

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت  
كلية الآداب واللغات و العلوم الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر ل.م.د في علم النفس العيادي

## الإرجاعية عند المراهقة المصدومة بسبب موت شخص عزيز

دراسة عيادية لحالتين

تحت إشراف الاستاذة:

د. قلعي تسورية أمال.

من إعداد الطالبة:

فليتي مختارية.

نوقشت يوم: 07 / 06 / 2022

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. كروم موفق	أستاذ محاضر - أ	رئيسا
د. قلعي تسورية امال	أستاذ محاضر - أ	مشرفا ومقررا
د. زاوي أمال	أستاذ محاضر - أ	مناقشا

السنة الجامعية: 2021-2022



## المخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الإرجاعية لدى المراهقة المصدومة بسبب وفاة شخص عزيز، والكشف عن كيفية تعامل المراهقات مع هذا النوع من الصدمات، وكانت أسئلة الاشكالية كالتالي:

- هل توجد ارجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء موت شخص عزيز؟
- ماهي العوامل المساعدة في حدوث الارجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز؟

اعتمدنا على المنهج العيادي واستعملنا المقابلة العيادية النصف موجهة و الاختبار الاسقاطي تفهم الموضوع (TAT)، ومقياس الإرجاعية لـ (Wagniled and young.1993) كأدوات لجمع المعلومات.

وبعد تحليل النتائج الخاصة بمجموعة الدراسة المكونة من حالتين، توصلنا إلى: أن كل من الحالتين إستطاعت الخروج من الوضعية الإكتئابية من خلال تطبيق إختيار تفهم الموضوع، و وجود مستوى مرتفع من الارجاعية عند مقارنة النتائج المتحصل عليها بمحك المقياس، إلى جانب ذلك تأثير الجانب الديني الذي له دور في مساعدة الحالتين على التكيف مع وضعية فقدان الموضوع، ومنه نستنتج تحقق كل من الفرضية العامة والفرضية الجزئية لان العوامل التي تتعلق بالعائلة وخارج العائلة ساعدت في الارجاعية عند المراهقة المصدومة جراء وفاة شخص عزيز.

**الكلمات المفتاحية: الإرجاعية - المراهقة - الصدمة النفسية - عمل الحداد - شخص عزيز.**

---

---

**Summary :**

This study aims to know the level of resilience of a traumatized teenage girl following a death of a dear person, and also to reveal how teenagers manage a dear person death's trauma.

-The questions of the problematics were as follows : is there teenage resilience after having lived psychological trauma due to a death of a dear person ?

- What are co-factors that occurs resilience in the teenager girl having experienced a psychological trauma following to a death's of a dear person ?

We have relied on a clinical approach in this study, using a semi directive clinical interview and also about the Thematic apperception test (T.A.T) and the ( Wagniled and young,1993) resilience scale as a data collecting.

After analyzing the results of a study group that is composed of two cases, we have found the following results :

The two cases was able to get out of the depressive situation by aplying the thematic apperception, and the presence of a high level of resilience by comparing results using the scale criterion, In addition, the influence of the religious aspect which has a role to play in helping the two cases adapt to the situation of losing the subject, from there we conclude that the general hypothesis and the partial hypothesis are valid.

Also, the family and non-family factors contributed to the resilience of the teenage girl traumatised by the death of dear person.

**Keywords : Resilience– tennage- girl -trauma- grieving process- a dear person.**

---

---

## Résumé :

Cette étude visait à connaître le niveau de la résilience d'une adolescente traumatisée suite au décès d'une proche, Et aussi révéler comment les adolescentes gèrent le traumatisme suite au décès d'une proche.

-Les questions de la problématique étaient les suivantes: Existe-t-il une résilience chez l'adolescente après avoir vécu un traumatisme psychologique suite à la perte d'un être cher ?

-Quels sont les co-facteurs qui surviennent la résilience chez l'adolescente ayant vécu un traumatisme psychologique à la suite du décès d'un être cher ?

Dans cette étude on s'est basé sur une approche clinique en utilisant l'entretien clinique semi directif et sur le Thématique Appreception Test (T.A.T) et l'échelle de Résilience de (Wagniled et young, 1993) comme outils de collecte d'information.

Après avoir annalysé les résultats du group d'étude composé de deux cas, on a trouvé les résultats suivants :

Les deux cas a pu sortir de la situation dépressive, en appliquant le Thématique Appreception Test, et la présence d'un haut niveau de résilience en comparant les resultats par échelle critérien, De plus, l'influence de l'aspect religieux qui a un rôle, à jouer pour aider les deux cas à s'adapter à la situation de perde le sujet. De là, on conclut que l'hypothèse générale et l'hypothèse partielle son validées.

Aussi, les co-facteurs liés à la famille et à l'extérieur de la famille ont contribué à la résilience de l'adolécente traumatisée d'un décès d'un être cher.

**Mots clés : Résilience- Adolescente- traumatisme- travail de deuil- un être cher.**

---

---

## الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى اللذان أوصى بهما الرحمن وأعز الناس على قلبي و التي  
فارقتنا بروحها ومازالت ترفرف في السماء إلى روح أمي الغالية رحمة الله عليها.

والذي غرس فينا الحب و العطاء و الذي علمني معنى الوفاء وكان سنداً لي أبي  
أمده الله بصحة و العافية.

وإلى إخوتي من أعتد عليهم في كل كبيرة وصغيرة و خاصة "بشير ونفيسة"

و إلى حبيبتي أختي زهرة التي كانت سنداً لي في مشواري الدراسي.

فليتي مختارية

---

---

## شكر وتقدير

الحمد لله تعالى الذي مهد لي طريقي لإنجاز هذا العمل المتواضع لا تسعني في هذا المقام الكلمات لأعبر بها عن خالص شكري وتقديري إلى الدكتورة "قلعي تسورية أمال"، التي قدمت لي كل الدعم والجهد العلمي ، وكان لإشرافها على هذا العمل دورا كبيرا في وصوله إلى أفضل صورة ممكنة..

كما لا يفوتني أن أشكر أعضاء لجنة المناقشة لقبولهم مناقشة وإثراء هذا

الموضوع.

كما أتوجه بالشكر أيضا إلى مستشارة التوجيه "فليتي نفيسة"

و في الأخير أشكر كل من ساهم من قريب وبعيد في انجاز هذا البحث العلمي

المتواضع إلى كل هؤلاء أتقدم بالشكر الجزيل وكل مشاعر الاحترام والتبجيل.

كهرفليتي مختارية

## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	ملخص الدراسة .....
د	الإهداء.....
هـ	كلمة شكر.....
و	قائمة المحتويات.....
ط	قائمة الجداول.....
ي	قائمة الاشكال.....
ك	قائمة الملاحق.....
1	المقدمة.....
<b>الفصل الاول: مدخل تمهيدي للدراسة</b>	
04	1.اشكالية الدراسة.....
06	2.فرضيات الدراسة.....
06	3.أهداف الدراسة.....
06	4.اهمية الدراسة.....
07	5.التعريف الاجرائية.....
07	6.اسباب اختيار الموضوع.....
08	7.صعوبات الدراسة.....
08	8. الدراسات السابقة.....
<b>الفصل الثاني: الارجاعية</b>	
14	تمهيد.....
15	1.تعريف الارجاعية.....
16	2.عوامل الارجاعية.....
17	3.النظريات المفسرة والسياقات النفسية.....
17	4.أنواع الارجاعية.....
	5.سيرورة الارجاعية.....



21	.....خصائص الافراد ذوي المستوى المرتفع من الارجاعية.
22	..... مؤشرات الارجاعية.
25	..... بناء الارجاعية.
26	..... الارجاعية كوجهة علاجية.
28	..... خلاصة.
28	
30	
<b>الفصل الثالث: الصدمة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة</b>	
32	..... تمهيد
33	..... 1.لمحة تاريخية.
33	..... 2.مفهوم الصدمة النفسية .
35	..... 3.العوامل المسببة للصدمة النفسية.
36	..... 4.النظريات المسببة للصدمة النفسية.
42	..... 5.أنواع الصدمة النفسية.
44	..... 6.أعراض الصدمة النفسية.
46	..... 7.تشخيص الصدمة النفسية.
48	..... 8.خصوصية الصدمة النفسية عند المراهق.
49	..... 9.مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة النفسية PTSD.
49	..... 10.الاعراض المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية.
52	..... 11.الاشكال الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة النفسية.
54	..... 12.المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية حسب DSM4.
56	..... 13.المسار والمآل.
56	..... 14.علاجات النفسية ل PTSD.
58	..... خلاصة.
<b>الفصل الرابع: عمل الحداد النفسي</b>	

60	تمهيد.....
61	1. مفهوم عمل الحداد النفسي.....
62	2. مراحل عمل الحداد النفسي.....
65	3. مفهوم الموت وخصوصية الحداد عند المراهقة.....
67	4. خصوصية الحداد في المجتمع الجزائري.....
69	الخلاصة.....
<b>الفصل الخامس: منهجية الدراسة وإجراءاتها</b>	
71	تمهيد.....
72	1. الدراسة الاستطلاعية.....
72	2. وصف حالات الدراسة.....
73	3. الأدوات المستخدمة.....
81	4. حدود الدراسة.....
<b>الفصل السادس: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة</b>	
84	تمهيد.....
85	1. عرض الحالة الاولى.....
93	2. تحليل نتائج الحالة الاولى.....
95	3. عرض الحالة الثانية.....
102	4. تحليل نتائج الحالة الثانية.....
104	5. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.....
104	6. مناقشة الفرضية الاولى.....
105	7. مناقشة الفرضية الفرعية.....
107	الخاتمة.....
109	التوصيات والمقترحات.....
111	المراجع.....
115	الملاحق.....

## قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
54	المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية حسب DSM4	1
73	وصف حالات الدراسة	2
88	العوامل المساعدة داخل الاسرة للحالة "لاء"	3
88	العوامل المساعدة خارج الاسرة للحالة "لاء"	4
88	مجموع العوامل المساعدة داخل وخارج الاسرة	5
97	العوامل المساعدة داخل الاسرة للحالة "مريم"	6
98	العوامل المساعدة خارج الاسرة للحالة "مريم"	7
98	مجموع العوامل المساعدة داخل وخارج الاسرة	8

## قائمة الاشكال

صفحة	عنوان الشكل	رقم
40	شكل رقم 1: يوضح صورة ملخصة عن النموذج النفسو-اجتماعي للتجربة الصادمة.	1

## قائمة الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
114	جدول المقابلات	01
116	اسئلة المقابلة	02
122	"مقياس الارجاعية ل Wagnlied and young,1993"	03
128	طلب التربص في " متوسطة بريشي يونس عين تموشنت".	04

# المقدمة

## المقدمة

تعتبر الإرجاعية من أحدث وأهم المواضيع في الدراسات والأبحاث العلمية في مجال علم النفس، ومن أبرز المتغيرات التي تقي الفرد من الآثار الضارة والمواقف الضاغطة، والتي تمثل عاملاً أساسياً في مواجهة الحوادث الصادمة، التي تؤدي إلى الوقوع في الإضطرابات النفسية والجسدية الناتجة عن تلك المواقف، فحسب "وينيكوت" (1967) Winnicott الإرجاعية هي إتجاه فطري للنمو، ولالإبداع والإندماج النفسي والجسدي".

ومن هذا المنطلق لا يسعنا الحديث عن الإرجاعية إلا إذا كانت هناك صدمة، فإن هذه الأخيرة هي حدث في حياة الفرد يتسم بالقوة والشدة والفجائية على التنظيم النفسي، حيث يجد الفرد نفسه عاجزاً في مواجهتها، يسبب ضرراً كبيراً في توازن الشخصية والتوافق النفسي للشخص، بالرغم من أن الفرد قد يبلغ نضجاً نفسياً يسمح له بالانفصال عن المواضيع الأولية للصدمة ليحقق استقلاليتته وفردانيته، إلا أنه يكون غير قادر على التخلي عنها بصفة آلية و دائمة، نظراً للهوامات والرموز التي تحملها في طياتها، وهذا ما يجعل من تجربة فقدان شخص عزيز بسبب الموت (كالأب، الأم، الأخ، الصديق... الخ) أكثر التجارب إيلاًماً في الحياة، علاوة على ذلك فإن مفهوم الموت يحتل مكانة خاصة عند المراهقة بحيث يتداخل مع فترة حساسية من النمو النفسي للشخصية، فتعيش تجارب الانفصال وفقدان الموضوع الذي يلزم إستيعاب عمل الحداد.

و ما يهمنا من هذا هو الفتاة التي أصبحت اليوم مراهقة، فإن تعرض الفرد لفقدان شخص عزيز، بمثابة صدمة نفسية تتلقاها المراهقة والتي تؤدي بها إلى رد فعل للحدث الصادم كإختبار ثقيل، و كل الحدادات تعاش في شكل معاناة، كف ونكوص.

وطالما كان تعرض المراهقة لصدمة الفقدان، يترتب عليها نتائج سلبية تؤدي إلى سوء التكيف مما ينعكس على تحصيلها الدراسي وسلوكها الإجتماعي، وتظهر في شكل إضطرابات نفسية وسلوكية، كما أنها تؤدي إلى نتائج إيجابية، كوجود السند أو البديل الأبوي، والقدرة على التكيف مع الواقع المعاش، وهذا ما يسمى بالإرجاعية.

و لمحاولة فهم الإرجاعية عند المراهقة التي تعرضت لصدمة نفسية جراء موت شخص عزيز ، فقد إعتدنا في دراستنا هذه على جانبين أساسيين؛ جانب نظري وآخر تطبيقي حيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول:

الفصل الأول: خصص لتقديم الدراسة، ويشمل الإشكالية والفرضيات، أهداف وأهمية الدراسة، التعريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة، أسباب إختيار موضوع الدراسة، والصعوبات التي واجهتنا من خلال دراستنا لهذا الموضوع، والدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني تم فيه عرض الإرجاعية وعواملها ، النظريات المفسرة للإرجاعية، أنواعها، وسيورتها، وخصائص الأفراد ذوي المستوى المرتفع من الإرجاعية، مؤشراتنا، وفي الأخير الإرجاعية كوجهة علاجية.

الفصل الثالث: تم التطرق إلى الصدمة النفسية وإضطراب مابعد الصدمة، ، لمحة تاريخية للصدمة ومفهومها، العوامل المسببة لها والنظريات المفسرة، أنواعها وأعراضها، تشخيصها، ثم خصوصية الصدمة عند المراهق، ثم مفهوم إضطراب مابعد الصدمة، أعراضه، أشكاله، المعايير التشخيصية لإضطراب الضغط حسب Dsm4، والمسار والمآل ثم العلاجات النفسية لPTSD.

وفي الفصل الرابع: المعنون بالإيطار النظري لعمل الحداد النفسي، والذي يشمل كل من المفهوم، ومراحل عمل الحداد النفسي و مفهوم الموت وخصوصية الحداد عند المراهقة وأخيرا خصوصية الحداد في المجتمع الجزائري.

أما الجانب التطبيقي فشمّل فصلين تمثلا في مايلي:

الفصل الخامس: اشتمل على الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة و ضم كل من الدراسة الإستطلاعية والمنهج المتبع، مجموعة الدراسة، والأدوات المستخدمة، وفي الأخير حدود الدراسة.

الفصل السادس: إنطوى هذا الفصل على عرض الحالتين وتحليلها في ضوء أدوات الدراسة، ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج المتوصلة.

وفي الأخير ختمنا موضوعنا بخاتمة.



# الفصل الأول

## مدخل تمهيدي للدراسة

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. التعاريف الاجرائية.
6. أسباب اختيار الموضوع.
7. صعوبات الدراسة.
8. الدراسة السابقة.

## 1- إشكالية الدراسة:

من الطبيعي أن يتعرض الفرد إلى مواقف صعبة، وحوادث صادمة، ولكن تتعدد الإستجابات اتجاه مختلف المواقف من شخص لآخر، فهناك عوامل شخصية اجتماعية تتدخل لتجعل لوضعية واحدة عدة إستجابات، ولهذا فإن هذه المواقف الصعبة تؤدي بغئة من الأفراد إلى إختلال في توازنهم النفسي، الا انها تؤدي بالبعض الاخر الى الشعور بالقوة والقدرة على التكيف مع الواقع المعاش، و إمكانية مواجهة الوضعية الضاغطة.

وإنطلاقاً من هذا فقد إهتم علم النفس العيادي بموضوع الإرجاعية؛ وهو من أبرز المفاهيم الجديدة لمساهمتها في وقاية الفرد من الآثار الضارة للمواقف الضاغطة والحوادث الصادمة، تضيف أيضاً (منصور غنية، 2010، ص24) من خلال ما إستخلصه "سيريلنيك" (2001) أن الإرجاعية هي القدرة على النجاح على العيش، والتطور إيجابياً بطريقة إجتماعية مقبولة بالرغم من الإجهاد ، كما أضاف أيضاً أنه لكي تتحقق الإرجاعية يجب أن تكون مواجهة مع صدمة أو مضمون صدمي.

إن تعرض الفرد لصدمة فقدان شخص عزيز يؤدي به إلى رد فعل للحدث الصادم "الموت" وهذا الأخير يختلف في الفهم والسلوك حسب سن الفرد ونضجه، إذ يحتل مكانة خاصة عند المراهقة ، فتعتبر الصدمة في علم النفس هي تقطع للأغلفة النفسية التي تلحق بإنهيار نرجسي، فيعيش الفرد أحاسيس التخلي وفقدان الموضوع، وعليه فان تحقيق الحداد بعد فقدان الآخر يحصل على فقدان الذات ، فعصاب التحويل متعلق بما هو جنسي أما العصاب الصدمي فهو متعلق بالموت. (غنية، 2010، ص5). وحسب (A.Braconnier, et D.Marcelli, et A.Haim, 1988) فإن العصاب الصدمي هو نشاط نفسي شاق ومؤلم قد يتداخل مع فترة حساسة من النمو النفسي للشخصية، ألا وهي مرحلة المراهقة حيث يحدث حداد يضم حركات نفسية داخلية شديدة مرتبطة بتجارب الانفصال وفقدان الموضوع الذي يلزم استعاب عمل الحداد. و مما لاشك فيه فان الصدمة النفسية في نظر المدرسة التحليلية هي العامل الأساسي للرجوعية، حيث تستند الى ما وراء علم النفس الفرويدي لإصابات ذو منشأ صدمي في ظهور الإرجاعية.

حسب وادفل راضية (2009) من خلال ما ذكره "لوستشانسكي" (1994) Lustchansky و نقلا عن فرويد الذي أوضح في "دراسات حول الهستيريا" فإن فقدان شخص عزيز يشكل صدمة نفسية، ذلك بسبب

فقدان الموضوع بصورة مفاجئة، يشكل في حد ذاته صدمة خصوصاً وأن الأنا يهياً لفقدان هذا الموضوع وبالأخص إذا كان في مرحلة ضعف وعدم نضج، حيث يكون هناك ارتباط ذو طبيعة تبعية كبيرة، ذلك أن الألم في الحداد النفسي يدل على أهمية ودور وحب الموضوع في الجهاز النفسي، ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الموضوع المفقود، وكل جهوده كانت بلا جدوى وذهبت محاولاته سدى، ومن ناحية أخرى فسيكون هناك مواجهة من جديد مع الشعور بتأنيب الضمير؛ الذي يجعل الشخص يعيش في حالة من القلق مما يساهم في تدهور جهازه النفسي.

لقد إقتضت نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين الروابط الأولى، ومن خلال دراسة باولبي و هارلو "Harlow" و "Bowlby" من خلال التجارب حول القروود المنفصلين عن أمهاتهم" وجود منطقة حساسة للتعلق عند الطفل تتموضع في السنوات الأولى من حياته على الأقل قبل ستة سنوات، كما ظهرت أبحاث أكثر ثراء ترفض وجود هذه المرحلة الحساسة عند الرجل الصغير، فالأعمال الراهنة للباحثين تأخذ في الحسبان نماذج التعلق الأولى وإنعكاساتها في النمو اللاحق للأشخاص وهيكله الرجوعية عندهم.

ووفقاً لكوبا "Al Cupa" فإن التعلق لا ينحصر على الأم والأب فقط بل يتعدى إلى صورة أكثر شمولية كأفراد العائلة وخارج العائلة. (وادفل راضية، 2009)

وحسب ما أتى به فرويد في نظريته حول الصدمة النفسية، حول الصدمة النفسية المستلهمة من أفكار "فيرينسزي" (1934 Ferenczi) فإن الصدمة النفسية ينجر عنها نوعين من العواقب: العواقب السلبية تجعل جزء من الصدمات المنسية لا يمكن أن يتذكرها الفرد، والعواقب الإيجابية هي مجهودات لإعادة بناء الصدمة أي تذكر التجربة المنسية بصفة أفضل يجعلها حقيقية ليعيش تكرر من جديد، فتكرار الصدمة يمكن أن يعزز اندماج أفضل في الحياة النفسية.

و عليه و للتعلم في دراستنا طرح الاشكالية العامة التالية :

-هل هناك إرجاعية لدى المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز؟

الاشكالية الجزئية: ماهي العوامل المساعدة في حدوث الإرجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز؟

**2-الفرضيات:**

**الفرضية العامة:** توجد ارجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة النفسية جراء وفاة شخص عزيز .

**الفرضية الجزئية:**هناك عوامل مساعدة في حدوث الإرجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز .

**3-أهداف الدراسة:** إن الأهداف الأساسية من دراسة هذا الموضوع تتمثل في:

- إدراج مفهوم الإرجاعية لتكون إطارا مرجعيا للباحثين والمهتمين.
- محاولة معرفة الخصائص المحيطة التي تساعد المراهقة على التكيف مع الحدث الصادم.
- كيفية اعادة بناء الإطار المرجعي الذي يدفع المراهقة إلى التكيف مع صدمة فقدان شخص عزيز .
- التعرف على قيمة وأهمية الإرجاعية كمورد نفسي داخلي في إعادة التوافق النفسي وتوازن الشخصية في مواجهة صدمة فقدان شخص عزيز عند المراهقة.

**4-أهمية الدراسة:**

-تتضح أهمية الدراسة في توضيح معالم إرساء قاعدة شخصية مرنة تمكن الأفراد من تحقيق التكيف النفسي وتوازن الشخصية في مواجهة المواقف الصادمة والضاغطة إنطلاقا من دراسة أثر التجارب العلائقية الأولية للطفل وقيمتها في بناء هذه الشخصية، حيث تبرز قيمة اشباع هذه العلاقات كنتيجة حتمية في ظهور الرجوعية كعامل مقاومة ووقاية ضد أثر الصدمات النفسية.

- هناك من المراهقين من لهم قدرات وكفاءات في مواجهة الضغوطات بالرغم من أنهم عايشوا أحداث ضاغطة، فقد حققوا التوازن النفسي الإجتماعي، بالتالي قاوموا الإنهيار، وعليه تظهر أهمية الكشف عن ستار الارجاعية التي لابد من الوقوف عندها وتحديد إطارها المرجعي.

- تكمن أهمية الدراسة أيضا في الإهتمام بصدمة فقدان عند المراهق حيث تشكل مرحلة المراهقة أصعب المراحل النمائية نتيجة تغيرات النفسية والفزيولوجية المستمرة وأثر قيمة الرجوعية في حماية المراهق من النتائج المدمرة لصدمة فقدان ووفاة شخص.

-يعتبر هذا البحث إضافة لأطر النظرية فيما يتعلق بتخصص علم النفس العيادي ومفهوم الارجاعية كمصطلح بحث حديث في هذا الميدان.

## 5-التعاريف الاجرائية:

**الارجاعية:** يشير مصطلح الارجاعية الى قدرة الفرد على التكيف في مواجهة ظغوطات وظروف قد تسبب اضطرابات بعد الحدث الصادم كفقْدان شخص بالأخص الوالدين والنجاح في تحقيق التوازن النفسي والإجتماعي.

**المراهقة:** مرحلة حساسة من مراحل النمو تبدأ من السن 14-19 تمثل مرحلة تغيرات فزيولوجية وجسمية ونفسية وإجتماعية؛ وهي مرحلة هامة وأساسية من مراحل تكوين الشخصية، بحيث تمتد من بداية السن الثانية عشر إلى حوالي السن العشرين وتختلف هذه المدة باختلاف الخصائص الجينية والفزيولوجية والنفسية والإجتماعية و الثقافية للفرد، وتعتبر مرحلة المراهقة مرحلة أزمة وعدم توازن، يعيش فيها المراهق بسبب التغيرات سابقة الذكر.

**الصدمة النفسية:** هي عبارة عن أزمة نفسية شديدة يعجز فيها الفرد عن التكيف معها ومواجهتها مما يسبب ضررا كبيرا في توازن الشخصية والتوافق النفسي حيث يكون هذا الضرر مولدا للإضطرابات النفسية وأعراضها الدائمة.

**عمل الحداد:** هو عملية نفسية داخلية يقوم بها الشخص نتيجة فقدان موضوع مادي او معنوي عزيز، حيث لا يتم مباشرة، وينجح الشخص تدريجيا من خلال الانفصال عن ذلك الموضوع.

**شخص عزيز:** بمعنى شخص له مكانة خاصة في حياة الانسان، يكون هذا الشخص إما من العائلة او الاقارب او الاقران.

**6-أسباب إختيار الموضوع:**

- الرغبة في إلقاء الضوء على المراهقة المصدومة بسبب وفاة شخص عزيز وخاصة إذا كان من الأولياء.
- نقص الدراسات التي اهتمت بدراسة الإرجاعية و الحداد لدى المراهقات جراء فقدان شخص عزيز.
- فقدان شخص عزيز يسبب صدمة الفقدان عند المراهقة مما قد يؤدي على علاقتها بذاتها ومع الآخرين وقد يؤثر على تحصيلها الدراسي.

**7- صعوبات الدراسة:**

- الارجاعية مصطلح حديث في البحوث العلمية .
- قلة في المراجع العربية.
- نقص المرافق في مقابلة الحالة وذلك خوفا من الفيروس المستجد.
- غلق المؤسسات التربوية كالمتوسطات والثانويات.

**8- الدراسات السابقة:****1-8 - الدراسات المحلية:**

دراسة "وادفل راضية (2009) لنيل شهادة الماستر بعنوان: " مساهمة في دراسة الرجوعية عند المراهق المصدوم جراء وفاة الأب نتيجة حادث"

هدفت هذه الدراسة الى إيجاد الاستراتيجيات التي تساعد المراهق على التكيف للحدث الصادم "وفاة الأب" وإفترضت الدراسة فرضية عامة مفادها أنه:

-توجد مميزات محيطية خاصة تساعد الرجوعية عند المراهق المصدوم من وفاة الأب نتيجة حادث.

وقد شملت عينة هذه الدراسة على مراهقين من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم ما بين 16-17 سنة في مؤسسات الثانوية الكائنة بمدينة شلغوم العيد لولاية قسنطينة، إعتمدت الباحثة على المنهج العيادي وعلى إختبارات الاسقاطية الروشاخ، وتفهم الموضوع والمقابلة النصف الموجهة كأدوات جمع المعلومات. وقد كان التساؤل الدراسة:

ماهي المميزات المحيطة التي تساعد الرجوعية عند المراهق المصدوم من وفاة الأب نتيجة حادث؟

وبعد تحليل الحالات، أظهرت النتائج أن الفرضية العامة قد تحققت. (وادفل راضية، 2009)

**دراسة "غنية منصور (2010) لنيل شهادة الماستر بعنوان: "الارجاعية لدى المراهقين فقداوا الأولياء في الطفولة إثر حوادث الارهاب"**

هدفت هذه الدراسة الى ايجاد عوامل تكون وراء نجاح المراهقين بعد تعرضهم لصدمة فقدان الأولياء. وأفترضت الدراسة فرضية عامة مفادها أنه:

الارجاعية عند المراهقين متمدرسين فقدوا أوليائهم (والد على الاقل) في الطفولة اثر حوادث عنف عاشتها الجزائر في التسعينات لن تكون فقط بمثابة القدرة على المقاومة الباعثة الى الصلابة، بل سوف توجي أكثر لخصوصيات المرونة والتكيف.

وقد شملت عينة هذه الدراسة على 6 مراهقين من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم ما بين 12-18 سنة في احدى ثانوية بولاية الجزائر، وإعتمدت الباحثة على المنهج العيادي وعلى اختبارات اسقاطية كالروشاخ، وإختبار تفهم الموضوع، والمقابلة كأدوات جمع المعلومات.

وقد كان التساؤل الدراسة: ماالمعنى الذي تأخذه الإرجاعية عند مراهقين متمدرسين فقدوا أحد الأولياء(والد على الاقل) في الطفولة اثر حوادث عنف عاشتها الجزائر في التسعينات؟

وبعد تحليل الحالات أظهرت النتائج أن الفرضية العامة قد تحققت للحالة الرابعة و السادسة. (غنية منصور، 2010)

## -دراسة "حاج دودو أسماء (2018) لنيل شهادة الماستر بعنوان: " الارجاعية وعمل الحداد لدى مراهقات فقدن الاب جراء حادث مرور"

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الارجاعية لدى فاقدين الأب جراء حادث مرور، و معرفة التأثير النفسي لفقدان الأب في حادث مرور. وأيضا الكشف عن كيفية تعامل المراهقات مع صدمة فقدان الأب جراء حادث مرور. نصت الفرضية العامة للدراسة على: ترتبط الإرجاعية بعمل الحداد لدى مراهقات فقدن الأب جراء حادث مرور عبر ثراء إنتاجهن الإسقاطي في الرورشاخ: الحركات الإنسانية و الحيوانية ذات شكل جيد و تنوع في المحتويات و في رسم العائلة: النوعية الثرية للرسم و استعمال الألوان و عبر المقابلة نتائج دراسة جيدة. استخدمت المنهج العيادي المقابلة العيادية النصف الموجهة ،اختبار الرورشاخ، اختبار رسم العائلة ، وأيضا سلم الإرجاعية و لتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيقها بمؤسسات مدرسية ، و قدر عدد أفراد مجموعة البحث ب 4 مراهقات فقدن الأب جراء حوادث مرور .و أظهرت نتائج الدراسة:

أن الفرضية العامة تحققت من خلال المقابلة و رسم العائلة و التي نصت على ترتبط الإرجاعية بعمل الحداد لدى مراهقات فقدن الأب جراء حادث مرور عبر ثراء إنتاجهن الإسقاطي في الرورشاخ: الحركات الإنسانية و الحيوانية ذات شكل جيد و تنوع في المحتويات و في رسم العائلة: النوعية الثرية للرسم و استعمال الألوان و عبر المقابلة: نتائج دراسية جيدة.

أما الفرضيات الفرعية: عدم ظهور الإرجاعية في ثراء الإنتاج الإسقاطي في اختبار الرورشاخ عبر كثرة الاستجابات و الحركات الإنسانية و الحيوانية ذات الشكل جيد و تنوع في المحتويات. يظهر عمل الحداد في رسم العائلة عبر النوعية الثرية للرسم واستعمال الألوان، رسم الأب المفقود في العائلة الخيالية وعدم حذفه و الحديث عنه.



**8-3 التعقيب على الدراسات السابقة:**

إن الدراسات وإختلاف متغيراتها والعينات التي أجريت عليها قد ساهمت مساهمة فعالة في إثراء الدراسة التي نحن بصدد دراستها، فقد إستقننا من هذه الدراسات بالرغم من الإختلافات بينها، من حيث الموضوع والمنهج و الأدوات المستخدمة في هذه الدراسات، إختلاف العينات، التفاوت في الأهداف والنتائج المتوصل إليها.

**1- من حيث الموضوع و العينة:**

دراسة غنية منصور(2010) التي تحدثت على الإرجاعية لدى المراهقين لفقدان الأولياء اثر حوادث الإرهاب وكان حجم العينة 6 مراهقين، ودراسة (وادفل راضية 2009)، التي تضمنت متغير مساهمة في دراسة الرجوعية المراهق مصدوم اضافة الى متغيرات أخرى، وكانت عينة تلاميذ في مؤسسات ثانوية، ودراسة (حاج دودو أسماء، 2018) الارجاعية وعمل الحداد لدى مراهقات فقدن الاب جراء حادث مرور" وكانت العينة 4 مراهقات.

**2- من حيث الهدف:**

تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات كدراسة (غنية منصور، 2010) و دراسة (وادفل راضية 2010، ودراسة (حاج دودو اسماء، 2018) التي هدفت الى ايجاد عوامل وراء نجاح المراهقين بعد تعرضهم لصدمة الموت.

**3- من حيث الأدوات المستخدمة:**

بعد إستعراض الدراسات السابقة وجد أنه قد استخدم بعضهم نفس الأدوات تقريبا واختلفت في دراسات أخرى فمثلا في دراسة التي أهتمت بإيجاد عوامل نجاح المراهقين بعد تعرضهم لصدمة فقدان الأولياء، استخدمت اختبارات الاسقاطية ومقياس الارجاعية.

