



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم تربوية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة



اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المراهق  
المتعرض لحادث مرور (PTSD)

دراسة ميدانية لحالتين بمدينة - بسكرة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي تخصص في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة

دبلة خولة

إعداد الطالبين

- جنيجي نور الهدي

- شامخ فريكة

السنة الجامعية 2023 / 2024





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم تربية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

اضطراب كروب ما بعد الصدمة لدى المراهق  
المتعرض لحادث مرور (PTSD)

دراسة ميدانية لحالتين بمدينة - بسكرة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي تخصص في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة

د. دجلة خولة

من إعداد الطالبتين

- جنبيبي نور الهدى

- شامخ فريدة

السنة الجامعية 2023 / 2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## شكر و عرفان

قال (ص)- من لم يشكر الناس لم يشكر الله - صدق رسول الله (ص)  
الحمد لله على إحسانه والشكر له على توفيقه وامتنانه فبعد شكر الله تعالى على نعمه  
وفضله، أتقدم بالشكر إلى كل من ساندني من قريب أو من بعيد لإتمام هذا العمل ولو  
بكلمة الطيبة، إلى الدكتورة المشرفة -دبلة خوله- التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها  
وتعليماتها ونصائحها القيمة وأرائها السديدة التي كانت لنا العون الأول في هذا العمل  
. وإتمامه.

كما لا أنسى أن أتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة على ما يقدمونه من توجيهات  
وتصويبات كما لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر إلى مدير متوسطة محمد بن عباس  
قواند -شتمه - (أفرن جموعي)، ومستشارة التوجيه (مليكة)، والأساتذة كل باسمه  
. إلى زملائي الطلبة الذي كانوا خير جليس وعون لإتمام هذا العمل

\* (رب أوزعني أن اشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وان اعمل صالحا ترضاه وأصلح  
لي في ذريتي إني تبت إليك واني من المسلمين) \* سورة الأحقاف -15- صدق الله

## الإهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات , احمد الله عزوجل على منه وعونه لإتمام هذا العمل .  
اهدي عملي هذا الى أغلى ما املك في الوجود الى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان ,إلى التي صبرت على كل شيء لترعاني حق الرعاية وكانت سندا لي في الشدائد (أمي) ملاك قلبي حفزها الله ورعاها وجزاها خير الجزاء في الدارين ...  
-إلى الذي تكفل المشقة في تعليمي ليراني ابلغ المعالي الى من احمل اسمه بكل فخر واعتزاز ,الى مدرستي وحببي الأول في الحياة (أبي) الغالي ,أطال الله في عمره ...  
الى أخي ( وسيم )سندي بعد الله وبعد أبي ,الى أخواتي (نجاة , و حنين ) ,زهرتا منزلنا وفقهم الله وجعلهم في المراتب العليا ...  
-الى من فارقوا الحياة لكن حبهم لم يفارق قلوبنا ,جدتي (فاطمة ,وسعدية ) ,جدي (علي ,وجموعي ) رحمهم الله  
-الى كل الأهل والأقارب ,واخص بالذكر خالتي سلمى وزوجها إبراهيم ,الذي كانوا الداعم الأول في بداية مسيرتي الجامعية والى غاية إتمام هذا العمل ووقوفني اليوم في هذا المنبر .  
-الى قلعتي الحضنية التي ألجا إليها عند شدتي صديقاتي (دعاء , أنفال , هدى ...) ولا أنسى زميلتي في هذا العمل (فريدة) أتمنى لها كل السعادة والهناء ...  
الى من شرفتنني بإشرافها على مذكرتي الدكتوراة (دبلة خوله ) حفزها الله وبارك فيها .  
الى كل من تذكرهم قلبي ونساهم قلبي .  
دون أنسى زملاء الدفعة لسنة ثانية ماستر علم النفس العيادي **2024-2023** والى كل أساتذة قسم علم النفس .

الطالبة / جنيحي نور الهدى

## الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على اشرف المرسلين , ( الحمد لله الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم ) .

اهدي عملي المتواضع هذا :

الى من قرن عزوجل اسمه باسمها من فوق سبع طباق وأوصى ببرها من سابع سماه , ووضع اعز ما نطلب تحت قدميها الى رمز الحب وبسم الشفاء الى القلب الناصع بالبياض الى اعز وأغلى ما في الكون "أمي الحبيبة "

الى من احمل اسمه بكل فخر الى من بذل النفس والنفيس من اجل إسعادي الى من اعتبره قدوتي في الحياة الى اغلى واعز إنسان في حياتي الى من منحني القوة لمواصلة الدرب "أبي الغالي"

الى من أجدهم وقت الحاجة واستند إليهم وقت الشدة لي رمز القوة والتضحية إخوتي الأعزاء "خالد, فارس , اكرام , سليم , منار "حفضم الله لي .

-إلى كل الأهل والأقارب واطال في عمتي الغالية , خالي وزوجته وبناته , حفصهم الله وأطال في عمرهم .

-إلى من شاركتني هذا العمل المتواضع زميلتي "نور الهدى " أتمنى من الله أن يحقق لها كل ما تتمناه وان تصل إلى أعلى المراتب .

-إلى أستاذتي المشرفة "دبلة خولة" لها كل الشكر والتقدير على عطائها الدائم لنا وارشادتها القيمة .

لا ننسى كل أساتذتي بكلية العلوم الاجتماعية الذي لم ييخلوا علينا بنصائحهم وتوجيهاتهم .

إلى كل من حوتهم ذكرتي ولم تحوهم مذكرتي , الى من ساندني من قريب ومن بعيد .

-اصداقائي وزملائي ثانية ماستر اهدي لهم هذا العمل المتواضع .

وفي الأخير ارجوا من الله تعالى ان يجعل هذا العمل نفعا لكل ناظر له وان يستفيد منه الجميع .

فانا هنا "بفضل تعب أمي وشيبب أبي أطال الله في أعمارهم "

الطالبة/شامخ فريدة

## ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة , وانطلاقا من الفرضية القائلة بان مستوى كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور مستوى عال .  
تم إتباع المنهج العيادي باستخدام كل من المقابلة نصف الموجهة , الملاحظة , مقياس دافيدسون على حالتين من مراهقين ترواحت أعمارهم بين 15- 18 سنة بمدينة بسكرة .  
وقد أسفرت النتائج الحالية على مايلي :  
-مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور مستوى متوسط الشدة .  
**الكلمات المفتاحية :** كرب مابعد الصدمة , حوادث المرور

## **Abstract :**

The current study aims to determine the level of post-traumatic stress disorder , based on the hypothesis that the level of post-traumatic stress disorder in a teenager exposed to a traffic accident is high .The clinical approach was followed using both semi –directed interviews , observation , and the Davidson scale on two cases of teenagers whose ages ranged between 15-18 years old .

The current results revealed the following : the level of post-traumatic stress disorder in an adolescent exposed to a moderate-severe traffic accident.

**Keywords :** Post-traumatic stress , Traffic Accidents.

# فهرس المحتويات

-شكر و عرفان

-الإهداء

-ملخص الدراسة بالعربية

-ملخص الدراسة بالانكليزية

فهرس المحتويات

## الجانب النظري

### الفصل الأول (إشكالية الدراسة )

الصفحة	العنوان
1-2	1-مقدمة -إشكالية
2	2-فرضيات الدراسة
2	3-دوافع اختيار الموضوع
2	4-أهمية الدراسة
3	5-أهداف الدراسة
3	6-التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
8-3	7-الدراسات السابقة

### الفصل الثاني (مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة )

الصفحة	العنوان
11	تمهيد
11	1-اضطراب كرب مابعد الصدمة

11	1.1-تعريف الصدمة النفسية
12	2.1-تعريف اضطراب كرب مابعد الصدمة
13	2-لمحة تاريخية
22-14	3-النظريات المفسرة لاضطراب كرب مابعد الصدمة
25-22	4-أعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة
25	5-أشكال (أنواع) اضطراب كرب مابعد الصدمة
27-25	6-العوامل المهيأة للاضطراب كرب مابعد الصدمة
31-27	7-تشخيص اضطراب كرب مابعد الصدمة
33-31	8-اضطراب كرب مابعد الصدمة عند المراهق
35-34	9-التوصيات العلاجية للاضطراب كرب مابعد الصدمة
37	خلاصة

## الجانب التطبيقي

### الفصل الثالث (إجراءات الدراسة الميدانية )

الصفحة	العنوان
41	تمهيد
41	1-الدراسة الاستطلاعية
41	2-منهج الدراسة
44-42	3-ادوات الدراسة
44	4-حدود الدراسة

44	5-حالات الدراسة
45	خلاصة

الفصل الرابع (عرض ومناقشة النتائج)

الصفحة	العنوان
48	تمهيد
55-48	1-عرض نتائج الدراسة
57-55	2-مناقشة نتائج الدراسة
58	3-خاتمة
62-60	قائمة المراجع والملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
31-30	يوضح التشخيص الفارقي بين اضطراب كرب ما بعد الصدمة والاضطرابات الأخرى	<b>01</b>
44	يمثل درجات الإصابة باضطراب كرب ما بعد الصدمة	<b>02</b>
50	استعادة الخبرة الصادمة للحالة (ا)	<b>03</b>
50	تجنب الخبرة الصادمة للحالة (ا)	<b>04</b>
50	فرط الاستثارة للحالة (ا)	<b>05</b>

51	يوضح النتائج حسب مقياس دافيدسون للحالة (ا)	06
54	استعادة الخبرة الصادمة الحالة (ع)	07
54	تجنب الخبرة الصادمة للحالة (ع)	08
54	فرط الاستثارة للحالة (ع)	09
54	يوضح النتائج حسب مقياس دافيدسون للحالة (ع)	10

### قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
22	نموذج بارل (2002) لاضطرابات الشدة التالية للصدمة	01
36	ملخص معايير الإصابة باضطراب كرب مابعد الصدمة	02

### قائمة الملاحق

العنوان	الرقم
المقابلة	01
مقياس كرب مابعد الصدمة لدافيدسون	02



# الجزء النظري

# الفصل الأول

## الفصل الأول: إشكالية الدراسة

1. مقدمة-إشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. دوافع اختيار الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
7. الدراسات السابقة

## مقدمة – إشكالية

يعد عصرنا الحالي عصرا مليئا بالأحداث المتسارعة فالإنسان في هذه الحياة -معرض للعديد من الضغوطات والصراعات والحوادث التي تؤدي الى صدمات مؤلمة ومن بينها الحوادث المرورية التي تمثل أحد أهم المشكلات التي تواجهها الدول المعاصرة والتي تعتبر سببا رئيسيا في قتل وإصابة من هم دون الثلاثين في العالم.... مما جعلها تمثل عبئا ثقيلا على خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية في هذه البلدان .... خاصة وأنها في منحى تصاعدي ما جعلها محل قلق من طرف افراد المجتمع ، لأنها تستنزف الموارد المادية والطاقات البشرية إضافة إلى ما تكبده من مشاكل اجتماعية ونفسية وخسائر مادية ضخمة ، فهي ظاهرة جد مأساوية بحيث تخلف سنويا حالات وفاة بل يوميا وفي كل ساعة .

حيث كشف مكتب التنسيق المروري بالقيادة العامة لدرک الوطني الرائد **سمير بوشحيط** يوم الثلاثاء بتاريخ **2 جانفي 2024** عن مقتل **2639** شخصا في حوادث المرور خلال **10** الأشهر الأولى من سنة **2023**، حيث عرفت **7676** حادثا مروريا، ما تسبب في هلاك **2639** شخصا ، وإصابة **11881** آخرين بجروح متفاوتة الخطورة وبداية في شهر مارس **2024** أحصت مصالح الدرک على مستوى مناطق اختصاصها ، مقتل **16** شخصا و إصابة **75** آخرين في **48** حادثا مروريا منذ بداية شهر رمضان الحالي وهذا بسبب السرعة المفرطة وخاصة خلال الدقائق الأخيرة من الأذان.

وبعد ذلك تم تسجيل حوادث المرور بنسبة **49.76%** مقارنة مع الفترة الفارطة لعام **2023**. ولفت المتحدث الى أن غالبية الحوادث تمت في طرق غير مزدوجة نتيجة تصادمات راسية بين مركبات الوزن الثقيل ومركبات نقل المسافرين، إضافة الى الدرجات النارية . (الرائد بوشحيط، 2024)

وعلى رأس أسباب هذه الحوادث، ركز **بوشحيط** على السرعة المفرطة (**2200** حادث)، فضلا عن المناورات الخطيرة والتجاوزات دون اتخاذ الإجراءات المناسبة إلى أن غالبية الحوادث وقعت بشكل خاص في المناطق الشمالية التي سجلت أكبر عدد من الوفيات.

وهنا تجدر الإشارة إلى أن الحوادث المرورية من بين الأحداث الصدمية الضاغطة والتي قد تولد مجموعة من الاضطرابات النفسية، من بينها اضطراب كرب مابعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).

فالصدمة هي حالة الاستجابة العاطفية التي تحدث اثر تعرض الفرد لحادث صادم، والذي يواجهها بصورة مفاجئة وغير متوقعة والتي تجعله غير قادر على مراجعة الأحداث مهما حاول جاهدا، بينما قد تستمر في بعض الحالات مما تجعل الشخص عالق في ذلك الحدث مخلفا له ما يسمى بكرب مابعد الصدمة والتي تم تقديمه رسميا في الدليل التشخيصي (**DSM3**) عام 1980 من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي في

العقدين الماضيين ، وكان هناك وعي متزايد من الانتشار والمظاهر السريرية من هذا لاضطراب لدى الأطفال والمراهقين.

وتم تعريفه من قبل الجمعية الأمريكية لطب النفسي (DSM5) بأنه الأعراض التي تتبع التعرض لضغط صدمي شديد يشمل الخبرة المباشرة للشخص الذي يتعرض للحدث الذي يتضمن تهديد حقيقي أو متخيل أو جرح خطير أو أي تهديد آخر لجسد الشخص أو مشاهدة الحدث الذي يشمل الموت، الجرح أو أي تهديد لجسد الشخص نفسه أو شخص آخر أو العلم عن موت عنيف أو غير متوقع أو إيذاء لفرد من أفراد الأسرة أو قريب عزيز، حيث تستمر الأعراض مدة ستة أشهر أو أكثر (مدوري يمينة ، 2022، ص63) .

فالمراهقة باعتبارها مرحلة تغير فيزيولوجي وتطور نفسي واجتماعي قد تحتوي على العديد من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية ، فهي الفترة التي يتم فيها اكتشاف العديد من التحولات لأنها المرحلة التي يحدث فيها النضج الجنسي بالإضافة إلى النمو الجسدي والتي تكتمل فيها الملامح الأساسية لشخصية الفرد ، فيصبح أكثر اهتماما بنفسه وخاصة صورة جسده ، فكلما كانت نظرتة إيجابية كلما كانت لديه تقدير ايجابي لذاته ، فعند تعرضه لصدمة ما يمكن أن يحدث نوع من الارتباك والصراعات وغيرها من السلوكيات التي تؤثر على حياته ونظرتة الإيجابية وبناء شخصيته ، بالإضافة إلى تعرضه إلى الفشل لان أي اضطراب يتعرض له المراهق ينتج عنه موقف ضاغط أو صادم قد يؤثر في بنائه المعرفي الانفعالي ومنه السلوكي . وبناءا على ما سبق يمكننا طرح تساؤلا عام بالصيغة التالية :

ما مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور؟

## 2-فرضيات الدراسة:

- مستوى كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور مستوى عال.

## 3-دوافع الدراسة:

- الرغبة الشخصية في تسليط الضوء على المعاناة النفسية التي يتعرض لها المراهق بسبب حوادث المرور
- الموضوع جدير بدراسة وضمن التخصص ومحقق على ارض الواقع .

## 4-أهمية الدراسة:

- توفير المادة العلمية (اضطراب كرب مابعد الصدمة) في الدراسات المستقبلية والكشف عن حالات الدراسة .
- قد يستفيد من البحث المرشدون النفسيون والقائمون على العملية التعليمية وأولياء الأمور من خلال توضيح اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور بهدف مساعدتهم على تخطي المشاكل الناتجة عن هذا الاضطراب وتجاوز الآثار السلبية التي قد تعيق إنتاجيتهم .

## 5- أهداف الدراسة

- تهدف الدراسة الحالية على معرفة مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة عند المراهق المتعرض لحادث مرور .
- تقديم بعض الاقتراحات على ضوء نتائج الدراسة
- التقرب أكثر من المراهق وإمكانية التعرف على معاناته من اضطراب كرب مابعد الصدمة .

## 6- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

- اضطراب كرب مابعد لصدمة: هو اضطراب ينتج عن تعرض الشخص لحادث أو خبرة صادمة تمثل تهديدا على سلامته النفسية والبدنية حيث تتجاوز تلك الأحداث قدرة الدفاعات النفسية.
- بالإضافة إلى هو مجموعة الأعراض التي يتم تشخيصها اعتمادا على (DSM5) والمعتمد عليها ميدانيا بالدرجة المتحصل عليها من مقياس (PTSD) لدافيدسون.

## 7- الدراسات السابقة

## 1.7- عرض الدراسات السابقة :

## 1.1.7- الدراسات المحلية والعربية

- دراسة (صخري أحلام/ حلوان زوينة (2022) : اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى محمد بوضياف بالمدينة.)
- تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار النفسية التي تعقب تعرض الأفراد لحوادث المرور الخطيرة ، وذلك من خلال التحليل السيكيوباتولوجي والذي يقصد به تحليل الظاهرة المرضية الأكثر انتشارا لدى هذه الفئة وهي اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تحليلا سيكولوجيا ( نفسيا) من خلال التعرف على أسبابه وتحليلا باثولوجيا ( مرضي) .كتشخيص أعراضه ، حيث أن التعرض لحوادث المرور المميتة والمتسببة في أضرار جسدية خطيرة لدى الضحايا ومرافقيهم،تشكل لديهم مجموعة من الأعراض المرضية التي تحول دون تحقيقهم لصحة النفسية وللوصول إلى تحليل علمي دقيق تم استخدام المنهج العيادي القائم على أساس دراسة الحالة ،بحيث طبقت المقابلة النصف موجهة ومقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ل "هوروتز Horowitz ترجمة "طاووس هاشيم"(2010) على أربع حالات ممن تعرضوا للحادث المروري الصادم بصفة مباشرة وخطيرة ألحقت بهم أو بمرافقيهم أضرار جسدية وخيمة شكلت لديهم صدمة نفسية نتيجة التهديد الحقيقي بالموت ،وجاءت نتائج الدراسة كالتالي :كل حالات يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة ،الأعراض الأكثر ظهورا لديهم هي الأعراض الاجتياحية والأعراض التجنبية.

-دراسة د. يمينة مدوري (2022) : إجهاد مابعد الصدمة لدى والدي الأطفال المصابين بالسرطان. تكونت عينة الدراسة الأساسية من 27 زوج (أي 54 فرد ، 27 أب)، من 27 أم أولياء الأطفال المصابين بالسرطان تم اختبارهم بطريقة قصدية من المستشفى العمومي بسكيكدة و المستشفى الجامعي بن باديس بقسنطينة. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ، ففي إطار الدراسة الحالية تهدف إلى وصف أعراض إجهاد ما بعد الصدمة لدى عينة من والدي الأطفال المصابين بالسرطان، وحسب ما تتطلب متغيرات دراسة من أهداف فقد اعتمدت على مقياس دافيدسون .

ولخصت نتائج دراسة إلى معاناة ما نسبته (62,96%) من والدي الأطفال المصابين بالسرطان من أعراض الفيزيولوجية النسبة الأعلى بين بقية الناذرات التشخيصية لإجهاد ما بعد الصدمة بقيمة تقدر ب (66,67%) تليها أعراض تناذر إعادة المعيشة ب (59,25%)، وأخيرا أعراض تناذر التجنب بنسبة (53,7%).

-الدراسة: صفاء سيد عبد الرحمن عطيفي ، صمويل تامر بشرى صمويل محمد أحمد، (2022)، تقنية الحرية النفسية لخفض أعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة الناتج عن الإساءة الجنسية -دراسة حالة. هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية تقنية الحرية النفسية لخفض أعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة الناتج عن الإساءة الجنسية ، وقد تم استخدام الأدوات التالية : - استمارة المقابلة الإكلينيكية ، مقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة ومقياس الإساءة الجنسية ،برنامج (تقنية الحرية النفسية )، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (200) طالبة من طلاب الجامعة، وطبقت عليهن أدوات الدراسة ، وتم استخدام المنهج التحليلي الإكلينيكي ، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية : يمكن لاستخدام اختبار التات في الكشف عن العوامل الكامنة و المهئية والمرسبة التي تكمن وراء الإصابة بالاضطراب مابعد الصدمة ،كما توصلت إلى فعالية استخدام تقنية الحرية النفسية في علاج وخفض أعراض اضطراب مابعد الصدمة لدى حالة الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية .

-دراسة : صالح ، سليمة ، (2018) ، الصدمة النفسية لدى عينة من المراهقين المتعرضين لحوادث المرور دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة المسيلة .

تهدف الدراسة إلى إبراز حجم خطورة حوادث المرور ما تخلفه من آثار نفسية على الأفراد ، حيث اعتمدت على دراسة حالة، واستعملت المقابلة العيادية النصف موجهة تطبيقها على عينة قوامها خمس (05) حالات تعرضت لحوادث المرور، حيث أسفرت النتائج عن معاناتهم من أعراض الصدمة بسبب حوادث المرور الذي يمثل الحادث الصدمي، وتوفرت فيهم كل أعراض الصدمة الأساسية التشخيصية :استعادة الخبرة الصادمة ، تجنب الخبرة الصادمة ، الاستثارة . من خلال التطرق إلى الجانب النفسي للفرد ، وما يمكن أن تحدثه من اضطرابات نفسية أين كان الهدف منها التعرف على الانعكاسات النفسية جراء التعرض لحوادث المرور باعتبارها حادث مولد للصدمة النفسية . حيث تناولت هذه الدراسة موضوع الصدمة النفسية لدى المراهقين المتعرضين لحوادث المرور بهدف التحقق من الفرضيات التالية :

1) يعاني المراهقين المتعرضين لحوادث المرور من صدمة نفسية مرتفعة.  
 2) يعاني المراهقين المتعرضين لحوادث المرور من أعراض مرتفعة في استعادة الخبرة الصادمة  
 3) يعاني المراهقين المتعرضين لحوادث المرور من أعراض مرتفعة في تجنب الخبرة الصادمة  
 4) يعاني المراهقين المتعرضين لحوادث المرور من أعراض مرتفعة في الاستثارة.  
 وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج هي : المتعرضين لحوادث المرور إذ أن البيئة التي ي عيش فيها الإنسان مليئة بالأخطار والتهديدات والأحداث المختلفة التي يمكن أن تسبب في صدمة بالغة، فترك أثرا عميقا في نفسه وقد لاتصل معايشة الصدمة إلى ذروة الألم ولكن بالتأكيد تترك بصماتها القاسية على الذاكرة الانفعالية، وتعتبر الصدمة النفسية من الخبرات المؤلمة التي يتعذر محوها من مخيلة الفرد ، وتتخطى قدرته على المواجهة والسيطرة على المشاعر المرتبطة بجروحه العضوية والنفسية، حيث تعمل على الإخلال بالتوازن النفسي للإنسان فيستجيب لها بألم عميق واضطراب كبير في بعض الأحيان ، وحوادث المرور ظاهرة إنسانية اجتماعية حضارية تعتبر من أخطار المهددة للكيان الإنساني وأخطر منتجات الحضارة الحديثة ، فجاءت هذه الدراسة لسهم في إبراز حجم خطورة هذه الظاهرة من خلال التطرق إلى الجانب النفسي للفرد ،وما يكمن أن تحدثه من اضطرابات نفسية تعبر عن أعراض الصدمة النفسية التي يمكن أن تتطور إذا ظلت مع الفرد زمنا معيناً ودخوله في صراعات نفسية تؤثر على مختلف سلوكياته اليومية وهذا حسب شدة الأزمة وحسب طبيعة البيئة التي تؤثر في نفسيته.

-دراسة (د/طاووس وازي ، د/سليمة حمودة (2018): اضطراب الضغط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية).

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى اضطراب الضغوط التالية لصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بمدينة غرداية و التعرف على درجة الاختلاف لمتغيري الدراسة تبعا لمتغير الجنس، وكذا متغير المنحدر السكني (غرداية -القرارة) ولتحقيق أهداف هذه الدراسة، اختبرت عينة من المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية يقدر عددهم ب (268) تلميذ (عدد الذكور 116، إناث 152)، واعتمدت على المنهج الوصفي.

كما اعتمدوا في دراستهم في جمع البيانات على أداتين هما قائمة الأحداث الصدمية من إعداد الباحثة سامية عرعرا، ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة "لدافيدسون" (Davidson(1987) والمترجم من طرف الباحث "عبد العزيز ثابت".

حيث أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

-وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.  
 -عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف الجنس.

-وجود فروق دالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعاً لمتغير المنحدر السكني وذلك لصالح المراهقين القاطنين بمنطقة غرداية.

-دراسة الزادمة الزروق فرج بلعيد ، (2018): اضطراب مابعد الصدمة وعلاقته بالشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة اضطراب مابعد الصدمة والوحدة النفسية والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة بليبيا. تكونت عينة الدراسة من 296 طالباً وطالبة من جامعة بني وليد للآداب والتربية.

تكونت أدوات الدراسة من مقياس اضطراب مابعد الصدمة ( إعداد الباحثة ) ،مقياس الوحدة النفسية ( إعداد الباحثة) ، مقياس القلق (إعداد الباحثة) ، مقياس الاكتئاب ( إعداد بيك) ، ترجمة أحمد عبد الخالق، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: توجد علاقة بين اضطراب مابعد الصدمة والوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة، توجد علاقة بين اضطراب مابعد الصدمة والقلق لدى طلبة الجامعة، توجد علاقة بين اضطراب مابعد الصدمة والاكتئاب لدى طلبة الجامعة.

### 2.1.7-الدراسة الأجنبية:

-دراسة (Fugl Sang, Moereli Et All ,2002)

بعنوان دراسة تحليلية حول اضطراب الضغط الحاد وقدرته على التنبؤ باضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور لتوضيح الفرق بين اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD واضطراب الضغط الحاد ASD على عينة تمثلت (90) فرد وتم علاجهم بعد التكفل بهم حيث تتراوح أعمارهم ما بين (8-15) سنة واعتمد الباحثين على مجموعة من الأدوات من بينها Acute Stress Disorder Scale وهو مقياس للتنبؤ بالأعراض الحادة، و تطبيق مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بعد (6) أشهر من وقوع الحادث ، وباستخدام برنامج SPSS، أسفرت النتائج عن (25) مريضا بنسبة (28%) حققوا نتائج كبيرة لـ (15) ASDS مريضا بنسبة (17) حققوا معايير PTSD حسب مقياس التشخيص ، ASDS كان قادرا على التنبؤ بـ (50%) من حالات المرضى الذين تطورت لديهم مستويات عالية من الأعراض.

-دراسة ( Dr.Gahad G I Hamed 2016 ) بعنوان اضطراب ضغط مابعد الصدمة وآثاره النفسية والاجتماعية على الطفل الفلسطيني.

Post- Traumatic Stress Disorder amd its Psychosocial Impacts on the Peles tinian .child

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على أهم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ضغط مابعد الصدمة جراء فعل الاجتياحات الإسرائيلية المتكررة في نواحي منطقة جنين لدى مجموعة من الأطفال.

ولتحقيق ذلك فقد عمدت الدراسة على استخدام عينة عشوائية من الأطفال الذكور والإناث في ناحيتين مختلفتين من مناطق جنين ، وهما: مخيم جنين ، وبلدة الزبابدة . وقد بلغ مجموع من شارك في هذه الدراسة من الأطفال في كل منطقة ( 50 ) طفلا ممن تتراوح أعمارهم ما بين (7-15) سنة، وبعد أن أعد الباحثان الأسئلة و الأدوات اللازمة جمع البيانات الأولية لأغراض هذه الدراسة والقيام بتبويبها وتحليلها إحصائيا ثم مناقشتها في ضوء بعض الدراسات السابقة وفي ضوء المنطق السيكولوجي السائد لبعض التوجهات العلمية والنظرية في علم النفس والاجتماع كان بأن أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود العديد من الفروقات والاختلافات في النسب والرتب المتعلقة باستجابات الأطفال المشاركين في هذه الدراسة تبعا لجنسهم وعمرهم ومكان سكنهم . وكان بأن أظهرت الدراسة أن نسبة من يعيشون حياة قلق وأرق هي في حقيقة الأمر نسبة مرتفعة مقارنة بغيرها من الظواهر والمظاهر النفسية الأخرى فقد بلغت وكما رأينا بالنسبة لمتغيرات كل من النوع والعمر ومكان الإقامة (61,5%) و ( 48%) و (4,49%) على التوالي؛ حيث احتلت هذه النسب الترتيب الأول على مقياس بعد الآثار النفسية؛ وذلك تبعا للمتغيرات الثلاث المشار إليها. وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن حجم الترقب والخوف من المجهول عند أطفالنا قد صار كبيرا. أما من حيث الآثار المتعلقة بالبعد الاجتماعي فإن نسبة من صار توجههم نحو التفكير بالقتل والانتقام تبعا لمتغيرات الجنس والعمر والإقامة (64,1%) و (32,5%) و (39%) على التوالي ؛ حيث احتلت هذه الآثار الاجتماعية الترتيب الأول في بالنسبة لمتغير الجنس ، والترتيب الثاني في حالة كل من متغيري العمر ومكان الإقامة. وكانت النسبة الأعلى في الاستجابة تبعا لمتغير العمر على هذا البعد تتعلق بالتوجه نحو اللعب بالعاب العنف والعدوان؛ حيث بلغت (36,3%) ؛ أي الترتيب الأول. كما ان التوجه نحو الضغينة والكره والحقد قد احتل في نسبته (2,44%) ؛ وذلك تبعا لمتغير مكان الإقامة؛ أي الترتيب الأول. وعليه فإن مظاهر الخوف والقلق والأرق والتبول اللاإرادي، والتوجه العنفي نحو التفكير بالقتل والانتقام والكره والحقد وإسقاط وإزاحة المشاعر السلبية المكبوتة من خلال اللعب بالعاب العنف هي من أهم الآثار النفسية والاجتماعية (psychosocial) المترتبة على ما حدث في منطقة جنين. وهذا في معناه ومدلو انما يدل ويعني أن مثل هذه المظاهر والظواهر السلبية أضحت تطفو على سطح شخصية الطفل الفلسطيني البريء ، وصارت وكأنها سلوكيات ملازمة له بفعل ما ارتبطت به من أحداث صدمية مؤلمة.

دراسة- Anne Marie chalfant(2004), Richard AB rayant Gary Fulchr-

بعنوان: اضطراب ما بعد الصدمة بعد تشخيص مرض التصلب المتعدد.

يعترف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSM-IV) التي تهدد الحياة باعتبارها ضغوطا محتملة يمكن أن تجعل باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD).

اضطراب ما بعد الصدمة في عقد التشخيص مرض التصلب المتعدد (MS). تم إعطاء ثمانية وخمسين مريضا من مرضى التصلب المتعدد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس الشيوخوخة واستبيان مراحل المرض.

استوفى تسعة مشاركين (16%) معايير أعراض اضطراب ما بعد الصدمة من حيث أولئك الذين استوفوا معيار إعادة التجربة، وأبلغ 75% من المشاركين عن تدخلات تتعلق بالمخاوف الموجهة نحو المستقبل بشأن تشخيصهم. تشير هذه نتائج إلى أن نسبة كبيرة من مرضى التصلب المتعدد يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة نوع ردود الفعل الملائمة إطار عمل اضطراب ما بعد الصدمة لمراعاة الطبيعة المميزة لتفاعلات التوتر الثانوية للأمراض تهدد الحياة.

## 2.7-التعقيب على الدراسات السابقة :

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة، خلصت الطالبتين إلى بعض الملاحظات منها:

تعدد أهداف الدراسات السابقة التي اهتمت بموضوع اضطراب الكرب ما بعد الصدمة ويلاحظ أن أغلبها كانت دراسات وصفية حاولت الربط بين اضطراب الكرب ما بعد الصدمة ومتغيرات أخرى مثلا: (الاعتداء الجنسي، المراهقين المتضررين جراء العنف، والدي الأطفال المصابين بالسرطان ..) بينما الدراسة الحالية هدفت بشكل أساسي إلى التعرف على اضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور بإتباع المنهج العيادي.

جل الدراسات السابقة اعتمدت على عينات متنوعة من حيث الحجم، السن الجنس، كما يلاحظ التعدد في الأدوات المستعملة للحصول على البيانات والمعلومات فمثلا دراسة صفاء سيد عبد الرحمن عطيفي، طويل تامر بشرى، صمويل محمد أحمد (2022)، اعتمدت على أكثر من أداة وهي (استمارة المقابلة الإكلينيكية ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس الإساءة الجنسية، تقنية الحرية النفسية)وبالنسبة للنتائج فطبيعة الحال اختلفت باختلاف المتغيرات والأهداف والأدوات المعتمدة في كل دراسة.

ويمكن تلخيص ما استفادت منه الطالبتين الباحثتين من خلال اطلاعهما على الدراسات السابقة في النقاط التالية :

- ساعدت على اختيار منهج الدراسة.
- في تحديد متغيرات الدراسة.
- اشتقاق فرضيات الدراسة الحالية.
- اشتقاق أداة القياس المتعلقة باضطراب كرب ما بعد الصدمة

# الفصل الثاني

## الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

- تمهيد

1- اضطراب كرب مابعد الصدمة

1.1- تعريف الصدمة النفسية

2.1- تعريف اضطراب كرب مابعد الصدمة

2- لمحة تاريخية

3- النظريات المفسرة للاضطراب كرب ما بعد الصدمة

4- أعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة

5- أشكال (أنواع) اضطراب كرب مابعد الصدمة

6- العوامل المهيأة للاضطراب كرب مابعد الصدمة

7- تشخيص اضطراب كرب مابعد الصدمة

8- اضطراب كرب مابعد الصدمة عند المراهق

9- التوصيات العلاجية للاضطراب كرب مابعد الصدمة

- الخاتمة

## تمهيد

منذ أن خلق الإنسان على وجه الأرض ، فهو الكائن الوحيد الأكثر عرضة للعديد من الضغوطات والأحداث الصادمة التي يمر بها مثل ( الكوارث ، الضغوطات ، حوادث المرور...) وهناك من يستطيع مواجهتها لتخلص منها وخاصة أنها تخلف مجموعة من الأعراض والآثار وقد تتفاقم ويصبح الأمر أكثر خطورة وهذا ما يؤدي إلى ما يسمى باضطراب كرب مابعد الصدمة والذي سوف نتطرق إليهم في هذا الفصل متناولين مجموعة من التعاريف والنظريات ولندخل بعد ذلك في الأنواع والأشكال ومعايير التشخيص والعلاج ، تركيزا على المراهق خاصة بكونه الفرد الأكثر تأثرا .

### 1- اضطراب كرب مابعد الصدمة

قبل التعريف باضطراب كرب مابعد الصدمة النفسية يجب التطرق لمفهوم الصدمة النفسية التي يتولد منها (PTSD).

#### 1.1- تعريف الصدمة النفسية:

**لغة:** هي مصطلح كثر استخدامه في الطب والجراحة القدمين وهي كلمة تعني الجرح او الضرر ( Trauma ) وهي تهدد تكامل الشخصية .(معجم علم النفس والتحليل النفسي ، ص 300 )

**اصطلاحا:** الصدمة في الطب النفسي هي التجربة غير المتوقعة التي لا يستطيع المرء تقبلها بالقلق الذي يولد العصاب المعروف بعصاب الصدمة (الحنفي عبد المنعم ، 1994 ، ص 24 ) .

- الصدمة النفسية : هي مجموعة التظاهرات والاضطرابات مابعد الصدمية او النفسية التي تنتج على مستوى الجانب النفسي بعد التعرض لحادث مولد للصدمة والحادث المولد للصدمة هو حادث عنيف او مفاجئ يهدد الشخص في سلامته الجسدية او النفسية . ( عبد الرحمان شادلي ، 2017 ، ص 42 ) .

ب- صدمي: (Traumatique) يشير بشكل خاص إلى المظهر الاقتصادي لصدمة النفسية ، أي إلى عجز في وظيفة نظام صاد للآثار .

ج - صدمة (Trauma) التي توضح الفعل الايجابي و السلبي للصدمة النفسية على التنظيم النفسي ، إذ يمكن أن تحدث إصابات مبكرة للآثار، تشكيل خروج ذات طابع نرجسي تحدث هذه الصدمات إرباك و تدعيم الطرق الدفاعية السلبية ، كالإنكار، الانشطار الإسقاط المثلثة والقدرة الكلية ، كما يمكن لها أن تنشط مناطق نفسية ميتة بسبب غياب التصورات والتمثيلات والتميز الناجمين عنها".

و قد صنف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-V للرابطة الأمريكية للطب النفسي الصدمة النفسية ضمن اضطراب الضغوط التالية للصدمة (stress disorder). (أمال عبد الرحمان ، 2019، ص4)

## 2.1 - تعريف اضطراب ما بعد الصدمة:

أ- تعريف معجم علم النفس والطب النفسي: اضطراب وقلق ينتج عن واقعة ضاغطة غير مألوفة صادمة (كالتعرض لاعتداء أو تهجم وللاغتصاب أو المشاركة في معركة حربية والتعرض لفيضانات أو زلزال أو موت أثناء الاعتقال أو التعذيب أو حادث سيارة أو صدمة على الرأس) ويتسم هذا الاضطراب بما يلي:

1- معاودة الخبرة الصادمة في الذكريات المؤلمة والأحلام المتكررة والكابوس.  
2- تضاؤل القابلية للاستجابة (فقدان الحس وخدار الجسم) مع عدم الاهتمام بالأنشطة ذات المغزى مع مشاعر التباعد والاقتراب عن الآخرين.

3- ظهور أعراض مثل استجابة الأجباف المبالغ فيها، النوم المضطرب، الصعوبة في التركيز أو التذكر والإحساس بالإثم إزاء البقاء والعيش، وتجنب الأنشطة التي تذكره بالواقعة الصادمة

ب- تعريف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: اضطرابات نفسية تصيب من تعرضوا لأحداث أو ظروف مفاجئة صاحبها ضغط نفسي شديد كان فوق احتمالهم مثل ظروف وأحداث الكوارث والحروب والزلزال والاختطاف والاعتقال والاعتصاب وحوادث السيارات.

- في حين عرفه يونس (2005):

هو اضطراب ينتج عن تعرض الفرد إلى صدمة نفسية وهو رد فعل شديد ومتأخر للضغط عادة ،وقد يكون من الشدة بحيث يصبح مرهقا ،ويتميز باستمرار يته ،وإعادة خبرة الحدث الصدمي والتجنب المتواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة (من أفكار أو مشاعر أو أماكن أو أشخاص ) والتراخي في القدرة على الاستجابة (صعوبة التذكر،الهجر،الانعزال،وقصور في المشاعر الوجدانية )والمعاناة من أعراض الاستثارة الدائمة (كصعوبات في النوم ،أو التركيز ،أو ازدياد التوتر أو التيقظ )،وقد يؤثر هذا الاضطراب في سلامة الأفراد وبشكل جدي في النواحي الاجتماعية والأكاديمية والمهنية .

وعرفه الألمي (2012) :

أنه اضطراب نفسي ينشأ بسبب صدمة مادية أو نفسية أو كليهما. مصادر تلك الصدمة قد تكون التعرض أو مشاهدة أحداث قاسية تهدد الحياة أو السلامة البدنية أو التوافق النفسي، ومثال ذلك مشاهدة المريض لموت أحد ما أو تهديد حياة المريض أو شخص آخر حوله أو التعرض لأذى بدني أو اعتداء جنسي أو تهديد نفسي بحيث يتجاوز تلك الأحداث قدرة الدفاعات النفسية للمريض على التحمل (أفنان رمضان النخالة، 2017، ص 12).

