: خلية التكفل النفسي (مقر الهلال الأحمر الجزائري)

هيئة الحالة: نحيفة، قصيرة، بيضاء نظرة عميقة .

الهدام: نظيف.

الاتصال مع الحالة: كان قليل الصعوبة ،لكن بعد الحضور الثاني ،بدأ في التجاوب و التفاعل معنا.

متى حدث الحادث : منذ 18 شهر.

المقابلات التشخيصية مع الحالة:

كانت اولى المقابلات تتصف بنوع من الرفض التام و التوتر.

في المقابلة الثانية أي مقابلة التي كانت تهدف للملاحظة عن بعد ، فقد كان دخول الحالة (ك) دون استجابة، لا ابتسامة و لا حزن عدم وجود التعبير على الوجه ، و بعدها اعطيناه ثلث سيارات صغيرة للعب ، وبدأنا نتحدث مع الام في مواضيع مختلفة كي لا نلفت الانتباهه فبعد ان لاحظ اننا لن نعطيه اهمية ، شرع في اللعب و كان مركزا في اللعب فاستطعنا ملاحظة انه قلق و متوتر و بدأ يضرب سيارتين مع بعض بطريقة قاسية ، صحيح أن بعض الأطفال و خاصة أولاد ذكور يلعبون لعبة التصادم بين السيارات و لكن في هذه الحالة كان أكثر من لعب لأن في لحظة من اللحظات قالت الحالة لأمها : " مت ماما مات ، شفتيه مات مسكين " و كان هذا شديد التوتر .

و في المقابلة التاية أي المقابلة التي تم تطبيق الإختبار فيها :

"هاذو اولياء و هاذو ولادهم خرفان صغار ، و هذا الولد الصغير راه خاي بلي يصراه

اكسيديو من يخرج ،

هذا خروف ذكي و راه يخمم،
باش ما يصرالو والو، لخطرش أنتاليجو،
هنا ي ليل راه بيكي ، تودر و راه ينوم بلي تودر.

-أمنيات الخروف :

-يولي يkra مليح.

-ما يصرالو والو.

-ساي ،ساي معنديش".

ملخص المقابلات:

من خلال اجراءنا للمقابلات مع الحالة و تطبيق الاختبارات السالف ذكرها ، وجدنا أن الحالة تعاني من مشكل التوتر و القلق كبير ، زيادة إلى تذكر لحظات الحادث وذلك ماتم التعبير عنه في المقابلات ،حيث ان هذا ايضا كما ذكرناه في الحالة السابقة يظهر في الليل عن طريق مخاوف و كوابيس.

هذا خروف صغير تودر ي الضلمة خرج و معرفش طريق و دروك راه يبكي بصح غادي يصيبه و يروح للدار ."

-أمنيات الخروف :

يشروله بزاف لعب .

هاذيك حمامة متزيد شتاتي .

مايخافش.

ملخص المقابلات :

من خلال اجراءنا للمقابلات مع الحالة و تطبيق الاختبارات السالف ذكرها ، وجدنا ان الحالة تعاني من مشكل التوتر وتغيير المزاج الفجائي مما حذرت منه الأم و أكدت أن هذا التصرف بدأ مند الحادث، وذلك ماتم التعبير عنه في المقابلات ،حيث ان هذا ايضا كما ذكرناه في الحالتين السابقتين يظهر في الليل عن طريق مخاوف و كوابيس.

الحالة الرابعة :

الاسم: م

اللقب: ز

الجنس: ذكر

السن: 10 سنة

المستوى الدراسي: سنة الخامسة إبتدائي

مكان اجراء المقابلات: خلية التكفل النفسي (مقر الهلال الأحمر الجزائري)

هيئة الحالة: نحيفة، قصيرة، بيضاء انطواء بارز .

الهدام: نظيف،

الاتصال مع الحالة: كان كثير الصعوبة ،لكن بعد الحضور الثاني ،بدأ في التجاوب و

التفاعل معنا و لكن بقله .