**3- من حيث المنهج:**

اعتمدت كل من الدراسات (غنية منصور، 2010) و(حاج دودو اسماء، 2018) و( وادفل راضية، 2009) على المنهج العيادي.

**5- من حيث النتائج:**

توصلت الدراسات السابقة التي قام بها الباحثين الى العديد من النتائج، وبالرغم من إختلافها وتنوع نتائجها إلا أن أغلبية الدراسات قد دلت على الإرجاعية وهي من أكثر المتغيرات النفسية لنجاح الفرد في مواجهته للصدمة النفسية وتحقيق الإرجاعية.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري: الارجاعية

• تمهيد.

1. تعريف الارجاعية.
2. عوامل الارجاعية.
3. النظريات المفسرة والسياقات النفسية.
4. أنواع الارجاعية.
5. سيرورة الارجاعية.
6. خصائص الافراد وذوي المستوى المرتفع من الارجاعية.
7. مؤشرات الارجاعية.
8. بناء الارجاعية

- خلاصة .

## تمهيد:

تعتبر الإرجاعية من أهم المفاهيم الحديثة في علم النفس، والتي تمثل عاملا أساسيا في مواجهة الضغوط والصدمات، التي تؤدي إلى الوقوع في الإضطرابات النفسية والجسدية الناتجة عن تلك المواقف، وبعبارة أدق أن الرجوعية تعمل كمتغير وقائي، يقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط، وتساعد في مواجهتها بفعالية وبالتالي المواصلة والإستمرار في النمو والتطور نحو مستقبل أفضل.

**1-تعريف الإرجاعية:** لقد تعددت التعاريف المحددة للإرجاعية، وكي نستطيع أن نستنتج المفهوم الحقيقي للإرجاعية والذي قد يبدو غامضا أو مبهما في علم النفس، ومن أهم التعاريف:

**أ-لغويا:** الإرجاعية مصطلح فرنسي (Résilience) إقتبس من الكلمة اللاتينية (Résilienta) أصلها اللاتيني (résilia,résilier) ومعناه حافظ الذاتي لمواجهة صدمات الحياة، حسب B.CyruInik. (لعوالي فاطمة،2015، ص16)

وفي تعبير آخر حسب منصور غنية(2010) يعرفها (cyruInik,2002,p08) عند ظهور مصطلح الإرجاعية في الفيزياء فهي تصف قدرة جسم ما على المقاومة للصدمة.

فحسب خالد نور الدين(2008) تأتي الإرجاعية مقابل الجروحية عند الطفل، والمصطلحان شائعان في علم النفس الصدمي، فالأول (الإرجاعية ) يشير إلى مقاومة الطفل للصدمة، ويحقق بذلك نمو طبيعيا رغم الأحداث العنيفة، أما الثاني (الجروحية)، فيعني ضعف الطفل أمام الأحداث الصدمية. (صافية ملال،2018،ص53،52)

ففي معجم La Rouse (1971) فالإرجاعية هي فكرة شيء نابع من الفكر أو مكتسب، يسمح بتنظيم الإدراكات والمعارف.(منصور غنية ،2010، ص23)

**ب- التعريف السيكولوجي:** نجد تعريفات عدة، فكل تعريف يعكس خبرة وتجارب، وكذا مرجعية وخلفية نظرية لكل باحث.

استعمل هذا المصطلح للمرة الأولى من طرف "فرانسيس باكون" Francis Bacon (1926) للإشارة إلى الصوت الإرتدادي الذي يولد الصدى. (هادي وحدادي سامعي،2019،ص35)

عرف "روتر" M.Rutter (1993) على أنها ظاهرة تظهر عند أشخاص صغار يتطورون بصفة ملائمة وجيدة، عندما يتعرضون إلى يتعرضون إلى الإجهاد الناتج من عواقب غير ملائمة.

أما إينغوديار " Igodyer (2001) يقول بأن عموما نقر بأن هناك رجوعية عندما يظهر طفل إستجابات معتدلة ومقبولة، عند تعرضه إلى منبهات تعرف على أنها مضره من طرف محيطه.

وعرفها "جارمزي" (Gramzy) على أنها القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي من المحنة.

وتعرفها "ويرنر" (Werner) الرجوعية تصف تكيفا ناجحا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية أو نفسية، أو إجتماعية، أو أحداث الحياة الضاغطة، و تتطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحقة. (بوحجار، 2016، ص34)

تشير منصور غنية (2010) أن الإرجاعية حسب "أنوت" Anaut (2003) تعني القدرة على الاندماج ومواجهة الأوضاع والمواقف الصعبة، سواء كانت بيولوجية، نفسية، إجتماعية؛ وذلك من خلال تطوير قدرات مرتبطة بمصادر داخلية (نفسية)، ومصادر اجتماعية ( المحيط الإجتماعي والجانب العاطفي) الذي يسمح بجمع البناء النفسي المناسب، والاندماج الإجتماعي واسترجاع الذات بعد الصدمة. (منصور غنية، 2010، ص23)

فحسب "سيريلنيك" (Cyrulnik) (2001) يعرف الإرجاعية على أنها القدرة على النجاح على العيش، وعلى التطور ايجابيا بطريقة اجتماعية مقبولة بالرغم من الإجهاد أو المحنة التي تضم الخطر الجسيم لمخرج سلبي. (وادفل راضية، 2016، ص61)

ونستخلص من خلال التعاريف السابقة أن مصطلح الإرجاعية يمثل قدرة الفرد على التغلب على الأوضاع والمواقف الضاغطة التي عاشها، وعملية تكيف مع التجارب السلبية والإستمراية العيش والنجاح بعد التعرض لعوامل الخطرة.

## 2-عوامل الإرجاعية: تمثل الإرجاعية عاملا أساسيا في مواجهة الصدمات وقدرة الفرد في التغلب

على الأوضاع الصعبة، فمن أين تأتي تلك القدرة والكفاءة وكيف تبني الإرجاعية ؟

وانطلاقا من ملاحظات " غارميز" (Garmezy) (1991) على مجموعة من العائلات تعاني من اللاستقرار، والتفكك، ومشكلات التواصل بين أفرادها، استنتج أن الإرجاعية تركز على ثلاثة ميادين خاحة بعوامل الحماية وتتمثل فيما يلي:

### 2-1-عوامل الحماية المتعلقة بالفرد:

-الطبع النشط المرح، وروح المبادرة.

-الجنس: من حيث أنه ذكر أو أنثى.

-السن: الطفولة، المراهقة، الرشد.

-القدرات المعرفية العالية: معامل الذكاء ( Q I - ) مرتفع مثلا.

-الشعور بالفعالية الذاتية، تقدير الذات، تكوين حورة جيدة للذات.

-القدرة على لفت انتباه المحيطين به، وربط علاقات لطيفة معهم.

-امتلاك روح التنظيم في الحياة اليومية، وروح المسؤولية.

-مركز تحكم داخلي.

-الكفاءات الاجتماعية وإدراك العلاقات الشخصية.

## 2-2- عوامل الحماية المتعلقة بالعائلة:

-من الوالدين: الحب والحنان المقدم إلى الأبناء.

## 2-3- علاقة جيدة بين الآباء والأبناء:

-عوامل الحماية خارج العائلة: تقاهم، واستقرار بين افراد الاسرة.

-السند من أحد أصدقائ العائلة، أحد الجيران... الخ .

-السند الاجتماعي، المساعدات مثلا .

-التجارب التي حققت نجاح ما: مدرسي، مهني، أو غيره... (لعوالي فاطمة، 2015، ص24، 23)

## 3- النظريات المفسرة والسياقات النفسية: تنوعت وجهات النظر التي تناولت موضوع الإرجاعية

وفيمايلي نعرض لأهم النظريات والسياقات المفسرة:

## 3-1- من منظور علم الأعصاب:

إن الأسس العصبية للرجوعية في علاقتها بالضغوط النفسية ترجع إلى ما يعرف بالبتايد العصبي Newopeptide والديهاردروباندروسترون Dehydroepiandrosteron (DHEA5) وهي من العوامل التي تحد من استجابة الضغوط من خلال تقليل تنشيط الجهاز العصبي السمبتاوي ووقاية الدماغ من التأثيرات الضارة المحتملة.

وبالتالي فإن الهرمونات الستيرويدية الكظرية (الكورتيزول والديهاردروباندروستون 5) التي تفرز أثناء الاستجابة للضغط النفسي هما من أبرز إفرازات القشرة الكظرية في المحور الوطائي النخامي الكظري، حيث تعد قدرة الأفراد على رفع مستويات الكورتيزول كاستجابة للتعرض إلى صدمة شديدة أمراً ضرورياً للنجاة من هذه الصدمات، أما هرمون الديهاردروباندروستون 5 فهو يؤثر على مجموعة متنوعة من الأفعال البيولوجية تشمل جهاز المناعة والقلب والأوعية الدموية، والغدد الصماء والنظام الأيضي والجهاز العصبي المركزي، كما أن دلالات عدم تماثل النشاط الكهربائي لنصفي المخ له تفسير فيما يخص الرجوعية حيث يرتبط النصف الأيسر بالانفعالات الإيجابية والسلوك الانسحابي، وترتبط الانفعالات خاصة الانفعالات الإيجابية والقدرات الجيدة على ضبط الانفعالات باستمرار بين عدم تماثل النشاط الكهربائي في نصفي المخ من ناحية والرجوعية والقدرة على التأقلم من ناحية أخرى في ارتباط كل منهما بالانفعالات وضبطها. (بوسنة عبدالوافي، ص5)

## 3-2- نظرية التحليل النفسي : بما أن الرجوعية على مستوى الشعور وما قبل الشعور هذا يعني

أن لديها علاقة قوية بالتحليل بدراسة طولية لنمو الفرد النفسي لأن كليهما يهتم بالجانب النفسي للفرد، حيث أنه في 1967 قام "فيلان" Vaillant توصل إلى أن هناك ارتباط بين نضج ميكانيزمات الدفاع ونجاح النمو لدى الفرد (استقرار زواجي، نجاح مهني، التفاعل الاجتماعي...)

الإرجاعية حسب "نانوس" Nanus هي شكل من أشكال المقاومة النفسية، التي إهتم بها التحليليون خاصة "روتر" Rutter والذي اعتبر أنها عامل محدد للقدرة على مواجهة الوضعيات الصعبة التي تعبر من فرد لآخر.



كما أن "سيريلنيك" Cyrułnik اعتبر الصراع في الصدمة ليس نفسي داخلي، فقط بل يضاف له وسط إجتماعي، فالحدث الممزق للشخص يمكن أن يقود الفرد لإستخدام دفاعات مثل النفي، النكوص، العدوانية أوالإسقاط فهي يمكن أن تعتبر كتكيفية، وليست كالإرجاعية، في حين دفاعات التسامي الغيرية، روح الفكاهة، العقلنة، دفاعات جد مقبولة من قبل العائلة والثقافة تستقبل الشخص الجريح وتمنحه أماكن عاطفية، أماكن للكلام، أماكن للإبداع الذي تشكل عوامل ثمينة للرجوعية. (بوحجار، 2016 ، ص37)

### 3-3-3- النظرية العرضية للإرجاعية: وضع "جيليغان" Gilligan ثلاث أسس ؛ نفسية عقلية، و

اجتماعية في تفسير هيكله السيرورة الرجوعية وهي:

### 3-3-3-1- الشعور بالتحلي بقاعدة من الأمان الداخلي: وتعني الإنتماء منذ تجارب التعلق

الأولى إلى عائلة أو سلالة للحصول على سند الاحتواء أو ما يساعد على تشجيع الأمان الداخلي الضروري لهيكله الإرجاعية، وفي هذا السياق يؤكد "روتر" Rutter أنه في حالة غياب الرعاية والعلاقة للأمان الداخلي يجب أن تعوض في إطار الشبكة الاجتماعية وهذا ما يوفر عامل حماية جد مهم.

### 3-3-3-2- تقدير الذات: يرتبط مفهوم تقدير الذات بتكوين النرجسية من خلال تجار الإستثمار

الأبوي، وحسب "روتر" Rutter فإن نمو تقدير الذات في المعنى الإيجابي يستدعي أساتين:

-العلاقات الحميمية وحب مطمئن متجانس.

-الحصول على نجاحات التحقيق الشخصي ومركز اهتمامه.

### 3-3-3-3- الشعور بنجاعته الخاصة: يؤكد "بارغو" Bargué يؤثر نوع الأبوية في نمو الطفل من

خلال وعي الرقابة الداخلية أو مؤهلات إدراك المواضيع المرغوبة والأبوية كنماذج علائقية وتربوية ما يحدد إستقلالية أوتبعية الطفل.

إن سيرورة التعقيل تكتسب منذ الولادة من خلال نوعية الوساطة الأمومية أو بديلها النفسي حيث تظهر الإرجاعية من خلال:

-تطلب أو مرونة الميكانيزمات الدفاعية للأنا.

-قدرة الإصلاح العقلي :وضع كلمات، حكاية الصدمة المعاشة والانفعالات المرتبطة به.(بوسنة عثمانى، 2015،ص126،125)

### 3-4- نظرية التعلق للإرجاعية: تركز نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين العلاقات الأولى،

إذ قاعدة جيدة للأمان تقود إلى نمو وظائف معرفية، فالأمان قد يقود إلى عدم الاستقرار الذي قد يعرف أو يدمج، ومن وراء هذه النظرية نجد "سبيتز" Spitz من خلال أعماله حول الإضطرابات المقدمة من أطفال محرومين من الرعاية الأمومية (في المؤسسات الإشفائية أو الأيتام ) و"باولبي" Bowlby خلال دراسته للحرمان الأمومي الأولى البدائي، فقد طور نظرية التعلق الأولى حسبه أن روابط التعلق الأولى المعبرة للطفل الصغير تكون النتائج الأساسية لتأسيس الروابط العاطفية اللاحقة، ولقد فرض "باولبي و هارلو"(Bowlby, Harlow) من خلال التجارب حول القرود المنفصلين عن أمهاتهم "وجود منطقة حساسة للتعلق عند الطفل تتموضع في السنوات الأولى من حياته على الأقل قبل ستة سنوات، كما ظهرت أبحاث أكثر ثراء ترفض وجود هذه المرحلة الحساسة عند الرجل الصغير، فالأعمال الراهنة للباحثين تأخذ في الحسبان نماذج التعلق الأولى وإنعكاساتها في النمو اللاحق للأشخاص وهيكلية الإرجاعية عندهم. وقد صنف درجات مختلفة للتعلق وفقا للتعلق الآمن والتعلق غير الآمن المعبر، إذ نجد التعلق الآمن أو الأكيد وهو النوع " أ " التعلق غير الآمن المتجنب وهو النوع" ب"،التعلق غير الآمن المتجاذب وهو النوع" ج"،أما النوع" د"وهو التعلق غير الآمن غير منظم.

يعتقد بعض الباحثين أن كل التجارب الأولى العلائقية القديمة خصوصا مع الأم ضرورة أولية لنمو الإرجاعية حيث أن السنوات الأولى من الحياة من الميلاد إلى ثلاث سنوات تنتج نوعا محددًا من التعلق إنطلاقًا من تفاعلات مع الأولياء (أو الذين يعطون الرعاية) وتؤثر على الإمكانيات التطورية اللاحقة للسيروية الإرجاعية، فهناك بعض أنواع التعلق تشجع هيكلية الإرجاعية، وحسب"ال و فوناجي AI و Fonagy قدرة إرجاعية تظهر كربط بالتعلق بالنوع " أ " التعلق "الأمين" أو "الأكيد" كما ظهرت أبحاث أخرى تتجه إلى إمكانية تغيير نوع التعلق خلال دورة الحياة عند الأشخاص فالروابط العاطفية في تفاعل مع المحيط الدينامي المتغير والمفتوح.

ووفقا لكوبا و أل(Cupa.AI) ان التعلق لا ينحصر على الأم والأب، بل يتعدى إلى صورة كثيرة ثابتة كالإخوة وأفراد العائلة وخارج العائلة، كما يضيف"جيليغان" Gilligan أن روابط التعليقية لا تكون ثابتة

دائماً في الأشهر الأولى من الحياة، لكن قد تعرف تأثيرات لاحقاً ليس فقط مرتبطة بعلاقات عاطفية عائلية المتطورة، ولكن روابط خارج العائلة المدعمة في الشبكة الإجتماعية. (وادفل راضية، 2009، ص62، 61)

**3-5- منظور سيكودينامي** : ومن منظور سيكودينامي، عمل التحليليون على تقديم تفسير ميتاسيكولوجي لعمل السيرورات النفسية في الإرجاعية والتوظيف النفسي للأشخاص الإرجاعيين. حيث يشمل التوظيف النفسي للإرجاعية مرحلتين:

أ- مرحلة مواجهة الصدمة ومقاومة اختلال التنظيم النفسي، التي تتميز بالرجوع إلى آليات دفاعية طارئة للاحتماء من الاختراق النفسي.

ب- مرحلة ادماج الصدمة والإصلاح، تتضمن التخلي عن بعض الدفاعات الطارئة (مثل الإنكار والإسقاط) لصالح آليات دفاعية أكثر نضجاً، وأكثر مرونة والأكثر تكيفاً على المدى البعيد. (دليلة سامعي، 2019، ص37)

#### 4- أنواع الإرجاعية: بتمييز الصدمة إلى نوعين:

- الصدمة الحادة، المروعة مثل الكوارث.

- الصدمة المزمنة المخادعة المتكررة مثل وضعيات سوء المعاملة للطفل.

نميز نوعين للإرجاعية:

- ففي الحالة الأولى يتلقى الشخص رعب Effroi التعرض للموت، هنا نستدعي إرجاعية مترابطة (Résilience Conjoncturelle) تبقى قليلة الدراسة مع الأخذ بعين الإعتبار عوامل الحماية التي تسبق وجود العدوان، وحاضرة من خلال الصدمة وبعدها، كما أنها قابلة للنمو مدى الوجود.

أما في الحالة الثانية فلا نستطيع التمييز قبل وبعد الصدمة، حيث أن وضعيات غير ملائمة ودائمة تؤثر بصفة تختلف حسب السن والظروف، وهنا نستدعي إرجاعية إنبنائية تتدخل فيها عناصر تختلف عن الحالة الأولى وتستحضر عوامل دينامية تتغير خلال نمو الشخص.

كما قد نميز ارجاعية أولية وارجاعية ثانوية:

-الإرجاعية الأولية تدل على قدرة نفس الإنسان على مقاومة العدوان الصدمي.

-الارجاعية الثانوية تدل على قدرة نفس الإنسان على التخلص من الآثار الصدمية من أجل استرجاع توازن مفرح.

وجدت مقاومة ضدها أما في الحالة الثانية فتستحق تسمية رجوعية حيث توجد صدمة وقدرة الشخص على تجاوزها والتطور. وقد تميز الارجاعية حسب موضوع دراستها:

فقد تدرس الارجاعية عند الشخص فتسمى الارجاعية عند الأشخاص وتدرس الارجاعية في المحيط العائلي وتطلق الارجاعية العائلية، وقد تدرس في المحيط المؤسساتي، وتدعى الارجاعية المؤسساتية، وهنا تدخل أكثر في ميدان علم النفس الصناعي كما قد تدرس في المجتمعات وتدعى الارجاعية عند المجتمع. ومهما يكن موضوع الرجوعية فهي تبقى نظرة جديدة إيجابية وتعد وجهة علاجية في مختلف الميادين. (وادفل راضية، 2009، ص 71، 70)

### 5-سيرورة الإرجاعية:

أشار نصر الدين (2019) حسب (Heddam,2008,p4) من خلال الدراسات حول الأطفال ضحايا الصدمات النفسية، حاول علم النفس العيادي فهم وتفسير مختلف الوظائف النفسية والأساليب التي يقوم بها الشخص لتعرضه لحادث صادم، لتطور قدراته من أجل من حالته كضحية، والأخذ بعين الاعتبار القدرات الخاصة والكفاءة لكل فرد من أجل الخروج من حالة الصدمة بالرغم من الأعراض المصاحبة، حيث تعتبر هذه القدرات هي الإرجاعية التي تتمثل في إيجاد طرق جديدة للعيش، وتطوير أنماط جديدة بعد الحادث الصادم من خلال تعبئة مجموعة من العوامل الشخصية، العائلية، والبيئية.

(نصر الدين، 2019، ص 42)

### 5-1-أنماط التطور والتكيف بعد الحادث الصادم: هناك نمطين التطور والتكيف بعد الحدث

الصادم ، الزمن الأول للإرجاعية على المدى القصير، والزمن الثاني على المدى الطويل.

**5-1-1-الزمن الأول للإرجاعية (على المدى القصير):** ويعرف بزمن المواجهة مع الصدمة، ويتميز أساساً بمقاومة إختلال النظام، الإضطراب النفسي ما يستوجب إنشطار جزء من الواقع المؤلم مع وضع ميكانيزمات دفاع، فقاعة نفسية، إيجاد سند عائلي، ميكانيزم حماية إزاء الواقع المحيط، خيال، إنكار،....

إن الزمن الأول يمكن الفرد من التكيف المؤقت مع الحالة الراهنة للصدمة بفضل مجموعة العوامل البيولوجية النفسية، الاجتماعية وذلك بتطوير قدرات لها علاقة بموارد داخلية (نفسية) وخارجية (محيطية).

**5-1-2-الزمن الثاني للإرجاعية (على المدى الطويل):** حيث يتم في هذه المرحلة إدماج الحادث الصدمي والتغلب عليه بواسطة عملية البناء والتعديل، لإعطاء معنى للصدمة، وهذا يتطلب عمل عقلي يتلائم مع القدرة على الترجمة الزمنية عن طريق التمثيلات اللفظية ومشاركة التصورات، والعواطف، وهذا ما يعطي معنى تواصلية تفهمي للذات أولاً وللآخر، وهذه العملية تمثل شرطاً أساسياً لوظيفة الرجوعية.

إن عملية الترجمة الرمزية المتمثلة في التمثيلات اللفظية ومشاركة العواطف والتصورات تتم من خلال التأثيرات الحسية التي تكون مدعمة بواسطة نوعية الروابط العلائقية التي تبنى مع الفرد الذي يبادلها أو يشاركه معاناته. (نصر الدين، 2019، ص43)

**5-2-الإرجاعية والصدمة النفسية:** الصدمة النفسية هي عبارة عن جرح نفسي والذي يعرف بالذهول العقلي والعجز عن القيام بردة فعل في أول مرة، حيث تقوم الصدمة بإيقاف عملية التفكير، تدمير الروابط، وتفقد أثر الهوية.

حيث أن حالة الكرب والتوتر الشديدين تؤدي إلى حدوث الذهول العقلي، حيث يفقد الفرد معظم إمكانياته المواجهة، فيستجيب بالعجز والإحساس بتهديد الذات مما يؤثر على التوازن النفسي وتختلف هذه الاستجابات من شخص لآخر، حيث تحدث الصدمة في أي سن قد تحدث مبكراً، أو في وقت متأخر من العمر وقد تكون ظاهرة أو غير ظاهرة.

إن التأثير الصدمي يتفاوت حسب مجموعة من العوامل مثل: السن، نمط الشخصية، البيئة، الظروف الاجتماعية والاقتصادية.... الخ.

يرتبط نموذج الارجاعية بفكرة الصدمة التي تعمل كعامل للارجاعية، واقتربت المقاربات السيكودينامية ودراسة العمليات الداخلية النفسية للصدمة لإسهامات لأجل فهم نموذج الارجاعية.

خص فرويد زيادة الآثار الجنسية لتعريف الصدمة في إشارة على سريرية الهستيريا، واعتبر الصدمة كنتاج لخبرة تعاش كمصدر إثارة قوية كفاية لتحذ من احتواء الوسائل النفسية لها مسببة ظهور اضطرابات نفسية، فلكي تكون هناك صدمة لابد أن يكون الفرد الواقع تحت الضغط غير قادر على استخدام إمكانيات الإرصان العقلي للحدث وعدم قدرته للجوء إلى منافذ بدائية لتفريغ الإثارة" طرق جسدية وسلوكية"....

و تفترض الإرجاعية إذن في المنبع حصول صدمة أحادية أو متعددة العوامل، وفي المصعب قدرة الفرد على تجاوزها، حيث يفعل على المستوى الداخلي النفسي معياران مهمان:

أ - طبيعة تنوع وخاصة صلابة أو مرونة ميكانيزمات الدفاع لمواجهة تمثيلات وجدانات الأشياء الناتجة.

ب - قدرة الأرصان العقلي، أي القدرة على الترجمة إلى كلمات والى تمثيلات لغوية مفهومية الصور والانفعالات المرتبطة بمعاش الصدمة (عمل التعقيل).

### 5-3- استخدام ميكانيزمات الدفاع: يرجع مفهوم ميكانيزمات الدفاع وفق المدرسة التحليلية، إلى

العمليات الآلية واللاشعوري الموجهة للدفاع عن الأنا ضد المطالب النزوية والوجدانات المصاحبة لها، فهي بهذا تتميز عن استراتيجيات التعامل التي عرفتھا المدرسة المعرفية والتي تضم الوسائل الشعورية المستخدمة لمواجهة الوضعيات الصعبة، فحسب "فرويد" Freud «تتمثل الإجراءات الدفاعية في أشكال مختلفة من النشاطات التي يمكن أن تكون طرق عادية للتعبير عن أشياء متنوعة، في بعض الظروف يمكن أن تستخدم لأهداف دفاعية».

درس المحلل النفساني "فيلان" Vaillant (1993) تطور آليات الدفاع طيلة الحياة، وميز الدفاعات غير الناضجة (الإسقاط، المرور للفعل سلوك سلبي عدواني التي تدل على دفاعات بدائية يستخدمها الصغار)، عن الدفاعات الناضجة (التسامي، الفكاهة، الإيثار، الكبت، الاستباق) والتي تصاحب صحة عقلية جيدة لدى أفراد أكبر سناً، فالطرق الدفاعية يمكنها المساعدة على الرجوعية وفق استخدام الفرد له « مستعملة بطريقة مرنة، تساهم في تخفيض أثر الصدمة، حيث تشكل مرحلة ضرورية تسمح بعمل لاحق للأرصان العقلي للإثارات والربط بين الوجدانات والتمثيلات والعكس عندما تستعمل بطريقة متصلبة ستمنع أي إمكانية للمعالجة العقلية العاطفية للتوترات المرتبطة بالوضعية الصدمية الأولى». (نصر الدين، 2018، ص45، 44)

#### 6- خصائص الأفراد ذوي المستوى المرتفع من الإرجاعية:

يرى "روتر" Rutter أن خصائص الأشخاص ذوي المستوى المرتفع من الإرجاعية تتمثل في:

- الاندماج في مساندة الآخرين.
- التعلق أو الارتباط الآمن مع الآخرين.
- فعالية الذات.
- الحس الفكاهي.
- المستوى المرتفع من تقدير الذات.
- التوجه نحو الأفعال.
- القدرة على إدراك التأثير القوي للضغوط.
- القدرة على الاستفادة من النجاحات السابقة في تجاوز الضغوط ومواجهتها.

أما "ليونس" Lyons توصل إلى أن أهم الخصائص هي:

-الصبر.

-تحمل التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة أو صدمات الحياة ومشاكلها.

وبناء على "كورنر و دافيدسون" Conner et Davidson أن ذوي المستويات المرتفعة للإرجاعية يتميزون

بإرتفاع في المستوى:

-التقاول.

-الإيمان.

(بوسنة، بن جديد، ص 5،6)

## 7- مؤشرات الإرجاعية:

يمكن أن يوصف وجود الإرجاعية من خلال الأبعاد التالية:

-اللواحق الإيجابية بغض النظر على مواقف الخطورة مرتفعة.

-الإحتفاظ بالكفاءة الذاتية في ظل ظروف الحياة الضاغطة.

-التعافي من الصدمات.

-التوظيف الإيجابي للمصاعب والتحديات واعتبارها فرصة للنمو والارتقاء مما يجعل مصاعب ومشاق

المستقبل متحملة.

ومن خلال هذه المؤشرات نستطيع تمييز الشخص الذي لديه إرجاعية من خلال تحقيق ما يلي:

-أن يظهر الفرد المعرض للضغط الصدمي نواتج ارتقائية أفضل من المتوقع.

-التكيف والمواجهة الإيجابية للحدث الصادم.



-سرعة استرجاع حالة الاتزان النفسي من التأثيرات السلبية للحدث.

وتصف الإرجاعية البشر المتوقع منهم التوافق الناجح بالرغم من تعرضهم لعوامل خطورة وظروف عصبية ويحققون بالرغم من ذلك ارتقاء شخصيا سويا.

ويجدر التنويه إلى أن عوامل الخطورة ترتبط بنواتج نفسية سلبية، على سبيل المثال، تثبت نتائج كثيرة من الدراسات أن الفقر وانخفاض المكانة الاجتماعية والاقتصادية، وإصابة الآباء بالاضطرابات النفسية عوامل ذات علاقة بانخفاض الإنجاز الدراسي والمشكلات الانفعالية والسلوكية، فضلا أن تراكم تأثيرات عوامل الخطورة، بما يفرض في بعض الحالات، ولدى نوعية معينة من الأطفال إلى الإصابة بأمراض عقلية، إلا أن الأطفال ذوي الإرجاعية يكون لديهم حصانة نفسية ضد التأثيرات السلبية لعوامل الخطورة والأحداث الصادمة ويحققون ارتقاء نفسيا سويا، فضلا عن حساسيتهم وفعاليتهم الاجتماعية الإيجابية.

وتعزى هذه النواتج الإيجابية في جزء كبير منها إلى ما يسمى بعوامل الوقاية مثل أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية والخبرات الإيجابية المدرسية.

وينظر إلى الإرجاعية إلى أنها أحد أهم آليات التوافق والمواجهة الإيجابية الفعالة عند التعرض للضغط النفسية أو الأحداث الصادمة، مثل طلاق الوالدين وانفصالهما، إذ تمكن الإرجاعية الأطفال من المواجهة الفعالة لمثل هذه الظروف وإظهار الاستجابات الدالة على فعالية الذات وتنشيط دافعية التوافق السوي.

ويمكن اعتبار الإرجاعية ظاهرة تمكن البشر من التعافي من التأثيرات السلبية للمتاعب أو الأحداث الصادمة ذات الطابع التراكمي أو الممتد، أو من المخاطر الفعلية الحالة والضغط النفسية التي يتعرضون لها في الوقت الحالي. و الإرجاعية ترتبط إحصائيا بصورة سلبية بالقابلية للتأثير السلبي بالضغط والأحداث الصادمة، فالأشخاص الذين يتعرضون لأحداث صادمة حادة يظهرون قلقا شديدا ومشكلات وأفكار سلبية إقحامية، ومع الوقت تتناقص هذه الأفكار بسبب الإرجاعية.

ويظهر مسار البحث في هذا المجال أن السن ونوعية الأسرة تؤثر في تكوين الرجوعية، حيث أن الأطفال الذين يعيشون في الأسر الساندة انفعاليا واجتماعيا مما يظهرون أعراض *أقل* وأخف حدة مقارنة بأطفال الأسر المضبوطة. (أبو حلاوة، 2003، ص27، 26)

## 8- بناء الإرجاعية:

ذكر في نصر الدين (2018) أن حسب ما قدمت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (Apa) عشر طرق لبناء الإرجاعية:

1- العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين بصفة عامة وأعضاء الأسرة والأصدقاء بصفة خاصة.

2- تجنب الاعتقاد بأن الأزمات أو الأحداث الضاغطة مشاكل لا يمكن تجنبها.

3- تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها.

4- وضع أهداف واقعية والاندفاع الإيجابي باتجاه تحقيقها.

5- اتخاذ أفعال حاسمة في المواقف العصبية.

6- التطلع لاستكشاف الذات.

7- الحفاظ على تصور طويل الأجل وفهم الحدث الضاغط في إطار سياقه.

8- الحفاظ على روح التفاؤل وتوقع الأفضل.

9- رعاية المرء لعقله وجسده وممارسة تدريبات منتظمة مع الانتباه لحاجاته ومشاعره، فضلا عن

الاندماج في أنشطة الترفيه والاسترخاء، التعلم من الخبرات السابقة والتأسيس لحياة مرنة متوازنة.

(نصر الدين، 2018، ص56) ([www.apahelpcentre.org/Topics/Résilience](http://www.apahelpcentre.org/Topics/Résilience))

## 9- الإرجاعية كوجهة علاجية :

قادت الإرجاعية إلى التدخل بطريقة مختلفة بعد تلقي العدوان، فهي تجمع طرق جديدة من خلالها يحاول الطب تحسين الشفاء في بعض الميادين، فعلى سبيل المثال، شخص يعاني من آلام الظهر فعوضا من أن نطلب منه تجنب كل الحركات التي تعرض الألم، نلح عليه بالقيام بحركات سريعة رغم الألم الناتج حتى يصل للشفاء في أسرع وقت ممكن.