## 2-اللمحة التاريخية لاضطراب كرب ما بعد الصدمة .

يندرج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تحت علم الصدمات، وهو ميدان دراسة الضغوط الصدمية، وتعود أصول هذا العلم من حيث دراسة ردود الفعل الإنسانية للأحداث الصدمية إلى الحضارة الفرعونية، من خلال الكتابات الطبية لقدماء المصريين، في حين يذهب آخرون إلى أن علم الصدمات يعود إلى الحضارة الإغريقية القديمة عندما أصبح جندي كفيفاً بعد مشاهدته لموت أحد الجنود الذين كانوا على مقربة منه الديوان الأميري في حين يعد ابن سينا أول من درس العصاب الصدمي بطريقة علمية تجريبية، عندما قام بربط الحمل والذئب في غرفة واحدة فكانت النتيجة هزال الحمل وضموره ومن ثم موته. وتجدر الإشارة إلى أنه قبل 1980 لم يكن في قاموس الطب النفسي مصطلح اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وقد سمي بتسميات عديدة وأولها ب (عصاب الحرب للإشارة إلى الحالة التي تصيب الجنود في أثناء المعركة وبعدها، وتعود هذه التسمية إلى الحروب الأمريكية في كوريا وفيتنام والأحداث التي شهدتها العالم في الحرب العالمية الأولى والثانية، ولقد طرح بمفاهيم كثيرة مثل (( العصاب الصدمي، عصاب الحرب الصدمي عصاب المعارك، إجهاد المعارك والهستيريا التحولية، ومثل هذه المفاهيم تعكس درجات وأشكالاً مختلفة من مفهوم اضطراب الضغوط التالية للصدمة، لكن البحث الدقيق والجدي عن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان بعد حرب فيتنام، حيث إن الفترة ما بين الحرب العالمية الأولى والثانية شهدت ماسي كثيرة من آثار الحروب، وتزايدت بشكل خطير حالات تعرف ب (عصاب الحروب) ، وهو ما يعرف الآن باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وبعد الحرب العالمية الثانية اتجه الاهتمام إلى ضحايا معسكرات الاعتقال والتعذيب، والكوارث الطبيعية والصناعية والاعتصاب وحوادث العنف والمرور والطيّان والحرائق وسوء المعاملة باعتبار أن الحوادث السابقة تؤدي إلى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. ولقد تم الاعتراف الرسمي بالاضطرابات المتعلقة بالصدمات ومحكات تشخيصها مطلع النصف الثاني من القرن العشرين من قبل الرابطة الأمريكية للطب النفسي تحت مسمى " رد الفعل الشديد للضغوط وذلك في (DSM-I) لكن هذه الفئة استبعدت من (DSM-II) في عام (1968) وأطلق عليه مسميات تشخيصية واسعة أخرى مثل الاضطراب الموقفي، رد الفعل التوافقي الذي يتمثل برد فعل حاد لضغوط بيئية صعبة ، أما الإقرار الرسمي بمصطلح اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان في (DSM-III) عام (1980) وذلك ضمن فئة اضطرابات القلق والذي يتضمن تطوراً لأعراض واسعة تتشأ بعد التعرض لحدث صادم نفسياً يكون خارج نطاق الخبرة الإنسانية بصفة عامة، وكان التعديل الأخير في DSM-IV عام (1994) حيث تم تصنيفه إلى اضطراب حاد (Acute) ومزمن وتعرفه منظمة الصحة العالمية في التصنيف الدولي العاشر (ICD-10) على أنه استجابة مرجاة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة، أو فاجعة، ويسبب ضيق وأسى شديدين عند الفرد الذي يتعرض له. (ريما سعدي, 2016, ص19 و20).

### 3- النظريات والنماذج المفسرة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة :

### 1.3- النظرية التحليلية: Analytical Theory

العناصر الأولية لبناءات الشخصية التي يمكن أن تنشأ عنها اضطرابات ما بعد الصدمة والمعروف في التحليل النفسي بـ " عصاب الصدمة". واعتبروا أن أي تغيير بنيوي يبقى رهين البنية الأولية السابقة للذات، ولا تأثير للخبرات اللاحقة على هذه البنية الأولية و ما هي إلا حالة نكوص لكن في المقابل نجد القرارهم بأن الدال الجديد يغير وضع الذات، وسمي " التعرض اللاحق". و هذا لكون الحدث لم يتح للأنا الوقت الكافي لكي يستتفر جهازه الدفاعي مع حدوث ارتباط الذات بالحدث، وتحويل الأنا لما هو جار حوله وتعتبر عقدة الخشاء " هي الصدمة الخطيرة التي يتعرض لها الفرد في حياته وتمثل المشهد الأول المولد لقراءة حالات حدوث الصدمات فيما بعد : انطلاقا من كونه دال جديد اسمه "مابعد الصدمة"، والذي حاول أن يدخل على السلسلة الدلالية التي نشأت من قبل. و قد ربط الصدمة بالموضوع واعتبره " جرح يمس النرجسية فرويد (Freud 1926 ) وأن التعبير عن إعادة الحدث، وإعادة الإخراج، هي محاولة لدى المصدوم للتعرف على العنصر الضائع وهو ما يعبر عنه في الأحلام المتكررة التي هي محاولات لإعادة بناء النظام الدفاعي "الخوف" من أجل السيطرة على الحدث و إدماجه بصفة سليمة مع الخبرات النفسية و بالتالي التخفيف من آثار الصدمة الناتجة عن عامل المفاجأة والرعب الذي حملته.

أما فيرنزي (Ferenczi, 1934)، يعتبر أن " تناذر الصدمة المتأخر يحدث عند ذوي الاستعداد النرجسي الناتج من استقوائه الحاح على اشباع النزوات الطفولية، مما يجعلهم معرضين إلى اضطرابات جنسية دون علم منهم". فكل احباط أو حصر أو غضب يترجم بحالات تكوصية إضافة إلى الاستعداد من النوع النرجسي استفسر ( ابراهام و توروك (Abraham N. Torok ، 1978 ) " عن علاقة الأنا بواقع الموت، عندما يجد الفرد نفسه معرضا لخطر الموت المحقق به أي ان غموض مسألة الموت، لا يجد لها الفرد تصور في ذهنه، فمثل هذا الواقع تعجز أمامه كل محاولة تمثيل رمزية و يشير (فيرنزي) إلى أن الصدمة ليست مرتبطة فقط بعواقب هوام الغواية أو الإخشاء و لكن تجد مصدرها في نمط مصير ليبيدي متعلق بإثارة جنسية عنيفة مبكرة، والتي تأخذ قيمة اغتصاب نفسي يخنق الأنا فيما بعد. ويرى بأنه لا يمكن الحديث عن أحداث صدمية دون بحث عن قابلية للتأثير.

ثم اختلف فيرنزي ( عن رأي فرويد)، واعتبر أن مبدأ عصاب الصدمة الناجم عن صدمة نفسه حديثة العهد لا علاقة له بالطفولة ويتعارض نظريا مع أطروحات التحليل النفسي. ومع أنه اعترف بوجود هذه العصابات وسماها العصابات الراهنة، إلا أنه عدها من شواذ القاعدة التحليلية وغير قابله للشفاء بالعلاج التحليلي الذي يركز جهوده على العقد في مراحل الطفولة.

في جانب دور العوامل الثقافية الاجتماعية فقد أشار شرفي (Chorfi 2008) أنه عندما تكون حالة تمثل صدمة نفسية في مراحل الطفولة الأولى، لا حقا تصبح مصدر لقيمة شخصية وفق معايير ثقافية اجتماعية أساسية في

ذلك المجتمع، فهذا يمثل حالة تقويم البنية العصابية الأولية، مما يقلل من درجة التعرض اللاحق. وقد أشار إلى ثلاثة احتمالات ممكنة بعد تعرض الفرد للصدمة.

التصدي لفيض الإثارة الناجم عن الحدث الصدمي، بفضل امتلاك الفرد جهازا صادًا للإثارات فعالا آليات دفاعية).

نفاذ طاقتي يتسبب في استحالة تصفية الحدث الصدمي بما يحمله من شدة و عنف و هذا ما يؤدي الظهور العصاب الصدمي لدى الفرد.

وجود بنية عصاب قبلي، من شأنه أن يولد عصابا صدميا ملونا بأعراض العصاب السابق. و من بين أهم وسائل الدفاع في التحليل النفسي تذكر:

النكران : وهو إنكار الواقع تماماً : المصدوم لا يستطيع تحمل الصدمة نتيجة الإصابة أو ما شاهده من موت وغير ذلك ، فيميل إلى إنكار الواقع من أن ذلك حدث فعلا إضافة إلى ذلك اعتماد آلية الكيت حيث يعتمد الفرد إلى إبعاد الدافع من ساحة الشعور و دفته في شعور التبرير من خلال تعليل السلوك و تفسيره بأسباب تبدو منطقية النكوص و ذلك بالرجوع إلى أعمال الطفولة. (جار الله سليمان , 2013, ص40-41)

### 2.3-النماذج السلوكية: Behavioral model I

إن النماذج السلوكية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة يقدمها هذا التيار إلى المکانیزمات الأساسية للتعلم، ومنها تجد الاشتراط الكلاسيكي والاشتراط الإجرائي اللذان يظهران في عمل، حيث أن مفهوم السلوك الحالة الضغط ما بعد الصدمة يعتبر كمركز لتطوير استجابة الصدمة، وهي وضعية تثير رد فعل وجداني وقلق واضطراب على ثلاث مستويات المستوى السلوكي المستوى الفيزيولوجي، المستوى المعربي). وهذه الوضعية تحتوي على عدة متغيرات لنوع الحادث الصادم، مكانه، طريقة حدوثه، وعندما تجمع هذه الأخيرة كلها يكون الحادث الصادم على شكل اشتراط كلاسيكي، أي كل مثير يعطي استجابة، ويأخذ "سكينر Skinner" بعين الاعتبار التعميم في الاشتراط الكلاسيكي.

ويركز المعنى الآخر للاضطراب على السمات وشدة الضغط الذي كون الصدمة، والذي يكون كافيا لخلق استجابة على حساب النماذج المتعلقة - الاشتراط الكلاسيكي - الاشتراط الإجرائي)، إضافة إلى متغيرات أخرى تلعب دور كبير في استمرار (- الاضطراب وتجد منها المتغيرات البيولوجية ويرجع النموذج السلوكي إلى النماذج المنحدرة من نظريات التعلم والاشتراط كما وضحنا سابقا، وأنه يستوحي كذلك من النماذج المطبقة لدراسة معالجة المعلومة، أي دراسة سيرورة التفكير نظم إدراك أحداث المحيط، ويشبه تطور الأعراض باكتساب الاستجابات النفسية والسلوكية للخوف على أساس الاشتراط الكلاسيكي، وتعمل المنبهات المتعلقة بالحروب والمعارك على أنها منبهات منفرة تستدعي بشكل العكاسي استجابات شديدة وتلقائية من الضيق تكون اشتراطيه تحدث الاضطراب لدى الأفراد الذين تعرضوا لتلك الأحداث الصدمية. ومن هذا المنظور، يعتبر الخوف استجابة

متعلمة مثل مناظر معينة أو بالاشتراط الكلاسيكي : "إيفان بافلوف Pavlov". ومن خلال التعلم الترابطي أو الفاعل لـ "سكينر Skinner" قد تكتب وتسجل بعض العلامات والأصوات أو الروائح أو الأشياء أو الأشخاص وغير ذلك من المنبهات مما قد يذكر الشخص بالخبرة الصدمية قدرة على استدعاء الخوف الشديد، مما يجعله يتجنب الموقف أو بعيد معاشته ذهنياً.

وعلى أساس هذا الافتراض أجريت دراسات متعددة، من بينها دراسة كين وزملاؤه ، في فوفقاً لهذه الدراسة المنهج الاشتراطي في اضطراب ما بعد الصدمة فإن الاشتراط الكلاسيكي في زمن الحادث الصادم يتسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لتبنيه طبيعي غير مشروط وتوجد نماذج تفسر اضطراب ما بعد الصدمة أهمها نموذج "مور ، ونموذج قوي، الذي يرى أن الصدمة هي وضعية رعب التي تثير ردة فعل الفعالية مقلقة على ثلاث مستويات حركية، فيزيولوجية معرفية، وهذا ما يفسر تطور وثبات اضطراب ما بعد الصدمة في هذه الوضعية، حيث أن العديد من المثيرات تكون مرتبطة بالحدث الصدمي حسب نموذج الاشتراط الكلاسيكي وستثار مرة أخرى نفس الاستجابات الحصرية التي أحدثتها الصدمة الأولى، أما الاشتراط الفاعل فيسمح بتعيين تعميم وديمومة الاضطراب. ب - نموذج قوي " (1992): بالنسبة له مميزات وحدة العامل الضاغط كفاية وضرورية من أجل الحصول على ردة فعل حسب نموذج الاشتراط الكلاسيكي، والفاعل، لكن المتغيرات الوسيطة البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية هي المسئولة عن تأزم فمن هذه المقاربة، الصدمة في المثير الاضطراب التالي لصدمة .فمن هذه المقاربة الصدمة هي المثير الذي ينشئ ردة فعل عادية من القلق عن طريق تعميم السيرورة التعلم، سلسلة من المثيرات اللاحقة والحيادية ستصبح مولدة للمرض (ملابس الجاني جسم المعتدي، المكان الزمان، حالة الطقس .....). وتصبح خارج الوضعية البدائية المثيرة لردود الأفعال القلقة، مما يجعل التجنب أسلوب عيش وهذا يدل على أن اضطراب ما بعد الصدمة يمر إلى وحالة التثبيت.ويدقق تعليقا على هذا النموذج، بأنه لا يزودنا بتفاصيل دقيقة عما يحدث ، عن أنه لا يقول لنا لهذا يصاب بعض الأفراد باضطراب ما بعد الصدمة لدى تعرضهم للحادث صدمي، فيما لا يصاب به آخرون تعرضوا لنفسه.(أسامة مجاهدي.2021.ص91)

### 3.3- النظرية المعرفية: cognitive Theory

من الواضح أن العمليات المعرفية هي أساس فهم الخبرات الصادمة في رأي النظرية المعرفية، وإدراك الفرد للأحداث، والمواقف، والأشخاص يعتمد بشك جوهري على ما يشكله الفرد من سير وخطط معرفية، يدرك من خلالها الأشياء والمواقف والأشخاص، وهذه الخطط والصيغ تتكون في مرحلة الطفولة من خلال علاقة الفرد بأسرته، فإن كانت هذه العلاقة تتسم بالاهتمام والحب والتقبل والتقدير فإن الطفل يحكم على نفسه وعلى الأسرة والمجتمع حكماً ايجابياً مريحاً وأمناً، ويُدرك ذاته وأسرته والمجتمع في الحب والاحترام والتقدير فإذا تعرض لخبرة صادمة أو تجربة ضاغطة من الممكن أن يتجاوزها من خلال النظرية التفاضلية للأشياء وبمساعدة أسرته

المحبة له للأشياء وبمساعدة أسرته المحبة له ومجتمعه العطوف الداعم والمساند، وإن كانت الخبرات الطفولية التي عاشها الطفل تتسم بالإهمال والرفض وعدم التقدير فإن الطفل بالضرورة سيشعر بعدم الأمان وعدم الرضا، وسيجعل هذا الشعور السلبي يعطي حكماً سلبياً على المجتمع ككل ذاته، أسرته، مدرسته الوسط الاجتماعي وإذا كانت الذات والأسرة والمجتمع جميعها لا تمنحه الأمن والأمان والطمأنينة فسيبالغ في توقع الخطر والشر في المستقبل وستزداد حياته تعقيداً، ومن المحتمل أن يصاب باضطرابات نفسية ناتجة عن الخبرات الصادمة وأشارت أبو شريفة (2011) إلى النموذج المعرفي يشير إلى إدراك معنى الحدث عند الفرد وكيف تظهر لديه المعاناة، ويبدو أن هذا الأمر يتوقف إلى نظرة الفرد إلى العالم، فالصدمة تؤدي إلى زعزعة البيانات الشخصية، النظرة الشخص إلى الواقع وتكيفه معه، يرميان إلى تحقيق الأهداف التالية، الحفاظ على التوازن الدائم بين كفتي اللذة والألم، الحفاظ على اعتبار الذات بشكل مقبول الرغبة في الاتصال والكلام مع الآخرين إن في الإسلام تفسيراً للصدمة النفسية واضطراباتها وفقاً لتسميات علم النفس الإكلينيكي والصحة النفسية المصائب والابتلاءات والكروب والهموم الناتجة عنها وفقاً للتسمية الإسلامية) لا يوجد لهذا التفسير الإسلامي نظير في أي من الفلسفات العالمية حتى إن توحدت جميعها ، فالإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره، والموت والابتلاءات والمصائب هي إيمان حق يجب التسليم به وتقبله، من قوله تعالى في سورة البقرة: ﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ \* الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ [البقرة: 55 - 157].

ونلاحظ أن هاتان الآيتان اشتملت على توطين النفوس على المصائب قبل وقوعها، لتخف وتسهل إذا وقعت، وبين ما تقابل به إذا وقعت، وهو الصبر، وبين ما يعين على الصبر، وما للصابر من أجر، ويعلم حال غير الصابر بصد حال الصابر وأن هذا الابتلاء والامتحان سنة وأشار مرسى (1999م) أن علم النفس الحديث اتفق مع دعوة الإسلام في إرشاد أهل المصائب والأزمات أو الصدمات إلى تقبل المصيبة وتشجيعهم على تحملها والصبر عليها، ليخففوا من اضطرابات ما بعد الصدمة، ويحموا أنفسهم من الأمراض والانحرافات، ولكن لماذا تقبل المصيبة أو الأزمة أو الصدمة ويجب علم النفس الحديث لأنها من لوازم الوجود وعلينا تقبلها، أما الإسلام فيجيب لأنها ابتلاء من الله في الدنيا، ومن صبر فله الثواب في الدنيا والآخرة، وسوف يجعل الله له من بعد العسر يسراً، أي من بعد المصيبة فرحاً فالمصائب تصيب المسلم فيعلم أنها بإذن من الله فيرضى، ويقبل بها، ويصبر عليها، ويحتسب الأجر والثوبة من عند الله، وهذه العمليات النفسية الرضاء القبول الاحتساب تجعل وقع المصيبة عليه خفيفاً، وتحميه من اضطرابات ما بعد الصدمة وتدفعه إلى مواجهة الحياة بأساليب توافقية إيجابية.

ومن علماء السلف ابن القيم الجوزية الذي تناول مقاومة المصائب في عدد من كتبه ومنها كتاب إغاثة اللهفان من مصائد الشيطان وكتاب عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين، حيث يقول في الصحيحين من حديث أنس بن

مالك رضي الله عنه أن امرأة أنت رسول الله صلى الله عليه وسلم وهي تبكي صبياً لها، فقال لها اتقي الله (واصبري)، فقالت وما تبالي بمصيبتي، فلما ذهب قبل لها أن رسول الله صلى الله عليه وسلم فأخذها مثل الموت، فأنت بابة فلم تجد على بابه بوابين، فقالت يا رسول الله لم أعرفك، فقال: إنما الصبر عند أول صدمة وفي لفظ: (عند الصدمة الأولى)، وقوله عند الصدمة الأولى مماثل لقوله صلى الله عليه وسلم: (ليس الشديد بالصرعة إنما الشديد الذي يملك نفسه عند الغضب)، فإن مفاجأة المصيبة لها لوعة تززع القلب وتزعجه بصدمتها، وصبر الصدمة الأولى يكسر حدتها ويضعف قوتها فيهون عليه استدامة. (أفنان رمضان النخالة. 2017. ص13)

### 4.3- النظرية البيولوجية Biological theory

تركز هذه النظرية على العلاقة بين PTSD والتغيرات الكيميائية والفيزيولوجية والوظيفية لعمل الدماغ، حيث أشارت العديد من الأبحاث الحديثة إلى أن الضغط الشديد يؤثر على عمل الدماغ من خلال بعض المواد الكيماوية، حيث تحدث الصدمة تغيرات في وظائف الدماغ، وفي أنحاء الجسم مثل ارتفاع في نسبة الكاتيكولامين في الدم، وارتفاع نسبة الأستيلكولين، والنورايبيفرين، والسيروتونين، والدوبامين، فعندما يصاب الإنسان بالصدمة فإن مادة النورايبيفرين تستنزف وتؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة، مما يؤدي إلى استنزاف مادة الدوبامين. حيث إن التعرض المتكرر للصدمة أو تذكرها يؤدي إلى حالة من التبدل أو التخدير العاطفي، وهذا يكون بمثابة حل للصدمة، وبالتالي يفرز الدماغ مواد مخدرة شبيهة المفعول بالمواد الأفيونية، كما ترتفع نسبة الأدرينالين وهذا ما يؤدي المستويات عالية من الخوف وتكرار الصور والذكريات عن الصدمة. . (ريما سعدي , 2016, ص28)

### 5.3- النموذج النفسي الاجتماعي Psychosocial model:

ترى هذه النظرية أن مصير الصدمة يتوقف من جهة على حدتها وطبيعتها، وطول مدتها، وسرعة الإنذار ببداية وقوع الصدمة، ومن جهة أخرى على شخصية المصدوم ودور البيئة الاجتماعية الثقافية. فعندما تكون العوامل النفسية والبيئية مناسبة وداعمة يكون المصدوم أقدر على تخطي آثار الصدمة. وتركز هذه النظرية على الخصائص الفردية مثل قوة الأنا، ومصادر المواجهة، والتاريخ السابق للاضطراب النفسي، والخبرات الصدمية (الضاغطة السابقة، والميول السلوكية والمرحلة النفسية الاجتماعية الحالية للضحية، والعوامل الديموغرافية مثل السن، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والتعليم ... الخ)، كما أن المتغيرات الموقفية ذات قيمة مثل المواقع والأماكن التي حدثت فيها الصدمة، كالمنزل، أو الأماكن المألوفة، أو البلد الأجنبي (الديوانكما ترى بلاسك أن هناك عدة عوامل سابقة للصدمة Pre-trauma تسهم في الإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مثل: الضغوط الحياتية المستمرة، والتاريخ النفسي، وجنس الفرد (أنثى)، والإساءة في فترة الطفولة، والطبقة الاقتصادية الدنيا، وتدني المستوى التعليمي، وتدني الذكاء، وقصور الدعم الاجتماعي والانتماء إلى أقليات عرقية وعنصرية، والأحداث الصادمة السابقة، والوراثة النفسية، وتاريخ مدرك من أحداث الحياة المهددة،

وكذلك فإن قصور الدعم الاجتماعي من الأشخاص المهمين والأصدقاء والمجتمع سيكون عاملاً مساهماً في التأثير في الضغوط الجديدة.

أما البيئة العلاجية أو الاستشفائية Recovery environment قد تلعب دوراً هاماً في معالجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة PTSD، علماً أن هذا المتغير لا يلقى اهتماماً في معظم النماذج النظرية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة PTSD، وتتألف العوامل البيئية من أنظمة التكافل الاجتماعي، وعوامل الحماية التي توفرها الأسرة والأصدقاء (غشاء الصدمة Trauma membranes)، واتجاهات المجتمع، وفاعلية المجتمع، والخصائص الثقافية. (رافع عقيل الزغول .2008.ص16)

**6.3- نموذج معالجة المعلومات (نظرية المعلومات):**

تعتبر من أكثر النظريات التي اهتمت بتفسير اضطراب ما بعد الصدمة ، وتقوم هذه النظرية بتفسيراتها على النظريات الكلاسيكية والحديث والنظرية المعرفية ، فعند تعرض الفرد الموقف صادم يستقبل معلومات كثيرة ومتنوعة مثل الصور والأفكار يعالج الدماغ جزءاً منها ، في حين أن القسم الآخر لا تتم معالجته بالطريقة الصحيحة ، قد يكون السبب نقصاً في المعلومات أو أنها تفوق طاقة الجهاز العصبي في استيعابها وهذا ما يعني أن الخبرة الصدمية لا تتلاءم فيها المنبهات الخطيرة والفجائية ، مع خبرات الفرد لأنها تتعدى التجربة الطبيعية للإنسان ومن ذلك معالجة المعلومة مشوهة وتبقى المعلومات الصادمة في نشاط وتستمر في الضغط على الشخص المصدوم الذي يحاول تكرار محاولة إخراجها من الوعي ليشعر بالوعي والراحة ومنه فإن عمليات التبدل والتجنب تساعد الفرد في التمثيل التدريجي للتجربة الصادمة ، فالرقابة الصارمة تعرقل من معالجة المعلومات وتؤدي لانفعالات شديدة في المقابل إن الرقابة الطبيعية والمعقولة تسهل في معالجة المعلومة واستعادتها ، ويشمل نموذج معالجة المعلومات المكونات التالية

المعلومات مثل الأفكار والصور ، الميل إلى الاكتمال ، العبء الزائد من المعلومات حيث يكون الفرد في الموقف لا يستطيع فيه معالجة المعلومات الجديدة ، المعالجة غير المكتملة للمعلومات. (بودريوع ، 2024 ، ص 31).

### 7.3- النموذج النفسي الفسيولوجي: Psychophysiological model

يعتبر العالم الفسيولوجي "والتر كانون، 1935" (Canon Walter) من الأوائل الذين استخدموا عبارة ضغط للتعبير عن حالة الطوارئ أو رد فعل عسكري لأنه ارتبط بفعل المواجهة، ويربط اضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تغيرات كيميائية وفسيولوجية في وظيفته، فالصدمة تؤدي إلى اضطراب في وظيفية الدماغ و بعض غدد وأجهزة الجسم في بع الأحيان، حيث تتمظهر في الجسم التغيرات التالية:

- ارتفاع في نسبة الكاتيكولامين في الدم.
- ارتفاع نسبة الأدرينالين وانخفاض نسبة النورادرينالين.
- انخفاض نسبة السروتونين والدوبامين في دماغ.

إن مصير اضطراب ما بعد الصدمة يتوقف على نشاط الإفرازات المذكورة وكذلك على المواد المخدرة التي يفرزها الدماغ ويبدو أن الدماغ يقوم بهذه الوظيفة عندما يتعرض الشخص للصدمة وبعد أن تمر الصدمة تحدث حالة شبيهة بالانسحاب والذي تلاحظه في عوارض الانقطاع الفجائي المتعاطي المخدرات حيث قدم "هانز سيلبي، Hans Selye سنة (1977) نموذج يقول فيه أن الضغط ينشأ من عدم قدرة الفرد في مواجهة الأحداث الضاغطة وأسلوب تكيفه فيزيولوجيا - نفسيا) مع الأحداث وقد أطلق على الأعراض العضوية التي تظهر اسم (زملة تتأخر أعراض التكيف العام (General Adaptation Syndrome) وتحدث من خلال ثلاث مراحل:

-الإنذار (Alarime) استعداد الجسم لتلقي أو مواجهة الخطر.

-المقاومة (Resistance) محاولة الضحية الحفاظ على التوازن ومقومة مصدر التهديد.

-الإنمائك (Exhaustion) تحدث بعد أن يستنفذ الضحية قواه ويصبح جسمه عاجزا على مواجهة الضغط، وتتهار الدفاعات الهرمونية وتضطرب الغدد وتنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من الأجهزة بالخلل إن ضعف التعود على المنبهات، والحد من الاستجابة للقدرات ذات الصلة بالأحداث، والتغيرات المتعددة في نظام النقل العصبي، بما في ذلك التغيرات الحاصلة في الغدد الصماء المتعددة مثل تغيير وظيفة محور الغدة النخامية والكظرية، ويحدث عجز في سيرورة وظائف الذاكرة لعدم المقدرة على الترميز، وانخفاض النشاط النفسي المناعي، بالإضافة إلى الاضطرابات في تخطيط كهربائية الدماغ باختصار، أثناء حدث صادم يبدأ شلال فيسيولوجي في الحركة لتوفير الطاقة للهيئة المواجهة للتهديد بالإضافة إلى ذلك فإن هرمونات التوتر المفرج عنها تزيد من مستوى الاهتمام بالإضافة إلى عملية الحفظ. يصبح من الصعب أو المستحيل نسيان هذا الحدث على الرغم من أن الذاكرة تبدو حديثة جدا لذاكرتنا، إلا أن الحقيقة تبقى أن بعض التفاصيل يمكن أن تفلت من أيدينا تماما لذا يمكننا أن نقول إنها ذاكرة واضحة جدا مع بعض الثغرات-MARIN, M.F, & al., 2009, pp. 167-

#### 7.4 - النماذج المتعددة الأبعاد: Multidimensional Models

النموذج التكامل ل ( فوا ، 1996 Foa).

يقدم نظرية تتضمن نوعين من التفسيرات للتصور الذهني لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة، و تشمل شبكة الخوف ومقاربة الأنماط المعرفية. هذا النموذج عرضته العديد من الدراسات ( فوا و ريغس ، Foa & Meadows & فوا و ميدوس 1996 Foa & McNally فوا و نالي 1993 Foa & Riggs, 1998 فوا و روتيوم 1998 For & Rothbaum ) و يعتبر من أفضل النماذج التي تفسر الاضطراب فهو يحتوي على ثلاثة مكونات رئيسية اثنان منهما يعبران عن التصورات الذهنية ( الترميز في الذاكرة للصدمة والأحداث السابقة واللاحقة لها و مفهوم الأنماط المعرفية، أما العنصر الثالث يمثل مجموعة ردود الفعل بعد الصدمة لدى الفرد المصاب بالصدمة تتفاعل العناصر الثلاثة يحدد نوع و شدة الأعراض التالية للصدمة.

كما تهتم عدة فروع في علم النفس بمفهوم الضغط أو التوتر النفسي و اعتبره دانتر (Dantzer,2002) " أنه برنامج كلي لكونه يعبر في نفس الوقت على الموقف الضاغطة ورد الفعل إزاء ذلك، والحالة التي يكون عليها الفرد أثناء الاستجابة". ويتم تفسير ذلك في المجال البيولوجي النفسي الاجتماعي والعلائقي و الاقتصادي بينما تعتبر بيئة الفرد مصدرا للضغوط في نموذج (كوبر). أما (فاروق السيد (2001) فيعتبر أن " مصدر الضغط يؤدي إلى تهديد حاجات الفرد الأساسية، أو يشكل خطرا على أهدافه في الحياة؛ مما يجعله يشعر بحالة الضغط، فيلجأ إلى استخدام استراتيجيات للتكيف مع الموقف". في حالة عدم نجاحه تستمر الضغوط لمدة طويلة فتؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية (حصر اكتئاب، ذهان) وبدنية ( أمراض القلب الهضم ، الجلد وغير ذلك. من النماذج المفسرة للضغوط وفق أبعاد متعددة ما تناولته دراسة كل من ( فوا و الآخرون، 1998 .. ويحتوي على ثلاثة مكونات رئيسية )

التصورات الذهنية ( الترميز في الذاكرة للصدمة والأحداث السابقة واللاحقة لها).

الأنماط المعرفية التعميم الاندفاع الاعتماد على المجال.....

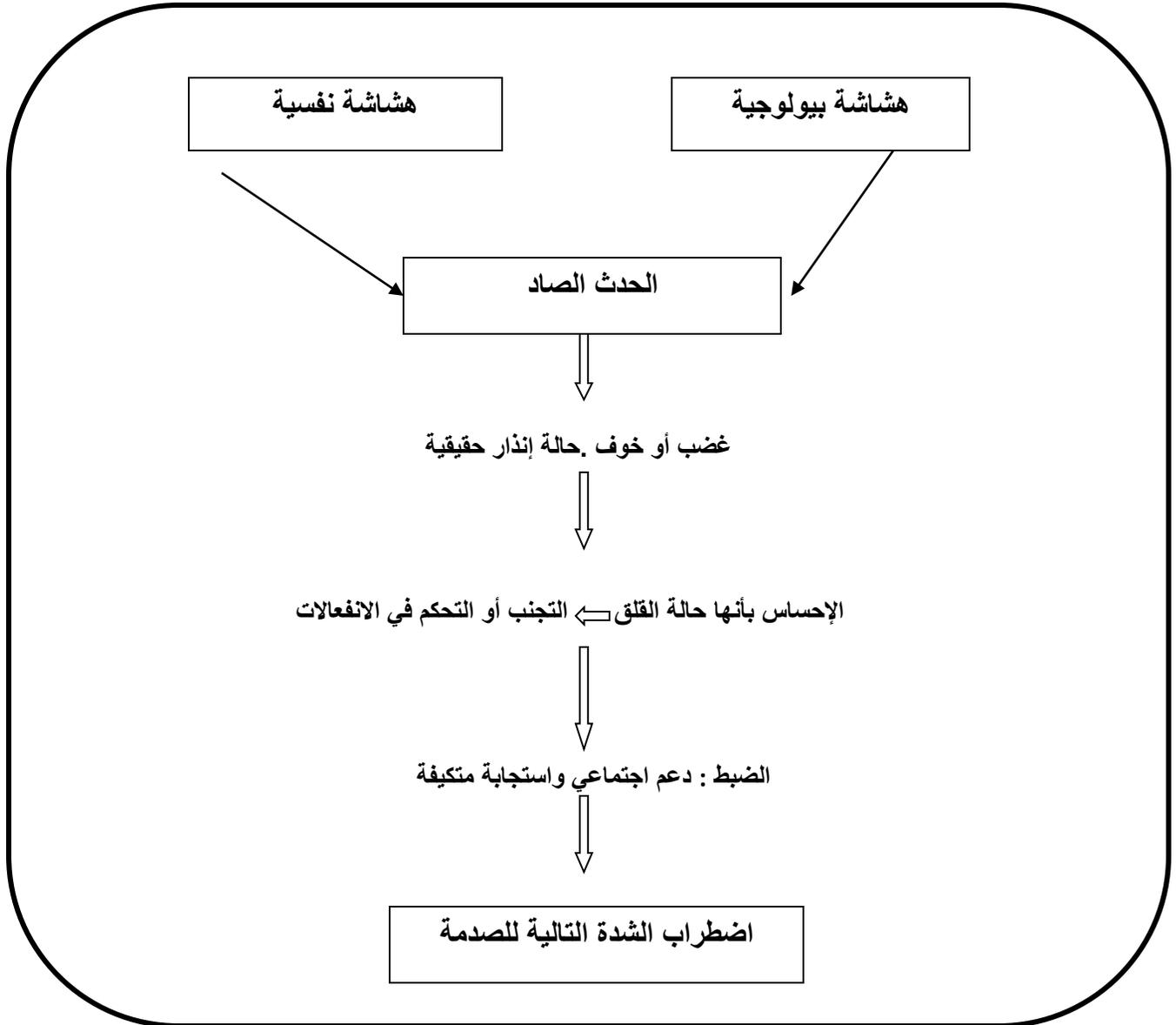
مجموعة ردود الفعل بعد الحدث لدى الفرد المصاب بالصدمة.

تفاعل العناصر الثلاثة يحدد نوع و شدة أعراض الضغط النفسي.(جار الله سليمان, 2013, ص 49 )

نموذج بارلو (2002) : الأحداث الصادمة و الضغوط النفسية

يقترح بارلو (2002) في نمودجه لتفسير الصدمة النفسية أن الحدث الصادم يولد انفعالا نتيجة فجائيته و عدم التحكم في عملية وقوع الحدث. ويتم معالجته معرفيا حسب استعدادات الفرد البيولوجية والنفسية و حالة الدعم الاجتماعي و العنصر المهم في هذا النموذج هو العملية المعرفية التي تعطي الدلالة للموقف الصادي، لكن تلك التي أسسها البيولوجية والنفسية هشة بالتالي فإن طبيعة نشاطها أثناء استثارها نتيجة خطر ما يكون مفرطا.

مما ينشأ عن ذلك إدراك للحالة التي أثارت قلق لدى الشخص، و التي تتمثل في الأفكار الآلية الدالة عن العجز على مواجهة الحدث الضاغط أو الصادم من ذلك تنشأ سلوكيات الخاصة بالتجنب، وكذلك ما للحدث و إنكار وقوع الحادثة في أحيان كثيرة.(جارالله سليمان, 2013, ص50 )



شكل (01) : نموذج بارلو (2002) لاضطرابات الشدة التالية للصدمة (جار الله سليمان , 2013 , ص51 )

#### 4- أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة

يؤثر الاضطراب النفسي ليس على جانب واحد فقط من شخصية الفرد ، وإنما يمتد تأثيره ليشمل أربعة عناصر وهي : السلوك الظاهر للفرد ، الانفعال (التغيرات الفسيولوجية ) ، سلوك تفكير الفرد وقيمه واتجاهاته ، تفاعله وعلاقاته الاجتماعية . وهذه التأثيرات تشكل أساسا لأعراض أي اضطراب نفسي ، ولاحظت الباحثة أن كل أعراض ضغوط ما بعد الصدمة التي أوردها الباحثون والمؤلفون من علماء الطب النفسي ، وعلم النفس مستمدة من

المحكات التشخيصية لاضطراب ضغوط مابعد الصدمة وذلك وفقا (DSM-IV-1994) وذلك لأنه المصدر الأساسي لتصنيف الاضطرابات النفسية .

حيث إن أعراض PTSD تظهر بعد التعرض للصدمة مباشرة، أو بعد ثلاثة أشهر أو أكثر.

ولقد صنفت في ثلاث أعراض رئيسية وهي (أعراض التكرار، التجنب، فرط الاستثارة).

**1.4- أعراض الذكريات (التكرار):** تقتحم الذكريات وعي الفرد المصدوم دون قصد منه، وقد يعاني من مشاعر الذنب فيغرق في دائرة مغلقة من الأفكار القسرية التي تتمثل بالتذكر واللوم وتأنيب الذات والتي هي أشد عذابا من الحدث الصادم نفسه، وقد تمتد آثارها إلى الأحلام حيث تتكرر فيها مشاهد للحدث الصادم ، وقد تصل إلى حد أن يقوم الفرد المصدوم وبشكل مفاجئ بالتصرف والسلوك ، وكأنه يعيش الحدث الصادم من جديد وبأدق التفاصيل .

#### 2.4- أعراض التجنب:

وتشمل أعراض التجنب مايلي:

أ-التجنب: ويشمل التجنب السلوكي لكل شيء يذكر الفرد بالأحداث الصادمة ويشمل كبت الأفكار والذكريات، وتجنب مناقشة الصدمات التي مر بها الفرد حيث يقوم الفرد بتجنب كل المثيرات التي اقترنت بالحدث الصادم وسبب له الصدمة.

ب-الخدر العاطفي: ويتمثل في وجود نطاق مقيد من التأثير مع تناقض الاهتمام بالأنشطة، والأشخاص الذين يعانون من الخدر العاطفي لا يستطيعون تجربة مشاعر المحبة تجاه أشخاص مهمين في حياتهم مع افتقاد إحساسهم بروح الدعاية وعدم التمتع بالأشياء التي كانت تمثل لهم مصدرا كبيرا للمتعة في الماضي ،فمشاعرهم عبارة عن خليط من القلق والغضب والحزن تتخللها فترات لا يشعرون فيها بأي شيء على الإطلاق .

ج-الانفصال والتخلي عن الآخرين:ينبع ذلك من شعور الأفراد بأن الآخرين لا يستطيعون فهم ما يمرون به ويؤدي ذلك إلى القلق من الآخرين ومضاعفة الشعور بالاغتراب والانفصال عن المحيطين واللجوء للعزلة.

د-الإحساس بقصر المستقبل: نتيجة لتعرضهم للصدمات القاسية فإنهم يرون أنفسهم معرضين دائما للخطر ويعتبرون العالم خبيثا، وهذا يؤدي بهم إلى استنتاج أنهم من غير المرجح أن يعيشوا لفترة كافية وطويلة لتحقيق أحلامهم ولكن يكون لديهم عمر افتراضي طبيعي.

#### 3.4- أعراض فرط الاستثارة:

وتشمل أعراض فرط الاستثارة ما يلي:

أ-الأرق: يواجه الناجون من الصدمات صعوبات كبيرة مع الأرق وهناك أشكال كثيرة من الأرق المرتبط باضطراب ضغوط مابعد الصدمة بما في ذلك الأرق الأولي والذي يمثل الصعوبة في النوم، والأرق الأوسط

بسبب الكوابيس المتكررة التي توقظ الشخص، وقد يكون الأرق ناتجا عن القلق من النوم حيث يخشى الفرد وجود كوابيس مرعبة بانتظاره .

ب-فرط اليقظة: يكون الشخص متيقظا بشكل واضح، ويختار الجلوس في أماكن معينة داخل الأماكن العامة فعلى سبيل المثال يجلس في زاوية المطعم متيقظا من أجل البحث عن تهديد مع التحقق من أن الأبواب والنوافذ مؤمنة جيدا.

ج-صعوبات التركيز: نتيجة انشغال الفرد بذكرياته غير المرغوبة عن الصدمة واستحواف الأفكار المتطفلة عليه بالإضافة إلى الأرق الليلي، فإنه يجد صعوبة كبيرة في الحفاظ على التركيز الذهني ويشعر بالانزعاج المستمر .

د-الاستجابة المبالغ فيها: تحدث نتيجة لاستمرار حالة التوتر الشديدة الناجمة عن التعرض للخطر حيث ينتفض الفرد عند سماع دقة أو جرس الباب، أو صوت كلام أحد المحيطين، مع وجود حالة فزع مبالغ فيها وحذر شديد وتعب ورجفة.

هـ- التهيج والغضب: يحدث تغيير في تنظيم التأثير والعاطفة ،ويجد الفرد صعوبة كبيرة في التحكم في الغضب ،فيغضب الفرد من أدنى إشارة على أشياء لا تستدعي الغضب مع سوء التنظيم المزمن لمشاعره وسلوكياته التدميرية ،الانتحارية والسلوكيات الاندفاعية الغاضبة والمحاظة ،نتيجة للشعور الداخلي بالغضب والاستياء والعداوة ،ويقوم الفرد بالتعبير عن هذه المشاعر ظاهريا في صورة فعل أو سلوك يقصد به إيقاع الأذى والضرر بشخص ما وأحيانا ما يتم توجيه هذا الغضب نحو الذات ويظهر في صورة لفظية أو بدنية ويرتبط بعدم التجاوب الانفعالي مع عدم تلقي المودة والحب من الآخرين ( أميرة أحمد طه محمد ،2020، ص 126-128)

كما يتضمن اضطراب ما بعد الصدمة مجموعة من الأعراض البيولوجية والنفسية يلخصها الباحثون في: الارتعاش ، التعرق ،سرعة خفقان القلب ، تسارع في الدورة إلى تدني الوظائف النفسية والبيولوجية بصفة عامة ،حيث يشعر الفرد بالتعب والإنهاك وكثيرا ما يتوافق مع الأعراض الأولية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة أعراض ثانوية وأهمها :الاكتئاب والقلق وقلق الموت والسلوك الاندفاعي ،سوء استخدام العقاقير والمخدرات ،والأعراض الجسمية النفسية ،وحالة من تغير الإحساس بالزمن والتغير في وظائف الأنا .وهذا يتطلب من الباحثين والمعالجين التمييز بينه وبين الاضطرابات التي تتشابه معه . ومن هنا وجب علينا التشخيص التفريقي بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والاضطرابات الأخرى ومن أهمها:

اضطرابات التكيف، استجابات الحزن، تبدلات الشخصية بعد ارهاقات متطرفة ، استجابات إرهاق حادة، اضطرابات قلق أخرى مثل الاكتئاب، اضطرابات الإدراك، اضطرابات ذهانية وأمراض دماغية واضطرابات من الشكل الجسدي .

وترى الباحثة أن توصيف أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يحتاج إلى معرفة مدى انطباق معايير DSM على الفرد تعرض لحدث صادم، ومعرفة خصائص الشخصية والاجتماعية والذي قد يكون من خلال

المقابلة الإكلينيكية والمقاييس السيكومترية وملاحظة السلوك الظاهر للفرد داخل بيئته، وذلك من أجل إعطاء المعالج الفرصة الكافية لتقدير الأعراض وفهم الاضطراب وتكوين صورة متكاملة عنه، ومن ثم اختيار طرائق العلاج الفعالة. (إيمان علي بدر، 2016، ص 24. 25)

### 5- أشكال (أنواع) اضطراب كرب مابعد الصدمة :

ولاضطراب كرب مابعد الصدمة أشكالاً لا تعتمد على بداية ظهور الأعراض واستمراريتها وهي:

1- اضطراب الضغوط مابعد الصدمة الحاد: وهو اضطراب شائع جداً بعد التعرض لصدمة وتظهر أعراضه على الفرد وتستمر من يومين إلى أربعة أسابيع تتضمن أعراضه التجنب، ومعاييره التشخيصية، تشمل الانفصال والذهول.

2- اضطراب الضغوط مابعد الصدمة المزمن: يعاني الأشخاص المصابون باضطراب الضغوط مابعد الصدمة المزمن من أعراض تصل مدتها إلى ستة أشهر، وتكون مشكلاتهم أكثر رسوخاً ويواجهون الكثير من الصعوبات، وتحتاج هذه الحالات إلى متخصص للتعامل معها، ويكون العلاج بالعقاقير ضروري جداً لهذا النوع من الاضطراب.

3- اضطراب الضغوط مابعد الصدمة المعقد: يطلق عليه اسم اضطراب الإجهاد والضغط الشديد حيث يحدث تغييرات وأذى في مجالات الأداء النفسي المتعددة فيحدث تغييرات في التنظيم العاطفي والتحكم في الدوافع ويؤدي إلى حزن المستمر والغضب المتفجر والأفكار والسلوك المدمر للذات والانتحار، وتغييرات في الوعي والسلوكيات، وإعادة إحياء الأحداث الصادمة وشعور المرء بالانفصال، واختلاف التصورات الذاتية، والشعور بالوصمة. والشخص المصاب به يعاني من العزلة والانسحاب والفشل وعدم القدرة على الحفاظ على الإيمان والأمل والشعور باليأس مع فقدان الذاكرة والشعور بالخزي والعار. وتظهر أعراضه بعد ستة أشهر أو سنة من وقوع الحادث الصادم. (أمير احمد طه محمد. 2020. ص124)

### 6- العوامل المهيأة لاضطراب كرب مابعد الصدمة:

حدد مركز جامعة ميريلاند الطبي عام 2011 بعض العوامل الرئيسية المؤدية للإصابة باضطراب

ضغوط مابعد الصدمة، وتشمل هذه العوامل على :

أ- تعاطي المخدرات والكحوليات.

ب- الأرق.

ج- المرض العقلي.

د- التاريخ العائلي لاضطرابات القلق.

ه- قلة الدعم الاجتماعي والعزلة الاجتماعية.

و- الحالة الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة.

ز- الانفصال المبكر عن الأبوين.

ح- التاريخ السابق للإساءة أو الإهمال.

وبصورة أكثر توضيحا وتفصيلا يمكن تقسيم عوامل الخطورة المؤدية باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إلى:

### 1.6- عوامل خطر ما قبل الصدمة:

تم التوصل من خلال الدراسات إلى وجود أدلة تشير إلى وجود عوامل خطر ما قبل الصدمة تساهم بدورها في

حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتشمل ما يلي:

أ- الأمراض النفسية العائلية.

ب- صدمة الطفولة الوالدية مثل (الاعتداء الجنسي، الآباء المنفصلين أو المطلقين، سوء المعاملة، الإهمال فقدان الوالدين).

ج- اضطراب سلوك الطفولة.

د- ضعف الثقة بالنفس.

ه- العصابية.

و- الاضطرابات النفسية السابقة.

ز- أحداث الحياة السلبية قبل وبعد الصدمة.

ح- القلق حول الحالة الاقتصادية خاصة لدى النساء.

ط- الحالة الصحية البدنية

### 2.6- خصائص الصدمة:

تعد خصائص الصدمة من عوامل الخطورة التي تزيد من احتمالية الإصابة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتشمل ما يلي:

أ- التعرض لأنواع متعددة من الصدمات العنيفة.

ب- التعرض لحوادث الاعتداء الجسدي أو الإهمال.

ج- إذا كانت الصدمة تثير الخوف الشديد من الإصابة أو الوفاة.

د- الصدمة التي تخص الإيذاء بالملكات أو مشاهدة الآخرين يتعرضون للإيذاء

ه- استمرار التعرض للصدمة بمرور الوقت مثل (الاعتداء الجنسي المستمر أو الجسدي).

و- التعرض لحوادث السيارات والسقوط أو الحروق.

### 3-عوامل خطر ما بعد الصدمة:

- هناك مؤشرات قوية تدل عليها تشمل في:
- أ-المستوى المنخفض من الدعم الاجتماعي المتوقع.
- ب-أعمال العنف (اغتصاب، اعتداء السرقة إطلاق نار، تفجيرات انتحارية).
- ج-مشاهدة الإصابات أو الوفاة والقتل والتعامل مع أجزاء الجسم وأداء الدوريات الخطرة أثناء القتال.
- د-الحوادث وتشخيص الأمراض التي تهدد الحياة.
- هـ-خسائر العائلة والأصدقاء والممتلكات والمجتمع والتقاليد الثقافية واللغة المرتبطة بوضع اللاجئين أو المهاجر.
- (أميرة أحمد طه محمد، 2020، ص 125 . 126)

### 7-تشخيص اضطراب كرب ما بعد الصدمة

- ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس باسم اضطراب الكرب Post-traumatic Stress Disorder (F43.10) (ما بعد الصدمة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة)
- ملاحظة: تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين والأطفال الأكبر من ستة سنوات.
- التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو الإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد أو أكثر) من الطرق التالية:
- 1-التعرض مباشرة للحدث الصادم.
  - 2-المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين.
  - 3-المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين. في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفاً أو عرضياً.
  - 4-التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم. على سبيل المثال، أول المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر التفاصيل الاعتداء على الأطفال).
- ملاحظة: لا يتم تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية والتلفزيون، والأفلام، أو الصور، إلا إذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.
- وجود واحد أو أكثر) من الأعراض المقترحة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم
- 1-الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.
- ملاحظة: في الأطفال الأكبر سناً من 6 سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.

- 2- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و / أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم. ملاحظة: عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.
- 3- ردود فعل تفارقية على سبيل المثال (flashbacks ومضات الذاكرة) حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل حيث التعبير الأكثر تطرفاً هو فقدان كامل للوعي بالمحيط).
- ملاحظة في الأطفال، قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.
- 4- الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم.
- 5- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم. تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:
- 1- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- 2- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التنكير الخارجية الناس، الأماكن، والأحداث والأنشطة والأشياء، والمواقف والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.
- D- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر) مما يلي:
- 1- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم عادة بسبب النساوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس، والكحول، أو المخدرات.
- 2- المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات، والآخر أو العالم (على سبيل المثال، أنا سيئ"، "لا يمكن الوثوق بأحد"، "العالم خطير بشكل كامل العصبي لدي دمر كله بشكل دائم.
- 3- المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه نفسها أو غيرها.
- 4- الحالة العاطفية السلبية المستمرة على سبيل المثال، الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب، أو العار).
- 5- تضائل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة.
- 6- مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين.
- 7- عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية على سبيل المثال، عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، أو مشاعر المحبة).

- E -تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر) مما يلي:
- 1 -سلوك متوتر ونوبات الغضب دون ما يستفز أو يستفز بشك ل خفيف والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.
  - 2-التهور أو سلوك تدميري للذات.
  - 3-التيقظ المبالغ فيه (Hyper vigilance)
  - 4-استجابة عند الجفل مبالغ بها.
  - 5 -مشاكل في التركيز.
  - 6-اضطراب النوم على سبيل المثال، صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر).
- مدة الاضطراب (معايير E.D.C.B) أكثر من شهر واحد.
- G -يسبب الاضطراب إحباطاً سريراً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- تضاءل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة.
- 6 -مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين.
  - 7-عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية على سبيل المثال، عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، أو مشاعر المحبة).
- تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر) مما يلي:
- 1 -سلوك متوتر ونوبات الغضب دون ما يستفز أو يستفز بشك ل خفيف والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.
  - 2 -التهور أو سلوك تدميري للذات.
  - 3 - (Hyper vigilance) - التيقظ المبالغ فيه
  - 4 -استجابة عند الجفل مبالغ بها.
  - 5 -مشاكل في التركيز.
  - 6-اضطراب النوم على سبيل المثال، صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر).
- مدة الاضطراب (معايير (D.C.B.E) أكثر من شهر واحد.
- يسبب الاضطراب إحباطاً سريراً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

- لا يُعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل الأدوية، والكحول أو حالة طبية أخرى).  
حدد في ما إذا كان

مع أعراض تفارقية : أعراض الفرد تفي بمعايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وبالإضافة إلى ذلك، فرداً على الشدائد يختبر الفرد أعراضاً مستمرة أو متكررة من أي مما يلي

1 -تبدد الشخصية تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات، وكما لو كان الواحد مراقباً خارجياً، للجسم أو العمليات العقلية على سبيل المثال، الشعور كما لو كان الواحد في حلم، الشعور بإحساس غير واقعي عن النفس أو الجسم أو تحرك الوقت ببطء).

2 -تبدد الواقع: تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة (على سبيل المثال، يختبر العالم المحيط بالفرد على أنه غير واقعي شبيهه بالحلم، بعيد، أو مشوه.

ملاحظة: الاستخدام هذا النمط الفرعي، يجب ألا تعزى الأعراض التفارقية إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل النساقو بسبب مادة، وسلوك أثناء التسمم بالكحول أو حالة طبية أخرى على سبيل المثال، نوبات الصرع الجزئية المعقدة).

حدد إذا كان

مع تعبير متأخر: إذا لم يتم استيفاء معايير التشخيص الكامل حتى 6 أشهر على الأقل بعد وقوع الحدث على الرغم من أن البدء والتعبير عن بعث الأعراض قد يكون فورياً). (الحمادي 2014، ص 13،14)

## 1.7-التشخيص الفارقي لاضطراب كرب مابعد الصدمة

جدول رقم ( 01 ) : يوضح التشخيص الفارقي للاضطراب كرب مابعد الصدمة واضطرابات أخرى .

اضطراب كرب مابعد الصدمة	
اضطراب الضغط الحاد	في حالة الضغط الحاد يجب أن تظهر الأعراض خلال الأربعة الأسابيع الأولى لظهور الحدث الصدمي وتختفي بعد مدة أربعة أسابيع وإذا استمرت الأعراض شهر يتحول الاضطراب إلى ما يسمى بكرب مابعد الصدمة (بلميهوب .زناد , 2008, ص 13)
اضطراب الوسواس القهري	-الأفكار القهرية لاضطراب الوسواس القهري ليست مرتبطة بالحدث الصدمي . -يمتاز عادة بأفكار اقتحامية متكررة ليست مرتبطة بالحدث الصدمي
الاضطرابات	أعراض اضطراب كرب مابعد لصدمة تشبه أعراض الاضطرابات التكيفية هذه الأخيرة تعني ردة فعل حصري او اكتئابي لوضعية او لعدة وضعيات , ولكن يمكن تشخيص

التكيفية	الاضطراب التكيفي رغم غياب احد الأعراض الأساسية لتشخيص اضطراب كرب مابعد الصدمة .(بدریوع , 2024 , ص 49 )
----------	--

## 8-اضطراب كرب مابعد الصدمة عند المراهق:

يتعرض المراهقون الأحداث صادمة متنوعة خلال مسيرة نموهم مثل سوء معاملتهم، العنف الأسري، حوادث المرور الكوارث الطبيعية، والحروب، والتي قد تؤدي إلى الاضطرابات النفسية نتيجة الخبرات السلبية التي تتشكل لديهم. وربما يلجأ المراهق إلى حلول هروبيه أو انحرافيه للتخلص من الخبرات السلبية وهذا ما سيؤثر على نموه ونضجه في هذه المرحلة والمراحل القادمة، وتعد الحرب من أقسى أنواع الأحداث الصادمة التي قد يتعرض لها الأطفال والمراهقون، حيث تنطوي على تأثيرات خطيرة على النمو والتطور، والاتجاهات نحو المجتمع والآخرين والنظرة للمستقبل، ومن الخبرات المتعلقة بالحرب والتي تستدعي ردود أفعال مميزة للضغوط التالية للصدمة لدى الأطفال والمراهقين الفقد لأحد الوالدين أو كليهما، مشاهدة قتل أحد أعضاء الأسرة أو الأقارب والانفصال أو التهجير والمشاركة في أعمال العنف والتعرض للخطف والتهديد ، ولعل أقل اضطراب يتعرض له المراهق ينتج عنه اضطراب في الفكر والنضج العقلي، وذلك لأن فترة المراهقة هي فترة الحساسية النفسية ، وبما أن خبرات الحرب متنوعة ومتعددة وتمتد لفترة زمنية طويلة، لذلك فقد تتشابك عدة خبرات وتؤثر في النمو والتطور لدى الأطفال والمراهقين، فكان من الأهمية الحديث عن ردود الفعل لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى المراهق وأعراضه للوقوف على أفضل أنواع علاجه. ومن ردود الفعل المراهقين (13-18) عام على الصدمة هبوط مستوى الدراسي وعدم التركيز، التمرد وعدم الطاعة وعدم احترام النظام الملل والضجر وفقدان الطاقة والأمل والشعور بالنقص والاكتئاب والحزن، بالإضافة إلى قلة الاهتمام بالنشاطات الاجتماعية والترفيهية، ووجود شكاوي جسدية وآلام غير مبررة (الجادري. 2007.ص14).

## 1.8-أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المراهق:

إن الأعراض لأي اضطراب هي مجموعة المظاهر والعلامات التي تبدو على الفرد والتي من خلالها تصل إلى التشخيص الجيد، حيث إن من المراهق ومستوى النمو لديه وطبيعة الصدمة وجنسه يؤثر في استجابته وفهمه للحدث الصادم، وأيضاً المهارات الاجتماعية ونمط وعندما يخبر شخصيته ومفهومه عن ذاته الفرد الضغط لا يكون لديه الإحساس بالأمان الداخلي ويرى علاقته بنفسه على نحو سلبي ،وهذا ما يحصل عند المراهق عندما يعاني اضطراب الضغوط التالية للصدمة. ويعبر الأطفال والمراهقون عن أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بطريقة مماثلة لطريقة تعبير البالغين وينطبق عليهم شروط تشخيص PTSD حسب

معايير DSM وذلك لكل من تجاوز الثامنة من العمر لأن الأطفال الأصغر سناً يعبرون عن الأحداث الصادمة من خلال اللعب والرسم والقصص، وإله غالباً ما تم تقييم وتشخيص PTSD لدى الأطفال والمراهقين وفقاً لمعايير الكبار، ومع ذلك قد تختلف الأعراض لدى الأطفال عن المراهقين، لأن المراهقين أكثر إبلاغاً عن الأعراض النفسية والجسدية الناتجة عن الأحداث الصادمة من الأطفال وهذا من المهم معرفته من أجل الوصول للتشخيص والتقييم والعلاج المناسب لهذه الفئات..(إيمان علي بدر ,2016,ص40).

### حيث لخصت الباحثتين الأعراض فيما يلي:

- أعراض إعادة اجترار الصدمة أو الكرب من خلال ذكريات اقتحامية (صور، أصوات، روائح، أحاسيس جسمية تأتي بشكل فجائي لا إرادي، أي أنها تقتحم عقله اقتحاما) وإعادة تذكر ومعايشة سمات الحدث المؤلم في طريقة واضحة ومحزنة ورؤية كوابيس، أو وجود محفزات في البيئة الحالية التي تذكر المريض بالحدث المؤلم والتي يمكن أن تسبب ضيق حاد وردود أفعال فجائية .
- تجنب ما يسبب التذكير بالصدمة: هذا يتضمن تجنب الناس، والحالات أو الظروف التي تشابه أو ترتبط بالصدمة (الابتعاد عن أي شيء، أي نشاط، أي مكان أو شخص قد يثير عنده ذكريات اقتحامية، والشعور بالخوف الشديد عند الاضطرار لمواجهة المثيرات).
- الإثارة العاطفية الشديدة: هذا يتضمن الحساسية الزائدة أو فرط اليقظة والقلق والجفول وردود الفعل المبالغ فيها، القلق قد يسبب قلة التركيز أثناء اليوم وينام مضطربا في الليل (الهيجان، الصراخ، التصرف العنيف، فقد الأعصاب، نوبات غضب).
- التتمل أو التبدل العاطفي: هذا يتضمن عدم التمكن من امتلاك المشاعر والانفصال عن الواقع الذي قد يسبب انسحاب عن الناس وعزلة اجتماعية (يشعر الشخص بوجود فراغ ، لا يستطيع تمييز مشاعره ، لا يستطيع التعبير عنها، لا يشعر بالراحة عند الشعور بها أو عندما تطفو على السطح).
- الأعراض الأخرى مثل الكآبة والقلق ومشاعر الخزي والذنب للبقاء على قيد الحياة وخسارة القدرة على التمتع بالأشياء.

### 2.8- علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المراهق:

تعد المراهقة مرحلة بحث عن الذات وتحقيقها، ومرحلة نمو الشخصية، واكتشاف القيم، ومرحلة الطموح والنمو الشخصي، إلا أنها مرحلة يقل فيها الشعور بالرضاء ويظهر فيها القلق والاكتئاب، والسلوك المضاد للمجتمع. وتؤكد الباحثة أنه عندما يتعرض المراهق لحدث صادم، فإنه قد ينسحب من حياته العامة التي يعيشها المراهقون في مثل سنه، وقد يشعر بالقلق والاكتئاب، وعدم الرغبة بالإنجاز وغير ذلك، بالإضافة إلى أنه يعيش فترة توتر وتقلبات مزاجية وسلوكية وتغيرات جسمية وبيولوجية واجتماعية، التي قد تجعل المراهق لا

يستجيب للعلاجات التي يمكن استخدامها معه للتخلص من الصدمة، وهذا ما يجب الانتباه له في العلاج في هذه المرحلة العمرية.