متى حدث الحادث : منذ 09 شهر

المقابلات التشخيصية مع الحالة:

كانت اولى المقابلات تتصف بنوع من الرفض التام و التوتر، لا يريد حتى النظر و تقابل

الأعين غير ممكن.

في المقابلة الثانية أي مقابلة التي كانت تهدف للملاحظة عن بعد ، فقد كان دخول الحالة

(م) دون استجابة، لا ابتسامه و لا حزن ، و بعدها اعطيناه ثلث سيارات صغيرة للعب لم

يود اللعب أبدا رفض تام ، الرسم رفضه ايضا و الرفض كان دون أي كلمة ، و بعدها

يأخذ يد أمه و يريد الذهاب ، و هذا ما تشكو منه الأم ، أنه يرفض كل شيء و منطوي على

نفسه بطريقة حادة ، و هذا ما تبين ف المقابلات ،

و في المقابلة التاية أي المقابلة التي تم تطبيق الإختبار فيها :

"خروفان أم و أب و الاخرون ولادهم راهم في الحديقة يلعبو،

أم و أب معا و الخروف يبكي و الأولاد يتشاجرون كثيرا ،

ينوم انه اخذ أخاه أنه مريض جدا ،

يخاي الليل لأنه خرج و يستطيع ان يمرض و يبقى لوحده ،

أمنيات الخروف :

-يلعب مع الخرفان

-معنديش ،معلابليش."

ملخص المقابلات :

من خلال اجراءنا للمقابلات مع الحالة و تطبيق الاختبارات السالف ذكرها ، وجدنا ان الحالة تعاني من مشكل التوتر و القلق زيادة الى انطواء على النفس كبير ، وذلك ماتم التعبير عنه في المقابلات ،حيث ان هذا ايضا كما ذكرناه في الحالة السابقة يظهر في الليل عن طريق مخاوف و كوابيس.

ملخص مقابلات الحالات الأربعة:

قد استعمل هذا الاختبار لأنه يفدنا من جهة في معرفة استجابات الطفل التي تميز مراحل نموه المختلفة كما يكشف لنا من جهة أخرى قدرته على التجاوب مع الأحداث الحياة ومع المواقف العائلية. ومن بين الأسباب العامة التي جعلتنا نختار هذا الاختبار هي:

-لأكثر تقبلا والأكثر استعمالا عند الأطفال خاصة إذا علمنا أن الأطفال يتجاوبون بسرعة مع الحيوانات الموجودة في القصة.

-و استجاباتهم بعد الحوادث السير الاختبار يمثل الجانب الكبير من الحياة الانفعالية والعلائقية

كما يعتبر الاختبار قاعدة للتفضيلات والتقمصات,

تقمص الطفل الشخصيات التي هي مركز حكايته شعوريا وهذا ما يسميه كورمان الميول وهذا يظهر من خلال التقمصات التي يضيفها على عناصر القصة إبراز الميول العميقة التي تكون عادة ثلثية ومكبوتة فتزودنا بمعرفة شخصية العميل لدراسة صورة عنه إظهار دوافع لها أثر في الاختبارات الإسقاطية الأخرى ففي قاعدة تفضيلات تقمصات تظهر ميول ميكانيزمات الدفاع المستعملة مثل تقمص الدفاع الذي يتعارض مع تقمص الميل

نلاحظ أن في الحالات الأربعة تتكرر الإستجابات و رغم ان تصرف الحالات يتغير ، لكن هناك بعض الأعراض التي نجدها في الحالات الأربعة ، علما أن للحالات نفس المشكل ألا و هو مرورهم بحادث و هو حادث سير

فلاحظ توتر ، زيادة إلى قلق و كوابيس دائمة ، و هناك حالة انطواء .