بعد الصدمة: سمحت دراسات حول الإرجاعية باكتشاف وجهة مهمة للإسترجاع بعد صدمة نفسية؛ إعادة تنظيم تقدير الذات ،فغالبا ومن أجل المساعدة، نحبس الشخص في وضعيته للضحية لأنه من غير اللائق أن نحاول تعويض آلام الشخص المصدوم أو حمايته من كل معاناة جديدة.

كما تم اكتشاف أن الأشخاص الذين يخرجون من الصدمة مهما تكن شدتها، هم أشخاص يصلون إلى إستعادة تقدير أنفسهم ، ناجحين إلى حد ما على تكوين نوع من عزة النفس الحقيقية، ومن أجل تقديم مساعدة ملائمة لإعادة تنظيم الشخصية، فلا بد من تقييم فرصة مشجعة لهم كالنجاحات عوضا عن تقليص أقل الارتجاجات الممكنة إن الكوارث في حد ذاتها كافية لخلق صدمة عند الأشخاص الذين يتلقونها، فلا بد على الشخص أن يدرك كضحية. فالمشاركة الوجدانية ضرورية لتدخلات من أجل تقليص هوية الضحية عند الشخص وتعقيد الصراع ليصلون إلى نوع من عزة النفس وتقدير الذات التي يحتاجونها. فالإرجاعية تأخذ بعين الإعتبار ضرورة التعبير الحر وإستقبال مساند وإطار مطمئن مهما يكن نوع الإستراتيجيات العلاجية سواء الخاصة بالصدمة أو بعمل الحداد من قبل الأخصائي النفسي أو الطبيب العقلي أو آخرون من أجل مساعدة الشخص على تجاوزها في حالة عدم استطاعه بمفرده أو عجز المحيط على مساعدته. (وادفل راضية،2009،ص72،71)

## خلاصة الفصل:

بلورنا في هذا الفصل كل ما يخص ماهية الإرجاعية، من تعاريف وعوامل وأبرز النظريات المفسرة، وكذا الأنواع وسيرورة عملها، خصائص الأفراد ذوي المستوى المرتفع من الإرجاعية ومؤشرات وطرق بناءها، الإرجاعية كوجهة علاجية.

فقد إتضح من خلال ما سبق أن الإرجاعية تعتبر من أهم الطرق الوقائية للمحافظة على التوافق النفسي، والمواجهة الإيجابية الفعالة عند التعرض للضغط أو حدث صادم، والتكيف الإيجابي والفعال، والرغبة في الحياة والإبداع.

## الفصل الثالث

### الاطار النظري: الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة

#### تمهيد

1. مفهوم الصدمة النفسية.
  2. العوامل المسببة للصدمة النفسية.
  3. نظريات المفسرة للصدمة النفسية.
  4. أنواع الصدمة النفسية.
  5. أنواع الصدمة النفسية.
  6. أعراض الصدمة النفسية.
  7. تشخيص الصدمة النفسية.
  8. خصوصية الصدمة النفسية عند المراهقة.
  9. مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة النفسية PTSD.
  10. الاعراض المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية.
  11. الأشكال الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة النفسية.
  12. المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية.
  13. المسار والمآل.
  14. علاجات النفسية ل PTSD.
- الخلاصة.

**تمهيد:**

يعتبر مفهوم الصدمة النفسية من المفاهيم التي إحتلت مكانة جوهرية في نظرية التحليل النفسي، وهي من الأزمات النفسية الشديدة نتيجة لتعرض لأحداث حياتية صعبة وصادمة، كفقدان شخص عزيز، بحيث نجد الحداد يعتبر صدمة، ولا يمكننا الكلام عن الإرجاعية إلا إذا كانت هناك صدمة، فتعرض المراهقة لهذه الأحداث الصادمة؛ التي يترتب عنها عواقب سلبية، التي تكلم عنها فرويد، تؤثر في التوافق النفسي، وتؤدي إلى سوء التكيف مما ينعكس على تحصيلها الدراسي وسلوكها الإجتماعي، وتظهر في إضطرابات عقلية أو جسدية، كما أنها تؤدي إلى عواقب إيجابية تنعكس في الإرجاعية، التي تمثل الإرتداد، التكيف والنجاح رغم تلك الحوادث.

**1-لمحة تاريخية:**

ظهرت البدايات الأولى لإصطلاح الصدمة النفسية مع نهاية القرن 18 ميلادي. حيث لعب الطب العقلي دورا كبيرا في الإهتمام بالاضطرابات النفسية التي تعقب التعرض للصدمة النفسية في وضعيات الحروب، وقد أرجع رواد هذا الإتجاه ومن "بينه" Pinel سنة 1809 و ارشسان Erichsen سنة 1889 سبب الاضطرابات النفسية هذه إلى إلتهابات صغيرة في النخاع الشوكي أي إلى إيتيولوجية عضوية بحتة، ومع نهاية القرن الثامن عشر، برز اصطلاح آخر عرف ب "العصاب الصدمي" على يد "اوبنهايم" Oppenheim سنة 1889 الذي وصف بأنه يخلف آثار نفسية ناتجة حالة الرعب المصاحبة لحادثة من حوادث القطار.

ثم جاءت بعد هذه الحقبة الزمنية أعمال كل من "فرويد" و"شاركو" اللذان اعتبرا أن هذا "العصاب الصدمي" يتكون من أشكال عيادية هستيرية ونوراستينية والتي تتميز بأعراض رئيسية: الكوابيس، اضطرابات النوم، وقت كمون لظهور الاضطرابات، حيث لم يتم وضع تصنيف نوزوغرافي وإيتيولوجي نهائي للاضطرابات النفسية ما بعد الصدمة.

ومع بداية الحرب العالمية بدأت تتضح معالم أخرى "للعصاب الصدمي" حيث وصفه "كراپلين" Kraepelin بالصعوبات العلائقية وانحصار في مجال الاهتمامات بالعالم الخارجي. ومن بين عوارضه: تعب، نوم مضطرب، وأحلام مزعجة، قلق، كما اعتبره وحدة مرضية لها أشكال متأخرة لا يمكن إقصاؤها إلا بعد شهور وسنوات.

هذا والى جانب إسهامات فرويد الذي أرجع أصل "العصاب الصدمي" إلى أصل جنسي يعود إلى مرحلة الطفولة . ثم ربطه بعد هذا التحليل بكمية الطاقة النفسية التي تفجرها الحوادث الخارجية مع كيفية تعامل الجهاز النفسي معها، وكأخر مرحلة ظهر فيها الإصطلاح الجديد "العصاب الصدمي" من طرف أصحاب الجمعية الأمريكية للطب العقلي مع نهاية الحرب العالمية الثانية على يد "سبيتزر" Spitzer سنة 1980، حيث أطلق عليها إسم "اضطراب الضغط ما بعد الصدمة" في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM. (آيت فني نعيمة، 2002، ص17)

**2- مفهوم الصدمة النفسية:**

تعددت تعاريف للصدمة النفسية حسب وجهات نظر متعددة.

أ- لغويا:

كلمة صدمة جمعها صدمات، وصدام، ويعني بها في اللغة العربية المرة من صدم، الدفعة الواحدة، نقول صدمه صدما، دفعه وضربه بجسده. ( فؤاد البستاني، 1966، ص399)

#### ب- تعريف الصدمة النفسية سيكولوجيا:

لقد إهتم العديد ومختلف علماء النفس بتعريفها، وكانت وجهة نظر التحليلية الأكثر إهتماما بهذا المفهوم. - فقد عرفها "فرويد Freud" : فإنه تطلق تسمية صدمة نفسية على تجربة معيشة معينة، بحث تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا، زيادة كبيرة جدا في الإثارة، لدرجة أن تصنيفها أو إرساءها بالوسائل التسوية المؤلوفة، تنتهي دائما بالفشل، مما يجد معها لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها. (حجازي، 1985، ص225)

-كما عرفها فرج عبد الله (1993) هي حالة تتميز بالإفراط في الإستثارة والإنفعال إلى حد يمتنع فيه تصريف الطاقة، فيجتهد الفرد في التوافق مع الموقف بأنه يبعد نفسه على أي إستثارة إضافية، مستعينا في ذلك بدفاعات لا سوية. (فرج عبد الله، 1993، ص28)

عرفها "عبد المنعم الحنفي" الصدمة النفسية في الطب النفسي هي تجربة غير متوقعة، التي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى، وقد تصيبه بالقلق الذي يولد العصاب المعروق بعصاب الصدمة. (عبد المنعم الحنفي، 1994، ص124)

حسب وادفل راضية (2009) إنطلاقا من "فيرنزي" (Ferenczi 1982) يعتبر أن الصدمة النفسية تتضمن إنهيار الشعور بالذات والقدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس، أو أن الأعضاء التي تتضمن الحفاظ على الذات تضحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن، فهي بهذا المعنى إذن تلاشي، وفقدان الشكل الأصلي والتقبل السهل ومن غير مقاومة لشكل جديد، حيث تبرز الصدمة النفسية دائما بشكل مفاجئ، وتكون مسبوقه بالشعور بالثقة في النفس، فيأتي الحدث الصدمي ليزرع هذه الثقة ويحطمها في الذات، وفي المحيط الخارجي إذا كان الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له، بل فقط الآخرين. (وادفل راضية، 2009، ص40)

يعرفها القاموس النفسي (Laplanche et pontalis 1978) " أن كلمة صدمة (Trauma) مشتقة من الكلمة اللاتينية التي تعني جرح وإنحراف، التي تعني ثقب (Percer) ، والتي تعني في مجملها جرح مع ثقب أو جرح مع كسر وتحطيم، ومن فإن الصدمة (Traumatisme) هي جرح مع ثقب أو جرح مع كسر وتحطيم،



ومنه فإن الصدمة هي جرح يمس النظام النفسي، هذا الجرح ناتج عن إعتداء خارجي. (سعاد مزياني، 2020ص89)

تعريف DSMVI يعرف الصدمة على أنها: " معايشة الفرد، أو حضوره كشاهد، أو واجه حادث أو عدة حوادث، والتي من خلالها ممكن أن يتعرض الفرد للموت أو لإصابات خطيرة، أو كان مهدد بالموت أو بجروح وإصابات خطيرة، و من خلالها تترجم إستجابة الفرد لهذا الحادث عن طريق خوف كبير، والشعور بالضعف والرعب. (DsmVI,1994)

### 3-العوامل المسببة للصدمة النفسية:

من بين العوامل المسببة للصدمة النفسية نجد الكوارث الطبيعية: كالفيضانات و الأعاصير و البراكين والزلازل، حيث أجريت دراسة على الناجين في زلزال أغادير، و زلزال فرانسيسكو حيث بينت أن الكوارث الطبيعية تعتبر من بين مسببات الصدمة النفسية.

و هناك كوارث يتسبب فيها الإنسان: كالتعذيب سواء في المعتقلات أو السجون و حتى عمليات الاختطاف. حيث كانت هذه العوامل موضوع دراسات عديدة في فرنسا ففي أول مؤتمر دولي لأمراض المساجين سنة 1954 أعد الباحث R.targuouila تقريرا جاء فيه عن تناذر المساجين Syndrome des dépotés.

يظهر أساسا في النيوراستينا و هو يتكون من أستينيا عصبية تظهر على أشكال ثلاثة مختلفة:

**3-1-وهن عضوي:** أي إعياء تام و تعب يمس الحواس إضافة إلى الأعضاء.

**3-2-وهن أو تعب نفسي:** يحس الفرد بالتعب دون القيام بأي مجهود مع وجود اضطرابات في

الذاكرة و أوجاع في الرأس عند محاولة التركيز أو القيام بمجهود عقلي.

**3-3-نقص عاطفي:** تتمثل في أمراض الاكتئاب و الحصر و الحزن و التشاؤم و الشعور بالعجز و

النقص. هناك أيضا عامل آخر له أهمية في تشكيل الصدمة: كحوادث المرور، و الحوادث الجوية

كتحطيم الطائرات، كذا عامل الاغتصاب و الاعتداء الجسدي على الأطفال من شأنه أن يتسبب في

ظهور صدمات. وضمن دراسات الحديثة التي أقيمت في هذا المجال (في مجال العوامل المسببة للصدمة

تم تحديد Syndrome de stackhom كنموذج استجابة للعمليات الإرهابية، و من خلال الملتقى الذي نظم

في باريس في جانفي 1987 لأجل تقديم المساعدات لضحايا الاعتداءات الإرهابية، وقد طرح"ليليان

ديليغاند" Liliane Deligand ضمن هذا الملتقى إشكالية العصاب الصدمي كعصاب ناتج عن هذه الاعتداءات. (لكحل، 2014، ص110)

#### 4-نظريات المفسرة للصدمة النفسية:

تنوعت وجهات النظر التي تناولت موضوع الصدمة النفسية وفيما يلي نعرض لاهم النظريات المفسرة لها:

**1.4 النظرية البيولوجية:** حاول بعض الباحثين أن يربطوا اضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبادلات كيميائية و فيزيولوجية و وظائفية ويرى "فوندركولك" (Vanderkolk 1984) أن الصدمة تؤدي إلى اضطراب في وظيفة الدماغ وبعض أنحاء الجسم وهذا الاضطراب يظهر على الشكل التالي:

- 
- ارتفاع نسبة الكانيكولامين في الدم.
- ارتفاع نسبة الأستيلكولين.
- انخفاض في نسبة النورابينفرين.
- انخفاض في نسبة السيروتونين في الدماغ.
- انخفاض في نسبة الدوبامين في الدماغ.

إن انخفاض مادة النورابينفرين يرتبط بعدم قدرة الشخص على الهروب أو التخلص من الصدمة التي يتعرض لها وهذا ما يؤدي بدوره إلى انخفاض مادة الدوبامين لأن الاستجابة الفعالة إزاء الصدمة غير ممكنة.

فالتعرض المتكرر للصدمة أو لذكراها يؤدي فيها بعد إلى حالة من التبلد أو التخدير العاطفي كحل حتمي للصدمة وهنا يفرز الدماغ مواد مخدرة شبيهة من حيث مفعولها بالأفيونات.

إن مصدر الصدمة إذن يتوقف على نشاط الإفرازات المذكورة وكذلك إلى المواد المخدرة التي يفرزها الدماغ، وبعد أن تمر الصدمة تحدث حالة شبيهة بالانسحاب والذي نلاحظه في عوارض الانقطاع الفجائي لتعاطي المخدرات ومن المعلوم أن الانسحاب يتوافق بعوارض نفسية فيزيولوجية شديدة الألم.

أما "ديلا بينا" (Dela pina 1984) فقد حاول أن يربط اضطراب ما بعد الصدمة بطبيعة الجهاز العصبي وهو الأشخاص الذين يعانون أكثر من سواهم هم الذين يسيطر لديهم الجهاز اليراسمبتاوي كذا فهم لا

يتوصلون إلى تحقيق ترميز كافٍ للتنبيهات المؤلمة والمفاجئة بشكل صحيح ، كما أنهم يستجيبون فيزيولوجيا وبشكل غير اعتيادي لتلك المنبهات. من هنا شدة العوارض الفيزيولوجية مثل: اضطراب النوم والكوابيس، هبات الغضب والعدوانية وهذا ما يشير إلى أن معالجة المنبهات تتم بشكل خاطئ، وناقص لأنها تعتمد على المنبهات الحسية بالدرجة الأولى. (علي، 1997، ص120)

**4-2- النظرية السلوكية:** تتضمن هذه النظرية نظرية التعلم والإشراف وهناك نوعان من التعلم القائم على الإشراف:

أ- **الإشراف الكلاسيكي:** الذي يدرس ردات الفعل الجسم أو الكائن اثناء ضغوط البيئة ( المنبهات ) وفيه يكون "بافلوف" (Pavlove) الشخص خاضعا لتلك الضغوط وليس له الخيار في تبديلها .

ب- **الإشراف الفاعل:** بحيث يكون فيه الشخص قادرا على التحرك والرد على منبهات البيئة بالشكل الذي يراه مناسباً وكلما كان الرد صحيحاً يكون التعزيز ( مكافأة ) حافزاً لاستمرار العمل والعكس بالعكس (سكينز).

يعتقد "كان" (Kan 1910) وزملاؤه بأن هذين النموذجين من التعلم يفسران لنا كيف يتشكل اضطراب ما بعد الصدمة بما في ذلك استجابة الإجهال وسلوك التجنب وتعميم المنبه المؤلم على منبهات أو أشياء غير مؤلمة أصلاً، بمعنى أن المنبهات الحيادية تصبح فيما بعد مشروطة.

إن الشخص المصدوم (حرب، تعذيب، اغتصاب، عنف الخ) ...يحاول أن للشخص لأنها اقترنت مثلاً بعمليات التعذيب أو تزامنت معها . من هنا يبدو أن الماضي المؤلم ( التجربة الصدمية) تستمر عبر الحاضر والمستقبل وكأن الصدمة تظفي على كل شيء بحيث لا يعود التفكير المنطقي يعمل بشكل سليم.

إن النموذج السلوكية يساعدنا إذن على فهم اضطرابات ما بعد الصدمة من خلال نظرية التشريط، فالصدمات والنكبات والحروب وأعمال العنف تعتبر بمثابة منبهات مطلقه غير مشروطة تؤدي إلى استجابة الخوف واستجابات فيزيولوجية مختلفة.

ويجري التعميم في استجابة الخوف إزاء المواقف والمنبهات التي ترمز إلى الصدمة أو تتشابه مع أدواتها ويتحدث "بارلاو" (Barlow,1988) عن الإنذار المكتسب، أي أن تعميم الخوف والخطري يمكن أن ينظر إليه على أنه استجابة قد تم اكتسابها عن طريق الإشراف. (النايلسي، 1991، ص24)

**4-3- النظرية المعرفية:** يرمي التمويج المعرفي إلى إدراك معنى الحدث عند الشخص وكيف تظهر لديه المعاناة ويبدو أن الأمر يتوقف على نظرة الشخص إلى ذاته و العالم. هنا ندخل في صلب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية التي تميز شخصا عن آخر، ومما لا شك فيه أن الصدمة تؤدي إلى زعزعة هذه البيانات الشخصية.

ويرى "اسبستان" (Esptein,1991) أن نظرة الشخص إلى الواقع وتكيفه معه يرميان إلى تحقيق الأهداف التالية:

- الحفاظ على التوازن القائم بين كفتي اللذة والألم.
  - القدرة على فهم معطيات الواقع بطريقة تسمح للشخص بالتكيف معها بطريقة ما.
  - الحفاظ على اعتبار الذات بشكل مقبول.
  - الرغبة في الاتصال والكلام مع الآخرين.
- وعلى هذا لأساس يرى "اسبستان" Esptein أن هناك ثلاثة معتقدات شخصية تفسر موقف الإنسان السوي من الواقع أو العالم الخارجي:
- إن هذا العالم مصدر خير وانشرح.
  - إن لهذا العالم قيمة ومعنى ويمكن التحكم به.
  - إن الأنا قيمتها وأهميتها الخاصة ( فأنا شخص مرغوب فيه ومحبوب وجدير بالتقدير والاحترام).
- إن المعتقدات المذكورة موجودة عند الشخص السوي والذي يثق بنفسه ويبني آماله من خلال الواقع الذي يعيش فيه وبالتالي لا يتصور بأنه سوف يتعرض لفشل محتم أو لكارثة أو عمل عنف يخرج عن نطاق المعقول.
- وعندما يقع الحدث الصدمي تتحطم المعتقدات والآمال المذكورة سابقا ويشعر الشخص بالذهول والنقمة واليأس وكأنه لا يصدق ما جرى. وهكذا تتحول المعتقدات الايجابية إلى معتقدات سلبية ويصبح العالم الخارجي مرعبا وتافها للغاية، إذ تسحق الأنا تحت وطأة العنف وتفقد معناها وقيمتها.
- وهنا تظهر أهوية العلاج المعرفي الذي يتناول بدقة معالجة الأفكار والمعتقدات السلبية حتى يتمكن الشخص المصدوم من إعادة بناء تجربته وتبديل مفهومه عن نفسه والواقع والآخرين.

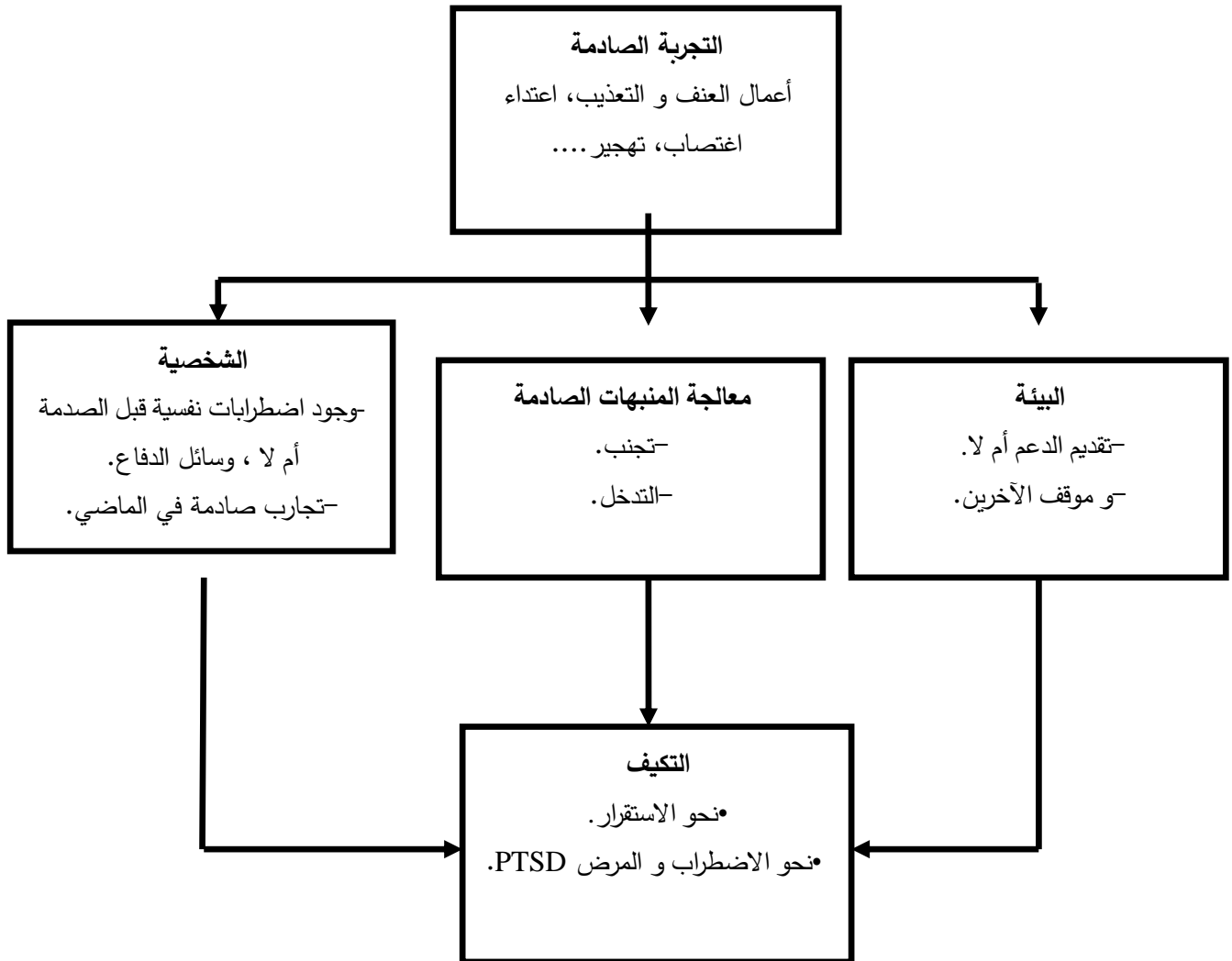
كذلك "كوساك فوا" (Kosak Foa,1986) يركز على التربية المعرفية المقترحة لدى الفرد للدفاع أو الهروب أمام الخطر، فإذا كان الفرد ليس بإمكانه إعطاء معنى لخطر الوضعية، تكون تركيبته المعرفية المقترحة مضطربة وتنتج أمراض عصبية. (زهران، 2001، ص260، 261)

#### 4-4- نظرية النفسو- إجتماعية:

حاول كل من "جرين ولسون و لينداي" (Green Wilson and Lindey ,1985) أن يضغطوا على نموذجنا نفسانيا واجتماعيا لتفسير اضطراب ما بعد الصدمة وهم يعتقدون بأن مصير الصدمة يتوقف من جهة على حدتها وطبيعتها ومن جهة أخرى على شخصية المصدوم ودور البيئة. إذا كلما كانت العوامل النفسية والبيئية ملائمة كلما كان المصدوم قادرا على تخطي آثار الصدمة واستعادة التكيف إلى حد معقول.

ومن المؤسف أن نقول أن ضحايا الكوارث الطبيعية بصورة خاصة هم الذين يلقون العون والاهتمام من جانب الأفراد والمنظمات والجمعيات الإنسانية بعكس ضحايا التعذيب والاعتداء وأعمال العنف.

شكل رقم ( 1 ): يوضح صورة ملخصة عن النموذج النفسي الاجتماعي للتجربة الصادمة.



(يعقوب، 1999، ص74)

4-5- نظرية التحليلية النفسية: لا يبطل إعطاء " فرويد " الأهمية للصراع الدفاعي في نشأة الهستيريا بل أعطى الأهمية كذلك للصدمة، ويجدر التطرق إلى المفهوم الاقتصادي للصدمة كما ذكر سابقا فرويد نطلق تسمية الصدمة على تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الإثارة لدرجة أن تصنيفها أو إرسانها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي بالفشل مما يجر معه لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها.

أي بعبارة أخرى عدم مقدرة الجهاز النفسي على احتمال الطاقة أو الإثارة المفرطة التي تكون نتيجة حادث عنيف (صدمة) أو تراكم جملة كبيرة من الإثارة وهذا ما يؤدي إلى فشل مبدأ الثبات و عجز الجهاز النفسي على تصريف هذه الإثارة و الطاقة.

وقد أكد فرويد في بداية أعماله الأطروحة القائلة بأن أساس الصدمة هو "جنسي" خلال (1985-1987) وهي الفترة التي اكتشفت فيها الصدمة الأصلية تعود إلى فترة ما قبل البلوغ ليتخلى فرويد تدريجيا على هذا الاهتمام من الناحية النظرية حيث تؤدي العودة إلى التصريف الاقتصادي للصدمة (إصابة). ويرد تكرار الأحلام حيث يعيش الشخص الحادث يزحمه ويجد نفسه في الوضعية الصدمية وكأنه يرمي إلى السيطرة عليها إلى حالة من اضطراب التكرار وبشكل عام توضح لنا مجمل الظواهر العيادية التي يرى فيها "فرويد" هذا الاضطراب نشط.

إن مبدأ اللذة يشترط توفر بعض الشروط باعتبار إنها ليست مجرد اضطرابات في الاقتصاد الليبيدي بل تصل إلى مستوى أكثر جدية تهدد تكامل الشخص.

فاضطراب التكرار من العناصر الأكثر إيهاما في النظرية الفرويدية الذي هو مبین في مرحلة من نمو النفسية يصبح ضار وغير صالح في المرحلة التالية كذلك اضطراب التكرار يؤدي بنا الى افتراض وجود اتجاه نحو عدم الحركة، الجمود والموت والتي أعطاها "فرويد" مصطلح نزوة الموت.

وفي المقابل نجد الليبيدو الذي يعتبر مبدأ الحركة والتطور والحياة ، ونزوة الموت ذو صيغة بيولوجية وعودة التظاهرات وخاصة بعد الإحياء الصدمي تصبح وقتية مرتبطة بوقتية الغرائز وكذلك عودة المكتوب.

أنا فرويد وبير لينغام A.FREUD et D.Berlingham نشرنا الملاحظات الأولى فيما يخص الصدمات النفسية للأطفال في نهاية الحرب العالمية الثانية، وقد أخرجنا ميكانيزمات: النكران، الإسقاط وخاصة التقمص بالمعتدي التي تعتبر كدفاعات الأنا، وألحا على أهمية وجود استجابة الأولياء خلال الحادث الصدمي والتأثر الجلي للحصر الأمومي بعد الصدمي . وكذلك دور اللعب كنموذج تعبيرى مميز وتغيرات الشخصية بعد الصدمة.

في فرنسا بيارمال Pierre Male اهتم بالصدمات الانفعالية للحرب . نتج عنها تغيرات سلوكية وعاطفية عند المراهقين للعائلات المتفككة: الأب قتل، اختطف، لاحظ إعادة تنشيط الوضعية الأدبية مدعمة بغياب أوالموت الحقيقي للأب وزيادة خطورة الشعور بالذنب العصابي.

في و.م.أ أعادت "تيري" Terry الاهتمام بالصددمات النفسية عند الأطفال وارتكزت على أعمال "S.Freud" س. فرويد و "A.Freud"، أ. فرويد، فيما يخص الصدمات من النوع I ومن النوع II من أجل فهم هذا الحدث.

وبينت ذلك من خلال الميكنزمات الدفاعية المستعملة من طرف الأطفال ومنها: النكران، الكبت انحلال أو تفكك الأنا بالتقمص للمعتدي، العدوانية على الذات وتطور علاقات موضوعية سادو-مازوشية للتبعية، هذه النماذج الدفاعية مستعملة بطريقة كثيفة وخاصة بحيث تشكل عائق أمام التطور العاطفي وبإمكان أن تؤدي إلى اضطرابات شخصية. (سعاد مزياني، 2020، ص98، 97)

### 5- أنواع الصدمة النفسية:

الصدمة نوعين أساسيين الصدمات الرئيسية وصددمات الحياة حسب لابلانز وبونتاليس:

**5-1- الصدمات الرئيسية:** هي الخبرات الجلية في حياة أي فرد تصادفه باكرا وتكون لها آثار نفسية حاسمة لا يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى وهي أنواع:

**5-1-1- صدمة الميلاد:** تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد، لذا تعتبر صدمة الميلاد صدمة ولعل أشهر من تحدثت عن صدمة الميلاد هو Otto Rank في كتابه *Le traumatisme de la naissance* سنة 1923، حيث اعتبر أن الميلاد حدث تهتز له نفس الطفل ويصيبها منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحقا.

الولادة إذا هي تجربة عنيفة تعتبر كالموت ، لأن الكائن ينتقل من اللاتاريخ أو ما قبل التاريخ إلى التاريخ ولأنه لا يملك إمكانية للمواجهة فإنه حسب فرويد (1968) "تبقى ليس لها تاريخ على نمو الشخصية لأن الجهاز النفسي لم يتكون بعد . " ورغم هذا فإن لها تأثير في اللاشعور ويبقى خطر النكوص إليها مرة أخرى أين يوجد المحيط الهادئ والمطمئن في بطن الأم. (وادفل راضية، ص56)

**5-1-2- صدمة الفطام:** يتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ ولادته، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيء وكرهه أثناء الفطام، وهكذا تتراوح مواقف الرضيع من المواضيع إذ يرسم صورة هوامية تجعل هذه المواضيع سيئة أو جيدة، وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هنا ينبع القلق والعصاب.



كما ترى ميلاني كلاين أن الأم هي ميدان زراعة الطفل، فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر، فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام ومبدأ ميلاني كلاين هو الإنشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيء والقلق والعدائية. ( النابلسي، 2002، ص424 )

**5-1-4- صدمة البلوغ:** يذهب بعض العلماء إلى القول بأن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثراً، فالمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من قبل، ويقوم بتصرفات يحس إزاءها بأنه مختلف تماما . و ربما تكون له في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات مهمة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره. وفي إطار بحث المراهق على هويته وإستقلاليته يصطدم بصراع نفسي تتجابه فيه متطلبات الفرد الداخلية والنزوية وما هو كائن في الواقع. ( الحفني ، 1975، ص78 ) .

أما ن.سيلامي N.Sillamy (1996) فيقول " البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويتمثل الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال مراحل نموه ، ولهذا تعتبر صدمة وأزمة نفسية وبيولوجية " (وادفل راضية، 2009، ص56)

**5-2- صدمات الحياة:** وهي تشمل ما مر به الفرد في حياته، وما نتج عنها من أدى بالغ بنفسه يطبع شخصيته وتضطرب ومن خلال هذا التعريف يمكن تحديد الأنواع التالية:

**5-2-1- صدمة الطفولة:** صدمة الطفولة قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا، كالعلاجات الجراحية التي تجري للطفل دون إعداده نفسيا، أو الإعتداءات الجنسية على الطفل أو موت أحد الوالدين أو كليهما فجائيا أو اختفاؤه، وقد تكون أحداث طويلة الأمد استغرقت بعض الوقت كإفصال الوالدين وشذوذ العلاقات الأسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته ويرى فرويد Freud أن كل الأمراض منشؤها صدمات الطفولة، فكل ما يحدث للفرد في طفولته قد يطور عنده عصابا صدميا أو أعصابه نفسية وحتى أدهنة، وقد تكون أحداث مؤلمة تخص الفرد ذاته كالمعطيات الجراحية التي تجري للطفل بدون إعداد نفسي مسبق للإعتداءات الجنسية على الطفل ، أو الموت المفاجئ لأحد من العائلة كالوالدين، أو شذوذ في العلاقات الأسرية.

