الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة محمد خيضر – بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

منظور زمن و علاقته بالصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور

دراسة ميدانية على عينة من تعرضوا لصدمة حادث مرور

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:
- عبد ربه مسعودة

إشراف الأستاذ :
- جابر نصر الدين

السنة الجامعية: 2017/2016

شکـر وعرفان

شكر و العرفان

قال الله تعالى:" **ربي اوزعني اشكر نعمتك التي انعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه**".النمل (19).

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على رسوله الكريم سيدنا محمد وعلى اله وصحبه اجمعين.

بداية احمد الله كثيرا واشكر فضله الذي من علي بانجاز هذا العمل المتواضع ويسر لي طريقه من غير حول مني ولا قوة ... وبعد.

فإن من واجبي العلمي والأخلاقي ان أقدم شكري لمن يستحق الشكر بعد الله سبحانه.

للأستاذ المشرف الدكتور **جابر نصر الدين** الذي لم يتخذ جهدا في نصائحه وإرشاداته لي في سبيل نجاح هذا العمل، وعلى إشرافه وحسن توجيهه والتشجيع الدائم لنا وطريقته التي تترك مجالا لإبراز الشخصية العلمية للطالب فجزاه الله عنا خير الجزاء.

ويمتد الشكر ليطوي بجناحيه كل الاساتذة علم النفس العيادي ببسكرة الذين كانوا بمثابة زادًا علمي وأخلاقي.

كما لا أنسى أن أشكر كل من ساعدني في انجاز هذا العمل من قريب او من بعيد والاحترام والتقدير لكل عمال من الممرضين والأخصائيين في مصالح التي تم التربص بها، بكل من مستشفى العمومي بشير بن ناصر ببسكرة، والمستشفى الجامعي بن فليس التهامي بباتنة، والمستشفى العمومي بعين مليلة.

أسال الله أن يجازيهم عني وعن طلبة العلم خير جزاء.

عبد ربه مسعودة

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات الدراسة

الموضوع	الصفحة
شكر وعرفان	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الاشكال	
ملخص الدراسة	
مقدمة	
الجانب النظري	
الفصل الأول: اشكالية الدراسة	
1- الاشكالية	13
2- دواعي اختبار الدراسة	15
3- اهمية الدراسة	16
4- اهداف الدراسة	16
5- المفاهيم الرئيسية للدراسة	16
6- الدراسات السابقة	18
7- موقع الدراسة الحالية من دراسات السابقة	23
8- فرضيات الدراسة	23
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة	
تمهيد	
اولا: منظور الزمن	
1-مفهوم منظور الزمن	27
1-1- مفهوم الزمن	27
1-2- مفهوم منظور الزمن	28
2- الزمن النفسي والمعرفي السلوكي	29
3- التوجه وفق منظور الزمن	38
4- التوجه الايجابي والسلبي	40
5- التوجه وفق ابعاد منظور الزمن	40
6- دور ووظائف منظور الزمن	42
7- علاج وفق منظور الزمن	49
7-1- خطوات العلاج	50
8- أدوات قياس منظور الزمن	51
ثانيا: الصدمة النفسية	
1- تعريف الصدمة النفسية	53
2- انواع الصدمة النفسية	55
3- مميزات الصدمة النفسية واثارها على الفرد المتعرض لها	57
4- اعراض الصدمة النفسية	59
5- تعريف اضطراب ضغوط مابعد الصدمة	62
6- نظريات مفسرة PTSD	64

7- الخصائص التشخيصية PTSD	72
ثالثا: ضحايا حوادث المرور	
1- مفهوم الضحية	74
2- انواع الضحية	75
3- تعريف حادث المرور	77
4- ابعاد حوادث المرور	78
5- انواع حوادث المرور	83
6- اسباب حوادث المرور	84
7- نظريات مفسرة لحوادث المرور	89
خلاصة الفصل:	93
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للجانب الميداني	
تمهيد	
1- منهج الدراسة	97
2- حدود الدراسة	98
3- عينة الدراسة	99
4- ادوات الدراسة	100
4-1- مقياس منظور الزمن	101
4-2- مقياس اجهاد مابعد الصدمة	106
5- اساليب الاحصائية المستخدمة	111
خلاصة الفصل	111
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات	
1- عرض نتائج الفرضية الاولى	115
2- عرض نتائج الفرضية الثانية	115
3- عرض نتائج الفرضية الثالثة	117
4- عرض نتائج الفرضية الرابعة	119
5- عرض نتائج الفرضية الخامسة	120
6- مناقشة النتائج	121
خاتمة	128
المراجع	131
الملاحق	