الفصل السادس

مناقشة الفرضيات

تمهيد

مناقشة الفرضيتين

الاستنتاج العام

الاقتراحات

تمهيد :

إن دراسة الحالة هي المجال الذي يقدم للأخصائي النفسي, أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من فهم معمق للحالة, فهي دراسة تركز على الفرد, و تهدف الى التوصل الى الفروض".

فدراسة الحالة تتم بالتعرض على كل ما يخص الفرد من تاريخه الشخصي , المرضية الاجتماعي و تعتمد في ذلك على الملاحظة,المقابلة,الحوار العيادي, الأختبار النفسي.

فبعد إستخدام هذه الأدوات التقنية توصلنا للإجابة عل المشكل المطروح :

- ما هي انعكاسات ما بعد الحدث الصدمي (حادث سير) التي تظهر على الطفل؟

ووصلنا للإجابة على ذلك في دراستنا للحالات (تتمثل انعكاسات ما بعد الحدث الصدمي(حادث سير) التي تظهر على الطفل باضطراب حصر ما بعد الصدمة) ،حيث أظهرت النتائج وجود اضطراب يصيبه خدر عاطفي ويفقد العاطفة نحو من حوله ، ولا يبالي لما يحدث في محيطه العائلي والإجتماعي زيادة إلى أعراض ظاهرة لحصر ما بعد الصدمة و من بينها : ذكريات ، أحلام متكررة ، إنفصال ،إنسداد إنفعالي ،إضطرابات في النوم و أيضا صعوبات في التركيز.

و قد توصلنا للإجابة على فرضيتنا الجزئية:

-تتميز الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي(حادث سير) ب مجموعة من الأعراض الحادة و هته الأعراض هي : الفرع ، الحصر، الانطواء .

تتمثل الإنعكاسات : باضطراب حصر ما بعد الصدمة و نلاحظ ذلك في المعاشة عن طريق التذكر المستمر الإستحواذي للحادثة المسببة للصدمة وتجدد المعاناة العاطفية والشعورية الأليمة والمفزعة المرافقة لها كما حصلت في المرة الأولى، وتعاود عليه أثناء النوم على صورة كوابيس ثقيلة . إن الحالة هذه تعيقه من أي نشاط حياتي مثل الدراسة أو الرياضة أو زيارة أصدقاء أو اللعب معهم أو التواصل و حتى الإهتمام الإهتمام بمظهره وغيرها.

يبتعد عن أي مشهد أو مكان أو موقف شبيه بالحدث الذي سبب له الصدمة، ويستبعد أي حديث أو تلميح يذكره بالحدث .

نجده دائم الحذر وفي إنذار مستمر، يتلفت حوله يمينا وشمالا، يتفاعل مع أية حركة أو صوت.

يعاني الطفل من اضطرابات النوم ، فمعايشته المستمرة للصدمة وتذكره الدائم لها يجعلان النوم أمرا عسيرا زيادة للكوابيس التي هي الأخرى تجعل النوم مضطربا ، و يعاني المضطرب من الإنفعال وقلة التركيز أيضا.

* سنحاول تفصيل هذا لمناقشتنا للفرضية الجزئية:

فقد توصلنا بدراستنا و تطبيق كل من الإختبارات و الملاحظة الدقيقة أن

-تميز الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي(حادث سير) ب مجموعة من الأعراض الحادة و تتمثل في:

القلق:

و الذي يظهر بطريقة سريعة ، و هو عبارة عن حزن شديد ينتاب الطفل أو خوف من مجهول، مع الإحساس بالشعور بالذنب حيث يؤدي هذا إلى الإنطواء و إلى الهيجان نتيجة الانقباضات الحادة و السريعة المسببة لفقدان الأمل.

الحصر:

حيث يشعر الطفل المصدوم بقلق شديد و الخوف من الموت , و يعتبر هذا القلق نوع من أنواع المخاوف فيبتعد الفرد المصدوم عن كل المنبهات التي تذكره بالحادث الصادم.

