



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بصرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



عنوان المذكرة

منظور الزمن لدى أفراد الجيش المصابين باضطراب

ضغط ما بعد الصدمة (PTSD)

- دراسة عيادية لأربع حالات بمدينة منتى قسنطينة وبصرة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي

إشراف الدكتور

مريامة حنصالي

إعداد الطالبة :

نسرين سلاطنية

السنة الجامعية: 2018-2019م

الباحثة مرآة عاكسة لواقعهم وهؤلاء حماة "أفراد الجيش الوطني
الشعبي". هدفنا واحد، خدمة الوطن وكل من موضعه.
المجد والخلود لشهدائنا الأبرار والعزة لوطن لا نملك سواه.

د / مريامة حنصالي

شكر و تقدير

قال عز وجل " ولقد آتينا داوود وسليمان علما وقالوا الحمد لله الذي فضلنا على كثير من عباده المؤمنين " (النمل:15)

الشكر لله العليّ التقدير الذي أفاض عليّ من نعمه و آلائه وجميل عطائه بأن هداني لأن أسلك طريق العلم. وسدد الخطى فخرج هذا العمل المتواضع بعونه وتوفيقه، نحمده حمدا كثيرا في المبتدئ والمنتمى.

اعترافا بالجميل، وانطلاقا من قوله سبحانه تعالى " ولا تبخسوا الناس أشياءهم " (الشعراء:183) كان لزاما عليّ أن أنسب الفضل إلى ذويه والمعروف لأهلهم وأتقدم بالشكر والعرفان: إلى أستاذتي القدوة "الدكتورة مريامة حنّالي" لتفضلها بالإشراف على هذا العمل، وعلى كل ما قدمته من حسن رعاية، وخالص توجيه، وكرم أخلاق، ورعاية صدر. جازاها الله خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر والعرفان للأستاذ الفاضل الذي تعلمت منه أخلاق العلم قبل العلم، الذي لم يبخل عليّ بتوجيهاته و نصائحه، إلى رمز العطاء والانضباط "البروفيسور محمد بلوم"

وأتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور " سليمان جاراالله" والدكتور "السعيد بوعون" بجامعة الحاج لخضر – باتنة - على كل ما قدماه لي من عون وتوجيهات وأشكر أعضاء لجنة المناقشة الموقرة، و كل أساتذتي بجامعة بسكرة كما لا يفوتني أن أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى كل المسؤولين والعاملين بالمستشفى العسكري الجهوي الجامعي الرائد عبد العالي بن عطوش بالمدينة الجديدة علي منجلي، قسنطينة، وإلى كل من أمانني من قريب أو بعيد على إتمام هذا العمل.

ملخص الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية أحد أهم وأعقد المفاهيم في مجال علم النفس، والذي من خلاله يتبنى الفرد تفضيل نفسي ومعرفي معين للتوجه نحو أحد السجلات الزمنية (ماضي، حاضر، مستقبل)، وذلك للحفاظ على تكيفه مع محيطه الاجتماعي ومواجهة المخاطر، وهو مفهوم "منظور الزمن"، وجاءت الدراسة تحت عنوان: **منظور الزمن لدى أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD**. لكون هذا الأخير من أكثر الاضطرابات النفسية التي تتميز بحدوث خلل في المعالجة الزمانية وإدراك الفرد للزمن.

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي باعتباره الأنسب للموضوع، تم اختيار أربعة حالات من أفراد الجيش الوطني الشعبي المشخصين بإصابتهم باضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD، تراوحت أعمارهم بين 37 و58 سنة، وتم استخدام كل من المقابلة العيادية النصف موجهة و قائمة زيمباردو لمنظور الزمن المصغرة (ZTPI-18) والتي تقيس ستة أبعاد (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الممتع، الحاضر الحتمي، المستقبل الإيجابي، المستقبل السلبي).

أجريت الدراسة ابتداء من تاريخ 2019/04/02 إلى غاية 2019/05/07 على مستوى المستشفى العسكري الجهوي الجامعي الرائد عبد العالي بن بعطوش بالمدينة الجديدة علي منجلي، قسنطينة. حيث تحصلنا على حالتين وتم استكمال باقي الحالات من ولاية بسكرة. كشفت نتائج الدراسة أنه هناك اختلاف واضح بين حالات الدراسة فيما يخص المنظور الزمني المعتمد، حيث اعتمد الحالة الأولى التوجه نحو بعدين هما: بعد الماضي السلبي وبعد الحاضر الحتمي، الحالة الثانية اعتمد التوجه نحو بعد الماضي السلبي، أما الحالة الثالثة بينت النتائج توجهه نحو بعد المستقبل الإيجابي، بينما الحالة الرابعة اعتمد التوجه نحو بعد الحاضر الحتمي. ويرجع سبب هذا الاختلاف إلى عدة عوامل (شخصية، أسرية، مهنية، اجتماعية، ثقافية..).

الكلمات المفتاحية: منظور الزمن - اضطراب ضغط ما بعد الصدمة - الأحداث الصادمة.

Abstract

The present study addresses one of the most important and complex concepts in the field of psychology, in which the individual adopts a specific psychological and cognitive preference for moving to a temporal record (past, present, future); in order to maintain his adaptation to his social environment and to face the dangers ; namely temporal perspective . The study was titled « Temporal perspective of military personnel suffering from PTSD » ;because the latter is one of the most psychological disorders characterized by a disrupted spatio-temporal processing .

The study was based on the clinical method , since it was the most appropriate for the subject. Four cases were selected from adult military diagnosed with PTSD ; Their ages ranged from 37 to 58 years. A Semi-directed clinical interview was used in addition to the Zimbardo Time Perspective inventory ZTPI, which measure six dimentions (positive past, negative past, Hedonistic present, Fatalistic present, positive future , negative future).

The study was conducted from 02/04/2019 till 07/05/2019 at Major Abdelali bin Baatouch Regional Military Hospital, in the new city of Ali Mandjeli, in Constantine ; where we have received two cases and the other cases were added at Biskra.

The results of the study revealed a clear difference in time perspective of individuals. while the temporal orientation of the first case was towards two dimensions: the negative past and the fatalistic present ; temporal perspective of the second case was towards only the past. The results also showed that the third case had adopted a positive future, while the fourth had adopted a fatalistic present. Obviously, this difference is due to several factors (personal, familial, professional, social, cultural)

Key words

Temporal perspective - Posttraumatic stress disorder - Traumatic events.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
	شكر تقدير
	ملخص الدراسة
	الجانب النظري
	الفصل الأول: التعريف بموضوع الدراسة
12-10	1. مقدمة إشكالية
13-12	2. دوافع الدراسة
13	3. أهداف الدراسة
14-13	4. أهمية الدراسة
15-14	5. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
19-15	6. الدراسات السابقة
	الفصل الثاني: منظور الزمن
21	تمهيد
27-21	1. نبذة عن تاريخ مفهوم الزمن
31-27	2. تعاريف
39-31	3. المقاربات المفسرة لمنظور الزمن
44-39	4. أنواع الزمن
49-44	5. تطور مفهوم الزمن والمنظور الزمني عند الطفل
52-49	6. أبعاد التوجه وفق منظور الزمن
58-52	7. منظور الزمن والاضطرابات النفسية
59	خلاصة
	الفصل الثالث: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
61	تمهيد
63-61	1. لمحة تاريخية عن تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
66-63	2. مفهوم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
75-65	3. النماذج المفسرة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة

78-75	4. أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
83-78	5. تشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
84-83	6. أشكال ومراحل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
89-84	7. علاج اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
89	خلاصة
	الجانب الميداني
	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة
91	تمهيد
91	1. منهج الدراسة
92-91	2. الدراسة الاستطلاعية
92	3. حالات الدراسة
93	4. مجال الدراسة
97-93	5. أدوات الدراسة
97	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج
99	أولاً: عرض وتحليل نتائج الحالات
106-99	1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى
114-106	2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
121-114	3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
128-121	4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
131-129	ثانياً: مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة
132	الخاتمة
139-133	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
01	مراحل تطور مفهوم الزمن والمنظور الزمني عند الطفل.	46-48
02	وصف أبعاد منظور الزمن ودوره.	50-51
03	توزيع أبعاد قائمة زيمباردو المصغرة لمنظور الزمن على أبعاد القائمة.	95
04	جدول تحليل مضمون الحالة الأولى	101
05	جدول تحليل مضمون الحالة الثانية	108
06	جدول تحليل مضمون الحالة الثالثة	115-116
07	جدول تحليل مضمون الحالة الرابعة	123

فهرس الأشكال:

الرقم	الشكل	الصفحة
01	التوجه وفق منظور الزمن حسب سليمان جار الله	51
02	العمليات المعرفية لتصنيف تجارب الفرد وفق منظور الزمن حسب سليمان جار الله (2009)	52

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول: التعريف بموضوع الدراسة

1. مقدمة إحصائية

2. دوافع الدراسة

3. أهداف الدراسة

4. أهمية الدراسة

5. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

6. الدراسات السابقة

1. مقدمة إشكالية:

تاريخ الإنسان مع الضغوط والأزمات والصدمات والكوارث ضارب بجذوره منذ القدم، وفي الواقع لا يشكل التعرض للصدمات النفسية وآثارها السلبية استثناء في تاريخ الجزائر، حيث شهدت البلاد العديد من الأحداث الصادمة سواء الطبيعية منها: كفيضان باب الواد (2001)، زلزال بومرداس (2003)..، أو تلك التي سببها الإنسان أثناء العشرية السوداء من أعمال عنف، وقتل وتعذيب و ترهيب وتدمير لممتلكات الدولة، راح ضحيتها العديد من الجزائريين رجالا ونساء، شيوخا وأطفال حيث أثبتت الإحصائيات مقتل 26536 شخص و 21137 جريح و تخريب لـ 810 منشأة بين سنة 1992-1997، (بو عيشة، 2015 ص 27) مما أدى إلى انتشار الخوف والهلع في نفوس الجزائريين، وتسبب في ظهور العديد من الاضطرابات الجسمية والنفسية والعقلية كأمراض القلب، الضغط الدموي، السكري القلق، الاكتئاب، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، هذا الأخير الذي تم وصفه وتصنيفه ضمن الاضطرابات النفسية من طرف جمعية الطب النفسي الأمريكي (1994-1980) والناجم عن تعرض شخص ما لحدث مؤلم يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة (كالحرب، أعمال العنف، التعرض للاعتداء الجسدي...) بحيث تظهر لاحقا عدة عوارض نفسية وجسدية (غسان، 1999، ص 38)، يعتبر من أكثر الاضطرابات شيوعا بين الجزائريين حسب ما أثبتته العديد من الإحصائيات و الدراسات التي أجريت على ضحايا الإرهاب في الجزائر.

فحسب تقدير وزارة الصحة الجزائرية فإن 20% من الولايات التي تضررت من أعمال العنف والإرهاب (مثل الجزائر العاصمة، سعيدة، الشلف، المدية) قد شهدت انتشارا واسعا للصدمة النفسية، وهذا ما اتفق مع الدراسة الإحصائية التي قامت بها الجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس (SARP) عام 1999، والتي تضمنت مدى انتشار الاضطرابات السيكلوجية من جراء العنف الإرهابي بمنطقي سيدي موسى ودالي إبراهيم بالجزائر العاصمة كونهما أكثر المناطق تضررا من الأعمال الإرهابية، توصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر الاضطرابات انتشارا كان اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بنسبة 37.5% ثم اضطراب القلق 37.3% والاكتئاب 23%. (قهار، 2014، ص 6).

وعلى الرغم من أن تلك الأحداث صارت ضمن الماضي، إلا أن آثارها لا تزال مسيطرة على حاضر الجزائريين وهذا ما أكدته نتائج الدراسة التتبعية التي أجرتها سعدوني غديري سنة 2011 على عينة من الأطفال المتضررين من أعمال العنف بمنطقة سيدي موسى، والذين استفادوا من التكفل النفسي إلى أنهم مازالوا يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لمدة 14 سنة بعد المأساة. نفس النتيجة توصلت لها العديد من الدراسات التي

أجريت على نفس العينة كدراسة عشوي وآخرون(2009)، دراسة فاطمة الزهراء البازيدي (2010)، دراسة لعريش حورية (2010)، دراسة مسعودة بوقاق (2010)، حيث وُجد أن الأعراض النفسية التي أصيبوا بها أثناء الحادث لم تختف كلياً ولم تزل رغم مرور مدة زمنية معتبرة على الأحداث الإرهابية، وبقيت راسخة في سلوكياتهم وتصرفاتهم ومواقفهم، وفي شخصيتهم. (بوعيشة ، 2013 ، ص28).

وعلى الرغم من المحاولات الجديدة لهاته الدراسات للاهتمام باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى مختلف شرائح المجتمع الجزائري نتيجة معاشتهم للأحداث الإرهابية ، إلا أنها أهملت أكثر فئة تعرضا للعنف نتيجة المواجهة المباشرة مع الإرهاب، ألا وهي فئة أفراد الجيش الوطني الشعبي الذين عايشوا —وما زالو يعايشون- سنوات من اللأمن والرعب المجهول، حيث لا يكاد ينقضي يوماً إلا و فكرة الموت قد تبادرت إلى أذهانهم أكثر من مرة، يترقبونها في كل لحظة، في أنفسهم، في زملائهم وحتى في عائلاتهم، شهدوا كل أنواع العنف والاعتداءات(قتل، تعذيب، التعرض لكائن، انفجارات، تهديدات...)، وقد دلت العديد من الدراسات العالمية التي أجريت من قبل الباحثين في خبرات وقت الحرب تخص هذا الاضطراب، أن الرجال الذين تعرضوا لخبرات قتال، وكانوا شاهدين على أعمال وحشية وشاركوا فعلياً في هذه الأعمال كانوا أكثر عرضة لظهور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ، كما نجد دراسة موسى فطيمة (2008) التي توصلت إلى نتيجة مفادها أن انتشار اضطراب ضغط ما بعد الصدمة أكثر تواتراً عند فئة أعوان الأمن، رجال الحماية المدنية و موظفو الصحة. وزيادة على ذلك قد تظهر على أفراد الجيش اضطرابات أخرى كنتيجة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة كما تبين من خلال دراسة (ميلر,1992, Miller) الذي أكد بأن أفراد من جنود الفيتنام المصابون باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تظهر لديهم تناذرات مرضية أخرى كالقلق الشديد واضطراب الشخصية والسلوك التجنبي والإكتئاب، بينما تزيد على هذه الأعراض اضطرابات جسدية وشكاوي عضوية عند جنود الحرب العالمية الثانية . كما توصلت دراسة (Isserlin el all,2008) إلى ارتباط ظهور بعض الاستجابات المؤلمة بعد الصدمة واضطرابات المزاج، ومشاكل في النوم، والعدوان وتعاطي المخدرات، والكثير من الأعراض الجسدية والنفسية الأخرى باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، كذلك فإن أعراض القلق والاستجابات الانفصالية من أعراض الاضطرابات النفسية الشائعة في أعقاب الصدمة.(عبد الحفيظ محمد ، 2017 ، ص37).

كما أشارت أحدث الدراسات حول اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والأعراض الانفصالية إلى وجود خلل في المعالجة الزمانية و إدراك الفرد للزمن (Facario & Felminghaam,2018)، أيضاً دراسة (جار الله سليمان وشرفي محمد الصغير، 2012) التي توصلت إلى أن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يؤدي إلى اختلال تناغم توظيف

محتويات السجلات الزمنية، و حسب (مريامة حنصالي، 2019) فإن مرضى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يعانون من تباطؤ في إدراكهم لمرور الزمن نتيجة مبالغتهم في تقديره، كما أن هاته التغيرات الزمنية تمس معالجة الذات (self-processing) على امتداد الماضي والحاضر والمستقبل. فالصدمة النفسية تحوي بين طياتها مفهوم الزمن، من خلال تكرار معايشة الخبرات الصادمة الماضية والتي تبقى نشطة لأنه وحسب نموذج هرويتز (Horowitz) لم تتم معالجتها بشكل صحيح وبالتالي تواصل ضغطها على حاضر الفرد فتفقد معالمة الزمن المعهودة، وتخل بأبعاده الزمنية المعتمدة في التكيف مع الواقع ومنه تؤثر على منظوره الزمني.

يعبر منظور الزمن حسب كل من (زيمباردو وبويد، 1999, Zimbardo & Boyd) عن العملية غير الواعية في الغالب، التي بواسطتها يتم عزو التدفق المستمر للتجارب الشخصية والاجتماعية إلى فئات زمنية أو أطر زمنية، تساعد على إعطاء الترتيب، التماسك، والمعنى لتلك الأحداث. (Zimbardo & Boyd, 1999, p127) ، هذا المنظور الزمني يمكن أن يتأثر بسهولة عند مواجهة الفرد لبعض التجارب الصادمة، كما كشفت عنه دراسة (فنجبرج وغرفيتس 1997, Wanberg & Griffiths) حول الأثر الذي تخلفه صدمة فقدان وظيفة عمل على الصحة النفسية للفرد فتنشأ و تتأسس علاقة بنوعية التوجه الزمني (شرفي، جار الله، 2009، ص، 22)، فما بالك بالتعرض الدائم لها والمواجهة المباشرة اليومية مع الموت كما في حالة أفراد الجيش الوطني الشعبي الذين يكابدون منذ العشرية السوداء للدفاع عن السيادة الوطنية وحماية الشعب وتحقيق الأمن والسلامة الذي يعد من الحاجات الأساسية (حسب هرم ماسلو للحاجات)، مضحين بالنفس والنفيس اقتداء بشهداء الثورة التحريرية ومنه جاءت الدراسة الحالية للتعرف على المنظور الزمني المعتمد من قبل أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

1. دوافع الدراسة:

- هو دافع ينبع من رغبة شخصية للطلبة في البحث في موضوع "منظور الزمن"، باعتباره من المفاهيم الحديثة نسبيا في مجال علم النفس، ونظرا لأهميته كمتغير نفسي يميل الفرد إلى توظيفه في مختلف مواقف الحياة التي يواجهها. وتبلورت هذه الرغبة بعد توجيه الأستاذة المشرفة لي قبل سنتين (السنة الثالثة ليسانس) للاطلاع والتعرف أكثر على هذا المفهوم بعد أن زودتني بالعديد من المراجع القيمة ومنه قررت اعتماده كموضوع لمذكرة التخرج.

- رغبة الطالبة في تسليط الضوء على المعاناة النفسية لأفراد الجيش الوطني الشعبي، خاصة وأن والدي عسكري تابع لسلاح الدرك الوطني. و قد عايش الأحداث المؤلمة للعشرية السوداء.
- الرغبة في معرفة كيف يمكن للاضطراب النفسي أو العقلي أن يؤثر في منظور الفرد للزمن وكيفية تفاعله معه خاصة في حالة التعرض لصدمات نفسية.

2. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية بشكل أساسي إلى:

التعرف على المنظور الزمني الذي يعتمده أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD).

3. أهمية الدراسة:

- الزمن، مفهوم لا يمكن فصله عن الواقع، لأنه يلف مختلف الظواهر الطبيعية والبيولوجية والنفسية، ويكون ملازماً لكافة تجاربنا، وموجهاً لسلوكياتنا ومواقفنا في الحياة. فالإنسان كائن زمني بالفطرة يتذكر ماضيه ويتوقع مستقبله ليدرك حاضره ومن هنا تتأتى أهمية الدراسة الحالية في تركيزها على موضوع الزمن الذي يعد مؤشراً ذو دلالة إكلينيكية في تشخيص الاضطرابات النفسية وكمثال على ذلك اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD).

- نظراً لكون الدراسة الحالية أجريت -في جزء منها- على مستوى المستشفى العسكري الجهوي الجامعي الرائد عبد العالي بن بعطوش (قسنطينة)، فإننا نوجه انتباه المختصين والمهتمين إلى ضرورة الاهتمام بموضوع منظور الزمن عند أفراد الجيش لكونه بناء معرفي يتأثر وبشدة في حالة التعرض للصدمات - التي تعد بمثابة خلل طارئ على الواقع المألوف - الأمر الذي من شأنه أن يفاقم من خطورة الاضطراب واستمرار الأعراض

المرضية. كذلك يمكن الاعتماد على منظور الزمن في التنبؤ بمدى تعرض أفراد الجيش لأخطار صحية نفسية واجتماعية.

- من جهة أخرى التتويه إلى ضرورة بناء برامج وقائية علاجية تساعد أفراد الجيش على تعديل توجهاتهم الزمنية المضطربة وتجنب اعتماد سجل زمني واحد، وتغيير الطريقة التي يفكرون بها في التجارب الصادمة الماضية، والتركيز أكثر على مستقبل إيجابي. فحسب فيليب زيمباردو الذي أمضى عقدين من الزمن في علاج اضطرابات ما بعد الصدمة بالتعاون مع فرق مواجهة الكوارث في الولايات المتحدة الأمريكية فلين العلاج بمنظور الزمن أثبت نجاعتهم مع قدامى المحاربين المتعرضين للصددمات، وفي هذا الشأن نقترح كتاب لزيمباردو يقوم على العلاج بمنظور الزمن لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) بعنوان **(The Time Cure Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective)**

5. التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

1.5 منظور الزمن:

هو مدى هيمنة الأبعاد الزمنية الثلاث لقائمة زيمباردو بفروعها (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الممتع ، الحاضر الحتمي، المستقبل الإيجابي، المستقبل السلبي) على سلوك أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD، ويتم الكشف عن ذلك من خلال الدرجة المتحصل عليها في الصورة المصغرة لقائمة زيمباردو لمنظور الزمن (1999).

2.5 اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

هو تلك الأعراض المشخصة من قبل الأخصائي في الطب النفسي والأخصائي النفسي اعتماداً على معايير التشخيص الواردة في (DSM-5)، والتي تظهر على أفراد الجيش الوطني الشعبي.

6. الدراسات السابقة:

تمثل مراجعة الدراسات السابقة نقطة مركزية في البحوث العلمية، نظراً لأهميتها في إكساب الباحث بصيرة حول موضوعه والإحاطة به وبالتالي تصميم بحثه في حدود الإمكانيات البشرية والمادية المتاحة له. وفيما يلي عرض لبعض الدراسات القريبة من موضوع الدراسة الحالية:

1.6. الدراسات المحلية:

الدراسة الأولى: دراسة جار الله سليمان (2013):

جاءت رسالة الدكتوراه بعنوان: منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصدمية في المجتمع الجزائري.

هدف الباحث من خلال الدراسة إلى التعرف على دور أبعاد الزمن كعامل في إرسان المعلومات لحدوث الجلد في مواجهة الأحداث الصادمة لدى عينة من المتعرضين لأحداث صدمية لدى البالغين في المجتمع الجزائري، معتمداً على أربعة عينات استطلاعية وعينة أساسية (ن=86)، و قد استخدم ثلاث أدوات بعد ترجمتها للغة العربية (قائمة منظور الزمن المصغرة، سلم الجلد كونور دفيدسون، سلم إجهاد الصدمة المنقح).

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين متغيرات الدراسة، وعدم وجود فروق تعزى للجنس والمستوى الثقافي، بينما هناك فروق تعزى لمتغير السن. وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي دال إحصائياً لكل من أبعاد منظور الزمن الإيجابية و أثر سلبي للأبعاد على الجلد وعكس هذا الأثر على إجهاد الصدمة. وجود أثر لأبعاد منظور الزمن على الجلد وعلى إجهاد الصدمة وأثر إيجابي لارتفاع الجلد على انخفاضه. كشف نموذج تحليل التباين المزدوج عن وجود تأثير التفاعل بين أبعاد منظور الزمن والجلد على إجهاد الصدمة. سمحت نتائج الدراسة بالكشف عن دور أبعاد منظور الزمن الإيجابية التي تسمح بالتوجه نحو المشاعر والأهداف الإيجابية كمصادر للجلد والتحكم في الانفعالات السلبية بعد التعرض لحدث صدمي. مما يسهل عملية مواجهة الأحداث الصادمة والتخلص من آثار الصدمة النفسية.

الدراسة الثانية: دراسة جار الله سليمان، شرفي محمد الصغير (2012):

تحت عنوان: العلاقة ما بين اضطراب شدة ما بعد الصدمة ومنظور الزمن

هدفت الدراسة أساساً إلى الكشف عن اختلال تناسق توظيف محتوى السجلات الزمنية من ماضي و حاضر ومستقبل وأبعادها الفرعية، بعد التعرض لأحداث صادمة. شملت عينة الدراسة 108 فرداً، وتكونت من ثلاث مجموعات فرعية في كل منها 36 فرداً، تراوحت أعمارهم ما بين 18 و30 ، حيث ضمت المجموعة الأولى أفراد تم تشخيصهم كحالة اضطراب شدة ما بعد الصدمة من قبل اختصاصيين في الطب النفسي، المجموعة الثانية: من المتعرضين لحوادث صادمة، أما المجموعة الثالثة ضمت أفراد لم يتعرضوا لحوادث صادمة تم اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، واستخدم اختبار قائمة زيمباردو لمنظور الزمن واختبار إجهاد الصدمة.

أظهرت نتائج اختبار قائمة زيمباردو ارتفاع درجات متوسطات بعدي الماضي السلبي والحاضر الحتمي وانخفاض في بعدي الماضي الإيجابي والمستقبل. بينما أظهرت عكس ذلك لدى أفراد المجموعتين الفرعيتين الثانية والثالثة، وخلصت الدراسة إلى أن اتزان توظيف محتويات السجلات الزمنية يساعد على تجنب السلوكيات التي يكمن فيها خطر على الصحة النفسية عموماً.

2.6. الدراسات الأجنبية

الدراسة الأولى: دراسة (Cristian Oyande et al ,2011):

هدفت الدراسة إلى معرفة الموقف اتجاه الأحداث الماضية والتجارب الحالية والمستقبلية و تأثيره على الصحة ونوعية الحياة، عينة الدراسة (ن=50 إناث و ذكور) تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 70 عام، وتم استخدام قائمة منظور الزمن لتحديد ملامح التوجه الزمني من قبل المشاركين.

من بين ما توصلت إليه الدراسة هو أنه عندما يكون الفرد سلبي بالمقارنة مع أحداث سابقة في حياته، فإنه يميل إلى التوجه نحو الحاضر الحتمي، الأفراد ذو التوجه السلبي نحو الماضي الذي يبدو أن له التأثير الأكبر على الصحة البدنية والعقلية يكونون أكثر عرضة للمرض والألم الجسدي و عرضة للقلق والاكتئاب، والأفراد ذو التوجه نحو المستقبل يميلون إلى وضع الأهداف وعيش تجارب ممتعة، كما أن الشخصية المتوازنة، تنتج نحو السجلات الزمنية الثلاثة، وتميل إلى التعلم من الخبرات السابقة وهي أقل عرضة للمرض.

الدراسة الثانية: دراسة (Martz,2007):

أجريت الدراسة على 450 امرأة مصابة بمرض السكري المتعلق بالأنسولين، توصل إلى أن 42% منهن ينظرن بقلق نحو مستقبلهم وعواقب المضاعفات التي تتجم عن المرض،

وهو ما يمثل مشكلة كبيرة لديهن، ويعتبر لب المسألة الذي يستحوذ على انشغالهن، هذه النتائج تشير إلى ضرورة اعتبار سجل المستقبل مكون من بعدين، إيجابي "بعد التفاؤل" وسلبى "بعد التشاؤم".

الدراسة الثالثة:دراسة (Chalfant et al ,2004)

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

عينة الدراسة ضمت 58 شخص (13رجل و 45 امرأة) تم تشخيصهم بإصابتهم بمرض التصلب العصبي المتعدد. متوسط أعمارهم حوالي 49 سنة.

أوضحت هذه الدراسة أن ضعف معنى ودلالات المستقبل من أهم الأعراض التي تتبئ باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأفراد المصابين بأمراض نفسية. هاته الأبحاث ميزت بين المعلومات الدخيلة والتوجه نحو الماضي أو التوجه نحو المستقبل، واكتشفوا أن نسبة عالية(تتراوح بين 43% و 78%) من الأفكار الدخيلة والخبرات السابقة تغطي على التوجه نحو المستقبل.

خلصت هذه الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من العينة أظهرت بأن الخبرة الصادمة موجهة نحو المستقبل أكثر من التوجه نحو الماضي وتكرار معايشة خبرة الصدمة النفسية. و أشاروا إلى أنه من المحتمل أن المريضاات لديهم تخوف من مستقبلهم والخطر الذي تحمله حالاتهم الصحية قد يكون مرتبطا على الأرجح بتجربة ردود أفعالهم إزاء الصدمة النفسية"اضطراب الضغوط التالية للصدمة".

3.6. التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة، والتي أجريت في المجتمعات الأجنبية والعربية، خلصت الطالبة إلى بعض الملاحظات منها:

تعدد أهداف الدراسات السابقة التي اهتمت بموضوع منظور الزمن ويلاحظ أن أغلبها كانت دراسات وصفية حاولت الربط بين منظور الزمن ومتغيرات أخرى مثلا (اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، الجلد، الأمراض المزمنة...). بينما الدراسة الحالية هدفت بشكل أساسي إلى التعرف على المنظور الزمني السائد لدى أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD بإتباع المنهج العيادي.

جل الدراسات السابقة اعتمدت على عينات متنوعة من حيث الحجم، السن، الجنس بينما الدراسة الحالية اعتمدت على أربعة حالات للدراسة، كما يلاحظ التعدد في الأدوات المستعملة للحصول على البيانات والمعلومات فمثلا دراسة دراسة جار الله سليمان (2012) اعتمدت على أكثر من أداة وهي (قائمة زيمباردو لمنظور الزمن المصغرة، سلم الجلد كونور ديفيسون، سلم إجهاد الصدمة المنقح).

وبالنسبة للنتائج فبطبيعة الحال اختلفت باختلاف المتغيرات والأهداف والأدوات المعتمدة في كل دراسة، لكن يمكن القول أن أغلب الدراسات أوضحت وجود علاقة بين منظور الزمن والاضطرابات النفسية.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: منظور الزمن

تمهيد:

1. نبذة عن تاريخ مفهوم الزمن
2. تعاريف
3. المقاربات المفسرة لمنظور الزمن
4. أنواع الزمن
5. تطور مفهوم الزمن والمنظور الزمني عند الطفل.
6. أبعاد التوجه وفق منظور الزمن.
7. منظور الزمن والاضطرابات النفسية

خلاصة:

تمهيد:

يعد الزمن مبدأ تنظيمي يقوم بتوجيه التفاعلات وتنسيقها وتوجيهها بين الأفراد والجماعات فالزمن يساعد الفرد على فهم العالم من حوله وتنظيمه واستخدامه، لذلك فإن الإحساس به وإدراكه متجذر في مناحي حياته كلها، وعبر مراحل الحياة الفردية، لكون الإنسان مفطور على الذاكرة والتوقع، أي أنه ينظم حياته ويصوغها في ثنايا الماضي والحاضر والمستقبل، ويستعين بهذه السجلات الزمنية الثلاثة في تقديره للأمور وحكمه على خبراته وإدراكه لمعارفه وتحديد سلوكياته، بحيث يعتمد على محتويات الماضي لهيكله المستقبل مع وجود حاضر موازن بينهما وهذا ما يعرف بـ "منظور الزمن" وهذا ما سنحاول التعريف به في هذا الفصل من دراستنا.

1. نبذة عن تاريخ مفهوم الزمن:

إن مسألة الزمن تعد من أعقد المواضيع التي فكر فيها العقل الإنساني، لهذا نالت اهتمام الفلاسفة والمفكرين والعلماء قديما وحديثا، واختلفت الآراء حوله باختلاف المرجعيات الفكرية والفلسفية عبر الحقب الزمانية. فمصطلح الزمن يعود توظيفه إلى الحضارات القديمة الفرعونية والبابلية والآشورية و إلى التقاويم الهندية والحضارات القديمة حيث تم ربطه بالوجود وبالتالي لم توجد معالجة تحاول فهمه وتصوره تصورا مستقلا عن الوجود إلا مع أفلاطون (427 ق.م-347 ق.م) الذي يعد من أوائل الفلاسفة الذين تناولوا مشكلة الزمن بطريقة متكاملة، حيث نظر إليه انطلاقا من بعدين اثنين (بعد فيزيقي وبعد ميتافيزيقي)، ومن جانب آخر يرى أفلاطون أن الزمن قد ابتدأ مع العالم عندما خلقه الله، ووضع له نظاما عجيبا، وليس الزمن إلا جزءا من الأزل فصله عنه لموافقة استعمالنا، لكن الأزل نفسه ليس بعيدا عن الزمن، لأن الزمن متحد معه، في حين أن الأزل متحد بوجه ما مع الله. معنى ذلك أن الماضي والمستقبل هما محل حركة، ويشكلان مصطلح الزمن، أما الأزل فهو ثابت

لا شيء يفنيه أو يستنفذه. كما أن الزمن في فلسفة أفلاطون يقوم على ربط عالم الصور (المثل العليا) بعالم المحسوسات المادية.

وقبله كان الفيلسوف هرقليطس (535 ق.م-475 ق.م) الذي وجد أن الزمن وحدة تغيير العالم الذي يفنى فيه الوجود ثم يأتي وجود جديد ولهذا يقول: "إنك لا تستطيع أن تخطو مرتين في نهر بعينه لأن الماء جديدا سيظل دافقا". بينما الفيلسوف أرسطو (384 ق.م-322 ق.م) ربط بين الزمان والحركة، فإذا كانت حركة كان زمان وإذا لم تكن حركة لم يكن زمان، وهذه الحركة المقصودة هي ليست أي حركة وإنما هي الحركة الدائرية وهي أزلية ومن ثم فالزمان أزلي عنده، وعرف الزمن بأنه "مقدار الحركة بحسب المتقدم والمتأخر". وفي تقسيمه للزمن نجده يقول "فمن جزئي الزمان الأكثر شيوعا أحدهما قد كان ولم يكن بعد، والآخر سيكون ولما يكن بعد". و يقصد هنا زمن الماضي وزمن المستقبل، فالأول لا يمكن بعد أن يكون في حياتنا، والثاني بعيد عنا بمسافة قريبة أو بعيدة، ولكنه هو الآخر سينقضي، ولن يتكرر حدوثه. (قدسي، 2015، ص 210).

أما بالنسبة للقديس أوغسطين (354م-430م) الذي يعتبر من أكبر الفلاسفة الذين تناولوا باهتمام مشكلة الزمن، فيقول بأن روحه تحترق من أجل معرفة الزمن لذلك أفرد كتابا خاصا تحت عنوان " الخلق والزمان" وأعلن فيه استحالة تقديم تعريف للزمن، يقول: " ما الزمن؟ حينما لا أسأل عنه أعرفه، وبمجرد ما يتعلق الأمر بتفسيره فإنني لا أعرفه أبدا." وأضاف أن إدراك الزمن هو نوع من "نفخ" للعقل أو الروح ندرك بواسطته الأزمنة الثلاثة في وقت واحد، الماضي بالذاكرة، الحاضر بالانتباه، والمستقبل بالتوقع، وشبه الحاضر بشفرة السكين التي تفصل الماضي عن المستقبل من دون أن يكون لهذا الفصل مدى زمني محدد. وفي هذا التشبيه يجعل القديس أوغسطين الحاضر بلا مدى يقاس به كأنه جزء من الماضي والمستقبل". (فرو، 2013، ص 194).

وفي المقابل في الفلسفة الإسلامية، فإن الفلاسفة المسلمين لم يفكروا بطريقة مختلفة ولكنها وفقا لمفاهيم من القرآن الكريم، ومن بين العلماء الذين برعوا في التفكير الاصطلاحي للزمن نجد أبو يوسف يعقوب بن إسحاق الكندي (805م-873م) الذي قال في الفرق بين الأزلي وغير الأزلي "الجسم له جنس وأنواع لكن الأزلي لا جنس له، إذن الأزلي ليس جسما" وبعبارة أخرى "الجسم لا يمكن أن يكون أزليا". (أبو طه، ب س، ص ص 288، 290).

وفي القرن نفسه يظهر العالم الإيراني محمد بن زكريا أبو بكر الرزاي الذي رفض التعريف الأرسطي عن الزمن وقال بأنه يميز فترة زمنية محدودة أو زمن محصور، وهو بذلك يميز الزمن المحصور والزمن المطلق (المستقل عن حركة المجالات) وهو الشيء الذي لا يستهلك ولا يدمر، كزمن حركة الدهر الذي يعتبر مبدأ الأبدية وهو يتحرك وليس جامدا، فالزمن المحدود (الزمن المحصور) هو الذي يكشف عن حركة الكون ومسار الشمس والنجوم، بل هو مرور الزمن، الذي يكشف عن تحركات الفضاء، حيث يستهلك من طرف النظام العالمي، فالزمن واحد من الأسباب التي تدمج مع العالم كمحدث في حركة الفضاء، الشمس وعدد الشهور والسنين، وحساب الساعات و الأيام، المصاحبة لحدوث العالم. ظهر فيما بعد الفيلسوف والكاتب والعالم ابن سينا الذي خصص للزمن مجالا كبيرا في كتبه، خاصة كتاب "الشفاء" و "النجاة" و "عيون الحكمة". فلقد تناوله في إطار مجال العلم والفلسفة، وعرفه بأنه "عدد الحركة إذا أفصلت إلى متقدم ومتأخر لا بالزمان بل بالمسافة وإلا لكان بيان وجوده بيانيا دوريا. (عبد المتعال، 2016، ص 16). في وقت آخر نجد أبي حامد ابن محمد الغزالي الذي عرف الزمن على أنه "مقدار الحركة موسوم من جهة التقدم والتأخر". كما ينص على أن الدهر هو المعنى المعقول من إضافة الثبات إلى النفس في الزمان كله" العالم يكون الله ولا عالم معه. (القيسي، 2012، ص 16).