قائمة الجداول

الجداول	الصفحة
جدول رقم(01): وصف ابعاد منظور الزمن ودوره	46
جدول رقم(02): انعكاسات العقلية والجسدية حسب طبيعة الصدمة النفسية	58
جدول رقم(03): احصاءات حوادث المرور المستشفي عمومي بشير بن ناصر بسكرة	92
جدول رقم(04): احصاءات حوادث المرور المستشفى الجامعي بن فليس باتنة	92
جدول رقم(05): احصاءات حوادث المرور خلال 2014	92
جدول رقم(06): احصاءات حوادث المرور خلال 2015	93
جدول رقم(07): احصاءات حوادث المرور خلال 2016	93
جدول رقم(08): خصائص العينة من حيث الجنس	100
جدول رقم(09): خصائص العينة من حيث السن	100
جدول رقم(10): خصائص العينة من حيث المستوى التعليمي	100
جدول رقم(11): نتائج صدق المقياس بطريقة صدق تمييزي لمنظور الزمن	104
جدول رقم(12): نتائج صدق الاتساق الداخلي للابعاد منظور الزمن	105
جدول رقم(13): نتائج صدق المقياس بطريقة صدف التمييزي للصدمة النفسية	109
جدول رقم(14): نتائج معامل ثبات المقياس الصدمة النفسية	110
جدول رقم(15): معامل الارتباط بين كل من ابعاد منظور الزمن والصدمة النفسية	115
جدول رقم(16): معامل الارتباط بين كل من ابعاد منظور الزمن ومجموعة المصدومة	116
جدول رقم(17): معامل ارتباط بين كل من ابعاد منظور الزمن ومجموعة الغير مصدومة	118
جدول رقم(18): نتائج اختبار (T) في منظور الزمن تبعا لمتغير السن	120
جدول رقم(19): نتائج تحليل التباين في منظور الزمن تبعا لمتغير مستوى تعليمي	120

قائمة الأشكال

الأشكال	الصفحة
شكل رقم(1): دور منظور الزمن	45
شكل رقم(2): وظائف منظور الزمن	48

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة

يمثل البحث الحالي دراسة ميدانية هدفت للمحاولة الكشف عن العلاقة الكامنة بين كل من ابعاد منظور الزمن والصدمة النفسية لدى ضحايا حوادث المرور، وقد اشتملت عينة الدراسة (61) ضحية حادث مرور ممن تتراوح اعمارهم من (19 – 58) عامل وتكونت عينة من مجموعتين افراد لديهم صدمة وافراد غير مصدومين، ولتحقيق اغراض الدراسة استخدمنا اداتين وهما مقياس اجهاد مابعد الصدمة (وايس ومارمر) وقائمة زيمباردو لمنظور الزمن.

قامت الطالبة بحساب الخصائص السيكومترية لمقياسين طبقًا لسمات العينة وفرضيات الدراسة باستخدام الحزمة الاحصائية (SPSS) وقد اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباط المقارن باعتباره الانسب. ولتحليل البيانات تم استخدام تحليل التباين الاحادي (ANOVA) واختبار "ت" (T.test). كما تم استخدام معامل ارتباط برسون ومتوسط الحسابي و الانحراف المعياري.

وقد اظهرت النتائج على وجود علاقة ارتباطية دالة احصائية بين ابعاد منظور الزمن والصدمة النفسية، كما دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمنظور الزمن تعزى لمتغير السن وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في منظور الزمن تعزى للمتغير المستوى التعليمي، كما اظهرت النتائج على وجود علاقة دالة احصائيا بين ابعاد منظور الزمن والمجموعة التي ليس لديها صدمة ودلت النتائج ان التوجه نحو الحاضر الحتمي دال لدى مجموعة الغير مصدومة، وخلصت الدراسة الى ان توجه نحو أبعاد منظور الزمن وتوظيف سجلاته يساعد على تفعيل عوامل حماية والتكيف مع صدمة حادث مرور.