(عبد المنعم الحفني، 1996، ص924)

**5-2-2- صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي:** وهي ناتجة عن أحداث عنيفة طبيعية خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل ومختلف الكوارث الطبيعية، كما قد تكون بفعل الإنسان كالحروب وحوادث المرور وغيرها.

**5-2-3- صدمات ناتجة عن فقدان الآخر:** قد تكون ناتجة عن سماع خبر فقدان أحد الأهل والأقارب مما يؤثر على نفسية الشخص بالرغم من عدم حضوره في ظاهرة الفقدان، كما قد يكون حاضرا أي مشاهدة العنف الممارس على شخص قريب وحتى بعيد. (وادفل راضية، ص57)

**6- أعراض الصدمة النفسية:**

هناك قواسم مشتركة بين الأفراد المصدومين والتي تتمثل في الأعراض التي تظهر عندهم بعد تعرضهم للحوادث الصدمية، و من بين هذه الأعراض مايلي:

**6-1- الأعراض الحسية:** هي عبارة عن تدفق فائض من الاستجابات الانفعالية أثناء منبهات داخلية أو خارجية تحمل في طياتها أشكال الحادث وأهم هذه الاستجابات مايلي:

**-الحصر أو الضغط النفسي :**

يحس المصدوم بقلق شديد و ضعف و خوف من أن يصبح مختلا أو أن يموت بحسرتة، و يظهرالقلق على شكل مخاوف مرضية Phobies استجابات غير عادية لمنبهات طبيعية، و بذلك فهو يحس بأنه إنسان غير عادي يعيش في رعب و فراغ.

**-الغضب و التهور:** يتميز انفعال المصدوم بالعنف و الغضب الشديدين و التذمر من مصيره و هذا ما يجعله يحبذ الابتعاد عن الآخرين من أجل تجنب الاصطدام بهم.

**-الاكتئاب Dépression:** يعني اضطراب المزاج و الإحساس بالحزن الشديد و المستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى.

**-اللامبالاة:** لايهتم المصدوم بعلاقاته السابقة، كما لا يصبو إلى تكوين علاقات جديدة، كما أنه لا يطمح إلى مستقبل مزهر و تكون نظرتة للمستقبل متشائمة.

**-الشرود و السرحان:** حالة يتميز في فقدان الوعي الإدراكي الشعوري.

**-الانهيار:** يتعرض المصدوم لاضطراب ذهني و نفسي نتيجة للحادث الصدمي يتمثل في؛ تعطيل تفكيرهو تكون نظرتة للذات سيئة.

**6-2- الاعراض السلوكية:** تتمثل عموماً في ضغط النشاط الوظيفي و اختلاله و تتجلى هذه الاعراض فيما يلي:

-**الهيجان:** عدم قدرة المصدوم على الإحساس بالراحة و إحساس دائم بالضغط.  
 -**العياء:** ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي و بالرغم من هذا هو يحس بالتعب الدائم.

-**نوبات البكاء:** يبكي المصدوم تعبيراً عن حزنه و خسارته و معاشه الصدمي.  
 -**اضطرابات النوم:** يتميز هذا العرض بالديمومة على اختلاف مظاهره، سواء كانت صعوبة الاستغراق في النوم أو الاستيقاظ بعد مدة من النوم.

**6-3- الاعراض الذهنية:** و تتمثل في:

-**اضطرابات في الإنتباه:** إن القلق الذي يعيشه المصدوم و الأفكار المصحوبة بالانفعالات الشديدة و المصاحبة لتخيلات و هواجس و وساوس و حالات الخوف الشديد و الرعب التي يعيشه من شأنه أن تؤثر على انتباهه.

-**اضطرابات التركيز .**

-**اضطرابات الذاكرة:** أن الفرد المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته و ذكرياته خاصة تلك المتعلقة بالحدث الصدمي و يعمل على تجنبها على قدر المستطاع و هذا يؤثر على عمل ذاكرته.

**6-4- الاعراض الجسمية:**

-**نقص الوزن:** يكون وزن المصدوم ناقص لفقدان الشهية.

-**الإنهاك .**

-**مواقف الفرد اتجاه المحيط و اتجاه نفسه .**

-**التوبيخ الذاتي.**

-**سوء تقدير الذات:** يحس المصدوم بعدم أهميته و عدم قدرته على القيام بأي شيء و احتقار النفس و هذا يؤدي إلى الانطواء.

-**فقدان معنى الواقع.**

-**فقدان الأمل** : يحس المصدوم بالتشاؤم و انعدام الرغبة في تحقيق أي هدف مع التفكير المستمر في الموت إلى درجة تصل إلى محاولة الانتحار إضافة إلى وجود الإحساس باليأس.

-**فقدان الثقة** :يفقد المصدوم الثقة بالآخرين ويشك في تصرفاتهم اتجاهه و في أسباب إعانتهم له كما يفقد الثقة بالحياة.

### 6-5- مظاهر التكرار Aspects de répétition :

-**الذكريات المتكررة**: فالحدث الصدمي لا ينمحي من ذاكرة المصدوم، وAINMA تعمل هذه الخبرة على احترام الأحداث والذكريات و إعادتها إلى شعور المصدوم مما يجعله يحس بالضيق و القلق.

-**الكوابيس**: يتخلل نوم المصدوم كوابيس و أحلام مفزعة و مرعبة.(لكحل،2014)

### 7- تشخيص الصدمة النفسية حسب DSMVI :

يتم تشخيص الصدمة النفسية بالاعتماد على المعايير الموجودة في DSM4 و هي بمثابة المرجع الأساسي نعود إليه كل مرة و نجد هذه المعايير ضمن اضطرابات القلق تحت عنوان Stress postTraumatique ومعايير تشخيص الصدمة النفسية حسب DSM4 :

**A-مواجهة الصدمة** : أي تعرض الشخص لحادث صدمي فنجد توفر العنصرين التاليين:

1-الشخص عاش أو شاهد أو واجه حادث أو مجموعة من الأحداث كان بإمكانها أن تؤدي بأشخاص إلى الموت أو إلى جروح خطيرة أو كانوا مهددين بالموت أو بجروح خطيرة أو أين كانت وحدتهم الفيزيائية أو أجسامهم مهددة

2-استجابة الشخص أثناء هذا الحادث كانت بالخوف الشديد إحساس بعدم القدرة أو الرعب.

**ملاحظة** :عند الأطفال أي سلوك غير منظم أو يتميز بالهيجان يمكن أن يتغير كأحد هذه الظواهر.

**B-تناذر التكرار** : أي تكرار معايشة الحدث الصدمي بصورة مستمرة بوحدة أو بعدة طرق من الطرق

التالية:

1-ذكريات متكررة واجتياحية للحدث المثير للإحساس بالضيق تتضمن صور، أفكار، أو ادراكات.

**ملاحظة** :عند الأطفال يمكن أن يكون هناك لعب متكرر يعبر عن جوانب ومواقع خاصة بالصدمة أحلام متكررة خاصة المثيرة للإحساس بالضيق.

**ملاحظة** :عند الأطفال يمكن أن يكون هناك أحلام مخيفة بدون محتوى معين.

- 3-إحساس أو هيجان كأن الحدث الصدمي سيتكرر مع وجود إحساس إعادة معايشة الحادث:  
تخيلات، هلاوس ذكريات غير متسلسلة Falsh back تحدث عند الاستيقاظ أو خلال حالة تسمم.  
**ملاحظة:** إعادة خاصة لبناء الصدمة يمكن أن تحدث.
- 4-إحساس شديد بالضيق النفسي عند التعرض لصدمة داخلية كانت أم خارجية بإمكانها أن تثير أو تشبه أحد جوانب الحدث الصدمي.
- 5-إعادة النشاط الفيزيولوجي عند التعرض لصدمة داخلية كانت أم خارجية تشير أو تشبه أحد جوانب الحدث الصدمي.

### C-تناذر التجنب: تجنب دائم للمثيرات المتعلقة بالصدمة وضعف النشاط العام لم يكن موجود قبل

الصدمة نسجل 3 مظاهر على الأقل من المظاهر التالية:

- 1-بذل جهد من أجل تجنب الأفكار، الإحساسات أو الحوارات المتعلقة بالصدمة.
- 2-بذل جهد من أجل تجنب النشاطات الأماكن، والأشخاص الذين يذكرون الفرد بالصدمة.
- 3-عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة.
- 4-انخفاض واضح للاهتمام بالنشاطات المهمة أو انخفاض المشاركة في هذه النشاطات.
- 5-إحساس بالانفصال عن الآخرين أو إحساس الفرد بأنه غريب بالنسبة للآخرين.
- 6 -انخفاض و قلة العواطف مثلا:عدم القدرة على إعطاء مشاعر الحنان.
- 7-إحساس بأن المستقبل مسدود مثلا:الفرد يظن أنه ليس بإمكانه العمل الزواج إنجاب الأطفال أو أن يعيش حياة عادية.

### D-التناذر العصبي الإعاشي: أي وجود أعراض دائمة تدل على نشاط عصبي إعاشي(لم تكن قبل

الصدمة ) كما نسجل وجود مظهرين على الأقل من المظاهر التالية:

- 1 -صعوبة النوم أو النوم المتقطع.
  - 2 -حدة الطبع أو الغضب السريع.
  - 3-صعوبات التركيز.
  - 4-يقظة مفرطة.
  - 5-استجابات بقفزات مبالغه.
- E-تدوم اضطرابات الأعراض D.C.B لمدة أكثر من شهر.

**F- هذه الاضطرابات تحدث معاناة حيادية معتبرة أو تراجع في التوظيف الاجتماعي أو**

**المهني أو مجالات تكون مهمة:**

– يجب تعيين ما إذا كان الاضطراب:

**حاد:** إذا كانت مدة الأعراض أقل من 3 أشهر.

**مزمن:** إذا كانت مدة الأعراض 3 أشهر فأكثر.

ب – يجب تعيين ما إذا كان الاضطراب عبارة عن استجابة مؤجلة.

تظهر الأعراض بعد مرور 6 أشهر على الأقل من وقوع عامل الضاغظ أي الحادث الصدمي.

(لكل، 2014، ص107 ص110)

### **8- خصوصية الصدمة النفسية عند المراهقة:**

يصاب المراهقون بالصدمة النفسية التالية للكرب، كما هو الحال لدى الكبار، إلا أنها تختلف في صورتها وآثارها السلبية وفقا للمرحلة العمرية والنضج النمائي للمراهقة، فهذا الأخير يكتسب مهارات هائلة في التخيل والتواصل مع الآخرين وكذا إدراك الواقع وفهمه، وبسبب تنامي قدراته العقلية يكون المراهق أكثر وعيا بتفاصيل ومضامين الأحداث الصادمة التي تواجهه، فيستخدم تبعاً لذلك قدراته على التخيل في تفسير ما يحدث بطريقته الخاصة، وقد يعزو لنفسه مسؤولية خارقة إنسانيا كمسببا للحدث المأساوي الذي حل به، ويطور بذلك مشاعر قوية بالذنب.

فإن الخبرات الصادمة من شأنها أن تحطم أسس النمو السليم وتضعف الحوافز الطبيعية للمراهق، فينهار إيمانه بطبيعة الناس وسعيهم للخير، كما تقلل من رغبته للاكتشاف والإبداع وتزيد من توتره العصبي، وتطبع التأثيرات النفسية المتعددة والتي يمكن أن تبقى آثارها مدى الحياة، كما تزيد حدة الصدمة النفسية وآثارها السلبية على المراهق بحسب قربه من موقع حدوث الكارثة، ودرجة فظاعتها كالمشاهد الدموية، وقد أشار (وليه) بأن المراهق إذا مر بأحداث كانت ذات مرة محايدة ونتيجة لإرتباطها بمثيرات شرطية ومواقف تتضمن أفكار مؤلمة ومزعجة، بحيث يلجأ الفرد إلى التعبير عنها باستجابات غير مقبولة في المواقف الحياتية المختلفة.

كما أن التعرض المتكرر للظروف أو المواقف المأساوية وعلى وجه الخصوص للأطفال والمراهقين تؤدي بهم لمحنة دائمة وخصوصا الخبرات الصادمة التي تكون مصحوبة بانطباعات حسية شديدة تهز الإفتراضات الأساسية التي يحملها المراهق تجاه استقرار حياته. ومن أهم أعراض الصدمة النفسية لدى

المراهق: تلتصق الخبرات الصدمية بذاكرة المراهق للأبد مما يعرضه لخطر الإصابة بالاكتئاب أو القلق الشديد أو اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وهذا في غياب سبل المساعدة والتوجيه والعلاج اللازم. (سعاد مزياني، 2020، ص117)

### 9- مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة النفسية PTSD:

كلمة PTSD هي اختصار لعبارة "Post traumatic stress disorder" وقد تم ترجمتها إلى العربية تحت اسم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. وقد صنفت ضمن اضطرابات القلق في DSMVI وهي عبارة عن مجموعة أعراض واضطرابات تظهر بعد الصدمة وهي كالتالي صعوبة في النوم، قلة التركيز، الغضب الزائد، المبالغة في الارتجاف، اليقظة المفرطة وتكون مرتبطة بأحداث تثير أو ترمز للصدمة.

وهو اضطراب ينتج عن تعرض الفرد إلى صدمة نفسية، وهو رد فعل شديد ومتأخر للضغط عادة، ويكون من الشدة، بحيث يصبح مرهقا، ويتميز باستمراره، عادة خبرة الحدث الصدمي وللتجنب المتواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة: ( من أفكار، أو مشاعر، أو أماكن، أو أشخاص) // والتراخي في القدرة على الاستجابة: ( صعوبة التذكر، العجز، الإنعزال، وقصور في المشاعر الوجدانية، والمعاناة من أعراض الاستثارة الدائمة) ،كصعوبات في النوم، أو التركيز، أو ازدياد التوتر، أو التيقظ، وتكون مدة ظهور الأعراض أكثر من شهر، وهو بثلاثة مستويات من الشدة (الحاد، والمزمن، ومتأخر الظهور)، ويؤثر هذا الاضطراب في سلامة الأفراد وبشكل جدي، في النواحي الاجتماعية والأكاديمية والمهنية. (يونس، 2005، ص587).

ويعرف ن. سيلامي Sillamy. N "اضطراب الضغوط التالية للصدمة" على أنه "حالة ضغط متولدة عن حدث انفعالي "عنيف مثل: عدوان نفسي، حادث خطير أو كارثة طبيعية مثل: الزلزال، و الفرد المصدوم يعيد معايشة الحدث على شكل أحلام متكررة آثار وصور، ويكون باستمرار في حالة إنذار أحيانا نجد مشاعر الذنب و الإحساس باقتراب الموت. (لكحل، 2014، ص150)

### 10- الأعراض المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة PTSD :

إن الضحايا الذين يعانون من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يعيشون الإحساس بخيبة الأمل و الرعب و يتميز هذا الاضطراب بثلاثية الأعراض:

#### 1-10- التطفل أو الصور الداخلية Intrusion :

بمعنى أن الشخص يعيد معايشة الحدث الصدمي و هذا لا يقصد به فقط موجات التذكر المبهم *réminiscences* لكي هناك فشل و العجز عن الهروب من هذه الذكريات التي تصبح ملازمة عند الضحية وتعاود الظهور كذلك هناك زيادة حقيقية في الومضات الإجتياحية *flashback envahissant* والشعور بالقلق عندما يعاود مجدد الإحساس بالتجربة الصدمية أثناء فترة التذكر وكذلك الكوابيس هي نوع من هذا النمط من الأعراض.

### 10-2- التجنب L'évitement :

يحاول الفرد تجنب الوضعيات و العوامل المفجرة التي قد تؤدي بالضحية إلى تذكر الحدث الصدمي. كذلك ضحايا PTSD لديهم ميل نحو تجنب التكلم بهدف تجنب المواجهة المباشرة للوضعيات الصدمية، هذا بإمكانه أن يقود نحو نسيان جزئي أو كلي للحدث كذلك هناك مظهر آخر من التجنب هو إنهاك الانفعالات *l'émoussement des émotions* الذي قد يؤدي إلى فقدان الإحساس الانفعالي ، وكذلك فقدان الاهتمام بالنشاطات و الانطواء على نفسه و تجنب المقربين.

### 10-3- فرط التأثر hyper stimulation : إن ضحايا اضطراب الضغط ما بعد الصدمة يعانون

من عدة أعراض من فرط اليقظة *hyper vigilance* وهذا يؤدي إلى صعوبات في التركيز و صعوبات في النوم .لديهم انطباع دائم بالخطر أو نكبة تداهمهم في أي وقت، كذلك قابلية الإثارة و نلاحظ سلوك غير منظم و عنيف و التهيج وشعور حاد بالضيق النفسي عندما تواجه الضحية العناصر التي تذكر بالحدث أو القصة الصدمية ، وهذه الاضطرابات قد ترافق أحيانا الاكتئاب و سلوكيات مرضية "الإدمان على الكحول ومحاولات الانتحار" و هذا ما قد يسبب العجز الاجتماعي *invalidation sociale* (فقدان العمل وصراعات أسرية و خطأ في التكفل واستمرار حالة القلق الحصر النفسي)، وهذا ما يجعل التكفل ضروري بضحايا ال *ptsd* و لكن يكون حرج في حالة التفكك العميق في الشخصية.

### 10-4- التجنب و الانسحاب Evitement et retrait :

ويعد التجنب من الاستجابات الرئيسية للصدمة النفسية حسب "ناومان" Newman سنة 1996 وآخرون، ففي DSM4 وضعت قائمة لمختلف أنماط التجنب مثل النشاطات و الأشخاص و الأماكن و الذكريات التي لها علاقة بالحدث الصدمي و هذه الأنواع من سلوكيات التجنب يسمح بحماية الفرد من الاتصال بكل ما يذكره بالمأساة (1997 "كارلوس" Carlson) أين تصبح الضحية حساسة جدا لكل ما قد يذكرها بالتجربة المأساوية و مؤشرات هذه التجربة المأساوية يمكن أن تؤدي إلى ازدواجية المعنى. و بالنسبة ل"كارلوس"



Carlson التجنب ما بعد الصدمة يتمظهر على المستوى العاطفي و المعرفي و السلوكي و حتى الفزيولوجي.

**أ \_ التجنب العاطفي:** بعد معايشة صدمة نفسية فإن الضحية تعيش حالة لامبالاة انفعالية *indifférence émotionnelle* والتي تتمظهر على شكل انفصال *détachement* عن الآخرين و محاولات لتفريغ الانفعالات والأحاسيس "كارلوس" (Carlson, 1997) ، تجنب الانفعالات القوية يحمي الضحية من الضغط الانفعالي المرافق للدراما الناجمة عن الصدمة، كذلك الفرد قد يتجنب الوضعية التي بإمكانها أن تثير فيه انفعالات قوية مثل النزاعات، أفلام الرعب، والتجنب العاطفي قد يؤدي إلى عزلة عاطفية و العزلة الاجتماعية.

**ب \_ التجنب السلوكي:** كالأشكال الأخرى من التجنب و التجنب السلوكي يركز على عزل كل ما يذكر الضحية بالوضعية الصدمية مثل: السلوكات أو الأشخاص والأماكن و الوضعيات المرافقة للحدث الصدمي و هذا التجنب قد تكون الضحية واعية به و تدركه و في معظم الأحيان يكون لإرادي.

**ج \_ التجنب الفيزيولوجي:** هو نوع من التخدير الحسي أو اللامبالاة الحواسية *sensorielle* و المصدومين يشهدون نقص في الأحاسيس بالرغبة و الألم، كذلك هذا التجنب يلاحظ أيضا في إلغاء أو نقص في الإحساسات التي لها علاقة بتجربة الصدمة النفسية المزمنة.

فالأحداث العيادية التي أجريت أثناء الضحايا أثبتت ارتفاع في أعراض إعادة المعايشة *réviviscence* والتجنب المميز لإضطراب PTSD بعد التعرض للأحداث الصدمية المتميزة .وقد لاحظوا تعقد في الاستجابات ما بعد الصدمة ، كذلك نشدد على ضرورة مقارنة تطويرية من أجل فهم الاستجابات ما بعد الصدمة و بينما الضغط ما بعد الصدمة يلاحظ عند الأشخاص بعد التعرض لأي نوع من الأحداث الصدمية.

#### د - الخوف:

و قد يؤدي بالضحية إلى تجنب أكبر عدد ممكن من النشاطات بهدف تجنب الانفعالات والإحساسات والذكريات .والضحية تبقى في وضعية جامدة في مكانها فتتجنب الوضعيات ذات الخطورة العادية ( *pynoos,1996* ) بهدف تجنب تنامي الخوف و توظف كل مجه وداتها من أجل توفير الحماية، و هذا الخوف الذي يتم معايشته من طرف الضحية يعيقها عن العمل أو أي شيء مهم في الحياة و الضحايا

يفضلون أن ينسوا كل ما يتعلق بالحدث الصدمي و قد يأخذ التجنب أشكال أخرى :عدوانية أو جاذبية نحو النشاطات الخطيرة أو انسحاب كلي.(لكحل،2014،ص154،152)

### 11- الأشكال الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة PTSD :

#### 11-1- أشكاله:

-اضطراب ما بعد الصدمة الحاد: حسب جمعية الطب النفسي الأمريكية تبدأ مباشرة بعد حدوث الصدمة و يجب أن تستمر الأعراض لمدة قد تصل إلى 6 أشهر.

-اضطراب ما بعد الصدمة المزمن: تستمر هنا الأعراض بعد انقضاء مدة 6 أشهر من بداية الصدمة.

-اضطراب ما بعد الصدمة المتأخر: تظهر فيه الأعراض بعد فترة طويلة من الكمون قد تصل إلى مدة شهر أو عدة سنوات.

#### 11-2- مراحل:

إن تحديد مرحل الاضطراب PTSD و ردادات فعل الضحية تساعد على التقويم و رسم المخطط العلاجي و حسب " هورويتز " Horowitz حدد 5 مراحل لتطور هذا الاضطراب:

-مرحلة الانفصال الشديد : و يدخل فيه الصراخ والاحتجاج والنقمة والرفض والخوف الشديد و فترات من التفكك والذهان.

-النكران و التبدل و عمليات التجنب: لكل ما يذكر بالحدث بالإضافة إلى الانسحاب وتعاطي الكحول و المخدرات كوسيلة للسيطرة على الخوف و القلق.

-التأرجح بين النكران و التبدل و الأفكار الدخيلة : التي تترافق مع الحالة من اليأس والاضطرابات الانفعالية.

العمل من خلال الصدمة : حيث تصبح الأفكار والصور الدخيلة أخف وطأة ويصبح التعامل معها ممكنا بينما يشد النكران التبدل وتبرير استجابات القلق والاكنتاب والاضطرابات الفيزيولوجية.

في المرحلة الأخيرة: يحدث التحسن النسبي في الاستجابة و لكن المريض لا يصل إلى هذا التحسن بشكل كامل إذ تستمر لديه بعض الاضطرابات المزعجة.(غسان يعقوب، 1999 ، ص6)

**11-3-مصيره:** إن اضطراب الـ PTSD قد يستمر عدة أشهر أو إلى عدة سنوات و يبدو أن هذه المدة تتوقف على طبيعة الصدمة من جهة و شخصية المصاب من جهة أخرى. وقد وجد "هارلز" Helzer وآخرون من خلال دراساتهم على الجنود المقاتلين في الفيتنام و على الأشخاص الذين تعرضوا إلى اعتداء جسدي شديد أن أعراض PTSD قد تستمر إلى أكثر من ثلاث سنوات و تتخذ شكل المرض المزمن، وقد وجد "دافيدسون" Davidson أن الشكل المزمن لاضطراب الـ PTSD يظهر عند ضحايا الحروب و المعارك والذين يشاهدون أعمال العنف والقتل وأيضا إن التجنب والشعور بالذنب يستمران لمدة طويلة بالإضافة إلى الشكوى السيكوسوماتية و الرهاب الاجتماعي.

وإذا كانت بعض الحالات من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تستمر طويلا .فالأمر يختلف بالنسبة لحالات أخرى ، حيث يتلاشى فيها الاضطراب مع الزمن وقد وجد أن 28 من الحالات يختفي فيها اضطراب PTSD و يذهب بعض العلماء إلى الاعتقاد بأن استمرار الاضطراب لمدة طويلة ( الشكل المزمن ) يرتبط بشخصية سريعة الغضب وذي تاريخ مريض، وقد يترافق في بعض الأحيان بعوارض إضافية ملازمة :الاكتئاب،القلق، الاضطرابات السيكوسوماتية والوسواس القهري وتعاطي الكحول والمخدرات.(لكحل،2014،ص170)

حسب يعقوب (1999) أن "فارلان" MC Farlane سنة 1989 يعتقد بأن وجود عامل مرضي سابق في الشخصية هو من العوامل الأساسية لظهور اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و الاتجاه نحو الشكل المزمن، لذلك لا بد من تحديد و دراسة عوامل الخطورة الكامنة عند الشخص قبل حدوث الصدمة لتحديد على ضوء ذلك مصير الاضطرابات ومسارته المرضية، حيث وجد الباحثون أن هذه العوامل تتلخص فيما يلي:

- وجود أمراض نفسية سابقة في العائلة.
- تدني المستوى الاقتصادي عند الأهل.
- سوء المعاملة منذ الطفولة و تعرضه للاعتداء الجسدي و الجنسي قبل الخامسة عشر.
- انفصال الأبوين أو الطلاق قبل سن العاشرة و بالأخص عند الفتيات.
- اضطراب السلوك عند الشخص منذ الطفولة.
- فقدان الثقة بالنفس في مرحلة المراهقة.
- وجود أمراض جسدية تبعث على القلق.

- عوامل الخطورة عند النساء في سن الخمسين .
- انخفاض المستوى التعليمي و المعرفي عند الأهل و الشخص المصاب .
- تعاطي الكحول و المخدرات قبل حدوث الصدمة.
- بالإضافة إلى هذه العوامل هناك عوامل الصدمة حسب "هالزر ، Halzer".(غسان يعقوب، 1999، ص58،55)

## 12- المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة النفسية حسب DSM4 TR :

جدول رقم1: يتم تشخيص اضطراب PTSD حسب المعايير التشخيصية في (Masson DSM4 TR 2003)

المعيار A: الفرد تعرض للحادثة الصدمية و التي يتضمن حضور عنصرين.
A1: الفرد عاش أو كان شاهدا على أو واجه عدة حوادث أثناءها مات أفراد أو تعرضوا لجروح خطيرة أو هددوا بالقتل و أثناءها هددت سلامة جسده أو سلامة أجساد الآخرين.
A2: رد فعل الفرد على الحادثة تجسد في خوف شديد و إحساس بالعجز أو الرعب) وعند الطفل تتضمن سلوك الهيجان و غير منظم) .
معيار B: معايشة الحادثة الصدمية باستمرار بإحدى الطرق التالية:
B1: ذكريات متكررة تغزو الحدث و تؤدي إلى شعور بالضيق و تتضمن صور و إدراكات الأفكار عند الأطفال الصغار التعبير باللعب عن مواضيع أو أشكال مرتبطة بالحدث الصدمي.
B2: أفلام متكررة للحدث تؤدي إلى الإحساس بالضيق عند الأطفال نجد أفلام مخيفة دون إدراك محتواها أو معانيها.
B3: انطباعات مفاجئة كما لو أن الحادثة الصدمية سوف تحدث مرة أخرى يتضمن ذلك دلالات إعادة معايشة الخبرة أو هام هلاوس عودة مقاطع صور غير مترابطة عن الحادثة بما فيه ذلك التي تحدث أثناء اليقظة أو في حالة التحذير عند( الأطفال تحدث إعادة تمثيل للصدمة).
B4:الإحساس شديد بالضيق النفسي أثناء التعرض لمؤشرات داخلية أو خارجية تتشابه مع مظاهر الحادثة الصدمة.
B5 : إعادة تنشيط فيزيولوجي أثناء التعرض لمؤشرات داخلية أو خارجية يمكن أن تتشابه مع مظاهر الحادثة الصدمية أو تذكر بها.

<p>معيار C: التجنب المستمرة للمثيرات المرتبطة مع الصدمة و إضعاف رد الفعل العام ( لا توجد قبل الصدمة ) يشير إليها وجود 3 مظاهر على الأقل من المظاهر التالية:</p>
<p>C1: مجهودات لتجنب الأفكار و الأحاسيس أو الحوار المرتبط بالصدمة .</p>
<p>C2: مجهودات لتجنب النشاطات و الأماكن و الناس الذين من شأنهم أن يوقضوا ذكريات الصدمة .</p>
<p>C3: عدم القدرة على تذكر الجانب المهم من الصدمة .</p>
<p>C4: تقليل واضح لأهمية وفائدة بعض النشاطات الهامة أو التقليل من المشاركة في هذه النشاطات .</p>
<p>C5: الشعور بالانفصال عن الآخر أو يشعر الفرد المصدوم بأنه غريب عن الآخرين .</p>
<p>C6: برودة العواطف (مثلا عدم القدرة على الإحساس بمشاعر الحب) .</p>
<p>C7: الإحساس بمستقبل مسدود مثل لا يتوقع الفرد أن يكون له مهنة أو يتزوج أو لا ينجب الأولاد أو حتى سير الحياة العادي.</p>
<p>المعيار D: أعراض النشاط العصبي الإعاشية ( لا توجد قبل الصدمة ) يشير إلى وجود مظهرين من المظاهر التالية:</p>
<p>D1: صعوبة في الخلود إلى النوم أو نوم متقطع .</p>
<p>D2: سرعة التهيج أو الإفراط في الغضب .</p>
<p>D3: صعوبة في التركيز .</p>
<p>D4: فرط الانتباه و اليقظة .</p>
<p>D5: رد فعل ارتجاف مبالغ فيه ( الإجفال ) .</p>
<p>E : استمرار الاضطراب (معيار BCD) لمدة أكثر من شهر.</p>
<p>F: سبب الاضطراب معاناة ذات معنى عيادي و نقص واضح في الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو مجالات أخرى هامة يجب أن تحدث إذا كان:</p> <p>-حاد : إذا كانت مدة الأعراض أقل من 3 أشهر.</p> <p>-مزمن : إذا كانت مدة الأعراض 3 أشهر أو أكثر.</p> <p>-مع تأجيل : إذا حدثت بداية الأعراض بعد 6 أشهر بعد التعرض لعامل ضاغط.</p>

(DSM4, 2003) (من مذكرة لحل، 2014)

**13-المسار والمآل:**

حسب ما أشار اليه محمد لمين (2010) من خلال ما ذكر في "كابلان" (Kaplan,1991) أن ضغط ما بعد الصدمة يأخذ بعض الوقت كي تظهر أعراضه وهذا الوقت يتفاوت فيقصر في بعض الحالات إلى أسبوع ويطول في حالات أخرى ليصل إلى ثلاثين سنة.

وتتفاوت شدة الأعراض من وقت لآخر ولكنها تبلغ ذروتها في أوقات الانضغاط النفسي وقد تبين الدراسات التي أجريت على الحالات النمطية من ضغط ما بعد الصدمة ما يلي:

-30% من الحالات يتم شفاؤها تماما.

- 40% يستمرون في المعاناة من بعض الأعراض البسيطة.

- 20% يعانون من أعراض متوسطة الشدة.

-في حين يبقى % 10 كما هم أو يتدهورون أكثر.

وهناك علامات تشير إلى توقع المآل الجيد ومنها:

-ظهور الأعراض بعد وقت قصير من وقوع الحادث.

-قصر مدة الأعراض أقل من ستة أشهر.

-كفاءة أداء الشخصية قبل الاضطراب.

-وجود تدعيم اجتماعي جيد.

-وأخيرا عدم وجود اضطرابات نفسية أخرى مصاحبة للحالة.