الفرع:

بسبب إيقاف نشاط الأنا فيصبح الطفل المصدوم غير مبالي فلا تهمة لا حياته المستقبلية و لا حتى علاقاته،زيادة إلى إضطرابات في النوم، حيث لا يستطيع المصدوم – الطفل - النوم حيث يعاني من أرق دائما كما أن نومه في كثير من الاحيان متذبذب ومن هنا الفرع و الخوف الدائم و نجد معانات كبيرة حتى يستغرق في النوم.

الإنطواء :

فهنا نلاحظ الطفل الذي يبدي تبرما واضحا من بيئته التي تحيط به ولا يتفاعل مع أنشطتها ولا يساهم في أحداثها، ولا يلقي بالا حتى إلى اللعب الجماعي ، بل يفضل دوما الابتعاد عن الجميع والانغماس في عالم خاص به أسس ركائزه بنفسه، حيث هو البطل الوحيد في عالم فردي، حتى تصير شخصيته غامضة إلى حد بعيد.

الإستنتاج العام :

فمن خلال تحقق الفرضية الأولى و الثانية نصل إلى الإجابة على تساؤلنا الرئيسي القائل (ما هي إنعكاسات ما بعد الحدث الصدمي (حادث سير) التي تظهر على الطفل؟) و هل هناك تأثير أم لا؟

فهذا واضح أن الحالات تعاني بالدرجة الأولى من إضطراب حصر ما بعد الصدمة كله ناتج و بدائي و نلاحظ ذلك في المعاشة عن طريق التذكر المستمر الإستحواذي للحادثة المسببة للصدمة وتجدد المعاناة العاطفية والشعورية الأليمة والمفرعة المرافقة لها.

تتميز الحالة النفسية للطفل بعد الحدث الصدمي(حادث سير) ب مجموعة من الأعراض الحادة كالحصر حيث يشعر الفرد المصدوم-الطفل- بقلق شديد و الخوف من الموت خاصة الناتجة عن التجربة التي هي الحدث , و يعتبر هذا القلق نوع من أنواع المخاوف فيبتعد الفرد المصدوم عن كل المنبهات التي تذكره بالحدث الصادم.

وبإختصار، فإن الخبرات الصادمة التي يتعرض لها الكثيرون من الأطفال قد تؤدي بهم للشعور بأنهم غير قادرين على أن يعيشوا حياة طبيعية. إن تلك الأعراض، وغيرها، قد لا تبدأ بالظهور إلا بعد أشهر من الحادث الصادم، ويمكن أن يمتد تأثير هذه الأعراض إلى حياة الطفل الكاملة، إذ قد يصبح شديد الحساسية، ويمكن أن تتأثر حياته المدرسية و أيضا قدرته على التركيز.

وخلاصة القول هو أن من الضروري الالتفات للإضطرابات النفسية الناجمة عن التعرض لحوادث الطرق، خاصة في المجتمعات النامية التي لا تزال تعاني من ندرة البحوث في الآثار النفسية الناجمة عن حوادث الطرق.

الاقتراحات :

فبناء على تجربتنا الميدانية بموضوع إنعكاسات اضطراب حصر ما بعد الصدمة

(PTSD) لحوادث السير على أطفال 6-10 سنوات نقترح :

- 1 - البحث المستمر و العمق في هذه الظاهرة و كل ما يتعلق بها و أسبابها و أصولها .
 - 2 - تسخير الوسائل الإعلامية لصالح المساهمة في معالجة هذه الظاهرة.
- أما بالنسبة للعلاج المقترح :
- التأكيد بأن المشكلة موجودة حقيقة لا تعود لأسباب مرضية فقط.
 - تأكد من استراتيجيات التعليمية المستخدمة مناسبة و أن طبيعة العلاقة بين الأطفال و المعلمين ايجابية.
 - التعزيز اللفظي المناسب للأطفال في حالة صدمة.
 - الإتفاقيات (التعاقد التبادلي) العقد السلوكي.
- زيادة إلى:
- تعلم الطفل أسلوب حل المشكلات.
 - تعلم الطفل التحدث مع الذات .