الكلمات المفتاحية: منظر الزمن – الصدمة النفيسة – حادث مرور .

مقدمة

مقدمة:

ظهرت أول سيارة في شوارع بريطانيا من العام 1896، ويمثل هذا الحدث علامة مهمة على التقدم التكنولوجي الذي حققه الانسان في تاريخه الحضاري، وفي أوت من نفس العام وقع اول ضحية للحادث المرور نتيجة اصطدامه بسيارة، وأصبح هذا أول حادث طريق في العالم، ومن ذاك الوقت تزايد عدد انتاج السيارات واستمر معه تزايد وقوع حوادث المرور، حتى باتت مصدر قلق لكافة افراد المجتمع وهي الان من المشكلات الكبيرة في معظم بلدان العالم، مما تستنزفه من الموارد البشرية والمادية للمجتمع اضافة الى انها سبب في المشاكل النفسية الاجتماعية وقد بات واضحًا ان الخسائر التي تسببها حوادث السيارات والمركبات تفوق غيرها من الخسائر الناجمة عن مختلف انواع الجرائم، وأصبح عدد ضحاياها من الوفيات والجرحى والمعاقين في العالم يتجاوز عدد الذين يقتلون او يتأثرون سنويا بمختلف أشكال الصراعات و المنازعات الامنية على مستوى الدولي. والجزائر على غرار دول العالم، تعرف تزايدا في نسبة حوادث المرور حيث بلغت حصيلة ضحايا حوادث المرور في الجزائر حسب حصيلة الدرك الوطني خلال سنوات خمسة عشرة الأخيرة من 2000 الى غاية سنة 2015 وصل عدد حوادث المرور 375581 خلف 55350 قتيل و653249 جريح، في: 2017/03/20

من:(http://www.mdn.dz/site_cgn/index.php?L=ar#undefined).

وتتمثل خطورة حوادث المرور في انها تؤثر على الجانب الاقتصادي والاجتماعي للفرد والمجتمع، كما أنها تؤثر بشكل كبير على النواحي جسمية والنفسية والعقلية للفرد والأسرة فقد ينتج عنها اصابة بدنية تسبب نسبة من العجز الجسمي تؤثر على صاحبها من حيث قدراته على الاداء والإنتاج في العمل ونشاطه الاجتماعي وقد يتطور الامر الى الاصابة ببعض الامراض النفسية المتولدة نتيجة صدمة حادث مرور

حيث اشار كل من مايو وشارب (Mayou &Sharpe 1995) الى ارتباط حوادث الطرق باضطرابات جسمية ونفسية وأكدت دراستهما على شيوع حالات العصاب والإحباط لدى الناجين من هذه الحوادث. (مصطفى العتيق: 2001، ص50) وتعد الصدمة النفسية من الاضطرابات الناتجة عن حوادث المرور، فتعرض الافراد بصدمة شديدة كصدمة حادث المرور قد تخلف اثار نفسية يصعب على الفرد التكيف او التخلص منها، الى ان هناك ممن يستطعون التغلب على هذه المواقف، ولكن بعض الاشخاص ممن يتعرضون الى منبهات عالية الشدة والخطورة فتزداد لديهم صعوبة التخلص منها وبالتالي عدم قدرتهم على التكيف مع الحدث الصادم، مما يجعلهم عرضة للاضطراب التالية للصدمة. وللعودة لسلوك الصحي السليم يحتاج الفرد الى توظيف أليات نفسية معرفية لإعادة ترتيب افكاره ومعالجة معلوماته، وبما ان منظور الزمن ينظر اليه على انه العملية الغير واعية، حيث يتم تعيين تدفق الخبرات الشخصية الى الأطر الزمنية (الماضي والحاضر والمستقبل) والتي تساعد على اعطاء النظام والتماسك والمعنى لتلك الأحداث كما ان الأطر الزمنية ليست فقط في الترميز والتخزين والاسترجاع الاحداث في الذاكرة ولكن ايضا في تسهيل عملية تشكيل الاهداف، (Zimbardo.P,1999) وبالتالي يميل الفرد في استخدامه لصنع القرار والتفاعل والتكيف مع مواقف معينة (Isabella Pavelkova ,2013,p,179) وهكذا فان منظور الزمن يشارك في تعديل استراتيجيات تعامل مع الظروف والتعايش مع الاحداث (Zimbardo.P,Bandura.A,1999). (Nicolas.F ,2009,p5).