وقد وجد بشكل عام أن المآل قد يصبح أسوأ في حالات الأطفال وكبار السن مقارنة بمتوسط العمر

لافتقاد هاتين الفئتين لقدرات المواجهة ومهارات التكيف.(محمد لمين،2010،ص53)

**14-علاجات النفسية لـ PTSD:**

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

**14-1-العلاجات النفسية:**حسب ما أشار اليه (اسامة مجاهدي،2021) وذكر من طرف (Roland

et carole2018,p185,186) ان العديد من العلاجات النفسية المنبثقة من مختلف النظريات والتوجهات

أثبتت فعاليتها في علاج الصدمات النفسية.(اسامة مجاهدي،2021،ص111)

**14-1-1-العلاج المعرفي السلوكي الـ (TCC):** الذي يركز على تصحيح الأنماط الحادة والمؤلمة في سلوك المريض وأفكاره بتعليمه تقنيات وأساليب علاجية بالاضافة إلى فحص عملياته العقلية ومواجهتها"يونغ و بلاك" (Young.B & Blake.D,1999) ولعلاج اضطراب ما بعد الصدمة باختصار يوفر التثقيف النفسي للمرضى والمعلومات حول الصيغة السلوكية المعرفية للـ(PTSD) فإنه يسهل فهم المريض للعلاج الذي سيتلقاه، وهو ضروري لاتخاذ قرارات مستنيرة، ويساعد على تكوين فهم مشترك للـ(PTSD) وأيضًا على بناء علاقة تعاونية ايجابية (معالج-مريض)، وسوف تعتمد على المنطق المقنع والعلاقة التعاونية لمساعدة المريض. "كلوديا و كارولين" (Claudia & Carolyn, 2007) وقد ساهم ومازال يساهم" أرون بيك، Beck Eron" في تحسين وتطوير هذا العلاج الذي يعتبر رائج في هذا الوقت. (شعبان،2008) وهناك عدد من المبادئ من نظريات التعلم والنظريات المعرفية هي الأساس لممارسة العلاجات المعرفية الأساس لممارسة العلاجات المعرفية السلوكية.

**أ- إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركة العين الـ (EMDR) :** حسب فيلمولون (Phil\_Mollon,2006) يعتبر من العلاجات الحديثة حيث يركز على استرجاع التفكير في الأحداث الصادمة ليتم علاجها وفق ثمان مراحل أساسية، وقد قدمته" فرانسيس شابيرو" سنة (1988) وطورته ومازالت تطوره حتى سنة وفاتها (2019) وقد تبع خطاها في ذلك العديد من الباحثين حول العالم.

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

**ت- العلاج السلوكي بالاسترخاء:** أسلوب الاسترخاء العضلي من الأساليب العلاجية القديمة- الحديثة، فهو ليس بالظاهرة الجديدة، كما أن استخدام (اليوغا، YOGA) كان شائعا علاج لعدة قرون. (Dominiques Sarvant,2011) ويعتبر "جاكسون" من طور هذا النوع العلاج.(اسامة مجاهدي،2021،ص112،111)

## خلاصة الفصل:

من خلال كل ما إستعرضناه، في هذا الفصل ان الصدمة النفسية هي تعبير عن حالة إنفعالة تتسم بالرعب والفرع والهلع ، تعيشها المراهقة نتيجة لتعرضها لتجربة مؤلمة مفاجئة كفقدان شخص عزيز، كما تعكس إختلال التوازن على جميع المستويات السلوكي، والانفعالي والجسدي، كما يمكن أن تكون هذه الحالة مؤقتة إذا استطاعت المراهقة إعطاء تفسير واضح وسوي للوضعية التي عاشتها خلال تعرضها للحدث، كما قد تتطور إلى اضطراب نفسي مزمن PTSD ، إذا فشلت فتكون لديها إنعكاسات سلبية في المجال الإجتماعي والدراسي.



## الفصل الرابع

### الاطار النظري: عمل الحداد النفسي.

#### تمهيد

1. مفهوم الحداد النفسي.
2. مراحل الحداد النفسي.
3. مفهوم الموت وخصوصية الحداد عند المراهقة.
4. خصوصية الحداد في المجتمع الجزائري.

#### خلاصة

**تمهيد:**

تقوم المراهقة المصدومة بفعل الفقدان بعمل حداد، أي بنشاط نفسي شاق ومؤلم، يضع قيد الإمتحان قدراتها التكيفية، ويقودها إلى الوعي بضعفها، وبنهايتها، وككل صدمة نفسية في الظروف المعتادة والملائمة للحداد الطبيعي، يؤدي إلى نضج الأنا، وتكيف جيد مع الواقع.

كما يمكن أن يكون مصدرا لتعقيدات وإضطرابات مرضية وجسدية، وعقلية متعددة، وذلك عندما لا تساعد الإمكانيات الفردية والظروف المحيطة للشخص على القيام به بصورة حسنة.

## 1- مفهوم عمل الحداد النفسي:

اشتقت الكلمة الفرنسية Deuil من الكلمة اللاتينية Dolère، حيث تعني هذه الأخيرة الألم والمعاناة. وهي الحالة النفسية المؤلمة التي يجد الشخص فيها نفسه اثر تعرضه لفقدان شخص عزيز عليه.(عبد الرحمان،2002،ص91)

حسب سماعيلي (2012) يرى "فرويد" (1968Freud) أن الحداد هو رد فعل نتيجة فقدان شخص عزيز أو شيء مجرد في محله، كالوطن، أو الحرية، أو موضوع مثالي ما. ويتضمن سحب التوظيف الليبيدي من الموضوع المفقود، وذلك في كل الوضعيات التي تم فيها توظيف معتبر مع هذا الأخير. ويتم ذلك من خلال بدل جهد كبير للوقت والطاقة، وفي خضم ذلك يستمر وجود الموضوع المفقود على مستوى النفسي، ذلك أن كل الذكريات والطموحات التي كان الليبيدو مرتبطا بها يعاد استثمارها من جديد ثم يتم الإنفصال عنها فيما بعد. هذا العمل النفسي الشاق الذي يباشره الشخص بهدف الإنفصال، يجعل الأنا ممتصا ويعاني من كف كبير، يفقد الإهتمام بالواقع مما يدل على أن الشخص يتفرغ كليا لحداده.

يعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي عمل الحداد على أنه «عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، وينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الإنفصال عن ذلك الموضوع». (لابلانوش و بونتاليس،1985). فهو عمل شاق يقوم به الشخص عقب فقدانه لشيء مادي أو معنوي عزيز، حيث لا تتم مباشرة هذا العمل ما لم يع الحاد بالواقع، ويعترف به ويتقبله.

من خلال عبد الرحمان (2002) فقد قارن (فرويد،1968) بين الميلانخوليا والحداد بحكم التقارب الموجود في الجدول العيادي لكلا الحالتين وافترض أن السوداوية ما هي إلا حداد انحرف عن مساره الطبيعي ليتحول إلى حداد مرضي، حيث لا تكون النتيجة سحب الليبيدو منالموضوع المفقود ونقله إلى موضوع جديد، إنما تكون النتيجة معاكسة، أي أن الليبيدو لا ينقل لموضوع جديد بل ينسحب إلى داخل الأنا، حيث يقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود فيسقط ظله على الأنا فيعامل (الأنا) تبعاً لذلك على أنها موضوع كالموضوع المفقود. وبالتالي فإن فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان الأنا، ويتحول الصراع بين الأنا والشخص المفقود إلى صراع بين الأنا الناقد والأنا الذي تغير بالتقمص بفضل مكانيزم الإنشطار. إن ما يلفت الإنتباه في نظرة فرويد هذه، هو أن الحداد لا يرتبط فقط بفقدان شخص عزيز إنما

يتعداه إلى فقدان أشياء مادية ومعنوية. بمعنى أن فقدان أي موضوع مادي ومعنوي تم التعلق بها يقتضي القيام بعمل الحداد بهدف الانفصال عنها. (عبد الرحمان سي موسى، 2002، ص92)

كما قارنت "كلاين 1978" بين الحداد المرضي وحالات الهوس الإكتئابي من جهة، والحداد الطبيعي من جهة أخرى، وخلصت إلى أن الفرق الجوهرية يكمن في أن كلتا الحالتين الأوليتين لم يتمكن الطفل فيهما في طفولته الأولى من تأسيس مواضيعه "الطبية" الداخلية، فكلاهما لم يتجاوزا حقيقة الوضعية الإكتئابية الطفولية، وحتى وإن كان دفاع الواحدة يختلف عن الأخرى، أما في الحداد الطبيعي فإن فقدان موضوع عزيز يعمل على تنشيط الوضعية الإكتئابية المبكرة من جديد، حيث يتم اجتياز هذا الفقدان بطرق متشابهة لتلك التي استعملها الأنا أثناء الطفولة، ويعيد الشخص تأسيس موضوع الحب الذي فقده فعليا، وفي نفس الوقت ينصب مواضيع الحب الأولى في ذاته ، أي أبويه الطبيبان. فلا يصل الفرد إلى التناسق الحقيقي والإحساس بالأمن والتغلب على المعاناة إلا من خلال تأسيس داخل جسمه مواضيع الطبيعة، وكذا الشخص الذي فقده، وبإعادة بناء عالمه الداخلي المدمر والمملوء بالأخطار. (نفس المرجع السابق، 94)

يرى العديد من الباحثين منهم فرويد.أ (Freud.A)، و كلاين (Klein)، و بولبي (Bowlby)، أن عمل الحداد بمعناه عند الراشد ممكن عند الطفل، ويمكن ملاحظته بدءا من الشهر السادس. ويعتقد آخرون، منهم فيرمان (Furman)، أن عمل الحداد ممكن بدءا من السنة الثالثة، في حين يرى فريق ثالث منهم نجيرا (Negara) أن عمل الحداد لا يمكن إلا بعد مرحلة المراهقة. (نذكر من طرف "هانيس" (Hannus,2005) <https://1biblothequedroit.blogspot.com>)

ويؤدي تعرض الشخص لصدمة نفسية، مثلا كفقدان لشخص عزيز ، مباشرة إلى عمل نفسي مؤلم وشاق وكثيف ،يسميه المختصون بعمل الحداد ، يهدف هذا الأخير إلى إعادة التوازن النفسي المضطرب بسبب الفقدان. ويتم ذلك من خلال المراحل المتداخلة فيما بينها، حيث تبدأ المرحلة الموالية قبل الإنتهاء التام للمرحلة التي تسبقها.

**2-مراحل عمل الحداد النفسي:** قد ميز العديد من الباحثين من بينهم هانيس و بولبي " Hanus,Bowlby " عدة مراحل أساسية في عمل الحداد والانفصال التدريجي عن موضوع التعلق العاطفي ندرجها فيما يلي:

**2-2- مرحلة الصعق (Sidération):**

تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خبر فقدان شخص عزيز، و هي انطباع يشعر فيه الفرد بجملة من الاضطرابات، تكون مصحوبة بكف و نكوص سريعين، يعمل نظام الدفاع على كف وظيفتي الاستقبال و الإرسال، قد يشير إلى رفض الواقع، و تدوم من ساعات إلى أسبوعين.

غالبا ما يشعر الفرد بالدوار، و الغثيان و عدم الانتظام في خفقان القلب، مع ارتعاش بسيط للإطراف.

تختلف مدة هذه المرحلة من شخص لآخر .(ع.سي موسي و ر.زقار، 2000)

**2-3- مرحلة الإنهيار (Désorganisation):**

نكر من خلال (Bacque,1992,p62) إنها مرحلة البحث الحثيث عن الموضوع المفقود ، وتتميز بمحاولة لا شعورية لإيجاده، وخلالها يتصرف الشخص كما لو كان الموضوع المفقود حاضرا، وغالبا ما تستمر هذه المرحلة شهرين متتابعين (Dumensnil et al. ,1980 ,p14) ، فهي مرحلة الحنيني والشوق. ولما يتيقن الحاد أن فقدان الشخص المحبوب حقيقة واقعية وأنه غياب أبدي لا أمل في عودته، يجد نفسه أمام الفراغ والألم النفسي الداخلي، حيث يصبح كل شيء بالشؤم والأسى، وتتولد لديه مشاعر إحباط حادة نتيجة فقدان العطف، والحب المتبادل مع الشخص المفقود. وتقود هذه الحالة بدورها إلى مشاعر ذنب حادة ودفينة وهيجان عارم ينتاب الحاد من حين لآخر.

هذه المرحلة لا تبدأ إلا بعدما يتلاشى الرفض ويزول، والذي يهدف إلى حماية الشخص من الأثر المشل جدا للخبر المشؤوم ، المتعلق بفقدان شخص عزيز . وتتكون في جزئها الأكبر من ألم الفراق الأبدي للفقيد، الذي كان يشغل حيزا هاما في وجود الحاد ، تتخلله صورات قوية من الهيجان والغضب نتيجة العجز عن عدم ملاقة الفقيد والإنضمام إليه والشعور بالظلم على فقدانه. (عبد الرحمان سي موسى، 2015)

**2-4- مرحلة الإكتئاب:**

حسب "باولبي" Bowlby هي مرحلة الإنهيار ، وتتميز بفقدان الأمل في إيجاد الشخص المفقود فالواقع يفرض عدم وجوده إطلاقا ، إنها مرحلة الانفصال الحقيقية ، التي في غضونهما يقبل الحاد ت هدم جزء من شخصيته على أمل إعادة بناءها حول موضوع جديد ويحاول في هذه المرحلة تتبع روح الفقد ك محاولة للخروج من ذاته، فينتيه بعيدا، ولا يستطيع أن يقف على نقاط ثابتة أو معالم واضحة ويضع كل شيء بطابع الكآبة لديه ، تتسم علاقاته مع الآخرين بالسطحية والتظاهر، وقد لا يستطيع عقد علاقات جديدة مع الآخرين بسبب الخوف اللاشعوري من فراق محتمل في أغلب الأحيان وقد يقضي البعض وقتا كبيرا من حياتهم في هذه المرحلة بعد تعرضهم لفقدان شخص عزيز. ويعتبر ذرف الدموع في هذه المرحلة مؤشرا إيجابيا في عمل الحداد وإن كان الكثير من الناس لا يبكي لأسباب ثقافية ، وأحيانا تحت غطاء الرجولة ، للأسف بالنسبة للرجال فالدموع هي التي تسمح بتفريغ التوترات وتتيح الترويج الحقيقي عن النفس. ذكر من خلال (Bacque,1997,p25) (نفس المرجع السابق،ص63)

عموما فإن الحداد في هذه المرحلة يشكل حالة اكتئابية حقيقية لرد فعل الفقدان وتمس كامل جوانب الحياة الإنسانية نوجزها فيما يلي:

ذكر من خلال "باكو" (Bacque,1997) يظهر الإضطراب على الصعيد الجسمي لدى بعض الأشخاص من خلال الأرق وإضطراب النوم والأحلام المزعجة وأحيانا حتى الهلوس البصرية ، في حين يميل الآخرون إلى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث كما قد يفقد الحاد شهيته فيصاب بالخلفة (Anorexie)، وأحيانا بالشراهة (Boulimie)، إضافة إلى الإنهاك والعزلة، أما على الصعيد الفكري فغالبا ما يسود تباطؤ الأفكار مع ضعف قدرات الانتباه والتركيز وتلف في الذاكرة قصيرة المدى ، في حين نجد التظاهرات على الصعيد العاطفي تظهر من خلال المزاج المكتئب والسوداوي الذي يطبع الحياة النفسية، إضافة إلى نوبات القلق والعوانية الموجهة نحو الآخرين والحساسية المفرطة لكل ما له علاقة بالحادث الأساسوي. (عبد الرحمان سي موسى،2015)

**2-5- مرحلة التقبل:** حسب (Augagneur ,1995,p68,69) ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى تكون هذه المرحلة قد باشرت عملها ، إذ تتميز بنشاط نفسي طاقتي وتخيلي، حيث ينصب النشاط الطاقتي على تصورات الفقدان والحداد لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود وتتجه نحو إستثمارات أخرى جديدة ، في حين يعمل التخيل على إيضاح أوجه متعددة للواقع تهدف هذه المرحلة أساسا إلى

فصل الحاد عن الشخص الذي فقده وتحريره ، وهو ما يمكنه من توظيف طاقته من جديد ، ويسمح له بعقد روابط إجتماعية وإنجاز مشاريع جديدة، واضعا في الحسبان إمكانية حدوث صدمات وأزمات أخرى.

### 3- مفهوم الموت وخصوصية الحداد عند المراهقة:

إن مفهوم الموت يستدعي محكات فيزيولوجية، حيث يحكم على وفاة شخص عندما تتوقف أنفاسه ودقات قلبه، وتعرف الموت بيولوجيا بالعجز الدائم للعضوية على التجاوب لرمزها الوراثي، ويختلق فهم وسلوك الموت حسب سن الشخص ونضجه بمعنى الموت.

ويحتل مفهوم الموت مكانة خاصة عند المراهقة ، حيث غالبا ما تفكر فيها وحتى تضع نفسها بشكل إرادي في وضعية خطر نظرا للصعوبات التكيفية أمام التغيرات السريعة لمختلف الميادين.

إن معنى الموت يأخذ مكانة معتبرة عند المراهقة وغالبا ما تحصرها كتحدٍ أو كتهديد خصوصا عندما تظهر عن مقربة ، ولفهمها تلجأ إلى اعتقاداتها الطفولية وأمام كل موت أو فقدان يتطلب عمل الحداد.

وإن مسار الحداد عند المراهقين يشبه عادة الحداد عند الراشدين فهو يعرف مرحلة الكدمة Choc الحالة الإكتئابية المركزية وإعادة التنظيم مع خصوصيات تتعلق بهذه المرحلة.

-**المرحلة الأولى** : تعيش المراهقة حدادها في الوسط العائلي وينظم ظواهر إنفعالية حسب هذا الوسط.

ومع نمو الإحساس بالمسؤولية تسعى المراهقة لحماية محيطها فنجدها تحبس دموعها، والتعبير عن معاناتها مع انفعالاتها التي تشغلها بقوة ، كما ترغب في حماية ألفة عالمها الداخلي وتخاف من الظهور ضعيفة، لكنها لا تستطيع دائما التحكم في التعابير الخارجية. فالمراهقة التي هي في حداد نجدها من الخارج صامتة ومتحشمة، وبالنظر عن قرب تعاني في قلبها ، لديها ميل لأخذ مسؤولياتها التي يمكن أن تقوي وهم الخداع.

أما المرحلة الإكتئابية فالشخص يخفي عنده عاطفة مهمة وكبيرة لكن تظهر تعابير إكتئابية متنوعة قد تكون مقنعة وقد تكون على شكل تغيرات الطبع : السلوك، تسجيلات خطر غير معتبر، مشاكل صحية

ليست بالضرورة خطيرة لكن لا يأمل إصلاحها صعوبات مدرسية تظهر حديثا ، إنطواء على الذات غير المعتاد. إن المراهقين لا يتواصلون في معاناتهم فعلى الراشدين المحيطين بهم التعرف والإحساس بهم.

كذلك يوجد اكتئاب حقيقي أصلي للحداد عند المراهقين مع موكب من معاناة داخلية، صعوبة في أن يشتغل واضطراب وظائف كبيرة من الحياة ،النوم ،الشهية ،الجنسية ،وتعب لا حد له.

والتعب شيء مشترك بين الحداد والمراهقة ، فكل منهما تستنفذ القوى ، وهذا ما يجعل الحداد قد يمتد فترة طويلة قد نلاحظ الحداد عند المراهقة إذ هذا الأخير قد تكون مفرطة النشاط.

مدة مرحلة الحداد متنوعة ولا شخص يستطيع أن يضبطها في حين ينتهي عن طريق السكون والهدوء والشخص الحاد يقترب بإنهاء حالته التي يعاني منها ، وبملاحظة المراهقين ، الحداد ، وحتى وإن تطور عاديا يذهب إلى مداه ، فجزء من المعاناة يبقى في الداخل ولاحقا ينبثق ثانية في فرضية إمتحان أخرى.

فأفضل طريقة لتحقيق من نهاية صحيحة للحداد هو القدرة على الوصول والتقدم، وعند المراهقين هو قدرته على عقد علاقات وجدانية ، عاطفية التي هي إشارة إيجابية.

وتسلسل الحداد عند المراهقة في معظمها يقترب إلى الحداد عند الأطفال، يصاحب حركة مؤقتة بنكوص نفسي الذي يشجع في وقت معطى ، الرجوع إلى أنماط الوظيفة السابقة. معنى الحقيقة تفتح صراع كبير ضد قوة رغبتنا وهواماتنا للوصول شيئا فشيئا ، ودائما بصورة غير كاملة إلى تقبل الأشياء كما هي.

الحداد عند المراهقة يهاجم هذا المعنى للحقيقة التي تمتحن وممكن في مدى من تقويت عمل حداد المراهقة كذلك عملية تذكر يرجع إلى الماضي غالبا ما تتجنب الأوقات الصعبة والصراعية وغالبا ما تجد أنها لم تكن في القمة. وفي هذه الحركة المهمة لعمل الحداد يعطي نظرة في البحث عن الحكم عليها ، مما يزيد في تضخم مشاعرها بالذنب في نكوصها الطفلي ، المراهقة في حداد تجد هوس عظمتها للطفولة، تعزز الشعور بالقوة بالقوة الكبيرة Tout Puissance ، كذلك من السهل عليها الميل إلى إيجاد المسؤولية أو حتى مذنب لوفاة الشخص المحبوب ، هذا الشعور بالذنب لا يمكن أن تنفذ إلا في المعاناة التي يفرضها عليها ألم الحداد ، تحمل في طياتها عقاب ذاتي، والشخص الحاد بهذا يسجل نفسه في معناه ويتموضع في خطر (فشل، مرض..الخ).



حسب "هانيس" (Hanus,2001) المراهقين يستمرون بتقمص آبائهم حتى ولو لم يعرفونهم جيدا لكن النماذج لتقمصاتهم تتغير ، ويريدون قيمة الأبعاد الإجتماعية لأبائهم خاصة ، وولد توفي بالنسبة للمراهق، ولد توفي هو والد تولى عليه تركه يسقط والد مكسور حيث يصبح من الصعب تقمصه ، إذن المراهق في حداد سيبحث في البحث عن معالم أخرى.

#### 4- خصوصية الحداد في المجتمع الجزائري:

إن نمط الحداد يختلف من مجتمع لآخر، وحتى في المجتمع ذاته يختلف من منطقة لأخرى مع احتمال إشترك البعض منها. والجزائر كباقي المجتمعات لها طابعها الخاص والتي تظهر من خلال الطقوس والعادات والتقاليد فقديمًا كان الحداد ينفرد في البعض منها ، إذ كان يتميز بطابع درامي مفرط على اعتقادهم بأنه كلما كان الحداد مرافقا بأشجان وأحزان مفرطة وترفع من شأن وقدر المفقود ، لدرجة أنهم كانوا يخصصون أشخاص يزيدون من الطابع الدرامي، والتي كانت بمثابة مهنة لهم يعرفون بـ " : الندابات " إضافة لذلك لا بد أن ينعكس هذا الطابع على هيئة الحاضرين ، حيث يرتدون ملابس بالية وقديمة مع عدم مشط الشعر ، كما أن أهل الفقيد المقربين يكون معاشهم لهذا الحداد بخصوص أكثر حيث يمنعون من أداء الأعمال المنزلية وترتيبات العزاء ويكونون محاطين بأشخاص كثيرين ليعززوا أكثر جو الحزن مرتدين ملابس بالية وقديمة ، ومقلوبة مع عدم مشط الشعر وتغطيته بالمناديل ، مع عدم الإغتسال والبكاء والنواح. عند الوفاة ، الجثة تكون في وسط الحاضرين ويكون على التمجيد والثاء ويتم دفنه في اليوم الموالي ، وفي صباح الغد يقومون بزيارة القبر ، وبعد توزيع "الحرشاية" على الفقراء والنواح أمام القبر. وبعد أسبوع يقام عشاء لكل الحاضرين والمعزين. ويكون تطبيق هذه الطقوس وغيرها لمدة أربعين يوما ، مع بقاء الأشخاص معهم كل هذه المدة ، ويكون نهاية الحداد على الفقيد مع اليوم الأربعين بالضبط ، حيث يقام عشاء يطلق عليه إسم "عشاء الأربعين" يأتي كل الأهل والأقارب والجيران. لكن مع مختلف التغيرات والعوامل التي طرأت على المجتمع الجزائري انعكست على نمط الحداد فأصبح أقل درامية أصبحت حاليا تشبه الأعراس، حتى هيئة الحاضرين أصبحت بملابس جديدة حتى المأكولات تميل إلى الحلويات مثل : التمر، حلويات الشامية "الحلوة التركية" ،"الكوفريط" و"عوضت بطابع ديني حيث يحضر مرتلي القرآن الكريم ،مع بقاء بعض العادات والتقاليد وهكذا نلاحظ أن : الحداد التقليدي يتماشى مع مراحل الحداد السوي المحدد نظريا ، حيث نلاحظ بشكل جلي تعابير المرحلة الأولى وهي الرفض عن

طريق الاحتفاظ بالجملة ، ثم الحزن الطويل المدى والمطبق بطقوس مشددة مع الفقدان الكامل للإهتمام بالذات والذي يدوم أربعين يوماً، وبعدها ينتهي الحداد المقبول وذلك من خلال آخر لقاء للمواساة والذي يعتبر خاتمة للحزن وهو " عشاء يوم الأربعين .

بينما نلاحظ حالياً بأن الحداد قد فقد نسبة من حدة معاشه، حيث لم يبقى ذلك الإهتمام المبالغ بأهل الفقيد، انخفاض قوة تعبير الحزن هذا ما قد يكون سبباً في عدم اكتمال الحداد عند البعض .

فعمل الحداد إذن هو منعرج هام في حياة الكائن البشري ، وقد يتمكن من تجاوزه بسلام إذا وجد المساعدة والمساندة من طرف المحيط الذي يعيش فيه للتعامل مع الفقدان لكن قد يزداد الأمر صعوبة في حالة عدم وجود هذه المساعدة وخاصة إذا كان الفقدان بطريقة مفاجئة وعنيفة مدرجا في طابع صدمة نفسية( . وادفل راضية ،2009،ص38،37)

## خلاصة الفصل:

نستخلص في الأخير أن عمل الحداد هو عملية نفسية يتمكن الشخص من خلالها من تقبل الصدمة الناتجة عن الفراق أو فقدان، وحتى وإن كان يتلون بالمرحلة العمرية التي يعيش فيها الحاد إلا أنه ضروري في حياة الإنسان منذ بدايتها بغض النظر عن الفروق التي يمكن أن تميز كل مرحلة، إذن فعمل الحداد ومراحله ليست عملية بسيطة ومحددة بوقت معين، إنما سيرورة تدريجية ذات مشاهد متداخلة فيما بينها تهدف إلى جعل الحاد يتقبل الواقع و الصدمة التي أدمت به شيئاً فشيئاً، فعمل الحداد قد يساعد في إرجاعية المراهقة إثر فقدان شخص عزيز.

## الفصل الخامس

### منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية.
2. وصف حالات الدراسة.
3. الأدوات المستخدمة.
4. حدود الدراسة.

**تمهيد:**

بعد تطرقنا الى الجانب النظري من دراستنا فمن المهم ان نميز بحثنا بمنهجية معينة ومنظمة يمكن ان توجهنا و تساعدنا في دراستنا، ويراد من خلالها الوصول الى نتائج علمية دقيقة و لهذا خصصنا هذا الجانب لتوضيح المنهجية التي اتبعناها في بحثنا من اجل احاطة أكثر بالموضوع.

**1- الدراسة الإستطلاعية:**

من أجل تحديد الإطار العام لدراستنا، قمنا بدراسة إستطلاعية وذلك بالإتصال بمؤسسات تربوية كالثانوية والمتوسطة، بمدينة عين تموشنت، نظرا لإحتمال وجود شريحة المراهقات الرجوعيات لصدمة فقدان شخص عزيز، ولم يكن هناك أي إستقبال في الثانويات لظروف مجهولة، ولقينا إستقبال في متوسطة بريشي يونس، وكان مسار الدراسة الاستطلاعية حسب الخطوات التالية:

الاتصال بمدير المتوسطة لتخصص لنا مكتب أو مكان لإستقبال الحالات بالتعاون مع مستشارة التربية، ومستشارة التوجيه .

-البحث عن حالات الدراسة: بما أن الحالة قصدية، فقد تم الإطلاع على قائمة التلاميذ، حيث كانت تضم من بينها التلميذات اليتيمات، وبعد إنتقاء قائمة التلاميذ اللذين فقدوا أوليائهم، ثم إستدعائهن للتأكد من المعلومات وتحديد كيفية فقدان الشخص القريب، إلى أن وصلنا في الأخير إلى حالتين تتسجم مع شروط دراستنا، مغتربين الفرصة لتوضيح فكرتنا، وطلب الموافقة منهم كما جرت العادة، ولكن لضيق الوقت لدى المؤسسة في فترة الفروض والإختبارات ونظام التفويج بسبب الفيروس المستجد كوفيد-19، كان من الصعب مقابلتهم في أي وقت، ولعدم توفير قاعة مناسبة كما كانت الاتفاق من الأول ، لدى لجئنا إلى إستدعاء أولياء الأمور الحاليتين، وطلب الإذن من أجل إجراء مقابلة خارج المؤسسة في مكان عمومي، كالمكتبة العمومية مالك بن نبي.

**2- وصف حالات الدراسة:**

لقد اخترنا عينة الدراسة بطريقة قصدية، وكانت تتضمن حالتين، بحث توفرت فيها المميزات الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم 2: وصف حالات الدراسة.

الحالات	السن	وفاة القريب	الفترة التي مرت على الوفاة	طبيعة الموت
الحالة الاء	14	الأخ	7سنوات	سقوط من المبنى
الحالة مريم	15	الأم	3سنوات	مرض سرطان الثدي

### 3-الأدوات المستخدمة:

أ- إن المنهج المستخدم في دراستنا هو المنهج العيادي، وهو الأسلوب الأفضل للدراسة العلمية في مجال الإضطرابات النفسية، ولأن في بحثنا هذا لم نسعى لا للأعراض ولا للمعاناة النفسية ، بقدر ما نسعى لمعرفة مختلف العوامل المساعدة في حدوث الإرجاعية عند المراهقة المصدومة من فقدان قريب عزيز.

ومن خلال الأدوات التي يستعملها ويستند إليها، والمتمثلة في الملاحظة العيادية، والمقابلات والإختبارات، فإن الإخصائي النفسي لا يتسنى له ذلك إلا إذا إرتكز على دراسة الحالة التي تبقى من هذا المنظور الطريقة التي تسمح لنا بالتساؤل عن المميزات الخاصة بالمراهقة الإرجاعية.

ولذلك إعتدنا في دراستنا على الملاحظة، المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة، و إختبار تفهم الموضوع ومقياس الإرجاعية للمراهق والراشد ل (wagniled and young,1993).

ب-المقابلة التي إعتدنا عليها في الدراسة هي المقابلة العيادية النصف الموجهة؛ وهي التي تعتمد على قدرات الإخصائي الذي يقوم بها، من خلال جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الإيجابي ، كما تعتمد شخصية النفسي على خبرته.(أبو علام، 2011 ، ص427) ولقد سمح لنا هذا النوع من المقابلات بتبادل المعلومات حول موضوع دراستنا مع الحالة دون الخروج من إطاره العام والسير في إتجاه واضح مع المحافظة على حرية التعبير. ولقد تم إستخلاص أسئلة المقابلة الموجهة تبعا لمحاورها:

**-محاور المقابلة:**

-العلاقات خارج الأسرة قبل وبعد الوفاة: مع القريب المتوفي ، الأقارب، الأصدقاء .

-العلاقات داخل الأسرة قبل وبعد الوفاة: مع الأم والأب والإخوة.

-رد الفعل بعد الموت: أمام فقدان العزيز القريب.

**3-1- إختبار تفهم الموضوع:**

وهو أحد إختبارات الشخصية التي تساعد على الكشف عن مختلف جوانبها من حيث ميولاتها ورغباته وصراعاتها وألياتها الدفاعية، يسمح بالتشخيص وفهم السير العقلي للشخص وتحديد بنيته النفسية من خلال التصرف على الآليات الدفاعية المستعملة من قبل الشخص، وقد أنشئ هذا الاختبار سنة 1935 من طرف الطبيب البيوكيميائي الأمريكي " هنري موراي".

يعتبر من أهم الاختبارات الاسقاطية وأكثرها حساسية للكشف عن الشخصية. يتكون الاختبار من 31 لوحة تشمل مشاهد لأشخاص في وضعيات مختلفة وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للزائر. وأحرف باللغة الانجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة وهي مميزة كما يلي:

B: تقدم للذكور الصغار .

G:تقدم للإناث الصغيرات.

M:تقدم للذكور الكبار .

F:تقدم للإناث الكبيرات.