الفصل الثاني

منظور الزمن

وفي ذروة الخلاف الفلسفي حول طبيعة الزمن، كان العلماء التجريبيون يبذلون جهوداً جبارة للكشف عن أسرار الزمن خاصة مع دراسة الفيزيائيين والرياضيين لحركة الأجسام المتسارعة، فخلال أواسط القرن السابع عشر برز مفهوم الزمن المعروف بالزمن النيوتني وهو زمن قائم بذاته مستقل تماماً عن الأشياء، فالزمن كما يقول نيوتن مطلق قائم بذاته مستقل بطبيعته عام، شامل، غير مرتبط بالحركة وفي النهاية ما هو إلا تعبير عن الزمن الرياضي. وعكس الزمن المطلق نجد الزمن النسبي و يقول نيوتن: "إن الزمان المطلق والرياضي، بذاته وطبيعته، ينتج باطراد، بدون النظر لأي شيء خارجي. إنه يسمى الديمومة Duration. فالزمن النسبي والظاهر إنما هو قياس محسوس وخارجي للزمن المطلق (الديمومة). وهو يقدر بحركات الأجسام سواء أكان دقيقاً أم غير متساو، وهو عادة ما يستخدم بدلاً من الزمان الحقيقي مثل الساعة واليوم والشهر والأسبوع". ويفصل نيوتن بين الزمن والمكان والمادة، فالمكان والزمان مستقلان عن المادة المتحركة، ولا يتبادلان إطلاقاً، ومطلقان. وقد علل هذا الفصل بين الزمان والمكان فيما بعد في نظرية "التأثير عن بعد". (سعيد، 2007، ص48) أما الفيلسوف إيمانويل كانت فإنه لم يوافق بدوره تصور نيوتن حول فكرة أن للمكان والزمان وجودهما الواقعي المطلق مستقلين عن الإنسان والأشياء، وإنما يرى أن المكان والزمان مصدرهما إنساني منبعثان من القدرة الحسية في جانبهما القبلي ومن ثم ذاتيان، فالزمان حسبه هو الشرط الصوري القبلي لكل الظواهر بوجه عام.

أما في الفلسفة الهيجلية نجد أن هيجل أعطى للزمن معنى وغاية، فبعد أن كان عند اليونان أجوفاً مجرداً يملأ الإنسان آتاه بأفعاله، أصبح الزمن ذا وجود ووعي وغاية محددة، وأصبح الإنسان مجرد وسيلة يستعملها الزمن ليتحقق وينشر وجوده. في نفس السياق نجد الفيلسوف الألماني مارتين هيدجر الذي حاول الربط بين مصطلح الوجود والزمن في واحد من أهم أعماله "الزمن والوجود". وفسر هيدجر الكائن بفكرة الحضور، فما هو موجود يمكن الإحساس به وما يمكن إدراكه، وما يمكن فهمه في الزمن الحاضر، ولإدراك الكينونة (L

الفصل الثاني

منظور الزمن

(être) ركز هيدجر اهتمامه الأقصى على الكائن الحي والذي من خاصيته الأساسية

"الزمن (La temporalite) وليس الوجود داخل الزمن، فالأشياء هي التي توجد داخل

الزمن، بينما الإنسان فهو من الداخل نسيج الزمن " إنما الزمانية، التي تفهم بصفاتها المعنى

العميق للكائن الذي يسميه الدازاين". يقف هنري برجسون إلى جانب هيدجر على رأس

الفلاسفة الذين اتخذوا من الزمن أساسا لفلسفتهم إذ اكتشف برجسون في الديمومة المعنى

الإيجابي للزمن، ورأى فيها مصدر الوجود الحقيقي، فهي "الزمان الحقيقي، زمان الحياة

النفسية الذي هو عين وجودها". (الأطرش، 2006، ص4)، فالديمومة في الفكر البرجسوني

هي الزمن الواقعي، المعاش الذي يتميز بعدة خصائص منها أنه يدوم، أي يحافظ على

الأحداث التي مر بها، أي أنه ذاكرة: "الشعور معناه أولا الذاكرة" فكل لحظة يعيشها الإنسان،

هي ثمرة اللحظة السابقة التي عاشها، فالحاضر هو تجمع للماضي وانبثاق منه. ونجده قد

فرق بين الزمن النفسي (السيكولوجي أو الداخلي) والزمن الرياضي، حيث أن هذا الأخير لا

يقاس كما يقاس الزمن النفسي وأن لحظاته لا تتجدد باستمرار، وأنه مستقل عن المكان، كما

أن لحظاته المتعاقبة تتداخل فيما بينها" أي أن الزمن السيكولوجي هو زمن كفي لا كمي

وهو مستقل عن المكان".

وبالعودة إلى التفسير العلمي لفكرة الزمن، نجد أن مساره قد انحرف إذ لم يعد مطلقا (كما

عند نيوتن) بل نسبيا، وذلك بحلول النظرية النسبية على يد الفيزيائي ألبرت أينشتاين، إذ

يختلف قياس الزمن من شخص لآخر بالإضافة إلى اندماجه مع المكان في قالب واحد

يعرف "بالزمكاني". فعندما ذاع صيت النظرية النسبية حول الزمن الفيزيائي، انصب اهتمام

الفلاسفة حول كيفية رفض النظرية للمبادئ المتعارف عليها سابقا حول مسألة الآنية على

وجه التحديد، والمسألة التي أراد أينشتاين إثباتها هي أننا لا نملك طريقا للهروب من عالم

هذه المظاهر الزمانية، لأنه لا وجود لروابط آنية بين الأحداث الخارجية والمشاهد، فالزمان

وجه من أوجه العلاقة بين المشاهد والكون، ولا وجود لمشاهد في وضع متميز تميزا مطلقا

يجعل زمانه أكثر صحة من زمان غيره، (السعيد، 2007، ص117).

الفصل الثاني

منظور الزمن

وهكذا تقدم نظرية النسبية لأينشتاين طرحاً جديداً ومفارقاً لفكرة الزمن، بالنظر إلى أبعاد الزمن الثلاثة، الماضي والحاضر والمستقبل، فالتصور العلمي والفلسفي القديم مبني على فكرة أن الحدث الماضي هو منتهي وماضي بالنسبة للجميع، والحدث الحاضر هو ما يعيشه الجميع والحدث المستقبل هو الحدث الذي ما يزال لم يتم بعد، كذلك بالنسبة للجميع، وتأتي النظرية النسبية لأينشتاين في لحظة من لحظات العبقورية لتكتشف عن نسبية الحاضر (التزامن)، وبالتالي نسبية الماضي والمستقبل، فما هو ماضي بالنسبة لهذا المشاهد، قد يكون مستقبلاً بالنسبة لمشاهد في مرجع آخر، وما هو حاضر بالنسبة لهذا قد يكون ماضي بالنسبة لذلك. (السعيد، 2007، ص129).

بعد النسبية الخاصة لأينشتاين وفي سنة 1908، اكتشف أستاذه الرياضي الألماني هيرمان منكوفسكي، أن أساس نظرية النسبية الخاصة هو مفهوم الزمكان، وهو فضاء رباعي الأبعاد يشكل فيه الزمان البعد الرابع، جنباً إلى جنب مع الأبعاد المكانية الثلاثة (الطول، العرض، الارتفاع)، بذلك حول منكوفسكي الزمان إلى بعد شبه مكاني، أي إلى نوع من المكان، وأخذ الزمان والمكان يشكلان كلا هندسياً واحداً يوجد فيه الزمان على قدم وساق مع الأبعاد المكانية المعتادة، ولم يعد بالإمكان التعامل مع الزمان بمعزل عن المكان، وكأنه قائم في ذاته، وإنما ارتبط الزمان بالمكان ارتباطاً هندسياً محكماً.

وفي عام 1915، نشر أينشتاين نظرية جديدة في الجاذبية تسمى النظرية النسبية العامة، وفيها حاول أينشتاين تحويل الزمكان إلى مجال مادي هو المجال الجاذبي، وبين أن وتيرة الزمان لا تعتمد على الحالة الحركية فحسب، وإنما تعتمد أيضاً على شدة المجال الجاذبي، إذ تتباطأ وتيرة الزمان كلما ازدادت شدة المجال الجاذبي، وتتباطأ النظرية بوجود أجسام تعرف بالثقوب السوداء، وتبلغ شدة الجاذبية فيها إلى حد أن يعجز الضوء نفسه عن الإفلات من قبضتها، وبينت النظرية أن الزمن يتوقف تماماً عند سطوح الثقوب السوداء. وبصورة عامة، بينت النظرية النسبية العامة أن الزمكان قابل للمط والانكماش واللي والتمدد. كما

الفصل الثاني

منظور الزمن

فتحت النظرية النسبية العامة الباب على مصراعيه أمام التكهّنات المتعلقة بالسفر عبر الزمن (السفر إلى المستقبل والعودة إلى الماضي) بالإضافة إلى فكرة الأكوان المتعددة، التي يشكل كل منها نظاما زمكانيا مغلقا ومستقلا عن الأكوان الأخرى. وهكذا فإن مفهوم الزمن في العلم الحديث يضل من أخصب المفاهيم وأكثرها إعمالا للعقل والخيال.

2. تعاريف:

1.2. مفهوم الزمن:

1.1.2. الزمن لغويا:

إذا ألقينا نظرة على بعض المعاجم العربية، بحثا عن كلمة (زم ن). لاحظنا أن دلالة كلمة (زمن) وردت قريبة في المعنى من كلمة (زمان)، وهما يعنيان الوقت.

فعرّفه ابن فارس: "الزاء والميم والنون أصل واحد يدل على وقت من الوقت. ومن ذلك الزمان، وهو الحين، قليله وكثيره. يقال زمان وزمن، والجمع أزمان وأزمنة". (أحمد جاد، 2016، ص160).

وعرّفه ابن منظور بقوله: "الزمن والزمان اسم لقليل الوقت و كثيره، والجمع أزمان، وأزمان، وأزمنة، و أزمان الشيء طال عليه الزمن: أقام به زمنا". (عبد المتعال، 2016، ص14)

وحديثا يعرف المعجم الوسيط الزمن بأنه: "الوقت قليله وكثيره"، وفي معجم اللغة العربية المعاصرة نجد جملة "وقت قصير أو طويل" تتكرر عند كلمتي (زمن وزمان).

أما في اللغة الفرنسية فالحد (Temps) مشتق من الجذر الهندوأوروبي Tem الذي يعني (couper) يقطع، فللزمن إذن يدل على نوع من القطع، أما في اللغة الإنجليزية (Time).

2.1.2. الزمن اصطلاحاً:

إن المتتبع لمصطلح الزمن سيلاحظ أنه يصعب بصيغة المجال الذي يتناوله، فمصطلح الزمن يتجلى في عدة مجالات: الفلسفة، الفيزياء، الفلك، اللغة والأدب، إلا أن المصطلح لا يبتعد كثيراً عن المعنى المعجمي له، فالزمن في اصطلاح علماء المسلمين مرتبط بمعناه اللغوي، فهو يعني: ساعات الليل والنهار أو مقدار حركة الفلك.

وقد تم الربط بين مصطلح الزمن وبين الحركة والتغير في الأشياء، فبدون حركة وتغير لا يوجد زمن، والزمان يعتمد على هذه الحركة وهذا التغير، ويقاس بالفواصل القصيرة والطويلة التي تتعاقب فيها الأشياء.

ويعرف الزمن في قاموس علم النفس ، "بأنه الزمن الذي يعانيه كل إنسان شعورياً، ويختلف تقديره من شخص إلى آخر، على حسب الحالة النفسية وهذا الزمن ليس معزولاً عن العلاقة الخارجية، وهو تعبير عن مدى استجابة الفرد لها وتأثره بها". و يعرفه برجسون (Bergson) الذي يسميه بالوقت "زمن لا يمكن ملاحظته لكن ندركه بالحدس".

2.2. تعريف منظور الزمن:

1.2.2. المنظور لغوياً:

جاء في معجم المعاني الجامع لفظ المنظور على أنه اسم المفعول من نظر وهو كل ما يقع تحت النظر أو يصل إليه البصر ويميزه جلياً.

(<https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/>/منظور/)

2.2.2. المنظور اصطلاحاً:

المنظور مصطلح هندسي يستخدم كطريقة لتصوير الأشياء على سطح مستوي.

وإذا انتقلنا بالتعريف الهندسي للمنظور إلى حالة رؤية النفس لذاتها "هي توجيه البصيرة إلى أعماق النفس لتتعرف بفضلها على نوع ومحتوى الشيء المنظور".

ويرجع استعمال مصطلح منظور (بدل مفهوم) للتعبير عن نظرة الفرد إلى نشاط ما، وتميز نوعية توجه نظره لتلك الحالة المنظورة بصفة شاملة من أجل استقرائها، فهي التي تدل على إحدى المواصفات الجوهرية للحالة التي هي قيد الفحص. (محرزي، 2017، ص22)

3.2.2. مفهوم منظور الزمن:

منظور الزمن مفهوم مرتبط بحياة الفرد، وتطلعاته وأهدافه المستقبلية والتي يسعى لتحقيقها عن طريق إمكاناته ودوافعه. أول من وظف هذا المفهوم (أيل, 1912; Ail) وقد استعمل في اللغة الألمانية مصطلح "Zeitperspective" للدلالة على الأحداث أو الأهداف التي يتصورها الفرد مستقبلا. وقد انقطع استعمال المصطلح لمدة طويلة، ثم ظهر عامل الزمن في المواقف والسلوكيات بصورة عرضية في مختلف مجالات البحث خاصة في الدراسات المتعلقة بالتعلم، وانطلاقا من عقد الستينات، بدأ يحظى المفهوم بالدراسة في العديد من الأبحاث النفسية والاجتماعية والتربوية.

في علم النفس وظف مصطلح منظور الزمن لأول مرة سنة 1939 من قبل لورانس فرانك (Lawrence Frank) وبعد ثلاث سنوات أدرج كيرت ليفين (Kurt Lewin) هذا المفهوم في نظريته، حيث عرفه بأنه "مجل آراء الفرد عن ماضيه ومستقبله النفسيين في لحظة معينة". وحسبه السلوك الفعلي مرتبط بالتوقعات الحالية للأهداف المستقبلية وليس الهدف نفسه. (Radka.H & Isabella. P, 2013, p178)

كما قدم نيتين (Nuttin) تعريف لمنظور الزمن أكثر تحديدا سنة 1980 بأنه "تشكيل مواقع زمنية للأشياء (الأشياء، الأهداف) التي لها طابع الزمن، وتشغل بصورة مجردة الحياة

الفصل الثاني

منظور الزمن

الذهنية للأفراد في إطار وحدة موقفية محددة، هذا المنظور هو موجه إما نحو الماضي أو نحو المستقبل أو التركيز والإبقاء على حاضر يستدعي التعامل معه أنيا".

وعرفه (Jenefer Husman,2007) بأنه آراء الفرد تجاه مستقبله، مستقيدا من خبرات الماضي التي اكتسبها من خلال تفاعله مع بيئته".

وعرف كل من زيمباردو ويويد (Zimbardo & Boyd) منظور الزمن على أنه العملية الالواعية غالبا، التي يعزى من خلالها التدفق المستمر للتجارب الشخصية والاجتماعية إلى فئات زمنية أو أطر زمنية، تساعد على إعطاء الترتيب، التماسك، والمعنى لتلك الأحداث. (Maciej. S, et al,2015, p6)

رغم التباين في تحديد مصطلح يدل على التوجه وفق الزمن، إلا أن أغلب الباحثين. قد حددوا ذلك في ثلاث مصطلحات كبرى.

- **الوعي بالزمن (Time awareness):** تنطوي على الوعي بالوقت واستمراريته والاتجاه وفق الفرق الزمني.

- **منظور الزمن (Time perspective):** الاستناد إلى امتداد الزمن في الماضي والمستقبل، وكذلك بناء السلوكات وفق منطقتي التماسك الأحداث والأهداف.

- **الوضعية أو الموقف الزمني:** إبداء حالة أكثر أو أقل إيجابية أو سلبية اتجاه الموقف وفق الماضي أو الحاضر أو المستقبل.

- **التوجه الزمني (Time orientation):** التعبير عن التوجه المفضل من خلال السلوك والمعارف العقلية الذاتية الموجهة نحو الماضي، الحاضر أو المستقبل.

هذه المفاهيم تعبر عن كيفية توظيف حالة إدراك مفهوم الزمن النفسي لدراسة القدرات البشرية لتقييم فترات زمنية محددة أو توظيف فترات زمنية. (جار الله، 2013، ص 92).

مما سبق يمكننا تعريف منظور الزمن " بأنه تلك العملية المعرفية اللاواعية المكتسبة من خبرات الفرد، والتي تؤثر على قراراته وأفكاره وآرائه في مختلف جوانب حياته بالإضافة إلى أهدافه في الحاضر والمستقبل.

3. المقاربات المفسرة لمنظور الزمن:

حسب **Hiedegger** الزمن بالنسبة لعلم النفس كالرياضيات بالنسبة للفيزياء، فهو يعد عاملاً هاماً لفهم الشخصية ومجالاتها الإدراكية، وله دور كبير في بنائها ونموها، لذلك نجد أن منظري الشخصية الإنسانية قد اختلفوا في مواقفهم حول تقييم أثر الماضي والحاضر والمستقبل في السلوك الإنساني، ومنه تعددت النظريات التي فسرت الشخصية وفقاً لتعدد أبعاد الزمن (ماضي، حاضر، مستقبل).

1.3. النظريات التي تؤكد على أهمية الماضي:

تعد نظرية التحليل النفسي أهم النظريات التي اهتمت بالماضي والخبرات السابقة، فصاحب النظرية سيغموند فرويد (**S.Freud**) ذهب إلى إبراز دور الماضي في الطفولة على السلوك الحاضر، فحسب قوله "أن المستقبل يحمل في أحشائه الماضي، وأن هذا الحمل الثقيل لا يمكن التحرر منه إلا عن طريق التمرد عن الأب". فحسبه الشخصية تسير وفق مبدأ العلية أسيرة الماضي لأن العوامل الغريزية والوراثية تؤدي دورها الكبير في حركة الشخصية ونموها. (الحيدري، 2011، ص275).

فخبرات الطفولة المبكرة (الخمس سنوات الأولى) هي المفتاح الذي فسر من خلاله فرويد الأنماط السلوكية الإنسانية، وحسبه أن اكتشاف الخبرات الجنسية التي مر بها الطفل تساعد على توضيح كيفية تكوين شخصيته.

الفصل الثاني

منظور الزمن

ويبدأ المنظور الفرويدي للزمنية من خلال دراساته حول الهستيريا "نظرية الذاكرة لما بعد الحدث"، فيما يتعلق بحالة إيما (مع زميله 1895 Breuer)، حيث يوضح فرويد أن النفس تقدم على أنها "مجموعة زمنية معقدة ومركبة مع التوظيف المتعدد للأزمنة".

كما طرح فرويد فرضية "لا زمنية اللاشعور" انطلاقاً من تفسير الأحلام، لا زمنية نزوة الحياة وكل الخبرات ذات الصلة الجنسية التي تنشط خلال الوعي من الميلاد إلى الموت، اعتبر هذا بمثابة ثورة صغيرة في ذلك الوقت كنموذج كرونو-نفسى المنشأ الذي يتضمن بدوره مفهوم زمني خطي، مجرد، ومتقدم.

والحلم -على غرار كل شئ نعمله ونفكر فيه حسب فرويد- كان مقرراً سابقاً بواسطة قوى متعذر بلوغها وغير مرئية داخلنا.

وفي تناوله لمصطلح الحدس (الإحساس بالمستقبل) افترض فرويد أنه إسقاط لا غير، إسقاط لعدم الوعي في المستقبل، وليس إدراكاً للمستقبل، أو نتيجة امتداد في الأفق الزمني أو وعياً بالمستقبل، وتبعاً لذلك يمكن تأكيد حقيقة أن الإنسان عند فرويد كائن رهين ماضيه بلا فكاك وحصيلة ذلك الماضي، أي هو حصيلة عقله غير الواعي. (الفتلاوي، 2014، ص 62)

2.3. النظريات التي تؤكد على أهمية الحاضر:

1.2.3. النظرية السلوكية:

على خلاف توجه النظرية التحليلية نحو الكشف عن الصراعات في الماضي والمشاعر المكبوتة وتفسيرها، نجد أن النظرية السلوكية أكدت على الحاضر أكثر من الماضي وأهملت دور العمليات اللاشعورية أو الخبرة الذاتية التي وصفتها بغير العلمية.

ويتضح اهتمام السلوكيين بعامل الزمن من خلال تجاربهم، فمثلاً تجارب إيفان بافلوف (Pavlov Ivan ;1849.1936) حول الأفعال المنعكسة المتصلة بعملية الهضم استنتج

الفصل الثاني

منظور الزمن

من خلالها، أنه يمكن تكوين ارتباط شرطي بين مثير طبيعي ومثير غير طبيعي بشرط أن يتم ظهورهما سوياً أو بالتعاقب (الإشرطي ثم الطبيعي) عدة مرات في محاولات متكررة على أن يصاحب ظهورهما إشباع دافع أو حاجة. كما استنتج أن حدوث عملية التعلم الشرطي تتم إذا كانت هذه الفترة بين 0.4 و 0.5 من الثانية، أما إذا زادت عن هذه الفترة فإن عملية الارتباط الشرطي تتأخر.

وإذا ما تناولنا أفكار فريديريك سكينر (Skinner, B.F, 1904.1991) سنجد أنه يرى السلوك الإنساني محكوم في أي وقت بالكثير من الاتساق السلوكي من موقف لآخر، والشخصية حسبه مكتسبة وتستمر خلال استعمال التعزيزات الإيجابية والسلبية.

وقد وصف سكينر عملية النمو بأنها ليست التغيرات الداخلية، ولكنها الاختلافات البيئية التي تغير السلوك خلال فترة الحياة، إنه يفترض أن البيئات تختلف والناس يتوافقون بصورة مناسبة، أما أزمات الحياة فتظهر عندما تتغير البيئة ولكن الفرد يفشل في اكتساب السلوك التوافقي ولا يتمكن من مسايرة هذه التغيرات، والحصول على التعزيزات. (الحجازي، 2017، ص ص 350، 351)

2.2.3. النظرية الجشطالتيّة:

يرى علماء الجشطالت أن الإنسان حر ويستطيع أن يتخلص من الماضي، وأن يعيش الحاضر، وأنه قادر على اتخاذ قرارات مسؤولة في سلوكياته، ويرى بيرلز (Frederick Perls) بأن الإنسان مفطور على تحقيق ذاته.

ركز بيرلز على ضرورة أن يعيش الإنسان في الحاضر، وأن لا يستنزف نفسه على هيئة حسرات على ما فات، ولا يثقل نفسه بالتفكير في المستقبل فمع أنه علينا أن نخطط للمستقبل لكن يجب ألا نستخدم هذا التخطيط بديلاً من المستقبل، كذلك فإننا وحدنا مسؤولين عن

الفصل الثاني

منظور الزمن

توجيه أنفسنا ويجب أن نغمس أنفسنا على نحو كامل في لحظاتها الحاضرة، ونستفيد من خبرات هذه اللحظات. (الفتلاوي، 2010، ص65).

3.2.3. نظرية المجال لكيرت ليفين:

نظر ليفين (Kurt Lewin) إلى كل من الإنسان والبيئة على أنهما جوانب متميزة من « حيز الحياة Life Space » المتكامل، ويشتمل حيز الحياة على مجموع الحقائق الممكنة التي تعد قادرة على تحديد سلوك الفرد في لحظة معينة.

وقد نظر إلى الدافعية الإنسانية في ضوء تحولات الطاقة في مجال دينامي، فتطلق الطاقة عندما يحاول الشخص العودة إلى التوازن بعد ظهور حالة من التوتر. (عبد الخالق، 2016، ص41)

ويرى ليفين أنه مع أن السلوك الراهن لا يمكن أن يتأثر بالماضي أو الحاضر، وذلك وفق مبدأ التزامن فإن توجهات الشخص ومشاعره وأفكاره عن الماضي والحاضر قد يكون لها تأثير ملموس في سلوكه فقد تكون آمال المستقبل أكثر أهمية عند الشخص من مصاعب الحاضر، و قد تخفف توقعات الأمور المقبلة ثقل أعباء الحاضر، كذلك قد يلقي الماضي ضللا قاتمة على الحاضر.

ولذلك فإنه يجب تمثل الحاضر كونه محتويا على الماضي النفسي وعلى المستقبل النفسي، وقد يكون هذا الزمن طويلا أو قصيرا، وقد يكون واضح المعالم أو مهتز المعالم، كما يمكن أن يكون بناءه بسيطا أو معقدا، وأن تكون حدوده ضعيفة أو تكون صلبة. (الفتلاوي، 2016، ص65) .

4.2.3. نظرية السمات لجوردون ألپورت:

يذهب ألپورت (Allports.G) الذي تسمى نظريته "بالنظرية الدينامية" إلى القول بأنه لا

الفصل الثاني

منظور الزمن

توجد مشكلة في علم النفس أكثر تعقيدا من مشكلة الدافعية، لأن جميع نظريات الدوافع تعجز عن إمدادنا بتفسير كامل لهذه المشكلة، ولقد اعتمد ألبرت في تفسيره للدافعية على "قانون الاستقلال الوظيفي" الذي يؤكد على أن الدوافع في الإنسان السوي الناضج لا ترتبط بخبرات الماضي وظيفيا وإنما حاضره، ومن هنا فإن الانتقال من الدافع العضوي إلى الدافع الاجتماعي للراشد لا يفسر في ضوء خبرات الطفولة، وإنما في فهم أسباب السلوك في الوقت الحاضر. ويرى ألبرت أن الحاضر أهم للشخصية، وأن الكائنات البشرية ليست سجينة الماضي أو الطفولة وخبراتها فالحاضر هو الذي يوجه أكثر نشاطات الماضي. (شعبان حسن، ب س، ص 5)

5.2.3. نظرية الذات لكارل روجرز:

يرفض روجرز (Rogers Carl) الفكرة القائلة أن الأحداث الماضية تؤثر تأثيرا تحكما في السلوك الحاضر، ومع أنه يعترف بأن التجارب الماضية وخصوصا تجارب الطفولة، يمكن أن تؤثر في الطريقة التي يدرك بها الناس أنفسهم وعالمهم، إلا أنه يؤكد بأن مشاعر الفرد وانفعالاته الحاضرة ذات أهمية كبيرة في ديناميات الشخصية. حيث يقول أن الناس ليسوا عبيدا للأحداث التي تعرضوا لها خلال السنوات الخمس الأولى فنظرتهم دائما نحو الأمام بدلا من أن تكون تراجعية، ومتوجهة نحو النمو بدلا من الركود، فالإنسان يبحث دائما عن تحديات جديدة و إثارات بدلا من أن يختفي وراء الأمان الذي تجلبه له الأشياء المألوفة. (الفتلاوي، 2010، ص 65)

3.3. النظريات التي تؤكد على أهمية المستقبل:

1.3.3. ألفرد أدلر:

رفض أدلر (Alfred Adler) صاحب "النظرية الفردية" أفكار فرويد فيما يخص التركيز على العوامل الجنسية والبيولوجية والعضوية في تكوين "لا وعي" الإنسان، وبالتالي في التأثير

الفصل الثاني

منظور الزمن

على أفعاله الواعية، بل أعطى الأولوية لكل من العلاقات الاجتماعية العامة، وأعطاه الدور الأساسي في تكوين اللاوعي (ونشوء مركب النقص ومقابله أي مركب التفوق). وقال أن الدافع الأساسي للإنسان هو توقعاته من المستقبل وأن الهدف النهائي "الغائي" الذي يسعى إليه الفرد هو وحده الذي يمكن أن يفسر سلوكه، وأن هذا السلوك الإنساني لا تحدده تجارب الطفولة في حد ذاتها، وإنما تحدده نظرة الشخص إلى تلك التجارب والمنظور الذي يتخذه إزاءها، والهدف النهائي هو الذي يحدد هذا المنظور و يلون التجارب الماضية بألوانه، مضافا إليها الألوان النابعة من العوامل الاجتماعية والفكرية والمعرفية المختلفة، -وبوجه خاص- فكره الشخصي عن الزمن وعن المستقبل.

وفي تفسيره للأحلام، رأى أدلر أن للحلم وظيفة توقعية أي أن النائم يتنبأ من خلال الحلم بما يمكن أن يواجهه في المستقبل. (الخشبة، 2001، ص 64).

2.3.3. إريك إريكسون:

ينحدر إريكسون (Erik Erikson) منحنى أدلر في تأكيده على المستقبل من خلال المراحل التي ذكرها في نظريته، وما تحتويه كل مرحلة من جهد بحيث يطلق عليها أزمة لكنها بالرغم من ذلك فهي تمتلك الإمكانية الأكيدة للنتيجة الموجبة لأن بإمكان الإنسان حلها بطريقة تجعله متكيفا، وإذا أخفق في مرحلة من المراحل وترك مع استجابة خلقية غير متكيفة فلا يزال لديه أمل في المراحل اللاحقة، وأن الإخفاق في مرحلة يمكن أن يصحح عن طريق النجاح في مرحلة لاحقة وبهذا يؤكد إريكسون أن هناك أمل للمستقبل في كل مراحل النمو. (عبد الأحد، 2006، ص 139).

3.3.3. جورج كيلي:

يؤكد كيلي (George Kelly) على أن الإنسان يجب أن لا يطوق وينحصر بشكل تام بالظروف الماضية، فالإنسان لا تتحكم به البنى التي خلق بها فهو حر لأن يراجع أو

الفصل الثاني

منظور الزمن

يستعيز عن بناءه، بناءً على الحقائق التي يراها وخبرته فيها، فعلى أساس الأحداث المتشابهة التي يمر بها الإنسان يكون بمقدوره أن يقوم بتنبؤات أو يضع توقعات عن الأسلوب الذي يواجهه (يخبر) فيه الحدث في المستقبل، وهذه التوقعات مرتكزة على التصور الذي يرى فيه أن أحداث المستقبل ليست نسخاً عن أحداث الماضي، فهي يمكن أن تكون عادات جزئية للأحداث الماضية.

يرى كيلي أن الشخص ليس مقيداً أو مكبل بالطريق الذي اختير له في الطفولة أو المراهقة أو أي عمر آخر، فالتوجه هو نحو المستقبل وذلك لأن بنانا مصوغة على أساس تنبؤي، فهو يقول "نعيش في التوقع وحياتنا يتحكم بها ما نتنبأ به عن المستقبل، فأحداث الماضي ليست قادرة على تحديد سلوكنا الحاضر كلياً، فنحن لسنا ضحايا سيرة حياتنا الماضية، ولسنا سجناء مرحلة التدريب القاسي أو الخبرات الجنسية أو رفض الوالدين، ومع أن هذه الأحداث لا تستعبدنا فنحن يمكن أن نتأثر بتفسيرنا لتلك الأحداث وهذه التفسيرات تأتي من الاختيارات الحرة والعقلانية للفرد. (عبد الأحد، 2006، ص139).

4.3.3. فكتور فرانكل (النظرية الوجودية):

يرى فرانكل (Victor Frankl) أن توجه الإنسان إلى المعنى وإلى أهداف مستقبلية تستحثه على تحقيقها، يجعله يتحمل أشد الخبرات وأصعب أنواع المعانات، كما حصل معه نفسه حين أستطاع أن يتجاوز ذاته، ويجد لحياته معنى، وينتصر على معاناته في معسكر النازية.

ويذهب فرانكل إلى أن الحياة تتمركز حول "إرادة المعنى" ، ويرى أنه إذا ما غاب عن الإنسان الشعور بمعنى الحياة فإنه يخبر ما يسميه بالفراغ الوجودي، وهو ما يكمن وراء الكثير من أشكال الشقاء والاضطراب كالقلق والاكتئاب.

الفصل الثاني

منظور الزمن

والنهج العلاجي الذي يدعو إليه فرانكل ويستخدمه يسمى "Logotherapy"، أي العلاج بالبحث عن المعنى، أو توجيه الناس إلى هدف مستقبلي يسعون إليه، وهو السبيل الوحيد للخروج من حالة اللامعنى إلى المعنى، والمعنى في الحياة هو المعبر إلى "تسامي الذات" ذلك الذي يتجاوز تحقيق الذات. (سعيد، حسين، 2015، ص117).

4,3, النظريات التي تؤكد على أهمية أكثر من بعد زمني:

وهناك من العلماء من أكد على أهمية أكثر من بعد من أبعاد الزمن منهم:

1.4.3. كارل يونغ:

يؤكد يونغ (Carl Jung) على أهمية أكثر من بعد زمني، حيث يرى أن كل التجارب العالمية والتي تعاد من غير تغيير تصبح جزءا من شخصية كل فرد واللاشعور الجمعي هو المخزون المتحكم من تجارب السلف، وهناك إذن من وجهة نظره ارتباط واضح بين شخصية الفرد الحاضرة مع الماضية (مع طفولة الفرد وسنوات عمره الأولى) وارتباطها مع تاريخ البشرية كلها. وتحقيق الذات أو الوجود الذاتي للنفس يتضمن التوجه نحو المستقبل وإن شخصية الفرد يحددها كل ما يأمل الفرد أن تكونه وبما ما كان عليه، والفرد يحاول باستمرار أن ينمو ويتطور ويخلص يونغ بأننا نتكون أو نتشكل عن طريق مستقبلنا مثلما نتكون بواسطة ماضينا والفرد لا يتأثر بما حدث له في الماضي كطفل فقط ولكن بما يطمح أن يعمل في المستقبل أيضا. (عبد الأحد، 2006، ص140)

2.4.3. هنري موراي:

ينظر موراي (Henry Murray) للشخصية بطريقة طولية، فالشخصية في نظره دوما في نمو وتطور دائمين مع الزمن وتاريخ الكائن الحي، فالشخصية تتكون بفعل الأحداث التي تحدث طوال فترة حياة الفرد، ودراسة أحداث الماضي ذات أهمية كبيرة للشخصية والتوجه

الفصل الثاني

منظور الزمن

الإنساني يتجه نحو المستقبل فمع تأثيرات تجارب الماضي على سلوك الحاضر إلا أننا لسنا أسرى الماضي لأننا نملك القدرة المستمرة لأن ننمو ونتطور وهذا النمو شئ طبيعي لأننا بشر فنحن نستطيع أن نتغير من خلال قدرتنا العقلية وقدراتنا المبدعة الخاصة وإذا كنا أفراد قادرين على التغير فنحن نستطيع كجماعات تغيير النظام الاجتماعي الذي نعيش فيه. (عبد الأحد، 2006، ص ص 140، 141)

4. أنواع الزمن:

ربما يكون الزمن من أكثر المصطلحات غموضاً باعتباره محور حياة الفرد لذلك حظي باهتمام العديد من العلماء والأدباء والفلاسفة والفقهاء، فاختلقت جهات النظر حوله وتعددت تعريفاته وتقسيماته وفيما يلي سنحاول التطرق إلى أنواع الزمن حسب التوظيف المعتمد في دراستنا.

1.4. الزمن الفيزيائي:

يشير مفهوم الزمن الفيزيائي لما تقيسه الساعة بكل أجزائها وهو ناتج عن حركة الأرض في الفضاء حول محورها وحول الشمس من جهة، ودوران القمر حولها من جهة أخرى، بحيث تخضع كافة الكائنات الحية على وجه الأرض لانعكاسات هذا الدوران.

وهو زمن يتسم بحركته المتقدمة إلى الأمام باتجاه الآتي، ولا يعود إلى الوراء أبداً، فلا يمكن تحديده عن طريق الخبرة إنما هو مفهوم عام وموضوعي يمكن تحديده بواسطة التركيب الموضوعي للعلاقة الزمنية في الطبيعة. وهو زمن يدخل بصورة واضحة وشاملة وأساسية في وصف الظواهر الطبيعية وفي كل المعادلات التفاضلية.