ومنه كان الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو التعرف على علاقة منظور الزمن كعملية معرفية بفضلها يمكن أن يسلك الفرد الطريق الاسهل لتفعيل عوامل الحماية للمواجهة الحدث الصادم. وللوصول لهذا الحدث واجب علينا اتباع خطوات علمية، وبما ان المنهج هي الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد

العامة التي تنطلق من التساؤلات وأهداف وإجراءات الدراسة للوصل الى نتيجة. اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي ألارتباطي المقارن لأنه أنسب لدراسة الحالية حيث عالجناها ضمن خطة بحثية في الفصول التالية.

فقد اشتملت الدراسة على الجانب النظري والجانب التطبيقي، حيث يحتوي الجانب النظري على فصلين وهي كالأتي:

الفصل الأول: خصص لتقديم الدراسة وتم فيه التعرض الى الاشكالية الدراسة ثم توضيح دواعي اختيار الدراسة وأهمية وأهداف الدراسة ثم التطرق الى تحديد اهم المفاهيم الرئيسية ومصطلحات الاجرائية والى الدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة الحالية ثم صياغة فروض الدراسة.

الفصل الثاني: وتم فيه عرض متغيرات الاساسية للدراسة، فقد تطرقنا اولا لمفهوم منظور الزمن والتوجه وفق منظور الزمن ودور ووظائف منظور الزمن ثم علاج منظور الزمن وأدوات قياسه ثم تناولنا مفهوم الصدمة النفسية وأنواعها ومميزاتها وأثارها على الفرد وأعراض الصدمة، ثم تعريف الاجهاد ما بعد الصدمة واهم النظريات المفسرة له والمعايير التشخيصية للإجهاد ما بعد الصدمة، وفي الاخير تطرقنا لحوادث المرور الذي تم التناول فيه مفهوم الضحية وأنواع الضحايا ويليه في ما بعد تعريف حوادث المرور، أنواعها أسبابها واهم النظريات المفسرة لها وأثارها النفسية والاقتصادية والاجتماعية، وأخيرا احصائيات لسنوات الثلاث الاخيرة.

اما الجانب التطبيقي يشمل فصلين كذلك تتمثل في ما يلي:

الفصل الثالث: اشتمل على الاجراءات المنهجية للدراسة ويظم المنهج المتبع وعينة الدراسة وأدوات جمع البيانات.

الفصل الرابع: وانطوى هذا الفصل على عرض ومناقشة نتائج الفرضيات وتقديم مناقشة عامة لها وتليها خاتمة الدراسة.

الفصل الاول

الجانب النظري

الفصل الاول: اشكالية الدراسة

1- الاشكالية
2- دواعي اختبار الدراسة
3- اهمية الدراسة
4- اهداف الدراسة
5- المفاهيم الرئيسية للدراسة
6- الدراسات السابقة
7- موقع الدراسة الحالية من دراسات السابقة
8- فرضيات الدراسة

1- الإشكالية :

يشهد العالم في الوقت الراهن ارتفاع مخيف لخطر حوادث المرور، حيث أصبحت تحتل مركز الصدارة في قائمة المشكلات ألاجتماعية فهي تمثل معضلة عصرية، تقضي على أرواح الكثيرين، وينتج عنها الكثير من العاهات، وتسبب في خسائر هائلة للممتلكات العامة والخاصة، ماجعل منظمة الصحة العالمية تنظر لها كأحد أهم الأوبئة الفتاكة في العقود الأخيرة، وقد أشارت إلى أنها تحصد حياة 1.25 مليون شخص سنويا، ناهيك عن إصابات والإعاقات التي تخلفها.
(http://www.who.int/mediacentre/factsheets/hs358/fr)