هذا الوصف يكشف التركيب والاستعمال الوصفي للاختبار. يري Henry muray أن الشخص وهو يروي قصته، يسقط على المشاهد المقدمة له ( اللوحات ) خاصة على البطل أحاسيسه وحاجاته وميولاته وردود أفعاله التي تميز واقعه المعاش، إلا أن ذلك لا يأخذ بعين الاعتبار العمليات التي تتحكم في الشعور



واللاشعور والعلاقات بينهما وقد عرف هذا الاختبار تعديلات كثيرة ومتنوعة ولا يزال لحد الآن محل دراسات مستفيضة، وكان Bellak سنة 1954 أول من اقترح استعمال هذا الاختبار من منظور تحليلي مركزا على أهمية اعتبار الهوى، الأنا، والأنا الأعلى في الانتاج الاسقاطي المحصل عليه بواسطة اختبار تفهم الموضوع وذلك نظرا لتكوينه المتعدد، فهو أخصائي نفسي وطبيب عقلي ومحلل نفسي ممارس، كما حاول باحثون كثيرون قبله منهم Rotter سنة 1940 و Rappaport سنة 1946-1997 و Henry سنة 1956 وغيرهم تطوير هذا الاختبار لكن دون أن يتخلوا عن نظرة أهمية البطل في القصة، أنا في بحثنا هذا فقد اعتمدنا على هذا الاختبار في شكله الأخير حسب التعديلات التي أجريت عليه من طرف فرقة البحث لباريس، خصوصا البحوث المستفيضة التي أجرتها الباحثة Shentoub 1990، إن منهجيتها تضم بعض الإختلافات مقارنة بتلك التي يطبقها H.murray. وتأخذ البطاقات الدائمة وذات المعنى المهم وتكمن في:

2،1،3BM،5،4،8BM: تقدم للذكور الصغار والإناث الصغيرات، وللذكور الكبار والإناث الكبيرات.

7BM/6BM: وتقدم للذكور الصغار والذكور الكبار.

Gf9/6GF9 و GF 7: وتقدم للإناث الصغيرات وللإناث الكبيرات.

19،16، 10، 11، 12BG،13B: تقدم للذكور الصغار والذكور الكبار ، للإناث الصغيرات والإناث الكبيرات.

أما البطاقة 13MF: فلا تقدم إلا الشخص الراشد ، ذكور كبار وإناث كبيرات.

دلالات البطاقات:

إن كل بطاقة تضم موضوع ظاهر وإيحاءات كامنة نلخصها فيما يلي:

فيما يخص البطاقات التي استعملناها في بحثنا.

**البطاقة 1:**

**الموضوع الظاهر :** طفل يضع رأسه بين يديه ويشاهد آلة كمنجة موضوعة أمامه.

الإيحاءات الكامنة : يرجع إلى تقمص شخصية شاب في حالة عدم نضج وظيفي ، في مواجهة شيء يعتبر كموضوع خاص بالراشد ، حيث معانيه الرمزية تكون شفافة.

البطاقة 2 :

الموضوع الظاهر : إنه مشهد يتكون من ثلاث أشخاص : شابة تحمل كتب ، رجل مع حصان ، امرأة متكئة على شجرة التي ممكن أن تدرك أنها حامل.

الإيحاءات الكامنة : العلاقة الثلاثية قابلة لإحياء الصراع الأوديبى من جديد ( رجل ، امرأة حامل و بنت).

البطاقة 3BM :

الموضوع الظاهر : شخص ذو جنس و سن غير محددين ، فهو منهار أمام مقعد عموما ، في الزاوية يوجد شيء صغير ، أحيانا صعب التعرف عليه ، لكن غالبا يدرك كمسدس.

الإيحاءات الكامنة : ترجع البطاقة إلى إشكالية ضياع الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الإكتتابية.

البطاقة 4 :

الموضوع الظاهر : زوجان ، امرأة قريبة من رجل يتدور عنها. الفرق بين الجنسين واضح بصورة ظاهرة لكن لا يوجد فرق فيما بين الأجيال.

الإيحاءات الكامنة : ترجع إلى صراع نزوي في علاقة جنسية عادية ، حيث أن كل شخصية يمكن أن تكون حاملة لحركة نزوية مختلفة عدوانية أو ليبيدية. التجاذب الوجداني يسيطر على البطاقة.

البطاقة 5

الموضوع الظاهر : امرأة في سن متوسط يدها على مقبض الباب تتشاهد داخل الغرفة وهي ممثلة بين الداخل والخارج ، داخل الغرفة مفصل.

**الإيحاءات الكامنة :** ترمي إلى صورة أمومية دون تفكير مسبق في إختيار السجل الصراعي ،سيتموقع فيه الشخص ، وتشاهد صياغته مهمة ، لأن أنماط العلاقة مع الصورة الأمومية متعددة . يمكن أن تعاش الأم كهيئة أنا أعلى تمثل الممنوعات تريد أن تفاجئ مشهد متجاوز .

#### البطاقة 6GF:

**الموضوع الظاهر :** زوج عادي.

**الإيحاءات الكامنة :** ترجع إلى هوام الإغراء ،تضع في امتحان قدرة التقمص الأنثوي في داخل علاقة رغبة.

#### البطاقة 7GF:

**الموضوع الظاهر :** امرأة بيدها كتاب ، منحنية على فتاة صغيرة ذات تعبير حالم تحمل دمية بين ذراعيها.

**الإيحاءات الكامنة :** تحيي إشكالية العلاقة أم-بنت في بعد مزدوج:

1-التنافس والتقمص

2-تفاعل مبكر بين أم-طفل.

#### البطاقة 9GF:

**الموضوع الظاهر :** شخصان من نفس الجنس والجيل. في المستوى الأول شابة وراء شجرة ماسكة أشياء في يدها وتتنظر. أما المستوى الثاني شابة أخرى تجري من تحت في المستوى الخلفي منظر يعرف عموما كمنظر بحري.

**الإيحاءات الكامنة :** تحيي البطاقة إشكالية هوية التي تترجم بالإلتباس بين الأشخاص والتضارب في الأدوار.

#### البطاقة 10

**الموضوع الظاهر :** يبين تقارب بين زوجين أين الوجوه وحدها متمثلة. لا يحمل فرق أجيال ، لكن عدم الوضوح الكافي للصورة لا يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن وجنس الشخصين.

**الإيحاءات الكامنة :** ترجع للتعبير الليبيدي عند زوجين ،يسترجع بوضوح مضمون الصورة وهو تقارب ذات نوع ليبيدي .

### البطاقة 11

**الموضوع الظاهر :** يبين منظر خاوي مصاحب بتناقض حاد فيما يخص الظل والإضاءة . كما يظهر أيضا بعض العناصر المبنية نسبيا مثل : جسر ،طريق وهي تنير إعادة تنظيم الموضوع.

**الإيحاءات الكامنة :** ترجع إلى مقاومة ضد الطبيعة المتمثلة بالخطورة وهذا يرجع رمزيا إلى العلاقة للأم الطبيعية أي الأم البدائية.

### البطاقة 12BG:

**الموضوع الظاهر :** منظر مشجر على حاشية واد في مستوى أول شجرة وقارب النبات والمستوى الخلفي غير واضحين.

**الإيحاءات الكامنة :** تستدعي المفحوص إلى تنوع استجاباته الحسية والعاطفية. هذه العملية ترجع مباشرة لأنماط بناء الوضعية الإكتئابية.

### البطاقة 13G:

**الموضوع الظاهر :** صورة مخصصة فقط للنبات ما دون ال 18 سنة. في هذه الصورة، فتاة صغيرة تتسلق سلالم وتبدو سلالم كبيرة وكثيرة . مشهد اللوحة غير واضح : فهو في بناية أو في مكان آخر قصر أو بيت كبير ..

**الإيحاءات الكامنة :** تساعد في معرفة علاقة الصبورة مع الأصدقاء، الوحدة، المغامرات والمشاكل وصولاً إلى التمر والمشاكل المدرسية والعائلية أيضاً. بعض الأطفال يسردون قصصاً تتعلق بعلاقتهم بالمدرسة من خلال الدرج الذي يذكرهم بدرج المدرسة.

**الموضوع الظاهر:** الصورة التالية هي لجميع الأشخاص : ذكوراً وإناثاً ومن كل الأعمار . هذه الصورة عن رجل أو امرأة في غرفة غير محددة . هذه الغرفة سوداء ، لا نور فيها ، فقط نرى نافذة مفتوحة على مصرعيها ، وشخصية اللوحة يقرب النافذة .

**الإيحاءات الكامنة :** هذه الصورة مهمة جداً على الصعيد الكلينيكي . فهي :

- 1- تكشف لنا المخاوف التي يعايشها المفحوص .
- 2- تحدد المخاوف من الظلام المخاوف الطفولية .
- 3- تساعد في اكتشاف الميول الإنتحارية القفز من النافذة .
- 4- تكشف هذه اللوحة أيضاً ، البارنويا عند المفحوص وخوفه من السرقة أو السطو المسلح .

### البطاقة 19

**الموضوع الظاهر :** يمثل منزل تحت الثلج أو مشهد بحري فيه باخرة تحت هيجانحولها أشكال شباحية وأمواج ، تضارب الألوان الأبيض والأسود بقوة وبين حواشي البطاقة ، يسمح بتحديد فيما بين الداخل والخارج .

**الإيحاءات الكامنة :** الثلج كالبحرهما مراجع للطبيعة ، كما ترجع أيضاً ، ضمناً ورمزياً للصورة الهوامية للأم . المثير يحيي تنشيط إشكالية ما قبل التناسلية في إسترجاع محتوى وجو يسمح بإسقاط الموضوع الجيد والسيئ . البطاقة تدفع النكوص واسترجاع هومات خرافية .

### البطاقة 16

**الموضوع الظاهر :** هي بطاقة بيضاء وهي خارقة بالنسبة للبطاقات الأخرى لأنها لاتمثل نظر أوشخص .

**الإيحاءات الكامنة :** ترجع إلى طريقة المفحوص في تركيبه مواضيعه المفضلة ، والعلاقات الموضوعية معها من جهة أخرى يكون الجانب التحويلي حاد لأن الموضوع خالي من التصوير .

**التعليمة:**

ونشير إلى أن تعليمة الإختبار كانت على الشكل التالي " : إكيلي حكاية ،تخيل قصة على هذه الصورة " أما بالنسبة لتعليمة البطاقة 16 فكانت على النحو التالي " : لحد الآن بينت لك صورة تمثل أشخاص أو مناظر ، الآن أقترح عليك هذه البطاقة وهي الأخيرة : لك الحرية أن تحكي لي ما تشاء من قصة ".(مليوح خليفة)

### 3-2- سلم الارجاعية:

أعدده كل من فجيند ويونغ Wagniled and young 1993، حيث يتكون المقياس من 25 بنداً، يتم تقدير درجة كل بند وفق سلم ليكرت على 7 درجات متمثلة في:

(1) أوافق تماماً إلى 7 موافق تماماً) والدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على السلم تدل على مدى مستوى الرجوعية والقدرة على التكيف والتي يجب أن تتراوح بين 27 إلى 175 درجة.

حيث يحتوي السلم على ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

-الأمن الداخلي الذاتي.

-الاعتمادية الذاتية مع القدرة على التعايش مع الآخر.

-المثابرة.

حيث أن هذا السلم صالح للاستعمال لكل من الراشد والمراهق حسب (Wagnild & Young).

خطوات ترجمة السلم: قام الباحث بترجمة واعداد نسخة باللغة العربية بعد التواصل والتنسيق مع 2007 نيني، حيث تمر ترجمة الأداة إلى اللغة العربية بإتباع الخطوات التاية:

-الترجمة من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية من طرف أستاذ متخصص في اللغة الفرنسية.

-القيام بتطبيق الإختبار على عينة صغيرة متكونة من 09 أفراد من طلبة المستوى المتوسط، الثانوي

والجامعي لتقييم مدى وضوح العبارات وصلاحيه التعليمات.

-عرض المقياس على أخصائيين نفسانيين بكل من جامعة أم البواقي، المؤسسة الاستشفائية العمومية

عين البيضاء أم البواقي لإبداء آرائهم حول مدى ملائمة العبارات لقياس خاصية الرجوعية.

-التأكد من خلو المقياس من الخصائص الثقافية من طرف الأساتذة والأخصائيين السابق ذكرهم.

-عرض النسخة على 3 أساتذة في اللغة الفرنسية أساتذتين بكلية اللغات والآداب، جامعة أم البواقي، أستاذ

تعليم ثانوي بثانوية مساس محمد الإبراهيمي، عين مليلة. ثم إجراء مقارنة مع النسختين الأصلية والمترجمة

لتقييم مدى المحافظة على الجوانب الأكلينيكية والأمانة العلمية للسلم.

-تطبيق الصورة النهائية للمقياس على حالات البحث.

حيث طبق المقياس بعد إستشارة كل من الأخصائيين النفسانيين والأساتذة الجامعيين في التخصص على

أن المقياس يخلو تماما من قياس الجوانب الثقافية ويقاس فقط الجوانب الأكلينيكية فقط وبالتالي يصلح

السلم لإستعماله في المجتمع الجزائري دون تكييفه ، كما نشير أن هذا السلم قد تم استعماله في عدة

دراسات من طرف باحثين جزائريين ( نيني، 2017) .

#### 4-حدود الدراسة:

##### 5-1- المجال المكاني:

تم إجراء هذه الدراسة في مؤسسة تربية "متوسطة بريشي يونس" بعين تموشنت.

##### 5-2- المجال الزمني:

تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 06 مارس إلى غاية يوم 06 افريل 2022

##### 5-3- المجال البشري:

إعتمدت الدراسة على حالتين من المراهقات بعد تعرضهن لوفاة شخص عزيز تراوحت اعمارهن بين (14-

15)سنة.

## الفصل السادس

### تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض الحالة الأولى .
2. تحليل نتائج الحالة الأولى.
3. عرض الحالة الأولى.
4. تحليل نتائج الحالة الثانية.
5. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.
6. مناقشة الفرضية العامة.
7. مناقشة الفرضية الفرعية.



**تمهيد:**

يتضمن هذا الفصل عرضا شاملا لنتائج الدراسة التي تم التوصل إليها ، تم تقديم المعطيات الخاصة بالحالتين، وتفسير النتائج المتوصل إليها علميا، ومناقشتها وفقا لمعطيات الخلفية النظرية والدراسات السابقة.

**1- الحالة الاولى:****1-1 تقديم الحالة:**

الاسم : آلاء	المستوى الدراسي: 4 متوسط
الجنس : أنثى	المستوى الإقتصادي: متوسط
السن: 15	الشخص المتوفي: الأخ

**التاريخ المرضي والاجتماعي للحالة:**

آلاء فتاة تبلغ من العمر 14 سنة، تلميذة مقبلة على شهادة التعليم المتوسط، الأب أستاذ في الثانوية، والأم مائكة في البيت ، عدد الإخوة ثلاثة (03) وتعد البنت الكبرى، أما المستوى المعيشي متوسط الى حد ما، ويعتمد ذلك على معاش الأب.

و فيما يخص السوابق الشخصية المرضية، فهي مريضة ربو من الدرجة الثانية في حين أن السوابق العائلية المرضية، فالعم مصاب كذلك بداء الربو.

آلاء هي أولى الأبناء في الأسرة، كان الوالدان يرغبان في هذا الحمل وخلالها لم تعاني الأم من أي مشاكل، كانت الولادة طبيعية وحضيت برضاعة طبيعية كاملة عكس أخواتها الصغار، قبل عام كانت ترغب بأن تصبح طبيبة بيطرية لأنها تحب الحيوانات ومساعدتهم، وعلاوة على هذا فهي تود أن تكون أستاذة في اللغة العربية.

وقد فقدت أباها جراء حادث منزلي منذ 07 سنوات، وكان عمرها آنذاك 08 سنوات، كانت تبدو هادئة الملامح، علامات الخجل وبعض التوتر بادية عليها، وعند التطرق للحديث عن أباها المفقود، كانت تتردد في الإجابة، كما أنها كانت تتنابها فترات صمت وسرحان وتتقذى الاتصال البصري المباشر معي وتتظر في أرجاء القاعة.

**ردة الفعل أمام وفاة الأخ:** كانت في غرفة المعيشة تشاهد التلفاز، وتلعب مع أخيها البالغ من العمر 03 سنوات بالدمى ومختلف الألعاب، والأم كانت في المطبخ تحضر الغداء، كانت لعبة الأخ في الشرفة و الباب مفتوحا، ذهب لأخذ اللعبة وبدأ باللعب في شباك حديد الشرفة، كانت نوع اللعبة عبارة عن طائرة صغيرة، ورغم تحذيرات أخته بالإبتعاد عن ذلك المكان الخطير، إلا أنه كان مشغولا باللعب وعند سقوط اللعبة وهو يحاول إلتقاطها قفز ، عند مشاهدتها لأخيها يقفز صرخت وهلعت، خصوصا منظره وهو

ممددا على الأرض والدماء تسيل منه، إختبأت تحت بطانية، وبقيت ترتجف، وفور سماع الأم صرخاتها القوية خرجت عارية الرأس بدون غطاء من الهلع، تصرخ في الشارع ممسكة إبنها، وكان الخبر كالصاعقة، حيث أنها لم تصدق خبر وفاة أخيها، وبقيت تنتظر عودته كلما مرت طائرة في السماء، بقيت على هذه الحالة لمدة شهر، أصبحت كثيرة التفكير بالحادث الذي دام قرابة العامين على وفاته، و كانت تعاني من الإهمال من طرف الوالدين وهذا حسب تصريح والدتها، ولحد الآن مازالت الطفلة "آلاء" تتذكر أدق تفاصيل ذلك اليوم.

**العوامل المساعدة داخل الأسرة:** كثيرة الشجار مع أخواتها الصغار، علاقة "آلاء" جيدة مع والدتها، لكونها الآن تعتبرها صديقة لها في إتخاذ قراراتها، و لكن أحيانا ما تتشاجر معها، أما العلاقة مع الأب فتعد علاقة سئدة، كما نجد "آلاء" تربطها علاقة سيئة بعض الشيء مع أخواتها الصغار، وذلك لمشاغبتهم حول أغراضها الخاصة.

**العوامل المساعدة خارج الأسرة:** بعد وفاة الأخ إكتسبت علاقات صداقة مع الأولاد، فهي تعتبرهم بمثابة أخيها المتوفي، أما العلاقات العاطفية فهي ترفضها لخوفها من أمها ، وأمر ينفيه الدين في حين تحلم بفارس يكون زوجها وأخا لها .

كما أنها تكن مودة خاصة لزميلها الذي يحمل نفس إسم أخيها المرحوم " عبد الرحمان" والذي درس معها 4 سنوات متتالية، علاوة على هذا تربطها علاقة جيدة مع الجد والجدة وخالتها.

### 1-3 تحليل المقابلات :

#### 1-3-1 تقسيم الخطاب إلى وحدات:

- 1-مكانش كيفنا، كان مثل ولدي أهتم به في غياب والدي.
- 2-أرعاه مثل ما تفعل أمي .
- 3-إشتقت إليه.
- 4-تخاف عليا.
- 5-جيدة مع أبي.
- 6- هو القائد والسند، أبي يعمل كثيرا ليسعدنا.

- 7-أمي طبخها لذيذ.
- 8- تعنتي بي أنا وأخواتي.
- 9- كان جد لطيف وظريف وبزاف شباب، يحبني يلجئ عندي مين يخاف من صوت غريب.
- 10- جيد، نحب السفر في أيام العطلة ونتشارك يومياتنا.
- 11-جيدة كامل يبغوني مثل صديقاتي في الطفولة.
- 12-الجيران القدامى كانوا مثل جدي وجدتي إثر وفاة أخي، وخالتي كانت تعنتي بي وأصدقائي الأولاد نشوفهم كيما أخي رحمه الله.
- 13- ماكنتش نقعد وحدي، أغلبية الوقت مع الأصدقاء وفي بيت جدي وجدتي.
- 14- علاقتي مع جدي وجدتي جيدة وخالتي.

### 1-3-2 تجميع المقابلات حسب الصنف :

#### الصنف الأول: العوامل المساعدة داخل الأسرة

العلاقة الوطيدة مع الأم: 2-4-7-8-10

العلاقة الوطيدة مع الأب: 5-6-7

العلاقة السابقة مع الأخ: 1-2-3-9

#### الصنف الثاني: العوامل المساعدة خارج الأسرة

العلاقة مع أحد الأقارب: 12-13-14

العلاقة مع الأقران: 11-12-13

الجدول رقم 3: العوامل المساعدة داخل الأسرة.

النسبة	التكرار	الأصناف التحتية	الصنف الأول
41,66%	5	-العلاقة الوطيدة مع الأم	العوامل المساعدة داخل الأسرة
25%	3	-العلاقة الوطيدة مع الأب	
33,33%	4	-العلاقة السابقة مع الأخ	
99,99%	12		المجموع

من خلال الجدول الأول العوامل المساعدة داخل الأسرة نلاحظ:

سيطرت العلاقة الوطيدة مع الأم حيث قدرت النسبة بـ: 41,66%، تليها العلاقة السابقة مع الأخ والتي قدرت نسبتها بـ: 33,33% ، في حين نجد حضور العلاقة الوطيدة مع الأب في المرتبة الثالثة أي الأخيرة والتي قدرت بـ: 25%

الجدول رقم 4: العوامل المساعدة خارج الأسرة

النسبة	التكرار	الأصناف التحتية	الصنف الثاني
50%	3	-العلاقة مع أحد الأقارب	العوامل المساعدة خارج الأسرة
50%	3	-العلاقة مع الأقران	
100%	6		المجموع

من خلال الجدول الثاني العوامل المساعدة خارج الأسرة نلاحظ :

تعادلت درجات النسب المئوية من كلا الصنفين العلاقة مع أحد الأقارب والعلاقة مع الأقران والتي قدرت بـ: 50%

الجدول رقم 5: مجموع العوامل المساعدة داخل وخارج الأسرة

الإصناف	التكرار	النسبة
الصف الأول	12	66,66%
الصف الثاني	6	33,33%
المجموع:	18	99,99%

من خلال الجدول نلاحظ سيطرة الصف الأول العوامل المساعدة داخل الأسرة حيث كان حضورها بتكرار 12 وبنسبة 66,66% ، في حين نجد الصف الثاني العوامل المساعدة خارج الأسرة في الرتبة الثانية قدر تكرارها 6 بنسبة 33,33%

#### 1-4 تقديم إختبار تفهم الموضوع :

**بطاقة 1:** د2 " طفل صغير يريد العزف على الكمان ولكن من خلال نظرتة للكمان أنه موبخ من طرف والديه، يريدانه أن يدرس في المدرسة ويكون ناحجا، ولكن رغم حبه للكمان إلا أنه لا يستطيع العزف حاليا" 4:05د

**المناهج:** بعد زمن كمون طويل (س/مخاوف-1) بمحتوى قريب من الموضوع الشائع (أ1-1) مع صراعات بين الأشخاص (ب:0) محسوس ذاتي غير علائقي (س/نرجسي-1) في تباعد زمني فضائي(أ2-4) يسمح بذلك تنظيم التعبير عن الرغبة الأوديبية متعلقا بتفاصيل على مستوى التعبير (أ2-2-1) ليستعمل بذلك الواقع الخارجي للمقاومة ضد الواقع الداخلي معطيا لهذه التفاصيل تبرير لتأويلات من طرف المفحوص(أ2-2)، ومنتهيا بتفاصيل تركز نرجسي، مثالية الذات (س/نرجسي-10)، وبالتالي ينشأ الأنا المثالي.

**الإشكالية:** نلاحظ أن هناك صراعات داخلية وعلائقية من خلال الإسقاط ، والخروج بالتسامي.

**بطاقة 2:** 2ثا" بنت تسكن في الريف حاملة الكتب ومن لباسها تبدوأنها تلمبذة، وتنتظر حافلة المدرسة، يعني رغم بعد المسافة إلا أنها تريد تحقيق حلمها، ومن خلفها والديها يسعان إلى مساعدة إبنتيهما رغم صعوبة الظروف." 6:44د

**المناهج:** بدأت القصة في دخول المباشر في التعبير (ب2-2) معبرة على صراع نفسي داخلي (أ2-17) بما هو محسوس ذاتيا (س/نرجسي-1) والصراع المتعلق بالإشكالية الأوديبية المكبوتة بتعميم الموضوع

الظاهر (ت-1) وإزاحتها وإعادة ظهورها في نشاط ذاتي ألا وهو المدرسة في حركة محمولة على الفعل (س/هوامي-3) والتمركز النرجسي بالإلحاح على مراجع الحدود والأطراف في نهاية القصة (س/نرجسي-6)

الإشكالية: كتبها للموضوعات الأوديبية وإزاحتها في نشاط وهدف ذاتي الدراسة.

البطاقة 3BM: 19 ثا "إمرأة أصيبت بالخدلان وفقدان الأمل في ثقتها في الناس، فهي تشعر أنها مذنبه في أمور لا تدخل لها ، وتحاول أن تراجع نفسها للنهوض مرة أخرى بشخصية قوية." 29:2د  
 المناهج: بعد الدخول المباشر في بناء القصة (ب2-1) وتأسيس قصة حول هوام شخصي (ب1-1) وحضور موضوع مأساوي (ب2-5) وفي نهاية القصة كان هناك قيمة إيجابية (س/ هجاسي -2) دون التخلي عن مبدأ الواقع.

الإشكالية: تكوين وضعية إكتئابية في البداية وخروج منها عن طريق الإزاحة.

البطاقة 4: 30:3د "إمرأة وزوجها ، والرجل يظهر أنه غاضب من موضوع مزعج وزوجته تحاول تهدئتها لأنها تحبه ولا تريد منه أن يغضب لأن ذلك يؤثر على صحته. " 1د  
 المناهج: بعد زمن كمون طويل جدا (س/مخاوف-1) عبرت المفحوصة على تجاذب العلاقات بين الأشخاص (ب2-3) وركزت على الوضع الجنسي بين الجنسين وصراعات بين الأشخاص (ب0-0)  
 الإشكالية: حل المفحوصة لتجاذب الوجداني العلائقي من ناحية الجنسية والسند القوي في العلاقات .  
 البطاقة 5: 6ثا "أم تطمئن على أبناءها وتبدو خائفة من أن تفقدهم مثل ما فقدت أحد أبناءها سابقا، وتبدو عليها المسؤولية لأن بيتها يبدو منظما ونظيفا" 15:1د

المناهج: الدخول المباشر في التعبير وبناء قصة متأسة على هوام شخصي (ب2-1)، (ب1-1) عبرت المفحوصة عن صراع في تمثيل فقدان الموضوع (س/هجاسي/1) وقصة قريبة من الموضوع الشائع (أ-1)، ووصفها لتفاصيل (أ2-1)

الإشكالية: إعتراف المفحوصة بعلاقتها التبعية مع الأم.

البطاقة 6GF: 50:2د "فناة شابة تطلب المساعدة من مديرها في العمل وإذا يقبل بالمساعدتها بشرط أن تلبى وتطيع أوامره ويبدو وكأنه ينوي الشر. 2د

**المناهج:** بعد وقت زمن كمون طويل (س/مخاوف -1) بدأت القصة تتأسس حول هوام شخصي (ب1-1) كما عبرت المفحوصة عن صراع علائقي (ب2-3) عن إغراء وإستغلال الجسم (س/هوامي-2) والخوف والإبتعاد عن الرغبات من خلال مرجع إجتماعي مشترك (أ1-3).

**الإشكالية:** نلاحظ أن المفحوصة تستطيع أن تتحكم في رغبتها الجنسية بالإبتعاد عن الحرمات .  
**البطاقة 7GF: 17:2**د"فتاة مع أمهاجالستان على الأريكة، والفتاة حاملة أخيها الرضيع ولحبها له تخلت عن الدراسة ، إذ أن الأم تتصحها بالعودة إلى مقاعد الدراسة، لكن الفتاة مصرة على البقاء في البيت والإعتناء بأخيها. " 4:30

**المناهج:** بعد زمن كمون طويل (س/مخاوف-1) وقصة قريبة من الموضوع الشائع (أ1-1) الذي يوقف بناء القصة في علاقة بين الأشخاص (ب2-3) والإستجداد بالواقع الملموس والفعلية (س/هوامي-2) ومرجع شخصي أو سيرة ذاتية (س/نرجسي-2) والتعلق بالتفاصيل النرجسية (ب2-10).

**الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة بالإسقاط حقيقة صراعها الداخل وتقمصها الدور الأمومي.  
**البطاقة 9GF: 45:5**د " صديقتان يمرحن في البحر ويلعبن لعبة الغمضية، وذلك لأن صديقتها الأخرى قد عانت في حياتها وتريدها أن تخرجها من تلك المعاناة وتبدان سعيدتان جدا. " 4

**المناهج:** بعد زمن الكمون طويل جدا (س/مخاوف-1) ومحتوى قريب من الموضوع الشائع (أ1-1) دخول مباشر للمفحوصة في التعبير (ب2-2) ووجود وضعية ذات وجدان معنوي وعاطفي (س/نرجسي-4) وبناء قصة حول هوام شخصي (ب1-1).

**الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة بإسقاط صراعها الداخلي والكبح عبر بناء قصة.  
**البطاقة 10: 30:2**"زوجان أفنى حياتهما في تربية والعناية بأطفالهم، رغم قسوة الظروف وصعوبة الحياة إلا أنهما متمسكان ببعضهما البعض لإتمام مسؤوليتهما. " 4:40

**المناهج:** بالرغم من وقت الكمون الطويل (س/مخاوف-1) والدخول المباشر للمفحوصة في التعبير (ب2-1) إلا أن القصة مبنية حول هوام شخصي (ب1-1) وتعلق بتفاصيل النرجسية بهوامات علائقية.

**الإشكالية:** تنسيق هوامات تخص الجانب العلائقي بين الوالدين.  
**البطاقة 11: 34:4**د" ما فهمتهاش.....(ركزي مليح وحاولي)...

كهف شديد الإنحدار مهجور بع بقعة ماء شديد الظلمة مثل كهوف الزومبي فيه أحجار كريمة نادرة لكبر حجمها. " 2:06



**المناهج:** بعد طلب إلى النفساني (س/سلوكي-1) وطلب السند في الدخول في القصة المتأسسة على هوام شخصي (ب1-1) والتي كانت بعد زمن كمون طويل جدا (س/مخاوف-1) في وصفها على خيال مبني على شكل هوامات من خلال صراعات شخصية (أ-0) في بدايتها ، وأما نهايتها إيجابية مطمئنة (س/هوامي-2+).

**الإشكالية:** استطاعت المفحوصة التخلي عن كل مواضيع سلبية وسوداوية وإستبدالها في الأخير بمواضيع إيجابية مطمئنة .

**البطاقة 12BG:4** ثا " عائلة ذهبت إلى الغابة للإستمتاع والترويح عن النفس من المشاكل في البيت وإسترجاع المحبة بينهم، وعند عودتهم كانوا مسرورون. " 2:50د

**المناهج:** دخول المفحوصة مباشرة في التعبير (ب2-1) بناء قصة قريبة من الموضوع الشائع (أ1-1) وصراعات بين أشخاص (ب-0)، سكوت أثناء القصة (س/مخاوف-1) ومن جهة أخرى أظهرت المفحوصة عاطفة قوية تخص كبت التمثيلات لعلاقات مشبقة جدا (ب2-9) كما استطاعت الخروج من وضعية فقدان الموضوع والتخلي في المرجع الإجتماعي مشترك (أ1-3) ومثالية الموضوع الإيجابي (س/هجاسي-2).

**الإشكالية:** استطاعت المفحوصة في الأخير معالجة وضعية فقدان الموضوع.

**البطاقة 13B:14** ثا " طفل يعيش حياة صعبة ويعاني من الفقر، ويخطط لمستقبله والنجاح في دراسته وعمله ويطمح لأن يجعل حياته سعيدة. " 1:42د

**المناهج:** بعد دخول مباشر في التعبير (ب2-1) وقصة ذات هوام شخصي (ب1-1) وحركة وجدانية (س/نرجسي-4) كدفاع ضد الوضعية الإكتئابية.

**الإشكالية:** قدرة المفحوصة على تحمل الوضعية الإكتئابية والخروج عن طريق التسامي "الطموح".

**البطاقة 14:2** د " فتى ينظر إلى السماء خطوط الطائرات وجمال الغيوم حالما بأن يكون "بيلوط" 1:30د

**المناهج:** بعد زمن كمون طويل (س/مخاوف-1) قصة تأسست حول هوام شخصي (ب1-1) وبناء قصة قريبة من الموضوع الشائع (أ1-1) وحركة محمولة على صراعات نفسية داخلية (أ2-17) ووضعية الموضوع ذات قيمة إيجابية (س/هجاسي-2).

**الإشكالية:** إسقاط المفحوصة وضعية الصراع الداخلي.

**البطاقة 16:** 3:20 "ورقة بيضاء كالحلم، أرى فيها النجاح والسعادة والحب والإطمئنان وكأنني في طائرة والغيوم من حولها." 2:02د

**المناهج:** بعد زمن الكمون طويل (س/مخاوف-1) قصة تتأسس حول هوام شخصي (ب1-1) و وضعية ذات وجدان معنوي (س/نرجسي-4) وتفاصيل نرجسية ومثلية الذات (س/نرجسي-10) وتباعد زمني فضائي (أ2-4) وتعلقها بالتفاصيل النرجسية. **الإشكالية:** إسقاط المفحوصة وجدانها النرجسي .