المراجع:

قائمة المراجع:

المعاجم بالعربية :

- 1 - لابلاش و ج.ب بونتاليس : معجم مصطلحات التحليل النفسي ، ترجمة د.مصطفى الحجازي، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، ط1، 1985.
- 2 - المنجد في اللغة و الإعلام ، دار المشرق ، ط 28 ، بيروت، 1986 .

الكتب باللغة العربية :

- 1 - محمد أحمد النابلسي : الصدمة النفسية : علم نفس الحروب والكوارث (بالمشاركة) ، دار النهضة العربية، 1991 .
- 2 - عبد الرحمن العيسوي: مشكلات الطفولة والمراهقة: أسسها الفسيولوجية والنفسية ، دار العلوم العربية للطباعة، 1999 .
- 3 - القرشي عبد الفتاح : الضغوط التي تعرضت لها الطلبة الكويتيون خلال العدوان العراقي، عالم الفكر، المجلد 22، 1993 – نسخة PDF .
- 4 - العتيق أحمد مصطفى : الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال و إصابتهم في حوادث الطرق، مجلة الطفولة و التنمية، العدد الرابع، المجلس العربي للطفولة و التنمية، مصر، 2001- نسخة PDF من المكتبة الإلكترونية (www.al-mostafa.com)
- 5 - غسان يعقوب : سيكولوجيا الحروب و الحوادث و دور العلاج النفسي، ط1، دار الفرابي، بيروت، 1999
- 6 - د.حسن عبد السلام عبد الفتاح و اخرون :التعليم و السلامة المرورية، الجزء الثاني،مجلة جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2006 : إقتباس من الجزء المخصص ل د.عايد علي حميدان : الآثار الاجتماعية للحوادث المرورية- نسخة PDF .
- 7 - عبد الخالق : الصدمة النفسية : مع الإشارة الخاصة على دول الكويت، مطبوعات جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، 1998 –مقال من المكتبة الإلكترونية (www.al-mostafa.com)

رسائل اليسانس :

1 - عبد الهادي أحمد ،الأحول حسين : صورة المرأة المريية كبديل عن الأم في مرحلة الكمون،مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس علم النفس،جامعة مستغانم،2001.
رسائل الدكتوراه :

2 - منال الشيخ : أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث سير 9-12 سنة في محافظة دمشق" ، المجلد 27، العدد الثالث+الرابع ، 2011 - نسخة PDF.

المعاجم بالفرنسية :

1- Sillamy.N : dictionnaire de psychologie , bordas,paris , 2004.

الكتب باللغة الفرنسية :

- 1 - DSM IV. Version internationale avec lis des codes CIM10.Traduction Française. Julien Daniel, GUELFY, C.-B.PULL , M.,C. PULL .conseiller a la traduction N.SARTORIUS. France 2007 (document PDF)
- 2 - Jean Piaget , Barbel Inhelder : La psychologie de l'enfant , 1^{er} édition , PUFF ,France ,1966, 2005.
- 3 - Wallon : L'evolution psychologique de l'enfant ,2eme édition ENAG/ediions, 1994 .
- 4 - Diatkine.R : La psychiatrie de l'enfant , 2eme édition, PUFF,1982- doc. PDF (Bibliothèque électronique) www.gallica.com
- 5 - Bailly L. : Les catastrophes et leurs conséquences psycho traumatiques chez l'enfant, ESF, 1996.
- 6 - Martinez L., Lopez : La guerre civile en Algérie. Alger : Marsa, 1998.
- 7 - Jane M. Keepel-Benson,Thomas H. Ollendick and Mark J. Benson : Post-traumatic stress in children flowing motor psychology and psychiatry,2002-article PDF.
- 8 - Pierre Marty , Michel Fain : Les mouvements individuelles de vie et de mort, Revue Française de psychanalyse, 1976.-article retiré de la bibliothèque électronique : www.gallica.com

الملاحق: