جامعـــــــــة قاصـــــدي مـــــرباح . ورقـــــلـة –
كليـة العلوم الاجتماعيـــة والإنسانيـــة
قســـــــم علـــم النفس وعلوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي
مـــــيدان:العلـــــوم الاجتمـــــاعية
الشعبـــــة:علم النفس
التـخصص : علم النفس العيادي
إعداد الطالبة: أمينة بن التواتي
مذكرة بعنوان:

اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بولاية غرداية

(دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينتي غرداية والقرارة)

تاريخ مناقشة البحث: 2015/05/27

لـجنة المناقشة:

أستاذ(ة): نوار شهرزاد /أستاذ محاضر/جامعة قاصدي مرباح ورقلة /مناقشا.

أستاذة: حمودة سليمة/أستاذ محاضر/ جامعة قاصدي مرباح ورقلة /رئيسا.

أستاذ (ة):وازي عثمان طاوس /أستاذ محاضر /جامعة قاصدي مرباح ورقلة/ مشرفاومقررا.

السنة الجامعية 2014 / 2015

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد الله الذي هدانا وقدر لنا هذا ووفقني لإتمام هذا العمل المتواضع ،وما كان ليحصل هذا لولا فضل الله علينا وعونه.

فلا يسعني بعد أن أكرمني الله العلي القدير بإتمام هذه الدراسة إلا أن أتقدم بالشكر الجزيل و العرفان الكبير لكل من أسدى لي نصيحة أو قدم إلي مساعدة في إتمام هذا البحث واخص بالذكر.....

أساتذتنا الأفاضل الذين ساعدوني من بعيد أو قريب ،الذين لم يبخلوا علي بالمعلومات ونصائحهم المتكررة

على رأسهم الأستاذة المشرفة "وازي طاوس "

وأساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية

د/ معمري حمزة د/ خميس سليم،د/ ميسون سميرة د/.الأخصائية: بن سديرة صليحة .

إلى عباس زيادي

كما أتقدم بالشكر إلى كل عمال مكتبة العلوم الاجتماعية والإنسانية والذين ساعدوني في اقتناء الكتب المتعلقة بدراستي .أخص بالذكر : ياقوت , آمال.

إلى كل من : مدير ثانوية القرارة وغرداية

وإلى كل من ساعدوني ولو بكلمة طيبة .

ختاما احمد الله عز وجل الذي أعانني على إتمام هذه الدراسة .

أمينة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بمدينة غرداية ، والتعرف على درجة الاختلاف لمتغيري الدراسة تبعا لمتغير الجنس ،والمستوى الاقتصادي (منخفض، متوسط ، مرتفع) وكذا متغير المنحدر السكني , ولتحقيق أهداف هذه الدراسة ،اختيرت عينة من المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية يقدر عددهم ب(268) تلميذ (عدد الذكور 116، وإناث 152) واعتمدنا في ذلك على المنهج الوصفي الاستكشافي.

كما اعتمدنا في دراستنا في جمع البيانات على أداتين هما: قائمة الأحداث الصدمية من إعداد الباحثة الدكتورة سامية عرعار، ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة " لدافيدسون " Davidson(1987) والمترجم من طرف الباحث "عبد العزيز ثابت" .وذلك من أجل التأكد من صحة الفرضيات التالية:

1- مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة مرتفع لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير الجنس.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني.

وقد تمت معالجة البيانات الإحصائية باستخدام (SPSS) نسخة 19:

أين تم تطبيق جملة من الأساليب الإحصائية هي:

_ النسبة المئوية ،اختبار (كا2)

وقد أسفرت نتائج الدراسة الحالية على ما يلي:

– قبول الفرضية الأولى التي نصت على وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.

– رفض الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف الجنس ، وقبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة بين الجنسين .

– رفض الفرضية الثالثة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف المستوى الاقتصادي (منخفض ،متوسط،مرتفع)،وقبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف باختلاف المستوى الاقتصادي (منخفض ، متوسط ،مرتفع).

– قبول الفرضية الرابعة التي نصت على وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني وذلك لصالح منطقة غرداية .

وأخيرا تم تفسير النتائج المتحصل عليها في ضوء الجانب النظري وبعض الدراسات المتعلقة بالموضوع، ثم حاولنا صياغة جملة من المقترحات.

Résumé :

Cette récente étude mis en exergue le niveau du stress post traumatique chez les adolescents touchés par les événements qui ont secoué la wilaya de **Ghardaïa,** selon les variables suivantes : sexe-le niveau économique ainsi le lieu géographique. Pour atteindre les divers objectifs de cette étude, on a fait appelle a l'ensembles des outils de recherche tel que : la liste des événements traumatiques (élaborer par Samia Araar) ainsi le test de trouble post traumatique de Davidson(1987) qui a été traduit par Abdel Aziz Thabet, ces tests ont été appliqués sur un échantillon de 268 adolescents scolarisés au lycée, (116 masculins et 152 féminins) .

Après l'analyse des donnés par le SPSS, les résultats démontre que :

-Un niveau élevé du troubles post traumatique chez les adolescents touchés par les événements de **Ghardaïa.**

-Il n'existe pas des différences significatives en ce qui concerne le niveau du troubles post traumatique chez les adolescents touchés par les événements de **Ghardaïa, Selon le sexe (féminins-masculins).**

-Il n'existe pas des différences significatives en ce qui concerne le niveau du troubles post traumatique chez les adolescents touchés par les événements de **Ghardaïa, Selon le niveau économique (élevé-moyen- faible).**

-Il existe des différences significatives en ce qui concerne le niveau du troubles post traumatique chez les adolescents touchés par les événements de **Ghardaïa.**

Selon le lieu géographique (Guerrara- Ghardaïa). En faveurs des adolescents qui résides dans la ville de Ghardaïa.

قائمة المحتويات

– شكر وتقدير	
– ملخص الدراسة	أ
– فهرس المحتويات	د
– فهرس الجداول	و
مقدمة	1
الجانب النظري :الإطار النظري العام للدراسة	
– الفصل الأول الخلفية النظرية للإشكالية	
1/ إشكالية الدراسة	5
2/ فرضيات الدراسة	8
3/ أهمية الدراسة	8
4/ أهداف الدراسة	9
5/ التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة	9
– الفصل الثاني : اضطراب الضغوط التالية للصدمة	
– تمهيد	13
1/ النشأة التاريخية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة	13
2/ مفهوم اضطراب الضغوط التالية للصدمة	14
3/ النماذج النظرية المفسرة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة	17
4/ النموذج النظري للصدمة	22
5/ أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة	26
6/ معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب DSM IV	31
7/ معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب جمعية الطب النفسي الأمريكية	32
– خلاصة الفصل	34
– الفصل الثالث : المراهقة	36
1/مفهوم المراهقة	37
2/أزمة المراهقة	39
3/مظاهر النمو في المراهقة	40
4/مراحل الخصائص الانفعالية في المراهقة	44
5/_ الخصائص	45

6/- المقاربات النظرية المفسرة لفترة المراهقة	45
7/ مشكلات المراهقة	46
- خلاصة الفصل	48
الجانب الميداني: الإطار الميداني العام للدراسة	
- الفصل الرابع :الإجراءات الميدانية للدراسة	
- تمهيد	52
1/الدراسة الاستطلاعية	52
2/منهج الدراسة	55
4/3/أدوات جمع المعلومات وخصائصها السيكومترية	56
5 / مجتمع وعينة الدراسة	59
6/الإطار الزماني والمكاني للدراسة	60
7/الأساليب الإحصائية المستخدمة	60
خلاصة الفصل	61
- الفصل الخامس :عرض ومناقشة وتفسير النتائج	
تمهيد	
1- عرض وتحليل النتائج :	63
1-1-عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى	64
1- 2-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية	64
1- 3-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة	65
1-4-عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة	67
2- مناقشة وتفسير النتائج :	67
2-1 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	67
2-2 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية.	70
2-3 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة	71
2-4 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة	74
- الإستنتاج العام	74
بعض المقترحات	75
قائمة المراجع	77
الملاحق	81

فهرس الجداول :

الجداول	العنوان	الصفحة
جدول رقم 01	يمثل اختلاف وتطابق بين حالة الضغط مابعد الصدمة وعصاب الصدمة (بعد تعديل C و D لحالة ما بعد الصدمة)	29
جدول رقم 02	النسبة المئوية لقائمة الأحداث الصدمية	53
جدول رقم03	توزيع العينة الاستطلاعية	55
جدول رقم 04	نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة	57
جدول رقم 05	نتائج معادلة ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة	58
جدول رقم 06	توزيع أفراد العينة حسب مستوى الاضطراب وشدته	59
جدول رقم 07	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	60
جدول رقم 08	مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة	64
جدول رقم 09	نتائج قيمة(كا2)حسب متغير الجنس	65
جدول رقم 10	نتائج قيمة (كا2) حسب متغير المستوى الاقتصادي	66
جدول رقم 11	نتائج قيمة (كا2)حسب متغير المنحدر السكني	67

مقدمة

مقدمة:

إن أكبر صدمة يمكن للفرد أن يتلقاها هي تلك المواجهة المفاجئة والغير متوقعة المصاحبة للتهديد أو مواجهته للموت ، فهذه المفاجئة تدفعه إلى التفكير باحتمال نهاية حياته في أي لحظة ، وقد ينشأ عن تلك المواجهة اضطراب يرتبط بالتعرض إلى الصدمات وخاصة صدمة الحروب وكل أشكال العنف ، لذا فمن الضروري دراسة هذا الاضطراب لدى فئة المراهقة بمدينة غرداية لأن مدينة غرداية شهدت أحداث وصراعات بينت فيها أعمال العنف والشغب ، فهي من المدن الجزائرية التي تعرضت إلى كوارث طبيعية و أحداث عنف متكررة وفتن وغيرها من أعمال الشغب وما تبعها من أحداث مرعبة مع استمرار مسلسل الفتنة ، وان هذه الأحداث قد تؤدي إلى تغيرات في السلوك الاجتماعي للمراهقين ، وربما تساهم في انتشار ظاهرة العنف لدى المراهقين وخاصة في الشهور الماضية الأخيرة.

فهي تولد اضطرابات نفسية كالقلق، التوتر و الانفعال، فقدان التركيز، أحلام و كوابيس تكرارية، صعوبة النوم ...الخ. ومن بين نتائج الصدمة هناك اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الذي يعتبر من أهم النواتج و الآثار النفسية السلبية التي يمكن أن تجمع كل أشكال العصاب.

(عادل عبد الله محمد : 2000, ص, 231)

وفي هذه الدراسة سوف نتطرق إلى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة عند المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف ، وقسمنا بحثنا إلى شقين: يتمثل الشق الأول في الجانب النظري العام للدراسة، حيث تطرقنا إلى محورين أساسيين و هما اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و فترة المراهقة، و فيما يخص الفصل الثاني "اضطراب الضغط ما بعد الصدمة" تناولنا النشأة التاريخية للاضطراب وكذا المفهوم و أعراضه الإكلينيكية و النفسية، نموذج وظيفي للصدمة النفسية، و تصنيفه حسب الـ(DSM IV) وحسب جمعية الطب النفسي الأمريكية كما تناولنا وجهات نظر علماء النفس في تفسير النظريات كـ(Horowitz, Freud, Foa,Foy) ثم معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة .

و أما فيما يخص الفصل الثالث" فترة المراهقة "، فانطلقنا بدراسة صغيرة حول مفهوم المراهقة إضافة إلى أزمة المراهقة وكذا عنصر مظاهر النمو في المراهقة والتي تتضمن كل من : النمو الجسمي , والفيزيولوجي , والجنسي , والانفعالي , والعقلي والاجتماعي ,أما باقي العناصر فتطرقنا إلى المقاربات النظرية ,وحاجات ومشكلات المراهقة .

و يتمثل الشق الثاني في الجانب الميداني العام للدراسة الذي يشمل فصلين: فصل منهجي يشرح كل التفاصيل المنهجية المتعلقة بالبحث فتناولنا في البداية الدراسة الاستطلاعية ثم تطرقنا إلى منهج الدراسة ثم تطرقنا إلى أدوات جمع المعلومات بالإضافة إلى مجتمع وعينة الدراسة و كذلك تحديد الإطار ألزماني والمكاني للدراسة واهم الأساليب الإحصائية المستخدمة ، و فصل تناولنا فيه عرض و تحليل و مناقشة وتفسير الفرضيات على ضوء بعض الدراسات السابقة و في الأخير قمنا بالاستنتاج العام وبعض المقترحات.

الجانب النظري

الإطار النظري العام للدراسة

الفصل الأول: الخلفية النظرية للإشكالية

1- إشكالية الدراسة.

2-فرضيات الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة .

5- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة .

1/ إشكالية الدراسة:

يعتبر الحدث الصادم موقف حاد مفاجئ شديد وغامر ، وقد يكون حدثا طبيعيا ، كالفيضانات والأعاصير والزلازل والبراكين ....إلخ أو اجتماعيا ، أو تكنولوجيا ، أو من صنع الإنسان ،كالحروب والإجتياحات وأعمال العنف والشغب التي تنتشر في مجتمعنا خاصة في السنوات الأخيرة مثل أحداث مدينة غرداية التي عاشت وتعيش أحداث العنف المتكررة وأعمال الشغب فيما بينهم .

وقد لا تكفي قدرات الفرد ومهاراته العادية على مقاومة ومواجهة الأحداث مما يخل بالتوازن النفسي أو الاجتماعي أو البدني أو جميعهم ، مع كونه يمثل خطورة على الفرد او على جماعته ، فهو يمثل خطورة على الأفراد الذين لهم أهمية في حياته. (الصبوة محمد نجيب:1997,ص ص17-45).

ولا شك أن الأحداث والمواقف الضاغطة تفرز الضغوط النفسية والتي تعتبر آفة العصر، وإنها تزداد يوما بعد يوم مما يجعلها تمثل حجر الزاوية في نشوء الأمراض النفسية والعقلية . ويواجه الإنسان في حياته اليومية ضغوطا نفسية متعددة . ولقد شهدت الساحة الغرداوية في الآونة الأخيرة أحداث عنف وأعمال شغب واسعة وكبيرة ، تسببت في أحداث مآسي عديدة توزعت في جوانب عديدة ، فأفرزت القتيل والمفقود ، والأسير ، والجريح، وتركت الآلاف من الأطفال والنساء والشيوخ والشباب يعانون ويتألمون ويقعون عرضة لاضطرابات ما بعد الصدمة والذي يعتبر من اكبر الاضطرابات النفسية الشائعة بعد تعرض الفرد للحوادث الصدمية سواء الطبيعية كالكوارث أومن صنع البشر مثل الحروب وحالات الاغتصاب ، الإصابة بأمراض خطيرة , حيث يتعرض الفرد إلى هذه المآسي والخبرات القاسية عبر كامل مساره النمائي (الطفولة, المراهقة , الرشد, الشيخوخة).

ومما لا شك فيه أن فترة المراهقة تكثر فيها اضطرابات النمو حتى في حالات السلم، فيعاني المراهقون كثيرا من المشاكل النفسية والاجتماعية والسلوكية أثناء فترات النمو ، من جراء بعض الظروف والتغيرات الداخلية الطارئة التي تحدث وقت الهدوء ،فما بالنا بالمراهقين الذين تعرضوا لويلات العنف وأعمال الشغب والتخريب ومسلسل الفتن ، وما شاهده الكثير من المحن الشخصية ، ولهذا تعتبر مرحلة المراهقة من بين أكثر المراحل تضررا من خبرات أحداث العنف وصدماتها وتأثيراتها النفسية السلبية على الصعيد النفسي والعقلي بصورة مجهدة ، بحيث تجعل آثار الإجهاد النفسي قد تظهر على المراهقين بوجه خاص ولفترات طويلة من العمر ، علما أن تجارب أحداث العنف و التخريب التي عايشها المراهقون هي تجارب

مجهدة صادمة نفسيا. وتشير دراسة (عبد العزيز ثابت وآخرون ,2014) حول معرفة أنواع الأحداث الصادمة الناتجة عن الحرب على قطاع غزة , وعلاقتها بكرب ما بعد الصدمة والقلق , كما هدفت إلى معرفة استراتيجيات التأقلم المستخدمة من قبل المراهقين للتغلب على الصدمات النفسية وآثارها وتكونت عينة الدراسة من (358) مراهقا, واستخدم الباحث الأدوات التالية : استبيان المعلومات الاجتماعية الديمغرافية ومقياس الخبرات الصادمة عن الحرب على غزة ومقياس" سبنس" sabines للقلق, ومقياس كرب ما بعد الصدمة ومقياس التأقلم للمراهقين , وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجموع أعراض القلق وجميع أنواع القلق الأخرى لصالح الفتيات وفقا لمقياس كرب ما بعد الصدمة ,كما أظهرت الدراسة أيضا أن 11.8% ليس لديهم كرب ما بعد الصدمة وكان 24.2% من الأقل من المراهقين لديهم اثنين من الأعراض وكان لدى 34.31%كرب جزئي ما بعد الصدمة في حين 29.8%يعانون من كرب ما بعد الصدمة.(عمر وليد عمر شاهين , 2013,ص 189)

كما بينت دراسة قام بها(Yule) بعد تطبيق اختبار اضطراب الضغط ما بعد الصدمة على المراهقين الذين كانوا على متن سفينة غرقت في البحر، و بعد خمسة أشهر و عشرة أيام من غرق السفينة بدأت تظهر أعراض الضغط ما بعد الصدمة عند 50 مراهق.

ومن بين هذه الضغوط : المتغيرات الحياتية والمواقف و الأحداث الصعبة المسببة للضغوط ، وكذلك المواقف الشديدة التي تكون مسببة للصدمات النفسية .

وأشار أيضا (عبد العزيز ثابت وآخرون,2013) في دراسته التي تناولت "عوامل الخطر لاضطراب كرب ما بعد الصدمة والقلق والاكتئاب بين المراهقين في غزة "والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين التعرض لضغوطات الحرب والضغط النفسي إضافة إلى تأثير الحالة الاجتماعية , الاقتصادية والعمر والجنس وتكونت عينة الدراسة من (139) من المراهقين , واستخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس الخصائص الديمغرافية والاجتماعية ومقياس كرب ما بعد الصدمة القلق والاكتئاب, وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين المستهدفين اظهروا مستويات متصاعدة من التدخل والتجنب والاكتئاب مقارنة بنظرائهم في المجتمعات التي تتعرض للحرب في الماضي القريب , حيث بلغت نسبة النتائج في المدى العيادي لاضطراب كرب ما بعد الصدمة 56.8% مقارنة بسكان يعيشون في سلام والذين بلغت النسبة لديهم

63%وعوامل الخطر لكرب ما بعد الصدمة , حيث أن الدراسة الحالية تفترض وجود اختلافات فردية كبيرة في كيفية تأثر المراهقين بضغوطات الحرب.(عمر وليد عمر شاهين , 2013, ص 191).