ويكون هدف المعالجة النفسية مساعدة المراهق على إزالة أو تخفيف الصعوبات المستمرة التي يمكن أن تعرقل مسار نموه وتطوره، وتكوين انفعالات سليمة، وأن تنمو شخصيته بشكل إيجابي ويسبب حساسية مرحلة المراهقة فإن الخطوة الأولى في علاج الصدمة التأكد من أن مرحلة المراهقة آمنة وليست مضطربة، وهذا يستدعي التشاور والتعاون مع أسرة المراهق ومدرسته ومن الأهمية لأسرة المراهق معرفة أن، ومحيطه الاجتماعي وأقرانه الضغوط التي تسببها الصدمة قد تصبح مشكلة في حياة أبنائهم، والتي تؤدي إلى خلل في التركيز، وهذا ما قد يجعل فروض المدرسة صعبة الإنجاز، بالإضافة إلى سرعة الغضب وكثرة المشاجرات وصعوبة النوم وضبط السلوك لا غيرنا، وبالتالي يحتاج المراهق إلى دعم نفسي واجتماعي، بحيث يشمل البعد النفسي العمليات النفسية والفكرية الداخلية والمشاعر وردود الفعل، ويشمل البعد الاجتماعي شبكة العلاقات الأسرية والاجتماعية، وكثيراً ما يحتاج المراهق للعلاج النفسي للتخلص من آثار الصدمة وذلك بسبب إمكانية استمرار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لمراحل نمو قادمة ؛ لكن بسبب ترافق القلق والاكتئاب كمظهر رئيس من مظاهر الصدمة، فكثيراً ما يحتاج المراهق للعلاج الدوائي والذي يجب أن يسير بحذر شديد مع العلاج النفسي، وذلك بسبب محدودية الأدوية التي يمكن أن تعطى للمراهق، حيث إن مضادات الاكتئاب ومثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية هي الخط الأول لعلاج PTSD لدى البالغين، لكنها تفتقر الفعالية استخدامها في مرحلة المراهقة التي كثيراً ما يوصف فيها سيرمترالين وفلوكستينين، كما لا ينصح باستخدام البنزوديازيبينات لمعالجة أعراض الفلق المرافقة للمراهق الذي يعاني PTSD، وذلك بسبب عدم دراسة فعاليتها بشكل جيد، وخطورة الإدمان عليها ومن أفضل، وخطورة إزالة التثبيط لديهم العلاجات النفسية المستخدمة في مرحلة المراهقة العلاج السلوكي المعرفي، وذلك بسبب مرونته، كما أنه جيد لعلاج أعراض فرط الاستثارة، وأيضاً لإمكانية استخدامه في العيادات النفسية وفي مدرسة المراهق وذلك لأهمية الدور الذي تقوم به مدرسة المراهق في علاجه التي قد توفر فرصاً للعلاج والمساعدة قد لا توفرهما مصادر أخرى، بالإضافة إلى أن معلم المراهق يمكن أن يلاحظ سلوك المراهق، وبالتالي تقديم صورة كاملة عن الأعراض، والعمل على تقديم المساعدة من خلال المرشد النفسي التربوي في المدرسة. فمن خلال المدرسة والمعلم والمرشد النفسي يمكن العمل على تعزيز مهارات التأقلم، وتوفير الدعم العاطفي، وتقديم جلسات إرشادية جماعية للطلبة المراهقين الذين يعانون الصدمة ذاتها وذلك في إطار دعم نفسي ومعنوي وتفرغ انفعالي لهم. ويجب العمل مع أسرة المراهق في إطار علاجه وحتى لو وجدت مقاومة من قبل المراهق بمشاركة أسرته، حيث تكون مشاركة الأسرة أكثر فعالية، على أن يتم علاجه بمفرده، فقد لا تكون أسرته على حقيقة تامة بالصدمة وأعراضها ونتائجها، وبذلك يتحقق التثقيف النفسي للأسرة وتقديم المساعدة للمراهق في منزله بشكل فعال، كما يمكن استخدام تقنيات نفسية متعددة من مدارس علاجية مختلفة مناسبة

لمرحلة المراهقة، ومنها على سبيل المثال لا الحصر تقنية السيكوودراما الكرسي الخالي المناقشات الجماعية، والواجبات المنزلية. ويجب أن يتصف المعالج النفسي بالدفء والأصالة والتقبل والتعاطف والإصغاء وهي شروط ضرورية لبناء علاقة علاجية جيدة لعلاج الصدمة النفسية عند المراهق. (شعبان، 2013، ص 91-104).

### 9-التوصيات العلاجية لاضطراب كرب مابعد الصدمة:

إن علاج اضطراب ما بعد الصدمة يكون في كثير من الأحيان علاجاً توالياً وعلاجاً نفسياً مشتركاً

#### 1.9-العلاجات النفسية الغير الدوائية:

تركز العديد من الطرق العلاجية التي تم تطويرها حديثاً لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة بشكل أساسي على إعادة مواجهة الحدث الصادم أو تضمين عنصر يركز على الصدمات قد يكون التركيز على الذكريات المؤلمة ضاراً بالأفراد الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، على الرغم من أن هذا العلاج يمكن أن يكون مفيداً جداً في بعض الأحيان نظراً لشروط المتطلبات المسبقة تختلف العلاجات التي تركز على الصدمات في تركيزها على إعادة تجربة الأحداث المؤلمة وموقفها من الحاجة إلى إعادة تجربة مثل هذه الذكريات المسببة للاحتيال تحاول هذه المقالة أن تثبت أنه على الرغم من أن الباحثين يلقون الكثير من الثناء عليها، إلا أن العلاجات المركزة على الصدمة الشديدة فهما فيود أكثر مما تصوره مؤيديها المتحمسين إن العديد من العلاجات النفسية المنبثقة من مختلف النظريات والتوجهات البنت فعاليتها في علاج الصدمات النفسية وكذا التبعات المارنية عنها، وهذه العلاجات منها ما يطبق بشكل فردي ومنها ما يطبق بشكل جماعي مع العائلة أو مع الجماعات المتجانسة، ومنها العلاجات المعرفية السلوكية والعلاج النسقي الأسري والعلاج الجماعي والعلاج بإبطال التحسس وإعادة المعالج بحركة العين وغيرها الكثير

-العلاج المعرفي السلوكي الـ (TCC) الذي يركز على تصحيح الأنماط الحادة والمؤلمة في سلوك المريض وأفكاره بتعليمه تقنيات وأساليب علاجية بالإضافة إلى فحص عملياته العقلية ومواجهتها (Young B & Blake، 1999) والعلاج اضطراب ما بعد الصدمة باختصار يوفر التثقيف النفسي للمرضى والمعلومات حول الصيغة السلوكية التعريفية للـ (PTSD) فإنه يسهل فهم المريض للعلاج الذي سيتلقاه، وهو ضروري لاتخاذ قرارات مستنيرة، ويساعد على تكوين فهم مشترك لا (PTSD)

وأيضاً على بناء علاقة تعاونية ايجابية (معالج مريض)، وسوف تعتمد على المنطق المقنع والعلاقة التعاونية المساعدة المريض) وقد ساهم ومازال يساهم أرون باك، Beck Eron في تحسين وتطوير هذا العلاج الذي يعتبر رائج في هذا الوقت وهناك عدد من المبادئ من نظريات التعلم والنظريات المعرفية هي الأساس الممارسة العلاجات المعرفية السلوكية (Inserm, 2004)

إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركة العين الـ (EMDR) يعتبر من العلاجات الحديثة حيث يركز على استرجاع التفكير في الأحداث الصادمة ليتم علاجها وفق ثمان مراحل أساسية، وقد قدمته فرانسيس شابيرو " سنة (1988) وطورته ومازالتتطوره حتى سنة وفاتها (2019) وقد تبع خطاها في ذلك العديد من الباحثين حول العالم (Phil Mollon, 2006) بتصريف.

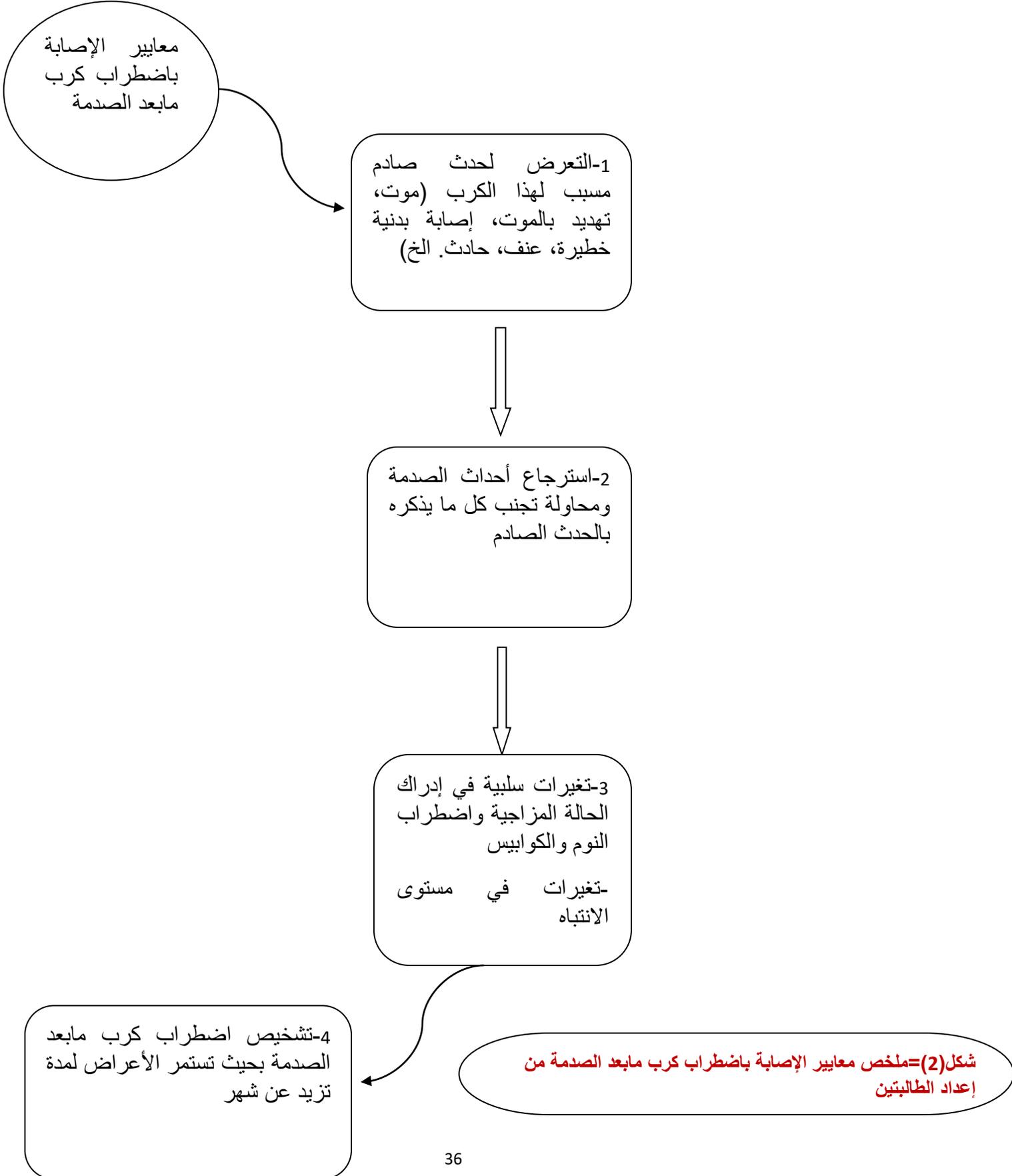
العلاج الاجتماعي والأسري الـ (TFS): فيشجع المتعرضين للحوادث الصدمة لتبادل تجاربهم واستجاباتهم المختلفة لها مع الآخرين، وتلقى الدعم من أعضاء العائلة والمقربين حيث يساهم هذا ايجابيا في تحسن الحالة النفسية للضحية

العلاج السلوكي بالاسترخاء: أسلوب الاسترخاء العضلي من الأساليب العلاجية القديمة الحديثة، فهو ليس بالظاهرة الجديدة، كما أن استخدام (اليوغا YOGA) كان شائعا علاج لعدة قرون ويعتبر "جاكسون" من طور هذا النوع العلاج.

## 2.9-العلاجات الدوائية:

تهدف إلى تخفيف الأعراض لكي يتيح للمريض المشاركة بفعالية أكبر في العلاج النفسي فالعلاج الدوائي في الأغلب لا يمكن الاعتماد عليه في تعديل صورة الحدث وتغيير المعارف المرتبطة به، انه يعمل على تنشيط عمل الدماغ للحؤول عن استنارات وتقلبات هرمونية.

الاستعمال الدوائي كان موضوع العديد من الدراسات التي تؤكد فعاليتها والتسامح في استعمالها، وهي حاليا أول مستخدم في علم الصيدلة العلاج الـ (PTSD) وكان فليوكسيتين Fluoxetine أول دراسة تمت دراستها والنتائج التي تشهد على فعاليته، أي خارج أي نشاط مضاد للاكتئاب لأنه اشتهر كمضاد للاكتئاب، ثم تم تكرار عدة أعمال للتحقق من الفعالية ، وقد حصلنا في العديد من البلدان على مؤشر رسمي في علاج PTSD وكانت هذه التراخيص التسويقية مدعومة بالدراسات القوية وقد أظهرت فعالية مثيرة للاهتمام ولكن استخدامها لا يزال قليل حول العالم .(أسامة مجاهدي , 2021 , ص 111 ).



### الخلاصة:

تناول هذا الفصل محاولة الطالبين التعريف باضطراب كرب مابعد الصدمة ,متبعا لمحة تاريخية له ,ثم التطرق إلى النظريات والنماذج المفسرة , بالإضافة إلى مجموعة الأعراض والأنواع والعوامل المهيأة , انتقالا إلى التشخيص وتركيزا على كرب مابعد الصدمة لدى المراهق بضبط ثم التطرق أخيرا إلى التوصيات العلاجية لاضطراب .



الجزء التطبيقي

## الفصل الثالث

## الفصل الثالث : إجراءات الدراسة الميدانية

### تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-منهج الدراسة

3-أدوات الدراسة

4-الحدود الحالية للدراسة

5-حالات الدراسة

خلاصة الفصل

## تمهيد :

بعد الإلمام بالجانب النظري الذي قمنا به في الفصول السابقة ، سنتطرق إلى الفصل التطبيقي بكونه فصل مهم ومتمم للجانب النظري والذي يجعل أي دراسة أكثر تناسقا ، حيث يضم عرضا تفصيليا لتصميم المنهجي المختار لتناول إشكالية الدراسة .

### 1-الدراسة الاستطلاعية:

للقيام بأي بحث ولتحديد المنهج في الدراسة لابد على الباحث من إجراء دراسة استطلاعية تساعده على تحديد أبعاد بحثه والهدف المراد الوصول إليه من خلال هذه الدراسة. تعتبر الدراسة تلك الدراسات الأولية التي تجرى قبل الدراسات الأساسية لأي بحث علمي , او نستطيع القول أنها دراسة تمهيدية نتعرف من خلالها على الظروف والملابسات التي سيجرى عليها البحث النهائي وتسمى أيضا بالدراسة الاستكشافية . (خالد عبد السلام, 2020).

قمنا بدراسة استطلاعية تم فيها الاتصال بالمستشفى ، والاتصال بالأخصائيين النفسيين بمتوسطات وثنائيات بسكرة نظرا لطبيعة عملنا ونظرا لتأكد من وجود شريحة المراهقين المصدومين جراء تعرضهم لحوادث مرور وبالتالي كان مسار الدراسة الاستطلاعية حسب الخطوات التالية: . الاتصال بمدير المتوسطة ليخصص لنا مكتب أو مكان استقبال الحالات بالتعاون مع مستشار التربية ومستشار التوجيه. -البحث عن الحالات عن طريق مجموعة من الأصدقاء والمستشارين . -تسجيل هؤلاء المراهقين ومن ثم قيامنا بمقابلات .

### 2-منهج الدراسة :

هو المنهج الذي يقوم به الباحث بدراسة حالة ما من أي نوع كانت سواء فردا أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة أو مجتمعا ,وفي دراستنا الحالية المنهج المناسب هو المنهج العيادي الإكلينيكي. وهو بحث تفصيلي شامل على شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص كل على حدى. بالاعتماد على دراسة الحالة. أي دراسة تاريخ الفرد ( طفولته ، علاقته بكل المحيطين به خاصة الأبناء ، تمارسه ، قدراته المعرفية والعقلية وحاضره وهذا المنهج مناسب في البحوث النفسية ذات الطابع الأكاديمي ،وكذا في عيادات العلاج النفسي. بحيث تتيح معرفة التاريخ التفصيلي للشخص المضطرب فهما أعمق لحاضره من ثمة تسهيل عملية المرافقة النفسية أو العلاج النفسي .

أو بمعنى آخر يعرف المنهج بأنه هو الذي يقوم فيه الباحث بدراسة حالة ما، فردا أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة أو مجتمعا كاملا من جميع جوانبها في تاريخها وتطورها من اجل الكشف عن العوامل المسببة فيها، والعلاقات السببية بين أجزائها للوصول إلى تعميمات علمية متعلقة بها وبغيرها من الحالات المشابهة فدراسة الحالة حسب مصطفى عبد المعطي هي نوع من البحث المتعلق بالعوامل المعقدة التي تساهم في فردية وحدة اجتماعية ما، فعن طريق استخدام المقابلة العيادية وبعد التعمق في الأبعاد والقوى التي تحكمها وتحليل نتائجها، ويستطيع الفاحص أن ينشئ صورة متكاملة عن الحالة. (أحمد بدر، 1977، ص 237)

-ويعتبر المنهج العيادي أيضا منهج بحث ،يساهم في توسيع معارفنا بصفة عامة في علم النفس وهو بذلك منهج غير خاص فقط بالممارسين بجوار سرير المريض ،وإن الالتماس العيادي ( L' Approch clinique ) هو نوع من السعي للوصول إلى داخلية الفرد ، وفهم هذه الداخلية ومن ثم الوصول إلى إعطاء معنى لكل ذلك القيم وكما يعود الفضل لعالم النفس ويتمر (wetmer)في كونه أول من استعمل التعبيرين "علم النفس العيادي " و" منهج عيادي في علم النفس "، وكان إنشاء أول عيادة نفسية عام (1896) وكلمة عيادة (clinique) تدل على "جوار سرير المريض" ( في الطب) ،ثم استخدامها إلى دراسة المنهج العيادي بأنه "منهج البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرض أو فحص العديد من المرضى ودراساتهم الواحد تلو الآخر ، لأجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءاتهم وقصورهم". (فؤاد أحمد أبو شنار ،2024، ص 24 و 25).

### 3 -أدوات الدراسة :

#### 1.3-المقابلة العيادية :

هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفساني الإكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والإسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج.

تستعمل المقابلة حسب سيلامي كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص ، إنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية ،حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها ،كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساعد في إعطاء حلول للمشاكل.(سهيلة مقراني ،نصر الدين جابر ،2022، ص58).

أو بمعنى آخر هي نوع من المحادثة تتم بين المعالج والمريض في مواقف مواجهة غايتها الحصول على المعلومات الوافية عن شخصية المريض والعمل على حل المشكلات التي يواجهها .(فيصل عباس، 1997، ص 21).

-وتم استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة في دراستنا الحالية،حيث يقدم الفاحص على مقابلة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور أو الرؤوس مواضيع بدل الأسئلة التي نجدها في الشكل الموجه ،كأن يفكر في أن يطرق المحاور التالية: الأسرة،المرض الحالي،الطفولة، سنوات التعلم،العمل ، مكان الإقامة، الحوادث

والأمراض، الحقل الجنسي، العادات والهوايات ، الاتجاه نحو المرض الحالي ، الأعلام عموماً ، في أغلب الأحيان يتم التخطيط للمقابلات العيادية مسبقاً، وتحدد إستراتيجيتها مقدماً وإن كان ذلك عملية صعبة . ( سهلية مقراني، نصر الدين جابر ، 2022، ص 61) .

### 2.3-الملاحظة:

الملاحظة تعد من بين التقنيات المستعملة خاصة في الدراسة الميدانية لأنها الأداة التي تجعل الباحث أكثر اتصالاً بالبحوث والملاحظة العلمية تمثل طريقة منهجية يقوم بها الباحث بدقة تامة وفق قواعد محددة للكشف عن تفاصيل الظواهر، ولمعرفة العلاقات التي تربط بين عناصرها وتعتمد الملاحظة على قيام الباحث بملاحظة ظاهرة من الظواهر في ميدان البحث أو الحقل أو المختبر، وتسجيل ملاحظاتها وتجميعها أو الاستعانة بالآلات السمعية البصرية. (خالد حامد , 2008, ص 127 ) حيث تهدف إلى ملاحظة سلوك المفحوص والسيولوجية التي يتميز بها , وهنا تم الاعتماد عليها أثناء تطبيق باقي أدوات الدراسة.

### 3.3-مقياس دافيدسون : (مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة )

يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخيرات الصادمة من 17 بند. وتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

1- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 1,2,3,4,17

2- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 5,6,7,8,9,10,11

3- الاستثارة وتشمل البنود التالية 12,13,14,15,16

و يتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط من صفر (4) و يكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة.

حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2- أعراض من أعراض التجنب.

-عرض من أعراض الاستثارة.(عبد العزيز موسى ثابت , 2007)

-تصحيح المقياس

تصحيح الاختبار يكون من خلال المتوسط الحسابي العام للمقياس وأبعاده الثلاثة كما يلي :

أعلى درجة ممكنة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة تساوي (68) وأدناه (00) ويحتوي الاختبار على (17) بندا وفق أربعة اختيارات من (0-4) وبذلك تكون درجات الإصابة بالصدمة كما يلي :

**جدول رقم (02):** يمثل درجات الإصابة باضطراب كرب ما بعد الصدمة.

لا يوجد اضطراب	0 إلى 17 درجة
اضطراب خفيف	18 إلى 34 درجة
اضطراب متوسط	35 إلى 51 درجة
اضطراب شديد (حاد)	52 إلى 68 درجة

(بودريوع مراد , خالد خياط , 2022 ص 420)

#### 4- حدود الدراسة :

الحدود الزمنية: تم التطبيق من خلال العام الدراسي 2023/2024

الحدود المكانية: تم تطبيق ببعض متوسطات مدينة بسكرة

الحدود البشرية: وتتمثل في حالتين لمراهقين تعرض كل منهما لحادث مرور

#### 5- حالات الدراسة :

وفقا لموضوع الدراسة تم اختيار حالتين (02) بطريقة قصدية , وتضمنت حالات الدراسة :

-مراهقة عمرها 15 سنة

-ومراهق عمره 18 سنة

تعرض كلاهما لحادث مرور .

### الخلاصة

لقد جاء هذا الفصل لتوضيح جميع الإجراءات المنهجية المتبعة في انجاز هذه الدراسة ككل والطرق المنهجية ووصف أدوات البحث للوصول إلى النتائج المراد الحصول عليها وتفسيرها في الخطوة المقبلة والنهائية من الدراسة.

## الفصل الرابع

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

أولاً- عرض نتائج الدراسة

ثانياً- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة

خلاصة الفصل

## تمهيد

يتم في هذا الفصل عرض النتائج التي توصلنا إليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة، وتفسير ومناقشة النتائج التي توصلنا إليها من خلال تساؤل الدراسة الذي طرح والتحقق من الفرضية ومقارنة النتائج بما توصلت إليه الدراسات السابقة.

## أولاً - عرض نتائج الدراسة :

## الحالة الأولى: (ا)

## 1- تقديم الحالة:

الاسم: (ا)

السن: 15

عدد الإخوة ورتبتها بينهم: 1 ذكر، 6 إناث رتبتها الخامسة

المستوى التعليمي: رابعة متوسط

المستوى المعيشي: جيد

تاريخ وقوع الحادث: 10 افريل 2023

## 2 - ملخص عام حول الحالة :

الحالة (ا) تلميذة بالمرحلة المتوسطة تدرس سنة رابعة متوسط تبلغ من العمر 15 سنة، تنتمي الأسرة مكونة من 9 أفراد (الأب والأم) و6 إناث وذكر رتبتها الخامسة بين أخوتها المستوى المعيشي للأسرة جيد بالنسبة للأب يعمل محاسب إداري والأم مائكة بالبيت.

في 10 افريل 2023 تعرضت الحالة (ا) إلى حادث مرور أثناء ذهابها إلى المدرسة اصطدم بها دراجة نارية ، حتى وقعت داخل واد (قنطرة ) التي كانت تمشي بجانبها وخلال الحادث تعرضت أصابع رجلها الى انقسام ،تم إسعافها من طرف عامل نظافة كان أسفل الواد ومجموعة من الناس تم نقلها إلى مستشفى بشير بناصر العالية وقد مكثت 15 يوم بعدها تم نقلها إلى مستشفى باتنة وذلك لملاحظة إن رجلها في خطر ،وبعد معالجاتها من طرف مجموعة من الأطباء تلقت خبر قطع (بتر) رجلها بالكامل ولم تتقبل الخبر بتاتا وأجهشت بالبكاء وبعدها ذهبت لمشاهدة بعض الأرجل الاصطناعية وكيف يتم المشي بيها ،وبعد أسبوع اخبرها الطبيب انه سيتم قطع الأصابع فقط ،فشعرت بالراحة أفضل من الأول ،وتتمت العملية بنجاح حيث مكثت شهر ونصف آنذاك .

الحالة تتذكر الحادث بدقة وتستطيع تذكر التفاصيل بمجرد رؤية المكان، حيث تشعر بالتعب الشديد وعند سردها للقصة أجهشت بالبكاء شعورا بالضغط من طرف الأهل خوفا عليها، وحسب أقوالها أصبحت لا تستطيع الذهاب إلى الأفراح وارتداء حذاء عرس. (صندال) وأتمتع كالسابق، علاقتها الاجتماعية منخفضة من

طرف صديقاتها بالرغم من وقوفهم بجانبها وقت الحادث، الحالة كانت تعاني من قلة نوم، قلق، لا تستطيع التكلم عن مشاعرها كالسابق.

### 3- تحليل المقابلة نصف الموجهة (التحليل الكيفي) :

تبين من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة (أ) أنها تعاني من أعراض شديدة نتيجة تعرضها لحادث مروراً حيث دهستها دراجة نارية، الأمر الذي تسبب لها في إصابة برجلها اليسرى فبترت أصابعها. أبدت المفحوصة رغبتها في التعاون معي حيث كانت إجاباتها تلقائية، رغم أنها كانت تشعر بالخوف من أن يسمعا أحد العمال أو العابرين، كانت نظراتها غير ثابتة لأنها حاولت أن تسرد لي جميع المراحل دون تردد، غير أن هناك أسئلة حاولت أن تتخطاها قائلة لي حبذا لو كنا بمفردنا لنتكلم بكل أريحية، كما أبدت العينة تحفظها على بعض الإجابات التي تحمل في طياتها الأثر النفسي الذي تعاني منه جراء الحادث.

ومن خلال وصفها للحادث لاحظت مدى تأثرها وندمها الشديدين حيث قالت: ندمت حين ذهبت من تلك الطريق، كنت دائماً أذهب من الطريق الأخرى، وعند سؤالي لها عن ردة فعلها مباشرة بعد الحادث، قالت تذكرت أخي يوم صدمته شاحنة أدت إلى فقدانه للذاكرة، تمنيت لحظتها لو أنني فقدت ذاكرتي مثله كي لا أشعر بشيء، وهذا إن دل على شيء يدل على شدة الأثر الصدمي الذي تعاني منه. أما عن ردة فعلها المباشرة بعد الحادث فالعينة روت عدم تصديقها للمنظر، قائلة: لم أصدق ما حدث لي شعرت أنني أحلم، حتى حينما أخذوني للمستشفى والشروود يعتريني، بدأت حالتي تسوء أكثر واشتد الألم، والأمر الذي فطر قلبي هو عدم اتفاق الأطباء على تشخيص واحد ما زادني توتراً حين قالوا إن رجلي ستبتر تعبت نفسياً أكثر، ورغم ملازمة الأخصائية النفسانية لي دائماً، غير أنني كنت دائماً التفتير هل سأتعافى أم لا؟ كل الأفكار راودتني....

الحالة تتذكر الحادث بدقة وبكل تفاصيله بمجرد رؤيتها للمكان الذي تعرضت للحادث فيه، كانت تشعر بالتعب الشديد عند سردها لقصتها وبكت من شدة الضغوطات التي تعانيها سواء من طرف الأهل لخوفهم الواضح عليها، أو حسب أقوالها لأنها أصبحت لا تستطيع الذهاب إلى الأعراس، أو لعدم تمكنها من لبس الصندل وحرمانها من التمتع به كالسابق، هذا ما جعلها تبكي أحياناً ثم تسلم بقضاء الله وقدره.

أما بالنسبة لعلاقتها بأصدقائها انخفضت جداً نتيجة عدم تفوقها في شهادة التعليم المتوسط ذلك العام ( عام الحادث) قالت إن كل صديقاتي نجحوا إلا أنا، أصبحت لا أحب اتخاذ أي صديقة، وبالرغم من وقوف صديقاتها معها إلا أنها كانت انطوائية كثيراً، حتى في القسم عبرت عن رغبتها في الجلوس وحدها. وعند ذهابها أو عودتها من المدرسة كان شبح خوف تكرار ما حدث لها يلاحقها، وخاصة حين تسمع صوت سيارة الإسعاف تقول معبرة عن شعورها كانت تتسارع دقات قلبي عند سماع صوت سيارة الإسعاف، وارتجف كثيراً. وهذا ما يدل على بقائها حبيسة الأثر الصدمي الذي يظهر في انزعاجها الانفعالي.

ومن المؤشرات الأخرى التي توضح بأنها تعاني من استئثار زائدة هو حالة القلق ونوبات الغضب التي تعثرها خاصة عند ممارسة هوايتها في المنزل كالمطبخ ، حيث قالت: حين أكون في المطبخ يزعجني خوف أهلي علي الذين لا ينفكون عن حراستي خشية أن أرح نفسي، هذا ما يسبب لي ضغطا كبيرا وأصبحت لا أشعر بالراحة. تكلمت أيضا المفحوصة عن علاقتها بأهلها فترة الحادث حيث قالت لم يبخلوا علي بشيء وخاصة أبي كان سندا لي كل يوم ثلاثاء نذهب إلى الطبيب لمراقبة حالتي. كما صرحت أنهم قدموا شكوى ضد الرجل الذي دهسها، وأنهم إلى يومنا هذا يقفون في المحكمة من أجل القضية وتصرح قائلة: في كل مرة تذهب فيها للمحكمة وأرى فيها وجه الرجل المذنب في حقي، أتذكر جميع تفاصيل الحادث وكأنه شريط أو برنامج تلفزيوني يعرض أمامي، أتذكر كيف ترك هذا الرجل - الذي كان تحت تأثير المخدرات-ترك الطريق وصعد إلى الرصيف ودهسني، حتى سقطت في جوف الوادي ، ولم أشعر برجلي من شدة الصدمة، حتى إنني لم أستطع البكاء. وهذا ما يدل على إعادة معايشة العينة للحدث الصدمي.

نظرة المفحوصة المستقبلية كانت واضحة نوعا ما حيث قالت أريد أن أعوض عدم نجاحي في شهادة التعليم المتوسط بمعدل جيد في شهادة البكالوريا، لكي أتمكن من الدراسة في الخارج، فقد كانت لها طموحات من بينها أن تكون أستاذة لغة انجليزية، وهذا ما يوحي بتفائلها رغم إعاقتها.

### 3- عرض وتحليل نتائج المقياس:

نتائج مقياس كرب مابعد الصدمة للحالة (ا)

جدول رقم (03):استعادة الخبرة الصادمة للحالة (ا) :

البنود	01	02	03	04	17
الدرجة	03	02	04	03	04

جدول رقم (04): تجنب الخبرة الصادمة للحالة (ا) :

البنود	05	06	07	08	09	10	11
الدرجة	04	04	02	01	04	03	02

جدول (05): فرط الاستئثار للحالة (ا):

البنود	12	13	14	15	16
الدرجة	04	04	02	03	01

-التعليق :

-من خلال تطبيق مقياس كرب مابعد الصدمة (PTSD) ،إن الحالة الأولى (ا) تعاني منة أعراض الصدمة ويتجلى ذلك في اثنتا من أعراض استعادة الخبرة الصادمة والذي ظهر من خلال البنود رقم (4-17) و ثلاث من أعراض التجنب مبينة في البنود (9-6-5) واثنتا من أعراض الاستئثار (12-13).

-تحديد شدة درجة الاضطراب :

-أعراض استعادة الخبرة الصادمة:  $54.4=5/272=16 \times 17=(03+02+04+03+04)$

-أعراض تجنب الخبرة الصادمة:  $48.5=7/340=17 \times 20=(04+04+02+01+04+03+02)$

-أعراض الاستثارة:  $47.6=5/238=17 \times 14=(04+04+02+03+01)$

الدرجة الخام :  $37.6=4/74.6+48.5+54.4$

جدول رقم (06): ( يوضح النتائج حسب مقياس دافيدسون للحالة (ا)

شدة الاضطراب	الدرجة الخام	شدة درجة الاضطراب	عدد الأعراض	الأعراض	الحالة
متوسطة الشدة	37.6	54.4	01	استعادة الخبرة الصادمة	(ا)
		48.5	03	تجنب الخبرة الصادمة	
		47.6	02	فرط الاستثارة	

حصلت (ا) في مقياس دافيدسون لقياس أعراض كرب مابعد الصدمة على درجة 37.6 وهو ما يدل على وجود اضطراب كرب مابعد الصدمة متوسط الشدة.

### 5- التحليل العام للحالة :

من خلال معطيات المقابلة العيادية مع الحالة (ا) والنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس تبين أن الحالة تعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة متوسطة الشدة , وهذا ما يتطابق مع النتيجة التي بينها المقياس ,الذي أظهرت لدى المفحوصة أعراض الصدمة والتي نلمسها في أعراض استعادة الخبرة الصادمة ,من مشاعر فجائية وخبرات لما حدث ,سرعة ضربات القلب عند تذكر الحادث ,كما برزت عليها أيضا أعراض التجنب والذي تمثلت في العزلة على عن الأصدقاء عدم الشعور بالحسب...في حين تظهر عليها أعراض الاستثارة والتي ظهرت على شكل صعوبة في النوم ,نوبات من التوتر والغضب ,وهذا مآثر على نمط حياتها ,لكن نتيجة الدعم النفسي والاجتماعي والأسري الذي تلقتة من طرف أهلها , وهذا ما جعلها تتعايش وتتقبل الوضع , حيث تساهم المساندة النفسية من تخفيف أعراض الصدمة .

**الحالة الثانية : (ع)****1-تقديم الحالة :**

الاسم : (ع)

السن : 18

عدد الإخوة ورتبته بينهم: 1 ذكر. 2 إناث رتبته الثالث

المستوى التعليمي: رابعة متوسط

المستوى المعيشي للأسرة: متوسط

تاريخ وقوع الحادث : 5 سبتمبر 2023

**2-ملخص عام حول الحالة :**

الحالة (ع) تلميذ بالمرحلة المتوسطة يدرس سنة رابعة متوسط سيلغ من العمر 18 سنة ينتمي للأسرة متكونة من 5 أفراد (الأب والأم) و 2 إناث و 1 ذكر رتبته الثالث بين أخوته المستوى المعيشي متوسط الأب يعمل وألام مأكثة في البيت.

في يوم 5 سبتمبر 2023 تعرض الحالة (ع) الى حادث مرور على مستوى السيارة رفقة أصدقائه وكان ذلك اليوم يوم زفاف ابنة خالته أي كانوا في موكب زفاف وعند عودتهم إلى المنزل سقطت السيارة في مكان منحدر، قد خلف الحادث بعض الجروح الطفيفة على مستوى اليد والوجه والرأس مما أدى الى فقدان الوعي ثم تم إسعافه من طرف الحماية المدنية ولم يبقى سواء ساعة في المستشفى نظرا للقيام له بمجموعة من الفحوصات والتأكد من سلامة الجسم من الكسور 'كاراديو'. وحسب أقوال الحالة انه تعب نفسيا أكثر من جسديا.

الحالة لا يتذكر تفاصيل الحادث بدقة إلا بعض الكلمات من طرف الراجلين مثل 'الله أكبر' 'شهدوا'. لا يجب أن يتذكر ما حدث كونه كان يشعر بالقلق , مر أيضا على فترة من الاكتئاب بسبب الأحلام المزعجة ,بالإضافة الى الانعزال على الواقع وعدم ممارسة نشاطاته كالسابق يعاني الحالة من مجموعة من الأعراض مثلا التهرب من النوم خوفا من الأحلام التي تراوده , ضعف التركيز .القلق ,نوبات الغضب ..

**3-تحليل المقابلة نصف الموجهة (التحليل الكيفي) :**

من خلال معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة تبين أن الحالة (ع) يعاني من أعراض شديدة نتيجة تعرضه لحادث مرور وهذا ما تم استنتاجه من خلال وصفه للحادث ومعايشته له، حيث عبر عن شدة الصدمة التي تعرض لها، ووصف حالة الرعب التي عاشها حينها، وقد أبدى المفحوص رغبته في التعاون معي من خلال

إجابته عن الأسئلة التي قمت بطرحها عليه، حيث طلبت من الحالة وصف الحادث الحدث الصدمي بدقة. في البداية أظهر نوعاً من التوتر وبدى عليه القلق وكان كثير الشرود، وبين سؤال وسؤال كان يأخذ وقتاً للإجابة، وهناك بعض الأسئلة لم يرد الإجابة عنها؛ فهي تذكره بما حدث له، كما لاحظت استنثارات حركية متوترة له، دعنتي لترك الحرية له في التعبير، وبعد مدة تنهد وقال: هو أسوأ أيام حياتي يستحيل أن أنساه، في ذلك اليوم عدت من عرس ابنة خالي أنا وأصدقائي، كنا نتبادل أطراف الحديث وفجأة انقلبت بنا السيارة رأساً على عقب في مكان منحدر، لم أتذكر بعدها شيء، فقط صوت أحد أصدقائي يقول: 'شهدوا' أو يقول: الله أكبر، لا أتذكر ما سمعته حينها بالضبط فقد نسيت كل شيء حتى نفسي، وحينما فتحت عيناى رأيت رجال الشرطة والحماية المدنية والكثير من الناس غير أنني لم أسمع شيء، وبعد ما رأيت صور الحادث عبر صفحة الفيسبوك زادني الخوف والقلق والتعب أكثر من الأول.

يتابع حديثه عن صدمته فيقول: أصبحت لا أحب الخروج كثيراً للعب كرة القدم مع أصدقائي، أصبح الخوف يسيطر على حين أرى ازدحام السيارات في الطرقات أخاف أن يتكرر الحادث، وحين أسمع بحادث مرور ينتابني شعور ممزوج بالتوتر والقلق، لو أستطيع أن لا أتذكر ما حدث مجرد تذكر الحادث يفزعني.

أما بالنسبة لعلاقته مع أصدقائه كانت جيدة ولكن بعد الحادث انخفضت حيث قال: حين يطلبون مني الخروج برفقتهم أخاف كثيراً أن يتكرر الحادث، صرت أحب الجلوس في البيت وأغلق على نفسي الغرفة، وقد كنت أحلم بالحادث كثيراً، أنهض في منتصف الليل مرتجفاً خائفاً، حتى أنني صرت أميل للسهر كي لا أحلم بالحادث المرعب من جديد.

وهذا ما يتوافق مع أعراض الصدمة النفسية، والتي برزت في استعادة الخبرة الصادمة حيث أصبح يتضايق من الأشياء التي تذكره بالحادث الأمر الذي يجعله يشعر بالخوف والهلع. والقلق من المؤشرات التي توضح بأنه يعاني من استنثارة زائدة وخاصة حين قال: يقولون لي دائماً تتذكر يوم الحادث الذي تعرضت له، كأنهم منبه مزعج يوقظك في وقت أنت أشد فيه حاجة للراحة، يرفع تذكيرهم لي بالحادث ضغطي كأنهم يقولون لي لا تنسى، تتنابني نوبات غضب شديدة من كل هذا.

ورغم ما حدث للمفحوص إلا أن هذا لم يكبح نظرته التفاؤلية للمستقبل حيث عبر عن إرادته في أن ينجح في شهادة التعليم المتوسط بمعدل جيد لأنه لم ينجح العام الماضي، كما أقر أنه من بين أحلامه أن يلعب كرة القدم ويلتحق بصفوف الأمن الوطني، هذا ما يؤكد نظرته التفاؤلية المفعمة بالأمل.

#### 4- عرض وتحليل نتائج المقياس:

-نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة للحالة (ع).

جدول رقم (07): استعادة الخبرة الصادمة للحالة (ع):

البنود	01	02	03	04	17
الدرجة	03	03	03	04	04

جدول رقم (08): تجنب الخبرة الصادمة للحالة (ع) :

البنود	05	06	07	08	09	10	11
الدرجة	04	03	04	03	02	01	04

جدول (09): فرط الاستثارة للحالة (ع):

البنود	12	13	14	15	16
الدرجة	04	03	03	03	02

-التعليق :

-من خلال تطبيق مقياس كرب مابعد الصدمة (PTSD), ان الحالة (ع) تعاني من أعراض الصدمة ويتجلى ذلك في اثنتا من أعراض استعادة الخبرة الصادمة والذي ظهر من خلال البنود رقم (4-17) و ثلاث أعراض التجنب مبينة في البنود (5-7-11) وعرض واحد من أعراض الاستثارة الذي ظهر في البند (12).

-أعراض استعادة الخبرة الصادمة:  $57.8 = 5/289 = 17 \times 17 = (03+03+03+04+04)$

-أعراض تجنب الخبرة الصادمة:  $51 = 7/357 = 17 \times 21 = (04+03+04+03+02+01+04)$

-أعراض الاستثارة:  $51 = 5/357 = 17 \times 15 = (02+03+3+03+04)$

الدرجة الخام :  $39.9 = 4/51+51+57.8$

جدول رقم (10): يوضح نتائج حسب مقياس دافيدسون للحالة (ع)

الحالة	الأعراض	عدد الأعراض	شدة الاضطراب	الدرجة الخام	شدة الاضطراب
(ع)	استعادة الخبرة الصادمة	02	57.8	39.9	متوسطة الشدة
	تجنب الخبرة الصادمة	03	51		
	فرط الاستثارة	01	51		

حصلت (ع) في مقياس دافيدسون لقياس أعراض كرب مابعد الصدمة على درجة 39.9 وهو ما يدل على وجود اضطراب كرب مابعد الصدمة متوسط الشدة.