على عكس أحادية وخطية الزمن الموضوعي نجد زمن آخر تمكن من تجاوز الحدود الزمانية والتقسيمات الخارجية (الماضي، الحاضر، المستقبل) بحيث يمكن للإنسان في لحظة واحدة آنية أن يمتلك عدة أزمنة، وهو الزمن النفسي أو الزمن الذاتي.

نجد أن بياجيه Piaget فرق بين الزمن الفيزيائي والزمن النفسي حيث يقول بأن الزمن النفسي ما هو إلا رد داخلي وتفسير للوقت أو الزمن الفيزيائي الحدسي في الأول ثم العملي حتى يصل إلى الترابط المنطقي.

والزمن النفسي يمكن أن يحمل معاني مختلفة، فهو يشير أحيانا إلى الانطباع الشخصي عن السرعة التي يمر بها الزمن، وهو زمن يختلف من شخص لآخر، وكذلك الوضعية. كما يستخدم للإشارة إلى إحدى الطرق التي نفكر بها ونشعر بها حول الماضي والحاضر والمستقبل.

فلكل إنسان زمنه النفسي الخاص به، المتصل بوعيه ووجدانه وخبراته الذاتية، فهو نتاج حركات أو تجارب الأفراد، وهم فيه مختلفون. حتى أننا يمكن أن نقول أن لكل منا زمانا خاصا يتوقف على حركته وخبراته الذاتية، فالزمن النفسي لا يخضع لقياس الساعة مثلما يخضع الزمن الفيزيائي وذلك باعتباره زمنا ذاتيا يقيسه صاحبه بحالته الشعورية. فعلى سبيل المثال إذا كان الطرف سيئا أو خطرا والمرء في حالة نفسية سيئة، فإن الزمن يمر ببطء شديد، وبالتالي فقد تبدو الدقائق في مثل الطرف وكأنها ساعات.

وعلى حد قول علي الفتلاوي فإن الزمن لم يعد خاصة العالم الخارجي فقط، فقد يتغلغل في نفوسنا، ودائما هو مقولات العقل البشري، وضرورة من ضروريات ترتيب خبراتنا، فنحن نعيش الزمن ونشعر به ونتحسس طبيعته. (الفتلاوي، 2010، ص26).

الفصل الثاني

منظور الزمن

يتكون الزمن النفسي من ثلاثة جوانب رئيسية: التتابع، المدة، المنظور الزمن، يشير الأول إلى الحدوث المتسلسل للأحداث والتي من خلالها تدرك العضوية التنظيم الزمني.

المدة تشير إلى الخصائص المختلفة للأحداث، وكل حدث يستمر مدة معينة تسمح للفرد أن يقوم بتفسيرها وتذكرها، وتتخلل هذه الأحداث فترات زمنية (فواصل زمنية) تحتوي بدورها على أحداث أخرى، ويلعب طول هذه الفواصل الزمنية دورا في مختلف جوانب الزمن النفسي، وتشكل سلسلة الأحداث الموحدة نسبيا حلقة تستمر لمدة معينة تسمع بالتالي للفرد من ترميزها وتذكرها.

أما الجانب الثالث من الزمن النفسي (منظور الزمن) فإنه يشير إلى تجارب الفرد والمفاهيم المتعلقة بالماضي والحاضر والمستقبل (Richard.A, Hancock P.A 2012, p2)

3.4. الزمن البيولوجي (الحيوي):

يعرف الزمن البيولوجي بأنه الزمن الذي يبدأ مع الكائن من ولادته، وصولا إلى نهايته، أي ما يمكن أن نسميه بالزمن النمائي للكائن الحي الذي يتحكم بحالات نموه وتطوره البدني ضمن نسق نمائي زمني محدد.

إن الكائنات الحية- الإنسان في مقدمتها- تؤدي وظائفها الحيوية والبيولوجية وفق نظام زمني أو وفق دوريات زمنية وذلك فيما يسمى إيقاعات الزمن أو إيقاعات الساعة البيولوجية. في حين أن الزمن الفيزيولوجي لا نعرف له وجودا حقيقيا، بل نلمس آثاره التي تدل عليه، فهو يظهر من خلال ما يعترينا من تغيرات في أجسامنا و وظائف أعضائنا (محزري، 2017، ص24).

وهناك حاليا ما يعرف ببيولوجيا الزمن Chronobiologie وهو إحدى الفروع العلمية التي تدرس الآليات الكامنة خلف الإيقاعات البيولوجية، بحيث تظهر جميع مستويات التكامل

الفصل الثاني

منظور الزمن

البيولوجي (النظام البيئي، الأعضاء، الأنسجة والخلايا) إيقاعات بترددات مختلفة، كما تتدرج المشكلات الناجمة عن العمل بنظام المناوبة ليلا والسفر جوا-أو ما يعرف بفارق الزمن- ضمن هذا التخصص والذي يضم العديد من الفروع منها:

• فيزيولوجيا الزمن Chronophysiology : ويركز على الخصائص الزمنية للعمليات الفيزيولوجية- أي الجهاز العصبي والغدي و نظام التمثيل الغذائي - وتفاعلاتها مع البيئة.

• باثولوجيا الزمن Chronopathology: ويصف التغيرات في الخصائص الزمنية البيولوجية للعضوية والتي تعزى لحالات مرضية كالذهان والسرطان وأمراض الجهاز الغدي والقرحة وارتفاع ضغط الدم. (حنصالي، 2016، ص2)

4.4. الزمن الاجتماعي الثقافي (السوسيوقافي):

بالنسبة لايميل دوركايم الجماعة هي المركز الأول المنشئ لمعنى الزمن، فالزمن لا ينفصل عن دورة النشاطات الاجتماعية الرئيسية والفصول الطبيعية نفسها قد تحولت بفضل الجماعة إلى مواسم وأعياد ومناسبات ومقاطع وظيفية لازمة للحياة الاقتصادية والاجتماعية هذا يجعلنا نتحدث عن نوع آخر من الزمن وهو الزمن الاجتماعي الذي يتخذ من الأحداث الاجتماعية الهامة معيار له.

فالزمن الاجتماعي حسب دوركايم هو زمن كلي، أي زمان كل إنسان في كل حضارة (عكس الزمن الذاتي الذي تكلم عنه دايفيد هيوم) يتضمن مواسم وأعياد واحتفالات وطقوس، وتتابع دقائق الزمن عنده إنما هو نظام تتابعي يكون بمثابة المثير الجمعي في ارتباطه بأوضاع اجتماعية لها هيأتها التاريخية. (الجبوري، 2012، ص107)

الفصل الثاني

منظور الزمن

ويعتبر إيميل دوركايم أول عالم اجتماع يصرح بالطبيعة الاجتماعية للزمن. حيث يرى أن الزمن إحدى فئات الفكر التي لا يستغنى عنها في الوظيفة الطبيعية للدماغ البشري، والتي تشمل مفاهيم الزمان والمكان، السبب، الجوهر والشخصية (Tabboni.S,2001, p18)

أما بالنسبة لعالم الاجتماع ابن خلدون فالزمن هو تعاقب اللحظات المضبوطة التي تأخذ خاصية تطويرية ولكن العكس تجمع للمدة، الدورات والفترات، حيث نجد كل مفهوم ينتج بقوة ثم يختفي ويزول. وتكلم عن الزمن الاجتماعي كعامل مؤثر وسبب من أسباب تغير العادات وأقر بأنه زمن يتميز باختلاف المفاهيم والتصورات. (الجبوري،2012، ص 203)

أما الزمن الثقافي يتضح من خلال إجابة العالم الأنثروبولوجي كلود ليفي شتراوس حين سأل عن الفكرة العامة للأسطورة حيث يقول: "الفكرة العامة للأسطورة أساسا فكرة في غاية الطواعية، فالأسطورة بالنسبة للهندي الأمريكي هي قصة الزمان حينما لم يكن ثمة تمييز بين الإنسان والحيوان...". كما أشار في كتابه "الأسطورة والمعنى" لوجدنا أن الأسطورة عنده تشير إلى وقائع حدثت منذ زمن بعيد، وما يعطي الأسطورة قيمتها العلمية هو أن النمط التي تضعه غير ذي زمن محدد، إنما تفسر الحاضر والماضي وكذلك المستقبل. فالأسطورة تشتمل على الزمن القابل للإعادة، كذلك الزمن غير قابل للإعادة، ولغتها لها خصائص التزامن والتتابع التي أكدها دي سوسير. (النعيمي،2004، ص 56).

فالزمن الثقافي هو زمن لا يخضع لمقاييس الوقت الطبيعي، السياسي والاجتماعي، لأن له مقاييسه الخاصة، إذ أن زمن بنية العقل المنتمي إلى ثقافة ما هو زمن هذه الثقافة نفسها على حد قول الجابري.

وكمثال على الزمن الثقافي يرى إتيان كلاين (2002) أن الصينيين مثلا يعتبرون الزمان مجموعة عصور وفصول وعهود، ولكل منها قوامه وصفاته الخاصة بحيث لا يستطيع مطلق أي خط اتحادي أن يضعها في حالة اتصال. إن هذا المفهوم "الشعري" للزمان حال

الفصل الثاني

منظور الزمن

بلا شك دون تشكيله وتكوينه في إطار مفهوم. وكان الصينيون ينظرون إلى الحياة كما لو أنها تعاقب فصول فريدة لا تسلسل أحداث موجه نهائياً.

مثال آخر هنود هوبي في الولايات المتحدة الأمريكية لا يستعينون بمفاهيم الحاضر والماضي والمستقبل بحد ذاتها ، ولكن يستخدمون مفاهيم "المنجز" (الحاضر والماضي) و "غير المنجز" (المستقبل).

شعب أوروكايفا في بابوازي، غينيا الجديدة الذي لا يملك مفردة محددة لتسمية الزمان بحد ذاته بل مفردات للإشارة إلى النهار، الليل، قبل، بعد.

في النهاية يعتبر كل من رابي باغات وكارن ساوث (2002) أن المجتمعات الفردانية التي تفضل "الذات الخاصة" تثمن غالباً الزمن الخاضع لساعات التوقيت بالمقارنة مع المجتمعات الجماعية التي تؤثر "الذات الجماعية" والزمن المرتكز على الأحداث. (تراودك، 2009، ص 231، 232)

5. تطور مفهومي الزمن والمنظور الزمني عند الطفل:

تتولد فكرة الزمن عند الإنسان من خبراته عن تتابع الأحداث والظواهر التي يكون بعضها دورياً وبعضها غير دوري، بعضها متصل وبعضها مستقل، بعضها أشياء متجددة النسبي ج وبعضها ثابت نسبياً. وكما قال جون بياجيه (Jean Piaget) بأن المفاهيم الأساسية المتعلقة بالزمن والمكان والمدة والعمق هي مفاهيم لا يتعلمها الإنسان بل هي فطرية وتوصل إلى نتيجة مفادها أن الطفل يقوم ببنائها تدريجياً من خلال عملية الموازنة، فالزمن لا يتكون منذ البداية عند الطفل، بل يتطلب وجود عمليات بنائية تدريجية، يجري بناؤها خطوة خطوة خلال تكوينات العمليات المنطقية التي يمر بها ذهن الطفل (دبراسو، 2013، ص 317). والوعي بالتزامن والتعاقب هي استجابات يتعلمها الطفل في طفولته بصورة متعاقبة وضمن ارتباطات متسلسلة الواحدة بالأخرى. نفس الفكرة أيدها ايمز (Ames, 1946) في قوله أن مفاهيم الزمن تظهر في تسلسل منتظم في حياة كل طفل.

الفصل الثاني

منظور الزمن

ولقد أكدت دراسات عديدة أن إدراك الوقت أو الزمن من المسائل الصعبة عند الطفل، كما أكد بورتن و ايدج (Burton ,Edge)"على أن مفاهيم الزمن والحقة والتعاقب تنمو ببطئ في ذهن الأطفال".

مما سبق يمكننا القول بأن الوعي بالزمن وإدراكه عند الطفل يمتاز بخاصيتين أساسيتين هما "الصعوبة والبطء" ويمكن تحليل خاصية الصعوبة في مفاهيم الزمن بكونها من أكثر المفاهيم تجريداً، وهي تفوق في تجريدها مفاهيم الفراغ ويرجع ذلك لنقص الدلالات الواضحة لبنائها والحكم عليها. أما خاصية البطء فهي ترجع أن مفاهيم الزمن تحتاج إلى درجة من القدرة على الاستدلال وعلى نمو بعض المفاهيم الأخرى وفي مقدمتها نمو مفاهيم العدد، فالطفل لا يستطيع إدراك معنى الشهر إلا إذا تكونت عنده الفكرة الصحيحة عن العدد (30) والفكرة الصحيحة عن الأسبوع، ولذلك فإن هذه المفاهيم تحتاج بالإضافة إلى النمو في العمر إلى النمو في الخبرات التي يستمدّها من حياته الخاصة في البيت والمدرسة.

لهذا نجد أن جون بياجيه قال بأن أفكار الطفل عن الزمن ليست بعالمية ولا موحدة، فلكل من اللغات المختلفة والحضارات المتباينة طرقها المتميزة في تصور الزمن.

ولابد لنا هنا من أن نلفت الانتباه إلى أن بياجيه بدراساته وأبحاثه قد أشار بطريقة أو بأخرى في أكثر من مناسبة إلى تمازج مصطلح الزمن بالإدراك العقلي والمناخ النفسي للفرد "إن الطفل يقيم الزمن وفق النشاط الذي يقوم به والجهد الذي يبذله، فعندما يكون هناك نشاط أكثر فلا بد في نظر الطفل أن يقابله زمن أكثر كذلك، فإذا طلبنا من الطفل أن يحمل خلال فترة زمنية، ولتكن خمس دقائق مثلاً قطعاً صغيرة من الخشب ينقلها من مكان إلى آخر، ثم يحمل أيضاً خلال فترة صغيرة مساوية من الزمن صفائح صغيرة من الصلب أو الحديد، ثم سألناه عن أي الفترتين أطول، فإنه يجيب بأن فترة الصلب أو الحديد هي الأطول، فهناك نزعة لإخضاع الزمن إلى المكان والسرعة والجهد. (غنيم، 1977، ص ص 381، 391)

وإذا ما أردنا تتبع المراحل المختلفة التي يمر بها تطور مفهوم الزمن عند الطفل فإننا سنعتمد بالأساس على النظرية المعرفية النمائية لصاحبها عالم النفس السويسري جان بياجيه، الذي قدم أعمال رائدة كشفت عن تطور واضح في فهم الطفل لهذه المفاهيم

الفصل الثاني

منظور الزمن

الافتراضية (مفهوم الزمن، مفهوم المكان، مفهوم العدد، العلاقات السببية) والذي وضح فكرة أساسية مفادها أن الزمن يوصف بعبارات من مثل التعاقب والتزامن والمدة، وأن هذه الجوانب الثلاث تبني مختلف أشكال العلاقات القائمة بين أحداث الحياة اليومية التي تتبثق بشكل مباشر من تجارب الأطفال.

وبالعودة إلى أعمال بياجيه فإننا سنجد أنه تكلم عن تطور مفهوم الزمن عند الطفل في معرض حديثه عن مراحل النمو المعرفي وسنحاول تلخيص ذلك في الجدول الآتي:

المرحلة	السن	تطور مفهوم الزمن
الحس حركية	الميلاد - شهر	<p>- عند ولادة الطفل يكون قادرا على القيام بردود أفعال لا إرادية كرد فعل لا إرادي على دخول الهواء إلى رئتيه مثلا أو حركات المص التي يقوم بها عند ملامسة أي شيء لشفثيه، ليس هناك أي رؤية زمنية في ردود الأفعال من هذا النوع ولكن في فعل التكيف التقليدي وخلال الأسابيع الأولى يتوقف الطفل عن البكاء عندما يأخذ رضعته و سيبحث عن صدر أمه قبل أن يلمسه وينطوي هذا التكيف على تسلسل زمني فهناك تنبؤ بما سيقع في المستقبل وفي الوقت الحاضر كاستخدام عملي للتجربة الماضية.</p>
	شهر - 4 أشهر	<p>- تسمى مرحلة ضروب التكيف المكتسبة الأولى ورد الفعل الدائري الأولي، فيها تبدأ الأنشطة المنعكسة العديدة تخضع لتعديلات مستقلة نتيجة التجربة والخبرة وتتسق بعضها مع بعض بطرق متعددة، وإحدى هاته التكيفات الأولى المكتسبة هي مص الإبهام الذي يتضمن تكيف سلوكي مكتسب. "المص جزء من المنعكس الوراثي، ولكن مص الإبهام يشكل منظم مكتسب".</p>
	4 - 8 أشهر	<p>- بداية قيام الطفل بأعمال موجهة نحو الأشياء والأحداث خارج حدود جسمه بصورة أكثر تحديدا.</p> <p>- مرحلة التسلسل الذاتي، يبدو الزمن هنا ينطبق على تتابع الظواهر.</p> <p>- يكون البناء الموضوعي للزمن مستحيلا في هذه المرحلة.</p>

<p>- تحول من التسلسل الزمني الذاتي إلى التسلسل الزمني الموضوعي</p> <p>- تطبيق مصطلح (قبل-بعد) على إزاحات الأشياء ذاتها وليس فقط على حركات الطفل في سياق هذه الأفعال.</p> <p>- تقدم مؤكد في تحديد الأشياء أو الموضوعات في التابع الزمني</p> <p>- يتجاوز الزمن حدود المدة الكامنة في النشاط الذاتي عند الأطفال، ليطبق على الأشياء ذاتها، وبذلك يكون الحلقة المتصلة والمنظمة التي تربط أحداث العالم الخارجي ببعضها.</p> <p>-تسمى بمرحلة التسلسل التصوري،خلالها يصبح الطفل قادرا على القيام بتصورات داخلية رمزية للمشكلات الحسية الحركية مخترعا الحلول بسلوك -المحاولة والخطأ الضمني أكثر من الخطأ الصريح.</p> <p>- في الشهر 18 يبدأ بتخيل الأشياء غير الحاضرة مع عدم إمكانية تحديد هل هي في الماضي أم في المستقبل.</p> <p>في سن الثانية يبدأ الطفل في فهم الزمن كوسط عام شأنه شأن المسافة والمكان.</p> <p>- يمكن للطفل أن يحدد موضع الذات والأشياء الأخرى بالنسبة لبعضها البعض.</p> <p>- مع اكمال المرحلة الحس حركية يكون الطفل قد وصل إلى مرحلة تمكنه من تحديد الديمومة أو المدة الخاصة بالذات وعلاقتها بالنسبة للأشياء الخارجية.ذ</p>	<p>8-12 شهر</p> <p>12-18 شهر</p> <p>18 - عامين</p>	
<p>- في سن الثانية: يكون الطفل قادرا على تذكر ذكريات تعود إلى شهر من الزمان.</p> <p>- 3 سنوات: تكون لديه ذكريات تعود إلى سنة ماضية ويصبح قادرا على فهم معنى "البارحة، قريبا، غدا، قبل، بعد، الآن، ببطء،</p>	<p>سنين-7سنوات</p>	<p>ماقبل العمليات</p>

<p>بسرعة. كما يبدأ بوضع الأحداث التي تتكرر أسبوعيا في وقتها لاسيما في الأيام الخاصة كأيام الآحاد والجمعة.</p> <p>- بين سن الثانية والثالثة يصبح الطفل قادرا على استخدام التعريف الثالث للفعل أو الزمن التام.</p> <p>- 4 سنوات: الطفل يصبح قادرا على تمييز الليل عن النهار ويبدأ بالتوجه في الأسبوع، ويبدأ التطلع نحو الأعياد المهمة كعيد الميلاد مثلا.</p> <p>- 5 سنوات: تكون لديه ذكريات تعود إلى سنتين، يصبح يميز فصول السنة ومواصفاتها. كما يصبح قادرا على فهم أن الساعة أطول من 3 دقائق ويصل إلى فكرة أنه لا رجوع من الموت.</p> <p>- 6 سنوات: يتعرف على أيام الأسبوع.</p> <p>- 7 سنوات: يصبح قادرا على استخدام رزنامة الوقت (Calendrier) والتعرف على شهور السنة وقراءة الساعة.</p>		
<p>- في هذه المرحلة يظهر الطفل معقولا ومنظما في موافقاته مع عالم الأشياء المحيطة به، إذ يكتسب فهما بدائيا عن الزمان والمكان والعدد والمنطق. والإدراكات الزمنية تتغير كدالة للتطورات الإدراكية ولكنها تتغير أيضا استجابة للأدوار الاجتماعية أي ما يعنيه أن يكون المرء شابا أو شابة في مجتمعه.</p> <p>- بين سن السابعة والثامنة يبدأ ماضي الطفل يطغى على تجربته الحالية، فيصبح مهتما بما مضى من حياته (تاريخ والدته، التاريخ ذاته).</p> <p>- كما يصبح قادرا على الاهتمام بقصة لم يسمعها من قبل. يبدأ بوضع خططه المستقبلية الأولى خارج حدود نشاطاته المعتادة وهو يتحدث عن حياته.</p>	<p>7-12 سنة</p>	<p>العمليات المادية</p>

العمليات المجردة	12 سنة فما فوق	تشتمل هذه المرحلة على تحولات كبيرة في مجال إدراك الزمن ولعل أهم تلك التحولات ازدياد الواقعية أي الفهم التدريجي للعلاقات بين الماضي والنشاطات والفرص المتاحة والاحتمالات والتوقعات المستقبلية.
---------------------	-------------------	---

الجدول رقم(1): مراحل تطور مفهوم الزمن والمنظور الزمني لدى الطفل.

(غنيم،1997) و (شعبان حسن،ب س) بتصرف

6. أبعاد التوجه وفق منظور الزمن:

حسب وجهة نظر (Zimbardo & Boyd) واستنادا إلى نتائج دراسات دامت لسنوات، فإن الفرد يقرر القيام بسلوك معين إزاء موقف ما. وذلك بتذكر خبرات ماضية إيجابية أو سلبية، يرسم تسبيقات وحالات انتظار تخص المستقبل، أو أنه يركز على خصائص الوقت الحاضر في وضعيات انقياد واستسلام "حتمية" أو البحث عن أحاسيس مؤثرة "ممتعة" لذلك فإن منظور الزمن يعبر عن سياق متعدد الأبعاد يشترك في عملية بناء التفاعلات الدينامية للسجلات الزمنية الثلاثة(ماضي، حاضر، مستقبل).

إن هيمنة إحدى السجلات في نشوء السلوك تمثل متغير يسمح بالتمييز بين الأفراد وكذلك بين السلوكات حسب اختلاف المواقف، أما من الناحية الوظيفية التطبيقية فإن (Zimbardo & Boyd) يعتبران منظور الزمن من مكونات الشخصية، تحده مميزات الموقف ويحدد بدوره التمايز بين الأفراد في توجيه سلوكياتهم، وهو مستقر نسبيا، رغم كون تغيراته تحت تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية وتأثيرات التقدم في العمر.

ولقد حدد زيماردو أبعاد زمنية تعد بمثابة المفتاح الرئيسي للتعرف على سمات الشخص مثل التفاؤل، الألفة، التشاؤم وغيرها، وهي: (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الممتع، الحاضر الحتمي، المستقبل الإيجابي، المستقبل السلبي). وسنوضحها أكثر في الجدول الآتي:

منظور الزمن	وصفه	دوره
الماضي السلبي (PN)	يتعلق عموماً بنظرة سلبية للماضي، والتي قد تنشأ نتيجة للتجربة الفعلية للأحداث غير السارة أو الصادمة، أو إعادة البناء السلبية للأحداث السارة، أو مزيج من الاثنين.	الاكتئاب، العدوان، انخفاض الاستقرار العاطفي، انخفاض تقدير الذات، سمة القلق.
الماضي الإيجابي (PP)	يعكس موقف دافئ وعاطفي اتجاه الماضي.	الألفة، ارتفاع تقدير الذات، وانخفاض القلق.
الحاضر الممتع (PH)	يتعلق بالمتعة، المخاطرة والتوجه نحو الحياة، مع اندفاع كبير واهتمام ضئيل بالعواقب المستقبلية لتصرفات الشخص.	انخفاض السيطرة على الغرائز، إبداع في الإحساس بالمتعة.
الحاضر الحتمي (PF)	يكشف عن اعتقاد بأن المستقبل مقدر ولا يتأثر بالعمل الفردي، في حين يجب تقبل الحاضر مع التسليم به. لأن البشر تحت "رحمة القدر"	الاكتئاب، عدم النظر في العواقب المستقبلية، الخروج عن السيطرة.
المستقبل (F)	يتعلق عموماً بالتوجه المستقبلي، مع حيث سيطرة السلوك الساعي لتحقيق الأهداف والمكافآت المستقبلية.	الضمير الحي، النظر في العواقب المستقبلية
المستقبل المبهم (FT)	يمتد من نقطة تصور الموت للجسد المادي إلى ما لا نهاية ؛ من هذا المنظور، غالباً ما تتحول السلوكيات غير العقلانية، مثل الانتحار، والشجاعة ال مفرطة إلى سلوكيات عقلانية يُتوقع أن تؤدي إلى تحقيق	التدين والممارسات الدينية.

الفصل الثاني

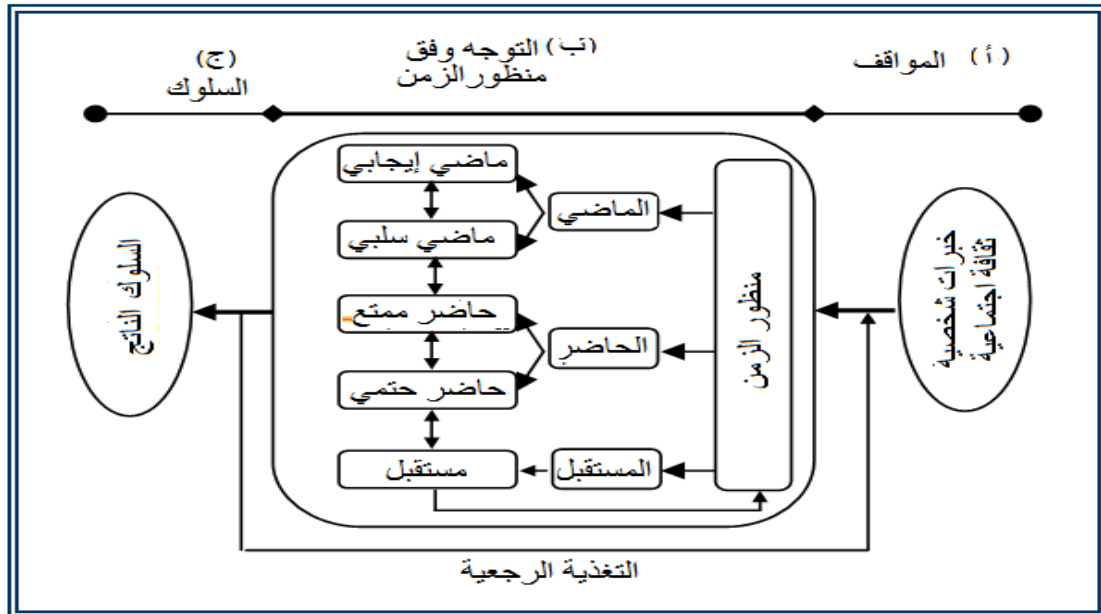
منظور الزمن

	أهداف المستقبل المبهم.	
الاعتماد على أساليب اتخاذ القرار المتساهلة.	يتعلق بنظرة سلبية للمستقبل، و توتر وقلق مستقبلي، مع سلوك يهيمن عليه تجنب الخسائر والمعاناة.	المستقبل السلبي (FN)
أسلوب صنع القرار العقلاني	يعكس نظرة إيجابية للمستقبل، مع أسلوب التوجه؛ هذا البعد في الواقع يشبه إلى حد بعيد بعد المستقبل لزيمناردو ويويد.	المستقبل الإيجابي (FP)
منظور متوازن للزمن، اليقظة الذهنية.	يعكس التماسك الزمني، توازن المستقبل والماضي.	الحاضر الممتد (EP)

الجدول رقم(02): وصف أبعاد منظور الزمن و دوره.

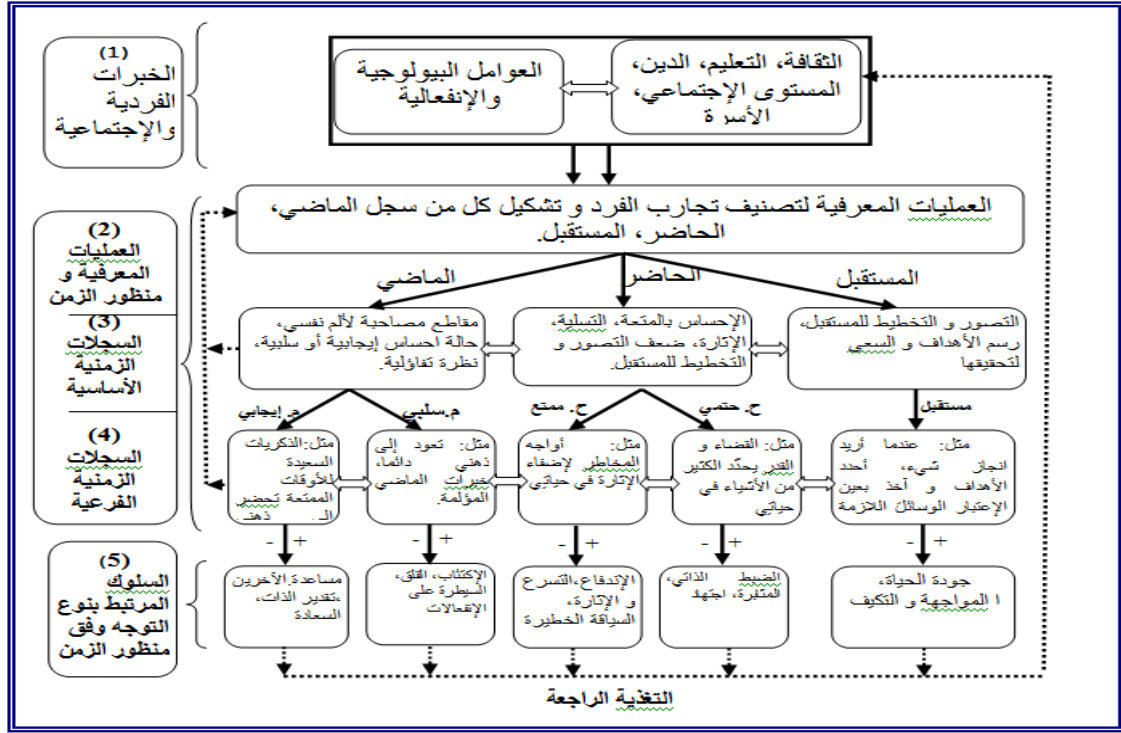
(Maciej . S, et al,2015 , P8)

و حسب (جار الله سليمان) فان محتويات هاته الأبعاد الزمنية ترتبط بالخبرات الشخصية والثقافية والاجتماعية وبالمواقف التي يواجهها الفرد وفيما يلي مخطط يشرح ذلك بالإضافة إلى شرح كيف تعمل الوظيفة المعرفية على توجيه المدخلات من المعلومات أو تنشيطها ضمن سجلات(الماضي، الحاضر، المستقبل) وأبعادها الفرعية.



الشكل رقم (01): التوجه وفق منظور الزمن حسب سليمان جار الله (2009)

وكخطوة ثانية يواصل جار الله تمثيل أبعاد الزمن مع توضيح أبعاد الزمن مع توضيح مدى تداخل بعض العوامل كالثقافة والعوامل البيولوجية في تشكيل خبرات الفرد. في الشكل الموالي:



الشكل رقم (2): العمليات المعرفية لتصنيف تجارب الفرد وفق منظور الزمن حسب سليمان جار الله (2009).

7. منظور الزمن والاضطرابات النفسية:

حسب (Zinchenko & Morgunov ;1994) "يمكن للأفراد تطوير شخصياتهم فقط، عندما يكونون واعين للوقت، عندما يستغلون الوقت ويخلقون أوقاتهم الخاصة" منظور الزمن يلعب دورا كبيرا في الحفاظ على التناغم والترتيب المنسق للأفكار وبالتالي إبداء السلوك المناسب للموقف. كما أن وعي الفرد بهذه القدرة المعرفية يسمح له بالتوجه إلى أي من الأبعاد الزمنية النفسية التي تساعده على الحفاظ على اتزانه النفسي كون الانتقال من أحدهما إلى الآخر ممكن جدا ويضفي على الفرد الشعور بالطمأنينة، وأن التحكم في عملية التوجه نحو كل منهما يكسب الفرد لياقة نفسية معتبرة.

(Bolotova, M,

Hachaturova ,2013, p120)

ومن خلال أبحاث عالم النفس فيليب زيمباردو التي دامت أكثر من عشر سنوات حول أبعاد الزمن، استنتج أن اتجاهاتنا نحو الزمن تعد المفتاح الرئيسي للتعرف على سمات الشخص مثل التفاؤل أو الألفة أو التشاؤم... وغيرها. كذلك وجد أن منظورات الزمن تؤثر على أحكامنا وقراراتنا وتصرفاتنا بدرجة كبيرة. و أوصى زيمباردو بأن منظور زمن المستقبل يمكن أن يساعد الطلبة على الدراسة والحصول على تقديرات دراسية مرتفعة. وتدعم هذه الفكرة بدراسة لـ (عبد السلام، 1995) التي تناولت منظور زمن المستقبل كعامل تحفيزي، وأنه كلما كانت هناك محفزات معرفية فإن اعتماد هذا التوجه يكون مرتفعاً. (جار الله، 2013، ص14)

وتعرف الفرد على منظوره الزمني يجعله أكثر دراية باحتياجاته النفسية وقيمه الشخصية، إذ يأتي تحقيق التوازن والإيجابية في ضوء الاستعمال الجيد للماضي، والعتور على الطرق الصحية للاستمتاع بالحاضر، ورسم الخطط لتحسين ذاته وحياته المستقبلية.

لكن هذا المنظور الزمني يمكن أن يتعرض للاضطرابات، نتيجة انحراف في بناء مفهوم الزمن الواقعي الذي يحس به الفرد ولأسباب غير ذاتية عموماً مصدرها اجتماعي ثقافي أو ذاتية نفسية. كما يمكن أن يمس قدرة الفرد في توظيف توجهه الزمني، وذلك بتثبيت انتباهه حول الماضي أو الحاضر أو المستقبل أو عدم التفاته إلى بعض منهما، عندما يتطلب مساره في الحياة ذلك. حيث يشير (Bonneville ;2000) إلى أنه توجد ثلاث أنواع من اضطرابات منظور الزمن (اضطرابات الماضي، اضطرابات الحاضر، اضطرابات المستقبل).

أ. اضطرابات التوجه نحو الماضي: يتمثل في مواجهة التناقض بين سير خط الزمن

غير الذاتي (العرضي) و تغيراته الواقعية مع زمنه الذاتي الذي يبقى في سجل

الماضي نتيجة سيطرة التوجه الزمني الماضي، أي يتجه نحو ذكريات يستحضرها باستمرار شعوريا. ويتجسد ذلك خاصة في كل أنواع الاكتئاب و السوداوية.

ب. اضطرابات التوجه نحو المستقبل: تمثل رفض الفرد بوعي أو دون وعي منه لماض أو لحاضر ليس له معنى و دلالة ضمن أهداف و طموحات مستقبلية. فيتوقف التفكير التسبيقي الخاص بالتخطيط ومراحل التنفيذ لمشاريع و أهداف مستقبلية، وغالبا إن كانت هناك طموحات مستقبلية فهي ذات توجه عقائدي، كما هو الحال في بعض المعتقدات الدينية.

ج. اضطرابات التوجه نحو الحاضر: ذات أهمية كبيرة فيما يخص الخبرات في جانبها النفسي الزمني، لأنها تسمح بإبداء دينامية سلوكية مميزة للفرد في صورتها التنفيذية الآنية. و من بين هذه الاضطرابات التي يمكن ربطها بهذا التوجه حالات الإدمان، وبعض أنواع الإجرام حيث يستثمر الفرد كل رغباته في الوقت الحاضر، حيث تنفيذ الفعل لا يرتبط بالعواقب التي تترتب عنه لاحقا. (جار الله، 2019، ص 31، 30)

و في إطار اضطرابات التوجه نحو سجل الحاضر يمكننا إدراج اضطرابات المعنى الخاص بالوقت الحاضر "الآني"، الذي يدل على مجموعة نشاطات الفرد اليومية التي تشمل اللحظة الحالية التي يتم القيام خلالها بالعمل اللازم تنفيذه و دون انتظار يسمح بتقييم الموقف الآني وفيما يلي سنحاول التطرق إلى بعض الاضطرابات النفسية التي يتضح من خلالها اضطراب منظور الزمن.

1.7. الإدمان:

أظهرت الدراسات أن سمات الشخصية مثل الاندفاعية والعدوانية سواء في الطفولة أو المراهقة يمكن أن تنتبأ من خلالها بإمكانية تعاطي المواد المخدرة. تتميز شخصية المدمن بأنها مستعدة للإدمان و غير ناضجة و متقلبة انفعاليا وانطوائية و اكتئابية. هذه السلوكيات

كلها تدل على سيطرة التوجه نحو الحاضر و استجابة لرغبة جامحة و لمواقف ممتعة حسب تقدير المدمن. من جانب آخر المدمنين لا يعيرون اهتماما كبيرا لمخططاتهم المستقبلية و سعيهم لتحقيقها. إضافة إلى عدم الالتزام بالقيم الدينية والأخلاقية. (جار الله، 2019، ص32) وتقيد دراسة (زيمباردو، كوغ،

بويد، 1997, P, Keough, K, & Boyd J. 1997) أن منظور الزمن لدى الأفراد الذين يقومون بالمخاطرة من خلال السياقة في حالة سكر، تبين مدى اضطراب منظور الزمن حيث اعتمادهم على التوجه نحو سجل الماضي السلبي وسجل الحاضر الممتع، بينما لا يتوجهون نحو الماضي الإيجابي. كما دلت العديد من الدراسات على أن ذوي التوجه المرتفع نحو الحاضر الممتع يتناولون الكحول بكميات كبيرة. (جار الله، 2013، ص17)

2.7. القلق:

الخبرات الماضية و الأهداف المستقبلية يحددهما التوجه نحو كل من بعد الماضي و بعد المستقبل، لكن حالة الإحساس بأمر مستعجل مع الرغبة في التخلص منه يمنع توظيف هذه التوجهات بصورة متزنة، و بالتالي عدم القدرة على التقويم السليم والتكيف بعد التعرض لأحداث صادمة أو إخفاقات متكررة. حيث الحاضر يتمثل من خلال العجز عن القيام بما تتطلبه ضروريات الحياة اليومية، فإن ذلك يدل على التكيف غير الموفق. إدماج و تداخل أبعاد منظور الزمن بشكل غير متناغم يدل على القلق الدائم الذي يظهر من خلال سلوكيات غير موفقة.

وفي دراسة لـ (أيزنك، 2006, Eysenck) أشار فيها إلى أن القلق واللاكتئاب لهما تأثير على الماضي والحاضر والمستقبل متى تعرض الفرد للضغوط نتيجة الأحداث السلبية، وكشفت نتائج الدراسة بأن الشعور باللاكتئاب له علاقة بالأحداث التي وقعت في الماضي أكبر من علاقته بالأحداث التي من المتوقع حدوثها في المستقبل وأن الشعور بالقلق له

الفصل الثاني

منظور الزمن

علاقة بالأحداث التي من المتوقع حدوثها في المستقبل أكبر بكثير من الأحداث التي وقعت في الماضي. (جار الله، 2013، ص 18).

3.7. الاكتئاب:

إن الاكتئاب يشغل المصاب بأفكار متشائمة حول نفسه والمحيط، بحيث يبقى نشاط محتويات بعد الماضي السلبي مهيمنا كما يلاحظ أن حالة التوجه نحو بعد المستقبل مثبتة، فحسب (Widlocher ;1983) الشخص المكتئب لا يمكنه التغلب على ما حدث له سابقا وهذا ما يميز مسيرته للأحداث السلبية التي تستمر كعبء ثقيل لا يطاق وأنه لم يعد لديه القدرة على التعامل مع الحياة. لذلك يتوجه نحو الماضي". (جبار، 2016، ص 63)

كما أشارت دراسات (Minkowski ;1967) حول الزمن المعاش إلى وجود جمود لمنظور الزمن "ركود خطير لجريان الزمن" لدى المريض بالكآبة. فهو يعيش ماضي مؤلم لا يتجاوزه. أما الحاضر نفسه فهو تحت أنقال الماضي و أنه بالنسبة للزمن فهو في حالة سكون محصورا في فحص نفس الأفكار المتعبة المكررة والتي تقلل من قيمته الشخصية. وكذلك فقدان نشاط الحركة والتنقل، وتصبح فكرة الموت في البرنامج، وليست في المشروع كما في السوداوية، (شرفي، جار الله، 2009، ص ص 31، 30) إن الأفكار التي يتم تنشيطها وامتثالها والوعي بها لدى المصابين بالاكتئاب هي أفكار يهيمن عليها طابع الماضي السلبي المؤلم وتقبل الواقع وفقدان الإثارة، إضافة إلى غياب الأهداف والطموحات من جهة، زمن جهة أخرى، بناء أفكار مستقبلية سلبية، فهي أفكار تدل على سيطرة أبعاد سجلات زمنية محددة، بالتالي اضطراب توازن عملية التوجه وفق منظور الزمن وعدم التوفيق المتكرر في عملية التوجه لاستحضار مقاطع السلوك في ترتيبها الموافق لزمن أداء دورها في الوعي، مما يؤدي إلى ميول المريض نحو تعميم تثبيط تفكيره وحركاته وهيمنة سجل الماضي السلبي.

4.7. الصدمة النفسية:

تعتبر الصدمات التي يتعرض لها الإنسان تحطيم لتحقيق أو الحفاظ أو اكتمال بناء الذات ومتطلباتها التي هي من الأولويات، هذا الاضطراب في أي من أعراضه الخاصة به التي تأسست، يصحبها خلل يمس الأبعاد الزمنية الأخرى التي يعتمد عليها الفرد في تكيفه مع الواقع، لذا فإن هناك تغير في نوعية منظور الزمن الذي كان يوظف لتحقيق هذه الضروريات الأساسية بالنسبة للفرد.

يواجه المريض النفسي في حالة الصدمة النفسية، تداخل في السجلات الزمنية. ولم تعد لها دور في ترتيب وتحديد خطوات تنفيذ السلوكات من أجل إتمامها أو تصحيح مسارها اللاحق وإعادة تقييمه وتقويمه. لأن الفكرة التي عرضت على الذهن من سجل زمني تليها الفكرة الموائية وتكون جزء منها أو مستدعية لها وكل منهما مضطرب، مما يمنع انسجام توظيف السجلات الزمنية حسب المواقف التي يواجهها المريض ووعياها كما هي وكما يفرضه الواقع. فيختل النظام الزمني الذاتي، حيث يتوجه إلى سجلاته الزمنية موظفا سلسلة المقاطع الذهنية التي تعبر عن أعراض المرض.

وفي كتاب لزيباردو حول العلاج بالزمن (**The time cure**) أوضح أن الأشخاص المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (**PTSD**) يرتبطون أساسا بالماضي السلبي حيث أن معيشتهم والذكريات المتكررة والكوابيس تجعل من الماضي أكثر واقعية من المستقبل. و يواصلون تضخيم التجارب السابقة السلبية ويقللون من قيمة التجارب الإيجابية كما يعتقدون بأنه ليست هناك أي طريقة يمكن لها أن تغير وجهات نظرهم. كما حاول من خلال كتابه هذا الكشف عن نهج جديد يساعد أولئك الذين يعيشون مع اضطراب ما بعد الصدمة (**PTSD**) على تحويل وجهات نظرهم الزمنية والانتقال إلى ما بعد الصدمة نحو مستقبل أكثر إيجابية. ولقد أثبتت العملية التدريجية للعلاج بمنظور الزمن، فعاليتها لمجموعة

الفصل الثاني

منظور الزمن

واسعة من الأفراد، من قدامى المحاربين إلى الناجين من سوء المعاملة والحوادث والاعتداء والإهمال.

كما أكدت الكثير من الدراسات (Bar-Haim, Yet al,2010;Yoo,J-Y.& Lee,J.H,2015) أن الأشخاص المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة يحدث لهم تباطؤ في إدراك الزمن، نتيجة لمبالغتهم في تقديره، من جهته أكد (Krans,J.et al,2017) على أن ما يعزز الأعراض لدى مرضى القلق الاجتماعي واضطراب ضغط ما بعد الصدمة هو انتباههم الانتقائي للذكريات ذات الصلة بالخبرات الاجتماعية المقلقة في أولهما، وبالحدث الصادم في ثانيهما، أكثر من ذلك فقد اتضح أن اضطراب التغيرات الزمنية لديهم يمس معالجة الذات على امتداد الماضي والحاضر والمستقبل ما جعله يؤكد على أن فهم التغيرات في محتوى الشعور بامتداد الذات له دور هام في فهم سببية القلق وما يرتبط به من اضطرابات لخصها في علاقة ذاكرة الأحداث بالتغيرات الحاصلة في قدرة الذات على إدراك انتظامها على متصل الزمن.(حنصالي،2019، ص 192).

وعموما يمكن القول أن منظور الزمن في الصدمة النفسية يتميز بما يلي:

- التوجه نحو الماضي السلبي باجتراح الذكريات الأليمة.
- ضعف القدرة على التوجه نحو بعض الماضي الإيجابي.
- ضعف التوجه نحو المستقبل والتخطيط أو تنفيذ المشاريع المستقبلية.
- حاضر يتصف بسمة الاندفاع أو الاستسلام أمام المواقف اليومية.(شرفي، جار الله،2009، ص42).

خلاصة:

في ضوء ما تقدم عرضه يتضح أن الإنسان خلال مواقف حياته اليومية، يعتمد على إطار زمن معرفي معين (منظور الزمن)، يتوجه وفقه نحو توظيف محتويات السجلات الزمنية الثلاثة (ماضي، حاضر، مستقبل) وفي أبعادها المختلفة وفقا للأسس النظرية التي وضعها كل من زيمباردو وبويد، حيث يلعب دورا كبيرا في الاتزان والحفاظ على اللياقة النفسية وإبداء السلوك المناسب، لكن في بعض الحالات هذا المنظور الزمني يمكن أن يتأثر ببعض تجارب الفرد ويضطرب كما في حالة اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

تمهيد

1. لمحة تاريخية عن تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
2. مفهوم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
3. النماذج المفسرة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة
4. أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
5. تشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
6. أشكال ومراحل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة
7. علاج اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

خاتمة

منذ أن وجد الإنسان على وجه الأرض، كان ولازال يتعرض خلال مراحل حياته المختلفة إلى ضغوطات وأحداث صادمة سواء كانت طبيعية (كالزلازل، الفيضانات، البراكين، الحرائق...) أو كانت من صنع الإنسان (الحروب، الاعتداءات، الإرهاب، الاختطاف..)، و بناء على رد فعل الفرد على هاته الأحداث الصدمية وكيفية مواجهته لها يتحدد من إن كان سيتجاوز عواقبها وآثارها وبالتالي تزول الأعراض أو تتخفف، أم أنها ستتفاقم وتتأزم لتوقع به في شرك الاضطرابات النفسية وفي مقدمتها "اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD" والذي سنحاول إلقاء الضوء عليه من خلال هذا الفصل.

1. لمحة تاريخية عن تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

عرف الإنسان منذ وجوده أحداثا صدمية كالكوارث الطبيعية والحروب مما أثر على حالته النفسية والجسدية، لهذا نجد أن مفهوم الصدمة النفسية كانت بداية ظهوره في مرحلة ما قبل التاريخ، بينما يعود اكتشاف أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة إلى القرن 20، تم الاعتراف به ذه الأخيرة رسميا من طرف جمعية الطب النفسي الأمريكي في 1980. ومن زمن قريبا من طرف المنظمة العالمية للصحة OMS في CIM10.

في سنة 1889 استخدم مصطلح العصاب الصدمي لوصف الأعراض المرضية التي ظهرت على ضحايا السكك الحديدية من طرف عالم الأعصاب الألماني (Oppenheim Herman)، واعتبر في ذلك الزمن أن هذه الأعراض ترتبط أساسا بإصابات دماغية تسببت فيها شظايا الحديد، وبعد ذلك أسند مصطلح اضطراب ضغط ما بعد الصدمة إلى جملة الأعراض أو الاضطرابات التي لوحظت على ضحايا الحوادث الصناعية والتكنولوجية. كما اهتم كل من شاركو (Charcot) و بيار جانييه (P. Janet) وفرويد (S. Freud) بدراسة العصاب الصدمي.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

سنة 1974 استخدم تاندر صدمة الإغتصاب من طرف كل من (Holst Rom & Burgess) حيث لاحظا تشابه في الأعراض من الكوايبس والظهور المفاجئ لصور مرعبة عند النساء ضحايا الاغتصاب والمحاربين القدامى الذين يعانون من عصاب الحرب في نفس الوقت بأشر (Kempes, 1978) أعماله حول العنف ضد الأطفال و أبحاثه المنهجية حول العنف الأسري.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية اقترح (Horowitz) سنة 1987 نموذج حول تناذر الاستجابة للضغط مؤسس حول تجارب العلاج النفسي للضحايا من جراء حوادث وضعت حياتهم في خطر. (لكل وذنو، 2013، ص ص 146، 149)، وقام (Kristal) سنة 1978 بتأكيد تأثير الصدمة في القدرة على التعبير عن التجارب الخاصة (الداخلية) وفي الجسدية وفي الوظيفية الرمزية. كذلك تأثير المسالمين والنسائيين **Pacifists et Feminists** في الولايات المتحدة دفع إلى الاعتراف بالصددمات الناتجة عن العنف الأسري والمدني والجنسي وكذلك الإسهام في تقدم البحوث في الميدان من أجل الوصف الصارم والدقيق لـ"اضطراب ضغط ما بعد الصدمة"، كذلك في وصفه في **DSM** سنة 1980، وفي سنة 1992 في التصنيف الدولي للأمراض **CIM-10** للمنظمة الدولية للصحة **OMS**. لذلك اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يكون في فترتين:

الفترة الأولى: هي الإصابة الجسدية **Trauma** لفعل فيزيائي غير متوقع يسبب رعب كبير ووضعية عجز عند الضحية.

الفترة الثانية: هو عودة هذه المعاناة الماضية في بعض الوضعيات.

والفائدة الاجتماعية والتجريبية من هذه الأعراض قد دعمت الاعتراف بتشخيصها وإدخالها ضمن **DSM-3** سنة 1980 و **DSM-3-R** و 1987 لذلك اقترحت **APA** سنة 1987 أربع معايير لتشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وهي:

A. معايشة حادثة غير عادية

B. إعادة معايشة الحدث في شكل كوابيس، Flashbacks...

C. التجنب بقوة العناصر التي لها صلة بالحدث أو الإحساس بالإنهاك.

D. وجود علامات فرط النشاط العصبي الإعاشي.

في سنة 1994 في DSM-4 احتفظ اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بالمعايير ABC

كما في السابق، لكن عرف تعديلين هامين حيث عدل المعايير A و B فالأمر لا يتعلق

بمعايشة حادثة غير عادية، لكن حادثة وضعت حياة أو سلامة جسد الشخص في خطر،

وأدت إلى رد فعل متميز بالخوف والقلق الشديد والعجز والرعب، هذا التعديل ترك مكان

أكثر للتقييم الذاتي للقرارات الكامنة للحدث الصدمي وهذا من طرف الضحية نفسها، ولقد

خلق تشخيص جديد وهو حالة الضغط الحاد والذي يعني مجموعة أعراض تظهر في الشهر

الأول بعد الحادث. وهذا التشخيص يتميز عن PTSD بمكوناته التفككية القوية لذلك

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لا يمكن أن يشخص قبل شهر من مدة الأعراض

المرضية. (عتيق، 2013، ص 17، 18)

2. مفهوم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

قبل التعريف باضطراب ضغط ما بعد الصدمة يجب التطرق إلى مفهوم الصدمة النفسية

التي يتولد عنها ال PTSD.

مفهوم الصدمة النفسية:

تعرفها الرابطة الأمريكية للطب النفسي بأنها التعرض لحدث صدمي ضاغط مفرط الشدة

متضمنا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي ينطوي على موت فعلي أو تهديد بالموت أو

إصابة شديدة أو غير ذلك من التهديد للسلامة الجسمية، أو مشاهدة حدث يتضمن موتا أو

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

إصابة أو تهديداً بسلامة الجسم لشخص آخر، أو الإصابة مما قد وقع لعضو من أعضاء الأسرة، أو لبعض الأصدقاء. (النخالة، 2017، ص11).

كلمة (PTSD) هي اختصار لعبارة "Post traumatic Stress Disorder" ترجمت إلى اللغة العربية تحت اسم "اضطراب ضغط ما بعد الصدمة" أو "اضطراب الكرب ما بعد الصدمة" في (DSM5).

يعتبر مفهوم "ضغط ما بعد الصدمة" من المفاهيم المعقدة بعض الشيء والتي أثارت الكثير من المناقشات، حيث عرف في الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية الطبعة الثالثة بأنه حدث خارج عن المؤلف أو الطبيعة والذي من شأنه أن يسبب درجة عالية من الضغط النفسي على الفرد، إلا أن الدليل التشخيصي في الطبعة الرابعة أشار إلى تفصيل أكثر وضوحاً فيما يتعلق بتعريف الاضطراب، حيث حدد أن الأفراد الذين شاهدوا أو عايشوا أو واجهوا حدثاً أو أحداثاً تشمل على موت أو جرح خطير حقيقي، أو مهددة للسلامة البدنية للفرد أو لأشخاص آخرين تظهر عليهم أعراض ضغط ما بعد الصدمة. وتظهر بعض هذه الأعراض في الجوانب التالية، اضطرابات في النوم والتركيز، محاولات التجنب بشكل ملحوظ لكل ما من شأنه أن يثير أي ذكريات لها علاقة بالصدمة كالأماكن والأنشطة والأشخاص، بالإضافة إلى الإحساس بإعادة معايشة الصدمة من خلال صور ذهنية متكررة أو أفكار أو أحلام أو نوبات ارتجاجية. (الخواجة، 2010، ص128)

ويعرف الدليل التشخيصي البريطاني العاشر (ICD10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO) اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) بأنه استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جد، تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً من قبيل كارثة من صنع الإنسان، أو معركة أو حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر أو أخرى في حادث عنف، أو أن يكون أفراد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

بينما منظمة اليونسيف عرفتته بأنه أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم وتميز بأن الشخص يباده الشعور بأنه يعيش الصدمة ويتجنب ما يذكره بها ويزداد التوتر والتيقظ وردود الفعل الحادة تجاه الأحداث الضاغطة. (بطيخ، هزيم، 2018، ص120).

مما سبق يمكننا القول بأن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة هو مجموعة الأعراض السلوكية الانفعالية الفيزيولوجية التي تظهر بعد ثلاثة أشهر أو أكثر من التعرض لحدث ضاغط نفسي أو جسدي، قوي ومفاجئ، طبيعي أو من صنع الإنسان.

3. النماذج المفسرة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD):

1.3. النموذج التحليلي لفرويد (Freud):

اعتمد فرويد في تفسيره لحدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة على الخبرات المؤلمة والذكريات المحزنة السابقة التي تعرض لها الفرد في طفولته على اعتبارها دافعا قويا لمعاناته عندما يكبر ويتعرض لخبرات أو ذكريات مماثلة وشبيهة بما كان يعاني منه في طفولته، وهذا ما يجعله يعاني من أعراض ما بعد الصدمة النفسية.

ويحتل مفهوم الصدمة النفسية مكانة جوهرية في نظرية التحليل النفسي حيث ظهر هذا المصطلح منذ البداية في أعمال **FREUD** في كتاب "دراسات حول الهستيريا". ويعتبر فرويد صدمة الميلاد (مع ما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت) بمثابة أول تجربة للقلق في حياة الإنسان، ثم عاد فرويد إلى تناول موضوع **العصاب الصدمي** في عدة مناسبات بعد الحرب العالمية الأولى في كتاب "ما وراء مبدأ اللذة" سنة 1920 وفرويد لا ينكر مبدأ العصاب الصدمي بل إنه يعترف قبل وفاته بهذه الأعصبة فيقول: "لقد شدت هذه الأعصبة دوما وتمردت على فرضية الصراع النفسي الطفولي".

وقد تناول **FREUD** الصدمة النفسية من زاويتين أساسيتين يصعب التمييز بينهما هما:

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

أ. وجهة النظر الدينامية:

افترض **FREUD** أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية وتنتج عن الإغراء، حيث يتعرض الطفل في المشهد الأول الذي يسمى بمشهد الغواية إلى إغراء جنسي من قبل راشد بدون ان يولد عنده هذا الإغراء إثارة جنسية، وبعد البلوغ يأتي مشهد ثاني يكاد أن يكون عديم الأهمية ظاهريا كي يوقظ المشهد الأول من خلال إحدى السمات الترابطية بينهما. وبالتالي، ذكرى المشهد الأول هي التي تطلق فيضا من الإثارة الجنسية التي تطفى على دفاعات الأنا وقد سمي **FREUD** المشهد الأول بالمشهد الصدمي.

ب. وجهة النظر الاقتصادية:

لقد أشار إليها **FREUD** قائلا: "نطلق تسمية صدمة عن تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا من الإثارة لدرجة أن تصنيفها أو إرسانها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي بالفشل مما ينجر عنه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها". يصبح فيض الإثارة مفرطا بالنسبة لطاقة الجهاز النفسي على الاحتمال، سواء نتج ذلك عن حدث فريد بالغ العنف كانفعال شديد أو عن تراكم إثارات تظل متحملة إذا أخذت كل منها بمعزل عما عداها. (عروج، 2017، ص ص 50، 51)

3. 2. النماذج السلوكية:

أ. نموذج مورر (Mowrer, 1960):

وضع التفسير السلوكي لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة ، الاشرط الكلاسيكي و الإجرائي في مركز ظهور الاستجابة الصدمية حسب دراسة كيان (Keane)، زيمرنغ (Zimmering)، كادل (Caddell)، وكذلك كلباتريك (Kilpatrick) وآخرون.

يفترض هذا النموذج بأن نظرية التعلم تفسر الاستجابة الشرطية للفرع وللسلوك التجنبي و لتعميم المنبه، و يستخدم العياديين هذه النظرية السببية الخاصة بآليات ما بعد الصدمة لـ

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

مورر (Mowrer) لتفسير الخوف و القلق اللذين يعيشهما الضحايا، حيث يؤدي التعرض إلى حدث صدمي (إدراك تهديد بالموت) إلى بروز استجابات قوية على المستوى الحركي، والفيزيولوجي الانفعالي والمعرفي، حيث يعمل الخوف على استثارة الفرع (تعلم استجابات الخوف) مرة أخرى في ومن ثاني، عن طريق مواجهة جملة من المنبهات المشابهة أو المرتبطة بالحدث الصدمي (غير شرطي) وترتبط هذا المنبهات الحيادية، مثل المكان، الأصوات، الأشياء، الألوان، شكل الإنسان... إلخ، بالحادث وفق عملية الاشرط الكلاسيكي (منبه-استجابة)، التي تثير استجابة القلق الشديد مشابهة لتلك التي فجرها الحدث في أول مرة، وبفعل آلية التعميم تستطيع المنبهات الحيادية التي أصبحت شرطية أن تحول بدورها منبهات حيادية أخرى إلى منبهات شرطية. (قهار، 2015، ص73)

ب. نموذج جونس وبارلاو (Jones & Barlow):

وظف هذا النموذج مفهوم الاستعداد والعوامل الوسيطة والتي سهلت عملية تفسير تطور اضطرابات ضغط ما بعد الصدمة إلا أن الاستعداد للإصابة ومفهوم القابلية البيونفسية لا زال محل جدل بين الباحثين بالرغم من أنها كانت موضوع لكثير من الدراسات الأمبيريقية. ويتضمن هذا النموذج عوامل أساسية ذات طبيعة بيولوجية، معرفية وسلوكية تفسر تطور واستمرار اضطرابات ما بعد الصدمة.

1. العامل الأول: ويتمثل في القابلية البيولوجية والسيكولوجية، فالتاريخ المرضي للفرد أو

عائلته تعلق الأمر بما هو بيولوجي أو بما هو نفسي (مركز الضبط الداخلي

والخارجي) وحضور اضطرابات انفعالية سابقة للتجربة الصدمية أو تجارب وخبرات

صدمية سابقة هي بمثابة مؤشرات مبدئية للقابلية للإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

2. العامل الثاني: ويتعلق بطبيعة الصدمة من حيث شدتها وآثارها ومدى القدرة على

توقعها والتحكم فيها ، واحتمالية ما تشكله من تهديد لحياة الفرد. هذه الخصائص

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

تستثير ظهور حالة إنذار حقيقية باستجابات خوف شديدة وتظهر عندما يواجه الفرد خطرا حقيقيا. وبالتالي فهي تؤثر بشكل ذا دلالة على تشكل وتطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة كما يتبين ذلك من خلال العامل الثالث.

3. العامل الثالث: ويتشكل من الدور الذي يلعبه الإنذار المتعلم، فهذا الأخير يكون

بمثابة استجابة مشروطة لمثير داخلي أو خارجي مرتبط بالإنذار الحقيقي ولكنه يظهر في غياب الخطر الحقيقي، و يتمظهر من خلال نوبات رعب وأعراض مرضية أخرى. ولكن في ذات السياق يرى أصحاب هذا النموذج أن وجود إنذارات متعلمة غير كاف لظهور اضطرابات ضغط ما بعد الصدمة، وهم في ذلك يشترطون وجود قلق غير محدد لظهور هذه الإنذارات. وبما أن الفرد يكيف سلوكات تجنب اتجاه عوامل ذات علاقة بالإنذار الحقيقي الأول مع تنمية الحذر بشكل مفرط وحالة من سلوك فرط النشاط اللاإرادي اتجاه مختلف المؤشرات الداخلية والخارجية، فهذا الحذر المبالغ فيه، يستثير بدوره إنذارات متعلمة من خلال صور و أفكار مقحمة من خلال ميكانيزمات استرجاع إيجابية. و تلعب العوامل الفردية الخاصة بإدارة الضغط ونوعية الدعم الاجتماعي المحصل عليه الدور الوسيط في تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

أ.ج. نموذج فوي (Foy, 1992):

يقترح فوي (Foy, 1992) مفهوم وتفسير لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة يأخذ بعين الاعتبار العلاقة ما بين الحدث الصدمي والاستجابة النفسية، وهو يضيف للنموذج الاشرطي متغيرات وسيطية مسؤولة عن تطور الاضطراب الحاد الذي يعيشه الفرد بعد الحدث الصدمي إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، تتمثل في السند الاجتماعي، قدرة الفرد المعتادة على التكيف، وقدرة محيطه أيضا، سوابقه العائلية، تاريخه الشخصي، كلها متغيرات تلعب دور التسهيل أو الحماية مقابل عوامل الجروحية و الارجاعية التي تعمل على ظهور الاضطراب.

وتحدث هذه الاستجابة وفق ثلاثة وضعيات مختلفة: قد تكون تجربة شخصية عاشها الفرد بصفة مباشرة كأن يكون حاضر في موت مفاجئ لأحد الأقارب، أو من خلال عوامل إضافية أخرى يمكن أن تحدث عنده هشاشة أو جروحية بعيدة عن الصدمة في حد ذاتها، أو من خلال تقوية العلاقة ما بين المتغير الإضافي (المنبه الشرطي) والحدث الصدمي، فتصبح الاستجابة الانفعالية الشرطية العنصر الحاسم في التفاعل المتسلسل المؤدي إلى الضيق النفسي. أما فيما يتعلق بالعوامل البيولوجية، فيستند (فوي) على أبحاث (Van Der Kolk) لتفسير بعض أعراض ضغط ما بعد الصدمة، التي أسفرت على دور الجهاز اللمبي في الاستجابة المرضية الصدمية حيث تنتج الأعراض وفقدان آليات الحماية المعرفية عن تنبيه شديد للشبكة العصبية اللمبية في وضعيات الخوف الشديد. (قهار، 2015، ص ص 73، 74)

3.3 . النماذج المعرفية:

أ. نموذج معالجة المعلومات لهرويتز (Horowitz, 1986):

إن نموذج معالجة المعلومات يعتبر من أهم النماذج التي حاولت تفسير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، فالمعلومات تغزونا من كل حذب وصوب، قسم منها يستوعبه الدماغ وتتم معالجته (ترميز، حل الترميز، السلوك) بينما لا تتم معالجة القسم الآخر بشكل صحيح لأن المعلومات تكون ناقصة أو فوق طاقة الجهاز العصبي (جهاز الاستقبال) كما هي الحال مثلا في الكوارث والصدمات ، بحيث لا تتلاءم المنبهات الخطيرة الطارئة مع خبرات الشخص ونماذجه المعرفية، لأنها تتخطى الإطار السوي للتجربة الإنسانية، وهذا ما يؤدي إلى حدوث التشويه والاضطراب في معالجة المعلومات. وفي هذه الحالة تبقى المعلومات الصادمة ناشطة وبشكلها الخام وهي تستمر في ضغطها المؤلم على الشخص الذي يحاول عبثا أن يبعدها عن عتبة الوعي حتى يشعر بالراحة والأمان. غير أن الشخص المصدوم يلجأ عادة إلى استخدام بعض الوسائل الدفاعية السلبية مثل الإنكار والتبليد والتجنب. وهذه الوسائل

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

الدفاعية تشكل السمات البارزة لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة (غسان يعقوب، 1999، ص131)

ويعتبر نموذج هورويتز (Horowitz, 1979) من أهم نماذج معالجة المعلومات حيث يرى أن الصدمة لا تتم معالجتها أبدا ولكنها تبحث عن الملائمة الأفضل. وحسب هورويتز هناك خمسة مراحل لل PTSD هي:

1. **مرحلة الاحتجاج:** يولد الضغط الهائل الناتج عن الصدمة ردود أفعال حادة (عادية) من الخوف، والغضب، والخلط الذهني، ومحاولات التقرب من الآخرين أو الانسحاب الاجتماعي. ومع ذلك تشكل الصدمة وفود هائل من المعلومات التي لا يمكن للفرد استيعابها آنيا، ويولد هذا الوفود "حمولة معرفية زائدة"، فالضحية تعيش أفكارا ومشاعر وصورا لا يمكن إدماجها، وتخلق لديها الكثير من الضيق، وتتسبب في "غرق" الضحية.
2. **مرحلة التجنب:** يستخدم فيها إنكار الانفعالات والانفصال عنها كآلية دفاعية من أجل حماية تكامل الضحية وتوازنها النفسي. إضافة إلى ردود الفعل التجنبية "المرضية" التي تستخدمها الضحية مثل: الإدمان على المخدرات والكحول، سلوكيات الهروب أو الخوف، الشعور بعدم الواقعية أو التفكك.
3. **مرحلة الاقتحام:** تتخذ إعادة المعيشة "العادية" في الوعي شكل ذكريات، واجترارات أو كوابيس، وتستمر هذه المواد المعرفية الاقتحامية بالظهور في الوعي إلى أن تقوم بإدماجها وهضمها. تشتمل العناصر "المرضية" لهذه المرحلة على نوع من غرق الشخصية، كوابيس مرعبة، هلاوس غير قابلة للضبط، انفعالات مغرقة.
4. **مرحلة الإدماج:** يؤدي التذبذب الحادث بين مراحل التجنب ومرحلة الاقتحام إلى إدماج المعلومات تدريجيا، فالأفكار الاقتحامية تقل في تواترها وشدتها، إذ يشرع الشخص في تقبل كونه ضحية، وفي ترميم توازنه النفسي، يظهر تطورا في نمط

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

تفكيره، وفي قدراته على الإحساس بالانفعالات، وعلى التواصل والتفاعل مع الآخرين. وتعتبر هذه المرحلة بمثابة مرحلة المرور إلى الإدماج التام للتجربة الصدمية.

5. **مرحلة الانحلال:** تشعر الضحية بأن سيرورة معالجة المعلومات قد اكتملت، وبأنه تم ترميم تماسكها الداخلي، فتجربة الضحية قد أدمجت وصارت تشكل جزءا من نظرتها لذاتها وللعالم، فالفرد جاهز للقيام بنشاطات وعلاقات جديدة، وهو قادر على الإحساس بحالات انفعالية متنوعة و إيجابية.

ب. نموذج فوا وزملاؤه (Foa et al,1989):

حسب فوا وزملاؤه أن الأحداث الصدمية تهدد افتراضاتنا العادية أو السوية بخصوص مفهومنا للأمان وما هو آمن، فالمرأة التي تعرضت إلى اغتصاب على سبيل المثال قد تشعر بعدم الأمان في حضور أي رجل كان تقابله فيما بعد، فينجم عن ذلك. كما يرى (Miller) أن الفرد يدرك الحدث الصادم على أنه معلومة جديدة وغريبة عن مخططه الإدراكي. فلا يعرف كيف يتعامل معها، فتشكل له تهديدا ينجم عنه اضطراب في السلوك. وهذه الفكرة ترجع في الواقع إلى كيلى (Kelly,1955) الذي طرح تفسيرات مختلفة عن التفسيرات المألوفة في حينه بخصوص القلق والخوف والتهديد فقد عرف القلق النفسي بأنه "إدراك الفرد للأحداث التي يواجهها على أنها تقع خارج مدى ملائمتها لنظام البنى لديه". بمعنى أن الإنسان يصبح قلقا حين لا تكون لديه بنى Structures، أو حين يفقد سيطرته على الأحداث، فيما يشعر بالخوف حين تظهر بنية جديدة على وشك أن تدخل نظامه البنائي. أما التهديد فإنه يشعر به عندما يدرك بأن هناك تغييرا شاملا على وشك الوقوع في نظام البنى لديه. (النوايسة، 2011، ص114).

ج. نموذج الإسناد السببي لجوزيف وآخرين (Joseph et al,1995):

وهي أحد النماذج المعرفية المفسرة لأعراض PTSD، حيث يرى أن تأويل الضحية لأسباب التجربة الصدمية ونتائجها هو الذي يشكل العامل الأساسي المسؤول على الأعراض

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

ما بعد الصدمة. حيث يشكل الحدث الصدمي جملة من المثيرات التي تولد نشاطا انفعاليا أقصى لكن لا يمكن للضحية أن تحلله آنيا، فتخزن التمثيلات (التصورات) الإيقونية للحدث في الذاكرة الآنية، وتشكل هذه التصورات أساس إعادة المعاشة وكذا الذكريات الاقتحامية. تقوم الضحية بعد ذلك بتأويل التمثيلات الإيقونية للحدث و دلالاتها كما تعمل على فك رموزها.

4.3. النماذج النيروبيولوجية:

أ. النموذج العضوي البيولوجي:

يقوم هذا التوجه على افتراض أن هنالك عوامل وراثية تؤدي إلى حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، ولقد تم التحقق من هذا الافتراض بإجراء دراسات متعددة على التوائم، فقد وجد (Skree, 1993) اتفاقا أكبر في اضطراب PTSD بين التوائم المتطابقة بالموازنة مع التوائم الأخوية غير المتطابقة، واستنتج و زملاؤه بأن "النتائج تدعم فرضية مساهمة الوراثة في حدوث الـ PTSD. كما توصل (Trueet, 1993) إلى الاستنتاج نفسه من دراسة أجريت على عينة أكبر من التوائم استهدفت التعرف على التأثيرات التي يحدثها التعرض إلى المعارك، ووجد أن نسبة الاتفاق كانت أكبر بين التوائم المتطابقة مقارنة بالتوائم الأخوية، وكان وزملاؤه (Foy et al, 1987)، قد أفادوا بدليل ربما كانت له علاقة بالفرضية الوراثة فمن خلال مراجعات الأفراد الذين تعرضوا إلى المعارك بهدف العلاج، توصل (Foy) وزملاؤه إلى أن ما يقرب من ثلثي الأفراد المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة بسبب تعرضهم إلى المعارك، ينتمون إلى عوائل فيها أفراد مصابون باضطرابات نفسية واستنتج أن الفرد الذي يعيش في أسرة فيها أفراد يشكون من أمراض نفسية تكون قابليته أو شدة تأثيره النفسي بالأحداث الصدمية عالية، فتؤدي به إلى الإصابة باضطراب الـ PTSD.

ب. النموذج العضوي الكيميائي:

يقع هذا التوجه تحت المنظور العضوي غير أنه يركز على العوامل " الحيوية الكيميائية" فقد افترض عدد من العلماء، أن التعرض لحادث صدمي يؤدي إلى إلحاق الضرر بجهاز أو نظام إفراز الغدة الكظرية، وتحديدا إلى زيادة في مستويات النورأدرينالين والدوبامين، وزيادة في مستوى الإثارة الفيزيولوجية، فينجم عن هذه التغيرات استجابة مروعة من الخوف والجفلة تظهر على الفرد بشكل واسع.

وتفيد الدراسات بوجود بعض الأدلة التي تدعم هذه النظرية الحياتية البيولوجية، فقد وجد كوستن و زملاؤه (Kosten, 1987) أن مستوى النورأدرينالين والأدرينالين كان عاليا لدى المرضى باضطراب الـPTSD.

و أشارت دراسات أخرى إلى زيادة في ضربات القلب وارتفاع في ضغط الدم وزيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي لدى المصابين بالـPTSD. وتوصلت دراسات أجريت على الحيوانات عند تعريضها للضغوط إلى أن الموصلات أو الناقلات العصبية يضطرب عملها لدى الأفراد المصابين بهذا الاضطراب. وقد ذكر العلماء فرضية أخرى خلاصتها أن الجهاز المناعي لدى الأفراد الذين تظهر عليهم اضطرابات نفسية بعد الكارثة، يكون ضعيفا. و أن ضعف المناعة النفسية يجعل الفرد غير قادر على مواجهة كارثة أو حادث صدمي. (النوايسة، 2011، ص ص 110، 111).