**البطاقة 19:** "بيت في الغابة مغطي بثلوج ويبدو أن البيت دافئ مم الداخل رغم قسوة للطقس وكذلك في الأمان رغم وجود ذئب في الخارج." 2:30د

**المناهج:** دخول مباشر في التعبير (ب2-1)، قصة تتأسس على هوام شخصي (ب1-1) وبالرغم من حضور مواضيع خوف (ب2-13) إلا أنه كان في النهاية مثالية في الموضوع ذات قيمة إيجابية (س/هجاسي-2).

**الإشكالية:** قدرة المفحوصة على التخلص من الخوف وتنظيم الصراع الداخلي.

**التحليل :**

بعد تحليل إختبار تفهم الموضوع من خلال طريقة تنقيط " شانتوب" لجدول المناهج السلسلة (أ-ب-س-ت) نلاحظ تقارب نتائج في المناهج الدفاعية بين سلسلة تجنب الصراع (س) وسلسلة المرونة (ب)، ولكن رغم التقارب إلا أن سلسلة تجنب الصراع (س) تركزت حيث تسلطت على القصص زمن كمون طويل (س/مخاوف-1) وكذلك ظهور مثلية الموضوع (قيمة إيجابية) (س/هجاسي-4) ووضعية الذات وجدان معنوي (س/نرجسي-4).

أما مناهج المرونة (ب) نجد أن بناء قصص تأسست حول هوام شخصي ودخول المباشر في التعبير مع التأكيد العلاقات بين الأشخاص.

كما ظهر في البروتوكول مناهج الرقابة (أ) تسلطت قصص قريبة من الموضوع الشائع بالإضافة إلى مرجع إجتماعي مشترك وتباعد زمني فضائي.

أما سلسلة (ت) ظهرت فيها تعميم الموضوع الظاهر فقط.

## 1-5 تحليل نتائج سلم الإرجاعية:

### 1-5-1 التحليل الكمي لنتائج سلم الإرجاعية: يتم التحليل الكمي عن طريق حساب درجات

التقييم في الإجابات على البنود 25 لسلم الإرجاعية بإستعمال العملية الحسابية الموالية :

$$143=6+7+6+4+7+5+4+6+6+7+5+5+7+7+3+5+5+6+7+7+5+5+6+6+6$$

### التعليق على نتائج سلم الإرجاعية: من خلال النتائج المتوصل إليها عبر تطبيق سلم الإرجاعية

والتي حققت فيها الحالة نتيجة 143 درجة، وخلال مقارنة الدرجات المتحصل عليها بمحك السلم، والذي يجب أن تتراوح الدرجات المتحصل عليها بين 27 و 175، نستنتج أن الحالة "الأء" تملك مستوى مرتفع من الإرجاعية.

### 1-5-2 التحليل لکيفي لنتائج سلم الإرجاعية : من خلال الإعتماد على نتائج سلم الإرجاعية

المطبق على الحالة والذي تنقسم بنوده إلى 3 محاور رئيسية:

-محور الأمن الداخلي الذاتي.

-محور الإعتمادية الذاتية مع القدرة على التعاي مع الآخرين.

-محور المثابرة.

حيث نجد أن أعلى درجات التقييم تراوحت بين التقييم 3 إلى التقييم 7 (موافق تماما)، والذي تحقق فيه 143 درجة وهو ما يؤكد وجود مستوى مرتفع من الإرجاعية عند مقارنة النتائج المتحصل عليها بمحك المقياس.

## 2- الحالة الثانية:

## 2-1 تقديم الحالة:

الإسم : مريم	المستوى الدراسي: 4 متوسط
الجنس: أنثى	المستوى الإقتصادي: متوسط
السن: 15 سنة	الشخص المتوفي: الأم

## التاريخ المرضي والاجتماعي للحالة:

تبلغ "مريم" من العمر 15 سنة، تلميذة في السنة الرابعة متوسط، تعيش مع أسرتها المتكونة من أب وإخوة، 03 إناث وذكر، الأب كان يعمل مساعد محامي، المستوى المعيشي يعتمد على تقاعد الأم ومعاش الأب.

أما السوابق المرضية فلا توجد، كذلك السوابق العائلية.

مريم آخر رتبة في اخواتها، كان الوالدان يرغبان في هذا الحمل وخلالها لم تعاني الأم أية مشاكل، كانت الولادة طبيعية كذلك الرضاعة.

في سن الرابعة قبل سن التمدرس، إلتحقت بالمسجد لحفظ القرآن الكريم، مع إحتفاظها باللعب وحب الدراسة في الابتدائية، كان كل شيء على مايرام حتى مرضت أمها بسرطان الثدي من الدرجة الرابعة، وبعد 03 سنوات فقدت أمها وكان عمرها 13 سنة، ومن خلال مجريات المقابلة مع "مريم"، لاحظنا من خلال حديثها أنها فتاة متعاونة، وتلقائية في إجاباتها وبشوشة، ودائما ما تطمح في أن تكون طبيبة في قسم الأورام الخبيثة لمساعدة المرضى.

**ردة الفعل أمام وفاة الأم:** كانت "مريم" مستلقية في غرفة بيت الجد لانها كانت متوعكة، وكانت أمها تحتضر في غرفة أخرى يتواجد بها بعض الأقارب وإخوتها، كانت تسمع "للقرآن الكريم" وبعدها توقف الإمام على التلاوة شعرت بغرابة، ومن خوفها ذهبت إلى أمها، و إذا بها تجدها متوفية، إندهشت من المنظر، حسب قولها: " دخلت وشفنتهم رابطين راسها بقماش لغلقت فكها"، أحست أن العالم إنتهى ورددت كلمات الإشتياق، وبكت كثيرا ولكنها كانت على دراية بأن أمها سوف تكون من أهل الجنة، وتشجعت بحيث بقيت تسكت الأقارب وتصبرهم رغم أن البلاء بلاءها، وإحتراق قلبها على أمها المتوفية ، أثر وفاة

أما في تحصيلها الدراسي، حيث أنها رغم ذهابها إلى المدرسة كان تركيزها في أمها ، دامت على هذه الحالة قرابة 03 أشهر.

**العوامل المساعدة داخل الأسرة:** تعيش "مريم" في محيط أسري يسوده التفاهم ومتماسكين رغم الظروف، تربطها علاقة جيدة مع إخوتها، حيث كن تتناقشن هي و اخواتها حول وفاة الأم والذكريات التي تربطهم بها مع تدخل الاب كذلك، كان الأب كما جاء في قولها " صريح وعادل بيني وبين إخوتي، مايبغيش التفرقة"، ويساعدها في الدراسة مع توفير الإمكانيات، مع التشجيع الدائم في تحقيق أحلامها وأهدافها.

**العوامل المساعدة خارج الأسرة:** مريم تربطها علاقة جيدة مع صديقاتها وأقاربها، تجمعهم مودة حيث كانوا لها مثل تعويض لفرغ أمها، ومساعدة بعضهم البعض في الظروف الصعبة، فالمساعدة بالنسبة لها تتسيها الآلام والمشاكل الشخصية.

## 2-3 تحليل المقابلات:

### 2-3-1 تقسيم الخطاب إلى وحدات:

- 1- كانت أمي هي صديقتي ولي نحكيها كلشي.
- 2- أنا الآن الحمد لله بصح نتوحشها بزاف.
- 3- نعم، جدتي رحمها الله كانت أمي الثانية.
- 4- إخوتي وأبي ، فهم سندي الوحيد في هذي الدنيا.
- 5- مليحة، يعاوني في قرائتي ويوفر لي الإمكانيات اللازمة للدراسة ويشجعني دائما في تحقيق أحلامي وأهدافي.
- 6- صريح معي، عادل بيني وبين إخوتي مايبغيش التفرقة، يبغي التنظيم والعمل بإتقان كونه يعمل مساعد محامي.
- 7- طيبة ، وحنونة تحب الخير ومساعدة الناس، لا تأذي من حولها كافحت في عملها من أجل تربيتنا ورعايتنا، ذكية لأنها تفهم شا نحس.
- 8- نعاونو بعضانا على حل المشاكل ، ومتماسكين رغم قسوة الظروف وأنا و خواتاتي دائما نتفكرو ذكريات أمي ولحظة وفاتها .

- 9-جيدة لدي صديقاتي أحبهم، ومعاملة الناس لي جيدة ومحترمة.  
 10-أبي، وإخوتي والأقارب مثل خالتي ونسا عمومي و أولادهم ، وصديقاتي.  
 11-نعم ، الحمد لله يعني تقديري تقولي كانوا يعوضو هذا الفراغ لي خلاته أمي رحمها الله.  
 12-مليحة نعاونو بعضانا في الظروف الصعبة ونفرح لمناسبات سعيدة لا توجد مشاكل معهم.

### 2-3-2 تجميع الوحدات حسب الصنف:

#### الصنف الأول: العوامل المساعدة داخل الأسرة

العلاقة مع الأب: 4-5-6-8.

العلاقة مع الإخوة: 4-8-10.

العلاقة السابقة مع الأم: 1-2-7.

#### الصنف الثاني: العوامل المساعدة خارج الأسرة

العلاقة مع الأقارب: 10-11-12.

العلاقة مع الأقران: 9-10

#### الجدول رقم 6: العوامل المساعدة داخل الأسرة

النسبة	التكرار	الأصناف التحتية	الصنف الأول
40%	4	-العلاقة مع الأب	العوامل المساعدة داخل الأسرة
30%	3	-العلاقة مع الإخوة	
30%	3	-العلاقة السابقة مع الأم	
100%	10		المجموع

من خلال الجدول الأول العوامل المساعدة داخل الأسرة نلاحظ:

سيطرت العلاقة مع الأب حيث قدرت النسبة ب: 40%، وتعادلت نتائج درجات النسب المئوية من كلا الصنفين العلاقة مع الإخوة والعلاقة السابقة مع الأم حيث قدرت ب 30%.

الجدول رقم 7: العوامل المساعدة خارج الأسرة

النسبة	التكرار	الأصناف التحتية	الصنف الثاني
60%	3	-العلاقة مع الأقارب	العوامل المساعدة خارج
40%	2	-العلاقة مع الأقران	الأسرة
100%	5		المجموع

من خلال الجدول الأول العوامل المساعدة خارج الأسرة نلاحظ:

سيطرت العلاقة مع الأقارب حيث قدرت النسبة بـ: 60%، تليها العلاقة الأقران والتي قدرت نسبتها بـ: 40%.

الجدول 8: مجموع العوامل المساعدة داخل وخارج الاسرة.

النسبة	التكرار	الأصناف
66,66%	10	الصنف الأول
33,33%	5	الصنف الثاني
99,99%	15	المجموع

من خلال الجدول نلاحظ سيطرة الصنف الأول العوامل المساعدة داخل الأسرة حيث كان حضورها بتكرار 10 وبنسبة 66,66% ، في حين نجد الصنف الثاني العوامل المساعدة خارج الأسرة في الرتبة الثانية قدر تكرارها 5 بنسبة 33,33%.

## 2-4 تقديم إختبار تفهم الموضوع:

**البطاقة 1:** 20"ثا" طفل عازف لآلة الكمان موهوب، ويفكر في معزوفة جديدة ليغزفها في حفلة المدرسة،

كما أن له طوح بأن يكون عازف مشهور في العالم"2د

**المناهج:** دخول مباشر في التعبير (ب2-1) عبرت فيه المفحوصة عن صراعها بمحسوس ذاتي غير

علائقي (س/نرجسي-1) فرغم تباعد زمني فضائي(أ2-4) إلا أنها خرجت بوضعية الموضوع ذات قيمة

إيجابية (س/هجاسي-2) مع بعض تفاصيل نرجسية ومثثلة الذات (س/نرجسي-10).

**الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة تنظيم الصراع الداخلي والخروج بواسطة التسامي.

- البطاقة 2: 2:00د** رغم ظروف الصعوبة وقسوتها إلا أن هذه الفتاة كافتحت ووفقت بين دراستها خارج الريف بعيدة عن بيتها وبين مساعدة والديها في أمور البيت والإعتناء بإخوتها. " 3:50
- المناهج :** بعد وقت كمون طويل (س/مخاوف-1) إلا أنه كان الدخول مباشر في التعبير (ب-2-1) وعبرت على علاقات بين الأشخاص (ب-2-3) المبنية على هوام شخصي (ب-1-1) واللجوء في الأخير إلى مرجع إجتماعي مشترك (أ-1-3) دون التخلي على رغبتها الخاصة.
- الإشكالية:** قدرة المفحوصة على تحديد هويتها مما يدل على إستقرارها .
- البطاقة 3BM: 16ثا** امرأة مصدومة من مواقف مؤذية ، حيث أنها لا تحدث أحدا لعدم إزعاجهم بمشاكلها ولكنها قوية رغم ذلك إذ أنها تقاوم من أجلها ومستقبلها " 1:54
- المناهج:** بعد الدخول المباشر في بناء القصة (ب-2-1) تم بناء القصة وفقا لهوام شخصي (ب-1-1) وصراعات شخصية داخلية (أ-0) مع محتوى مأساوي بحضور موضوع مصيبة وبتعبير لفظي للعاطفة (ب-2-13، ب-2-4) ، وفي نهاية القصة لجأت المفحوصة إلى مرجع إجتماعي مشترك (أ-3،1) **الإشكالية:** محاولة تكوين وضعية إكتتابية من خلال الصراع الداخلي ، والخضوع لمبدأ الواقع.
- البطاقة 4: 3:22د** قصة من المجتمع المعاش، زوجان كانت لهما حياة جميلة وهادئة، بعد دخول امرأة ثانية في حياة الزوج لأن زوجته لا تتجب ، وتحاول الزوجة أن ترضيه دائما رغم مرضها وعدم قدرتها على الإنجاب " 4:55
- المناهج :** كان وقت الكمون طويل (س/مخاوف-1) تم الدخول مباشر في التعبير (ب-2-1) ليسمح بوضع عاطفة قوية تخص كبت تمثيلات لعلاقات مشبقة مع فقدان الموضوع (س/هجاسي-1) وذلك بتعبيرها على العلاقات بين الأشخاص (ب-2-3) وحركة محمولة على اليوم الراهن والملموس (س/هوامي-2) وصراعات بين الأشخاص (ب-0) وحضور مواضيع مصيبة (ب-2-13).
- الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة في بناء وضعية إكتتابية وذلك بالإعتراف عن الوجدان الإكتتابي .
- البطاقة 5: 25ثا** " قصة امرأة كان لها هدف في الحياة وهو تربية أبناءها تربية صالحة كما يرضاها الله وإذ تحقق الهدف وكان لها أبناء صالحين وكسند لها في ظروفها الصعبة " 2د
- المناهج:** بعد الدخول المباشر في التعبير (ب-2-1) قصة قريبة من الموضوع الشائع (أ-1-1) أظهرت المفحوصة كبت العلاقة الأمومية بمحسوس ذاتي غير علائقي (س/نرجسي-1) وتكرار في التعبير (أ-2-8) مما كان الهدف في الوضعية ذات وجدان معنوي (س/نرجسي-4)



**الإشكالية:** إظهار الصورة الأمومية وعلاقتها الشديدة بفقدان الموضوع.

**البطاقة 6GF: 35:3د** قصة فتاة وفيه لوالديها ملتزمة لتعاليم الدين الحنيف ، ولأمرة قامت بخطيئة تغضب الخالق سبحانه وتعالى على مصالح شخصية ، ومن قوة شخصيتها وهدفها البناء في الحياة التي تحلم بأن تكون ناجحة بدون ماتستغل ، وتكون ابنة ناجحة وزوجة صالحة وأم جيدة "2:40د  
**المناهج:** تم الدخول مباشر في التعبير (ب2-1) بعد زمن كمون طويل (س/مخاوف-1) ظهرت عاطفة قوية لحضور مواضيع خوف المتمسكة بتعاليم الدين (ب2-13) ذات مرجع ثقافي (أ1-2) وتفاصيل نرجسية (س/نرجسي-10) واللجوء دائما إلى المرجع إجتماعي مشترك (أ1-3).

**الإشكالية:** استطاعت المفحوصة رغم هومات الإغراء وصراع الجنسي إلا أن الجانب الديني وقيم الإجتماعية (الأنا الأعلى) متغلب على الرغبات الجنسية.

**البطاقة 7GF: 40ثا** "إستغراب!.... قصة فتاة تهوى اللعب بالدمى ولكن جاء وقت للإبتعاد عن تلك الدمى لأنها ناضجة والام تتصحها لكي تكون تلميذة مجتهدة وفتاة ناضجة."2:50د  
**المناهج:** بعد تعبير حسي سلوكي (س/سلوكي-1) ودخول مباشر في التعبير (ب2-1) عبرت المفحوصة هوام شخصي (ب1-1) حيث تبلورت القصة عن الصراع الرغبة والصراع الأوديبي بإزاحة في موضوع النجاح في الدراسة وحياتها ومع الإستجداد بمرجع إجتماعي مشترك (أ1-1).  
**الإشكالية:** القدرة على التعبير في إطار أوديبي وحله من خلال الأنا الأعلى.

**البطاقة 9GF: 50:1د** قصة صديقتان لهما نفس الحلم يسعيان جاهدتان في تحقيق أحلامهما أحلامهما ، إلا ان الإمكانيات لا تكفي لتحقيقه ومساعدة أسرتهما كان الأمر سهلا وبعد تحقيقه ذهبتا للمرح والتسلية بعد تعب وعناء شديد. "3:40د

**المناهج:** بعد زمن كمون طويل (س/مخاوف-1) عبرت عن قصة تتأسس حول هوام شخصي (ب1-1) وحركة تنتقل على العلاقات بين الأشخاص (ب2-3) وتفاصيل نرجسية ، ومثالية الذات (س/نرجسي-10) ومرجع نو حلم (أ1-2) وفي الأخير مثالية الموضوع ذات قيمة إيجابية (س/هجاسي-2)  
**الإشكالية:** في إطار تحديد الهوية نجحت العملية في اتفاق بين الشخصيتين الأنثويتين وهنا راجع للصورة الأسرية.

**البطاقة 10: 30ثا** "إنما يوفي الصابرون أجرهم بغير حساب ، وهذا ما صبرت لأجله هذه المرأة لعدم إنجابها للأطفال بعد إنتظار طويل رزقت بطفل نتيجة سند الزوج لها" 3:26د

**المناهج:** بعد إعطاء عنوان للقصة (أ2-13) بدأت المفحوصة في التعبير عن العلاقات بين الأشخاص (ب2-3) المبنية عن فقدان الموضوع (س/هجاسي-1) نظمت رغبتها في الحاجة إلى المواضيع المحبوبة (س/هجاسي-1) مع مرجع إجتماعي مشترك (أ1-3) وتحقيق الصورة المثالية (س/نرجسي-10).  
الإشكالية: وضوح الوضعية العلائقية والبحث عن الصورة الذات المثالية.  
**البطاقة 11: 1د:** في هذه الصورة تظهر لي منحدرات بحرية في الظلام العاتم وهي من خلق الله سبحانه " 2:25.

**المناهج:** بعد دخول المباشر في التعبير (ب2-1) وكتبها لتمثلات علائقية بعد وقت طويل جدا (س/مخاوف-1) وقصة مبينة على نوع من الصراع غير محدد (س/مخاوف-4) أسقطت المفحوصة الطبيعة الجيدة دون إدراك الخطورة، إضافة إلى تعميم الأجزاء الظاهرة (ت-1) .  
الإشكالية: الإبتعاد عن الإحساس القلق .

**البطاقة 12BG: 30ثا** " غابة مليئة بالأشجار و ورود الربيع خالية من السكان ، لكنها تعتبر المكان الذي يقوم أي شخص وعائلته وأحبائه بزيارتها وتمتع بالمناظر الخلابة " 3:25

**المناهج:** أستطاعت المفحوصة بالدخول المباشر في التعبير (ب2-1) وبالتثبيت بالمحتوى الظاهر في الصورة (س/هوامي-1) والتعبير عن فقدان الموضوع (س/هجاسي-1) ثم بعد تباعد زمني فضائي (أ2-4) كمقاومة ضد الإكتئاب إقترحت المثالية الموضوع ذات قيمة إيجابية (س/هجاسي-2) ومرجع إجتماعي مشترك (أ1-3).

**الإشكالية:** قدرة المفحوصة في التعبير عن فقدان الموضوع والخروج من الإشكالية الإكتئابية من خلال التسامي .

**البطاقة 13: 21ثا** " قصة شاب ناجح كان في السابق إنسان محطم وذو شخصية ضعيفة، ولكنه لم ييأس وجاهد في سبيل أن يصبح ذو شخصية قوية إنسان ناجح " 1:46

**المناهج :** بعد الدخول المباشر في التعبير (ب2-1) وقصة تأسست حول هوام شخصي (ب1-1) وحضور مواضيع مأساوية مع تعبير لفظي للعاطفة بقوة وإفراط (ب2-13، ب2-4) إلا أن هناك تباعد زمني فضائي (أ2-4) وتفصيل نرجسية (س/نرجسي-10) ومثالية الموضوع في النهاية (س/هجاسي-2).  
**الإشكالية:** القدرة على التحمل الأسى في الماضي وبناء وضعية إكتئابية والخروج منها عن طريق التسامي .

**البطاقة 14:** 3د" شاب دائما في غرفته منتظرا خيرا سارا ، وبعد صبر طويل ، فتح الله أبواب الرزق والخير وهو الآن في نعمة" 2د

**المناهج :** وقت كمون طويل(س/ مخاوف -1) و كمقاومة للإكتئاب في طابع هوام شخصي (ب-1-1) وفي تباعد زمني فضائي (أ2-4) نظمت رغبتها في الحاجة إلى المواضيع الإيجابية (س/هجاسي-1) مع تحقيق الصورة المثالية للذات(س/نرجسي-10)

**الإشكالية:** سيطرة الإشكالية النرجسية للمفحوصة والبحث عن صورة الذات المثالية .

**البطاقة 16:** إغمضي عينيك أول ما يخطر في بالك !

30ثا" في هذه القصة وهذا البياض أرى الجنة، ووجه أُمي مبتسمة وكل خيرات ربي متواجدة، وكل شيء جميل والطبيعة خلابة وجميلة" 2د

**المناهج:** بعد طلب المساعدة من النفساني (س/سلوكي-2) إستطاعت المفحوصة التعبير عن مرجع شخصي (س/نرجسي-2) والمتأسس على هوام شخصي (ب-1-1) وأن تبحث عن فقدان الموضوع (س/هجاسي-1) وبناءها في صورة ذات طابع مثالي (س/هوامي-3)

**الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة التعبير بإطمئنان عن فقدان الموضوع وتحقيق الصورة المثالية.

**البطاقة 19:** 6ثا" منظر جميل في فصل الشتاء الجبال كلها مغطاة بالثلوج والمكان هادئ جدا" 1د

**المناهج:** بعد دخول مباشر في التعبير (ب-2-1) وقصة تتأسس على هوام شخصي (ب-1-1) لتعبير عن علاقة قوية تم كتبها مع الأم البدائية لإدراكها للموضوع الجيد (س/هجاسي-2) **الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة بإتباع طريق لموضوع الجيد والعلاقة القوية مع الأم.

**التحليل:**

بعد تحليل إختبار تفهم الموضوع من خلال طريقة " شاننوب " لبروتوكول المناهج سلسلة (أ-ب-س-ت) نلاحظ أن تمركز في المناهج الدفاعية في سلسلة تجنب الصراع (س) بحيث تسلطت على القصص (س/مخاوف -1) في بداية كل قصص زمن كمون طويل وإضافة إلى (س/نرجسي-10) تفاصيل نرجسية مثالية الذات ، وإستثمار مفرط للوظيفة المسندة للموضوع (س/هجاسي-1) والإستعانة بمثالية الموضوع ذات قيمة إيجابية.

كما برزت في البروتوكول المناهج المرونة (ب) في المرتبة الثانية بحث نجد أن الدخول المباشر في التعبير مع قصص تأسست حول هومات شخصية (ب1-2، ب1-1) بالإضافة إلى التعبير لفظي للعاطفة بقوة وإفراط.

كما أن سلسلة الرقابة (أ) ظهرت والتي تكف بناء قصة ذات مرجع إجتماعي مشترك بالدعم في التبادل زمني فضائي.

كان غياب نسبي للعمليات الأولية (ت) بروز منهج تعميم الموضوع الظاهر (ت-1).

## 2-5 تحليل نتائج سلم الإرجاعية:

### 2-5-1 التحليل الكمي لنتائج سلم الإرجاعية:

يتم التحليل الكمي عن طريق حساب درجات التقييم في الإجابات على البنود 25 لسلم الإرجاعية بإستعمال العملية الحسابية الموالية:

$$150=7+7+6+3+7+5+5+5+6+6+4+6+7+7+5+7+5+7+6+7+7+6+6+6+7$$

### التعليق على نتائج سلم الإرجاعية:

من خلال النتائج المتوصل إليها عبر تطبيق سلم الإرجاعية والتي حققت فيها الحالة نتيجة 150 درجة، وخلال مقارنة الدرجات المتحصل عليها بمحك السلم والذي يجب أن تتراوح الدرجات المتحصل عليها بين 175-27، نستنتج أن الحالة "مريم" تملك مستوى مرتفع من الإرجاعية.

### 2-5-2 التحليل الكيفي لنتائج سلم الإرجاعية:

من خلال الإعتماد على نتائج سلم الإرجاعية المطبق على الحالة والذي تنقسم بنوده إلى 3 محاور رئيسية:

-محور الأمن الداخلي الذاتي.

-محمور الإعتمادية الذاتية مع القدرة على التعايش مع الآخرين.

-محور المثابرة.

حيث نجد أن أعلى درجات التقييم تراوحت بين التقييم رقم 3 إلى التقييم رقم 7 (موافق تماما) والذي تحقق فيه 150 درجة وهذا ما يؤكد وجود مستوى مرتفع من الإرجاعية عند مقارنة النتائج المتحصل عليها بمحك المقياس.

**-تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.**

من خلال تطبيق تحليل المضمون لمقابلة النصف الموجهة، وإختبار تفهم الموضوع وسلم الإرجاعية على الحالتين من التلميذات المراهقات، بسبب فقدان شخص عزيز .  
وفي ما يلي تفسير النتائج ومناقشتها حسب تسلسل فرضيات الدراسة:

**1-مناقشة الفرضية العامة:**

وكان نصها: " توجد إرجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز " بعد تحليل النتائج التي توصلنا إليها من خلال الإختبار الإسقاطي تفهم الموضوع و سلم الإرجاعية، إتضح الكف على الحياة الداخلية والتجنب خاصة في الإختبار الإسقاطي.  
رغم التفاوت الكمي بين الحالتين، لكن يبقى التوظيف عصابي- رهابي بصفة عامة مع ميول هجاسية عند حالة واحدة " الأء".

فالكف والتجنب لم يتيحا للحياة الهوامية من الظهور بصفة مباشرة، ولكن مع ذلك يوجد تنظيم صراع علائقي والخروج من الإشكالية الإكتئابية ، ومعالجة وضعية فقدان من خلال الآليات الدفاعية، كالتسامي والإزاحة في كلتا الحالتين.

فبمجرد سماع خبر فقدان شخص تبدأ مرحلة الصعق، يشعر فيها الشخص بحالة من الإضطراب، تكون مصحوبة بكف ونكوص، حيث ينصب النظام الدفاعي الذي يعمل على كف وظيفي للإستقبال والإرسال، وقد يشير إلى رفض الواقع وقد ظهر في الحالة الأولى "الأء" لم تصدق خبر وفاة أخيها، وهذا الرفض التام للواقع ، أما في الحالة الثانية "مريم" فقد إستجابت بسلوك الدهشة ، كما إنتابها إغماء بعد رؤيتها لجنّة والدتها بين عائلتها والأقارب، وكما أشرنا إليها نظريا ، أن المراهق يعيش حداده في الوسط العائلي من خلال ظواهر إنفعالية متجلية.

كما لاحظنا في الحالة الأولى "الأء"، ان البحث عن موضوع المفقود بمحاولة لاشعورية، بقيت تنتظر قرابة شهر أخيها التخيلي وهذا ما أشار إليه Al,Dumesnil 1980 ، وفي تطبيق إختبار تفهم الموضوع أظهر أن كل من الحالتين إستطاعت الخروج من الوضعية الإكتئابية، وبهذا يمكن أن نؤكد على أن عمل الحداد قد تحقق بإرجاعية.

وكذلك وجود مستوى مرتفع من الإرجاعية لكلتا الحالتين، عند مقارنة النتائج المتحصل عليها بمحك المقياس، إلى جانب ذلك فإن عامل الوقت له تأثير ودور في تجاوز الصدمات وإختفاء آثارها، ومن هنا

يمكن القول على أن الفرضية العامة قد تحققت في الحالتين "الألاء" و "مريم". وأما في الدراسات السابقة التي تناولت تقريبا نفس متغيرات دراستنا، مثل دراسة (وادفل راضية، 2009) بعنوان "مساهمة في دراسة الرجوعية عند المراهق المصدوم جراء وفاة الأب نتيجة حادث"، توضح أن نتائج المقابلات وإختباري الروشاخ وتفهم الموضوع والتأثير بالدين الذي ساعد المراهقين على تخطيطهم للمحنة ، لتسجل ضمن الطقوس الدينية والخاصة بالمجتمع الجزائري الاسلامي، التي ساعدت الرجوعية عن المراهق من وفاة الأب، وتوصل إلى أن الفرضية العامة قد تحققت، لأنه وجدت مميزات محيطية خاصة، ساعدت الرجوعية عند المراهق المصدوم من وفاة الأب نتيجة حادث، أما في دراسة سابقة أخرى (لغنية منصور، 2010) بعنوان الارجاعية لدى المراهقين فقدوا الأولياء في الطفولة إثر حوادث الارهاب"، والتي أفترضت الدراسة فرضية عامة مفادها أنه : الارجاعية عند المراهقين المتمدرسين الذين فقدوا أوليائهم (والد على الأقل) في الطفولة اثر حوادث عنف عاشتها الجزائر في التسعينات لن تكون فقط بمثابة القدرة على المقاومة النابعة الى الصلابة، بل سوف توجي أكثر لخصوصيات المرونة والتكيف، توضح من خلال اختبارات اسقاطية كالروشاخ، وإختبار تفهم الموضوع، والمقابلة كأدوات لجمع المعلومات و تحليل الحالات، أظهرت النتائج أن الفرضية العامة قد تحققت للحالة الرابعة والسادسة.

## 2-الفرضية الفرعية:

وكان نصها: "هناك عوامل مساعدة في حدوث الارجاعية عند المراهقة التي تعرضت للصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز"

تبين من خلال تحليل المقابلات وإختبار تفهم الموضوع ومقياس الإرجاعية، أن هنالك تكيف مع الوضعية ، وإمكانية القدرة على التمسك بالعلاقات داخل الأسرة وخارجها. كما أن العوامل التي ذكرها "غارمزي" (Garnezy,1991) وجود عوامل الحماية المتعلقة بالعائلة كالحب والحنان والتفاهم والإستقرار بين أفراد الأسرة، وعوامل الحماية خارج العائلة كالسند من أحد العائلة أو الجيران، كذلك السند الإجتماعي (لعوالي فاطمة، 2015، ص24) ومن هنا نستنتج أن العوامل المساعدة داخل الأسرة عند الحالتين هي المسيطرة ، حيث كانت العلاقة مع الأب عند الحالة "مريم" مسيطرة ، والعلاقة مع الأم عن الحالة "الألاء" مسيطرة هي الاخرى، كما ذكر نظريا عند "جيليغان" Gilligan أن الشعور بالتخلي بقاعدة الأمان الداخلي يكون منذ تجارب التعلق الأولى إلى عائلة أو سلاله، للحصول على سند الإحتواء أو مايساعد على تشجيع الأمان الداخلي الضروري لهيكله الإرجاعية.

ووفقا لـ "كوبا وأل Cupa, Al" التعلق لا ينحصر على الأم و الأب ، بل يتعدى إلى أكثر من صورة ثابتة كالإخوة، كما أوضحت نتائج خطاب الحالة "الأء" التعلق الشديد بالأخ أي فقدان الموضوع، وتقمص الدور الأمومي مما جعلها تتعلق بأمها بعد وفاة أخيها، مما أشار إليه بعض الباحثين أن كل التجارب الأولى العلائقية القديمة خصوصا مع الأم ضرورية أولية لنمو الإرجاعية، وفي نفس سياق العلاقة مع الإخوة بالتوظيف أكثر بعد الوفاة، وساهمت عند الحالة " مريم" مساهمة جيدة. كان سند الأب كتعويض للفراغ العاطفي الأمومي، كما أكد "Bargué" يؤثر نوع الأبوية في نمو الطفل، من خلال وعي الرقابة الداخلية، أو مؤهلات إدراك المواضيع المرغوبة والأبوية، كنماذج علائقية و تربوية ما يحدد إستقلالية أو تبعية المراهق.