وفي ظل الأوضاع الصعبة التي يمر بها الشعب الغرداوي والتي تتمثل في التعرض لأعمال الشغب والعنف من تخريب وحرق للبيوت والمدارس والأماكن الخاصة والعامة ، واستنشاق الغاز وإصابة الأطفال والبالغين بجروح خطيرة ومشاهدة المصابين والقتلى ، كل هذا لدينا اكبر شريحة عرضة للمعاناة والخبرات النفسية الصادمة والتي توصف بأحداث مفاجئة وغير متوقعة تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية ، تهدد أو تدمر صحة الفرد أو حياته يستجيب لها الفرد بالخوف الشديد ، العجز أو الرعب.

وغالبا ما تكون خبرات الصدمة النفسية مصحوبة بانطباعات حسية شديدة تلتصق بالذاكرة للأبد ، ولا تؤثر الصدمة النفسية على جميع الناس بنفس الطريقة ، إذ يعتمد التأثير على شدة ومدة ومقدار تعرض الفرد للأحداث المسببة للصدمة ، إدراك الفرد وتقييمهم وتفسيرهم للحدث ، العمر والنضج ،الشخصية ، الخبرات السابقة ، الدعم الاجتماعي. (عبد العزيز ثابت :2006, ص, 120).

ويتضح أن اضطراب ال(PTSD) اضطرابا مستمرا ومزمنا يرافقه ظهور مجموعة أعراض خاصة –خصوصا– أعراض الإحجام لها علاقة مع دورة ال(PTSD) المزمنة بالإضافة إلى احتمال ظهور اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عند تعرضهم إلى أحداث جديدة.

بناء على ما سبق ، ارتأت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى أو شدة اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف بمدينة غرداية ، وعليه قمنا بطرح جملة من التساؤلات :

1_ ما مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف ؟

2_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير الجنس ؟

3_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي (منخفض, متوسط, مرتفع)؟

4_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني (غرداية, القرارة)؟

2- فرضيات الدراسة :

1 _ هناك مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف في ولاية غرداية.

2_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير الجنس .

3_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي .

4_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني .

3- أهمية الدراسة :

_ تعد هذه الدراسة إضافة وتجديدا للمكتبة العربية عامة , ومكتبة الجامعة الجزائرية خاصة.

_ تكمن أهمية الدراسة الحالية في الاختبار المناسب لعينة الدراسة والتي لم تحظ بعدد كاف من الدراسات السابقة عليها.

_ إنها دراسة تنبع من واقع الشعب الغرداوي خاصة مع الأحداث وأعمال الشغب والعنف الأخيرة التي واجهته.

_ ندرة الدراسات العربية ,وانعدام الدراسات المحلية التي تناولت دراسة اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء أحداث العنف.

_ تفسح الدراسة الحالية المجال أمام الباحثين والدارسين لعمل المزيد من الدراسات عن نفس الموضوع , وبالتالي تطويره إلى برنامج إرشادي وقائي وعلاجي للآخرين في شتى المجالات .

4- **أهداف الدراسة:** تتمثل أهداف هذه الدراسة في :

_إلقاء الضوء على ظاهرة موجودة في المجتمع الجزائري ومنتشرة في كل أنحاء الوطن ولكنها لم تحظ بالقدر الكافي من الاهتمام , ألا وهي ظاهرة العنف وبالتحديد أحداث العنف التي شهدتها مدينة غرداية.

_ التقرب من ضحايا العنف (المراهقين المتضررين خاصة) والتعرف على معاناتهم ومأساتهم بعد تعرضهم لهذا العنف .

_ إبراز أهم الآثار النفسية والجسدية والعلائقية التي تخلفها أحداث العنف لدى فئة المراهقين.

_ معرفة ما مدى تأثير هذه الصدمة على حياة المراهق المتضرر.

_ إبراز أهم التغيرات التي طرأت على حياة المراهق وسلوكه بعد تعرضه لأعمال العنف والشغب .

_التعرف على مستوى أو شدة اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى فئة المراهقين.

_ التعرف على دلالة الفروق في استخدام الأساليب وفق متغيرات الجنس – المستوى الاقتصادي – المنحدر السكني.

_ كيفية وطريقة التكفل بهؤلاء المتضررين لتجاوز الصدمة النفسية واستعادة الاستقرار والاندماج ثانية في المجتمع .

5-**التعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة:**

5_1- اضطراب الضغوط التالية للصدمة : بعد اطلاعنا على مجموعة من التعريفات لاضطرابات ما بعد الصدمة, استخلصت التعريف التالي وكيفناه بما يناسب مضمون الدراسة :" حيث تشير إلى ما يعانيه المراهق نتيجة سلسلة من المواقف والأحداث المؤلمة وتراكمات العنف وآثاره مع ما يتعرض له الشعب الغرداوي , وما ينتج عنها من ردود انفعالية تؤثر سلبا على حياته"

كما نشير أيضا إلى الدرجة التي يتحصل عليها المراهق في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون ترجمة د.عبد العزيز ثابت (1987).

5-2- المراهقين المتضررين : وهم مجموعة من تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي المتمدرسين في ثانويات مدينتي غرداية والقرارة, وهذه المرحلة بدورها تقابل المرحلة النفسية التي يطلق عليها المراهقة, وهم المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين المراهقة المبكرة (15-18) إلى المراهقة المتأخرة(19-22), والذين تضرروا من أحداث العنف والشغب التي حدثت في ولاية غرداية (من جانفي 2014 إلى حد الآن مستمرة).

الفصل الثاني: – اضطراب الضغوط التالية للصدمة–

الفصل الثاني: – اضطراب الضغوط التالية للصدمة–

- تمهيد

1/- النشأة التاريخية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة.

2/- مفهوم اضطراب الضغوط التالية للصدمة.

3/- النماذج النظرية المفسرة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة

3- 1- /النظرية المعرفية.

3- 2-/ النظرية السلوكية.

3- 3-/ نظرية التحليل النفسي.

3- 4-/ النظرية البيولوجية.

4/- النموذج الوظيفي للصدمة النفسية.

5/-أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة .

6/-معايير تصنيف اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب الـ DSM IV.

7/- معايير تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب جمعية الطب النفسي الأمريكية.

- خلاصة الفصل.

تـمهيــد:

لقد بذلت الباحثة جهداً متواضعا في الإطلاع و القراءات مستعيناً بمصادر الإنترنيت و ترجمة الكتب والمجلات الخاصة بالطب النفسي لغرض جمع المعلومات التي تشكل ألإطار النظري لهذا المتغير الذي هو (اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية):- Post- Traumatic Stress Disorder

1/ النشأة التاريخية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة :

أشار أبو أقراط (Hyppocrate) في دراسة للحلم إلى أحلام صدمية ، حيث كان يراها في الحلم كرجال مسلحين، حروب أو يعتقد أنهم يحاربون. و في العصر الحديث أين كانت حروب الديانات، لوحظت أحلام صدمية عند الملك شارل العاشر(CharlesX) سنة (1572)، حيث كان يقول لطبيبه أنه ينهك من طرف صور بشعة ومغطاة بالدم و هلاوس تهدده، كوابيس تكرارية و مناظر مخيفة، و في سنة (1630) كان الفيلسوف باسكال(Pascal) يعاني خلال ثمانية السنوات الأخيرة من حياته بما يسمى اليوم بالعصاب الصدمي(Névrose traumatique) .(L.Crocq et M.vitry :2000, p189)

و في (1866) أشار الجراح الإنجليزي(John Eriksen)الذي كان يعالج ضحايا الكوارث إلى ثلاثة أصناف من المفحوصين الذين لديهم جرح في الجهاز العصبي، الذين يبحثون عن التعويضات المالية و الذين لديهم أعراض تنجم عن ارتدادات في الجهاز العصبي. كل هؤلاء المفحوصين يتشابهون في وجود مجموعة من الأعراض التي يعطى وصفها على أنها تشبه الأعراض التي نجدها اليوم في اضطراب الضغط ما بعد الصدمة. و هناك جراح آخر(Edwin Morris) يقترح فكرة أفضل من التعدي الجسمي أو الانفعالي الذي ينتج عامل الصدمة، حيث يعتقد أن الخوف هو انفعال قوي، و لشرح ذلك قام(Morris)مع أطباء آخرين بالتعمق في هذه التعريف بجمع أمثلة عن أشخاص قد ماتوا من الخوف و هذا التعريف يسمح بتفسير لماذا بعض المفحوصين الذين لديهم جرح بسيط يطورون حالات صدمية أحيانا ظاهرة، بينما البعض الآخر لديهم جرح بليغ و غير مصدومين.

(C.Lachal :2003 , P 48)

و في ألمانيا و في سنة (1889)كان الطبيب العقلي أوبنها يم (H.Oppenheim) أول من ادخل لفظة الصدمة النفسية و اختار النظرية الانفعالية ليس ليشير إلى عامل الخوف و إنما الرعب (effroi) حيث بين عند الذين تعرضوا لحادث في السكة الحديدية أو كوارث أخرى أنهم مصابون بعصاب الصدمة، و هذه اللفظة احتفظ بها الإكلينيكيون خاصة في فرنسا إلى يومنا هذا. و بعد نهاية الحربين العالميتين تغيرت لفظة عصاب الصدمة إلى عصاب الحرب(névrose de guerre)، و ثم

جاء(R.L.Spitzer)و زملاءه و استعملوا لفظة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة(état de stress poste traumatique)في بداية سنة(1980) . (363 p, 1996: L. Croq)

* **مفهوم الصدمة:** يؤكد(Bloch et Von Wartburg) أن كلمة صدمة ظهرت سنة(1855) أي قبل ظهور "فرويد" (Freud).(L.Crocq , 1997,P 26)

والتي هي من أصل يوناني «**Traumatismo**» الذي يعني فعل الجرح

(action de blesser). لكن معناه الفرنسي الحالي يشبه الكلمة اليونانية "صدمة TRAUMA" التي تعني "جرح"، "ضرر"، "كارثة"، حيث أننا احتفظنا بالمعنى الأول و هو "جرح". أما في علم النفس المرضي كلمة صدمة أخذت من علم الأمراض الجراحية أين يعني" إصابة بصدمة آلية عنيفة سببها عامل نفسي خارجي على جزء من الجسم و تسبب جرح".(L.Crocq , 1999, P, 21)

وهي تشير إلى إصابة جسمية، سببها تعدي من طرف عامل خارجي، كذلك تشير إلى ظاهرة تنتج داخل حياة الفرد حيث تكون هذه الأخيرة معرضة لحدث مفاجئ و عنيف الذي يهدد الصحة الجسمية و العقلية و يسمى ذلك بالحدث الصدمي (Evenement traumatisant).

كذلك الصدمة ترهق الدفاعات الموجودة ضد القلق على شكل تأكيد القلق العام والذي يكون أكثر عمقا

(G.Caroline , 1998, P 21)

و الصدمة لا تمس الطفل فقط، إذ يمكن أن تظهر في فترة من حياة الفرد، حيث الصدمات الحادة في الطفولة الأولى التي تكون لها شكل خاص تؤثر على النفس و هو في حالة تطور.

(J.F.Chiantaretto , 1998, P 3)

2/– مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

من المهم أن نشير إلى أن عبارة "اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة " لم تكن موجودة في قاموس الطب النفسي قبل العام 1980غير أنها بدأت تدريجيا في الظهور عقب انتهاء الحرب العالمية الثانية, حيث اكتشفت بعض الأعراض النفسية على الجنود في ميادين الحرب, ولكن هذا تم تعميمه على ما يحدث عقب الكوارث كالزلازل والفيضانات والصدمات الكبيرة في الحياة والتي تشمل مجموعة كبيرة من الناس.

إن هذا الاضطراب هو اضطراب نفسي خاص يتبع تعرض الفرد لحدث مؤلم جدا(صدمة) ويتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة , مشيرة إلى أن ذلك الاضطراب يشمل الاغتصاب , الاعتداء الخطر على أفراد العائلة , رؤية أعمال العنف والقتل , أهوال الحروب , الفيضانات والزلازل والكوارث المختلفة.

(أحمد شعبان طه : 2012, ص ص 26- 27)

يعرف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بأنه مجموعة من الأعراض المميزة التي تعقب فشل الفرد في مواجهة متطلبات حدث مؤلم من خلال الأنماط العادية للسلوك المتوافر لديه و خاصة في غياب المساندة الاجتماعية فيشعر بالعجز مواجهة الحدث، و قد تأخذ هذه الأعراض إحدى الصورتين إما استعادة خبرة الحدث المؤلم عن طريق التخيل و الأحلام أو الأفكار التي يستدعيها الفرد و إما إنكار الحدث، وينعكس ذلك في السلوك ألتجنبي الذي يصدر عن الفرد و الذي يشمل التقليل من الاستجابة للعالم الخارجي، الشعور بالعزلة، عدم الاهتمام بالأنشطة، ضعف الاستجابات الوجدانية و اللجوء إلى المخدرات.

(عادل عبد الله محمد: 2000، ص 230).

_ ويعرف " كمال إبراهيم مرسي" اضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) بأنها " أعراض نفسية وجسمية مؤلمة يعانيها الإنسان بعد تعرضه لصدمة نفسية شديدة بسبب فقد شخص عزيز أو ضياع ثروة أو مرض صديق أو فصل عن عمل أو طلاق أو تصدع أسرة أو حادث فظيع كالكوارث والحروق أو غيرها من الأحداث التي تصيب الإنسان في نفسه أو أهله أو ماله أو وطنه أو دينه وتجعله مأزوما أو مصدوما أو مكروبا.

أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A.P.A) فقد صنفت مفهوم الصدمة سنة (1995) ضمن جدول اضطراب الضغط ما بعد الصدمة حيث ميزت بين حالة الضغط الحاد(état de stress aigu) و هي مجموعة من الإضطرابات التي تستمر من يومين على الأقل إلى الشهر الأول من وقوع الحادث و بين حالة الضغط ما بعد الصدمة (état de stress post-traumatique) و هي جملة الإضطرابات التي تستمر من شهر إلى ثلاثة أشهر من وقوع الحادث الصادم، عندما يستمر الإضطراب من ستة أشهر يشير ذلك إلى طابع الأزمات للاضطراب، و في هذه المرحلة بالذات يطلق عليه الممارسون الفرنسيون اسم العصاب الصدمي (névrose traumatique) الذي يعود تاريخه إلى القديم.

(عبد الرحمن سي موسي و رضوان زرقان: 2002، ص 77-78)

كما ينتج اضطراب الضغوط التالية للصدمة عن تعرض ألفرد إلى ضغوط نفسيه وهو رد فعل شديد ومتأثر بالضغط عادة , ويكون مرهقا"ويتميز باستمرار إعادة خبرة ألحدث ألصدمي وتجنب متواصل

للمثيرات ألمرتبطة ألصدمه (من أفكار ومشاعر وأماكن أو أشخاص) وتراخ في ألقدره على الاستجابة (كالتذكر والعجز والإنعزال وتصور ألمشاعر ألوجدانيه).

وفيما يلي نعرض أهم تعاريف (PTSD) :

- **تشير ألرابطه النفسية الأمريكية في DSM 3R(1985)** " إن اضطراب الضغوط التالية للصدمة هو ذلك الضغط الذي يخرج عن نطاق الخبرة العادية للبشر و يقضي إلى انحطاط نفسي ملحوظ لأي فرد يقع ضحية له"

– أما (1987)Breslau and Davis:

(هو ذلك الضغط الذي يفرز أحاسيس صدمية أيا كانت شكله أو مسماه)

– بينما (فران نورسي (1992)–FRANE Norris :

(هو ذلك الضغط الصدمي الذي يتسم بالقوة الزائدة أو المفاجئة و ويحدثه عامل خارجي قد تكون العدوانية بين ألأفراد واضحاً عليه)

4– ويرى(1993) Gardon and Wraith :

(أن الضغط الصدمي يتجاوز الخبرة العادية و يقع خارج التوقعات و يتولد عنه قدرا هائلا من ألانفعالات التي تتضمنه استجابات جسدية غير معتادة وتأثيرات سيكولوجيه تترك أثارها على علاقات الفرد ألاجتماعية).

ولقد تبنت الدراسة الحالية وجهة نظر Gardon and wraitth(1993) والذي يعتقد بان الضغط الصدمي، هو ضغط مؤلم وشد نفسي تتداخل فيه الذكريات والأفكار المزعجة يرافقها تخشين الخواطر وتكون الشخصية حادة يتولد منه العدوانية كسمة ظاهرة وعدد من انفعالات الغضب والأزمات العاطفية وتأثير (سيكولوجي– بايلوجي) يؤثر على اختلال العمليات العقلية وإفرازات الغدد مما يولد منه أمراض نفسية كالكآبة مما يترك آثار على علاقة الفرد بالآخرين.

و من خلال هذه التعاريف التي عرضناها و التي تطرق إليها علماء النفس حول مفهوم الصدمة و التي تختلف حسب اختلاف وجهات النظر و الاتجاهات و النظريات، نستنتج أن الصدمة هي حدث انفعالي أو عاطفي تدخل حياة الفرد في قدراته النفسية التي تكون غير قادرة على إدماج الأفعال، كذلك هي عبارة عن مجموعة من المثيرات تعارض التنظيم العقلي و التنظيم الوظيفي، و منه نلاحظ أن هذه التعاريف متباعدة و ذلك حسب كيفية تطرق كل عالم نفس للصدمة.

3- النماذج النظرية المفسرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

3- 1- النظرية المعرفية Modèles cognitivistes:

النظرية المعرفية تهتم بالتعرف عن ما إذا كان الموضوع في خطر. حيث يركز (J.Kozak & E.Foa) على فكرة البنية المعرفية المقترحة(structure cognitive propositionnelle) التي تميز ذاكرة طويلة المدى ،هذه النظرية تقوم على تدريب الموضوع على الدفاع أو الهروب من الخطر، لكن إذا كان الموضوع لا يستطيع وصف معنى الخطر في وضعيته، فان بنيته المعرفية المقترحة تكون متدهورة، و يظهر أعراض فيزيولوجية مفرطة و ردود أفعال كالتجنب الغير مبرر، كذلك كل الشبكة الإعلامية التي تشير إلى الخطر تكون كثيرة الحركة (hyperactive) حيث تجدد الأعراض.

تعتبر(C.Chentob)المخ على أنه مجموعة من العقد للبحث عن المعلومات المتصلة بشبكة الاستقبال كالحجز و تسيير المعارف، الانفعال و السلوك، و هذه العقد تعمل حسب قدرة الفعل و الكف.

و عندما توجد صدمة نفسية، يبقى الانتباه يعمل بطريقة مستمرة، و كل معلومة جديدة تقوم بتثبيت آليات الكف، الذي لديه عامل لإعادة نشاط بعض عقد الخطر، الذي يسبب معارضة الصور و الأفكار التطفلية و ردود الأفعال المنذرة. بعدها يلتقط الشعور لنفس الحالة من طرف الموضوع و يزود إثبات جديد، و ذلك لوجود خطر و يجذب زيادة في الانتباه و التي تؤدي إلى حلقة مفرغة (cercle vicieux) لردود الأفعال المنبهة. هذه آليات تكتشف إشارة الخطر الموجودة عند كل فرد، لكنها تكون سريعة عند الأفراد المصدومين.

في نهاية سنة (1992) قام كل من(D.Barlow & J.Jones) بإدخال عوامل جينية أمام العوامل المعرفية و الباحثون يرون وجود استعداد وراثي عائلي مسئول على فرط الحركة في الجهاز العصبي الذاتي (système nerveux autonome) وهذا الاستعداد يجلب حالة مستمرة من فرط في الانتباه مصحوبة بتجارب صعبة. إذا في هذه الحالة تظهر أحداث عنيفة تسبب حالة من الضغط التي تكوّن تنبيه حقيقي، و تشترك المنبهات الداخلية و الخارجية في هذا التنبيه الحقيقي فتؤدي إلى حالة الضغط و الخوف و بدورها تكوّن تنبيه أولي(alarme apprise) و تجلب معها سلوك التجنب حيث

يوجد قلق و تظاهرات للتنبيه الأولي (alarme apprise) فيعيش بنفسه الأحداث الغير متوقعة و المقلقة، ويعني هذا الصدمة. فالفرد يتصل بمعارفه ليمنح للتنبيه الأولي(alarme apprise)معنى، و المفرط في التنبيه الجديد مع أعراض نشاط الجهاز العصبي الاعاشي(neurovégétatifs)، و رد فعل التجنب سيتطور ويطلق تنبيه أولي جديد في حلقة التغذية الرجعية(bio feedback).

(L.Crocq : 1999, P.P 234-235)

اقترح(Horowitz) نظريته سنة (1986) و تتضمن تدخل مختلف المصطلحات، كمصطلح التحليل النفسي، السلوكية كتسيير الضغط، العلاج المعرفي للإعلام و ذلك عند(Piaget). فبالنسبة لأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هي إجابات على تجاوز المعلومات التي حصل عليها خلال التجارب المصدومة، و الحفاظ عليها عن طريق صعوبات أو احباطات لإدخال معلومات جديدة في قلب المخططات المعرفية الداخلية، و هذه التدخلات هي عبارة عن مسار الحداد(Processus de deuil.

(G.Lopez et al : 1998, P 96)

3- 2- النظرية السلوكيةLes modèles comportementaux :

ترتكز هذه النظرية على أن السلوك الإنساني العادي أو المرضي يكون مكتسب، و الآليات القاعدية للتدرب هما الاشراط الكلاسيكي(Conditionnement classique)

(التكيف لإجابات الخوف) و الاشراط العملي(التكيف لسلوك التجنب)، حيث قدم(Mowrer) سنة (1960) نظريته فيقول إن كل من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و الاشراط الكلاسيكي و العملي هي ردود أفعال الصدمة.

فالصدمة هي حالة رعب تسبب ردود أفعال انفعالية مقلقة على ثلاث طبقات (الحركية، الفيزيولوجية، المعرفية) هذا ما يفسر تطور و بقاء لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

و في هذه الحالة العديد من المنبهات كالمكان، الضجيج، الأشياء و الألوان.... هي مشتركة بالحدث الصدمي حسب نوع الاشراط الكلاسيكي (منبه-استجابة) ثم بعدها تسبب نفس الاستجابات المقلقة، أما الاشراط العملي يسمح ببقاء و تعميم الاضطراب، فالموضوع أو الفرد سريعا ما يلاحظ أن القلق يتناقص عند تجنب الحالة (المكان، الصوت، الأشياء...) التي توقض نفس القلق و نفس الألم للحادث الأصلي.

هذا التناقص في الألم يقوي سلوكات التجنب، كذلك الانفصال العاطفي أو العدوانية تتكرر لأنها تنقص من القلق. العديد من الانتقادات وجهت لهذه النظرية لأنها لا تشرح وجود معلومات عن فرط في النشاط العصبي الاعاشي. (G.Lopez et al : IBID, P.P 93- 94)

أما(Mac Farlane) يقترح في نظريته نوع التفاعل بين مختلف عوامل اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، فبالنسبة له الحادث الصادم يؤدي إلى رسم صورة الاعتداء، هذه الصورة تسبب تجنب للحالة و هذه الحالة المتجنبة تصبح بدورها إشارة تسبب عودة صورة الاعتداء. يوجد تفاعل متبادل بين التجنب و صورة الاعتداء حيث هذا التفاعل يكبر و يحافظ عليه. يمكن ملاحظة نفس التفاعل بين إعادة تنشيط النشاط العصبي الاعاشي(neurovégétative) و أفكار الاعتداء.

و أما نظرية(Foy)سنة (1992) تبين أن الخصائص و شدة الضغط عند الفرد هي كافية و ضرورية للحصول على رد فعل حسب نوع الاشراط الكلاسيكي و العملي، لكن مختلف التدخلات البيولوجية و السيكولوجية و الاجتماعية هي المسئولة على أن يكون الاضطراب مزمن.

(G.Lopez et al : IBID, P.P 94- 95)

3-3- نظرية التحليل النفسي Modèles psychanalytique:

تقترح النظرية الفرويدية حول الصدمة نظرية الإغراء(La théorie de la séduction) و النظرية العامة للصدمة(Théorie général du traumatisme) حيث تهتم نظرية الإغراء بالبحث عن السبب في تاريخ شخصية الفرد، أما النظرية الثانية فتقول أن أصل الأعراض هي الصدمة نفسها. و(Freud) يقول في الفترة الأولى حول(Neurotica)و حول الإغراء أن الصدمة تأتي من الخارج و تصبح بعدية(traumatisme après-coups.).(P.Chelma : IBID, P 63)

أما في بحوث (Freud)الأولى في أعماله مع (Breuer) في دور بعض الذكريات المكبوتة تظهر له أساسية.حيث يقول أن كل شيء يحدث في العصابات مثل الوساوس، الهستيريا، القلق حيث تأتي مباشرة و فقط من الفعل المضطرب ومرضي للذكريات اللاشعورية أو الغير مدركة. وفي هذه الحالة بدأ البحث في علاج العصاب و الذكريات اللاشعورية و تبدو متصلة مع الصدمة النفسية الطفلية

(un traumatisme psychique infantile). إن الأعمال الكبرى و التحاليل التي قام بها الباحثون في التحليل النفسي بذلت وسعها لوضع بوضوح الصدمة في تاريخ العصاب، بعدها نجد الفعل الصدمي لمنظر(رؤية العلاقة الجنسية بين الوالدين، الاستمناء من طرف المرضعة، ممارسة الجنسية المثلية، محاولة الاغتصاب، فعل العرض(exhibitionnisme) أو أفعال أخرى التي تحدث داخل العائلة)،

بعدها يأتي الصعود الحاد (montait épingle) لبعض الانفعالات الجنسية أو العاطفية للطفولة الأولى (فطام، صدمة الولادة، تثبيتات زانية....الخ). هذه الحالات العاطفية تصعد إلى اللاشعور .

(P.Chelma, IBID, P 18)

و بهذا الاكتشاف بدأ المحللين حول دراسة عقدة أوديب (complexes d'oedipe)، قلق الخصاء، الفطام...الخ. لكن من جهة، يجب التأكد من أن هذه العقد تتواجد عند كل إنسان و من جهة أخرى الذكريات المكبوتة لـ (URSZENE)نعني بها الصدمة النفسية الطفلية تكون مصدومة و تحدث خلل في الكثير من الحالات، أين يكون تطور النفسية الفرويدية (psychogenèse freudienne) إلى فكرة مختلفة قليلا عن النكوص و الليبيدو.(محمد احمد النابلسي: 1991، ص24).

دافع(M.Dalbiez)على فكرة أن الصدمة لديها في تاريخ التحليل النفسي خاصية بدائية أولية يكون باطل، ووضع مثل الباحثين الآخرين الآليات المرضية للصدمة النفسية الجنسية الطفلية(psycho) sexuel infantile و ذلك لتحديد المنعكس الشرطي في تأقلم الشخصية.(Henri Ey, 1952, P.P 150-151)

3- **4- النظرية البيولوجية:** ليس لفعل (Placebo) أية تأثير على اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، إننا نجهل إذا كانت اضطراب الضغط ما بعد الصدمة دائما إجابة بيولوجية للضغط. و بينت الأبحاث التي قام بها كل من(Selye & Cannon)، تغيرات نوروبنيوية (Neuro-structurales) جديدة، مكتسبة قابلة للإنعكاس. وحاليا، يظن كل من(Selye & Cannon) أنها نتيجة لكف محور تحت المهاد- الغدة النخامية- الغدة الفوق كلوية (Hypothalamo-Hypophyso-Surrénalien) مع نشاط للجهاز(NA)(Noradrénergique).حيث الجرعات البيولوجية تسمح بتخفيض من إفراز هرمون (C)(Cortisol). إن الكف في الإجابة على إختبار المثير من طرف (ACTH) أو (CRF) (وهرمون منبه من طرف تحت المهاد و هرمون Antidiurétique) وزيادة علاقة (Cortisol)و(Noradrénergique) ، من جهة تكون حساسة جدا حوالي 80٪ و بالنسبة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة حوالي 90٪.
أما(Rachel Yehuda) اقترحت تفسيرا آخر،وهو أن عدد و حساسية المستقبلات(Glucocorticoïdes) تكون مرتفعة في اضطراب ضغط ما بعد صدمة، و لهذا وعلى عكس الاكتئاب، نلاحظ إفراط في إبطال من إفراز محور تحت المهاد، النخامي، الغدة فوق كلوية(Hypothalamo-Hypophyso-Surrénalien) عن طريق حقن (D.S.T)(Dexamethasone)

إن فريق(R. Yehuda) يقول أن 100٪ من ضحايا الرهائن لديهم إفراط في الإبطال الفوري لإفراز

(Cortisol) عن طريق حقن (Dexamethasone) المعطى لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة اللاحق، حيث استطاعت أن تفرق بين ثلاثة حالات من الضحايا:

1- الذين يظهرون اضطراب ضغط ما بعد صدمة.
2- الذين يظهرون اضطراب ضغط ما بعد صدمة و التي يتطور عفويا و ايجابيا.
3- الذين لديهم اضطراب ضغط ما بعد صدمة و التي يتطور وتحتاج إلى علاج .

أما(C.André & al)سنة(1997) يبين في تجربة (Alexander Mac Farlane) حول 40 شخص تعرضوا لحادث الطريق، وجد أن الذين لديهم نقص في(Cortisolemies) لديهم اضطراب ضغط ما بعد صدمة و الذين لديهم ارتفاع في(Cortisolemies) لديهم اكتئاب، حيث يقول بعض الباحثين أن اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هو اضطراب عقلي لديه تاريخ بسيط و يمكن أن ينشط.

(G.Lopez et al :ibid, P.P 11-12.)

و قد لخص(Friedman)خصائص النظرية البيولوجية فيما يلي:

1- زيادة في النشاط السمباتي

2- فرط في حركة(Adrénergique)

3- شذوذ في محور تحت الميهاد- الغدة النخامية

4- نمو في وظائف الغدة التيرودية (Thyroïde)

5- شذوذ في تنظيم جهاز (Opioïde)

6- المبالغة في رد فعل القفز

7- عدم وجود تنظيم في جهاز النوم و الأحلام

8- احتمال وجود شذوذ في جهاز(Serotominergiques mono-aminergiques)و Dopaminergiques

9- احتمال وجود الإحساس في نواة الحاجز (Limbique)، مع اضطراب يخص بمستقبلات (Benzodiazépines GABA)و(N.M.D.A)

10- احتمال شذوذ في المناعة .(Immunologique) . (G.Vila et al ibid, P 83)

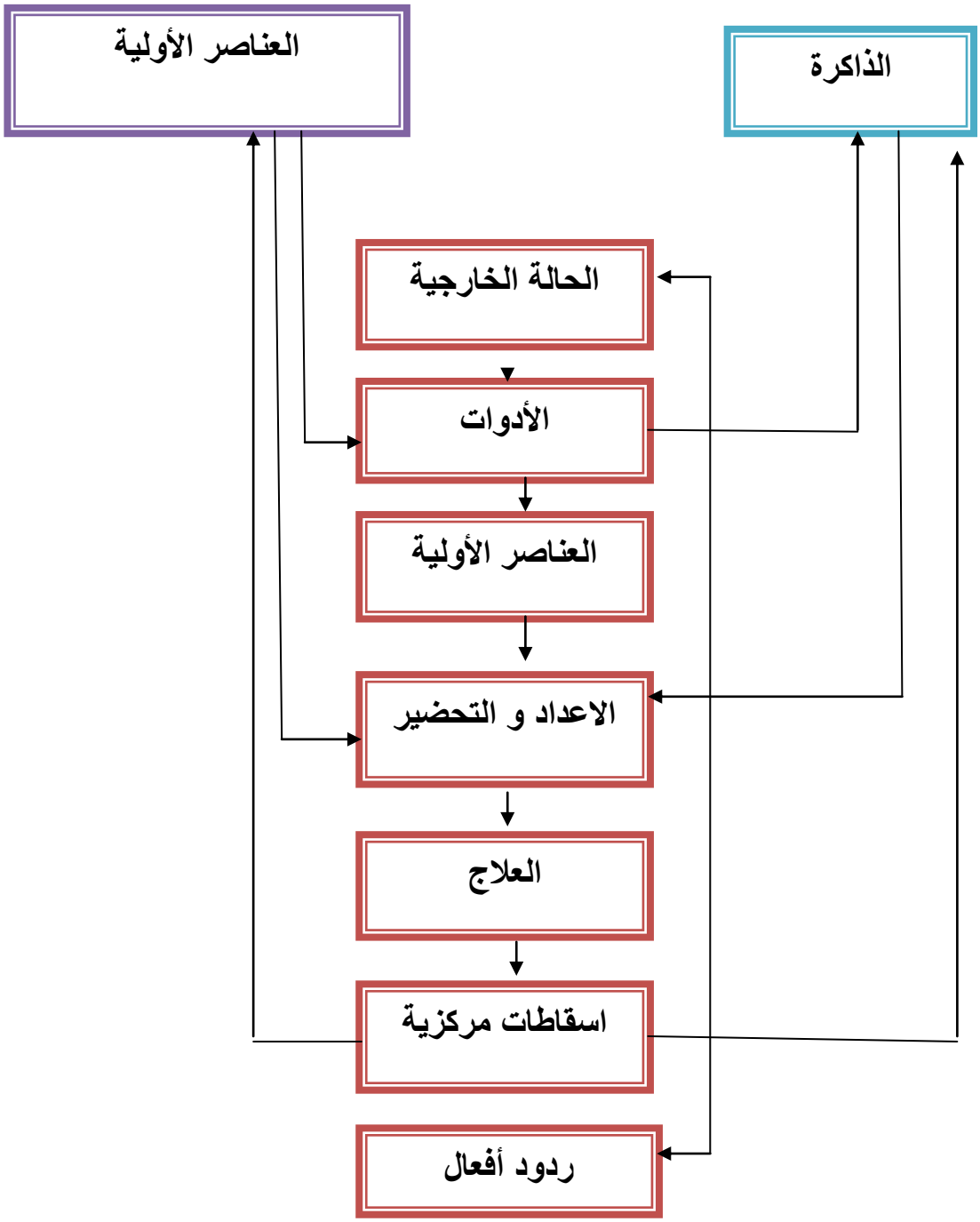
حاول بعض الباحثين أن يربطوا اضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ و ما يطرأ عليه من تبديلات كيميائية و فيزيولوجية و وظائفية. و يرى(Van) (1984) أن الصدمة تؤدي إلى اضطراب في وظيفة الدماغ و بعض أنحاء الجسم.

و هذا الاضطراب يظهر على الشكل التالي:

- ارتفاع في نسبة الكاتيكولامين في الدم
- ارتفاع نسبة الاستيلكولين . (حروبية ليندة: ، 2005، ص 41.)

4 -نموذج وظيفي للصدمة:

إن كل من(Jean Claude Genon) و زملاءه يعرضون هذا النموذج حيث يقولون: « لا ندعي أن هذا النموذج المقترح هو متمم الأفضل للتوظيف النفسي الصحيح، و إنما هذا التجاوز يفك الجدال بين المدارس و يسمح بجمع كل ما هو مماثل حيث تظهر كل واحدة صحيحة لكن غير مكتملة لكن مكملة».


العناصر الأولية
الذاكرة
الحالة الخارجية
الأدوات
العناصر الأولية
الاعداد و التحضير
العلاج
اسقاطات مركزية
ردود أفعال

نموذج وظيفي للصدمة

– 1– العناصر الأولية Eléments de base:

و نعني بذلك العنصر المكون للفرد مثل:

- الوراثة بشكل أساسي
- التجهيزات النورفيزيولوجية

– الحالة العامة للجسم(الصحة، السن، النظام، الجنس...)

– حالة العوامل الداخلية التي تكشف عن عدم توازن الجسم(الحاجة و الرغبات...). كذلك يمكن إيجاد استعداد في تطوير القلق.

– حالة الجسم في لحظة ضغط، تعب، عطش، تكيف مع الظروف في تلك اللحظة.

– 2– الذاكرة Stock mnésique:

نعني بذلك مجموعة من الأحداث الماضية للفرد الموجودة من قبل في الجهاز العصبي (système nerveux) و التي تصنع كل ما كان مستظهر من قبل. إن طبيعة الذاكرة(Stock) mnésique مثل مساحة تكون على الأقل حساسة للصدمات.

4– 3– الحالة الخارجية Situation extérieure:

كل حالة من الواقع تتكون من أحداث تركبها وحالات مطلوبة و التي تستوجب على الفرد. فهذه الأحداث و المتطلبات يمكن أن تظهر منفردة أو كلية و على نفس الشكل. إن عوامل الحالة الخارجية يمكن أن تكون من طبيعيتين:

1– إما أحداث حديثة جدا مثل حادث سيارة، تعدي أو كارثة...

2– إما أحداث ترجع إلى حالات مماثلة أو حالات متوازية التي عاشها الفرد من قبل مثل حالة صدمة داخلية، و هذه الذكريات ليست بالضرورة محددة من طرف الشعور.

3– 4– 4 – الإدراك Perception:

يكون من طرف أعضاء الحواس أو العوامل الداخلية هذه الوظيفة تحتوي على مجموعة من عمليات البحث على المعلومات(...focalisation, exploration active, disponibilité passive)

حيث تختلف في سياقات مستقلة ربما لأنها متأثرة بالعناصر الأولية(Eléments de base) و الذاكرة (Stock mnésique)، و بدون فعل أو عمل الصدمة فإن القنوات المعلوماتية تكون إما مشبعة أو طفلية.

4- 5- الإعداد أو التحضير Elaboration:

في المنطقة تحت قشرية(infra cortical) (الجهاز الحاجز système limbique، تحت المهاد hypothalamus) فإن المعلومات موضوعة في ذاكرة قصيرة المدى، و هنا ربما يلعب أحد الأدوار المهمة في الذاكرة (Stock mnésique)، و من المحتمل و جود مقارنة متشابهة تعمل بين المعلومات التي قام بها أو سببها الإدراك السمعي و المعلومات المحتفظ بها في الذاكرة.

في هذه المرحلة ، التحقيقات تبقى لا شعورية، و يمكن إيجادها في عمل المعالج النفسي و يمكن أن يكون لهذه التحقيقات قيمة في:

- صراع مسبب لقلق
- إدماج شيء جديد
- اللامبالاة

بعد هذا الإعداد أو التحضير، يمكن حدوث إصلاح بنية الذاكرة (Stock mnésique) و حالة البنية النفسية. تأثير الذاكرة(Stock mnésique) في المقارنة المتشابهة حيث عند التطور في الطفولة كل طفل معرض لنفس المشاكل(غياب مؤقت للأم، الخضوع للعالم الخارجي، الانتماء إلى جنس معين...). إن كل إنسان سيعيش هذه اللحظات بطريقة فريدة، تجعله على الأقل صلب أو هش أمام ظروف الحياة(تهديدا لفرد، فقدان أحد الأقارب...).

ترى بعض المدارس أن العلاج النفسي ضروري وذلك بإعادة سلسلة الذكريات إلى المشكل الأصلي، هذا العمل أحيانا يكون ضروري و لا يمكن الاستغناء عنه عند معايشة الصدمة أي يكون التأكيد على معايشة الحالة الصدمية.

إن الفكر الإنساني يحوي على فكرة كاملة عن الموت. فبالنسبة للجزء اللاشعوري ، الموت غير موجود، أما بالنسبة للجزء الشعوري فإن الموت يكون مدرك و غير موجود (la mort serait un savoir et non un être). كل فكرة تقدم للفرد على اختفاء وجوده هي إلا تأملات، إلا أن الوجود في

هذه اللحظة موجود دائما للتفكير، و من هنا، التهديد بالموت يكون محطم لأنها تضعنا أمام شيء غريب غير معروف. و من جهة أخرى، موت أحد الأقارب يطور قلق الانفصال مع شخص خارجي أي آخر و كذلك مع التصورات التي عندنا.

4- 6- العلاج Traitement:

لوحظ أن الجهاز العصبي يضع آليات تحمي الفرد ضدّ الغرق في القلق أو تأنيب الضمير، التي أخذت من علامات أو إشارات عامة من طرف التحقيقات الأولى، و تضع وجودها بهذه الطريقة التي تحول التحقيقات الأصلية للإدراك لإعطائها معنى و أجوبة نهائية و التي تحول إلى القشرة المخية. في هذه الحالة يمكن أن يكون هناك إعادة تنظيم الذاكرة (Stock mnésique) و حالة البنية النفسية.

4- 7- الإسقاطات المركزية Projection centrale:

المناطق القشرية هي قاعدة المنطق عند الإنسان، لكن هذه المنطق يعمل مع أجهزة غير منطقية و هذه الوظيفة الشعورية، الحالات و الإستراتيجيات سيختارون و يقررون لتجهيز الدخول في الفعل ثم تحويلها إلى أعضاء التحقيق.

4- 8- ردود الأفعال-التحقيقات Reactions-Reponses:

في المرحلة الأخيرة للوظيفة نلاحظ:

- ردود أفعال ظاهرة و ملاحظة التي ستؤثر على العالم الخارجي
- تحقيقات مخبئة أو كامنة
- إن مجالات ردود أفعال-تحقيقات تخص السلوكات، الانفعالات و السيكوسوماتية.

(J.C.Genon et al : 1997, P.P 28…33)

5- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

إن معظم الأعراض تظهر إما في الأسابيع الأولى التي تلي الحدث الصدمي، أما بالنسبة للبعض الأخر بعد عدّة أشهر عند اصطدام الموضوع بحدث مماثل للصدمة الأولى مثلا كولادة أخ، موت أحد الوالدين، انفصال(حتى و إن كان انفصال صغير جدا و لمدة صغيرة) و يعني ذلك عند وقوع الصدمة. هناك عدة اضطرا بات نذكر منها:

5- 1- **اضطرابات انفعالية Troubles émotionnels**: تتمثل في:

- ظهور القلق و الإكتئاب
- ظهور سلوكات الخوف، الانقباض، فوبيا مع تجنب بعض الأماكن(فوبيا مدرسية...)

(C.Lachal : référence précédente, P.P 233-234)

5- 2- **اضطرابات سيكوسوماتية Troubles psychomatiques**: تتمثل في:

- التبول اللاإرادي، عسر عميق في الإمساك و الطرد مصحوب بحركات تقهقرية دفاعية
- اضطرابات النوم(كوابيس، الخوف من الظلام-الليل-، الأرق...)
- اللازمات
- الصلع (les pelades)

5- 3- **اضطرابات مدرسية Troubles de la scolarité**: تتمثل في:

- رفض المدرسة
- زيادة الحركة في القسم، مشاكل في الانتباه و التركيز
- صعوبة التعلم خاصة عند الإناث

5- 4- **اضطرابات سلوكية Troubles de comportement**: تتمثل في:

- سلوكات عدوانية بين الأطفال مثلا اعتداء الذكور على الإناث في البيت
- سلوكات تحطيمية مثلا يقوم الطفل بنزع أجنحة العصافير
- كف في الكلام و السلوك
- سلوك المعارضة مع رفض و عدم إطاعة الراشدين.

إن الإضطرابات السلوكية و مشاكل العدوان تخص خاصة المراهقين، و العدوانية تكون ضد المضطهدين، ثم تظهر في الوسط العائلي أو في الجماعة أو كذلك تظهر ضدّ الذات: اكتئاب، الإحساس بعدم وجود أمل، الإحساس بالضجر و العجز، الهروب، تعاطي المخدرات، السرقة، الشجار و هي سلوكات تزداد بكثرة خاصة في بعض الأماكن المحددة.

(احمد النابلسي: 1991، ص 17)

5- 5- **الأعراض العصابية الغير محددة Symptômes névrotique non spécifiques**:

يحتوي جدول الأعراض مجموعة من الأعراض الغير محددة (التي يمكن أن نجدها في عصابات أخرى) مثل القلق، الوهن النفسي و الجسمي (الوهن الجنسي، صعوبة التركيز). كذلك يحتوي على أعراض نفسية عصبية مثل الارتداد و الهستيريا، الفوبيا، التجنب الفوبي، وجود أفكار ثابتة...الخ.

(ابو جامع ياسر: 2007, ص 13)

5- 6- **اضطرا بات السمة Troubles caractériels**: سلوكات قهرية و غير متحكم فيها و التي تولد ميزاج العنف و المأساة للصدمة الأساسية، وتتمثل في:

- أزمة بكاء
- أزمة تهيج (excito-motrice)
- إفراط في الغضب
- هروب وسلوك الانتحار

كذلك هناك سلوكات أخرى:

- السمنة (boulimie)
- التدخين
- الكحول و المخدرات
- سلوكات غير اجتماعية كالتشرد، التهميش و الانحراف

(L.Crocq et al 1999, P 428.)

أما (TERR) وصف سنة (1991)شكلين من الصدمة إما أحادية أي من نوع I أو حالة صدمة تكرارية مستمرة أي حدث من نوع II.

إن النوع الأول لـ(TERR)سنة (1991) يأخذ المعايير الأساسية حسب (DSM III-R) و التشخيص يكون كالتالي:

• الأعراض التكرارية القهرية(les symptômes de repitition compulsive) للصدمة تكون غير متحكم فيها. هذه التكرارات تظهر عند الطفل أو الأطفال في المنظر البصري (scène visuelles) التي تذّكره بالحدث، ألعاب متكررة(jeux répétitifs)، أو إحساسات جسدية متعلقة بالحدث: ردود أفعال

انفعالية للخوف الذي يتجدد أو ينشط لوجوده لهذه الحالة كالقفز، فرط في الحركة، تظاهرات الجهاز العصبي الايعاشي(neurovégétatives) . (المحتسب عيسى محمد: 2001, ص 141) .

جدول رقم (1): يمثل اختلاف و تطابق بين حالة الضغط ما بعد الصدمة و عصاب الصدمة(بعد تعديل C و D لحالة ما بعد الصدمة)

عصاب الصدمة névrose traumatique	حالة الضغط ما بعد الصدمة PTSD
A. الحدث الصدمي: – مفاجئ، عنيف – خاص بالشخصية	A. الحدث الصدمي: – يسبب الضيق لأي أحد
B. تناذر تكراري 1B– ذكريات تكرارية و مقلقة للحدث 2B– كوابيس تكرارية 3B– أزمة انفعالية تكرارية 4B– تناذر تكراري مسبب من طرف مثير. 5B– القفز مسبب من طرف مثير(غير محدد أو غير محدد) 6B– ردّ فعل فيزيولوجي للمثير D. أعراض عصابية أخر 1D– القلق 2D– وهن نفسي، جسمي أو جنسي 3D– أعراض نفسية عصابية	B. معايشة الحدث الصد مي 1B– ذكريات تكرارية و مقلقة للحدث 2B– أحلام تكرارية و مقلقة للحدث 3B– معايشة الحدث بصفة مفاجئة 4B– الضيق يثيرا لصدمة D. أعراض فرط الحركة neurovégétative 5D– رد فعل وقفز 6D– ردّ فعل فيزيولوجي 3D– صعوبة التركيز b2D– فرط في الغضب 1D– صعوبة النوم و النوم المضطرب

4D– اضطرا بات سيكوسوماتية **5D– اضطرا بات السمنة**	**4D– فرط الانتباه**
C. شخصية عصابية–صدمية **a C– تثبيت في وظيفة التصفية:** **1C– صعوبة النوم و الاستيقاظ المتكرر** **2C– حالة تنبيه مستمر** **3C– حالة prospection évitement** **4C– سلوك التجنب في الحالات المرتبطة** **5C– فقدان الذاكرة** **bC– تثبيت في وظيفة المشاركة:** **6C– فقدان الرغبة في الترفيه** **7C– نقص الحركة** **8C– الإحساس بعدم وجود مستقبل** **cC– تثبيت في وظيفة الحب:** **9C– نكوص نرجسي، التبعية للحب** **10C– الإحساس بعدم التفهم وعدم اهتمام الآخرين به** **11C– عدوانية، التهيج**	**C. تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة** **1C– تجنب التفكير أو إحساس مرتبط بالصدمة** **2C– تجنب النشاطات أو حالة مرتبطة بالصدمة** **3C– فقدان الذاكرة المرضية لبعض حالات الصدمة** **4C– نقص الرغبة في النشاطات** **7C– الإحساس بعدم وجود مستقبل** **6C– عدم القدرة على الحب، ونقص العاطفة** **5C– الإحساس بعدم وجود علاقة مع الآخرين** **D2a– التهيج** **E. الخصائص في الوقت** **1E– دوام الأعراض B, C, D لمدة شهر على الأقل** **2E– اختلاف زمن الكمون إلى 06 أشهر على الأقل**

• سلوكات التجنب(les conduites d'évitement) و هو سلوك لتجنب المنبهات، الحالات التي لها علاقة بالحدث الصدمي. هذه السلوكات مترجمة على أنها وسائل دفاعية غير ثابتة، غير فعّالة: خوف خاص(peurs spécifiques)، القيام بأفعال لتجنب التفكير في الصدمة. هذه السلوكات تؤدي إلى تقليص شيئا فشيئا النشاطات، اللعب، التخيل و التوقعات، حيث أن الطفل أو المراهق غير قادرين على تأمل المستقبل و استثمار كل ما هو جديد و التفتح للعلاقات.

إن النوع الثاني يشبه الاضطرابات النفسية العميقة خاصة نوع من التخدير العاطفي (anesthésie affective)، الذي يصاحب رفض للحدث الصدمي أو المصدم، وعدم القدرة على إحياءها و تفكك انفعالي، و بروزات انفعالية غير مقبولة من طرف المحيط كإفراط في الغضب، الهيجان...الخ.

• **الكف، الخوف من الآخرين، سلوكات التكتم، المعارضة العنيفة** inhibition, la peur des autres, les conduites de mutisme, l'opposition farouche

و هي الدخول في علاقات مع أشخاص آخرين غير أفراد الأسرة، مع وضع دفاعات لتجنب تكرار الصدمة أو تكرار الحادثة.

• **التكرارات على شكل قهرية** répétitions sous forme compulsive:

تظهر في لعب الأطفال (لعب الحروب jeux de guerre). اضطرابات انفعالية أو سلوكات تفسر سلوك العدوان، العنف، عدم التوازن الداخلي (عدم الاستقرار، الاندفاعية، اضطراب الانتباه، صعوبة التثبيت و الاستقرار...). (شيلي تايلور–تر: وسام درويش بريك: 2008, ص 371)

6– معايير التشخيص لاضطراب ما بعد الصدمة وفقا للتصنيف الدولي للأمراض:

من اجل التشخيص وفقا لمعايير التشخيص لاضطراب ما بعد الصدمة وفقا للتصنيف الدولي للأمراض ICD-10، يجب أن تتواجد لدى المريض المعايير التالية:

- إن الشخص المعني قد تعرض لحادث ذو بعد تهديد استثنائي أو كارثي على مدى مدة قصيرة أو طويلة. هذا الحادث كان من شأنه ان يتسبب عند أي شخص آخر تقريبا حالة من اليأس العميق.

- عند توفر واحدة من الحالات التالية: كون المصدوم يتذكر الحدث الصادم باستمرار، أو تتولد لديه مرارا حالة صدمة بسبب الافكرالإقتحامية المتمثلة بتذكر حادث الصدمة الإولى (صدى الذكريات واجترار الذكريات، والأحلام أو الكوابيس)، أو الاحساس بالمحنة عند الولوج في الحالات التي تتصل أو التي تشبه ظروف الصدمة.
- الشخص يتجنب الظروف (القائمة فعليا أو المحتملة) التي تشبه ظروف الصدمة.
- مع توفر واحدة على الأقل من المعايير التالية:
  - عجز جزئي أو كامل في تذكر بعض الجوانب الهامة من تجربة الصدمة المرهقة؛ أو
  - وجود الأعراض المستمرة للإثارة ولزيادة الحساسية النفسية ، حيث يجب فيها أن تتحقق اثنين على الاقل من الميزات التالية:
    - صعوبة الدخول في النوم، أو الأرق
    - زيادة الاحساس بالمباغتة
    - التحفز واليقظة المفرطة
    - مصاعب التركيز
    - الهيجان ونوبات الغضب

1. يجب أن تظهرأعراض اضطراب ما بعد الصدمة في غضون ستة أشهر بعد وقوع الحدث المجهد (أو بعد فترة الإجهاد، مثلا بعد مدة من السجن).

يرافق ذلك في كثير من الأحيان الانسحاب والانعزال الاجتماعي، وتواجد شعور من الخدر والبلادة العاطفية، واللامبالاة ازاء الأشخاص الآخرين فضلا عن تعكر المزاج.
إذا استمرت الاعراض المزمنة لاضطراب ما بعد الصدمة لسنوات عديدة، يمكن تشخيص تغييردائم في الشخصية بعد اجهادات استثنائيةF62.0 . (الرابطة الامريكية للطب النفسي : 1994, ص 463-467)

7- معايير التشخيص لاضطراب ما بعد الصدمة وفقا لدليل التشخيص والإحصاء للاضطرابات النفسية:

معايير التشخيص لاضطراب ما بعد الصدمة وفقا لدليل التشخيص والإحصاء للاضطرابات النفسية **DSM IV(1997)**

F- تم مواجهة حادث صدمة نفسية، وهي :

1. المواجهة الأولى في ان يكون الشخص نفسه أو أشخاص آخرون مقربون منه على وشك الموت أو تحت التهديد بالسلامة الجسدية (موضوعية)و
2. ردالفعل: الخوف الشديد، والعجز أو الرعب (ذاتي)

B-عودة معايشة الحدث المستمرة على شكل:

1. معاودة الذكريات المؤرقة والمزعجة (الصور، والأفكار والتصورات) و / أو
2. معاودة الأحلام المجهدة و / أو
3. التعامل أو الشعور كإن الحدث يتكرر

C-التهرب الدائم من المحفزات المرتبطة بالصدمة أو تسطيح الاستجابة العامة لها. وذلك عند استيفاء ثلاثة من المعايير سبعة التالية :

1. التجنب المقصود للأفكار والمشاعر أو المحادثات المتعلقة بالصدمة
2. التجنب المقصود للأنشطة والأماكن أو الأشخاص اللذين يثيرون الذكريات
3. عدم المقدرة على تذكر جزء هام من الصدمة
4. تضاءل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة
5. الإحساس بعدم الإرتباط والقطيعة عن الآخرين
6. محدودية التأثر العاطفي
7. الإحساس بمحدودية المنظور

D-الأعراض المستمرة لزيادة الإثارة. عند توفر اثنين من المعايير الخمسة التالية :

2. مصاعب في الاستسلام للنوم أو الأرق
3. الهيجان أو نوبات الغضب
4. مصاعب التركيز
5. التحفز (اليقظة الشديدة)
6. الجفل (من يجفل) المبالغ

E-اضطراب يستمر لفترة أطول من شهر واحد

F-اضطراب بسبب آلام مرضية سريرية كبيرة أو إختلال في المركز الإجتماعي أو المهني وما شابه

(سعدوني غديري مسعودة: د ت , ص 17)

خلاصة الفصل:

قدم نظام(DSM)، و خاصة فيما يتعلق بمفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD)مثلا عن جرد جدّي لعلم الأعراض و مسعى تشخيصي يقوم على التعرف على مجموعة الأعراض، مع إمكانية التنوع(صورة مختلفة).

في فرضيات(Freud) المتعلقة بالعصاب النفسي، ظن انه يحسن صنعا بإبعاده عن الإصابات الغير خطيرة المتعارضة مع الذهان.

لكن باقتراحه لفظ "الضغط" الغني بالمفاهيم البيوفيزيولوجية، يعوض فرضية بأخرى، حيث انه لا يمكن تطبيق لفظ ضغط إلا على رد الفعل الفوري على التعدي، حيث نتحدث بمدلول تعسفي عن ضغط الحياة العادية لوصف الهموم، الصراعات و الايذاءات الواقعة في الحياة اليومية.

إن لفظ "الضغط ما بعد الصدمة" يعتبر إضلالا و انحرافا بعد مرور الفترة الفورية، فإن ما نلاحظه لم يعد ضغطا بيوفيزيولوجي نفسي و إنما أعراض نفسية صدمية عابرة، حيث لا شيء يمكّننا من التأكيد أن المرض المتأخر و المزمن الذي نلاحظه طويلا بعد الصدمة تابع للضغط حتى و لو كانت الأعراض تابعة لتزامن أعراض المرض النفسي الصدمي. و يفضل الكثير من الأطباء التطبيقيين الأوروبيين و حتى الأمريكيين، التحدث على" مبحث الصدمة النفسية» (psycho traumatologie) بدلا من الضغط ما بعد الصدمة.

فيما يخص الجمعية الفرنسية لدراسة الضغط و الصدمة(ALFEST) يفضلون اللفظ الشامل و هو" تزامن أعراض المرض النفسي- الصدمي"، مع إمكانية وجود تزامن أعراض أمراض نفسية صدمية فورية لرد فعل بيوفيزيولوجي نفسي للضغط المتجاوز.

و على أية حال تزداد الحاجة إلى مواصلة التفكير حول المفهوم السيكولوجي للصدمة، و استخلاص التوضيحات للتحليل التطبيقي و مفاتيح للتوصل إلى علاج الأفراد المضطربين بسبب العنف، الرعب، الهول و الإدراك المتميز للعدم.

الفصل الثالث:

المراهقة

الفصل الثالث:

– المراهقة –

تمهيد

1- مفهوم المراهقة

2- أزمة المراهقة

3- مظاهر النمو في المراهقة

4- الخصائص الانفعالية في المراهقة.

5_ مراحل المراهقة.

6 المقاربات النظرية المفسرة لفترة المراهقة

7- مشكلات المراهقة

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد المراهقة فترة يمر بها كل فرد , وهي تبدأ بنهاية مرحلة الطفولة المتأخرة, طويلة او قصيرة . طولها أو قصرها يختلف من مجتمع لآخر, ومن طبقة اجتماعية لطبقة اجتماعية أخرى , بل وتختلف أيضا في المجتمع الواحد تبعا للظروف الاقتصادية, فهي من المحطات الحرجة في مسيرة نمو الفرد نظرا لتسارع وتيرة النمو فيها ولقوة الغرائز من ليبدو وعدوانية, مما يعرض المراهق إلى مشكلات التكيف مع الذات والمحيط الخارجي.

فالمراهقة هي المرحلة التي يكتمل فيها النضج الجسمي والانفعالي والعقلي والاجتماعي, وتبدأ بوجه عام في الثانية عشرة وتمتد حتى الواحدة والعشرين,وبالرغم من أن التغيرات العضوية تسبق ماعداها في الظهور, إلا انه من الخطأ القول بأن هذه التغيرات هي سبب مايحدث للمراهق, فكما أن هذا المراهق ينمو جسميا , فإنه كذلك ينمو انفعاليا واجتماعيا وعقليا وتتفاعل كل هذه العناصر في ظاهرة كلية عامة تسمى المراهقة.

والمراهقة ليست مجرد انتقالية من الطفولة إلى الرشد وإنما هي مرحلة لها خصائصها وعناصرها ومتطلباتها ومشاكلها والتي سوف نتطرق لها في هذا الفصل .

1_ مفهوم المراهقة :

مصطلح المراهقة بالمعنى الحرفي (Adolescence) يشتق من الكلمة اللاتينية(Adolescencia) التي تشتق من الفعل اللاتيني(Adolescere) والذي يترجم إلى اللغة الفرنسية بمعنى كلمة (grandir) أي أكبر. (الطفيلي امتثال, 2004 , ص, 125)

1-1- المفهوم اللغوي: تشتق كلمة مراهقة من الفعل اللاتيني adobscenceالذي يشير الى التدرج نحو النضج الجسمي ،العقلي ، الانفعالي والاجتماعي ،فالفعل راهق الذي يعني الاقتراب من الشيء فراهق الغلام فـهو مراهق ، اي قارب الاحتلام ورهقت الشيء رهقا اي قريب منها ,والمعنى هنا يشير الى الاقتراب من النضج والرشد.

_ المراهقة في اللغة العربية تعني الاقتراب أو الدنو. فحين نقول راق الغلام فهو مراهق. أي أنه قارب الاحتلام والحكم هو قدرة المراهق على الإنجاب, أما المراهقة بمعناها الأجنبي (Adolescence) مشتقة معناها الكبر.

"والمراهقة هي المرحلة التي ينتقل منها الكائن من الطفولة إلى الرشد".

بحسب معجم (littne) أي أن المراهقة هي الانتقال من الاتكالية إلى مرحلة الاعتماد على الذات.

(مريم سليم, 2002 , ص, 375)

1-2-المفهوم الاصطلاحي: هي المرحلة التي يحدث فيها الانتقال التدريجيى نحو النضج البدني والجنسي والعقلي والنفسي ويخلط البعض بين كلمة المراهقة وكلمة البلوغ ولكن ينبغي التمييز بينهما فلفظ المراهقة يعني التدريج نحو النضج الجنسي ،الجسمي والعقلي في حين يقصد بالبلوغ نضج الاعضاء الجنسية واكتمال وظائفها عند الذكر والانثى وعلى ذلك يتضح لنا ان البلوغ يقصد بها جانب واحد من جوانب المراهقة ومن ناحية اخرى فالبلوغ ياتي قبل الوصول الى مرحلة المراهقة.

1-3 -بعض تعريفات لعلماء النفس:

يعرفها Pontalis و Laplanche : هي مرحلة من مراحل النمو النفسي الجنسي تتميز بانتظام النزوات الجزئية تحت سيادة المناطق التناسلية و هي تتضمن فترتين تفصل بينهما مرحلة الكمون اي المرحلة القضيبية (او التنظيم التناسلي الطفلي) والتنظيم التناسلي الفعلي الذي يقوم عند البلوغ.

- نظر علماء النفس والنمو إلى المراهقة نظرات مختلفة فقد عرفها خليل ميخائيل معوض:" أنها التدرج نحو الجنس والانفعالي والعقلي". (خليل ميخائيل معوض,2003 ,ص,329)

-أما حامد عبد السلام زهران: يعني مصطلح المراهقة كما يستخدم في علم النفس مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج والرشد. فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد في العقد الثاني من الفرد من الثالث عشر إلى التاسع عشر تقريبا.أو قبل ذلك بعام أو بعامين أي (11-21 سنة).

(حامد زهران,1990,ص,323)

- ويعرفها محمد عودة الريماوي بأنها: مرحلة تشير إلى خبرات الفرد النفسية من حدوث البلوغ إلى بداية مرحلة الرشد. (محمد عودة الريماوي,2003,ص,3)

- في حين ركز ستانلي هول Stanley Holl على الجانب السلوكي للفرد فقال:أنها فترة من العمر تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة ، ومرحلة المراهقة في نظره مولد جديد للفرد يتضمن تغيرات ضخمة في الحياة ولا يمكن تجنب أزماتها ومشكلاتها.

-وتأتي مارغريت ميد M. Mead بتعريف للمراهقة معارضة في ذلك ستانلي هول كون انه: ليس بالضرورة مرحلة عاطفة أنها قد تتحول إلى عاصفة وشدة إذا أراد المجتمع ذلك أي أن للمجتمع دور في جعل مرحلة المراهقة هادئة أو أكثر تأزما من خلال تقبله لفترة الانتقال التي تحدث في المراهقة.

– ولخصها ليفين: في كونها فترة مليئة بالمشكلات لأنه يحدث فيها تغير في الانتماء للجماعة,فبعد أن كان الفرد يعد نفسه ويعده الآخرون طفلا...أصبح لا يريد أن يعامل على انه طفل ويحاول الدخول في حياة الراشدين من اجل إبراز وتأكيد الذات. (دعد الشيخ–رياض العاسمي,2006,ص,111–112)

– كما يعرفها بياجيه1969: بانها تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار والعمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر انه اقل ممن هم اكبر منه سنا. بل هو مساوي لهم في الحقوق على الاقل.

(سامي محمد ملحم,2004,ص,314)

– يقول صلاح مخير: أن المراهقة هي محاولة الانسلاخ من الطفولة إلى الرشد. أو بمعنى أخر هي طريح بين الشيء ونقيضه في سبيله إلى الخلد والفناء وهو الطفولة. فالمراهقة هي الفترة التي تمتد ما بين البلوغ والرشد, وهي اقرب لرشد المراهق منها لبلوغ الصبي.

(عصام نور سرية,2003,ص14)

2_ أزمة المراهقة :

ان كلمة أزمة تشير الى فترة خطرة او حاسمة من اضطراب ما, كما يرى H.Pieron ان الازمة تعني مظهر عصبي يوصف بمفاجأته , عنفه وقصر مدته . وعند Tindman , kaplan ericson مفهوم الازمة يستدل من عدم التوازن المؤقت , متضمننا فترة من عدم الثقة والقلق متبوعين بحل للأزمة.

ويمكن وصف ثلاث انواع من الأزمات :

_ الازمات الاستجابية او الوضعية وتكون مرتبطة ببعض الاحداث والوضعيات المهمة والتي تهم حياة الفرد.

_ الازمات المرضية وتحدث للفرد نتيجة تنظيمة مرضية .

_ الازمات الخاصة بالنمو والتي تحدث في مراحل مهمة أثناء النمو ومن بينها أزمة المراهقة.

ان ازمة المراهقة بالنسبة ل Guy Avanzini1978 مرتبطة بعدم الاتزان الذي يعيشه المراهق بفعل نموه الجنسي في الوقت الذي مازال يعتبر طفلا على الصعيد العاطفي والاجتماعي , وأزمة المراهقة وقتها قصير ومفهومها يشير لمجموعة الاضطرابات التي يعيشها المراهق والتي ستنظم شخصيته وتحدد هويته.

(leila hassas;1993;p 12)

ففي هذه الفترة تظهر اضطرابات في السلوك والتي تكون مرحلية وغير خطيرة , ولكن هناك بروز لبعض الاضطرابات العميقة للشخصية , وهذه الاخيرة لا تشكل في كل الحالات خطورة لكن الانحرافات يمكن ان تتطور بصورة خفية لا يمكننا ملاحظتها او اكتشافها.

يبحث المراهق في هذه المرحلة عن مقاييسه هو, يريد اكتشاف ذاته , فهو يعيش عدم توازن في السلوك ويظهر ذلك في اضطرابات النوم , فنوم المراهق يصبح خفيفا , لا ينام الا قليلا , يفضل النوم في الصباح ويعاني ايضا من فترات أرق قد تقلق المحيطين به.

أما الطبع, فنجد المراهق متقلب ومندفع ويبدي رغبة وبحث دائم عن الحرية والاستقلالية مع ابداء سلوك متمرد ضد كل الزام من طرف الآخرين,خاصة الوالدين . ومن ناحية اخرى , هو ذو مزاج متقلب مع ظهور مراحل اكتئابية متفاوتة وضجر وملل وتقدير سيء للذات وفي بعض الحالات الإعياء والكسل . كما تظهر فترات من التهيج والمرح ورغبات غير منتظمة ومشاريع مثالية وحديثة يكون مليء بالنقاش والجدل.

(P.canoui; 1994; P302-303)

3- مظاهر النمو في المراهقة :

3-1- النمو الاجتماعي:

يمكن تلخيص أهم خصائص ومظاهر النمو الاجتماعي فيما يلي:

- **الاستقلال:** يميل المراهق للاستقلال والتحرر من قيود الأسرة تبعيتها.

- **الولاء والطاعة:** للشلة والجماعة الأصدقاء في الوقت الذي يسعى لتحرر من قيود الأسرة.

- **التمرد والثورة:** يثور على الأسرة ويتعداها, وتمتد ثورته وتمرده إلى المدرسة و المجتمع بتقليده وقيمه.
- **الزعامة:** الميل للزعامة عندما تبرز الشخصية, ويتميز بالقوة والتماسك ويختار عامة للأفراد الزعيم من بينهم الذي يتصف بمميزات عقلية أو جسمية أو اجتماعية.
- **الميل للجنس الآخر:** ميل المراهق إلى الآخر, ويكون في بادئ الأمر هذا الميل غير واضح ثم تطويره ويصبح واضحا فيحاول المراهق أن يحدث إليه انتباه الجنس الآخر.
- **المناقشة:** تشتد المناقشة بين المراهق وأقرنه وتأخذ المناقشة شكلا فرديا, فهو يتناقش في التفوق والتحصيل الدراسي والنشاط الرياضي, والنشاط الفني وقد يزداد التنافس فتسيطر النزاعات الأنانية ويبدو في شكل صراع ومعاناة وتوتر فيصاحب ذلك الكيد والانتقام.
- **3-2- النمو الجنسي:**
- في مرحلة المراهقة يتم تحقيق القدرة على التناسل عند المراهقين وتزداد المشاعر الجنسية خصوبة وعمقا ويبحث المراهق عن شريك يكمل شخصيته ويشبع حاجته العاطفية, ولكن هذا الشعور نحو الجنس الأخر لا يحدث فجأة وإنما يمر ومن أهم مظاهر.

(عد الشيخ ورياض العاسمي,2006,ص 133)

3-3- النمو الجسمي:

إن النمو الجسمي يبدأ في سن العاشرة وحتى السادسة عشر من العمر ويلاحظ أن الطفرة التي تحدث في النمو تكون مبكرة لدى الفتاة منها لدى الفتى فتكون في سن (10-14) لدى الفتاة أما الفتى فتحدث لديه تلك الطفرة في النمو الجسمي في الفترة من (12-14 سنة) تقريبا . ويلاحظ أن النمو الجسمي يتوقف في نفس سن الثامنة عشر عند البنات وفي 20 سنة عند البنين , وهناك فرق بين الأفراد وذلك تبعا للبيئة التي يعيش فيها الفرد والتكوين الداخلي للفرد.

(مجدي احمد عبدالله , 1996, ص 179-178)

كما يتميز النمو الجسمي بسرعته التي يغلب عليها عدم تناسق في أجزاء الجسم المختلفة كما أن , الأطراف السفلية عادة ما تنمو أسرع نسبيا من الجدع.

وأهم التغيرات التي تطرأ على المراهق هي:

-زيادة طول الجدع وطول الساقين مما يؤدي إلى زيادة القوة.

-زيادة نمو العضلات والقوة العضلية بصفة عامة.

-زيادة إفراز هرمونات الغدد وتنشيطها كالأدرينالين والجنسية والدرقية.

-زيادة الوزن الراجع إلى زيادة الشحم.

(عد الشيخ ورياض العاسمي, 2006, ص130)

3_4- النمو العقلي:

مرحلة المراهقة هي فترة النمو العقلي التي يصبح فيها الكائن الحي قادر على التفسير و التوافق مع البيئة ومع ذاته. من أبرز مظاهر النمو العقلي:

3-4-1-الذكاء:

يستمر نموه بالنسبة للبناء العقلي للمراهق بهدوء, ويصل الذكاء إلى اكتمال نضجه بين سن 15 سنة حتى 18 سنة.

(مجدي أحمد عبد الله , 1996,ص 189)

أما القدرات العقلية الأخرى مثل القدرة اللغوية والقدرة العددية والقدرة المكانية والقدرة الميكانيكية....الخ تظل في نموه.

3-4-2- الإدراك:

يتطور الإدراك من المستوى الحسي المباشر إلى المدركات المتعلقة بالمستقبل.

3-4-3- التفكير: ينقسم التفكير في هذه الفترة بالقدرة على التجريد و الاستدلال و الاستنتاج ويكون متما بالتفكير الابتكاري وأسلوب حل المشكلات.

3-4-4- التخيل: فيتجه من المحسوس إلى المجرد فالمراهق في هذه الفترة يستخدم حياله في إشباع ميوله الأدبية والفنية و الموسيقية وإشباع رغباته.

3-4-5-الميول: تنضج الميول وتتمايز في مرحلة المراهقة تبعا لنمو الفرد, فهو يميل للألعاب الرياضية المختلفة ثم يتجه ليشمل الميول الأدبية وتختلف الميول باختلاف الذكاء واختلاف الجنس.

3-5- النمو الفيزيولوجي: في هذه المرحلة يتم الوصول إلى التوازن الغددي وإلى اكتمال نضج الخصائص الجنسية الثانوية . والتكامل بين الوظائف الفيزيولوجية والنفسية . ومن أهم مظاهر النمو الفيزيولوجي في المراهقة:

-قلة عدد الساعات النوم حوالي 8 ساعات ليلا.

-زيادة الشهية والإقبال على الأكل .

- ارتفاع ضغط الدم تدريجيا مع انخفاض في معدل النبض.

3-6- النمو الانفعالي:

في هذه المرحلة يكاد النمو الانفعالي يؤثر في سائر مظاهر النمو المختلفة وفي الجوانب الشخصية وتتميز أيضا بالقدرة على كل من المشاركة الانفعالية والأخذ والعطاء وزيادة الولاء والواقعية في الآخرين .ويزداد ميله الرأفة والرحمة وإعادة النظر في الآمال والطموح وتحقيق متجها بسرعة نحو الثبات الانفعالي . والنزوع نحو المثالية.

(سامي محمد ملحم, 2004, ص376-378)

4- مراحل المراهقة: وتقسم مرحلة المراهقة عادة إلى ثلاث مراحل, وهي كما يلي :

4-1- المراهقة الأولى المبكرة: تبدأ من سن 12 إلى سن 14.

4-2- المراهقة الثانية أو الوسطى: تبدأ من سن 14 إلى سن 17.

4-3- المراهقة الثالثة أو المتأخرة: تبدأ من سن 17 إلى سن 21.

(عبد الرحمن الوافي, 2009,ص 160)

وليس هذا هو التقسيم الوحيد للمراهقة فهناك بعض التقسيمات منها:

-تحدد " كونديكا" المراهقة كما يلي:

-المراهقة المبكرة من (12-15) سنة.

-المراهقة المتوسطة من (15-18) سنة

- المراهقة المتأخرة من (19-22) سنة

وقسم "كول" المراهقة إلى ثلاث مراحل أيضا وهي:

-المراهقة المبكرة من (13-15)سنة

-المراهقة المتوسطة من (15-18) سنة

-المراهقة المتأخرة من (18-21)سنة

يحدد مجدي أحمد محمد عبد الله مراحل المراهقة كما يلي:

-مرحلة ما قبل المراهقة وتمتد من سنة (10-12)سنة

-المراهقة المبكرة وتمتد من سن (13-16)سنة

-المراهقة المتأخرة وتمتد من سن (17-21) سنة

(مجدي أحمد محمد عبد الله, 1996, ص 156)

5 _الخصائص الانفعالية في المراهقة:

1-انفعالات عنيفة: يثور لأتفه الأسباب بسبب النمو الجسمي السريع والتغيرات المصاحبة للنمو.

2- انفعالات حادة.

3-عدم التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية (الحساسية الانفعالية),عندما يغضب : يصرخ ويرفس ويعض ويحطم الأشياء وعندما يفرح

4-انفعالات غير محددة: يوجه انفعاله إلى جهة غير السبب وذلك إما بسبب الخوف من المواجهة أو بسبب عدم اقتناعه بالانفعال ولهذا دائما يخفي الانفعال ويظهر عكسه

(أكرم رضا,2008, ص 95, 96)

6- المقاربات النظرية المفسرة لفترة المراهقة:

يشير سانتروك (Santrock ,2003) إلى عدد من الاتجاهات التي تعمل على تفسير الأسباب الكامنة خلف مشاكل المراهقين وتصف خصائصها.

6-1- العوامل البيولوجية: يعتقد أنصار هذا الاتجاه أن المشاكل لدى المراهق تحدث لأسباب تعزى لخلل وظيفي في جسده . والعلماء الذين يتبنون هذا الاتجاه يركزون على الدماغ والعوامل الوراثية كمسببات لمشاكل المراهق ويستخدم العلاج بالأدوية لمعالجتها.

على سبيل المثال فإذا كان المراهق يعاني من اكتئاب فإن الاتجاه البيولوجي يصف له مضادات الاكتئاب.

6-2- العوامل السيكولوجية: من بين العوامل السيكولوجية التي يفترض أنها تسبب مشاكل المراهق, الأفكار المشوشة, الصدمة الانفعالية, التعليم غير المناسب, العلاقات المضطربة. ويعتقد أن الأسرة

والرفاق على وجه الخصوص مساهمات هامة في حدوث المشاكل لدى المراهق . فلدى مناقشة إساءة استخدام المواد والانحراف على سبيل المثال, سوف يتضح أن العلاقات الوالدين والرفاق ترتبط بمشاكل المراهقين.

6-3- العوامل الاجتماعية / الثقافية: إن المشاكل النفسية الاجتماعية التي تتطور لدى المراهقين تظهر في معظم الثقافات, ومع ذلك فإن تكرارات المشاكل وشدتها تختلف عبر الثقافات المختلفة. والعوامل الاجتماعية الثقافية التي تؤثر في تطور مشكل المراهق , تتضمن المنزلة الاجتماعية الاقتصادية ونوعية بيئة الجوار،وعلى سبيل المثال يعتبر الفقر أحد العوامل المسببة لحدوث الانحراف.

6-4-الاتجاه البيولوجي السيكولوجي الاجتماعي: يعتقد بعض الخبراء بأن العوامل الثلاثة (البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية) يمكن أن تتضافر معا لتحديد ما إذا كان المراهق مشكلة أم لا.فإذا كان متورطا بإساءة استخدام المواد،فقد تعزى المشكلة إلى اتخاذ العوامل البيولوجية (الوراثة وعمليات الدماغ) والسيكولوجية (الصدمة الانفعالية أو صعوبات في العلاقات،وإلى العوامل الاجتماعية الثقافية (الفقر).

7- مشكلات المراهقة: إن المراهقة تختلف من فرد إلى آخر ومن بيئة جغرافية إلى أخرى ومن سلالة إلى أخرى كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق ، فـهي في المجتمع البدائي تختلف عنها في المجتمع المتحضر ، وكذلك تختلف في مجتمع المدينة عنها في المجتمع الريفي ، كما تختلف من المجتمع المتزمت الذي يتيح للمراهق فرص العمل والنشاط وفرص اشباع الحاجات والدوافع المختلفة والمراهق يمر بعديد من المشاكل خلال هذه الفترة ومن بين هذه المشاكل :

-7-1 مشاكل عضوية :

- اضطرابات النوم : تشير تبدلات نوع النوم ذات الصلة بالنضج خلال المراهقة الى وجود زيادة في النوم النهاري ونقص في فترة الكمون السابقة للنوم بين مرحلتي النضج الثالثة والربعة ، بالإضافةإلى هلاوس نعاسية و هلاوس بصرية مرعبة ومتكررة ، وشلل عضلات

إدارية عندما يقع أسيرالنوم.

•الأرق : يصيب الأرق10الى 20 بالمائة من المراهقين وقد يكون السبب الاكتئاب أومتلازمة طور النوم المتأخر التي تتجلى الصعوبة فى‌ها في الغرق بالنوم أكثرمما تتركز في اليقظة حالما يكون النوم قد بدأ إسنادا إلىAndes " يكون المراهقون معرضين بصورة خاصة ل‌هذه المتلازمة بسبب التغير الذي يعتري المطالب الاجتماعية والتي تؤدي لتأخر أوقات الذاهب إلى الفراش والتأثر مع الإفراز الغدي الصمي المتغير والتي تميز البلوغ وتؤثر على العلاقات التي تربط حالة النوم.

–العادة السرية أوالاستمناء عند المراهقين : يثير موضوع العادة السرية قلق الكثير من المراهقين والآباء والأم‌هات وقد يكون أثر‌ها النفسي على المراهق اكبر من أثر‌ها العضوي وتعتبر العادة السرية أمرا طبيعيا من الناحية الطبية في سياق البلوغ ، و ممارست‌ها لا تحمل

أي خطر إذا كان في الحدود الطبيعية ودون إفراط ، ففي الو .م .أ سجل ممارسة 90بالمئة ذكور و 50بالمئة من الإناث للعادة السرية.

•حب الشباب : يحدث حب الشباب عند 85بالمائة من المراهقين والمراهقات وقد يكون أكثر المشاكل الصحية أحداثا للاضطراب عن الكثير من المراهقين ، ولحسن الحظ فإن معظم الحالات حب الشباب تكون خفيفة إلى متوسطة و 5بالمائة من الحالات تكون شديدة وتؤدي الى تندب الوجه.

(حامد عبد السلام زهران ، 1990, ص 105)

7- 2- مشاكل نفسية:

–الصراع الداخلي: حيث يعاني المراهق من وجود عدة صراعات داخلية ومن‌ها:

صراع بين الاستقلال عن الأسرة والاعتماد على‌ها ، وصراع بين مخلفات الطفولة و متطلبات الرجولة والأنوثة ،وصراع بين طموحات المراهق الزائدة وبين تقصيره الواضح في التزاماته ، وصراع بين غرائزه الداخلية وبين التقاليد الاجتماعية والصراع الديني بين ما تعمله من شعائر ومبادئ ومسلمات و هو صغير ، وبين تفكيره الناقد الجديد وفلسفته الخاصة للحياة ، وصراعه الثقافي بين جيله الذي يعيش فيه بما له من أراء وأفكار والجيل السابق

(عبد الرحمان العيسوي ،2004،ص151)

الاغتراب والتمرد :فالمراهق يشكو من أن والديه لا يف‌همانه ،ولذلك يحاول الانسلاخ عن مواقف وثوابت ورغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد وثبات تفرده وتمايزه ، و هذا يستلزم معارضة سلطة الأهل ، لأنه يعد أي

سلطة فوقية أوأي توجيه إنما هو استخفاف لا يطاق بقرته العقلية التي أصبحت موازية جوهريا لقدرات الراشد ، واستهانة بالروح النقدية المتيقظة لديه، والتي تدفعه إلى تمحيص الأمور كافة وفقا لمقاييس المنطق وبالتالي تظهر لديه سلوكيات التمردة المكابرة والعناد والتعصب والعدوانية.

الخجل والانطواء :الدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الآخرين في حل مشكلاته ، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقبل عن الأسرة و يعتمد على نفسه فتزداد حدة الصراع لديه ، ويلجأ إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي و الانطواء والخجل.

السلوك المزعج :والذي تسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصد دون اعتباراللمصلحة العامة، بالتالي قد يصرخ ، يشتم ، يسرق ، يركل الصغار ويتصارع مع الكبار يتلف الممتلكات،يجادل في أمور تافهة ، يتورط في المشاكل يخرق حق الاستئذان ، ولا يهتم بمشاعر غيره.

العصبية وحدة الطباع :المراهق يتصرف من خلال عصبيته وعناده ،يريد أن يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد ، ويكون متوترا بشكل يسبب إزعاجا كبيرا للمحيطين به.

وتجدر الإشارة إلى أن الكثير من الدراسات العلمية تشير إلى وجود علاقة قوية بين وظيفة الهرمونات الجنسية والتفاعل العاطفي عند المراهقين ، بمعنى إن المستويات الهرمونية المرتفعة خلال هذه المرحلة تؤدي إلى تفاعلات مزاجية كبيرة على شكل غضب وإثارة وحدة طبع عند الذكور وغضب واكتئاب عند الإناث .

(عبد الرحمان العيسوي ، ب س ، ص45.)

خلاصة الفصل:

تعتبر مرحلة المراهقة من أهم وأصعب المراحل التي يمر بها الفرد لما تتسم به من مجموعة تغيرات فسيولوجية وجسمية وعقلية وبيولوجية التي تأثر على شخصية الفرد سواء إيجابيا أو سلبيا, كما يحتاج المراهق في هذه المرحلة إلى عدة متطلبات منها الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى الاستقرار والمراقبة خاصة بما يتعلق بمراحله التعليمية.

الجانب الميداني

الفصل الرابع :

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1/الدراسة الاستطلاعية

2/منهج الدراسة

4/3/أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكومترية

5 / مجتمع وعينة الدراسة الأساسية

6/الإطار الزماني والمكاني للدراسة

7/الأساليب الإحصائية المستخدمة

تمهيد : يعد الجانب التطبيقي أو ما يعرف بالجانب الميداني جانب مهم في إعداد البحث العلمي ،فمن خلاله يمكن إثبات ما جاء في الجانب النظري وفي هذا الفصل سنتعرض إلى أهم الإجراءات المنهجية العلمية المتبعة من خلال التعريف بالأداة والأساليب الإحصائية المستخدمة.

1/ الدراسة الاستطلاعية :تحتل الدراسة الاستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي وذلك لأنها تعتبر دراسة أولية ومبدئية للتعرف على الظاهرة التي يريد الباحث دراستها بهدف توفير الفهم الدقيق للدراسة المطلوبة،والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي ،وكذا التأكد من الخصائص السيكومترية، وتطبق عادة عينة صغيرة ،وما تمكنه أيضا من اختيار أكثر الوسائل صلاحية للدراسة ،هذا إلى جانب تحديد الأسئلة التي تتطلب اهتماما وتركيزا وتفصيلا وفحصا وقد ترشد هذه الدراسة إلى الصعوبات الخفية لهذا البحث. (مروان عبد المجيد إبراهيم ،2000،ص68)

وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى :

-التعرف على مدى تجاوب العينة مع الأداة من حيث الصياغة معاني الفقرات.

-التعرف على خصائص أفراد العينة المراد دراستها.

-التأكد من صلاحية أداة البحث ومعرفة مدى صدقها وثباتها من أجل استعمالها واستخدامها في الدراسة الأساسية.

_التعرف على أهم الصعوبات التي قد تعرقل سير الدراسة الأساسية من خلال التدريب على تطبيق أدوات البحث.

_ قبل تطبيق الدراسة الاستطلاعية, قمنا بتطبيق قائمة للأحداث الصدمية تتضمن مجموعة الاحداث الصدمية التي تعرضوا لها خلال الايام الماضية جراء احداث العنف , تم توزيعها على تلاميذ المرحلة الثانوية (فئة المراهقين) بهدف تسهيل لنا الوصول الى عينة الدراسة, ومعرفة أكثر الاحداث الصدمية التي تعرض لها افراد العينة. بعد توزيع الاستبيان على عينة من المراهقين عددها (30) مراهقا تم اختيارهم

بطريقة عشوائية من ثانويتي غرداية والقرارة وذلك من" 1 إلى 10 مارس 2015 " تحصلنا على النتائج التالية والموضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (2): النسبة المئوية لقائمة الأحداث الصدمية.

الرقم	الحدث او الخبرة الصادمة	التكرارات	النسبة المئوية
1	سماعك لموت صديق لك	73	%5.92
2	سماعك لموت اب, اخ, اخت ,او قريب لك.	84	%6.81
3	سماعك للرصاص في مناطق مختلفة من اماكن العنف.	67	%5.43
4	سماعك لاصوات الهيلكوبتار عند اختراقها لحاجز الصوت.	42	%3.40
5	سماعك لاختطاف احد الاشخاص.	77	%6.24
6	مشاهدة موت صديق لك امامك .	58	%4.70
7	مشاهدة اب,أخ , اخت ,اوقريب لك.	61	%4.94
8	مشاهدة اصابة صديق لك امامك بالرصاص	56	%4.54
9	مشاهدة اصابة اب , اخ, اخت اوقريب لك بالرصاص.	53	%4.29
10	مشاهدة بيتكم وهو يهدم,او يدمر او يحترق.	60	%4.86
11	مشاهدة بيت جيرانكم وهو يهدم, او يدمر او يحترق.	72	%5.83
12	مشاهدة صور القتلى والجرحى في التلفاز.	73	%5.92
13	تعرضك للإصابة بأسلحة مختلفة.	55	%4.46
14	تعرضك للإصابة الجسدية نتيجة لتخريب وتدمير منزلك.	43	%3.48

15	تعرضك للإحتجاز في البيت.	41	%3.32
16	تعرضك للضرب والاهانة.	54	%4.38
17	تعرض اغراضك الشخصية للتدمير والتكسير والنهب.	49	%3.97
18	تعرضك للتهديد شخصيا بالقتل.	42	%3.40
19	تعرضك للخطر الشديد باستخدامك كدرع بشري للقبض على جار لكم.	38	%3.08
20	تعرضك للتهجير مع عائلتك واقاربك.	49	%3.97
21	تعرضك للاعتقال من الجيش اثناء الاحتجاج	33	%2.67
22	تعرضك للغازات المسيلة للدموع.	53	%4.29

من خلال الجدول نلاحظ ان الحدث الصدمي (2) هو الاكثر تعرضا لأفراد العينة حيث قدر بنسبة (6.81%), بينما المرتبة الثانية للحدث او الخبرة الصادمة كانت بنسبة تقدر ب(6.24%)للحدث الصدمي (5), اما المرتبة الثالثة كانت بنسبة للحدث الصدمي (5.92%) لكل من الحدث رقم(1_12)

ونجد أيضا ان كل من الحدث الصدمي رقم (11) كان في المرتبة الرابعة بنسبة مئوية تقدر ب(5.83%), اما بقية الاحداث الصدمية فكانت بنسب منخفضة قدرت ب(من4_2%).

جدول رقم (3): توزيع العينة الاستطلاعية

المؤسسة	ثانوية محمد الأخضر الفيلالي بغرداية	ثانوية إبراهيم محمد بيوض بالقرارة	العدد الكلي
العينة	(20)	(10)	30مراهق

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) عدد المراهقين كان مختلفا في كل من ثانوية غرداية والقرارة.

2/المنهج : تعني كلمة المنهج من منظور البحث العلمي الطريقة أو الأسلوب أو الإجراءات التي يتبعها الباحث في دراسة مشكلة من أجل التوصل إلى الحقيقة (بشير صالح الرشيدي ،2000 ،ص21)

ولكن تعدد المناهج أدى إلى تعدد المواضيع واختلافها ،فلكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه (عمار بوحوش ،2007 ،ص92)

وقد اتبعنا في دراستنا الحالية المنهج الوصفي الاستكشافي الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع، حيث يعرف "على انه كل استقصاء ينصب على الظاهرة كما هي موجودة في الواقع قصد تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج المتوخاة لتعميمها (تركي رابح ،1984 ص180)

ويمر المنهج الوصفي بعدة مراحل تبدأ بتحديد المشكلة وصياغة فروضها واختبار العينة ،ثم الوسائل المستعملة لجمع البيانات بعد التحقق من صدقها وثباتها ،والوصول إلى النتائج وتحليلها وتفسيرها لغرض الحصول على نتائج تسهم في التقدم العلمي .

03 / وصف أداة جمع البيانات:

شملت ادوات الدراسة قائمة الاحداث الصادمة ومقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة.

3-1-قائمة الاحداث الصدمية: وتضم هذه القائمة مجموعة من الاحداث الصدمية عددها (22) حدثا صدميا يمكن ان يتعرض له افراد العينة, او يكون شاهدا له خلال الايام الماضية او ما مضى من شهور, وتراوحت الاحداث الصادمة ثلاث مجالات وهي : السماع للخبرة او الحدث الصادم – مشاهدة الحدث الصادم – التعرض للخبرة الصادمة. وكلها مرتبطة بأحداث العنف .

3-2 مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة :

لقد استخدمنا للإجابة على أسئلة الدراسة مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وهو استبيان مصمم من طرف الباحث "دافيدسون"(1987).المترجم من طرف الدكتور :" عبد العزيز ثابت "حيث قام بتطويره من خلال الإطار النظري و الدراسات السابقة .

يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية.ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي :

1_ استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية : 17- 4- 3- 2- 1.

2_ تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية : 11- 10- 9- 8- 7- 6-5.

3_ الاستثارة وتشمل البنود التالية : 16- 15- 14- 13- 12.

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من صفر0_ 4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم.علما بأن الاسئلة تأخذ احد الاحتمالات

0= أبدا, 1= نادرا , 2= أحيانا , 3= غالبا , 4= دائما.

– حساب درجة كرب مابعد الصدمة :

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب مابعد الصدمة بحساب مايلي :

1_ عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

2_ ثلاث أعراض من أعراض التجنب .

3_ عرض من أعراض الاستثارة.

4- الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

يتم التعرف على الخصائص السيكومترية لأداة القياس من خلال حساب الصدق والثبات لهذه الأداة،حيث يمنح كل من الصدق والثبات لأداة الدراسة القدرة على قياس الظاهرة موضوع الدراسة وفيما يلي سيتم عرض لطرق حساب صدق وثبات الأداة المستخدمة في دراستنا .

4-1-الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة:

أ-الصدق:

"يعتبر الاختبار صادقا ،إذا كان يقيس ما وضع لقياسه"

(بشير معمرية،2007،ص130)

ولقد تم الاعتماد على صدق المقارنة الطرفية لحساب صدق الأداة بحيث تم ترتيب درجات عينة الدراسة على مقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة تنازليا من أعلى درجة إلى أدنى درجة وأخذ نسبة 10.33% من طرفي الترتيب ،وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجموعة ،ثم تم حساب اختبار"ت" لعينتين متساويتين ن1=ن2.

وقد تم الاعتماد على نظام SPSS في حساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول (4): نتائج اختبار "ت"لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين على مقياس اضطراب الضغوط التالية لصدمة(اعتمادا على صدق المقارنة الطرفية). لمقياس اضطراب الضغوط التالية لصدمة:

المؤشرات الإحصائية الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الفئة العليا	44 ,87	5,91	10,33	14	مستوى الدلالة 0,05
الفئة الدنيا	21,12	2,69			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (2) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا بلغ (44,87) بانحراف معياري قدر ب (5,91)،بينما المتوسط الحسابي للفئة الدنيا هو (21,12)بانحراف معياري قدر ب (2,69)،وبحساب درجة الحرية المقدرة ب (14) لوحظ أن قيمة "ت"المحسوبة تساوي (10,33) وهي دالة عند مستوى دلالة 0,05 ،وبالتالي فالمقياس يتمتع بصدق عال.

ب-الثبات:

يشير الثبات إلى إمكانية الاعتماد على أداة القياس أو استخدام الاختبار وهذا يعني أن ثبات الاختبار هو أن يعطي نفس النتائج باستمرار أي إذا ما استخدم الاختبار أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة.

(مروان عبد المجيد إبراهيم،2000،ص34)

_ معامل ألفا كرومباخ:

ويمثل المعامل ألفا كرونباخ متوسط المعاملات الناتجة عن تجربة القياس إلى أجزاء بطريقة مختلفة وذلك فانه يمثل معامل الارتباط بين جزئيين من أجزاء المقياس. (سعد عبد الرحمان ،2000،ص 162)

ولقدتم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ اعتماد على نظام SPSS كانت النتيجة موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (5):يوضح نتائج معادلة ألفا كرونباخ في حساب ثبات مقياس اضطراب الضغوط التالية لصدمة.

مقياس اضطراب الضغوط التالية لصدمة:

عدد الأفراد	معامل ثبات ألفا كرونباخ	الدلالة الإحصائية
30	0,77	دالة إحصائيا

الجدول رقم (5) يوضح معامل الثبات الذي تم حسابه بطريقة ألفا كرونباخ وقدر ب 0,77 وهذه القيمة مرتفعة ودالة على ثبات المقياس ،عند مستوى دلالة .0,05

5/ عينة الدراسة :بعد تطبيق الدراسة الاستطلاعية ،والتأكد من صلاحية (الصدق ،والثبات) ل أداة الدراسة ،جاء دور تطبيقها على عينة الدراسة الأساسية .

5/1وصف عينة الدراسة : تم توزيع(268) استبيان على مجموعة من المراهقين في ثانويتي غرداية والقرارة (تلاميذ المرحلة الثانوية نموذجا) بطريقة عشوائية بسيطة، مع الأخذ بعين الاعتبار متغيرات الفرضيات الفرعية المتعلقة بالجنس والمستوى الاقتصادي والمنحدر السكني ، وتم توزيع الاستبيان ،كما هو موضح في الجداول التالية :

جدول رقم (6):

يوضح توزيع أفراد العينة حسب مستوى الاضطراب

مستوى الاضطراب	التكرارات	النسبة المئوية
BAS منخفض	54	% 20.1
HAUT مرتفع	214	% 79.9
المجموع TOTAL	268	% 100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة المرتفع أكبر من نسبة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة المنخفض ، حيث قدرت النسبة المئوية للمستوى المرتفع ب(79.9%) في حين قدرت نسبة المستوى المنخفض ب (20.1%)

جدول رقم (7) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس :

المستوى	الجنس		المجموع
	ذكور	إناث	
منخفض BAS	25	29	54
مرتفع HAUT	91	123	214
المجموع TOTAL	116	152	268

ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ توزيع كل أفراد العينة حسب متغير الجنس في كلا المستويين (المنخفض_ المرتفع) وكلها متقاربة لتمثيل الأنسب لمجتمع الدراسة .

6/الإطار الزماني والمكاني:أجريت الدراسة الميدانية بكل من ثانويتي مدينة القرارة وغرداية من 11مارس إلى غاية 24 أفريل 2015.

7/الأساليب الإحصائية :حيث تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية :

_ النسب المئوية :ن =(س.100).ن

_ التكرارات/المتوسط الحسابي / الانحراف المعياري

_ اختبار (كا2)للدلالة الاحصائية

_ وتم الاعتماد على البرنامج الإحصائي(SPSS)19 الرزم الاحصائية.

خلاصة الفصل:

من خلال تناولنا في هذا الفصل الخاص بالدراسة الاستطلاعية الذي حاولنا فيه إبراز ،الخطوات الإجرائية ،حيث بدأنا بأهداف الدراسة الاستطلاعية ،ثم تطرقنا لوصف عينة الدراسة وأداة الدراسة الاستطلاعية مرورا بالخصائص السيكومترية للأداة (الصدق،والثبات) والتي من خلالها توصلنا إلى حساب الصدق والثبات ،وتم التأكد من الأداة صادقة وثابتة وبالتالي يمكننا استخدامها في الدراسة الأساسية وهذا ما سيتم التعرض له في الفصل الموالي.

الفصل الخامس :

عرض ومناقشة وتفسير النتائج

الفصل الخامس :

عرض ومناقشة وتفسير النتائج

تمهيد

1- عرض وتحليل النتائج :

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

1-4-عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

ثانيا : مناقشة وتفسير النتائج :

1 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى

2 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية.

3 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

4 - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة

تمهيد :

تطرقنا في الفصل السابق للإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة ، حيث تعرضنا فيه إلى العينة وكيفية اختيارها ،وإبراز أهم خصائصها،ثم إلى المنهج المستخدم ، أهم خصائصها ،ثم الدراسة السيكومترية للأدوات المستعملة في الدراسة من صدق وثبات ،كما تعرضنا في نهاية الفصل إلى الأساليب الإحصائية التي استعنا بها في تحليل نتائج الدراسة ، ثم مناقشتها وتفسيرها، والتي سنقوم بعرضها في هذا الفصل .

1- عرض وتحليل النتائج :

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

1-4-عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

1_عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-1-عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى : انطلقت هذه الدراسة من فرضية نصها :

مامستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء أحداث العنف.

تم قياس هذه الفرضية باستخدام النسبة المئوية والتكرار والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري حيث تم الحصول على النتائج المدونة في الجدول الأتي :

جدول رقم (8): يوضح مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة

العينة	مستوى منخفض	مستوى مرتفع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
268	0.00	61.00	26.0037	11.29

ويتضح لنا من خلال الجدول أعلاه ،انه تم حساب النسبة المئوية لمستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة ولاحظنا ان ا أن مستوى الاضطراب مرتفع حيث قدرت النسبة المئوية ب (61%) ،ومن هذا نستنتج أنه يوجد مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف . وعليه تحققت الفرضية التي تنص على وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف .

1_2- عرض وتحليل الفرضية الثانية :

وتنص هذه الفرضية على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا للجنس ، والجدول الأتي يوضح لنا النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم(9):يوضح لنا نتائج الدلالة الإحصائية للفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة باختلاف الجنس

المستوى	الجنس		كا2	درجةالحرية	الدلالة الإحصائية
	ذكور	إناث			
منخفض BAS	25	29	0.25	1	غير دالة عند 0.05
مرتفع HAUT	91	123			
المجموع TOTAL	116	152			

ويتضح من خلال الجدول أعلاه بأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين ،لأن قيمة (كا2) المحسوبة التي تقدر ب (0.25) اكبر من 0.05،وبالتالي هي غير دالة عند 0.05 ،وعليه نرفض الفرض البحثي ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة بين الذكور والإناث (الجنسين) .

1_3_عرض وتحليل الفرضية الثالثة:

وتنص هذه الفرضية على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا للمستوى الاقتصادي.

والجدول الأتي يوضح النتائج المتحصل إليها :

جدول رقم (10): يوضح لنا نتائج الدلالة الإحصائية للفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة باختلاف المستوى الاقتصادي

المستوى	المستوى الاقتصادي			كا2	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
	منخفض BAS	متوسط MOY	مرتفع HAUT			
منخفض BAS	2	44	8	0.34	2	غير دالة عند 0.05
مرتفع HAUT	12	169	33			
المجموع TOTAL	14	213	41			

ويتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن قيمة (كا2) المحسوبة المقدرة ب(0.34)اكبر من 0.05 وعليه الفرضيةغير دالة عند الدلالة الاحصائية 0.05 ،وعليه نرفض الفرض البحثي وقبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا للمستوى الاقتصادي ،ويرجع ذلك إلى تكيف المراهق مع الأحوال السيئة التي قد تداهم حياته الدراسية .

1_4-عرض وتحليل الفرضية الرابعة : وتنص هذه الفرضية على وجود فروق ذات دلالة إحصائية اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا للمنحدر السكني.

والجدول الأتي رقم(11)يوضح لنا نتائج الدلالة الإحصائية للفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة باختلاف المنحدر السكني

المستوى	المنحدر السكني		كا2	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
	غرداية	القرارة			
منخفض BAS	19	35	9.74	1	دالة عند 0.01
مرتفع HAUT	126	88			
المجموع TOTAL	145	123			

ومن الجدول أعلاه يتضح لنا أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لصالح غرداية ،حيث أن قيمة (كا2) المحسوبة والتي تقدر ب (9.74) وبالتالي فهي دالة عند 0.01،ولهذا الفرضية تحققت,

2_ تفسير ومناقشة النتائج :

2_1- مناقشة وتفسير الفرضية الأولى :تنص الفرضية الأولى على أن هناك مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف.

و بعد استخدام النسبة المئوية تم التوصل إلى وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، حيث قدرت النسبة المئوية (61%) وهي مرتفعة وبناءا على ذلك نقبل الفرضية الأولى التي تنص على وجود مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف ،وبالتالي نستنتج بأن درجة مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين تأثرت إلى حد بعيد بأحداث العنف واعمال الشغب التي شهدتها مدينة غرداية.

وقد نفسر هذه الدرجة المرتفعة في مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف ، الى ان هذه الفئة يكون لها اكبر تأثير بالنسبة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة , حيث ان مرحلة المراهقة هي فترة حرجة تحدث فيها تغيرات جسمية وفيزيولوجية وانفعالية وكذا النفسية, ويكون لها اثر هائل في حياة المراهق ,تؤثر هذه التغيرات على نفسية المراهق وهذا ماأدى به الى ظهور اضطراب الضغوط التالية للصدمة .ومن جهة أخرى يمكن تفسير ذلك بوقع الأحداث على نفسية المراهق التي زعزعت استقراره النفسي والاجتماعي وهددت وجوده وسلامته.

كما نجد ان مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة كان مرتفع, وهذا ما يتفق مع دراسة اعدتها سنيل (Snell, 2007) حول اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والاضطرابات النفسية الضاغطة، الى مستوى مرتفع من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.لدى متطوعي الشرطة العراقية بعد أن بات معروفا" انها المهنة الاخطر في العالم حيث يتعرضون لمختلف انواع الصدمات. تكونت العينة من 315 شرطيا" متطوعا" يتدربون في الاردن. اشارت النتائج الى تعرض هؤلاء الافراد بنسبة مرتفعة للصدمة والاحداث للصدمة والاضطرابات النفسية (القلق والاكتئاب).

كما لا تتفق نتائج دراستنا مع نتائج دراسة الباحثة "ميساء شعبان ابو شريفة " التي تهدف الى التعرف على العلاقة الارتباطية بين متغيري اضطراب الضغوط التالية للصدمة والتوجه نحو الدعاء لدى زوجات الشهداء, واسفرت النتائج ان اضطراب ما بعد الصدمة مرتفع نوعا ما لدى زوجات الشهداء, لكنه اقل مقارنة بدرجة التدين اللواتي حصلن عليها زوجات الشهداء.(ميساء شعبان ابو شريفة: 2011,ص98)

ويمكن تفسير ذلك أيضا من خلال ماتوصلت اليه دراسة الباحثة نرمين(2001)Nermin: التي استهدفت عمل برامج اصلاح المراهقين في فترة مابعد الصدمة واشتملت عينة البحث على (900) طالب في المدارس الثانوية في (سراييفووترافتك) وبعدد متساوية من الذكور والاناث من طلبة الصف الاول الى الصف الرابع النتائج ان الطلبة الذين حصلوا على درجات عالية على مقياس اعراض (ptsd)الناتج عن الصدمة اصدروا ردود افعال توحي بإصابتهم بالإكتئاب ويشعرون بالحزن, ولغرض اختيار اتجاه المتغيرات للتوافق النفسي والاجتماعي فقد تم تشكيل مجموعتين من المشاركين الذين عانوا من فقدان الأب والأم اوالأخ او الأخت أثناء الحرب ولقد عد هذا المتغير من العوامل الخطيرة المؤثرة على التكيف النفسي الاجتماعي بعد صدمة الحرب ولكن كانت هناك نتيجة مقلقة ومحزنة لأنه حتى بعد خمس سنوات من الحرب فإن هناك عدد دال ملحوظ من المراهقين الذين لديهم (ptsd) مرتفع وايضا هناك عدد كبير من المراهقين الذين لم يتغلبوا لحد الآن على خسارة الشخص العزيز.

(الرابطة الامريكية للطب النفسي, 2001)

كما نجد دراسة الكبيسي والأسدي (2007) بعنوان اضطراب مابعد الضغوط الصدمية لدى طالبات كلية التربية للبنات بجامعة بغداد بأنها لا تتفق مع دراستنا , هدفت الدراسة تعرف مدى انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والكشف عن نوع الاضطراب, وتوصلت الدراسة إصابة (118) طالبة بإضطرابات ما بعد الضغوط التالية الصدمية بشكل كامل اي بنسبة (39%). (سوسن شاكر مجيد: 2011, ص 17)

وبناءا على ما سبق فإن مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين كان مرتفع بدرجة عالية وربما يعود ذلك إلى طبيعة الفترة النمائية التي يمر بها المراهق والتي تتسم بالهشاشة والحساسية على مستوى البناء الانفعالي والوجداني, كما أن من متطلبات وخصائص هذه الفترة هو توفير

جو من الاطمئنان والأمان والثقة الذي يلعب دور هام في الشعور بالأمان والاستقرار وضمان نموا طبيعيا الذي يضمن تحديد معالم شخصية متزنة ومتوافقة نفسيا واجتماعيا وخلق نمو روح المواطنة والمسؤولية.

2/ مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :لقد كان الافتراض " انه توجد فروق دالة إحصائيا في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا للجنس ،و باستخدام اختبار (كا2) للفروق نتج عن عدم تحقق الفرض البحثي ،لان قيمة (كا2) المحسوبة (0.25) اكبر (0.05) بدرجة حرية 1 فهي غير دالة إحصائيا عند 0.05، وبالتالي فانه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وبالتالي كلا الجنسين لديهم نفس المستوى في اضطراب الضغوط التالية للصدمة وهذا يؤثر في التحكم في انفعالاتهم لأنهم لم يتخطو مرحلة المراهقة التي هي أكثر توترا واضطراب من المرحلة الثانوية ،أين يمكن للمراهق (ذكورا،اناثا) في هذه المرحلة عدم السيطرة والتحكم في الانفعالات ، ويعود ذلك أيضا إلى نقص الخبرة في التعامل مع الاحداث الصادمة و المشكلات المختلفة لكلا الجنسين ،مما يؤثر فيهم وعدم تحمل الشدائد والضغوط النفسية التي يمر بها المراهقين,رغم اختلاف الخصائص الجنسية والفروق الفردية التي تظهر بشدة في فترة المراهقة المتأخرة بوضوح.

وتتفق نتيجة دراستنا الحالية مع نتائج دراسة (عبد العزيز ثابت وآخرون,2013) التي تناولت"اضطراب كرب مابعد الصدمة واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى المراهقين الفلسطنيين المتاثرين بالحرب على غزة" هدفت الدراسة الى التحقق من الاعتلال المشترك لدى المراهقين عند درجات الخطر العالية والتي تؤدي الى زيادة اضطراب كرب ما بعد الصدمة بسبب التعرض لصدمة الحرب , واظهرت نتائج على انه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في درجات كرب ما بعد الصدمة.

(عمروليد عمر شاهين:2013,ص190)

كما اختلفت نتيجة دراستنا ا مع نتائج دراسة (مصطفى عشوي ومصطفى خياطي2012) التي اوضحت نتائج هذه الدراسة فيما يخص ارتباط الضغوط التالية للصدمة بالجنس, فإن نسبة (48.8%) من الاناث عانت الاضطراب مقابل (32.1%) من الذكور.

(مصطفى عشوي ومصطفى خياطي: 2012,ص 65)

كما توصل الباحثون في دراسات عدة اجريت على خبرات وقت الحرب الى ان الذكور الذين تعرضوا لخبرات قتال اكثر وشاهدوا اعمالا وحشية, وشاركوا فعليا بالأعمال الوحشية , كانوا اكثرعرضة لتطوير اضطراب ما بعد الصدمة. (شيلي تايلور,تر:وسام درويش, 2008, ص371)

وفي نفس السياق نجد ان كلا الجنسين قد تعرضوا للاضطرابات الانفعالية في السابق, كما تبين ان من الممكن التنبؤ بأن من يتبعون اسلوب التجنب في التعامل ومن لديهم مستويات متدنية من المساندة الاجتماعية وتاريخ من المعاناة من الضغط المزمن وميل عام الى السلبية عامة, وبالتالي نجد ان كل من الذكور والاناث يتميزون بنفس الاعراض وهذا دليل على عدم وجود فروق.

3/مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة :

تنص هذه الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا للمستوى الاقتصادي ،وبتطبيق (كا2) توصلنا إلى قيمة 0.34 اكبر من 0.05 بدرجة حرية 2 فهي غير دالة عند 0.05 . عدم تحقيق الفرض البحثي وقبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق بين المستويات الثلاثة ، لان جميع المراهقين في كل المستويات لديهم اضطراب الضغوط التالية للصدمة ،وهذا يرجع حسب نتائج دراسة (مصطفى عشوي ومصطفى خياطي2012)التي حاولت إلقاء الضوء بالعلاقة بين تقدير الذات وبعض متغيرات الشخصية عند المصدومين نفسيا والتي هدفت الى متابعة الحالة النفسية للمراهقين المصدومين جراء

احداث العشرية السوداء في الجزائر من خلال دراسة ميدانية _ تتبعية لمعرفة وضعياتهم اليمغرافية واظهرت النتائج ان اغلبهم ينتمون الى مستوى اقتصادي متوسط وذلك بنسب78.5,%،

بينما تنتمي نسبة 16% الى مستوى اقتصادي منخفض و5.5% فقط تنتمي الى مستوى اجتماعي _ اقتصادي مرتفع,ومهما يكن, فإن هذا التقدير كيفي وليس كميا إذ لا يستند الى اي مقياس موضوعي. (مصطفى عشوي ومصطفى خياطي : 2012, ص152_153)

كما اختلفت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة (ميساءشعبان ابو شريفة) التي اسفرت نتائجها على وجود فروق بين المستوى المنخفض والمرتفع لصالح المنخفض, ولم يتضح وجود فروق في المستويات الأخرى وتعزو الباحثة ذلك الى ان من هم ذوي وضع اقتصادي منخفض اكثر تأثرا باضطرابات ما بعد الصدمة من ذوي الوضع الاقتصادي المرتفع.(ميساء شعبان ابو شريفة:2011, ص117)

وقد يعود ذلك لوضعهم المادي ولأوضاعهم المعيشية والاقتصادية فهم اكثر الناس حرصا على عدم حدوث كوارث وتدمير بمستحقاتهم المادية لذا فالتخوف ولتأثر مصاحبهم اكثر من ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع الذي قد يكون لا يفكر بالأضرار المادية لأنه قادر على تعويض ماسيخسره ماديا.

واتفقت نتائج دراستنا ايضا مع نتائج دراسة (ماكميلان وآخرون 1997) حيث ان المستوى الاقتصادي لا يشكل اي اختلاف في مدى تمتع الشباب الفلسطيني بمستوى المرونة في مواجهة الأحداث التي يتعرض لها لأن لكل من جميع المستويات الاقتصادية " المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة " يتمتعون بنفس المرونة النفسية في مواجهة الأحداث الصادمة التي يتعرضون لها في قطاع غزة.(الخطيب: 2007,)

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنها دلالة منطقية واضحة على امتداد يد العنف واعمال الشغب والفتنة الى جميع فئات الشعب الغرداوي من ذوي المستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة بدءا من معدومي الدخل الاقتصادي مرورا بمتوسطي الدخل الاقتصادي وانتهاء بذوي الدخل الاقتصادي المرتفع بحيث لم تعد هناك فئة من الشعب الغرداوي تسلم من البطش والقهر واعمال الشغب والعنف.

4/مناقشة وتفسير الفرضية الرابعة: حيث نصت هذه الفرضية على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف تبعا لمتغير المنحدر السكني ، وبتطبيق (كا2) أسفرت نتائج هذه الدراسة على وجود فروق لصالح مدينة غرداية في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين فيما يتعلق بمتغير المنحدر السكني .

يمكن ان نرجع هدا التفسير كون منطقة غرداية هي المنطقة الاكثر عرضة للتعرض بإضطراب الضغوط التالية للصدمة حسب ما ادلت به نتائج الفرضية, وذلك كون مدينة غرداية معرضة للخطر والهجمات التي تعرضت لها خلال الاحداث الماضية الاخيرة , فهي تعرضت لاعمال عنف وشغب وتضررت اكثر من منطقة القرارة وهذا ماجعل المراهقين في مدينة غرداية متضررين ولديهم مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة, فمن وسائل الإعلام المختلفة ترتكز على هذه المنطقة باعتبارها محورا رئيسيا ومنطقة مركزية بالنسبة للمناطق المحيطة بها وباعتبارها ولاية لها.

وهذه النتيجة تتفق مع ماتوصلت اليه دراسة (عبد العزيز ثابت وآخرون) حيث اكد على ان مدينة رفح وبيت لاهيا تعتبران من اكثر المدن والمناطق تعرضا للعنف والارهاب الاسرائيلي على الحدود, وارجع الباحث هذه النتيجة نظرا لموقعها القريب من نقاط الجيش الاسرائيلي على الحدود المصرية والحدود مع اسرائيل, وتفيد احصاءات الجهاز المركزي الفلسطيني للاحصاء بأن 393 من سكان محافظة رفح قتلوا خلال الفترة الممتدة من 2000/09/29 الى 2004/08/31.(ميساء شعبان ابو شريفة:2011,ص 103)

وبما, أن منطقة غرداية واقعة اكثر تحت التدمير والحصار والاجتياحات , واكثر عرضة للأحداث الدامية وبالتالي نجد فئة المراهقين هم الشريحة الأكثر تأثرا وعرضة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة.

فلحد الآن مازالت تعيش مدينة غرداية جوا رهيب يشوبه العنف وعدم الأمن والراحة , فهي تزداد تدهورا على ماكانت عليه من قبل. فأصبح كل سكان المنطقة ليس فقط المراهقين هم عرضة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة بل منطقة بأكملها تحتاج الى تكفل نفسي للخروج من ازمة الاضطراب, بعدما أن كانت وجهة للسياح بامتياز , وكذلك رمزا للأخوة وكل أشكال العلاقات الانسانية .

الاستنتاج العام:

حاولت هذه الدراسة الكشف عن مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف بمدينة غرداية,و ذلك من خلال تطبيق اختبار الضغط ما بعد الصدمة، و كذلك ايجاد فروق دات دلالة احصائية في بعض المتغيرات (الجنس – المستوى الاقتصادي– المنحدر السكني)

افترضت هذه الدراسة مستوى مرتفع من معاناة المراهقين في الإصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة، حيث جاءت صياغة الفرضية كالتالي:

- **« نتوقع مستوى مرتفع في اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين جراء احداث العنف».**

و قد توصلت نتائج البحث إلى قبول الفرضية لان فئة المراهقين تعاني فعلا من مستوى مرتفع من حالة ضغط ما بعد صدمة من خلال الأعراض النفسية المميزة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة(PTSD).

كما بينت عدم وجود فروق دالة احصائيا في اضطراب ما بعد الصدمة تبعا لمتغير الجنس .ويرجع ذلك الى مستوى الصدمة المرتفع مما جعل كلا الجنسين لهما نفس الاعراض في الاضطراب .

كما كشفت نتائج البحث أيضا عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائيةفي اضطراب الصدمة لدى المراهقين تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي وايضا بينت النتائج ايضا تحقق الفرضية التي تنص على وجود فروق دات دلالة احصائية في اضطراب ما بعد الصدمة لدى المراهقين تعزى لمتغير المنحدر السكني وكانت لصالح سكان غرداية وهم الاكثر تضررا وعرضة للخطر.

بعض المقترحات

في ختام هذا البحث الذي يدور حول مستوى اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من جراء احداث العنف ، يمكن الخروج بمجموعة من الاقتراحات تقدم للباحثين و الطلبة في ميدان علم النفس الإكلينيكي قصد القيام ببحوث مستقبلية في هذا المجال. على ضوء النتائج التي توصل إليها ألبحث يمكن القول بأن الاعتبارات المتصلة باضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية يجب أن لا تكون العامل الوحيد في صناعة قرارات المؤسسات التموينية و العلاجية وفي إنشاء برامجها، ويجب أن تأخذ في الاعتبار من الناحية التخطيطية والتنفيذية ما يلي:

1) إنشاء فرق تدخل سريع مدربة على استخدام استراتيجيات مناسبة للتعامل مع الحدث الصدمي وضحاياه.(خلايا الأزمة للتكفل النفسي)
2) تأكيد أثر الدعم الاجتماعي و الاستمرار في الميدان العلاجي والوقائي.
3) إدخال مقررات اختصاصية في التعامل مع الأضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية في المجالات المدنية و النفسية والاجتماعية.
4) تأكيد أهمية اكتشاف أبعاد الأضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وأثر ذلك على شخصية المتعاملين مع الجمهور.

تقترح الدراسة بالمقارنة بين اضطراب مابعد الصدمة لدى المراهقين والمسنين والأطفال. لأن شريحةالمسنين والأطفال هي الاخرى عانت الكثير من هذه الاحداث وبالتالي من الأكيد يوجد اضطراب مابعد الصدمة لديهم ولا بد من الاسراع بالتكفل بالشريحتين.

الوصول الى عمق الأحداث والضغوط الصدمية مع التعرف على خصائصها وأبعادها والسمات العامة للأفراد المتأثرين بذلك.

تفتيت الضغوط الصدمية الى أبعاد جزئية واستقطاب الجهد العلاجي من خلال الفرد ذاته والمحيطين به واستخدام أساليب متعددة ذات طبيعة عقلانية (وجدانية) وسلوكية ومن برنامج علاجي.

.إتباع البرنامج العلاجي ببرنامج متابعة يضمن استمرارية الجهد الذاتي وإمكانية الاندماج في برنامج علاجي للتغير.

تنمية البعد الروحي الذي يضمن الخضوع للمشيئة الإلهية ومسؤولية المؤمن في توقع الضغط الصدمي والتعامل معه.

و قبل ختم هذه الدراسة نريد أن نذكر أن وجود أخصائي نفساني في مثل هذه الحالات يساعد كثيرا المراهقين على تجنب الخبرة الصادمة و على تحمل الحدث و أن تكون هناك متابعة مستمرة , كي لا يؤثر ذلك في تشكل شخصيته والاستثمار الجيد في الأحداث الضاغطة , وذلك بمحاولة تغيرها من مهددات الى تحديات.

المصادر و المراجع

المراجع العربية :

1. ابو جامع ياسر (2007) : اضطراب مابعد الصدمة النفسية في قطاع غزة , مقال غير منشور.
2. تركي رابح (1984): مناهج البحث في علوم التربية ،المؤسسة الوطنية للكتاب ،الجزائر .
3. حامد عبد السلام زهران (1990): علم النفس الطفولة والمراهقة، علم الكتب ، القاهرة.
4. حروبية ليندة (2005): الصلابة النفسية عند المصدومين الذين تعرضوا لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، رسالة لنيل شهادة ماجستير، الجزائر.
5. حمدو عودة الريماوي(2009) : علم النفس التطوري، شركة عربية متحدة للتسويق والتوريدات ، القاهرة .
6. خليل ميخائيل معوض (1993): سيكولوجية النمو –الطفولة والمراهقة–, دار الفكر الجامعي , ط3, الاسكندرية , مصر.
7. الرشيدي، هارون توفيق (1999) "الضغوط النفسية وطبيعتها ونظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها" الأنجلو المصرية. القاهرة.
8. زهران عبد السلام حامد (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي , عالم الكتب , ط3, القاهرة ,مصر.
9. سامي محمد ملحم (2004): علم النفس النمو، دار الفكر ناشرون وموزعون ،عمان ،الاردن.
10. سعدوني غديري مسعودة : مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف , دار الهدى , عين مليلة , الجزائر.كتاب غير منشور.
11. سوسن شاكر مجيد (2011): الضغوط ما بعد الصدمية لأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية , رسالة ماجستير منشورة , جامعة بغداد, العراق.
12. شيلي تايلور تر. وسام درويش بريك وفوزي شاكر طعمية داود (2008): علم النفس الصحي ,دار الحامد , ط1, جامعة عمان الاهلية , الاردن.
13. الصبوة,محمد نجيب (1997):" علم النفس البيئي ،التلوث الكيميائي والاضطرابات النفسية والعصبية لدي بعض عمال الصناعة" ،دار الفكر العربي القاهرة .
14. طه احمد شعبان (2012): اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه للإنجاز والهناء النفسي الاجتماعي لدى عينة من مصابي ثورة 25 يناير 2011 , رسالة ماجستير غير منشورة ,كلية الآداب , جامعة المنيا.
15. عادل عبد الله محمد(2000): العلاج المعرفي السلوكي «أسسه و تطبيقاته»، كلية التربية، جامعة الزقازيق، دار الرشاد،ط1, مصر.

16. عبد الرحمان العيسوي (ب س):،سيكولوجية النمو، دار االنهضة العربية ، بيروت ، ط1، لبنان.
17. عبد الرحمن سي موسي و رضوان زرقان(2002): الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة.
18. عمار بحوش واخر (1995): مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث ،ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
19. عمار بوحوش ،محمد محمود الذنيبات (2007) : مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ط1،ديوان المطبوعات الجامعية ،بن عكنون ،الجزائر.
20. المحتسب , عيسى محمد (2001) : الاضطراب الناتج عن الصدمة النفسية وطرق التعامل معه عند الاطفال , يوم دراسي بعنوان " واقع الطفل الفلسطيني في ظل انتفاضة الاقصى " جامعة القدس المفتوحة , منطقة خان يونس التعليمية.
21. محمد أحمد النابلسي(1991): الصدمة النفسية «علم نفس الحروب و الكوارث»، دار النهضة، بيروت.
22. مروان عبد المجيد إبراهيم(2000): أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية ط1،مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ،الأردن.
23. مريم سليم (2002) علم النفس النمو، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت .
24. مصطفى عشوي , مصطفى خياطي (2012): الصدمات النفسية في الجزائر , دارالامة , د ط ,برج الكيفان , الجزائر.
25. ميساء شعبان ابو شريفة (2011): اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الدعاء لدى عينة من زوجات الشهداء في قطاع غزة, رسالة ماجستير , الجامعة الاسلامية غزة .

26. Patrick Chelma(2002): Actualité du trauma, ed érès, Paris.
27. Louis Crocq(1999) : Les traumatismes psychiques de guerre, ed Odile Jacob, Paris.
28. B.Cyrulink et al(1998): Les enfants qui tiennent le coup, ed Hommes et perspectives.
29. Henry Ey(1952): Etudes psychiatriques«méthodologie, psychopathologie général», ed Dexlée de Brower, 2éme édition.

30. Caroline Garland(1998): Comprendre le traumatisme«une approche psychanalytique», ed Du Hubot, Paris.
31. Jean Claude Genon(1997): Traumatisme«Conséquences et traitements», ed Bernet-Danilo, Paris.
32. Briole Guy et al(1994): Le traumatisme psychique «Rencontre et Devenir», ed Masson, Paris.
33. Christian Lachal(2003): Comprendre et soigner le trauma en situation humanitaire, ed DUNOD, Paris.
34. Gérard Lopez et A.Szbouraud- Séguin(1998): Psychothérapie des victimes«Le traitement multimodal du psycho traumatisme», ed DUNOD, Paris.
35. G.Vila at al(1999): L'enfant victime d'agression « état de stress post traumatique chez l'enfant et l'adolescent», ed Masson, Paris.
36. Louis Crocq et al(1992): Le traumatisme psychique et ses séquelles, psychologie médical, V 24,
37. Louis Crocq (1996): Critique du concepte d'état de stress post traumatique, Clinique, V 35, N°5.
38. Louis Crocq (1997): Stress, trauma et syndrome psycho traumatique, Soins psychiatrique, N°188.
39. Louis Crocq et al(1997): Trauma et fantasme, revue de psychologie, Ecole de la cause Freudienne, ed ACF.
40. Louis Crocq et Michel Vitry(2000) : Séminaire de formation des formateurs «Prise en charge psychologique des enfants traumatiser par la violence liée au terrorisme», Institut Pasteur Sidi Fredj, 19-22 novembre2000
41. Leila hassas(1993): contribution à l'étude de l'identité culturelle chez l'edolescent,thèse de magister en psychologie clinique , université d'alger,.
42. P.Canoui,P.Messerschmitt,O.Ramos psychiatrie (1994): révision accélérée e de l'enfant et de l' adoléscent,malonie, ,

الملاحق

ملحق رقم (1):

قائمة الأحداث الصدمية

عزيزتي التلميذ/ عزيزتي التلميذة:

امامك مجموعة من الأسئلة التي تتضمن مجموعة من الأحداث المؤلمة والصادمة التي تعرضت لها جراء احداث العنف.

أرجو ان تضع علامة (x) في المكان المناسب

الرقم	الحدث او الخبرة الصادمة	نعم	لا
1	سماعك لموت صديق لك		
2	سماعك لموت اب, اخ, اخت ,او قريب لك.		
3	سماعك للرصاص في مناطق مختلفة من اماكن العنف.		
4	سماعك لاصوات الهيلكوبتار عند اختراقها لحاجز الصوت.		
5	سماعك لاختطاف احد الاشخاص.		
6	مشاهدة موت صديق لك امامك .		
7	مشاهدة اب,أخ , اخت ,اوقريب لك.		
8	مشاهدة اصابة صديق لك امامك بالرصاص		
9	مشاهدة اصابة اب , اخ, اخت اوقريب لك بالرصاص.		
10	مشاهدة بيتكم وهو يهدم,او يدمر او يحترق.		
11	مشاهدة بيت جيرانكم وهو يهدم, او يدمر او يحترق.		
12	مشاهدة صور القتلى والجرحى في التلفاز.		
13	تعرضك للإصابة بأسلحة مختلفة.		
14	تعرضك للإصابة الجسدية نتيجة لتخريب وتدمير منزلك.		
15	تعرضك للإحتجاز في البيت.		
16	تعرضك للضرب والاهانة.		
17	تعرض اغراضك الشخصية للتدمير والتكسير والنهب.		

18	تعرضك للتهديد شخصيا بالقتل.		
19	تعرضك للخطر الشديد باستخدامك كدرع بشري للقبض على جار لكم.		
20	تعرضك للتهجير مع عائلتك واقاربك.		
21	تعرضك للاعتقال من الجيش اثناء الاحتجاج		
22	تعرضك للغازات المسيلة للدموع.		

لرقم	الحدث او الخبرة الصادمة	نعم	لا
1	سماعك لموت صديق لك		
2	سماعك لموت اب, اخ, اخت ,او قريب لك.		
3	سماعك للرصاص في مناطق مختلفة من اماكن العنف.		
4	سماعك لاصوات الهيلكوبتار عند اختراقها لحاجز الصوت.		
5	سماعك لاختطاف احد الاشخاص.		
6	مشاهدة موت صديق لك امامك .		
7	مشاهدة اب,أخ , اخت ,اوقريب لك.		
8	مشاهدة اصابة صديق لك امامك بالرصاص		
9	مشاهدة اصابة اب , اخ, اخت اوقريب لك بالرصاص.		
10	مشاهدة بيتكم وهو يهدم,او يدمر او يحترق.		
11	مشاهدة بيت جيرانكم وهو يهدم, او يدمر او يحترق.		
12	مشاهدة صور القتلى والجرحى في التلفاز.		
13	تعرضك للإصابة بأسلحة مختلفة.		
14	تعرضك للإصابة الجسدية نتيجة لتخريب وتدمير منزلك.		
15	تعرضك للإحتجاز في البيت.		
16	تعرضك للضرب والاهانة.		
17	تعرض اغراضك الشخصية للتدمير والتكسير والنهب.		

18	تعرضك للتهديد شخصيا بالقتل.		
19	تعرضك للخطر الشديد باستخدامك كدرع بشري للقبض على جار لكم.		
20	تعرضك للتهجير مع عائلتك واقاربك.		
21	تعرضك للاعتقال من الجيش اثناء الاحتجاج		
22	تعرضك للغازات المسيلة للدموع.		

الملحـ رقم (2):

وزارة التعل م العالي والـ حث العلمي

جامعة قاصد مر اح ورقلة

لـ ة العلوم الانسان ة والاجتماع ة

قسم علم النفس وعلوم التر ة

استبـ ان

عزيزي التلميذ / عزيزتي التلميذة :

أمامك مجموعة من الأسئلة تتعلق بالخبرة الصادمة, التي قد تعرضت لها خلال الفترة الماضية , كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك أومشاعرك خلال تلك الفترة .

_ وبصفتك الشخص المعني فبإمكانك تزويدنا بالمعلومات الكافية . فنرجو منك الإجابة على جميع الأسئلة بعناية وصراحة.

وكن على علم ويقين عزيزي الطالب أن كل اجابتك مآلها الاستخدام لغرض البحث العلمي وفقط . وتحضى بالسرية التامة.

البيانات العامة :

_ الجنس : ذكر ( ) , أنثى ( ).

_ المستوى الإقتصادي : منخفض ( ) , متوسط ( ) , مرتفع ( ).

_ مكان الإقامة : غرداية ( ), القرارة ( )

ولكم مني الشكر الجزيل مسبقا على تعاونكم.

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا
1	هل تتخيل صور,وذكريات ,وأفكار عن الخبرة الصادمة ؟				
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟				
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى ؟				
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟				
5	هل تتجنب الأفكار او المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟				
6	هل تتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟				
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها؟				
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟				
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب اتجاه الآخرين او الانبساط ؟				
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب ؟ نك متبلد الاحساس),				
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق اهدافك في العمل ,والزواج , وانجاب الاطفال؟				
12	هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما ؟				
13	هل تنتابك نوبات من التوتر والغضب ؟				
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟				
15	هل تشعر بانك على حافة الانهيار,ومن السهل تشتيت انتباهك ؟				
16	هل تستثار لأتفه الاسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟				
17	هل الاشياء والاشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة ضيق التنفس , والرعشة , والعرق الغزير , وسرعة في ضربات قلبك ؟				

tistics

ean	Std. Deviation	Std. Error Mean
4.8750	5.91457	2.09112
1.1250	2.69590	.95314

Independent Samples Test

Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
							95% Confidence Interval of the Difference	
F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
9.574	.008	10.335	14	.000	23.75000	2.29810	18.82107	28.67893
		10.335	9.788	.000	23.75000	2.29810	18.61447	28.88553

الصدق بالمقارنة الطرفية

الثبات الفاكرونباخ :

.0
.0
.0

e