ج. النموذج العصبي:

تأثير الـPTSD على البنى الدماغية-اللوزة، قرن آمون، الجهاز اللمبي:

من الأمور الأكيدة أن الـPTSD لديه تأثير كبير على الدماغ عموما، وعلى الجهاز اللمبي (اللوزة، قرن آمون، تلافيت حزامية، المهاد التحتي). حيث يعتقد أن اللوزة تلعب دورا هاما ومفتاحي في تطور الـPTSD واستمراره، حيث تستقبل المعلومات من مثيرات خارجية وتحدد

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

الانفعالات المرتبطة بها، كما أن اللوزة تثير مختلف الاستجابات الانفعالية بما في ذلك استجابة المواجهة (**Fight**) أو استجابة الهروب (**Flight**) أو استجابة الجمود (**Freezing**) (**Reponse**) وتغيرات في هرمونات الضغط وفي الكاتيكولامينات (**Catecholamins**).

كما يعتقد أن كلا من قرت آمون والقشرة الجبهية ما قبل الأمامية الوسطى (**Medial perfrontal cortex**) يؤثران على استجابة اللوزة من خلال تطبيق نوع من الكف بعد القيام باستجابات الإنذار الأولى، وقد وجد أن النشاط المنخفض في منطقة الفص الجبهي ما قبل الأمامي الأوسط وفي المنطقة الحزامية الداخلية (**Interior cingulate areas**) مرتبط بزيادة نشاط اللوزة وهذا ما يدفعنا لافتراض أن الـ **PTSD** يمثل فشل هذه المناطق في ضبط نشاط اللوزة وينتج عن ذلك فرط الاستجابة لهاته التهديدات.

أثبتت الدراسات التي قام روش (**RAUCH**) عن طريق (**PETscan**) أن الفرد المصاب بالـ **PTSD** عندما يعيد معايشة تجربته الصدمية خلال جلسة العلاج، فإننا نلاحظ تناقص في النشاط العصبي على مستوى منطقة بروكا (**BROCA**) وتنشيط الجهاز اللمبي، ونصف الكرة المخية اليمنى وهذا ما يفسر الصعوبة الكبيرة في التعبير اللفظي عن التجربة الصدمية. كما وجدت نصف الدراسات التي استعملت التصوير الدماغى تناقص حجم قرن آمون لدى مدى **PTSD** (حوالي 8%) بالمقارنة مع مجموعة شاهدة في حين لم يصل النصف الآخر من الدراسات إلى هذه النتيجة.

ومن جهة لاحظت كل الدراسات التي استعملت التصوير المطيافي (**Spectroscopy**) نقصا كبيرا حوالي (20%) في عدد الخلايا العصبية الحية الموجود في قرن آمون لدى مرضى **PTSD** مقارنة مع مجموعة شاهدة، وهذا يعني أن نقص عدد الخلايا العصبية الموجودة في قرن آمون لا يصاحبه دائما (أو أنيا) نقص في حجمه، وهذا ما يفسر النتائج المتضاربة للدراسات بالتصوير الدماغى.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

أما في دراسات قام (DEBELLIS) و زملاؤه (2002) على مجموعة من الأفراد المراهقين شذوذا في بنية الشق الصدغي العلوي الذي يلعب دورا هاما في إدماج الوظائف المعرفية والوجدانية والحس، و تتلاءم هذه النتائج مع دراسات أخرى حيث وجدت اضطرابات في نشاط القشرة السمعية لدى المصابين بالـ PTSD، وهذا يعني أن اختلال وظيفة الشق الصدغي العلوي يفسر بعض أعراض الـ PTSD مثل فرط اليقظة، وارتفاع مستوى القلق.

القشرة المخية الحزامية لها دور في تعديل ظواهر الانتباه والاستجابات الانفعالية وفي اشراط الخوف وبالمقارنة مع أشخاص تعرضوا لحدث صدمي دون أن يصابوا بالـ PTSD لاحظ العديد من الباحثين نقصا في المادة الرمادية أو نقصا في عدد من الخلايا العصبية الحية الموجودة داخل هذه البنية. (عتيق نبيلة، 2012، ص ص 44، 46).

4. أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

1.4. الأعراض الأولية:

- أ. : إعادة الخبرة المتصلة بالصدمة والمعاناة من خلال:
 1. الأفكار الاقتحامية - المشاعر - الصور - الذكريات.
 2. تذكر الحادث بشكل معاود يسبب الانزعاج والاضطراب.
 3. الأحلام والكوابيس المعاودة بشكل مضايق.
 4. يعيش الفرد الحادث مرة ثانية والخداعات وهلاوس واستعادة شريط الذكريات.
 5. الانزعاج نتيجة التعرض لحوادث ترمز للصدمة أو تذكير الفرد بها.
- ب. تجنب العالم الخارجي والخدر في الاستجابة ويضم:

1. تناقض الاهتمام بالأنشطة المهمة.
2. المدى الضيق للوجدان.
3. مشاعر الانفصال والنفور

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

4. النسيان لأسباب نفسية.

ج. السلوك التجنبي: يتضمن:

1. بذل جهد لتجنب الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالصدمة.

2. بذل جهد لتجنب الأنشطة أو المواقف التي تثير ذكرى الصدمة.

3. عدم القدرة على استرجاع جوانب مهمة من الصدمة.

د. التنبه الزائد: يضم كل من:

1. صعوبات النوم.

2. إعادة الذاكرة وصعوبات الترميز.

3. التهيج و انفجارات العنف والغضب.

4. شدة الاستجابة الفيزيولوجية للأحداث التي تذكر الفرد بالصدمة أو ترمز إليها.

5. استجابة الإجفال(ترويع الشخص فجأة).

6. التنبه المرتفع والتيقظ الزائد.

هـ. مشاعر الذنب: وهي تنشأ لإحساس الفرد أنه لم يقدم ما عنده أثناء الصدمة (عبد

الخالق، 2006، ص ص 135،137).

2.4. الأعراض الثانوية:

أ. الاكتئاب: كشفت العديد من الدراسات عن ارتفاع نسبة الملامح الاكتئابية لدى

المرضى الذين يعانون من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة فظهرت لديهم أكثر من

75% الأعراض التالية: الشعور بالكآبة، الشعور بنقص الطاقة، الحزن، الشعور بعدم

الاهتمام بالأشياء، الشعور باليأس بالنسبة للمستقبل.

كما شعر أكثر من 50% من هؤلاء المفحوصين بالأعراض التالية:الشعور بعدم الأهمية ،

فقدان الاهتمام بالجنس واللذة الجنسية، التعب، مشاعر اكتئابية معاودة(مخيفة غالبا).

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

ووجد أن 45% من المرضى لديهم أفكار انتحارية، فقدان الشهية، فقدان الحماس.

ب. القلق:

يعتبر عنصر أساسي في الاضطراب بالإضافة إلى الهلع فلقد لاحظ هرويتز (Horowitz) أن 75% من المرضى الذين يعانون (PTSD) يقررون وجود الأعراض التالية: الشعور بالتوتر والعصبية، رعشة داخلية، الشعور بالخوف.

بينما 50% يقررون بالأعراض التالية: سرعة دقات القلب ، يصبح الشخص مرتعبا مفزوعا فجأة دون سبب.

ج. قلق الموت: إن بصمة الموت لا سبيل إلى محوها بالإضافة إلى أنها من الملامح الأساسية للباقيين على الحياة بعد الكوارث أو الأحداث المميتة، وتتجلى في صور اقتحامية، صور متصلة بمشاعر التهديد أو نهاية الحياة، وكذلك رعب داخلي دائم وكأن الصدمة ستكرر.

د. السلوك الاندفاعي:

كالرحلات المفاجئة، الغياب دون عذر، التغيرات في أسلوب الحياة، وتغيير مكان الإقامة.

هـ. سوء استخدام العقاقير والمواد النفسية:

حيث لوحظ هذا السلوك لدى ضحايا المحاربين السابقين في الفيتنام، وكذلك لدى اللبنانيين بعد الحرب الأهلية حيث تستخدم في البداية للتخفيف من الأعراض (الأرق، القلق...)، لكن مع مرور الوقت يزداد التحمل ثم يزداد الاستهلاك فتكون النتيجة الإدمان.

و. الاضطرابات النفسية الجسدية:

حيث تتخذ الأعراض صوراً متعددة من بينها توتر العضلات، الإجهاد وسرعة التعب آلام المفاصل وأعراض شبيهة بالروماتيزم والصداع والأعراض التنفسية والقلبية.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

ز. اختلال الشعور بالزمن:

حيث لوحظت تشوهات في الإحساس بالزمن بعد الصدمات لدى كل من الأطفال والراشدين وذلك من خلال:

1. اختلال في إدراك دوام الفترات الزمنية.
2. الاختلاط الشامل للسياق أي تداخل في الذاكرة ذكريات الحادث الصدمي بالنسبة لسياق الزمان ويحدث بوجه خاص للأطفال.
3. التواء الزمن وهو نوع من الاختلال في الشعور بالزمن بحيث توضع الأحداث التي حدثت خلال الصدمة قبلها.
4. الإحساس بالنتيؤ: يختل الشعور بالزمن في هذا الاضطراب بحيث يحس الفرد ان الأحلام يمكن أن تتنبأ بالمستقبل.

ح. التغيير في وظائف الأنا:

حيث تسوء وظائف الأنا وتصبح الأعراض إذا لم يكن هناك تدخل علاجي فوري للضحايا.

ط. مشكلات التوافق من خلال تمزق الوظائف الحوارية والمشكلات الجنسية والأمراض العقلية الثانوية وتغيرات في أسلوب الحياة ومشاعر عميقة من عدم الثقة والشعور بأن الشخص قد خدع وغرر به. (فرج بلعيد، 2018، ص6).

5. تشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

1.5. المحكات التشخيصية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس باسم "اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (F43.10) Post-traumatic Stress Disorder".

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

ملاحظة: تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين، والأطفال الأكبر من 6 سنوات.

A-التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة، أو العنف

الجنسي عبر واحد (أو أكثر) من الطرق التالية:

1-التعرض مباشرة للحدث الصادم.

2-المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين.

3-المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين. في حالات

الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب

أن يكون عنيفاً أو عرضياً.

4-التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم. (على سبيل

المثال، أول المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر

لتفاصيل الاعتداء على الأطفال).

ملاحظة: لا يتم تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية،

والتلفزيون، والأفلام، أو الصور، إلا إذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.

B-وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقترحة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي

بدأت بعد الحدث الصادم:

1-الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.

ملاحظة: في الأطفال الأكبر سناً من 6 سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر

حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.

2-أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.

ملاحظة: عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.

3-ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال، flashbacks "ومضات الذاكرة") حيث يشعر الفرد

أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل،

حيث التعبير الأكثر تطرفاً هو فقدان كامل للوعي بالمحيط).

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

ملاحظة: في الأطفال، قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4- الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم.

5- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم.

C- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:

1- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

2- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية (الناس، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة، والأشياء، والمواقف) والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

D- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي:

1- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (عادة بسبب النساوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس، والكحول، أو المخدرات).

2- المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات، والآخر، أو العالم (على سبيل المثال، "أنا سيئ"، "لا يمكن الوثوق بأحد"، "العالم خطير بشكل كامل، العصبي لدي دمر كله بشكل دائم").

3- المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه/نفسها أو غيرها.

4- الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال، الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب، أو العار).

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

5-تضائل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة.

6-مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين.

7-عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال، عدم القدرة على

تجربة السعادة والرضا، أو مشاعر المحبة).

E-تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم

بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي:

1-سلوك متوتر ونوبات الغضب (دون ما يستفز أو يستفز بشكٍ ل خفيف) والتي عادةً ما

يُعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.

2-التهور أو سلوك تدميري للذات.

3-التيقظ المبالغ فيه (Hyper vigilance).

4-استجابة عند الجفل مبالغ بها.

5-مشاكل في التركيز.

6-اضطراب النوم (على سبيل المثال، صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم

المتوتر).

F-مدة الاضطراب (معايير E,D,C,B) أكثر من شهر واحد.

G-يسبب الاضطراب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية

والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

H-لا يُعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل، الأدوية، والكحول) أو حالة

طبية أخرى.

حدد في ما إذا كان:

مع أعراض تفارقية: أعراض الفرد تفي بمعايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وبالإضافة

إلى ذلك، فرداً على الشدائد، يختبر الفرد أعراضاً مستمرة أو متكررة من أي مما يلي - :

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

- 1-تبدد الشخصية: تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات، وكما لو كان الواحد مراقباً خارجياً، للجسم أو العمليات العقلية (على سبيل المثال، الشعور كما لو كان الواحد في حلم، الشعور بإحساس غير واقعي عن النفس أو الجسم أو تحرك الوقت ببطء).
- 2-تبدد الواقع: تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة (على سبيل المثال، يختبر العالم المحيط بالفرد على أنه غير واقعي، شبيه بالحلم، بعيد، أو مشوه).

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

حدد إذا كان:

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

2.5. التشخيص الفلوقي:

اضطرابات التأقلم: قد تحدث بعد الصدمة ولكنها غالباً ما تنتهي لوحدها إذا ما تم معالجتها والتعامل معها بشكل ملائم.

القلق والاكتئاب: كلا منهما يشكل رد فعل شائع يلي الصدمة، وقد يتواجدون كمرض مشترك لاضطراب الضغط التالي للصدمة.

اضطراب الوسواس القهري: تظهر فيه أفكار اقتحامية غير مرتبطة بالصدمة وهي تعتبر بشكل عام غير ملائمة ولا ترتبط باستعادة تجربة الصدمة الفعلية.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

الاضطرابات الذهانية: وفيها يخلط بين استعادة صورة الحادث وبين الهلوس والأوهام وغيرها من الاختلالات الإدراكية التي تحدث في بعض الاضطرابات الذهانية ولكن محتواها يرتبط مع التجربة الصادمة.

اضطراب الضغط الحاد(ASD): يحدث ويختفي خلال أربع أسابيع من حدوث الصدمة، ويستمر لمدة لا تقل عن يومين وإذا استمرت الأعراض بعد الأربعة أسابيع يجب عندها تغيير التشخيص إلى اضطراب الضغط التالي للصدمة.

6. أشكال ومراحل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

1.6 . أشكاله:

- اضطراب ضغط ما بعد الصدمة الحاد: حسب جمعية الطب النفسي الأمريكية تبدأ مباشرة بعد حدوث الصدمة ويجب أن تستمر الأعراض لمدة قد تصل إلى 6 أشهر.
- اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المزمّن: تستمر هنا الأعراض بعد انقضاء مدة 6 أشهر من بداية الصدمة.
- اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المتأخر: تظهر فيه الأعراض بعد فترة طويلة من الكمون قد تصل إلى مدة شهر أو عدة سنوات.

2.6. مراحلها:

- أ. مرحلة الانفصال الشديد: ويدخل فيه الصراخ والاحتجاج والنقمة والرفض والخوف الشديد وفترات من التفكك والذهان.
- ب. النكران والتبند وعمليات التجنب: لكل من يذكر بالحدث بالإضافة إلى الانسحاب وتعاطي الكحول والمخدرات كوسيلة للسيطرة على الخوف والقلق.
- ج. التآرجح بين النكران والتبند والأفكار الدخيلة: التي تترافق مع الحالة من اليأس والاضطرابات الانفعالية.

د. العمل من خلال الصدمة: حيث تصبح الأفكار والصور الدخيلة أخف وطأة ويصبح التعامل معها ممكناً، بينما يشتد النكران والتبلد وتبرير استجابات القلق والاكتئاب والاضطرابات الفيزيولوجية.

هـ. المرحلة الأخيرة: يحدث التحسن النسبي في الاستجابة ولكن المريض لا يصل إلى هذا التحسن بشكل كامل إذ تستمر لديه بعض الاضطرابات المزعجة. (يعقوب، 1999، ص: 68).

7. علاج اضطراب ضغط ما بعد للصدمة:

إن العلاج يجب أن يكون ملائماً لنمط الصدمة لذلك يوجد العديد من العلاجات التي اثبتت نجاعتها في علاج حالات اضطراب ضغط ما بعد الصدمة منها:

1.7. العلاج الطبي العقاقيري:

إن العلاج بواسطة العقاقير يمكن أن يساعد في التخفيف من أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. مثلاً بعض الأدوية المضادة للاكتئاب المعينة قد تكون مفيدة بشكل خاص في علاج الأعراض الأساسية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة إما وحدها أو في تركيبة مع العلاج النفسي.

2.7. العلاجات النفسية:

تهدف العلاجات النفسية إلى مساعدة الفرد المصدوم للانتقال من وضعية سيطرة وملازمة الأحداث الماضية على حياته إلى الوقت الحاضر، أي هنا والآن، حتى يتمكن من الاستجابة للمتطلبات الراهنة بكل قدراته الكامنة. وتختلف التقنيات العلاجية باختلاف المقاربات النظرية، وهناك العديد من العلاجات التي جربت وطبقت منذ ثلاثين سنة منها: العلاجات السلوكية والمعرفية، العلاج النفسي الدينامي، EMDR، العلاج العائلي، العلاج وفق منظور الزمن.

الهدف من العلاجات المعرفية هو تعديل الأفكار التي تسبق أو تعقب انفعال، أو إحساس أو فعل. فالصدمة هو الحدث الاستحواذي الذي غير-عن طريق العنف- ، وتسبب في اختلال الأفكار والمعتقدات التي تأسست في النظام الإعتقادي المعرفي المؤلف.

يعتبر ألبرت إليس (Albert Ellis, 1958-1962) وآرون بيك (Beck, 1963-1967)

(Aron) خلال الستينات والسبعينات من القرن الماضي، رائدين في العلاج المعرفي، وطورا المقاربة المعرفية خلال التسعينات والعشرية الحالية من القرن الواحد والعشرين، حيث نظرا وأنشأ نموذجا للعلاج المعرفي مبيين من خلاله أن الانفعالات مرتبطة أشد الارتباط بالأفكار. ولقد اعتمد المعالجون النفسانيون على نموذج آرون بيك لعلاج الاكتئاب للتعامل مع الحالات التي تعاني من PTSD.

طور فيما بعد، (Kozak & Foa (1986) نظرية يشرحان فيها التغيرات السلوكية والمعرفية نتيجة عواقب الصدمة النفسية: عندما يعيش الفرد حدثا صدميا، تتكون في ذاكرته بنية الخوف (Structure de peur) وتتضمن هذه البنية 3 عناصر:

- المنبهات (رؤية، ضجيج وحواس أخرى مرتبطة بالحدث)
- الاستجابات (جسمية وانفعالية للصدمة)
- معاني مرتبطة ومتعلقة بالمنبه والاستجابة.

ومن أهم التقنيات المعرفية المعتمدة في علاج PTSD:

- إعادة البناء المعرفي: تركز استراتيجية إعادة البناء المعرفي على تأثير الأفكار والمعتقدات على سلوك الفرد ومشاعره، وهذه الأفكار هي التي تفسر للفرد الأحداث والمواقف التي حدثت معه والتي لها علاقة مباشرة بحدوث الاضطراب عند البعض وعدم حصوله عند البعض الآخر رغم تعرضهم لنفس الحدث الصادم.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

- استراتيجيات التعامل **Coping**: تتضمن هذه الاستراتيجيات مجموعة من المجهودات التي يلجأ إليها الفرد للتحكم أو التخفيف من الخطر سواء على مستوى واقعه الخارجي أو على انعكاسات هذا الواقع على معاشه الذاتي.

2.2.7 العلاجات السلوكية:

توجد عدة نماذج نظرية وصفت من طرف باحثين معرفيين وسلوكيين مثل ، جانوف بولمان (Janoff-Bulman)، بارلو وجونس (Barlow&Jones)، (Rothbaum&Foa) ترى أغلبية هذه النماذج أن السلوك الإنساني مكتسب، سواء كان عاديا أو مرضيا عن طريق مبادئ التعلم المعروفة: الإشرط الكلاسيكي لبافلوف (Pavlov) حيث تكتسب استجابات الخوف، والإشرط الإجرائي لسكينر (B.F.Skinner) حيث يكتسب سلوك الهروب. وصف هذه النماذج مورر (O.Mowrer) حيث أكد أن الصدمة هي وضعية رعب ينتج عنها ردود فعل انفعالية مقلقة للغاية على ثلاثة مستويات: حركي، فيزيولوجي- انفعالي ، معرفي. وفي وضعية الصدمة، تقرن منبهات بالحدث حسب نموذج الإشرط الكلاسيكي(المكان، الضجيج، الأشياء، الألوان...) وتؤدي هذه المنبهات فيما بعد، بصفة ثانوية، إلى استجابة حصرية مشابهة لتلك التي أحس بها الفرد أثناء الحدث الأولي.

إن تجنب الخوف والقلق أمر عام، فينتبه الفرد أن القلق ينخفض عندما يهرب من الوضعية التي توقظ الحصر والألم اللذين يذكران بالحدث(إشرط إجرائي).

يعزز هذا التخفيف سلوك التجنب ويؤدي إلى ارتفاعه وبهذا تتكرر سلوكيات التجنب عند وضعيات أو انفعالات من أجل تخفيض الحصر، مما يفسر كيف يصير الاضطراب مزمنًا. أدى هذا النموذج للإشرط بالمعالجين إلى استعمال "تقنيات التعرض" وهدفها قطع هذا الترابط وجعله حياديا من جديد أمام المنبهات التي أصبحت إشارة خطيرة. والتقنية الأكثر استعمالا هي التعرض التدريجي حيث يتخيل الفرد الوضعية الصدمية التي يصفها بدقة ويتعلم التحكم في الانفعال(غالبا ما تقترن بتقنية الاسترخاء).

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

أما التعرض المباشر فهو مواجهة الفرد للوضعية الحقيقية (مع الحرص على أن تكون الوضعية آمنة) وليست خيالية، مما يسمح للفرد "المواجهة من جديد" بتلك المنبهات المرتبطة بالصدمة. يتعلق الأمر بمكافحة المخاوف (الفوبيا) والتحكم في الانفعال الذي يتم عن طريق تكرار التعرض.

- تقنية الفيض (الإغراق Flooding) وهو غمر انفعالي نفسي يحدثه إما استرجاع الصور الصدمية أو التعرض مباشرة للوضعية التي أحدثت القلق، وتكون بشكل مكثف وبصفة مطولة. (غديري، 2011، ص ص 134، 142) على الرغم من أن تقنية التعريض تعتبر ناجعة لتخفيف اضطراب القلق والآلام، إلا أن (Spiegler, 2003) يعتقد أنه من الضروري دمجها مع تقنيات أخرى.

3.2.7. العلاج بتقنية الـ EMDR :

أدخلت هذه التقنية في الولايات المتحدة الأمريكية من طرف F.Shapiro سنة 1985، تسمى **Eye Movement Desensitization and reprocessing**، وبدا استعمالها في فرنسا عام 1995 من طرف F.Bonnel. عرفها جمعية **EMDR-FRANCE** بأنها "علاج بالإدماج العصبي الانفعالي عن طريق الإثارة ثنائية الجانب (حركات العينين أو غيرها).

خلالها يطلب من الفرد تخيل حدث صدمي، وعليه أن يركز على الأفكار والاستجابات الوجدانية، وفي نفس الوقت يتبع حركات أصابع المعالج السريعة من اليمين إلى اليسار أو العكس، وفي نهاية كل جزء أو مشهد يصف الفرد بدقة الأفكار و ردود الفعل الانفعالية. تتكرر المشاهد حتى يتوقف الفرد عن الإحساس بالقلق ويتمكن من تبني أفكار موجبة في نفس الوقت الذي يستمر فيه تخيل المشاهد الصدمية.

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

تشرح **Shapiro** الفرضية العصبية الفيزيولوجية لعملية "هضم" المعلومات الصدمية من طرف النصف الأيمن والنصف الأيسر للدماغ، إلا أن السند النظري لازال غير مؤكد من طرف بحوث علمية، يبقى الهدف من تقنية EMDR هو تفكيك الذكرى عن الانفعال عن طريق حركات العينين بإتباع حركات أصابع المعالج النفساني. (عتيق، 2013، ص، 54)

4.2.7. العلاجات العائلية:

تستعمل العلاجات العائلية عندما تكون معاناة عائلية عقب حدث صدمي رئيسي. والحال في هذه الظروف هو:

- تغيير الظروف المعيشية المادية بشكل خطير لدرجة أنه يصعب التكيف.
- تغيير طبع الضحية الذي أدى إلى تعديل (إخلال) التوازن العائلي.

يعبر كل واحد عن انفعالاته أثناء الجلسات، وبالتالي تشرح أثناء الجلسات التعديلات (الاختلالات) في التوظيف من أجل البحث عن حل الصراعات. تستعمل كذلك العلاجات العائلية في التكفل النفسي بالأطفال ضحايا سوء المعاملة. (غديري، 2011، ص، 143).

5.2.7. العلاج وفق منظور الزمن:

أوضح فيليب زيمباردو في كتابه الشهير "المفارقة الزمنية" انه يمكن تغيير الطريقة التي نفكر بها زمنيا لتحقيق المزيد من النجاح في العمل وفي حياتنا. وقد أوضح فعالية العلاج بالزمن لدى المصابين بالضغط النفسية وكوسيلة تسمح لهم بتحويل وجهات نظرهم الزمنية، وتغيير طريقة تفكيرهم حول التجارب المؤلمة الماضية، وذلك بالابتعاد عن حتمية الحاضر، وزيادة التركيز على المستقبل الإيجابي. فالعلاج وفق منظور الزمن (TPT) هو علاج جديد يعتمد على الزمن، ويركز على توجهات العملاء نحو ماضيهم وحاضرهم ومستقبلهم، استنادا إلى نظرية زيمباردو، وباستخدام قائمة منظور الزمن للعالم نفسه. Richard.S, et

al,2014)

الفصل الثالث

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

يمكن استخدام هذا النهج الفعال من جانب الأفراد أنفسهم، وتحقيق مساعدة ذاتية أو لأحبائهم، أو المعالجين والمستشارين النفسيين أو أي شخص يسعى جاهدا لمستقبل أكثر إيجابية، وعرض الكاتب خطوات تطبيق ذلك من خلال حالات عيادية من الذين يعانون اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وتقييم النتائج السريرية بعد العلاج بمنظور الزمن.

في كتاب لاحق قام بإعداده (Philip Zimbardo, Richard.S, Rosemary.S, 2012) بعنوان "العلاج بالزمن: أمل جديد للذين يعانون من اضطراب الضغوط التالية للصدمة"، حيث أوضحوا من خلاله التطبيقات الناجحة لهذا النوع من العلاج لأكثر من عقدين من الزمن على المصابين باضطرابات الضغوط التالية للصدمة. وتم تطبيق العلاج بهذه الطريقة على قدامى المحاربين الأمريكيين في أفغانستان والعراق. (جار الله، 2013، ص ص 109، 110)

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل محاولة الطالبة في التعريف باضطراب ضغط ما بعد الصدمة وتتبع تطوره التاريخي، كما تم التطرق إلى عديد النماذج التي حاولت تفسيره، إضافة إلى تحديد أعراضه وأشكاله ومراحله ومحكاته التشخيصية حسب DSM 5، وأخيرا تم التعرض إلى بعض الأساليب العلاجية من بينها العلاج وفق منظور الزمن.

الفصل الرابع

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. الدراسة الاستطلاعية
3. حالات الدراسة
4. مجال الدراسة
5. أدوات الدراسة

خاتمة

تمهيد:

إننا لا نكتفي في أي دراسة علمية بالجانب النظري فقط، بل يتطلب الجانب التطبيقي العملي له، وكما للجانب النظري خطوات اتبعناها في انجازه، فإن الجانب التطبيقي بدوره يتطلب ذلك لجعل الدراسة أكثر تناسقا وتنظيما، وذلك بإتباع خطوات البحث العلمي.

1. منهج الدراسة:

تزود مناهج البحث العلمي الباحثين بالخبرات التي تمكنهم من الاختيار السليم لمشكلات الدراسة و تحديدها و صياغة فروضها، واختيار أنسب الأساليب لدراستها. و يقصد بالمنهج "مجموعة القواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها، من أجل الوصول إلى حقائق مقبولة حول الظواهر موضوع الاهتمام من قبل الباحثين في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية ". (برو، 2014، ص47).

وبما أن لكل بحث منهج مناسب له، ولأن إشكالية الدراسة الحالية تسعى إلى تحديد منظور الزمن لدى أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD)، فإن المنهج المناسب لذلك هو **المنهج العيادي** المعتمد أساسا على دراسة الحالة، على اعتبار أنه المنهج الأكثر قدرة و فعالية في الكشف عن الجوانب النفسية المختلفة للفرد، وأفضل المناهج العلمية في دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها.

2. الدراسة الاستطلاعية:

من الضروري لكل باحث قبل البدء في الدراسة الميدانية أن يطلع على الظروف والإجراءات التي سيتم فيها إجراء هذا البحث الميداني، لهذا عليه أولا أن يقوم بدراسة استطلاعية (استكشافية) تمهد لذلك.

ونقصد بالدراسة الاستطلاعية تلك الدراسة الميدانية للتعرف على الموضوع الذي يريد الباحث دراسته، وهي تعتبر من المراحل الأولى لكل دراسة علمية محددة بإشكالية معينة (المليجي، 2001، ص64). وكان الهدف الأساسي من الدراسة الاستطلاعية هو تحديد حالات الدراسة.

وعلى هذا الأساس قمنا بالدراسة الاستطلاعية بالمستشفى العسكري الجهوي الجامعي الرائد عبد العالي بن بعطوش بالمدينة الجديدة علي منجلي، قسنطينة بمصلحة الأمراض النفسية. رغبة منا في إيجاد الحالات المناسبة لموضوع دراستنا الذي كان بعنوان (منظور الزمن لدى الراشد المكتئب). لكن لعدم توفر حالات الاكتئاب الحاد اضطررنا إلى تغيير حالات الدراسة إلى الحالات المصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD).

3. حالات الدراسة:

أجريت الدراسة الحالية على أربعة حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية، لتوفرهم على خصائص تتوافق مع متطلبات دراستنا و هي كالاتي:

- الحالات من أفراد الجيش الوطني الشعبي.
- الإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD).
- الحالات مشخصة من قبل مختص في الطب العقلي أو أخصائي نفساني.

ومنه كانت حالات الدراسة كالاتي:

- الحالة الأولى: "ع"، ذكر، 37 سنة من ولاية الطارف.
- الحالة الثانية: "م"، ذكر، 58 سنة من ولاية قسنطينة.
- الحالة الثالثة: "م"، ذكر، 50 سنة من ولاية بسكرة.
- الحالة الرابعة: "خ"، ذكر، 47 سنة من ولاية بسكرة.

4. مجال الدراسة:

1.4. المجال المكاني:

أجريت الدراسة الحالية بالمستشفى العسكري الجهوي الجامعي الرائد عبد العالي بن بعطوش بالمدينة الجديدة علي منجلي، قسنطينة. حيث تحصلنا على حالتين، وباقي الحالات كانت من ولاية بسكرة.

2.4. المجال الزمني:

تم إجراء الدراسة بحيزها النظري ابتداء من شهر ديسمبر 2019 إلى غاية شهر ماي 2019.

أما الجانب التطبيقي فكان بداية من تاريخ 2019/04/02 إلى غاية 2019/05/7 .

5. أدوات الدراسة:

من الواضح أن في كل دراسة علمية يلجأ الباحث إلى استعمال عدد من الأدوات والوسائل التي تساعده في الحصول على البيانات التي تخص موضوعه و قد تم الاعتماد في هذه الدراسة على:

1.5. المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعرف المقابلة العيادية النصف موجهة "بأنها سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص، ومن المفهوم طبعاً أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق، وإنما تدخل فيه مجموعة الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدراً كبيراً من حرية التصرف ويحرص الباحث ألا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة." (غانم، 2004، ص171)

تم استخلاص أسئلة المقابلة النصف موجهة بحيث تسمح لنا بالتعرف على الأحداث الصادمة التي تسببت في ظهور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) لدى الحالات، وفي نفس الوقت معرفة المنظور الزمني السائد لديهم.

2.5. قائمة زيمباردو لمنظور الزمن المصغرة:

1.2.5. التحليل العاملي الكشفي والتوكيدي للنسخة الكاملة:

ظهرت قائمة زيمباردو لمنظور الزمن (The Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI)) على يد الباحثين الأمريكيين زيمباردو و بويد (Zimbardo & Boyd, 1999) بعد دراسة دامت 20 سنة، اعتمدت على السجلات الزمنية الثلاثة لمنظور الزمن ألا وهي الماضي الحاضر والمستقبل وتم إعداد الصورة النهائية لهذا السلم متعدد الأبعاد ليصبح بقياس منظور الزمن وعلاقته بالسجلات الزمنية الثلاثة ودرجة التوجه نحو أبعادها، بحيث أنه يأخذ بعين الاعتبار الجوانب التحضيرية، الانفعالية المعرفية، والاجتماعية.

تمت ترجمة القائمة وتقنينها للبيئة العربية من طرف جار الله وشرفي (2009). تحوي هذه القائمة في نسختها الأصلية و كذلك المترجمة للغة العربية على 56 بنداً، تعبر عن خمسة أبعاد (ماضي إيجابي، ماضي سلبي، مستقبل، حاضر ممتع، حاضر حتمي). حيث يطلب من المفحوصين الإجابة على كل بنود القائمة تبعاً لما يوافق شعوره ومدى تعبير محتوى كل عبارة عن حالته الشخصية، يتم تقدير الدرجات على كل بند وفق سلم ليكرت (لا أوافق تماماً= 1 إلى غاية أوافق تماماً= 5)، بينما يكون التصحيح عكس التقديرات السابقة لكل من البنود 9، 24، 25، 41، 56. تجمع جبرياً درجات بنود كل بعد و تقسم على عدد بنوده للحصول على قيمة درجة البعد أي المقياس الفرعي.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة

القائمة لها خصائص سيكومترية مقبولة، حيث معامل ألفا كرونباخ لكل الإختبار (0.81)، و في الأبعاد الفرعية الخمسة تراوحت بين 0.69 و0.83. أما الثبات عبر الزمن فتراوحت معاملات الارتباط بين 0.65 و0.87 .

كما بينت نتائج التحليل العاملي صدق بناء بنود الاختبار، وبلغت قيمة مؤشر ملائمة النتائج للتحليل العاملي 0.75 و فسرت العوامل الخمسة ما نسبته (34.52%) من التباين.

2.2.5. أبعاد القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

تم اختيار من كل من الأبعاد الخمسة ثلاثة بنود، تلك التي لها درجات تشبع الأكثر ارتفاعاً من ضمن مصفوفة تشبع البنود على العوامل التي أظهرت التحليل العاملي الكشفي.

أبعاد الزمن	عدد البنود	الفقرات
حاضر ممتع	3	13. 11.7
ماضي سلبي	3	14 . 8 . 2
مستقبل	3	12. 10.4
ماضي إيجابي	3	6 . 3.1
حاضر حتمي	3	15. 9.5
مستقبل سلبي	3	18 . 17 . 16

جدول رقم(03): توزيع أبعاد قائمة زيمباردو المصغرة لمنظور الزمن على أبعاد القائمة

3.2.5 . الخصائص السيكومترية منظور الزمن، بعد المستقبل السلبي:

وقد ألحق بعد المستقبل السلبي بقائمة منظور الزمن لزيمباردو، بعد ترجمته ودراسة خصائصه السيكومترية الذي يتكون من ثمانية بنود، وتم استخراج ثلاثة بنود التي لها نسبة ارتباط عالية. حيث تمت العملية بعد استكمال خطوات الترجمة المتمثلة في الترجمة من

اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية للنسخة الأصلية التي أعدها(كاريلي

وآخرون، 2011، Carelli). عرضت هذه الصورة الأولية للمقياس على أربعة أساتذة علم

النفس، لمناقشة محتواها وشكل صياغتها. ثم عرضت على أستاذيين جامعيين في اللغة الإنجليزية للقيام بترجمتها إلى اللغة الإنجليزية، دون الإطلاع على النسخة الأصلية و ذلك لمقارنة النسختين للتأكد من دقة وموضوعية البنود المكيفة للبيئة العربية، بعد ذلك تم تطبيق الاختبار على عينة أولية من 20 فردا من ذوي مستوى التعليم الثانوي والجامعي لمعرفة مدى وضوح التعليمات ومحتوى البنود، و لفحص صدق المحتوى، عرضت القائمة في نسختها باللغة العربية على خمسة محكمين، أربعة أساتذة في علم النفس وأخصائي الطب النفسي، وأتفق كل المحكمين على مجمل بنود المقياس بأنها تقيس السمات التي تعبر عنها. نسبة الإتفاق بين المحكمين على بنود القائمة (90%). جرى تعديل صياغة بعض العبارات حسب اقتراحاتهم. ثم اقرار الصورة النهائية لعبارات بنود منظور الزمن المستقبل السلبي في نسختها باللغة العربية. الحقت 3 بنود من بعد المستقبل السلبي إلى 15 بندا السابقة، لتصبح الصورة المصغرة لقائمة زيمباردو لمنظور الزمن 18 بندا تقيس ستة أبعاد.

الثبات: طريقة معامل ألفا كرونباخ كانت قيمتها (0.75) ، بينما حسب طريقة إعادة تطبيق الاختبار كانت القيمة (0.86).

الصدق:

صدق المحكمين: عرضت النسخة في صورتها باللغة العربية على ستة من الأخصائيين في علم النفس لتقدير مدى قياس عبارات البنود للسمة التي وضعت لقياسها و الدلالة عليها. حيث تبين أن البنود تقيس ما وضعت لقياسه بنسبة بلغت %96.15 لكل بنود الإختبار.

الاتساق الداخلي: جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بند والدرجة الكلية لبنود بعد المستقبل السلبي التي تتراوح ما بين (0.106 و 0.626). ما يؤكد أن السلم يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

4.2,5. تعليمة الاختبار:

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة

إقرأ كل عبارة مما يلي وأجب عنها بعناية. وقرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعرك و أنها صحيحة بالنسبة لك. حيث يمكنك تقديرها ب: "لا أوافق تماما" إلى غاية "أوافق تماما" والمقدرة بخمسة درجات، اختر الخانات لتحديد تقدير مدى انطباقها عليك وذلك بوضع علامة (X) في إحدى الخانات المقابلة للعبارة.

خلاصة الفصل:

بعدها تناولنا في هذا الفصل كل من المنهج المعتمد في الدراسة والمتمثل في المنهج العيادي المعتمد أساسا على دراسة الحالة، والدراسة الاستطلاعية التي من خلالها تم اختيار حالات الدراسة ثم تحديد المجال المكاني والزمني للدراسة، وكذلك الأدوات المعتمد عليها في جمع البيانات والمعلومات التي سيتم استغلالها في الفصل الموالي من الجانب الميداني حيث يتم عرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها.

الفصل الخامس

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

أولاً: عرض وتحليل نتائج الحالات

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

ثانياً: مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة

أولاً: عرض وتحليل نتائج الحالات:

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1.1. تقديم الحالة:

الاسم: ع

الجنس: ذكر

السن: 37 سنة

المستوى الدراسي: ثالثة متوسط

الحالة العائلية: متزوج

عدد الأبناء: 1

المستوى المعيشي: متوسط

مدة الخدمة: 17 سنة

2.1. ملخص المقابلة:

الحالة "ع" شاب يبلغ من العمر 37 سنة، متزوج و أب لطفلة تبلغ من العمر ثمانية أشهر، رتبته الثانية بين أربعة أخوة (2 ذكور و 2 إناث).مستواه التعليمي سنة ثالثة متوسط. المستوى المعيشي للعائلة متوسط فهو المعيل الوحيد للأسرة بعد وفاة والده و أخاه، التحق بصفوف الجيش الوطني الشعبي سنة 2002، أي 17 سنة خدمة تخصص مكافحة الإرهاب.

حول إلى مصلحة الأمراض النفسية بالمستشفى العسكري بطلب من قائد المجموعة (بعد التشخيص السيكلوجي بالثكنة) بعد أن ظهرت عليه مجموعة من الأعراض كالقلق، الانطوائية والرغبة في العزلة، الأرق الدائم والكوابيس، حيث شخص من قبل طبيب الأمراض العقلية والأخصائي النفسي بإصابته باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) وعلى هذا

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الأساس تم إلزامه البقاء في المصلحة لعدة أيام، ووضع له برنامج علاجي خاص (علاج دوائي (les anxiolytiques) ، متابعة نفسية).

حسب الحالة فإن هاته الأعراض بدأت في الظهور منذ سنة تقريبا، واشتدت مؤخرا بسبب الضغوطات المهنية والمشاكل الأسرية، فطبيعة عمله وتخصصه (مكافحة الإرهاب) جعلته يعايش العديد من الأحداث الصادمة والفجائية التي أثرت على نفسيته وصحته، كفقده لزملائه في انفجار قنابل أو التعرض لكمائن إرهابية، ولم يستطع تجاوز هاته المشاهد لأنها كثيرا ما تراوده في شكل أفكار اقتحامية أو كوابيس أو ومضات (Flashbacks) حتى و إن كانت غير واضحة تماما.

من جهة أخرى فإن الضغوط الأسرية زادت من حدة هاته الأعراض لهذا أوضح رغبته الملحة في مغادرته صفوف الجيش الوطني الشعبي ليتكفل بعائلته، وأوضح لنا الحالة أنه و على الرغم من تعرضه للعديد من الحوادث المهنية إلا أن وفاة أخاه المفاجئة في حادث مرور تعتبر أسوأ ذكرى في حياته نظرا للعلاقة الوطيدة التي كانت تجمعهما، وبعد ثلاثة أشهر فقد والده هو الآخر بشكل مفاجئ (سكتة قلبية) ولم يستطع حضور جنازته لالتزاماته المهنية.

الحالة يعتبر أن حياته أصبحت بدون معنى وغير مهمة خاصة بعد كل ما تعرض له، وأنه لا يكثر بالمستقبل، حتى أنه أصبح دائم العزلة و يتجنب إقامة أية علاقات اجتماعية وأنه فقد حتى الرغبة في العمل.

3.1. تحليل مضمون المقابلة:

1.3.1. التحليل الكمي:

1.1.3.1. جدول تحليل مضمون:

المجموع الكلي للتكرارات (ن=105).

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	مجموع التكرارات	النسبة المئوية	مجموع النسب المئوية
التوجه نحو الماضي	- معايشة خبرات إيجابية	9	21	8,57 %	19,99%
	- معايشة خبرات سلبية	12		11,42%	
التوجه نحو الحاضر	- السلبية والمعاناة	28	33	26,67%	31,43%
	- الايجابية والاستمتاع	5		4,76%	
التوجه نحو المستقبل	-التشاؤم من المستقبل	2	8	1,90%	7,61%
	- التفاؤل بالمستقبل	6		5,71%	
			62		59,05%

جدول رقم(04): جدول تحليل مضمون الحالة الأولى

2.1.3.1. التعليق على الجدول:

بعد تقطيع المقابلة إلى وحدات والتي قدر عددها بـ 105 وحدة، تحصلنا على 62 تكرار من المجموع الكلي بنسبة 59,05% وهي فوق المتوسط. ويمكن ارجاع انخفاض النسبة إلى خصوصية وسرية المهنة.

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

ومن خلال جدول تحليل المضمون يتضح أن الحالة يعتمد على التوجه نحو بعد الحاضر بنسبة %31,43 لكن بالأساس الحاضر السلبي، حيث قدرت نسبة وحدة السلبية والمعاناة %26,67 بينما وحدة الايجابية والاستمتاع كانت نسبتها %4,76.

بعدها نلاحظ هيمنة بعد التوجه نحو الماضي بنسبة %19,99، حيث قدرت نسبة وحدة معايشة الخبرات السلبية بـ %11,42، بينما وحدة معايشة الخبرات الايجابية %8,57. وفي الأخير نجد بعد التوجه نحو المستقبل الذي كانت نسبته منخفضة نوعا ما %7,61، حيث كانت نسبة وحدة التشاؤم من المستقبل %1,90 بينما نسبة التفاؤل بالمستقبل %5,71.

2.3.1. التحليل الكيفي:

تمت المقابلة مع الحالة "ع" في ظروف جيدة بعد أن هياها الأخصائي النفساني لذلك، إلا انه كان متحفظ قليلا فيما يخص إجاباته نظرا لحساسية المعلومات المهنية وهذا ما اتضح في عدم تصريحه بأماكن عمله، لاحظنا عند دخوله عدم ثباته في المشي والارتجاف نتيجة لتأثير الأدوية التي يتناولها **les anxiolytiques**."

اتضح من خلال المقابلة النصف موجهة أن الحالة قد عايش الكثير من الأحداث الصادمة والخبرات السيئة في حياته وهذا ما عبر عنه بقوله " مش حادث واحد فاتو عليا **des accidents** ياسر مش ملاح" (مع التعبير بيديه عن كثرتها)، وقد خص بالذكر حادثة وقعت سنة 2005، حينما حرق أحد زملائه، وأصيب 47 جندي، ووصف الحادثة بأنها "لحظة خيالية وليست واقعية" ورغم تأثيرها عليه إلا أنه لم يعد يتذكرها بوضوح وتسلسل لقوله " ما عدتش متفكر هاذيك الضربة مليح. قول كنت نحلم. لحظة خيالية بمعنى الكلمة مش واقعية".

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

لكنه يعتبر وفاة أخاه المفاجئة في حادث مرور سنة 2017 وبعدها بثلاثة أشهر وفاة والده الفاجعة الكبرى في حياته، والتي أدت إلى ظهور أعراض ضغط ما بعد الصدمة ومنه تحويله إلى مصلحة الأمراض النفسية بالمستشفى العسكري ووضح ذلك في قوله " جيت لخاطر ولات عندي القلقة ديما، وعادت عندي الفجعة، وعدت ما نرقدش حسيت روحي تبدلت ياسر، وليت نقعد وحدي ووليت مش مليح طول من عام بديت نحس هك".

الحالة لم يستطع تجاوز ماضيه ولا التخلص من الخبرات السيئة التي غالبا ما تراوده في أحلامه أو في شكل أفكار اقتحامية، الأمر الذي يسبب له تسارع نبضات القلب والارتجاف (هذا ما لاحظناه أثناء حديثه عن الحادثة) خاصة إذا صادفته مثيرات أو وضعيات مرتبطة بالحدث الصدمي الأصلي، لقوله " والله كي نتفكر يغيضوني هاذوك الناس نولي نرجف (الارتجاف) وقلبي يخبط شوفي كيفاش لحمي شوك" و أيضا " مثلا كي نفوت على شواي ولا العياد كي نشم ريحة اللحم وكي نسمع شوي حس ولا عياط نتفكرها".

الحالة دائم الاجترار السلبي للماضي الأمر الذي زرع ثقته بنفسه، وأفقده متعة الحياة وجعله في حالة دائمة من القلق حيث يقول "Normalement نكون إنسان عادي، وليت نحس بالرعشة وما عادش عندي ثقة في روحي". وأيضا " نعيش غير الماضي".

أما عن حياته الراهنة فإنه يعيشها بنوع من الانقياد والاستسلام، ويشعر بأنه واقع تحت تأثير قيود مهنته ومتطلبات عائلته خاصة بعد وفاة أخاه ووالده، الأمر الذي جعله يرغب وبشدة في ترك العمل، هذا ما عبر عنه في قوله " تقريبا عدت عايش برك، عدت نخم وقتاش نكمل الخدمة، باش نرتاح حياتي كامل فنيتها في الخدمة، لا عندي صحاب، لا نخرج نحوس كي الناس... " وأيضا " إيه نحس روحي ملتزم في الخدمة. وهذا إلى متعيني... راني عايش في روتين وفرات". لذا غالبا ما يشعر بالعجز والتوتر والقلق وتظهر عليه بعض السلوكات العدوانية وسرعة الانفعال فيقول " بصح كي تجيني حالتي. نحب نقلب الدنيا. وما يهمني حتى واحد. لوكان يكون قدامي حيط نكسروا".

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الحالة يعاني من ضعف في التوجه نحو المستقبل وفاقد الاهتمام به، نتيجة للخلل الطارئ على واقعه لقوله " ما نتولهش للمستقبل...والله ماني نشوف في مستقبلي"، كما يتضح أنه لا يخطط له لقوله " غدوة نخليها على ربي...كيما جات جات" باستثناء رغبته في تحقيق أحلامه البسيطة والمتمثلة في سكن مع عائلته " بصح مازلت نستنى وقتاش نحقق أحلامي إلي قدي، ندير سكة ونتهنى في عيلتي" و " المهم نكون مع الدار وفرات".

4.1. تحليل نتائج القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

عند تمرير قائمة زيمباردو المصغرة للمنظور الزمني، لاحظنا على الحالة علامات التوتر والتردد وعدم الارتياح عكس ما ظهر عليه أثناء إجراء المقابلة (رغم أننا وضحنا الهدف من الاختبار منذ البداية)، وأخذ في السؤال ما إن كان هذا الاختبار سيحفظ في ملفه العسكري، فنفيًا ذلك وطمأناه وقمنا بشرح الاختبار له مرة أخرى مع التأكيد بأنه ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ، ليبدأ بعدها بقراءة القائمة من البداية إلى النهاية ثم باشر في الإجابة على كل البنود معللاً إجابته في كل مرة.

بعد تحليل الاختبار وجد أن أعلى درجة محصل عليها ترجع إلى كل من بعدي الماضي السلبي الذي يضم البنود التالية (14,8,2) وبعد الحاضر الحتمي (البند 15,9,5) وتقدر بـ 5 نقاط لكل منهما، وذلك بعد تقسيم 15 نقطة على عدد البنود (3) وهذا يوضح مدى تأثير الخبرات الصدمية التي عايشها الحالة في ماضيه على حاضره، ثم بعد المستقبل بـ 4,33 نقطة، بعدها نجد بعد المستقبل السلبي الذي قدرت درجته الكلية بـ 3,67 نقطة، بينما الدرجة 3,33 ترجع إلى بعد الحاضر الممتع، وأخيراً نجد بعد الماضي الإيجابي الذي كانت درجته 2,33 نقطة.

و كخلاصة لتطبيق اختبار زيمباردو للمنظور الزمني وجدنا أن الحالة يعتمد على التوجه نحو بعدين لا بعد واحد في حياته اليومية هما: بعد الماضي السلبي وبعد الحاضر الحتمي بعد أن تحصل على الدرجة التامة (5 من 5)، بينما بعد الماضي الإيجابي هو الأقل درجة.

5.1. التحليل العام للحالة:

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة، ونتائج اختبار قائمة منظور الزمن لزيباردو اتضح أن الحالة يركز على الماضي السلبي وهذا ما أوضحته نتائج الاختبار إذ تحصل على الدرجة الكلية في اعتماد بعد منظور الزمن الماضي السلبي (5/5)، فهو غالبا ما يعايش الحدث الصدمي في شكل أفكار أو صور اقتحامية أو كوابيس مزعجة وحسب (جانيت, janet) "فإنه عندما تنتشط ذاكرة الخبرة الصادمة، فإن الشخص يفقد معنى الزمن". فالزمن الماضي بالنسبة للمصدوم يعود في كل مرة، ويتمثل في الآثار الذاكرية التي تتكرر باستمرار ويصحبها حالة من الانفعال وهذا ما يتضح جليا عند الحالة، إذ أنه وفي حالة مواجهته لمثيرات ترمز أو تشبه الحدث الصادم (روائح، صور، أصوات) يشعر بألم نفسي وقلق وضيق وهذا ما يتفق مع دراسة لـ (أليسون وروكسان, 1998) حيث تمت دراسة العلاقة بين التوجه الزمني والضيق النفسي لدى 3 عينات من الأفراد المصابين بصدمات نفسية (ضحايا الاعتداءات في الطفولة، قدامى المحاربين في الفيتنام، سكان جنوب كاليفورنيا الجنوبية التي دمرتها النيران) وأشارت النتائج إلى أن التوجه الزمني الماضي ارتبط بمستويات مرتفعة من الضيق النفسي بعد مرور فترة طويلة على الصدمة.

كذلك تتولد لديه مشاعر الخوف وهذا ما فسره نموذج (مورر, Mowrer) بحدوث استجابة شرطية بين المثيرات الأصلية في المسرح الصدمي والمثيرات المشابهة لها فالخوف حسب مورر "استجابة متعلمة عن طريق الاشراف الكلاسيكي وذلك من خلال التعلم الترابطي حيث قد تكتسب بعض المثيرات الاشرافية (مثل جنازة على طريق، الأعراس، اجتماع العائلة...) والتي تذكر الفرد بالخبرة الصدمية والقدرة على استدعاء الخوف الشديد.

كما أن عدم قدرة الحالة على استرجاع تفاصيل الحادث الصادم بدقة (رغم شدته وتأثيره الكبيرين) دليل على أن منظور الزمن لديه مثبط وبالاعتماد على نموذج معالجة المعلومات

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

لهرويتز (Horowitz) فإن هذا "النسيان يستخدم كآلية دفاعية لتحاظ على الفرد من ان تدمره الصدمة" فنظرا لكون المنبهات المرتبطة بالأحداث الصدمية (انفجار القنبلة، احتراق زميله، وفاة أخاه ووالده بشكل مفاجئ) كانت جد قوية وفوق طاقة الجهاز العصبي (جهاز الاستقبال) لم تتم معالجتها في الدماغ بشكل صحيح، لأنها لم تتلاءم مع خبراته ونماذجه المعرفية.

ونظرا لكل هاته السلبية نحو الماضي التي اعتمدها الحالة من الطبيعي أن يتوجه بالأساس نحو الحاضر الحتمي وهذا ما دعمته الدرجة المرتفعة للتوجه نحو بعد الحاضر الحتمي في اختبار منظور الزمن لزيباردو (5/5) وكذلك نسبة التحليل الكمي للمقابلة العيادية النصف موجهة. فالمعايشة المتكررة للحدث الصدمي، وفرط الاستثارة والتنشيط الفيزيولوجي ونقص الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية جعلته يستسلم وينقاد لواقعه الحاضر، ويفقد متعة الحياة، وفي هذا الشأن يقول زيباردو أن المنظور الزمني المميز للأشخاص المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة هو التوجه نحو بعد الماضي السلبى وبعد الحاضر الحتمي وهذا المزيج ينبأ بكارثة لمستقبل الشخص. كما يؤكد الباحث الأمريكي Maslow ;1994 أن من يتوجه نحو هذان البعدان من الزمن يكونون فاقدين لإرادتهم ويعيشون وفق مبدأ واحد وهو "مهما يكن فإن ما حدث وما يحدث ليس لدي القدرة على تغييره ومواجهته" وبذلك فان الرؤية المتشائمة تسلب من الأشخاص قدراتهم ومواهبهم، ولها تأثير سلبي كبير على إيمانهم بأنفسهم وبوصفهم أشخاص فاعلين في الحياة". (طارق محمد بدر، ص2). وهذا ما توافق مع ضعف نتيجة توجه الحالة نحو كل من بعد الحاضر الممتع (3,33 درجة) و بعد المستقبل السلبى (3,67 درجة).

2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

1.2. تقديم الحالة:

الاسم: م

الجنس: ذكر

السن: 58 سنة

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

المستوى الدراسي: ثالثة ثانوي

الحالة العائلية: متزوج

عدد الأبناء: 5 أبناء (3 إناث و 2 ذكور)

المستوى المعيشي: جيد

مدة الخدمة: 30 سنة

2.2. ملخص المقابلة:

الحالة "م" متقاعد (منذ 10 سنوات) يبلغ من العمر 58 سنة، متزوج و أب لثلاثة إناث وذكورين يتكفل بوالدته وعمه، المستوى المعيشي للعائلة جيد حسب أقوال زوجته.

التحق بصفوف الجيش الوطني الشعبي سنة 1980 بعد عدم تحمله على شهادة البكالوريا، شهد أحداث العشرية السوداء وشارك في العديد من المعارك غالبا ما تسند إليه مهمة القنص (قناص) لدقته وخبرته.

قبل شهر تعرض لحادث سقوط من الطابق العلوي لمنزله بعد أن كان يقوم ببعض الترميمات، فأصيب بكسر على مستوى الرجل حول على أثرها إلى المستشفى العسكري قسم جراحة العظام **L' orthopédie** وأجريت له عدة عمليات جراحية، بعد مرور أسبوعين من تواجده بالمستشفى قام الطبيب المختص المتابع لحالته بطلب الأخصائية النفسانية بالمصلحة لمتابعة حالته النفسية بعدما لاحظ عليه أعراض القلق واضطرابات في النوم والأكل. لتقوم الأخصائية بتشخيص حالته، وتبين إصابته باضطراب ضغط ما بعد الصدمة **PTSD**. الحالة مصاب بعدة أمراض مزمنة (السكري، الضغط الدموي) ما زاد من معاناته وتدهور صحته حتى انه أصبح يرفض تناول أدويته حسب أقوال زوجته المرافقة له. إضافة إلى الآلام الشديدة نتيجة لالتهاب جرحه.

الحالة وبمجرد استرجاعه للذكريات الماضية بدت عليه علامات التوتر والانفعال وواجه صعوبة في التنفس وبدأ في البكاء ما اضطرنا إلى إيقاف المقابلة، وبعد أن هدأ طلب منا المواصله، أخبرنا الحالة أنه شهد العديد من الحوادث الصادمة والذكريات السيئة لكن ركز

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

على حادثة انفجار لمدرعة فقد بسببها 8 من زملائه و أصيب أكثر من 96 جندي لأنه كثيرا ما يتذكرها بالتفصيل (الروائح، الأصوات، المشاهد) حتى أنه يستشعرها كأنها حقيقية، إضافة إلى فزعه وصراخه ليلا حسب ما صرحت به زوجته.

صرح الحالة بأن مشاعر الظلم والكره تسيطر عليه نتيجة لتعسف النظام السابق وأيضا إحساسه بالإهمال وعدم الاعتراف ببطولاته. فأصبح غير مهتم لا بالحاضر ولا المستقبل لأن حياته انتهت حسب قوله.

3.2. تحليل مضمون المقابلة:

1.3.2. التحليل الكمي:

1.1.3.2. جدول تحليل المضمون:

المجموع الكلي لل تكرارات (ن=107).

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	مجموع التكرارات	النسبة المئوية	مجموع النسب المئوية
التوجه نحو الماضي	- معايشة خبرات إيجابية	8	49	7,48%	45,8%
	- معايشة خبرات سلبية	41		38,32%	
التوجه نحو الحاضر	- الايجابية والاستمتاع	0	32	0%	29,91%
	- السلبية والمعاناة	32		29,91%	
التوجه نحو المستقبل	- التفاؤل بالمستقبل	7	12	6,54%	11,21%
	-التشاؤم من المستقبل	5		4,67%	

					المستقبل
86,92%		93			

الجدول رقم(05): جدول تحليل مضمون الحالة الثانية

2.1.3.2. التعليق على الجدول:

يتضح من خلال جدول تحليل المضمون أن الحالة يعتمد التوجه نحو بعد الماضي بنسبة مرتفعة نوعا ما (مقارنة بباقي الأبعاد) تقدر بـ 45,8%، والنسبة الكبيرة ترجع إلى وحدة معايشة خبرات سلبية (38,32%) على حساب وحدة معايشة خبرات إيجابية التي قدرت نسبتها بـ 7,48%.

لتليها نسبة التوجه نحو وحدة السلبية والمعاناة ضمن (بعد التوجه نحو الحاضر) والمقدرة بـ 29,91% مع انعدام وحدة الإيجابية والاستمتاع.

وأخيرا نجد البعد الخاص بالتوجه نحو المستقبل الذي قدرت نسبته بـ 11,21%، 6,54% منها ترجع إلى وحدة التفاؤل بالمستقبل بينما النسبة الباقية (4,67%) من نصيب وحدة التشاؤم من المستقبل.

2.3.2. التحليل الكيفي:

رغم الوضعية الصحية السيئة للحالة إلا أنه وافق على إجراء المقابلة ورحب بنا، لأنه كان بحاجة إلا الحديث حسب قوله " بصح معليش نعاون بنتي ان شاء الله أنا ثاني حاب نحكي". بعد المباشرة في طرح الأسئلة عليه لاحظنا توتره الشديد وارتعاشه وكان يتكلم بانفعال وغضب ويستخدم الكثير من الإيماءات والحركات.

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة، وأيضا بعض المعلومات التي أفادتنا بها زوجته تبين لنا بأنه عانى كثيرا (نفسيا وجسديا) بسبب كل ما عايشه أثناء فترة عمله،

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

بداية من تعرضه للظلم من طرف قائده الذي رفض العمل معه فيقول " جابو قايد جديد قتلو مانخدمش معاك ميتاني لبلاصة الله لا يشوفك فيها". ثم معاشته للعديد من الأحداث الصادمة في فترة العشرية السوداء كحادثة انفجار لمدربة في ولاية بومرداس فقد على أثرها 8 من زملائه، أحدهم يكون جاره في السكن العسكري وأصيب أكثر من 96 جندي يقول "أطرق البلاندي ماتو 8 صحابي و les Blessés بلا حساب بالاك 96 ولا 97، مفرزة خاصة للقتال كان معاهم جاري السعيد مات على الساعتين تاع الليل" وأيضا تلقيه خبر بأنه تم الهجوم على السكن العسكري حيث تتواجد به عائلته الأمر الذي أفقده وعيه لقوله "واحد المرة كنت خدام وصلنا خبر بلي هجمو على La cité تاينا كنت واقف طحت دخت قلت قتلولي ولادي ماعرفتش روعي وين".

الحالة وعلى الرغم من إدراكه بأن ما وقع أصبح من الماضي، إلا أنه لا يقوى على التخلص من الأفكار والإحساسات المرتبطة بالأحداث الصدمية الماضية، بل أنها أصبحت مشهدا دائما ضمن حاضره وكأنه يشاهد عرض تلفزيوني فيقول " يروح يروح ويجي في راسي البلاندي عمبالي بلي حكاية وفاتت بصح ما قدرتش ننساها كل يوم نشوفها قول نتفرج في TV" حتى أنه أثناء المقابلة كان يتكلم ويتصرف وكأنه يستشعر تلك الأحداث حقيقة فمثلا عند حديثه عن رائحة الموتى بدأ يتصرف وكأنه يشمها فعلا فأصبح يصرخ و يردد كلامه "ريحة البنادم مازالت في نيفي ريحة البنادم لا إله إلا الله محمد رسول الله"و أيضا عند حديثه عن انفجار المدربة بدأ في البكاء والصراخ بأنه يسمع نفس الطنين. "3 أشهر وأنا مريض ما نسمع والو من قوة الضربة تاع البومب، وما نشوفش، بصح هاذاك الطنين ما حبش يروح أو بدا طنينن" وواجه صعوبة في التنفس فاضطررنا إلى التوقف إلى أن هدأ وطلب منا المواصله. و حسب ما أفادتنا به زوجته فإن الحالة كثيرا ما يعاني من الكوابيس الليلية ففي بعض المرات يصرخ بأسماء زملائه المستشهدين، و مرات أخرى يحلم بأنه مطارده من قبل الإرهاب هو وعائلته، كما أنه أصبح يُذعر ويخاف من أبسط الأمور ما تسبب له بمرض السكري.

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

فالماضي بالنسبة للحالة معاناة وذل وظلم "30 سنة من الذل، 30 سنة من الظلم.."، حتى إذا ما أراد تذكر ماضيه السعيد يتذكره بنوع من الحسرة والتأسف، فهو يعتبر أنه هُمش ولم يُعترف ببطولاته وانجازاته الأمر الذي جعله يشعر بالغضب والكره. يقول "تحس روجي كأني مش جزائري لخاطر كان عندي قربي نحاوهولي نحس روجي راح نطرطق نحس بالكره لخاطر تخدم تخدم ومن بعد واحد ما يقلك شكون انت، آآآه هاذي الدنيا، حتى السلام ما يقولوهاالكش مشيت في خط الموت كنت نبات في الماء وعلى شط البحور شحال من إرهابي حكمتو". و أيضا "آآآه كانو يعيطولي La loi كنت ورقة ما نسنيهاش في الغالط كون يجي بوتفليقة بذاتو".

أما حاضر الحالة فهو امتداد لمعاناة الماضي، فهو يعيش حياته بنوع من السلبية ويعتبر أن حياته انتهت وتوقفت في الماضي فيقول " لا ما اتستمتعتش بحياتي كل نهار بمشكل حياتي خلصت وراحت"

نفس الشيء بالنسبة للتوجه نحو المستقبل، فالحالة لا يعيره أي اهتمام لأنه بدون معنى حسب قوله " ما علاباليش ما عندوش معنى" وهذا التشاؤم من المستقبل جعله يفقد كافة اهتماماته ويتخلى عن أحلامه باستثناء رغبته في الحج لبيت الله الحرام وهذا ما عبر عنه في قوله "ما عنديش L' avenir قتلك ما عنديش بروجيات ولاشتا كايين ما نديرش لوكان نبقي صحيح نروح أنا والمرأ للحج هذا ما كايين".

4.2. تحليل نتائج القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

نظرا لعدم قدرة الحالة على الكتابة، قمنا بقراءة تعليمة الاختبار وتوضيح المطلوب منه ثم شرعنا في قراءة الأسئلة بتأني ووضوح وهو يختار الإجابة المناسبة. وكان في بعض المرات يطلب إعادة قراءة السؤال و يأخذ وقت قبل الإجابة.

بالنسبة لبعد الماضي السلبي، فقد تحصل الحالة على أعلى درجة وهي 4.67 وذلك بعد تقسيم 14 درجة على عدد بنود البعد (3 بنود) لتؤكد لنا فعلا معايشة الحالة المستمرة للخبرات

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الصادمة الماضية، تليها درجة التوجه نحو بعد الحاضر الحتمي المقدرة بـ 3.67 درجة والتي جاءت مدعمة لنتيجة التوجه نحو وحدة السلبية و المعاناة ضمن بعد الحاضر(من خلال تحليل مضمون المقابلة).

المرتبة الثالثة ترجع إلى كل من بعدي الماضي الإيجابي والمستقبل السلبي بدرجة قدرها 3 درجات، تليها درجة التوجه نحو بعد المستقبل المتضمن للبنود التالية(4, 10, 12) والمقدرة بـ 2.67 درجة، وأخيرا نجد درجة التوجه نحو بعد الحاضر الممتع وهي 1.33 درجة.

5.2. التحليل العام للحالة:

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة، ونتائج اختبار قائمة منظور الزمن لزيباردو، يتبين أن الحالة يعتمد التوجه نحو بعد الماضي السلبي وإحياء الذكريات السيئة باستمرار الأمر الذي دعمته نسبة التحليل الكمي ونتيجة الاختبار، فغالبا ما يربط خبرات الحاضر وحتى توقعات المستقبل بتجاربه السابقة ما أدى إلى توتر حاضره وتنشيط مستقبله فحسب زيباردو "فإن الأفراد ذوي التوجه نحو الماضي سيكون اتخاذ قراراتهم مبني على خبرتهم الماضية وما تحمله من معلومات ناتجة عن تحليلهم للمواقف السابقة، فهم يتجنبون المواقف الجديدة لأنها تولد لديهم القلق والخوف لعدم درايتهم بكيفية مواجهتها.(مليكه محرزي، 2016، ص23). فشدة و فجائية الصدمات الماضية وارتباطها المباشر بالموت، خلقت لدى الحالة محيطا مهددا، أثارته مجددا حادثة سقوطه التي تعتبر بمثابة مواجهة ثانية مع الموت وبالتالي أبقّت على الآثار الذاكرية قائمة بصورة إلزامية وقهرية في الحاضر. فحسب نظرية التحليل النفسي "فإن الجسم الغريب الذي هو جزء من الماضي دخیل على الحاضر، فيهدم ويتلف تناغم سيرورة الحاضر فيجعله زمن ميت".(جارالله سليمان، 2009، ص25). هذا الزمن البائد ترجم من خلال الصور والأفكار الاقتحامية وأيضا الكوابيس الليلية التي اعتبرها العالم التحليلي فينيكال بمثابة "دفاعات بدائية

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

تجعل الفرد يعيش في فترة ثانية بصفة نشطة لما اختبره بخمول، فيؤدي به إلى تفرغ مؤجل يساعده على تجنب الضغوطات". (صبرينة قهار، 2014، ص41).

كما دل عليه (الزمن البائد) الاستثارة الفيزيولوجية كانهجارات الغضب، وسرعة الانفعال الدالة على الاستثارة النفسية والقلق، وأيضاً تسارع دقات القلب وصعوبة التنفس، الارتعاش، وهذا ما فسرتة دراسة (Wollterby, 2000) بعنوان اضطراب ما بعد الصدمة لدى جنود الحرب العالمية الثانية، بأن جريمة القتل تنتج مجموعة من التغيرات البيوكيميائية، وتمكن الباحث من تتبع التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم بعد تذكر المفحوص لحادث جريمة القتل، ووجد أن القشرة المخية ترسل تنبيهات إلى الهيبيوثيلاموس لتنبه الجهاز العصبي السمبثاوي وحثه على إجراء سلسلة من التغيرات في الجسم مثل تسارع نبضات القلب والتوتر العضلي. (النوي آمنة، 2016، ص157).

بعد الحاضر هو الآخر ينظر له الحالة نظرة سلبية، لذا نجده مستسلماً منقاداً فاقداً للمتعة وهذا ما يتضح من خلال النسبة المرتفعة في التحليل الكمي للمقابلة وأيضاً درجة الاختبار (5/4 درجات) نحو بعد الحاضر الحتمي وانعدام نسبة التوجه نحو بعد الحاضر الممتع. وحسب زيمباردو فإن الأفراد الذين يعتمدون هذا التوجه (نحو الحاضر الحتمي) يعتمدون على الحظ كما ترتفع عندهم النزعة العدوانية والميل للاكتئاب والقلق وهذا ما لوحظ فعلاً عند الحالة.

أما بالنسبة لتوجه الحالة نحو المستقبل فان دراسة (شالفنت وآخرون، Chalfant et al, 2004) قد عبرت عنه، إذ أوضحت هذه الدراسة أن ضعف معنى ودلالات المستقبل من أهم الأعراض التي تنبئ باضطرابات الضغوط التالية للصدمة لدى الأفراد المصابين بأمراض نفسية. كما توصلت نتائج دراسة (محمد بني يونس، 2007) حول علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني في عينة من 118 فرداً، إلى أنه كلما ارتفع مستوى

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الصحة النفسية ارتفع التوجه نحو المستقبل ونحو الحاضر بينما ينخفض التوجه نحو الماضي. وهذا ما لا يتفق مع وضعية الحالة.

3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

1.3. تقديم الحالة:

الاسم: م

الجنس: ذكر

السن: 50 سنة

المستوى الدراسي: رابعة متوسط

الحالة العائلية: متزوج

عدد الأبناء: 3 ذكور

المستوى المعيشي: متوسط

مدة الخدمة: 3 سنوات

2.3. ملخص المقابلة:

الحالة "م" راشد متقاعد يبلغ من العمر 50 سنة، متزوج وأب لثلاثة ذكور، ترتيبه السادس بين 12 فرد، 8 ذكور و 4 إناث، مستواه التعليمي رابعة متوسط.

المستوى المعيشي للعائلة متوسط إذ أن الحالة لم يقاضي معاشه العسكري إلا بداية من سنة 2015، أدى واجبه الوطني في سن مبكرة، ليتم استدعائه مرة أخرى أثناء فترة العشرية السوداء ليكون ضمن أفراد التعبئة لمكافحة الإرهاب سنة 1998 بولاية الأغواط.(جبل القعدة).

الحالة عايش العديد من الصدمات أثناء مكافحته للإرهاب في فترة العشرية السوداء، ويُرجع سبب اضطرابه إلى أحداث معينة، الأولى حينما أصاب زميله برصاصتين واحدة على مستوى الكتف والأخرى على مستوى البطن عن طريق الخطأ، والتي بسببها سُجن لمدة ستة أشهر، والثانية عندما فقد ثلاثة من أعز زملاءه، أحدهم توفي أمام عينيه عند انفجار قارورة غاز وضعها الإرهاب ككمين. صرح لنا الحالة أنه غالبا ما يتذكر هاته الأحداث

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الصادمة بل أنها تغطي على حاضره وتسبب له التعب والضيق إلا انه سرعان ما يتجنبها ويتفادى التفكير بها، كما أنها تراوده في أحلامه فيفوق مفزوعا.

يعاني الحالة من بعض الأمراض العضوية كمرض السكري و اضطرابات في المعدة، كما انه أصبح كثير النسيان. صرح الحالة بأنه على الرغم من تأثير الصدمات والخبرات السابقة على صحته النفسية والصحية إلا انه جد متفائل بالمستقبل لأنه مؤمن جدا بالقضاء والقدر، و يتمسك بالحياة رغم المعاناة .

الحالة شخص اجتماعي، لا يجد صعوبة في إقامة العلاقات الاجتماعية، مقرب جدا من أبناءه كما أنه نشيط، كثير الحركة يحب العمل ويساعد زوجته في المهام المنزلية. يرغب بشدة في تحقيق احلامه وأهدافه المستقبلية.

3.3. تحليل مضمون المقابلة:

1.3.3. التحليل الكمي:

1.1.3.3. جدول تحليل المضمون:

المجموع الكلي لل تكرارات (ن=105).

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	مجموع التكرارات	النسبة المئوية	مجموع النسب المئوية
التوجه نحو الماضي	- معايشة خبرات إيجابية	14	30	12,73%	27,28%
	- معايشة خبرات سلبية	16		14,55%	

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

20,9%	7,27%	22	8	- الايجابية والاستمتاع	التوجه نحو الحاضر
	13,63%		15	- السلبية والمعاناة	
31,82%	30%	35	33	- التفاوض بالمستقبل	التوجه نحو المستقبل
	1,82%		2	-التشاؤم من المستقبل	
79,1%		87			

الجدول رقم(06): جدول تحليل مضمون الحالة الثالثة.

2.1.3.3. التعليق على الجدول:

بعد تقطيع المقابلة إلى وحدات تحصلنا على 87 تكرر من مجموع 110 وحدة، بنسبة 79,1% وهي نسبة جيدة تظهر مدى تفاعل الحالة وتجاوبه مع أسئلة المقابلة.

فيما يخص نسب أبعاد المقابلة يتضح أن أعلى نسبة ترجع إلى البعد الخاص بالتوجه نحو المستقبل 31,82%، حيث قدرت نسبة وحدة التفاوض بالمستقبل بـ30% بينما وحدة التشاؤم من المستقبل كانت نسبتها ضعيفة قدرت بـ 1,82%.

بعدها نلاحظ هيمنة البعد الخاص بالتوجه نحو الماضي بنسبة 27,28%، حيث قدرت نسبة وحدة معايشة الخبرات السلبية بـ 14,55%، بينما وحدة معايشة الخبرات الايجابية 12,73% .

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

أما المرتبة الثالثة فتعود للبعد الخاص بالتوجه نحو الحاضر بنسبة %20,9، حيث كانت نسبة وحدة السلبية والمعاناة %13,63، أما نسبة وحدة الايجابية والاستمتاع فقدرت بـ%7,27.

2.3.3. التحليل الكيفي:

جرت المقابلة مع الحالة في ظروف جد ملائمة، كان مرتاحا و متجاوبا مع كل أسئلة المقابلة.

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة تبين لنا أن أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الحالة ترجع إلى الأحداث الصادمة التي عايشها أثناء فترة العشرية السوداء وتحديدا حادثة أصابته لزميله برصاصتين عن طريق الخطأ والتي سُجن بسببها لمدة ستة أشهر فيقول " عشت الخلايع في هاذك الوقت مثلا مرة بليسييت واحد صاحبي غلطة بزوج رصاصات وحدة في الكتف ولخرى جهة المصران هاذيك المصيبة ما ننسهاش من ثم حكمتي الخلعة عدت شايف الحبس قدامي".

على الرغم من مرور 21 سنة على هاته الأحداث، إلا أن الحالة مازال يتذكر الكثير من التفاصيل المرتبطة بها، و يعايشها في شكل أفكار اقتحامية أو كوابيس حسب قوله: " ريحة البارود والدم ما زلت متفكرها أووووف" و " بصح مرات يجوني في المنام انوض نجري" خاصة عند مواجهته لمثيرات مرتبطة بالحدث الصدمي كاللون الأحمر مثلا وهذا ما عبر عنه في قوله "الخلعة على غدرإي تفكرني واللون الأحمر ما نحموش (أشار إلى اللون الأحمر) لخاطر الكومبا تاع Tribunal حمرا. إلا أنه غالبا ما يحاول تجنبها من خلال إبعادها عن تفكيره لقوله "ديما نحاول أنحيهم من بالي ذكريات سيئة... نيفيتي نتفكرهم" وأيضا من خلال محاولته ملاً وقت فراغه بأدائه لمهام عدة فيقول: " إيه نخدم في أي حاجة نعاون المدام في الدار لازمني ما نقعدش باش ما نتفكرش".

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الحالة وعلى الرغم من كل الخبرات السلبية التي عايشها في ماضيه إلا أنه لم ينسى الذكريات الجميلة التي قضاها برفقة زملائه يقول " بصح على قد ما كانت مرة فاتت فيها أيام مليحة عشت ذكريات ما تتنساخ عرفت رجال صح تقاسمنا الحلوة والمرة كنا خاوة".

أما بالنسبة لحياته الراهنة فإن إعادة معايشة للخبرات الصدمية الماضية والظروف المعيشية الصعبة نوعا ما، كذلك معاناته من أمراض عدة جعلته يفقد متعة الحياة و يسلم بحتمية وقوع الأحداث ولهذا نلاحظ استعانتة كثيرا بتبريرات عقائدية لقوله " الخير من عند ربي ان شاء الله نؤجر على صبري العبد يمشي قدر جهود ويوصل بأذن الله رزقي عند ربي". وهذا التوكل على الله والإيمان بالقضاء والقدر جعلته يتطلع نحو المستقبل و يتفائل به لقوله "المستقبل بيد ربي سبحانه انا عندي ثقة في ربي وفي روعي نطمع في الحياة ياسر وديما الإنسان لازم يتوقع الزينة قبل الشينة هكا تربينا، تفاعلو خيرا تجدوه" فرغم كل المعاناة والظروف الصعبة إلا أنه مازال يملك الإرادة لتحقيق كافة أهدافه وطموحاته ويتمسك بالحياة من أجل أبناءه لقوله: "الإرادة هي كلش مازلت ناوي ندير واش كنت مخطط حياتي نشوفها في ولادي حاب نوصلهم لأعلى المراتب". وهذا بفضل الدعم الاجتماعي والأسري الذي يتلقاه من محيطه ومن ثقافته.

4.3. تحليل نتائج القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

بعد تقديم الاختبار للحالة قام بقراءة التعليمات بتأني وبصوت عالي، ثم باشر في الإجابة على كل بنوده مع تفسير إجابته في كل مرة. بعد تفريغنا لمعطيات قائمة زيمباردو للمنظور الزمني تحصل الحالة على الدرجات التالية.

أعلى درجة محصل عليها قدرت بـ 4.6 درجة من مجموع كلي قدره 5 درجات و هي ترجع إلى بعد المستقبل وهذا ما دعمته فعلا نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة، فالسمات الشخصية للحالة وكذلك العوامل الاجتماعية والثقافية والدينية لعبت دورا كبيرا في مساعدته على التغلب على المواقف الضاغطة في حياته والتطلع نحو المستقبل. إلا أن شدة تأثير

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الأحداث الصادمة الماضية كثيرا ما تؤدي بالحالة إلى تنشيط العواطف والمشاعر السلبية الماضية وهذا ما تبين من خلال درجة التوجه نحو بعد الماضي السلبي المقدر بـ **4.33** درجة، و هذا ما أدى إلى فقدانه لمتعة الحاضر فكانت درجة التوجه نحو بعد الحاضر الحتمي **3.33** درجة بينما درجة التوجه نحو الحاضر الممتع هي أقل درجة **1.67** درجة. أما بالنسبة لدرجة التوجه نحو بعد الماضي الإيجابي المتضمن للهنود التالية (1.6.3.1) فقدرت بـ **3** درجات، بينما درجة **2.33** فهي ترجع إلى بعد المستقبل السلبي.

5.3. التحليل العام للحالة:

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة، ونتائج اختبار قائمة منظور الزمن لزيباردو اتضح أن الحالة يتوجه بالأساس نحو بعد المستقبل، وهذا ما دلت عليه نتيجة الاختبار إذ تحصل على **4.60** درجة من مجموع **5** درجات. فرغم كل المعاناة التي عايشها الحالة إلا انه مازال يملك الإرادة لتحقيق أهدافه ومخططاته المستقبلية فحسب زيباردو فإن المستقبل في حياة الفرد يتضمن كافة الأهداف والطموحات التي تخلق الدافع الأساسي للسير نحو الأمام. كما أشار ألفرد أدلر (Alfred Adler) إلى " أن المستقبل هو الاتجاه الأكثر أهمية في حياة الإنسان فهو يتضمن كافة أهدافه وطموحاته وآماله التي تدفعه نحو الأمام سعيا للوصول نحو التفوق والكمال".

ففرغم قساوة الخبرات الصادمة المعاشة إلا أن الحالة زاد تمسكا بالحياة، وشعوره بقيمة الأشخاص والأشياء المحيطة به ومحاولته إيجاد معنى لحياته فحسب فكتور فرانكل (Victor Frankl) " أن توجه الإنسان إلى المعنى وإلى أهداف مستقبلية تستحثه على تحقيقها، يجعله يتحمل أشد الخبرات وأصعب أنواع المعانات"، وكل هذا نتيجة للدعم الاجتماعي الذي تلقاه من عائلته خصوصا، والذي يعد عاملا وسيطا في تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة حسب نموذج جونز و بارلاو (Jones & Barlow) (العامل الثالث في النموذج) وهذا ما اتفق مع العديد من الدراسات التي توصلت إلى أن نظام المساندة

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

الاجتماعية يعد من عوامل الدفاع ضد الحوادث الصدمية، فالأشخاص الذين يحاطون بنظم قوية تساندهم بعد حادث صدمي يكونون أقل قابلية لتطوير الاضطراب أو التقليل من حدته وتأثيره .

إضافة إلى شخصية الحالة القوية وإيمانه بالقضاء والقدر وتدينه هذا الأخير الذي يلعب دورا كبيرا في تزويد الإنسان بنسق من القيم والمبادئ والمعايير التي توفر له التكيف مع من حوله، وكذلك إدراك الأحداث الخطيرة والتعامل معها للوصول إلى حالة من الطمأنينة النفسية بالرجوع إلى الله، ويعرف يونغ (Carl Jung) التدين بأنه "الخضوع لقوى أكبر من أنفسنا، هذا الخضوع له أهمية كبيرة في حياة الفرد والمجتمع لما يضيف عليه من استقرار نفسي". كما لعب العامل الثقافي دورا كبيرا في مساعدة الحالة على مواجهة معاناته من خلال اكسابه مجموعة من القيم والمعايير المؤثرة في طريقة تفكيره ومدركاته و اتخاذه للقرارات تهدف أساسا إلى تعزيز تقديره لذاته وثقته بنفسه، فالثقافة الجزائرية عموما و العسكرية خصوصا تأخذ البعد الديني بعين الاعتبار لذا نجد التفاؤل والصبر متجذر في ثقافتنا المحلية وحتى أمثالنا الشعبية " كل محنة تزيد في الراس عقل" .

وكل ما سبق يتفق مع نموذج فوي **Foy 1992** الذي أضاف إلى النموذج الإشرطي متغيرات وسيطية مسؤولة عن تطور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تتمثل في السند الاجتماعي، قدرة الفرد المعتادة على التكيف، وقدرة محيطه أيضا، سوابقه العائلية، تاريخيه الشخصي. (صبرينة قهار، ص74)

رغم إيجابية الحالة ورغبته في تجاوز ماضيه السلبي إلا أنه غالبا ما يعاني من معاودة الخبرة الصادمة من خلال التفكير الاقتحامي لصور أو أفكار وكذلك الكوابيس وهذا ما اتفق مع نتيجة الاختبار إذ تحصل على **4.33** درجة في بعد الماضي السلبي. الأمر الذي يسبب له الضيق والتوتر لكنه يحاول جاهدا تجنبها من خلال عدم التفكير بها أو الانشغال بأداء مهام معينة وهذا ما يدخل ضمن التعلم التجنبي حسب نموذج مورر (Mowrer). بل أنه

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

كثيرا ما يحاول التوجه نحو المعارف التي يحويها بعد الحاضر الإيجابي، بتذكر الخبرات الإيجابية والذكريات السعيدة في حياته للتحكم في انفعالاته السلبية.

وكنتيجة للمعايشة المتكررة للماضي السلبي و المعاناة الصحية الحالية فإن الحالة فقد متعة الحياة وهذا ما تؤكدته نتيجة التوجه نحو بعد الحاضر الحتمي 3.33 درجة في اختبار قائمة منظور الزمن لزيباردو. وانخفاض درجة التوجه نحو بعد الحاضر الممتع 1.67 درجة. فحتمية الحاضر وحس المسؤولية الزائد لدى الحالة اتجاه أبنائه ورغبته في احتلالهم لأعلى المراتب كان على حساب متعته الشخصية، إضافة إلى ظروفه المعيشية والصحية الصعبة التي جعلته يلغي ذاته، لكن تمسكه بدينه وثقافته (المعتمدة أساسا على العامل الديني) ووجود سند اجتماعي داعم له جعلته يتوجه نحو المستقبل ويتفائل به.

4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:

1.4. تقديم الحالة:

الاسم: خ

الجنس: ذكر

السن: 47 سنة

المستوى الدراسي: ثانية متوسط

الحالة العائلية: متزوج

عدد الأبناء: 7 أبناء (5 ذكور و 2 إناث)

المستوى المعيشي: متوسط

مدة الخدمة: سنتين

2.4. ملخص الحالة:

الحالة "خ" عسكري سابق (أفراد التعبئة) يبلغ من العمر 47 سنة، متزوج منذ 23 سنة، أب لسبعة أبناء (5 ذكور و 2 إناث). صاحب مشروع خاص لكنه لا يدر عليه بأرباح كثيرة لذا فإنه يعتبر أن المستوى المعيشي للعائلة ضعيف خاصة و أن قضية المعاشات العسكرية لأفراد التعبئة لم يتم تسويتها تماما لحد الآن. المستوى التعليمي للحالة ثلاثة متوسط.

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

كان ضمن فرقة مكافحة الإرهاب(مشاة ميكانيكية) أثناء العشرية السوداء(سنة 1996) بولاية البليدة، كما تولى مهمة حراسة الحدود في ولاية تندوف.

ماضي الحالة مليء بالبطولات والانجازات التي أبدا فخره بها، لكن سلبية تلك الأحداث الصادمة و بشاعتها وفقدانه للكثير من زملائه أثرت على حياته وعلى نفسيته فأصبح جد مزاجي، عدواني ذو طبع حاد ما تطلب زيارته لأخصائي نفسي أكثر من مرة.

فحاضر الحالة إعادة متكررة لأحداث الماضي الصادم من خلال الصور الاقتحامية والأفكار التي غالبا مع تراوده خاصة عندما يكون في نفس المكان التي وقعت في تلك الأحداث (واد الآخرة بالبليدة). وهذا ما اتضح من خلال وصفه الدقيق لمجريات الأحداث وكل المثيرات المرتبطة بمكان وزمان الوقائع كالأصوات والروائح والمناظر

الظروف المعيشية الصعبة، الإحباطات المتكررة والخلافات الأسرية مع والده

و أخوته هي الأخرى زادت من معاناة الحالة و أثبتت عزمته وجعلته يتخلى عن رغبته في تحقيق أهدافه و أحلامه التي رسمها سابقا، وأصبح ينظر للمستقبل بتشاؤمية وسلبية بل أصبح يتجنب التفكير به تماما. كما أنه عبر عن عدم إحساسه بالأمان في ظل الظروف السياسية الراهنة.

3.4. تحليل مضمون المقابلة:

1.3.4. التحليل الكمي:

1.1.3.4. جدول تحليل المضمون:

المجموع الكلي للتكرارات (ن=114)

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	مجموع التكرارات	النسبة المئوية	مجموع النسب
---------	---------	-----------	-----------------	----------------	-------------

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

المئوية					
46,49%	28,95%	53	20	- معايشة خبرات إيجابية	التوجه نحو الماضي
	17,54%		33	- معايشة خبرات سلبية	
33,34%	0,88%	38	1	- الايجابية والاستمتاع	التوجه نحو الحاضر
	32,46%		37	- السلبية والمعاناة	
7,01%	1,75%	8	2	- التفاؤل بالمستقبل	التوجه نحو المستقبل
	5,26%		6	-التشاؤم من المستقبل	
86,84%		99			

الجدول رقم(07): جدول تحليل مضمون الحالة الرابعة:

2.1.3.4. التعليق على الجدول:

بعد تقطيع المقابلة إلى وحدات تحصلنا على 99 تكرار من مجموع 114 وحدة، بنسبة 86,84% وهي نسبة جيدة تدل على أن إجابات الحالة كانت ضمن إطار الهدف من إجراء المقابلة وبالتالي تخدم التحليل لاحقاً.

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

يظهر من خلال جدول تحليل المضمون أن أعلى نسبة ترجع إلى البعد الخاص بالماضي بوحديته بنسبة كلية قدرها **46,49%**، حيث تحصلت وحدة معايشة خبرات سلبية على نسبة **28,95%**، بينما وحدة معايشة خبرات إيجابية جاءت نسبتها **17,54%**.

بينما ترجع أعلى نسبة ككل (**32,46%**) إلى وحدة السلبية والمعاونة ضمن بعد التوجه نحو الحاضر (**33,34%**)، بينما نسبة تكاد أن تكون منعدمة **0,88%**.

كما يتضح جليا ضعف التوجه نحو البعد الخاص بالمستقبل الذي كانت نسبتته **7,01%**، حيث تحصلت وحدة التشاؤم من المستقبل على نسبة ضعيفة قدرت بـ **5,26%**، ونفس الشيء بالنسبة لوحدة التفاؤل بالمستقبل التي كانت نسبتها **1,75%**.

2.3.4. التحليل الكيفي:

أجريت المقابلة العيادية مع الحالة في ظروف جد ملائمة، أظهر من خلالها تقبلا وتجاوبا واضحين، كان حديثه منطقي متسلسل، وكان كثيرا ما يفتخر بانجازاته أثناء فترة العشرية السوداء حتى أنه أحضر معه مجموعة من الصور رفقة زملائه أثناء احتفالهم بانتصاراتهم. وما لاحظناه على الحالة أنه كان يتذكر أسماء كل زملائه و أدق التفاصيل حول الأحداث.

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة تبين لنا أن الحالة يعيش حاضره بسلبية واضحة واستسلام أمام الظروف الراهنة فحسبه الحاضر "لا يعني شيئا" فيقول "الحاضر هو ما عايش يعني، كي شغل العبد عاد عايش و خلاص" وهذا نتيجة لتبعيات الماضي السلبي والخبرات الصادمة المعاشة ما أدى إلى استجابات و ردود أفعال انفعالية، سلوكية و علائقية لا تكيفية.

ماضي الحالة لم يتجاوز بعد، خاصة وأنه دائم الارتباط بمسرح الأحداث الصادمة (رغم رغبته في تجنبها)، مما يسهل عملية اقتحام تلك الصور والأفكار الصدمية لتفكيره نهارا فيقول "أنا ارتبطت بالبلاصة هاذيك الله غالب، اتزوجت من ثم كي نرجع ثم يرجلي كلش

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

نتفكر العمليات أكل، نتفكر الناس الزواولة نتفكر صحابنا إلي استشهدوا، كانت بلاصة خالية... " وإعادة معاشتها في أحلامه ليلا.

ومن الأمور الملاحظة على الحالة هو دقته في تحديد الزمان والمكان رغم مرور أكثر من 23 سنة، وكأنه يعايشها مجددا في حاضره، ونستشهد بقوله: " واحد النهار الصباح بكري كان الاثنين نتفكرها، كان الشتاء والضباب في واد لآخرة في البليدة... " و " **Exactement** في سبتمبر 1996 ". وأيضا وصفه الدقيق لمجريات الأحداث بما فيها المنبهات الصوتية والروائح يقول: " وهوما مدرقين ويعيطو الله أكبر الله أكبر يا طواغيت و " نتفكر كلش ريحة الدم، ريحة الإرهاب المخنزة ريحتهم عفن والوسخ.

إن تنشيط الذكريات السيئة الماضية يثير لدى الحالة مشاعر الضيق والحسرة واللوم، فحسبه تلك الأحداث كانت كفيلة بتغيير حياته وشخصيته فجعلته شخص عدواني، حاد الطباع وانفعالي، غير ملتزم يقول: " **C'est normal** بدلولي حياتي وتفكيري " وأيضا "عدت مزاجي، إنسان عنيف صراحة عاد عندي طبع حاد من بعد العسكر نفسيا مريض... " و " مانيش ملتزم مضطرب لدرجة ما تتصوريهاش ". ونظرا لإدراكه الفعلي للمعاناة المعاشة فإنه حاول أكثر من مرة الحصول على مساعدة نفسية وأبدى رغبته في العلاج والمتابعة النفسية.

كما أن صعوبة الوضع المعيشي و خلافاته الأسرية و أيضا شعوره بالتهميش جعلته يتوجه نحو المستقبل بنظرة تشاؤمية أفقدته الرغبة في تحقيق مخططاته المستقبلية فيقول " مانيش ملتزم مضطرب لدرجة ما تتصوريهاش عندي حوايج من العشرية وزيد مشاكل مع خاوتي والوالد " و " قتلو فينا الأمل نحوس ندير عفايس في الدنيا بصح خلاص راحت النفحة (ضحك) ". فأصبح المستقبل بالنسبة له مبهم غير عادل و يتوقع السلب دائما فيقول " والله يا أختي نكذب عليك، العلم عند ربي سبحانه... " و " نحس ماكانش أمان في بلاد كيما هك،

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

كلش قادر يكون مع وضعية البلاد هاذي الدنيا ما تعجبش البلاد رايع وتزيد تخلى " وأيضاً " العدالة مش عدالة".

4.4. تحليل نتائج القائمة المصغرة لمنظور الزمن:

عكس ما أظهره الحالة أثناء المقابلة العيادية النصف موجهة من تفاعل و تجاوب، فان نتيجة الاختبار دلت على نمطية واضحة في الإجابة، حيث أنه قام باختيار بديل الإجابة (أوافق) في كل البنود ما عدا البند رقم 7، والبند رقم 10، مع أننا قمنا بشرح أسئلة الاختبار وتوضيحها جيداً له، وبالتالي فإن نتيجة الاختبار كانت كالتالي:

أعلى درجة في الاختبار قدرت بـ 4 درجات وكانت من نصيب أربعة أبعاد وهي: بعد الحاضر الممتع، بعد الماضي السلبي، بعد الحاضر الحتمي، بعد المستقبل السلبي. ثم نجد بعد الحاضر الممتع الذي قدرت درجته بـ 3,33 درجة، تليها درجة التوجه نحو بعد المستقبل الإيجابي المقدرة بـ 3 درجات من مجموع 5 درجات.

ويمكن إرجاع هذه النمطية في الإجابة، إلى أن الحالة أراد إنهاء الاختبار بسرعة نظراً لاستغراقه مدة طويلة نوعاً ما في المقابلة، كما (مثلاً لاحظنا مع الحالة الأولى) من الممكن أن يكون هذا بسبب توتره وتخوفه من الإجابة الورقية لوضعيته الخاصة.

5.4. التحليل العام:

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة، ونتائج اختبار قائمة منظور الزمن لزيمنباردو، اتضح جلياً توجه الحالة نحو بعد الحاضر الحتمي (32,46% أعلى نسبة في التحليل الكمي للمقابلة، 4 درجات في الاختبار)، وأصبح كابوس الماضي مشهداً ومنظراً دائماً في حاضره، أي هيمنت سلبية الماضي على حاضره وعلى توجهه المستقبلي وهذا ما يعتبر بمثابة تحطيم لسيرورة الزمن النفسي حسب (شيلت Schulte, 1995). (جارالله سليمان، 2009، ص30).

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

فما يعايشه الحالة من ضغوط (صحية، انفعالية، شخصية، اجتماعية ومهنية...) جعلته يدرك واقعه باضطراب وهذا ما توافق مع دراسة (بيار جاني, 1928, Pierre Janet) حول كيفية تعامل المصابين بصدمات مع الواقع وحالة اضطراب معنى الزمن لديهم، حيث توصل إلى أن الزمن يفقد أهميته ومعناه لدى الذين اختبروا صدمات نفسية، مع اضطراب واضح في التوافق مع الواقع. وهذا ما نجده في استجابات و ردود أفعال الحالة المتميزة بسرعة التهيج و نوبات الغضب و السلوك العدواني الدالة على القلق وعدم القدرة على التخلص منه. (ضمن المعيار E في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطراب النفسية الخامس).

إن عملية استرجاع الحالة المتكررة للخبرات الماضية السلبية (هذا ما أكدته نسبة التحليل الكمي للمقابلة وأيضاً نتيجة الاختبار) كان على حساب حياته الراهنة ما أدى إلى فقدانه للمتعة الحالية وإهماله لخبراته هامة في حياته، و في هذا الصدد أكدت دراسة (Zimbardo & Boyd, 1999) "أن من ينظر إلى الماضي بصورة سلبية أو إلى الحاضر نظرة حتمية Fatalistic، هم نادراً ما يفكرون بشأن مستقبلهم، كذلك نراهم يؤمنون بالخطأ وما يفرضه الواقع عليهم من متطلبات ولا يبذلون أي جهد ممكن لتغييره، فهم إما يعيشون تحت ظلال الماضي أو يعيشون ليومهم فقط، وفي كل الأحوال إن مثل هؤلاء ليس لديهم أي تأثير على حياته، ولا يريدون التخطيط للمستقبل ولا يشعرون بأهميته". هذا ما اتضح من خلال نسبة التوجه نحو بعد المستقبل الضعيفة في التحليل الكمي ونتيجة الاختبار إذ أن الحالة عبر وبشكل صريح عن فقدانه للأمل، فحسب نموذج (جانوف-بولمان-Janoff) Bulman, 1985 الذي اعتمد على نظرية العجز المكتسب وفقدان الأمل لسيلغمان (Seligman, 1975) التي تؤكد من خلالها أن الإسنادات السببية المستقرة والشاملة أمام حدث سلبي تؤدي بلا شك إلى توقع فقدان الأمل، وهو العنصر الأساسي في التناذر الاكتئابي. (قهار صبرينة، 2014، ص81).

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

كما نجد أن هذا النموذج (جانوف-بولمان,1985-Janoff-Bulman) قد قدم تفسير لشعور الحالة بعدم الأمن وتوقع السيء والشعور بعدم عدالة الدولة من خلال نظرية "تخطيط المسلمات" حيث تفترض جانوف-بولمان أن معايشة الصدمة تؤدي إلى اختفاء الاعتقادات حول طيبة وعدالة العالم والقيمة الأخلاقية الأساسية حول الذات و الآخرين، لتظهر معتقدات مخالفة لسابقتها، محتواها اللأمن والسوء والقابلية للضعف واللامعنى.

أما بالنسبة لإبداء الحالة رغبته في العلاج والتحسين فإن (النايلسي،1998) يقول "أن الأفراد الذين يتوجهون نحو بعد الحاضر الحتمي هم أشخاص يتصرفون وفقا للنتائج الفورية، ويمكن استمالتهم فوراً، ومواساتهم بسرعة، و تواقين للتغيير..."(مليكه محرزى،2016،ص35). وفي هذا الشأن حبذا أن يكون من بين أهداف العلاج(المناسب للحالة) العمل على إعادة توازن منظور الزمن حتى يتحكم الحالة في سير حياته ويغير من طريقة تفكيره حول التجارب المؤلمة الماضية وذلك بالابتعاد عن حتمية الحاضر و زيادة التركيز على المستقبل الإيجابي(وفقا لمنهج علم النفس الإيجابي في العلاج النفسي).

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

ثانياً: مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة

منظور الزمن ببساطة هو تصور نفسي معرفي يدل على التوجه الزمني الذي يعتمده الفرد نحو السجلات الزمنية الثلاثة (ماضي، حاضر، مستقبل) وأبعادها الفرعية حسب نموذج زيمباردو وبويد (Zimbardo & Boyd).

فحسب وجهة نظر زيمباردو و بويد (Zimbardo & Boyd,1999) فإن الفرد يقرر القيام بهذا أو ذاك السلوك إزاء موقف ما، وذلك بتذكر خبرات ماضية "إيجابية أو سلبية"، أو يرسم تسبيقات وحالات انتظار تخص المستقبل، أو أنه يركز على خصائص الموقف الحاضر في وضعية انقياد واستسلام "حتمية" أو البحث عن أحاسيس مؤثرة "ممتعة". لذلك فإن منظور الزمن يعبر عن سياق متعدد الأبعاد يشترك في عملية بناء التفاعلات الدينامية للسجلات الزمنية الثلاثة، أما من الناحية الوظيفية التطبيقية فإنه يعتبر من مكونات الشخصية (جار الله، 2009، ص16). وله دور كبير في الحفاظ على توازن وترتيب الأفكار لدى الفرد وبالتالي إبداء السلوك الملائم، لكن في بعض الحالات يمكن أن يتعرض هذا التنظيم للاضطراب والتشويه نتيجة لعوامل عدة، الأمر الذي قد يؤدي إلى الإصابة بعدة اضطرابات نفسية وعقلية، ومنه جاءت الدراسة الحالية لتتناول موضوع منظور الزمن في إحدى أهم الاضطرابات التي تتميز بخلل في زمنية الحركة وتقدير الزمن وهو اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD وهذا ما كشفت عنه نتائج دراسة جار الله وشرفي (2012) حيث وجد أن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يؤدي إلى اختلال تناغم توظيف محتويات السجلات الزمنية. وكان هدف الدراسة الحالية الكشف عن أي منظور زمني يعتمده أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD).

ولقد أشارت العديد من الدراسات والآراء إلى اعتماد الأفراد المتعرضين للصدمات النفسية التوجه نحو بعد الماضي السلبي كدراسة (أليسون وروكسان، 1998) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية مرتفعة بين التوجه الزمني الماضي والضيق النفسي لدى الأفراد

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة. وأيضاً دراسة (هولمان وسيلفر، Holman & Silver,1998) حول موضوع "الاجترار السلبي للماضي" و أوضحاً أن منظور الزمن هو مكون له تأثير في نشوء ومدى خطورة التوتر النفسي المرتبطة بتجربة حدث الصدمة (جار الله، 2009، ص 21). وهذا ما توافق مع نتائج تحليل الحالة الثانية.

في حين أشارت دراسات أخرى إلى أن الأفراد المتعرضين للصدمة النفسية ينخفض

لديهم اعتماد التوجه نحو بعد الماضي السلبي والمستقبل السلبي ويتوجهون نحو بعد

المستقبل الأمر الذي من شأنه أن يحسن في التكيف والارتداد إلى الحالة السابقة للتعرض

للحدث الصدمي، و يوافق ذلك نتائج دراسة (أهلرس، Ehlers,2008) وأيضاً نتائج دراسة

قام بها (كوتون وآخرون Cotton et al,2004) حول دور الجلد في الأمراض المزمنة

خاصة في جانب المعتقد الديني. الذي يعزز قدرة المواجهة والتكيف ويساعد على إبداء

تفاؤل نحو المستقبل. وهذا ما اتضح لدى الحالة الثالثة في دراستنا. بينما الحالة الرابعة قد

أظهرت نتائج التحليل توجهه نحو بعد الحاضر الحتمي و ضعف التوجه نحو المستقبل

والتشاؤمية وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة (F.Merson,et al,2012) التي أشارت إلى أن

انعدام الأمن يقود للتركيز على الصعوبات الحالية وتوجه نحو بعد الحاضر الحتمي و يكون

الأفراد أكثر ارتباطاً بالقلق والاكتئاب. وأيضاً دراسة (Cristian Oyanade,et

al,2011) التي كان موضوعها معرفة الموقف اتجاه الأحداث الماضية والتجارب الحالية

والمستقبلية وتأثيرها على صحة ونوعية الحياة، فقد أشارت النتائج إلى أن الفرد عندما يكون

سلبي بالمقارنة مع الأحداث السابقة في حياته، فإنه يميل إلى أن يكون توجهه نحو الحاضر

الحتمي وبالتالي يكون له تأثير على علاقاته ونوعية الحياة.

كما يمكن أن يكون المنظور الزمني لدى الفرد يتميز بهيمنة بعدين لا بعد وحيد مثلما

تبين تحليل الحالة الأولى في دراستنا، إذ وجد أنه يعتمد بعدي الماضي السلبي والحاضر

الحتمي الذي اعتبرهما زيمباردو السجل المميز لحالات اضطراب ضغط ما بعد الصدمة و

الذي ينبأ بكارثة لمستقبل الشخص حيث يقول " أن من ينظر إلى الماضي بصورة سلبية أو

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

إلى الحاضر بصورة حتمية، هم نادرا ما يفكرون بشأن مستقبلهم، ويكون وعيهم قليل بما يمكن أن ينجزوه أو يخططون له في المستقبل، كذلك نراهم يؤمنون بالحظ وما يفرضه الواقع عليهم من متطلبات ولا يبذلون أي جهد ممكن لتغييره، فهم إما يعيشون تحت ظلال الماضي أو يعيشون ليومهم فقط، وفي كل الأحوال مثل هؤلاء ليس لديهم أي تأثير على حياتهم ولا يريدون التخطيط للمستقبل ولا يشعرون بأهميته. (محمد بدر، ب س، ص2)

مما سبق يمكن القول أنه على الفرد أن يمتلك قدرة مرنة على التوجه نحو الأزمنة الخمسة ألا وهي: الماضي السلبي، الماضي الإيجابي، الحاضر الحتمي، الحاضر الممتع، المستقبل فحسب زيمباردو و بويد أنه يجب على الفرد السوي استعمال هاته الأبعاد حسب المواقف التي يجد نفسه محاضرا فيها، لأن طغيان بعد زمني واحد على الأبعاد الأخرى يعد خلل في الشخصية. (محرزي، 2016، ص10) وأشارت دراسة (حنصالي، 2019، ص194) أن هيمنة بعد الماضي السلبي يعزز الخبرات الأليمة إلى درجة الحساسية المفرطة التي تحجز صاحبها في الحاضر الحتمي مانعة إياه من تجاوزه، و هو ما تجسده حالات الاكتئاب الجسيم في محاولة الانتحار تعبيرا عن القصور في توظيف السجلات الزمنية بالشكل السوي) وهذا ما صادفنا فعلا مع حالة يعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة شديد ترافقه أعراض اكتئابية، حيث كان يهدد بالانتحار ونظرا لسوء حالته لم نستطع إجراء مقابلة معه)، حيث ترى أن الأفكار الاقترامية (الصور الروائح....) تترك حاضرا المريض و تعجزه عن تجاوزه رغم وعيه التام بأقدمية الخبرة فهيمنة السجلات الماضية مظهرها واضح في الاضطراب يؤسس للتشخيص الدقيق. من جهة أخرى أشارت الباحثة إلى إمكانية الحديث عن حساسية للتعزيز و لكنها تختلف عن حساسية جفري جراي كونها ركزت على بعد الزمكان باعتماد النسبية الخاصة في تفسير بعض الاضطرابات النفسية، و تبدو هذه الحساسية النفسية الزمكانية جلية فيما ترويه الحالات بالتفصيل عن زمن و مكان الخبرات المؤلمة و التي تستثيرها أبسط المثيرات (اللون الأحمر، رائحة الشواء...) (Hansali,2018)

الخاتمة:

في ختام دراستنا هاته، وبعد أن بنينا تصورا حول منظور الزمن لدى أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD، توصلنا بفضل الله وعونه إلى تحقيق الهدف المسطر منذ البداية ألا وهو التعرف على منظور الزمن المعتمد لدى أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD، و بذلك تكون الدراسة الحالية الأولى محليا التي حاولت الربط بين المتغيرين (منظور الزمن و اضطراب ضغط ما بعد الصدمة) لدى أفراد الجيش- حسب علم الطالبة-

و قد كشفت لنا النتائج عن تنوع واضح في أبعاد منظور الزمن المعتمدة من قبل أفراد الجيش المصابين باضطراب ضغط ما بعد الصدمة تبعا لاختلاف خصائصهم الشخصية والاقتصادية والثقافية...، حيث كان التوجه نحو بعد الماضي السلبي وبعد الحاضر الحتمي الأكثر اعتمادا، فحاضر هؤلاء الأفراد أرهاقته تبعيات الماضي الصادم من خلال إعادة تكرار معيشة الخبرات السلبية وهذا ما يدل على وجود اضطراب حقيقي في التوجه الزمني يستلزم التدخل والتكفل (النفسي والاجتماعي) اللازم من قبل جهات مختصة (خاصة بالنسبة لأفراد التعبئة)، من أجل تقويم منظور الزمن لديهم، ما يسمح لضحايا الصدمات النفسية بإعادة اكتساب سلوك شخصي توافقي، توظف فيه السجلات الزمنية الشخصية بصورة متناغمة ومتوافقة مع المواقف المختلفة. ولا يتحقق هذا من خلال العلاج الدوائي فقط أو باستخدام بعض التقنيات العلاجية السلوكية المعرفية كما هو سائد، بل باعتماد نهج علاجي جديد يقوم على أساس تغيير وجهة نظر المصدومين الزمنية، أثبتت فعاليته من قبل مختصين في علم النفس الصدمي وهو العلاج وفق منظور الزمن **Time Perspective Therapy**.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المصادر:

- القرآن الكريم.