وكان تقدير الذات عن " مريم" بتكوين النرجسية من خلال الإستثمار الأبوي، وحسب "روتر Rutter" أن نمو تقدير الذات في المعنى الإيجابي، هي الحصول على نجاحات التحقيق الشخصي ومركز إهتماماته. كما أشار أيضا في سياق آخر، أنه حالة غياب الرعاية والعلاقة للأمان الداخلي يجب أن تعوض في إطار الشبكة الإجتماعية، وهذا ما يوفر عامل حماية جد مهم ، وهذا ما تتميز به المراهقة أحيانا في البحث عن الإستقلالية من القيد الأبوي واللجوء إلى علاقات خارج العائلة، وكانت العوامل المساعدة الخارجية حاضرة في كلتا الحالين، إلا أن عند الحالة "مريم" كانت علاقة الأقارب مسيطرة حيث أعطت الأولوية للأقارب ، و وجدت التعويض والمساندة، كذلك من نتائج عند الحالة "الأء" تعادل في المستوى النسبي بين العلاقة مع الأقارب والأقارب والأصدقاء وخاصة زميلها في الدراسة ، حيث قام بنقله "الليبيدو" إلى الزميل وذلك إحياءا لصورة أخيها المتوفي.

ومن بين نتائج تحليل المقابلات وإختبار تفهم الموضوع، تأثير الجانب الديني والتمسك به له دور في مساعدة الحاليتين على التكيف مع وضعية فقدان الموضوع، وهذا من خلال التعاليم الدينية الخاصة بالمجتمع الجزائري ، الذي ساعد الإرجاعية عند المراهقة المصدومة من وفاة شخص عزيز.

ومن هنا نستنتج إلى أن الفرضية الفرعية قد تحققت، لأن العوامل المساعدة داخل وخارج الأسرة ساعدت في الإرجاعية عند المراهقة المصدومة بسبب وفاة شخص عزيز.

وعموما نتوصل إلى أن الفرضية العامة قد تحققت بفضل وجود العوامل المساعدة التي تتعلق بالعائلة وخارج العائلة، مما ساعدت هذه الاخيرة في وجود الإرجاعية عند المراهقة المصدومة بعد وفاة شخص عزيز.

الخاتمة



## الخاتمة:

إن ما يمكن أن نستخلصه من هذه الدراسة، أنه لا يمكننا الحديث عن الإرجاعية إلا إذا كانت هناك صدمة، فإن الضغوط والصدمات التي تؤدي إلى الوقوع في الإضطرابات النفسية والجسدية الناتجة عن المواقف الصعبة، وفي ظل غياب بعض عوامل الحماية التي تقوم كعامل مساعد لبناء الإرجاعية وخاصة في مرحلة المراهقة، أشد مراحل النمو تأثيرا على تكوين الشخصية. تعمل الإرجاعية كمتغير وقائي، تقلل من الإصابة بالإجهاد وتساعد في التكيف، المواجهة، و الإستمرار في التطور والنجاح، وقد حاولنا في هذه الدراسة المتواضعة في إيجاد العوامل المساعدة للإرجاعية عند المراهقة المصدومة بسبب وفاة شخص عزيز، من خلال دراسة لحالتين، حيث سمحت لنا بالتوصل إلى قيمة العوامل المساعدة داخل وخارج الأسرة، كأساس للإرجاعية التي تعتبر موردا نفسيا داخليا لمواجهة أعراض "لصدمة وفاة شخص عزيز".

وإن النتائج المتوصل إليها من خلال تحقيق فرضيات الدراسة، والإنطلاقة العيادية وإتخاذ معطيات المقابلة وإختبار تفهم الموضوع ومقياس الإرجاعية، حيث أعطت النتائج فيما يخص إفتراضنا القائم على وجود إرجاعية عند المراهقة التي تعرضت لصدمة نفسية جراء وفاة شخص عزيز، وذلك بعد تحليل نتائج إختبار تفهم الموضوع، أما حسب تطبيقنا لسلم الإرجاعية ل(Wagnild & Young, 1993)، فقد وجد أن المستوى المرتفع من الإرجاعية لكلا الحالتين عند مقارنة النتائج المتحصل عليها بمحك المقياس، إلى جانب ذلك فإن عامل الوقت له تأثير ودور مهم جدا في تجاوز المراهقة للصدمات وإختفاء آثارها. ومنه يمكن القول أن الفرضية العامة قد تحققت، بالإضافة إلى مساهمة العوامل الداخلية للأسرة وخارج الأسرة، نجد أنها من عوامل الحماية التي تساعد في الإرجاعية، وتبينت من خلال تحليل المقابلات والإختبار الإسقاطي وسلم الإرجاعية أن هناك تكيف مع الوضعية، وكانت النتائج بسيطرة العوامل الداخلية عند الحالتين. كما سجل حضور العوامل الخارجية للأسرة، المتمثلة في العلاقة مع الأقارب والأقران في حالة غياب الرعاية والعلاقة للأمان الداخلي، يعتبر تعويضا في إطار الشبكة الإجتماعية، وهذا ما يوفر عامل حماية جد مهم، أي ما يميز مرحلة المراهقة التي تسعى للبحث عن الإستقلالية من القيد العائلي الداخلي، واللجوء إلى علاقات خارج الأسرة.

ومن خلال كل ما سبق عرضه، يمكن الإشارة إلى أن العوامل المساعدة التي لها علاقة بالعائلة وخارج العائلة، هي الدعامة التي ساعدت الحالتين في تجاوز محنة وفاة شخص عزيز، رغم الدخول في الوضعية الإكتئابية والإجهاد النفسي المتعرض له في فقدان الموضوع، والجدير بالذكر أن تعزيز الصحة الروحية في مجتمعنا الجزائري لها تأثير ودورا في الإرجاعية.

**التوصيات:** في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الدراسة الحالية بمايلي:

- بناء وحدات الإرشاد النفسي داخل المؤسسات التربوية.
- تعزيز المؤسسات بأخصائيين نفسانيين ومرشدين في العلاج النفسي، والصحة النفسية، والتوجيه، للتعامل مع المراهقين تحت صدمة فقدان شخص عزيز.
- تخصيص لجان من الطاقم الطبي والنفسي لمتابعة أحوال التلاميذ المراهقين في المؤسسات التربوية.
- المقترحات:** واستكمالاً للجوانب ذات العلاقة بمجال الدراسة الحالية يفضل كاقترح:
  - مقارنة الإرجاعية بين الجنسين من المراهقين الذين يعانون من صدمة فقدان شخص عزيز.
  - الإرجاعية عند المراهقين المصدومين إثر بتر أحد أطراف الأولياء.
  - دراسة العوامل الداخلية والخارجية للاسرة في تحديد مستوى الإرجاعية عند المراهق بعد وفاة شخص عزيز.
  - مساهمة الأخصائيين النفسانيين في الإرجاعية.
  - إعداد دراسة يوضح فيها تأثير كل من الصلاة وقراءة القرآن في الإرجاعية.

## المراجع و الملاحق

## 1-المراجع:

### المعاجم والقواميس:

(1)حجازي مصطفى،(1985)،ترجمة لجان لابلاس،ح، بونتاليس. ترجمة (1985)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط2، المؤسسة الجامعية للدراسة، بيروت، لبنان.

(2)فؤاد البستاني،(1966)،منجد الطلاب، ط8، منشورات الكاثوليكية، بيروت.

### الموسوعات:

(3)الحنفي عبد المنعم،(1975)،موسوعة الطب النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.

(4)عبد المنعم الحنفي،(1994)،موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، ط4، مكتبة مدبولي، القاهرة.

(5)عبد المنعم الحنفي،(1996)، موسوعة علم النفس، المجلد الثالث، ط4، مكتبة مدبولي، القاهرة.

(6)فرج عبد الله،(1993)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، ط1، دار سعاد الصباح الكويت.

### أولاً: المراجع باللغة العربية:

(7)أبو حلاوة محمد السعيد،عبد الجواد،(2013)، المرونة النفسية ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية، شبكة العلوم النفسية، العربية، كتاب إلكتروني.

(7)النايلسي محمد أحمد،(1991)، علم نفس الحروب والكوارث، دار النهضة، بيروت.

(8)النايلسي محمد أحمد،(2002)،التحليل النفسي، ماضيه ومستقبله، ط1، دار الفكر المعاصر، القاهرة.

(9)زهران محمد عبد السلام،(2001)،الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، عالم الكتب، القاهرة.

(10)غسان يعقوب،(1999)،الحروب والكوارث، ودور العلاج النفسي-إضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ط1، بيروت.

(11) رجاء محمود أبو علام،(2011)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، ط6، دار النشر للجامعات، مصر.

الدراسات العلمية:

- 12) أسامة مجاهدي، (2021)، الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سطيف 02.
- 13) آيت فني نعيمة، (2002)، تأثير الضغط مابعد الصدمة على الإنتباه والتذكر عند الأفراد الناجحين من فيضانات 10 نوفمبر 2001، مذكرة ماجستير، تخصص علم النفس المعرفي اللغوي، جامعة الجزائر.
- 14) بوججار سناء، (2016)، عوامل الجلد لدى الطفل العامل في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- 15) يوسنة عبد الوافي زهير، بن جديد سعاد، الجلد والمرض السيكوسوماتي، يوم دراسي حول خصائص النيوروسيكولوجية للمرض السيكوسوماتي في الجزائر، (مداخلة)، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- 16) سعاد مزياني، (2020)، أثر التكفل النفسي على المراهقين المصدومين نفسيا، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس المرضي، جامعة أم البواقي.
- 17) علي مانع، (1997)، دراسة ميدانية لعوامل جنوح الأحداث في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 18) عبد الرحمان سي موسى، رضوان زقار، (2015) العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة، علامات الصدمة والحداد في الاختبارات الإسقاطية، ديوان للمطبوعات الجامعية.
- 19) غنية منصور، (2010)، الإرجاعية لدى مراهقين متمدرسين فقدوا الأولياء في الطفولة إثر حوادث إرهاب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصدمي، جامعة الجزائر.
- 20) كوروغلي محمد لمين، (2018)، مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل، الأسباب واستراتيجيات التكفل النفسي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة.
- 21) لعوالي فاطمة، (2015)، المقارنة النسقسة للإرجاعية، إخوة لطفل توحدي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة وهران. ([www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz))

22) لكلل وذنو نور الهدى، (2014)، الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سطيف 02.

23) مليوح خليفة، (د.س)، محاضرة الاختبارات الإسقاطية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

24) نصر الدين، (2018)، الرجوعية وعلاقتها بنمط التعلق لدى المراهق المتعدي عليه جنسيا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

25) وادفل راضية، (2009)، مساهمة في دراسة الرجوعية عند المراهق مصدوم جراء وفاة الأب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة.

26) بوسنة عبد الوافي زهير، عثمانى مرابو صورية، (2015)، نموذج عوامل الجلد النفسي عن الطفل المصدوم، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة بسكرة، العدد 19.

28) دليلة سامعي، كميلا هادي، الخصائص السيكومترية للصورة الجزائرية المعربة لمقياس الارجاعية الخاص بالطفل والشباب، لدى عينة من الاطفال بولاية الجزائر، مخبر علم النفس العيادي والقياسي، مجلة افكار وافاق، جامعة الجزائر، المجلد 7، العدد 1. مأخوذ من

<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/221/7/1/94085> 2022/03/04\_16 :40

29) سي موسى ورزقار، (2000)، الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق، نظرة الاختبارات الإسقاطية، UNICEF، جمعية علم النفس، الجزائر.

30) صافية ملال، خديجة ملال، (2018)، الإرجاعية لدى أولياء الطفل المعاق ذهنيا، مجلة نفسانيات و انام، المجلد 2، رقم 2 مأخوذ من

[www.asjp.cerist.dz/en/downarticile/2/2](http://www.asjp.cerist.dz/en/downarticile/2/2) 2022/03 /18 \_09 :30

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

31) American psychiatrie Association , (1994), DSM4, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, masson, Paris.

- 32) American psychiatric Association, (2003), DSM4, Manuel diagnostique et statistique des trouble mentaux, masson, Paris.
- 33) Anaut.M,(2005), la résilience surmonter les traumatismes, ed amrad, colin, Paris.
- 34) A.P.A (1996), mini DS MIV ,traduction par GUELF, et AL, masson , Paris.
- 35) Cyrulnik.B, (2002), Un merveilleux malheur, ed jacob, Paris.
- 36) Dumensil.F, et Al, (1980), la crise vue son l'angle de la perte et du deuil, in psychologie française , T.25,n°3-2.
- 37) Hanus.M,(2001), deuil et adolescence, prisme, n°36.
- 38) Insem,(2004), psychothérapie trois approches évaluées, Paris.
- 39) Kaplan, B .j.sadock,(1998), livre de poche de psychiatrie clinique traduction et adaptation française de s, ivanov-mazucconi, mason , Paris.
- 40) Klein.m,(1978), la psychanalyses des enfants, P.U.F, Paris.
- 41) Nini mohamed najib, (1985), l'adolescent algerien face a l'institution psuchiatrique, université de constantine.
- 42) N.sillamy,(1998) dictionnaire de la psychologie , Paris.
- 43) Phil-mallon,(2006), EMDR, and energy therapies psychoanalytic, London.
- 44) Young, BH, blake, d,(1999) group treatment pf ptsd  
([www.A/new.folder.group.treatment.for.ptsd.htm](http://www.A/new.folder.group.treatment.for.ptsd.htm)) 2022/03/18\_02:14
- المواقع الالكترونية:
- 45) <http://bidogie.fr.free.fr/ecologie.htm>. par.dr.nadjat.haddam-10mars2008-16. 2022/03/14 01 :55
- 46) [www.apahelpcentre.org/topics/résilience](http://www.apahelpcentre.org/topics/résilience). 2022/03/28\_14 :20
- 47) (<https://1biblothequedroit.blogspot.com>) 2022/05/15 \_19 :05

## 2-الملاحق

## الملحق رقم 1

## جدول المقابلات:

## جدول المقابلة العيادية للحالة الاولى:

المقابلات	تاريخ المقابلة	المدة	الهدف
المقابلة الاولى	2022/03/06	20 دقيقة	جمع البيانات والمعلومات الاولوية عن الحالة.
المقابلة الثانية	2022/03/10	30دقيقة	التعرف على التاريخ الاجتماعي للحالة من خلال طرح بعض الاسئلة ، مع مراقبة سلوكها وردود افعالها.
المقابلة الثالثة	2022/03/20	1ساعة	تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT تم فيها شرح للمريض تعليمة الاختبار و تطبيق نصف البطاقات.
المقابلة الرابعة	2022/03/22	1ساعة	تطبيق نصف البطاقات المتبقية.
المقابلة الخامسة	2022/03/24	20دقيقة	تطبيق مقياس الأرجاعية ، تم فيها شرح للحالة تعليمة المقياس وقراءته لها لارزالة الغموض .



## جدول المقابلة العيادية للحالة الثانية:

المقابلات	تاريخ المقابلة	المدة	الهدف
المقابلة الاولى	2022/03/08	15 دقيقة	جمع البيانات والمعلومات الاولية عن الحالة.
المقابلة الثانية	2022/03/26	30دقيقة	التعرف على التاريخ الاجتماعي للحالة من خلال طرح بعض الاسئلة ، مع مراقبة سلوكها وردود افعالها.
المقابلة الثالثة	2022/04/05	1ساعة	تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT تم فيها شرح للمريض تعليمة الاختبار و تطبيق نصف البطاقات.
المقابلة الرابعة	2022/03/11	1ساعة	تطبيق نصف البطاقات المتبقية.
المقابلة الخامسة	2022/03/13	20دقيقة	تطبيق مقياس الأرجاعية ، تم فيها شرح للحالة تعليمة المقياس وقراءته لها لارزالة الغموض .

الملحق رقم 02

أسئلة المقابلة

الحالة الأولى:

- الاسم واللقب: ش.أ.

- الجنس: أنثى

- السن: 14

- المستوى الإجتماعي: متوسط

- السنة الدراسية: السنة الرابعة متوسط

- النتائج المتحصلة عليها؟

ضعيفة بالنسبة للفصل الأول

- هل لديك مشاكل صحية؟

مرض الربو بعد إنتشار فيروس الكوفيد .

- هل تتامين جيدا؟ هل تحلمين كثيرا؟

أنام جيدا، ولكنني أحلم كثيرا خصوصا كي ننتقل في النهار، وأتكلم أثناء نومي.

-إحكي لي كيف كانت علاقتك بأخيك؟

مكانش كيفنا، كنا نلعب كثيرا كان مثل ولدي أهتم به في غياب والدي، وارعاه مثل ما تفعل ما تفعل أمي.

-كيف توفي؟، متى توفي؟

أتذكر جيدا شهر جوان 2015 تحديدا يوم الثلاثاء على الساعة 11 صباحا، كانت أمي في المطبخ وأبي

يعمل، وأنا أشاهد التلفاز وفي نفس الوقت أعب بالدمى مع أخي ، كانت لعبة أخي في الشرفة وكان

الباب الشرفة مفتوحا، فجأة ذهب لإلتقاطها وكان يلعب بها على حديد الشرفة ومع كل تحذيراتي له لم يسمعني، فجأة تدلى وإذ به يسقط على بعد 6 أمتار.

-كيف كان رد فعلك عندهم وفاته؟

صرخت، عرفت بلي حاجة مشي مليحة صراتله، شفته ممددا في الأرض والدماء، خزنت تحت لأكوات وبقيت أرتجف وخفت بزاف لكاش ما يصراله.

-كيف شعرتي حينها؟

خفت مالم لوم عليا أنا مسلكتهش .

-كيف تشعرين الآن؟

عادي، ولكن اشتقت اليه.

-كيف كانت ردة فعل والديك إثر وفاة أخيك ؟

خرجت أمي عارية الراس تبكي وتصرخ في الشارع ، وجاء ابي يبكي وأخدوني الجيران عندهم وخفت على خويا يموت ولا كاش ماصراله لضعف جسمه الصغير.

-هل لك وأن فقدت عزيز من قبل؟

نعم، إبن عمي كان يعمل في الجيش.

-عند حدوث مشكل لمن تلجئين عادة؟

نحل مشاكلي وحدي وأحيانا أذهب إلى أمي لأنها كبيرة وتعرف وتخاف عليا.

-كيف هي علاقتك مع والديك؟

جيدة مع أبي هو القائد والسند ولكن أمي أتشاجر معها كثيرا لقرارات خاطئة اتخذها واندم عليها.

-ماهي مميزاتهم؟

أنا فخورة بهم، أبي يعمل كثيرا ليسعدنا، وأمي طبخها لذيذ وتعتني بي أنا وأخواتي، وهي الآن تكمل دراستها بالمراسلة لتحقيق جزء من حلمها.

إحكي لي على مميزات أخيك رحمه الله.

كان جد لطيف وظريف وبزاف شباب ، يحبني كثيرا يلجئ عندي مين خاف من صوت غريب، كان يبغي يلعب معي، ليت أمي وابي يخططو لإنجاب أخ لي مرة ثانية فأنا أحب زملائي وأصدقائي الأولاد فهم مثل إخوتي.

-كيف هي علاقتك داخل العائلة؟

جيدة، نحب السفر في أيام العطلة ، ونشارك يومياتنا.

-كيف هي علاقتك خارج العائلة؟

جيدة كامل يبغوني مثل صديقاتي في الطفولة والآن ندرس في نفس المكان، ولكن أمي لا تحب أن تكون لي صديقة لا تعرفها وتخاف عليا من بعض الجيران والأصدقاء لأنهم يسببون لي المشاكل.

-إحكي لي عن الأشخاص الذين ساعدوك في تجاوز هذه المحنة؟

الجيران القدامى كانوا مثل جدي وجدتي إثر وفاة أخي ، وخالتي كانت تعتني بي أثناء الجنازة مع بناتها وثاني أصدقائي الأولاد نشوفهم كيما أخي رحمه الله.

-هل ساعدتك هذه العلاقات في محنة أخيك؟

نعم ،على ما أعتقد، ما كنتش نقعد وحدي اغلبية الوقت مع الاصدقاء وفي بيت جدي وجدتي، كنت ألعب كثيرا لأنسى ما حصل لأخي والآن تعلمت من أمي الصدقة على روح أخي.

-كيف هي العلاقات مع الأقارب؟، هل توجد مشاكل معهم؟

علاقتي مع جدي وجدتي جيدة وخالتي كذلك ولكن اتشاجر كثيرا مع بنت خالي بسبب الغيرة مني.

-ماذا تطمحين أن تكوني؟

أستاذة اللغة العربية، أحب الشعر والكتابة والمطالعة وأطمح أن أكتب كتاب أو رواية.

الحالة الثانية:

- الاسم واللقب: ب.م

- الجنس: أنثى

- السن: 15

- المستوى الإجتماعي: متوسط

- السنة الدراسة: السنة الرابعة متوسط

- النتائج المتحصلة عليها؟

جيدة بصح بغيت نتائج ممتازة خاصة في المواد العلمية.

- هل لديك مشاكل صحية؟

لا، الحمد لله

- هل تنامين جيدا ؟ هل تحلمين كثيرا؟

نعم، أحيانا

- كيف كانت علاقتك بأمك؟

كانت أمي هي صديقتي ولي نحكي لها كلشي.

- كيف توفيت؟ ومتى؟

توفيت في 7 أبريل 2018 يوم الخميس على الساعة 4 مساء، كانت مريضة بسرطان الثدي وعلى ما أتذكر كان في المرحلة الرابعة عند كشفه لا أتذكر جيدا ولكن هذا حسب أقوال أختي التي تكبرني ب 4 سنوات.

-كيف كان رد فعلك عندما توفيت؟

دخلت نخلعت من منظروشففت أُمي وهي مستلقية لا تتنفس وربطين رأسها بقماش ابيض لغلق فكها حسيت أن العالم كمل ورددت كلمات على أنني سأشتاق إليها كثيرا، وبكيت كثيرا ولكنني كنت عارفة ومتيقنة أنها ستكون من أهل الجنة، وتشجعت وبقيت نسكت في لافامي كانوا يبكو ويتوغو.

-كيف شعرتي حينها؟

بإحترق في قلبي، وحزن شديد.

-كيف تشعرين الآن؟

أنا الآن الحمد لله بصح نتوحشها بزاف .

-هل لك وان فقدت عزيز من قبل؟

نعم، جدتي رحمها الله كانت أُمي الثانية.

-عند حدوث مشكل لمن تلجئين عادة؟

إخوتي وأبي فهم سندي الوحيد في هذه الحياة.

-كيف هي علاقتك مع أبيك؟

مليحة، يعاونيني في قرابتي ويوفر لي الإمكانيات اللازمة للدراسة ويشجعني دائما في تحقيق أحلامي وأهدافي

-ماهي مميزات أبيك؟

صريح معي ، عادل بيني وبين إخوتي ما يبغيش التفرقة، يبغي التنظيم والعمل بإتقان كونه يعمل مساعد محامي.

-إحكي لي على مميزات أمك رحمها الله.

طيبة ، وحنونة تحب الخير ومساعدة الناس، لاتأذي من حولها كافحت في عملها من أجل تربيته و  
رعايته، ذكية لأنها تفهم شأنا حس .

-أحكي على علاقتك داخل العائلة؟

نعاونو بعضانا على حل المشاكل، ومتماسكين رغم قسوة الظروف، وان خواتاتي دايمًا نتفكر و ذكريات  
أمي ولحظة وفاتها.

- كيف هي علاقتك خارج العائلة؟

جيدة لدي صديقاتي أحبهم، ومعاملة الناس لي جيدة ومحترمة.

-من هم الأشخاص الذين ساعدوك على تخطي محنة الأم؟

أبي، إخوتي والأقارب مثل خالاتي و نسا عمومي و اولادهم وصديقاتي.

-هل ساعدتك هذه العلاقات في محنة وفاة أمك؟

نعم، الحمد لله يعني تقديري تقولي كانوا يعوضو هذاك الفراغ لي خلاته امي الله يرحمها.

-كيف هي العلاقات مع الأقارب؟، هل توجد مشاكل معهم؟

مليحة نعاونو بعضنا في المواقف الصعبة، ونفرح لمناسبات سعيدة، لا توجد مشاكل معهم.

- ماذا تطمحين أن تكوني؟

طبية في قسم الاورام الخبيثة لمساعدة المرضى.

## الملحق رقم 03

## مقياس الأرجاعية لـ (Wagniled and young, 1993)

## اجابة الحالة "الاء"

الاسم: الاء الجنس: أنثى

السن: 14 سنة السنة الدراسية: الرابعة متوسط

التعليمة: حاول بقدر الإمكان الإجابة عن الأسئلة التالية مع العلم أن كل إجابة مقبولة، لا يوجد جواب جيدا أو غير جيدا، كل الإجابة مقبولة حسب رأيكم الخاص. تمعنوا جيدا مع الأسئلة المطروحة ثم أجبوا بوضع إشارة في الخانة المناسبة والمرقمة من 1 إلى 7، رقم 1 يعني أنكم غير موافقين تماما أو جيدا ورقم 7 أنكم جد موافقين.

العبارات	غير موافق تماما 1	2	3	4	5	6	موافق تماما 7
1) عندما أقوم بمشروع أو اصل حتى إتمامه.						x	
2) عموما أستطيع أن أحل مشاكلي بقدر المستطاع.						x	
3) أعتد على نفسي أكثر من إعتادي على الآخرين.						x	
4) أهم شيء بالنسبة لي هو أن اواصل الإهتمام ببعض الأشياء.					x		
5) أعتد إلا على نفسي إذا ما إستلزم الأمر.					x		



X							6) إنني فخورة بتحقيق أشياء في حياتي.
X							7) عادة أستطيع أن أتكيف بسهولة.
	X						8) أحب نفسي .
		X					9) أحس أنني قادر على القيام بعدة أشياء.
		X					10) إنني شخص مصمم.
				X			11) نادرا ما أتساءل على معنى أو ماهية الأشياء
X							12) أتقبل الأحداث كما هي أو مثلما تواجهني.
X							13) أستطيع مواجهة الأحداث الصعبة لأنني سبق لي أن مررت بظروف أصعب.
		X					14) أستطيع التهذيب الذاتي لنفسي.
		X					15) أهتم بأشياء مختلفة.
X							16) أجد دائما ما يضحكني.
	X						17) تسمح لي تقني بنفسي أن أمر بظروف أو مراحل صعبة.
	X						18) في حالات الصعبة يمكن الاعتماد علي.
			X				19) من عادتي أن أتفحص وضعية ما من كل الزوايا.
		X					20) رغم عدم رضاي في بعض الأحيان أرغم

							نفسى بالقيام ببعض الأشياء أو بعض المهام.
x							21)حياتي لها معنى.
			x				22)لا أضيع وقتي في أمور لا أستطيع التحكم فيها.
	x						23)عندما أكون في وضعيات صعبة غالبا ما أستطيع الخروج منها.
x							24)لدي القدرة الكافية للقيام بما أريد القيام به.
	x						25)لا انزعج إذا كان البعض لا يحبني .

إجابة الحالة "مريم"

الاسم: مريم الجنس: انثى

السن: 15 سنة السنة الدراسية: الرابعة متوسط

التعليمة: حاول بقدر الإمكان الإجابة عن الأسئلة التالية مع العلم أن كل إجابة مقبولة، لا يوجد جواب جيدا أو غير جيدا، كل الإجابة مقبولة حسب رأيكم الخاص. تمنعوا جيدا مع الأسئلة المطروحة ثم أجبوا بوضع إشارة في الخانة المناسبة والمرقمة من 1 إلى 7، رقم 1 يعني أنكم غير موافقين تماما أو جيدا ورقم 7 أنكم جد موافقين.

العبارات	غير موافق تماما 1	2	3	4	5	6	موافق تماما 7
(1) عندما أقوم بمشروع أو اصل حتى إتمامه.							X
(2) عموما أستطيع أن أحل مشاكلتي بقدر المستطاع.						X	
(3) أعتد على نفسي أكثر من إعتادي على الآخرين.						X	
(4) أهم شيء بالنسبة لي هو أن اواصل الإهتمام ببعض الأشياء.						X	
(5) أعتد إلا على نفسي إذا ما إستلزم الأمر.							X
(6) إنني فخورة بتحقيق أشياء في حياتي.							X
(7) عادة أستطيع أن أتكيف بسهولة.						X	

X							8) أحب نفسي .
		X					9) أحس أنني قادر على القيام بعدة أشياء .
X							10) إنني شخص مصمم .
		X					11) نادرا ما أتساءل على معنى أو ماهية الأشياء
X							12) أتقبل الأحداث كما هي أو مثلما تواجهني .
X							13) أستطيع مواجهة الأحداث الصعبة لأنني سبق لي أن مررت بظروف أصعب .
	X						14) أستطيع التهذيب الذاتي لنفسني .
			X				15) أهتم بأشياء مختلفة .
	X						16) أجد دائما ما يضحكني .
	X						17) تسمح لي تقتي بنفسني أن أمر بظروف أو مراحل صعبة .
		X					18) في حالات الصعبة يمكن الاعتماد علي .
		X					19) من عادتي أن أتفحص وضعية ما من كل الزوايا .
		X					20) رغم عدم رضاي في بعض الأحيان أرغم نفسي بالقيام ببعض الأشياء أو بعض المهام .

X							21)حياتي لها معنى.
				X			22)لا أضيع وقتي في أمور لا أستطيع التحكم فيها.
	X						23)عندما أكون في وضعيات صعبة غالبا ما أستطيع الخروج منها.
X							24)لدي القدرة الكافية للقيام بما أريد القيام به.
X							25)لا انزعج إذا كان البعض لا يحبني .

الملحق رقم 04


 الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
 République Algérienne Démocratique et Populaire  
 Ministère de L'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique  
 وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
 Université Ain Témouchent Belhadj Bouchaib  
 جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت  
 Faculté des lettres et des langues et sciences humaines  
 كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية

عين تموشنت في ١٨ / ٠٤ / ٢٠٢٢

رقم: ..... / ك.أ.ل.ع / ج.ب.ب.ع.ع / ٢٠٢٢

طلب تربص

نرجو منكم التفضل بقبول داخل مؤسستكم/هيئتكم:

المؤسسة/الهيئة: ..... مؤسسسة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت

الطالب (ة): ..... خليتي مختار بية

تاريخ الميلاد: ..... 1997 / 03 / 18

المسجل في: السنة الثانية ماستر ، تخصص : علم النفس العيادي ،

وذلك لإجراء دورة تدريبية داخل مصالحكم الخاصة والتي تهدف إلى افتراض تطبيق المعارف التي يتم تدريسها لهم داخل مؤسستكم وهذا تحضيراً لمذكرة التخرج.

تاريخ فترة التدريب: ..... 2022 / 03 / 06 لـ ..... 2022 / 04 / 06

خلال هذا التدريب ، الطالب ملزم بتقديم كل المساعدة اللازمة لتنفيذ السليم للبرنامج الموكول إليه.

كما أن الطالب مدعو للامتثال الصارم لقواعد الانضباط المنصوص عليها في القانون الداخلي لمؤسستكم، والالتزام بالقواعد والإجراءات والتعليمات الوقائية الخاصة بالصحة والأمن.

نعتد على تعاونكم، ونرجو أن تتقبلوا ، سيدتي ، سيدي ، خالص شكرنا وتحياتنا.

المسؤول الإداري  
قسم العلوم الاجتماعية

الأستاذة بلحلال عبد القادر

المؤسسة المستقبلية  
المدير  
ن. بن دحو

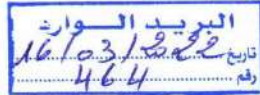
جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب / طريق سدي بلعابس. ص.ب 284 عين تموشنت - الجزائر  
 UNIVERSITY AIN TEMOUCHENT BELHADJ BOUCHAIB  
 BP 284 Route de SIDI BELABBES - AIN TEMOUCHENT-46000 - ALGERIE

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التربية الوطنية

عين تموشنت في : 2022/03/03

مديرية التربية لولاية عين تموشنت

مدير التربية



مصلحة التكوين و التفتيش

مكتب التكوين

الرقم: 383/ 2022/1.1.2

الى

السيدة: مديرة متوسطة بريشي يونس

عين تموشنت

**الموضوع: تربص تطبيقي.**

**المرجع: مراسلة جامعة بلحاج بوشعيب / عين تموشنت .**

في إطار تنظيم التربصات الميدانية في المؤسسات التربوية لفائدة الطلبة الجامعيين تخصص  
علم النفس العيادي - وبناءاً على المراسلة المذكورة في المرجع أعلاه ، يشرفني أن  
أطلب منكم السماح للطلبة الآتية أسمائهم :

**فليتي مختارية**

باجراء تربص تطبيقي في التخصص بمؤسستكم .

حسب الرزنامة التالية :- ابتداء من تاريخ : 2022/03/06 إلى : 2022/04/06 ( قابلة للتمديد حتى نهاية

الموسم الدراسي ) .

**ملاحظة :- على المعني بالأمر تقديم بطاقة الطالب عند زيارة المؤسسة والامثال للنظام الداخلي للمؤسسة .**

مدير التربية



مدير التربية  
شيباني بومطاي