## 5- التحليل العام للحالة :

يتضح من خلال تحليل المقابلة أن الحالة (ع) يعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة متوسط الشدة , حيث ظهر عليه أعراض صدمية حادة من خلال البنود التي توافقت مع أعراض الصدمة والتي برزت في استعادة الخبرة الصادمة ومن بينها التضايق من الأشياء التي تذكره في الخبرة الصادمة والذي تجعله يعاني من القلق , الغضب ..وتظهر عليه أيضا أعراض التجنب والذي تتمثل في تجنب الأفكار والمشاعر التي تذكره بالحادث , إضافة إلى فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرض لها , أما بالنسبة ما يخص أعراض الاستثارة والتي ظهرت على شكل صعوبات في النوم ,صعوبة في تحقيق الأهداف . حيث نتج عن هذه الأعراض جملة من المعاناة النفسية , والرسوب في الدراسة ,إضافة إلى عدم الشعور بالأمان عند الخروج من المنزل , إلا أن مساندة أهله وأخواته له جعلته يتخطى الموقف تدريجيا وهو الآن في تحسن ملحوظ .

## ثانيا : مناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة

تمثل هدف الدراسة في معرفة مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور , وبناء على ما توصل إليه من نتائج تحليل المقابلات العيادية نصف الموجهة و مقياس كرب مابعد الصدمة لدافيدسون , يمكن الإجابة على تساؤل الدراسة :

## ما مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور ؟

حيث أسفرت نتائج الدراسة الحالية أن الحالتين تعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة لكن بمستوى متوسط الشدة , وهذا ما اتفق جزئيا مع دراسة (وازي، حمودة (2018):حول اضطراب الضغط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية.) والذي هدفت إلى معرفة مستوى هذا اضطراب لدى هاته الحالات واستخدمت عينة يقدر عددهم ب (268) تلميذ (عدد الذكور 116، إناث 152)، واعتمدت على المنهج الوصفي.

كما اعتمدوا في دراستهم في جمع البيانات على أداتين هما قائمة الأحداث الصدمية من إعداد الباحثة (عرعرا)، ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة "لدافيدسون .حيث أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

-وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.  
-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف الجنس.

-وجود فروق دالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعاً لمتغير المنحدر السكني وذلك لصالح المراهقين القاطنين بمنطقة غرداية.

وكما اختلفت دراستنا مع دراسة (صخري / حلوان (2022):و التي هي بعنوان اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور. والذي تهدف إلى التعرف على الآثار النفسية التي تعقب تعرض الأفراد لحوادث المرور الخطيرة ، وذلك من خلال التحليل السيكوباتولوجي والذي يقصد به تحليل الظاهرة المرضية الأكثر انتشارا لدى هذه الفئة وهي اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تحليلا سيكولوجيا (نفسيا) من خلال التعرف على أسبابه وتحليلها باثولوجيا ( مرضي) .كتشخيص أعراضه، حيث أن التعرض لحوادث المرور المميتة والمتسببة في أضرار جسدية خطيرة لدى الضحايا ومرافقيهم، **واتفقوا** في استخدام المنهج العيادي القائم على أساس دراسة الحالة ، بحيث طبقت المقابلة النصف موجهة ومقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة على أربع حالات ممن تعرضوا للحادثة المرورية الصادم بصفة مباشرة وخطيرة ألحقت بهم أو بمرافقيهم أضرار جسدية وخيمة شكلت لديهم صدمة نفسية نتيجة التهديد الحقيقي بالموت ، وجاءت نتائج الدراسة كالتالي : كل حالات يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة ، الأعراض الأكثر ظهورا لديهم هي الأعراض الاجتياحية والأعراض التجنبية.

-ومنه **عدم تحقق الفرضية** يرجع الى مجموعة من الأسباب الذي ساهمت بشكل كبير في تخفيف شدة PTSD **ومن بينها :**

-أن الحالتين (ا) و (ع) تلقوا مساندة نفسية من طرف الاسرة والأصدقاء ومعاملة خاصة لهم خاصة الأشهر الأولى ، كما اكد "باريرا وانكلي" ان أشكال المساندة الأسرية تلعب دور في تخفيف من اضطراب كرب مابعد الصدمة من بينها :

**التوجيه :** تقديم النصيحة والمعلومات و التوجيهات .

**التفاعل الحميمي :** تفاعل المودة وسلوك الإرشاد غير الموجه كالإصغاء ، أو إظهار التقدير ، والاهتمام والتفهم .  
(عبير أمين عباس ، 2016 ، ص 33 )

-الفترة الزمنية للحادثة تلعب دور كبير ، السن أيضا ، **فالحالة (ا)** تعتبر في بداية سن المراهقة ، حيث كانت تبذل جهدا كبيرا لتخطي الحادث وهذا بفضل مساندة الأب لها ، أما **الحالة (ع)** مراهق لكن ناضج في تفكيره ، يحاول هو أيضا التخطي لكي يتحصل على شهادة التعليم المتوسط لكي لا يعيش نفس شعور العام الماضي .  
- الحالة (ا) حسب معاملتي معاها وملاحظاتي ، استخدمت الحالة ميكانيزم العكسي (ردة فعل عكسية ) ، أي حسب فرويد معناه أن يتصرف الفرد عكس ما يشعر ليخفي مشاعره غير المقبولة

مما سبق يمكن القول ان المراهق هو الفرد الأكثر عرضة وحساسية للأبي موقف او حادث صادم ، والذي قد يؤثر عليه في بنائه المعرفي والسلوكي ، ودون تلقي أي مساندة قد يزيد من شدة اضطراب كرب مابعد الصدمة . كما أشارت دراسة (حلوان زوينة )، ان اضطراب كرب مابعد الصدمة قد يؤدي بالمراهق الى عدم

تكيفه الاجتماعي ويحل بتوازنه النفسي , أما دراسة (صخري / حمودة ) أشارت الى فترة المراهقة بأنها هي المرحلة التي تحدد معالم شخصية الفرد وهويته , فيجب توفير مناخا نفسيا واجتماعيا لكي يضمن المراهق نموا طبيعيا سليما ويتخطى أي اضطراب كان .

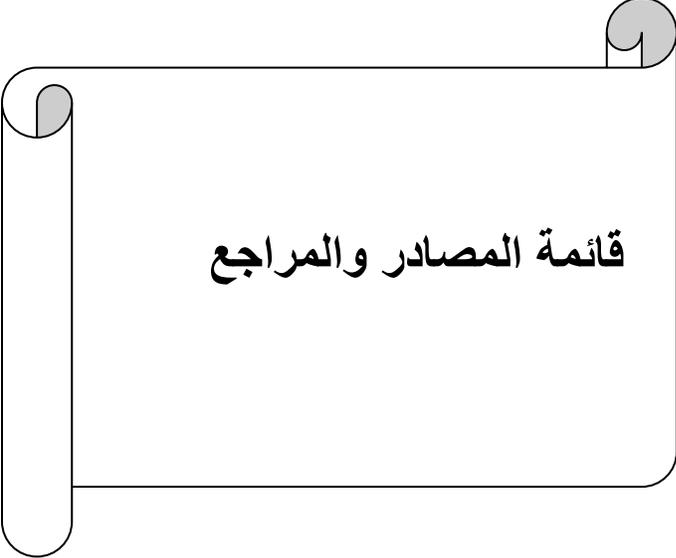
من خلال بحثنا هذا، تطرقنا إلى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور، حيث أردنا من دراستنا للموضوع معرفة مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق، وهذا ما أوضحته النتائج التي أجريت مع حالتين (02)، مع تبني المنهج العيادي باستعمال مجموعة من الوسائل المتمثلة في: المقابلة نصف الوجهة، الملاحظة، مقياس دافيدسون. حيث كشفت لنا النتائج مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور مستوى متوسط الشدة.

وتبين لنا من خلال دراستنا أن المراهق هو أكثر فئة عرضة للاضطرابات النفسية وكفيل بتغيير التوازن النفسي والانفعالي الذي يؤدي إلى استجابات وسلوكيات غير تكيفية وتظهر حالات من الاكتئاب أو الإحباط نتيجة هذا الحدث الصدمي، وهذا ما أوضحته النتائج التي توصلنا إليها في هذه الدراسة من خلال المقابلة التي أجريت مع حالتين الذي تعرضوا لحادث مرور، وقد أثبتت الدراسات التطبيقية من خلال الحالات المدروسة أن صدمة الإصابة بحادث مرور قد تخلق بما يسمى باضطراب كرب مابعد الصدمة وقد تتجلى أعراضه باختصار، اضطرابات في النوم، القلق، العزلة، البكاء، عدم الشعور بالمسؤولية، ولاسيما إن كان الفرد لا يجد في الوسط الذي يعيش فيه السند الكافي لتجاوز محنته.

وفي الأخير نرجوا أن نكون قد ساهمنا ولو بالشيء القليل في تسليط الضوء على اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المراهق المتعرض لحادث مرور، وإن تكون دراستنا هذه بداية لدراسات أخرى أكثر شمولية.

### الاقتراحات:

- دراسة مقارنة بين المراهقين والراشدين، لفائدة الفئة المتعرضة لحادث أو موقف صادم خاصة المراهقة.
- دراسة مقارنة بين المراهقين ذكور وإناث من أجل معرفة من لديه صعوبة أكثر في تخطي الحدث الصادم.
- الاهتمام بالكفالة النفسية لدى المراهقين واستماع لمشاكلهم من طرف مراكز خاصة.
- إقامة أيام تحسيسية حول ضرورة التعامل مع المراهقين وإبراز الطرق الصحيحة والفعالة لتخفيف من شدة أي اضطراب.



قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المراجع والمصادر:

### 1-المصادر

-القران الكريم

### 2-المراجع باللغة العربية والأجنبية:

- أحلام حمزة،(2021): اضطراب مابعد الصدمة للأنثى ضحية الاعتداء الجنسي في الجزائر ، دراسة ميدانية ، مخبر التربية والانحراف والجريمة في المجتمع ، جامعة باجي مختار ، بعنابة ، الجزائر ، مجلة المعيار ، مجلد 25 ، العدد 56.
- أحلام صخري ، زوينة حلوان : ( 2022 ) ، اضطراب الضغط مابعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور ، دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى محمد بوضياف بالمدينة ، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية ، العدد 1.
- أمال بن عبد الرحمان ، (2019): محاضرات في مقياس علم النفس الصدمة ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسم علم النفس ، جامعة غرداية ، الجزائر .
- احمد بدر ( د.ت ) ، أصول البحث العلمي ومناهجه ، ط3، الكويت.
- أسامة مجاهدي ،(2021):مساهمة ال EMDR في التخفيف من حدة اضطراب مابعد الصدمة، رسالة دكتوراه في علم النفس النمو المرضي للطفل والمراهق ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر .
- أمير أحمد طه محمد ،(2020): اضطراب ضغوط مابعد الصدمة ، المجلة العلمية لخدمة الاجتماعية ، العدد الثاني عشر، المجلد الثاني ، دراسة لخدمة الفرد ، كلية الخدمات الاجتماعية ، جامعة اشبوط ، مصر .
- أنور الحمادي، (2014) :خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM5 الدار العربية للعلوم .
- إيمان علي بدر ،(2016) : اضطراب ضغوط مابعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات ( دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة) ، دراسة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي، جامعة تشرين ، كلية التربية وقسم الإرشاد النفسي ..
- جار الله سليمان ،(2013) :منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة ،أطروحة دكتوراة ،جامعة سطيف 2،الجزائر .
- الجادري مناف، (2007):مبادئ الدعم النفسي الأولي ، إعداد منظمة الصحة العالمية ، العراق.
- حسن شعبان ،مريسيليا (2013): الدعم النفسي ضرورة مجتمعية إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية ، العدد 31.

- خالد عبد السلام, (2020) : منهجية البحث العلمي , كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة سطيف , الجزائر .
- خالد حامد , ( 2008 ) :منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية ,جسور لنشر والتوزيع .
- ريما سعدي، (2016) : اضطراب الضغوط مابعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي، جامعة تشرين ، كلية التربية ، قسم الإرشاد النفسي.
- الزادمة الزروق فرج بلعيد ، (2018): اضطراب مابعد الصدمة وعلاقته بالشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة،رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علم النفس ,جامعة عين الشمس ,كلية البنات للآداب والعلوم التربوية ,قسم علم النفس .
- سهيلة مقراني، نصر الدين جابر ، ( 2022 ) : تطبيقات المقابلة العيادية ، مجلة العلوم.
- صفاء سيد عبد الرحمان عطيفي ,صمويل ثابر بشرى ,صمويل احمد , (2020):تقنية الحرية النفسية لخفض أعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة الناتج عن الإساءة الجنسية ،-دراسة حالة -
- صبرينة قهار ، ( 2015 ): مركز التحكم وتقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين باضطراب الضغط لما بعد الصدمة ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، الجزائر.
- الطيب ماكور، (2017): دراسة عوامل خطر في اضطراب الضغط مابعد صدمة، " المخططات المبكرة غير المكيفة ومركز التحكم نموذجا، شهادة دكتوراه ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر 2. أبو القاسم سعد الله
- طاوس وازي، د.سليمة حمودة ،(2019): اضطراب الضغط التالي للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف، بولاية غرداية ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية .
- عبد المنعم الحنفي،(1994):موسوعة علم النفس ، التحليل النفسي ، مكتبة مديولي ، طبعة رقم4، القاهرة.
- عبد الرحمان شادلي ، ( 2017 ) : انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتور الأطراف ، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه ، الطور الثالث في علم النفس العيادي ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة بسكرة .الجزائر .
- عبد العزيز ثابت موسى ،(2007): مجلة شبكة العلوم العربية النفسية ، عدد 12 ، جسور تونس .
- عبير أمين عباس ، ( 2016 ) :أساليب مواجهة الصدمة النفسية وعلاقتها بالمساندة الأسرية لدى عينة من المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء مدينة دمشق ، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير في الإرشاد النفسي ، كلية التربية ، جامعة دمشق.
- فيصل عباس ، (1997) : علم نفس الطفل والنمو النفسي الانفعالي ،د.ط ، دار الفكر العربي .

- فضيلة عروج ،(2017) : دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد مابعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان ، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي، الجزائر .
- فرج عبد القادر طه ، معجم علم النفس والتحليل النفسي ،دار النهضة العربية ، ط1 ، الجامعة العربية .
- فؤاد أحمد أبو شنار ،(2022) :المنهج الإكلينيكي ، الفحص النفسي والمقابلة العيادية ، ط2، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- كلثوم بلميهوب ، دليلة زناد ، ( 2008 ) : العلاج السلوكي المعرفي لاضطراب الضغط مابعد الصدمة ،دراسات نفسية ، المجلد 04 ، مركز البحوث و الاستشارات والخدمات التعليمية .
- مراد بودريوع ، ( 2024 ) : مؤشرات الإجهاد مابعد الصدمة لدى الممرض المتعافي من كوفيد ،أطروحة تخرج ضمن متطلبات لنيل شهادة الدكتوراة في علم النفس العيادي ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسم علم النفس وعلوم التربية .جامعة بسكرة ، الجزائر .
- مراد بودريوع، خالد خياط ،(2022):مؤشرات الإجهاد مابعد الصدمة لدى الممرض المتعافي من كوفيد ،مجلة البحوث والدراسات الإنسانية ،المجلد 16 ،العدد02..
- النخالة ، أفنان رمضان ، ( 2017 ) : اضطراب مابعد الصدمة وعلاقته بالتفكير الاستدلالي والحكم الأخلاقي لدى عينة من الأطفال في قطاع غزة ، رسالة ماجستير منشورة في الصحة النفسية المجتمعية ، كلية التربية في جامعة الإسلامية ، غزة .
- يمينه مدوري، (2022) : إجهاد مابعد الصدمة لدى والدي الأطفال المصابين بالسرطان ، مجلة الأفاق علمية ، المجلد 4، العدد01..

- Anne Marie chauffant,(2004) : Richard AB rayant Gary Fulcher.
- Dr.Gahad G ihamed (2016): Post-traumatic stress disorder and its psychosocial impacts on the plestinian child.
- Fugl Sang, Moereliet All (2002): acute stress disorder and its ability to predict post-traumatic stress disorder and acute stress disorder.
- Marin, M.F., Schramek, T. E., Maheu, F.S., & Lupien, S.J. (2009): Stress, emotion and memory: The good, the bad and the intriguing. Germany.
- Meichenbaum, D. (1994): A clinical handbook/Practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder (PTSD). Waterloo, Canada:Institute press .

الملاحق

## الملحق رقم 01: المقابلة

### المحور الأول: البيانات الشخصية

الاسم:

اللقب:

الجنس:

المستوى الدراسي:

المستوى التعليمي للأب والمهنة :

المستوى التعليمي للام والمهنة :

عدد الإخوة :

الترتيب بين الإخوة :

تاريخ وقوع الحادث:

المشاكل الصحية نتيجة التعرض لحادث مرور :

### المحور الثاني: وصف الحادث وتأثيره على الحالة

- احكي لي وقته صرا الحادث؟ اليوم؟ التاريخ؟

- شحال كان عمرك؟

- كيفاه حتى صرا الحادث؟ أين كنت متجه؟

- في اللحظة لي صرا فيها الحادث واش حسيت ؟

- شكون كان معاك في هذيك اللحظة؟

- واش هي الحاجة لي تخليك تتذكر الحادث؟

- كي تتذكر الحادث واش تحس ؟

- واش هي الأفكار لي جاتك بعد الحادث؟

- كيفاه كان النوم نتاعك بعد الحادث؟

- هل مريت بضغط نفسي في هذيك الفترة؟

- هل عانيت من نوبات القلق والتوتر ؟

هل استخدمت أدوية ووسائل كحل للنوم ؟

- واش هي الأحلام لي كانت تجئك في هذيك الفترة؟

- نشاطاتك لكنت تمارسهم قبل الحادث مزالك متمسك بيهم ؟

- بعد الحادث أصبحت قادر على أداء واجباتك المدرسية كالسابق ؟

### المحور الثالث: خبرات والرواسب التي واجهتها الحالة بعد الحادث

- هل إثر الحادث على شخصيتك؟
- هل إثر الحادث على علاقتك مع أصدقائك؟ عائلتك؟
- هل إثر الحادث على اندماجك داخل المجتمع؟
- واش هو الفرق بين حياتك قبل وبعد الحادث؟
- هل يرايتك شعور الخوف من تكرار الحادث؟
- كي تسمع بوقوع حادث ما واش تحس ؟
- عندك شخص في حياتك توثق فيه وتلجا ليه؟
- هل أصبحت شخص منعزل على المجتمع؟
- كنت تلوم روحك على واش صرا؟
- هل أحسست بالنقص بعد الحادث؟
- كيف أصبحت سلوكياتك مع أصدقائك ؟
- كيفاه راك تشوف في المستقبل تاعك ؟

## الملحق رقم 02: مقياس كرب مابعد الصدمة لدافيدسون

- الاسم

- العمر

- الجنس

التعليمات

أخي أختي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك اجب عن كل الأسئلة، علما بان الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات. أبدا =0، نادرا=1، أحيانا =2، غالبا =3، دائما =4

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا =0	نادرا=1	أحيانا=2	غالبا=3	دائما =4
1	هل تتخيل صور وذكريات وأفكار عن الخبرة الصادمة؟					
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					
3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خبرات بما حدث؟					
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة؟					
5	هل تتجنب الأفكار والمشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟					
8	هل لديك صعوبة من التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					

					هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟	9
					هل فقدت الشعور بالحزن والحب؟'انك متبلد الإحساس)	10
					هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل، الزواج، إنجاب، الأطفال؟	11
					هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما؟	12
					هل تتتابك نوبات من التوتر والغضب؟	13
					هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
					هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصله معاك الآخر) من السهل تشتيت انتباهك	15
					هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومنتوق الاسوء؟	16
					هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبات، الرعشة، ضيق، التنفس والعرق، وسرعة في ضربات القلب؟	17

عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ  
لَا يَكْفُرُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ  
وَالرَّسُولِ وَالْأُمَّةِ  
وَالْحَيَاةِ الْمَعَادِ  
وَالْحَقِّ وَالْبِرِّ  
وَالْعَمَلِ الصَّالِحِ  
وَالْحَقِّ وَالْبِرِّ  
وَالْعَمَلِ الصَّالِحِ