المراجع باللغة العربية:

1. أبو طه، أرزاق فتحي. (ب س). *الزمان بين الفلاسفة والمتكلمين*. كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنات القاهرة، جامعة الأزهر.
2. أحمد جاد، هبه محمد. (2016 ماي). *الزمن في اللغة العربية - قراءة في المصطلح ومفهومه في الدراسات اللغوية*، المؤتمر الدولي الخامس للغة العربية.
3. الأطرش، رابح. (2006 مارس). *مفهوم الزمن في الفكر والأدب*. مجلة العلوم الإنسانية، جامعة فرحات عباس، سطيف.
4. برو، محمد. (2014). *الموجه في منهجية العلوم الاجتماعية*. المدينة الجديدة، تيزي وزو، الأصل للطباعة والنشر و التوزيع.
5. بطيخ، لينا و هزيم، كنان. (2018). *اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية دراسة تشخيصية على عينة من طلبة جامعة البعث*. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد 40، العدد 2.
6. بوعود، أسماء. (ب س). *التدين والصحة النفسية - مقارنة سيكولوجية نفسية*. سطيف، الجزائر دار المنظومة.
7. بوعيشة، أمال. (2014). *جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر*. رسالة دكتوراه منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
8. تراودك، بربتران. (2009). *علم النفس الثقافي - هل النمو المعرفي متعلق بالثقافة؟ -* (ط 1) ترجمة حكمت خوري، لبنان، دار الفارابي.

قائمة المراجع

9. جارالله، سليمان.(2013). منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة سطيف2، الجزائر.
10. جبار، جهيدة.(2016). الزمن الذاتي لدى المكتئب الحصري، إسهامات الورشاخ وTAT-مقاربة سيكودينامية-. رسالة دكتوراه ثنائية منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران2، جامعة باريس-ديكارت-.
11. الجبوري، شفيق ابراهيم. (2012). علم اجتماع المعرفة عند ابن خلدون(درسات نظرية تحليلية)، عمان، الأردن، دار غيداء للنشر والتوزيع.
12. الحمادي، أنور.(2014). خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5، الدار العربية للعلوم.
13. حنصالي، مريامة.(2019).الملتقى الوطني الأول حول الكرونوبولوجيا والصحة النفسية: "كرونوبولوجيا المعرفة واضطرابات وظائف المعرفة" 20-21 فيفري، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
14. حنصالي، مريامة.(2016). الإيقاعات الحيوية وعلاقتها بالصحة والمرض. الملتقى الوطني الأول حول الكرونوبولوجيا والصحة النفسية: "الكرونوبولوجيا والمرض السيكوسوماتي المزمّن نحو استراتيجية علاجية تكاملية ايقاعية-مناعية-نفسية-عصبية" 21-22 نوفمبر. جامعة محمد خيضر بسكرة.
15. الحيدري، ابراهيم.(2011).النظام الأبوي وإشكالية الجنس عند العرب(ط1)، بيروت، لبنان، دار الساقى.
16. خشبة، سامي.(2001)، مفكرون من عصرنا (ط1).القاهرة، مصر.المكتبة الأكاديمية.

قائمة المراجع

17. الخواجة، عبد الفتاح محمد سعيد. (2010). الوحدة النفسية وعلاقتها باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة السلطان قابوس . كلية التربية. جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان.
18. دبراسو، فطيمة. (2013). اضطراب مفهوما الزمن والفضاء وعلاقتها بصعوبات تعلم القراءة والكتابة عند الطفل. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد 6.
19. الزردوق، فرج بالعيد الزادمة. (2018). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة، مجلة البحث العلمي في الآداب، العدد التاسع عشر (19).
20. سعدي، عبد الفتاح. (2007). مفهوم الزمان بين برغسون واينشتاين. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة. الجزائر.
21. شرفي، محمد الصغير و جار الله، سليمان. (2009). اضطرابات منظور الزمن في الصدمة النفسية. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة فرحات عباس، سطيف، العدد 10.
22. شعبان حسن، مرسيلينا. (ب س). العلاقة بالزمن والصحة النفسية. دراسات ومقالات عربية.
23. عبد الأحد، خلود بشير. (2006). التوجه الزمني وعلاقته بالتنظيم الذاتي للتعلم لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين في مدينة الموصل. دراسات موصلية، العدد الرابع عشر.
24. عبد الحفيظ محمد، أميرة أحمد. (2017). تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. قسم علم النفس، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمان، السعودية.
25. عبد الخالق، محمد. (2006). الصدمة النفسية (ط2). الكويت، دار إقرأ الدولية للنشر والتوزيع.

قائمة المراجع

26. عبد الخالق، أحمد محمد. (2016). علم نفس الشخصية (ط2). مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
27. عبد المتعال، صلاح الدين. (2016). أبعاد الزمن الاجتماعي، مركز الدراسات المعرفية.
28. عتيق، نبيلة. (2013). واقع علاج اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة بتقنية إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العينين (EMDR). شهادة ماجستير منشورة، جامعة سطيف، الجزائر.
29. عروج، فضيلة. (2017). دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان. رسالة دكتوراه منشورة، جامعة العربي بن المهدي، أم البواقي، الجزائر.
30. غديري، سعدوني. (2011). مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف، ماذا بعد التكفل النفسي؟. عين مليلة، الجزائر، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
31. غنيم، سيد محمد. (1997). مفهوم الزمن عند الطفل. عالم الفكر، المجلد 8. العدد 2.
32. الفتلاوي، علي شاکر. (2010). سيكولوجية الزمن، العراق، دار صفحات للدراسات والنشر.
33. فرو، قيس ماضي. (2013). المعرفة التاريخية في الغرب، مقاربات فلسفية وعلمية وأدبية (ط1). بيروت، لبنان، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.
34. قدسي، خيرة. (2015). أبعاد الزمن في الفكر العربي والغربي. مجلة مقاليد، جامعة سيدي بلعباس، (العدد 8).
35. قهار، صبرينة. (2015). مركز التحكم وتقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين باضطراب الضغط لما بعد الصدمة-دراسة مقارنة- رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، الجزائر.

قائمة المراجع

36. القيسي، عبد الغفور محمد طه.(2012). آيات الزمن في القرآن الكريم-دراسة تحليلية وموضوعية-، بيروت، دار الكتب العلمية.
37. محرزى، مليكة.(2017). العلاقة بين المنظور الزمني و الإرجائية لدى طلاب الدراسات لما بعد التدرج بجامعة وهران. رسالة دكتوراه منشورة، كلية العلوم الاجتماعية بجامعة وهران.
38. محمد بدر، طارق.(ب س). الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى أساتذة جامعة القادسية، كلية الآداب، جامعة القادسية.
39. المليجي، حلمي.(2001). مناهج البحث في علم النفس(ط 1).بيروت، دار النهضة العربية للطباعة و النشر والتوزيع.
40. النخالة، أفنان رمضان.(2017). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتفكير الاستدلالي والحكم الاخلاقي لدى عينة من الأطفال في قطاع غزة. رسالة ماجستير منشورة في الصحة النفسية المجتمعية، كلية التربية في جامعة الإسلامية، غزة.
41. وذنو، هدى لكحل.(2014). الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية. رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة سطيف2، الجزائر.
42. يعقوب، غسان.(1999). الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي في اضطراب الضغط ما بعد الصدمة(ط1)، بيروت، دار الفارابي.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. Alison,E, Holman, Roxane Cohe Silver.(1998). *Getting "Stuck" in the Past: Temporal Orientation and Coping With Trouma*.journal of Personality and Social Psychology,74(5),46-63.

قائمة المراجع

2. Bolotova, Alla K & Hachaturova, Milana R. (2013 September). *The role of time perspective in coping behavior*, Article(pdf) psychology in Russia: State of the Art 6(3):120–131.
3. Caramilo M, Vaciro, Kim L. Felmingham (2018), *Slower Time estimation in Post-Traumatic Stress Disorder*, A N392.
4. Chalfant, Anne Marie, Richard A, Bryant, Fulcher, Gary. (2004). *Posttraumatic Stress Disorder Following Diagnosis of Multiple Sclerosis*. Journal of Traumatic Stress, Volume 17, issue 5.
5. Hansali, Meriama. (2018). *Psychological Space-Time Reinforcement Sensitivity :A Possibly Missing Link in Eysenck's And Gray's Personality Theories Neuroquantology* Vol 16, No 12 (2018).
<https://www.neuroquantology.com/index.php/journal/article/view/1226/1308>.
6. <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/منظور/>
7. Maciej, Stolarski & Nicolas, Fieulaine & Wassel, van Beek. (2015). *Time perspective Theory; Review, Research and Application Essays in Honor of Philip G. Zimbardo*, Springer International Publishing Switzerland
8. Radka Havalickova, Isabella Pavelkova. (2013). *Perspective orientation and time dimension in student motivation*. Journal of Education, Culture and Society nr, 177_189

قائمة المراجع

9. Richard A.Block,P.A.Hancock.(2012). *The psychology of time:A View Backward and Forward*. The American Journal of Psychology 125(3):267-74
10. Richard M Sword, Rosemary KH Sword, Sarah R Brunskill, Philip Zimbardo.(2014). *Time perspective Therapy for PTSD*, *Journal of Loss and Trauma*,19(3),197-201.
11. Tabboni, Simonetta.(2001,March). *The Idea of Social Time in Nobert Elias*. SAGE Journal, Time and Society.

الملحق رقم(01):

المقابلة كما وردت مع الحالة:

س(1) علاش جيت للمصلحة؟

ج(1) جيت لخاطر ولات عندي القلقة ديما، وعادت عندي الفجعة عدت ما نرقدش، حسيت روجي تبدلت ياسر وليت نقعد وحدي ووليت مش مليح طول من عام بدبت نحس هك.

س(2) واش صرالك؟

ج(2) (ضحك) مش حادث واحد فاتو عليا des accidents ياسر مش ملاح(التلويح باليد). مثلا ضربة صراتلي في 2015 ماي كانت عندنا خدمة على السبعة تاع الصباح، كنا مريحين في جماعة نضحكو ونحكو bien من بعد واحد معانا ناض وقدم للقدام اتقلقت عليه ههبابة، حرقاتو كامل اتشوى مسكين و 47 واحد طارت رجليهم.

س(3) واش هي الحوايج إلي تتفكرها أكثر في الحادثة؟

ج(3) ما عدتش متفكر هاذيك الضربة مليح قول كنت نحلم. لحظة خيالية بمعنى الكلمة. مش واقعية شميت ريحة الشواء وعدت نسمع غير في العياط والبكاء، طيب طيب... (علامات التأثر والانزعاج)

س(4) بواش تحس كي تتفكر هاذيك الذكريات؟

ج(4) والله كي نتفكر يغيضوني هاذوك الناس، نولي نرجف (الارتجاف) وقلبي يخبط شوفي كيفاش لحمي شوك.

س(5) واش إلي يذكرك بالحادثة؟

ج(5) مثلا كي نفوت على شواي ولا العياد كي نشم ريحة اللحم، وكي نسمع شوي حس ولا عياط نتفكرها.

س6) واش غير الحادث في حياتك؟

ج6) Normalement نكون إنسان عادي، وليت نحس بالعرشة وما عايش عندي ثقة في روجي.

س7) قدرت تتخلص من الماضي وتتجاوزو؟

ج7) لا ما قدرتش نتخلص منو طول، لخاطر راني مازلت نتفكر واش صرا مرات و في الليل ما نرقدش بسبتهم.

س8) هل تستمتع بحياتك؟

ج8) لا ما نستمتعش طول، تخيلي أنتي العام فيه 365 يوم عندي عام كامل بالاك ما نخدمش 39 يوم، يعني حياتي كامل في الخدمة وينا وقت نستمتع بحياتي، بصح شكون داري أن شاء الله غدوة تتريقل معيشتي.

س9) هل غير الحادث في مخططات حياتك؟

ج9) زعما 17 سنة خدمة بصح مازلت نستنى وقتاش نحقق أحلامي إلي قدي، ندير سكنة وننتهني في عيلتي.

س10) واش هي الذكريات التي تفضل تتفكرها؟ و التي تفضل تنساها؟

ج10) أكثر حاجة نحب نتفكرها الأيام إلي كنت عايشها مع خويا إلي توفى كان صاحبي مش خويا. نتفكر أيامات الصغر المليحة إلي عشتها معاه. وما نحبش نتفكر كي توفى أسوأ ذكرى في حياتي. مات 2017 وبعدهو بثلاث أشهر توفى بابا تشوكيبيت.

س11) هل أنت ملتزم في أعمالك وعلاقاتك؟

ج11) إيه نحس روجي ملتزم في الخدمة وهذا إلى متعني، وبرا الخدمة ما عنديش الوقت ياسر يعني يا ربي نرتاح كي نروح ولا كشما نخدم خفيفة في الدار، راني عايش في روتين وفرات.

س12) واش يعنيلك الحاضر؟

ج12) تقريبا عدت عايش برك، عدت نخم وقتاش نكمل الخدمة باش نرتاح، حياتي كامل فنيته في الخدمة، لا عندي صحاب، لا نخرج نحوس كي الناس، لا نروح للعراس، لا نتبحر، يا حسرااه.

س13) قبل ما تقوم بأي عمل، هل تفكر في النتائج والعواقب؟

ج13) حسب الخدمة، مثلا مرات ندير حساب لكلش وما دايبا ما نغلطش غلطة بصح كي تجيني حالتي، نحب نقلب الدنيا وما يهمني حتى واحد لو كان يكون قدامي حيظ نكسروا. (التعبير باليد)

س14) تقارن حياتك الحالية بالماضية؟

ج14) إيه نقارن ساعات.

س15) كيفاش؟

ج15) يعني من ناحية أهم حاجة إلى هي السعادة، قبل أحسن، قبل كي كنا صغار أنا وخويا ديما مع بعضانا، كان قدامنا واد كل عشية نروحو نعومو، وكي كبرنا كنا كل طريق نروحولها مع بعضانا كان كبير عليا بـ4 سنين بصح كنا عبد واحد. وثاني المعيشة كانت قبل شوي صعبة بصح الحمد لله شرك وزيد عند ربي المرا مهنتتي، و واقفة معايا ياسر، والحمد لله الشايب خلى مبلغ لاباس بيه ربي يرحموا وخويا ثاني خلى يعني مش محتاجين الحمد لله.

س16) هل تخطط للمستقبل ؟ وكيف تشوف مستقبلك؟

ج16) لا ما نتولّش للمستقبل، نعيش غير الماضي، وضرك، غدوة نخليها على ربي والله ماني نشوف في مستقبلي، كيما جات جات المهم نكون مع الدار وفرات.

س17) هل تؤمن بالقضاء والقدر؟

ج17) الحمد لله نامن بيه ياسر، حتى كي توفي خويا والشايب سكتة قلبية صبرت. وتحكمت في روعي. وقلت إنا لله وأنا إليه راجعون بصح توجع في القلب، بصح على جال دارنا صبرت.

الملحق رقم (02):

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية:

س1) كيفاش وليت ضركا؟

ج1) هاكي تشوفي في الحالة بعينك، راني في حالة الستر قاتلني وما دارولي حتى حل راني مطايش هنا واحد ما ظل من البارح وأنا نعيط من الستر، بصح معليش نعاون بنتي ان شاء الله أنا ثاني حاب نحكي.

س2) كيفاش عقبب عوام الخدمة تاعك؟

ج2) 30 سنة من الازل، 30 سنة من الظلم في حكومة بوتفليقة، كان كلش يتحاك في السر 10 التعسف العنصرية، كانو كايينين الناس المخلصة ماخلوهمش من بعد جابولنا ولاد الحرام جاوبو قايد جديد قتلو ماخدمش معاك ميتاني لبلاصة الله لا يشوفك فيها.

س3) واش هي أكثر حادثة تتفكرها؟

ج3) أطرق البلاندي ماتو 8 صحابي و les Blésés بلا حساب بالاك 96 ولا 97 مفرزة خاصة للقتال كان معاهم جاري السعيد مات على الساعتين تاع الليل ، كنا جهة بومرداس كانت صعبية ياسر أكل إرهاب هاذي كانت في التسعينات، groupe راح من جهة وحنا دينا جهة خلاف من بعد حسينا بالبومب دزاير تحركت الريحة تاع البنادم، الناس محروقة، الضلوعة، مازلت نتفكرها حتى للموت أنا كنت قناص ضربتي ماتضيعش.

س4) بواش تحس كي تتفكر هاذيك الذكريات؟

ج4) نحس روجي كأني مش جزائري لخاطر كان عندي قربي نحاوهولي نحس روجي راح نطرق نحس بالكره لخاطر تخدم تخدم ومن بعد واحد ما يقلك شكون انت، آآآه هاذي

الدنيا، حتى السلام ما يقولوهاالكش، مشيت في خط الموت كنت نبات في الماء وعلى شط
البحور شحال من إرهابي حكمتو. نحس بالضيق نحس بالحقرة وندمر، لخاطر راحو رجال

عندي جاري السعيد مات على الساعتين تاع الليل في اليومب كنا في **La cité**
millitaire كل صباح الرصاص النساء مخلوعين الأولاد مخلوعين واحد المرة كنت خدام
وصلنا خبر بلي هجوم على **La cité** تاينا كنت واقف طحت دخت قلت قتلولي ولادي
ماعرفتش روجي وين.

س5) واش إلي يذكرك بالحادثة؟

ج5) ثم ثم تولي في راسي ماحبتش تروح، ريحة البنادم مازالت في نيفي ريحة البنادم لا إله
إلا الله محمد رسول الله .

س6) واش غير الحادث في حياتك؟

ج6) ما تبدلش لخاطر مش غير الحادثة هادي كاين حوايج ياسر صراولي عدت كلي مش
عايش في دزاير، أنتي ماشفتيش العباد كي يكونو مذبحين.

س7) قدرت تتخلص من الماضي وتتجاوزو؟

ج7) ساعات ما نقدرش يروح يروح ويجي في راسي البلاندي. عمبالي بلي حكاية وفانت
بصح ماقدرتش ننساها كل يوم نشوفها قول نتفرج في TV.

س8) هل تستمع بحياتك؟

ج8) راح نتمتع بها إذا قدرنا ربي العالمين، كنت معول ندير لبسة خفيفة، نحوس، نروح
للحمامات ، نبني دوييرة قدي، لا ما اتستمتعنش بحياتي كل نهار بمشكل حياتي خلصت
وراحت.

س9) هل غير الحادث في مخططات حياتك؟

ج9) 3 أشهر وأنا مريض ما نسمع والو من قوة الضربة تاع البومب، وما نشوفش، بصح هاذاك الطنين ما حبش يروح/(بدأ في البكاء والتنفس بصعوبة) أو بدا طنننن / (اضطررنا إلى توقيف المقابلة بدأ تدهور حالته).

س10) واش هي الذكريات التي تفضل تتفكرها؟ و التي تفضل تنساها؟

ج10) تاع الليسي، كنت نقرا مليح، في , La chimie , La Physique , Mathématiques أنا ولد شهيد.

س11) وإلي تفضل تنساها؟

ج11) تاع لارمي أكل لخاطر فيهم القهر، فيهم العذاب.

س12) هل أنت ملتزم في أعمالك وعلاقاتك؟

ج12) آآآآه، كانو يعيطولي La loi كنت ورقة ما نسنبيهاش في الغالط كون يجي بوتفليقة بذاتو.

س13) واش يعينيك الحاضر؟

ج13) ما علاباليش، ما عندوش معنى.

س14) قبل ما تقوم بأي عمل، هل تفكر في النتائج والعواقب؟

ج14) Biensur، اسكو تخرجك ولا لا لوكان ماتتخرجكش ما اديرهاش.

س15) تقارن حياتك الحالية بالماضية؟

ج15) يا حسراه، كون تشوفي كيفاش كنت وكيفاش وليت تحيري، لوكان تشوفي Les photos تحيري، غايضتني قاجيت وما درت حتى حاجة.

س16) هل تخطط للمستقبل؟ وكيف تشوف مستقبلك؟

ج16) ماعنديش L avenir قتلك، ماعنديش بروجيات ولاشتا كاين مانديرش، لوكان نبقي صحيح نروح أنا والمرا للحج هذا ما كاين.

س17) هل تؤمن بالقضاء والقدر؟

ج17) أنعم ما كانش إلي ما يامنش بالقضاء والقدر.

الملحق رقم(03):

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة:

س1) أحكي لي كيفاش فوتت الخدمة الوطنية؟

ج1) كنت صغير كي التحقت بالجيش ما كنتش حاب نطلع للجبل بصح عندي الوالد ربي يرحمو مجاهد حلف ما يجيبيليش (La carte jaune)، المهم خدمت فوق القلب وكي كملت الخدمة الوطنية فرحت، عاودو عيطولنا في وقت العشرية السوداء عيطولي نخدم في آفلو (الأغواط) بالتحديد كنت في جبل القعدة شفتي كي ترمي طرف لحم وبتلموا عليه الكلاب؟ هكاك بعد جبل القعدة، الإرهاب قراب لينا كي يفوتو من قدامنا يعودو يسبو فينا.

س2) واش هي الأحداث إلي أثرت عليك أكثر في هاذيك الفترة؟

ج2) إيبييه (تتهد) عشت الخلايع في هاذاك الوقت، مثلا مرة بليسييت واحد صاحبي غلطة بزوج رصاصات وحدة في الكتف ولخرى جهة المصران، هاذيك المصيبة ما ننسهاش، من ثم حكمتني الخلعة عدت شايف الحبس قدامي، وثاني كي فقدت ثلاثة أصحابي واحد مات قدامي حنا إلي لمينا عظامو تفلقت فيه قرعة غاز خدموها الارهاب خدمة شيطانية، ريحة البارود والدم ما زلت متفكرها أووووف (الانزعاج) فات علينا نهار جنازة

س3) واش هي اكثر الحوايج إلي تتفكرها أكثر في هاذيك الحوادث؟

ج3) ما نقدرش نوصفلك (التأثر) نتفكر الميزيرية نولي نقول الزهر ما عنديش، بعدها نستغفر ونقول قضاء وقدر

س4) بواش تحس كي تتفكر هاذيك الذكريات؟

ج4) ديما نحاول أنحيهم من بالي ذكريات سيئة لخاطر نتعب ولحمي يشوك بصح مش كيما قبل نيفيتي نتفكرهم بصح مرات يجوني في المنام انوض نجري.

س5) واش إلي يذكرك أكثر بالحوادث هاذوك؟

ج5) الخلعة على غدا إلي تفكرني واللون الأحمر ما نحموش (أشار إلى اللون الأحمر) لخاطر الكومبا تاع Tribunal حمرا.

س6) واش غير الحادث في حياتك؟

ج6) قبل كنت بعقلية وبشخصية ملاح كنت زهواني ياسر وعائش حياتي، وقت العسكر راحت هاذيك الابتسامة، من الخلعة هاذيك وليت عائش تحت الصدمة، بصح حاليا الحمد لله استرجعت الأمل شوي وبديت نشوف لغدوة، نشوف لمستقبل ولادي و مستقبل عيلتي، مازلت حاب نعيش كي تشوفي الموت ا بنتي تعرفي قيمة الحياة صح.

س7) قدرت تتخلص من الماضي وتتجاوزو؟

ج7) عندي الإرادة الحمد لله، الإيمان بالله عندو دور كبير في الحياة في العمل في كلش مادابيا كل إلي متمنيه نحققو ليا و لأولادي.

س8) هل تستمتع بحياتك؟

ج8) لالا ضرك الحمد لله رب العالمين، شوي برك مرض السكر متعيني .وعدت ننسى ياسر تقديري تقولي %50 من الذاكرة راحتلي.

س9) هل غير الحادث في مخططات حياتك؟

ج9) لا ما تغيرتش تقريبا الإرادة هي كلش، مازلت ناوي ندير واش كنت مخطط ، حياتي نشوفها في ولادي حاب نوصلهم لأعلى المراتب ونشوفهم عباد صالحين ونافعين.

س10) واش هي الذكريات التي تفضل تتفكرها؟ و التي تفضل تنساها؟

ج10) أحسن ذكريات حياتي كانت مع اولادي دايرهم صحابي مش ولادي، سبحان الله كل واحد يجي يجيب معاه خيرو الأول رحن لفرنسا، والثاني درت طوموبيل، والثالث جاتني ربال تاع الخدمة، أما الذكريات السيئة هي فترة العشرية السوداء وكي اتشديت حبس ستة أشهر بصح على قد ما كانت مرة فانت فيها أيام مليحة عشت ذكريات ماتنتساش عرفت رجال صح تقاسمنا الحلوة والمرة كنا خاوة .

س11) هل أنت ملتزم في أعمالك وعلاقاتك؟

ج11) إيه نخدم في أي حاجة نعاون المدام في الدار، لازمني مانقعدش باش ما ننفكرش أنا إنسان إجتماعي لدرجة ما تتوقعيهاش.

س12) واش يعينك الحاضر؟

ج12) هو الحياة تقريبا رغم الظروف الصعبة والمصاريف، ساعات نخاف من غدوة بصح نستنى الخير من عند ربي ان شاء الله نؤجر على صبري العبد يمشي قدر جهده ويوصل باذن الله رزقي عند ربي.

س13) قبل ماتقوم بأي عمل، هل تفكر في النتائج والعواقب؟

ج13) لازم دراسات في أي ميدان لازم اديري الإيجابيات والسلبيات تا ع كل مشروع قبل ما تبدي

س14) هل تقارن حياتك الحالية بحياتك الماضية؟

ج14) الحياة كيما هك تتطلب حاضر وماضي ومستقبل، الماضي عشتو مع والديا وخاوتي نعمة، والحاضر عايشو مع الاولاد والمدام، وغدوة مع ولاد ولادي إن شاء الله.

س15) هل تخطط للمستقبل؟ وكيفاش تشوف في مستقبلك؟

ج15) المستقبل بيد ربي سبحانو، انا عندي ثقة في ربي وفي روعي نطمع في الحياة ياسر وديما الإنسان لازم يتوقع الزينة قبل الشينة هكا تربينا،تفاءلو خيرا تجدوه صدقيني ابنتي مادام ربي كتبي حياة جديدة راهي لسبب ما وان شاء الله برك يسولنا وضعيتنا ويخلصونا والعبد يدير مشروع في حياتو بصح حسب الحالة راح ينسونا.

س16) هل تؤمن بالقضاء والقدر؟

ج16) لا إله إلا هو، عندي ايمان بربي كبير قل الله ملك الملك توتي الملك من تشاء وتنزع الملك ممن تشاء وتعز من تشاء وتذل من تشاء.

الملحق رقم (04):

المقابلة كما وردت مع الرابعة:

س1) أحكي لي كيفاش فوتت الخدمة الوطنية؟

ج1) أنا خدمت بكري في الحدود كنت مكافحة إرهاب (مشاة ميكانيكية) ومن بعد بدلوني للبليدة في عوام الموت العشرية الكحلة Exactement في سبتمبر 1996 .

س2) واش هي الأحداث إلي أثرت عليك أكثر في هاذيك الفترة؟

ج2) نتفكر وحدة ياسر كنا نخدمو حماية تاع الطريق للمدنيين واحد النهار الصباح بكري كان الأثنين نتفكرها، كان الشتاء والضباب في واد لآخرة في البليدة كنا نحمو في الناس إلي مبكرة تخدم بكرنا وجدنا رواحنا وانطلقنا، شوي وناض الرصاص والنار كي تلفتنا نشوفو في صحابنا هجموا عليهم الإرهاب، يحوسو يفزعوهم وهوما مدرقين ويعيطو الله أكبر الله أكبر يا طواغيت، حنا قسنا منهم زوج ماقدروش يتمكنوا منا كيما حبوا ، كي رحنا للقاريطات لقينا صحابنا ميتين 3 رجال ربي يرحمهم، داولهم سلاحهم ونحاولهم الكومبا ونحاولهم الرونجاس وشوهوهم بالموس هاذي الحادثة أثرت فيا ياسر. بصح ردينا ثارنا قالنا القايد لازم تخلفوا ثاركم باش الإرهاب يهابكم، كاين إرهابي سلم روحو بعد مادار زروال نداء الرحمة بالكويتيلات، عطانا معلومات وبفضلها قتلنا زوج منهم على الساعتين تاع الليل واسرجعنا 2بنادق و 47 كرتوشة و اكتشفنا تحت الأرض كلي مصنع للسلاح التقليدي وبقينا محاصرين الباقي 4 أيام كاملين استعملنا السلاح أكل الخفيف والثقيل، المهم أطحنا بيهم الكلاب.

س3) واش هي اكثر الحوايج إلي تتفكرها أكثر في هاذيك الحوادث؟

ج3) نتفكر كلش ريحة الدم، ريحة الإرهاب المخنزة ريحتهم عفن والوسخ، ياسر حوايج نتفكرهم الحياة إلي عشتها، الناس إلى ماتت، ناس هبلت، ناس مرضت.

س4) وفي الأحلام تعاود يجوك الأحداث

ج4) إيه مرات.

س5) بواش تحس كي تتفكر هاذيك الذكريات؟

ج5) نحس ماكانش أمان في بلاد كيما هك، كلش قادر يكون مع وضعية البلاد هاذي الدنيا ما تعجيش البلاد رايج وتزيد تخلى.

س6) واش إلي يذكرك أكثر بالحوادث هاذوك؟

ج6) أنا ارتببت بالبلاصة هاذيك الله غالب، اتزوجت من ثم كي نرجع ثم يرجعلي كلش نتفكر العمليات أكل، نتفكر الناس الزواولة نتفكر صحابنا إلي استشهدو، كانت بلاصة خالية لا بلدية لا بريقاد، قهر صح.

س7) واش غير الحادث في حياتك؟

ج7) C'est normal بدلولي حياتي وتفكيري مش ساهل تقتل واحد ولا يقتلو قدامك.

س8) قدرت تتخلص من الماضي وتتجاوزو؟

ج8) الحمد لله أنا عايش ضرك، عندي زوج وليدات وربي يجيب الخير.

س9) هل تستمتع بحياتك؟

ج9) ههههه مش حاس بيها، مسؤولية 7 وليدات و أمهم والشوماج، كيفاش نتمتع منين راح نعيش.

س10) هل غير الحادث في مخططات حياتك؟

ج10) C'est normal عدت مزاجي، إنسان عنيف صراحة عاد عندي طبع حاد من بعد العسكر نفسيا مريض رحى قداش من مرة للطبيب النفسي.

س11) واش هي الذكريات التي تفضل تتفكرها؟ و التي تفضل تنساها؟

ج11) والله يا أختي واش راح نفلك، نتفكر وجوه عشت معاها في لارمي هاذوك صح مازلت شاتي نتلاقاهم والي مش ملاح الخوف تاع الشعب، القهر والناس ما تقدرش تهدر.

س12) هل أنت ملتزم في أعمالك وعلاقاتك؟

ج12) مانيش ملتزم، مضطرب لدرجة ما تتصوريهاش، عندي حوايج من العشرية، وزيد مشاكل مع خاوتي والوالد.

س13) واش يعنيلك الحاضر؟

ج13) الحاضر هو ما عايش يعنيلي، كي شغل العبد عاد عايش وخلص، قتلو فينا الأمل، نحوس ندير عفايس في الدنيا بصح خلاص راحت النفحة (ضحك).

س14) قبل ماتقوم بأي عمل، هل تفكر في النتائج والعواقب؟

ج14) ما كانش إلي ما يخططش لازم يكون عندك مبتغى، بصح العدالة مش عدالة، خدمت فلاحه ماصلحتش، خدمت تجارة ما خرجتنيش، كرهت روتين الخدمة ديما الخسارة.

س15) هل تقارن حياتك الحالية بحياتك الماضية؟

ج15) C'est normal بكري الناس كانت متخاوية، الخدمة كاينة الناس تعاون بعضها ضرك الخاوة ياكلو في بعضها.

س16) هل تخطط للمستقبل؟ وكيفاش تشوف في مستقبلك؟

ج16) والله يا أختي نكذب عليك، العلم عند ربي سبحانو، أنا عندي جرار نهار نخدم و 2 لا ياربي نقري بيها الأولاد، أملنا في ربي كبير.

س17) هل تؤمن بالقضاء والقدر؟

ج17) حاجة باينة، سبحان الله.

الملحق رقم (05)

الصورة

Short Version of the Zimbardo Time Perspective Inventory ZTPI

بيانات عامة:

الاسم: _____ السن: _____ المهنة: _____

الجنس: ذكر ، أنثى

المستوى التعليمي: أساسي ، ثانوي ، جامعي

التعليمات:

اقرأ كل عبارة مما يلي و أجب عنها بعناية، وقرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعرك و أنها صحيحة بالنسبة لك، حيث يمكنك تقديرها ب: لا أوافق تماما إلى غاية أوافق تماما، والمقدرة بخمسة درجات.

من فضلك أجب على كل العبارات، وذلك بوضع علامة (x) في إحدى الخانات المقابلة لها.

العبارات					
أوافق تماما	أوافق	أحيانا	لا أوافق	لا أوافق تماما	
					1. الصور والروائح والأصوات المألوفة في طفولتي، تذكرني في اغلب الأحيان بذكريات رائعة.
					2. غالبا ما أفكر في أشياء كان يجب علي أن أعملها بشكل مختلف في حياتي.
					3. يسرنني أن أفكر بشأن ماضي.
					4. عندما أريد إنجاز شيء، أحدد الأهداف وأخذ بعين الاعتبار الوسائل اللازمة لتحقيقها.
					5. ليس مهما كل ما أفعله، لأن ما سيحدث سيكون.
					6. الذكريات السعيدة للأوقات الممتعة تحضر إلى ذهني بسهولة.
					7. من المهم أن تكون حياتي فيها إثارة.
					8. أفكر في الأشياء الجميلة التي حرمت منها في حياتي.
					9. الانشغال بالمستقبل ليس له أي معنى، لأنه في جميع الأحوال لا يمكنني أن أغير أي شيء.
					10. أنجز مشاريعي في الوقت المحدد بالتقدم خطوة بعد خطوة.
					11. أواجه المخاطر لإضفاء الإثارة في حياتي.
					12. أستطيع مقاومة الإغراءات عندما أعرف بان هناك عمل يجب إنجازه.
					13. أجد نفسي دوما مشدودا إلى اللحظة المثيرة.

					14. أفكر في الأمور السيئة التي تعرضت لها في الماضي.
					15. أفقد الرغبة في عمل ما، يتطلب تفكير وجهد ومتابعة نتائجه.
					16. عادة، لا أعرف كيف أكون قادرا على تحقيق أهدافي في الحياة.
					17. في كثير من الأحيان، في الليل أفكر في التحديات التي ستواجهني في الغد.
					18. التفكير في مستقبلي يجعلني حزينا.

الملاحق

Short Version of the Zimbardo Time Perspective Inventory ZTPI

بيانات عامة:

الاسم: _____ السن: _____ المهنة: _____

الجنس: ذكر ، أنثى

المستوى التعليمي: أساسي ، ثانوي ، جامعي

التعليمات:

اقرأ كل عبارة مما يلي و أجب عنها بعناية، وقرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعرك و أنها صحيحة بالنسبة لك، حيث يمكنك تقديرها ب: لا أوافق تماما إلى غاية أوافق تماما، والمقدرة بخمسة درجات.

من فضلك أجب على كل العبارات، وذلك بوضع علامة (x) في إحدى الخانات المقابلة لها.

أوافق تماما	أوافق	أحيانا	لا أوافق	لا أوافق تماما	العبارات
					1. الصور والروائح والأصوات المألوفة في طفولتي، تذكروني في اغلب الأحيان بذكريات رائعة.
					2. غالبا ما أفكر في أشياء كان يجب علي أن أعملها بشكل مختلف في حياتي.
					3. يسرنني أن أفكر بشأن ماضي.
					4. عندما أريد انجاز شيء، أحدد الأهداف وأخذ بعين الاعتبار الوسائل اللازمة لتحقيقها.
					5. ليس مهما كل ما أفعله، لأن ما سيحدث سيكون.
					6. الذكريات السعيدة للأوقات الممتعة تحضر إلى ذهني بسهولة.
					7. من المهم أن تكون حياتي فيها إثارة.
					8. أفكر في الأشياء الجميلة التي حرمت منها في حياتي.
					9. الانشغال بالمستقبل ليس له أي معنى، لأنه في جميع الأحوال لا يمكنني أن أغير أي شيء.
					10. أنجز مشاريعي في الوقت المحدد بالتقدم خطوة بعد خطوة.
					11. أواجه المخاطر لإضفاء الإثارة في حياتي.
					12. أستطيع مقاومة الإغراءات عندما أعرف بان هناك عمل يجب إنجازه.
					13. أجد نفسي دوما مشدودا إلى اللحظة المثيرة.
					14. أفكر في الأمور السيئة التي تعرضت لها في الماضي.

					15. أفقد الرغبة في عمل ما، يتطلب تفكير وجهد ومتابعة نتائجه.
					16. عادة، لا أعرف كيف أكون قادرا على تحقيق أهدافي في الحياة.
					17. في كثير من الأحيان، في الليل أفكر في التحديات التي ستواجهني في الغد.
					18. التفكير في مستقبلي يجعلني حزينا.