ولا يعد من المبالغة القول، بأن ضحايا حوادث الطرق تفوق ضحايا الحروب والعمليات الإرهابية حتى أصبحت تعرف بإرهاب الطرقات. والجزائر على غرار بقية دول العالم، تعرف تزايدا كبيرا لهذه الظاهرة التي أصبحت تشكل خطرا جسميا على الفرد والمجتمع على حد سواء، والحد منها أضحى مهمة صعبة ومعقدة، يكفي أن ينظر المرء من حوله ليرى الآثار التي تنجر من وراءها، فهي تمس الناحية النفسية والجسمية للفرد، والملاحظ دائما أن الاهتمام بالآثار السلبية لحوادث المرور ينصب على الخسائر المادية، والآلام والإعاقات الجسدية أما ما تخلفه من الآثار نفسية فغالبا ما يتجاهلها الكثير. إذ تصبح حياة الضحية مرتبطة بالوضع الجسدي الذي آل إليه. أهي إصابة مؤقتة أو دائمة ؟ بسيطة أو خطيرة، وهذا السياق الحياتي قد يقود إلى مشاكل نفسية واجتماعية تختلف بحسب تقدير الفرد لها، ونظرته حول المسببات ودورة في هذا الحادث، فقد يجد الفرد نفسه في أية لحظة إما ضحية حادث المرور، أو المتسبب فيه، و في كلتا الحالتين سيعيش الفرد وضعية ضاغطة .

وتعد الصدمة النفسية احد اخطر الآثار التي تخلفها حوادث المرور، وتكمن خطورتها في كون الألم النفسي لا يظهر على جسم المتضرر ولا يشعر به عند وقوع الحادث، بل بعد مدة من الزمن يخلف اثر عميقا في النفس، لا يمكن نسيانه حتى ولو كان المتعرض للحادث سليما معافى جسميا، حيث تبدو عليه بعض السلوكيات التي لا يجد لها تفسيرا، مما تزيد في معاناته كونها تنعكس سلبيا على حياته.

حيث صنف علماء النفس حوادث المرور من بين أحداث الحياة الضاغطة فقد أشار كل من (بلانشارد و ايكلينج 2003) أن حوادث السيارات هي السبب الأول في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة. (مزوز,2013,ص400)

ولتجاوز هذه الوضعية، والعودة لسلوك المعتاد لدى الفرد، يقوم بتبني أساليب تكيفيه، لتخطي رواسب الخبرة الأليمة، يقوم الفرد بالتوظيف آليات نفسية معرفية، لاستمرار في السعي لتحقيق الأهداف المستقبلية ، مايدل على أن هناك عامل يسمح بالتوجه إلى التنشيط، وتوظيف مصادر المواجهة والتكيف بعد تعرض لصدمة نفسية، هو منظور الزمن الذي له دور في العمليات المعرفية. هذا ما أكدته دراسة كل من (لـــوين ،lewin 1942، نيـــتن Nuttin1979، وزمبـــاردو، وبويـــد 1999 zimbardo ,doyd) أن منظور الزمن له دور في العمليات المعرفية، وتوظيف المعلومات المكتسبة لدى الفرد، ودوره في عملية اتخاذ القرار. انطلاقا من كون حدث الصدمة يتأثر به الفرد وفق تقييم المعرفي، والتمثيلات الذهنية التي يرسمها له، وان ذلك يتم أيضا في حدود أنواع التوجهات الزمنية، فقد أشار (لوين 1942، lewin) إلى إن البناء الذهني يتكون وفق منظور الزمن الذي يحدد توجه الفرد، لذلك فإن التوجه نحو أبعاد منظور الزمن له دور في العودة والحفاظ على السلوك الصحي. (جار الله، 2013، ص07)

وبما أن حوادث الطرقات اكبر ما يمكن أن ينغص مسيرة حياة كل فرد وضحايا هذه الحوادث الذين يعتبرون قد تعرضوا لأخطر صدمة انفعاليه وبالتالي من أجل تخطي هذه الوضعية لابد على الفرد إعادة بناء معرفي للمعلومات المكتسبة وذلك بفضل إتباع إستراتيجية تغيير فهم الحادث ألصدمي وما يترتب عنه، و عليه يتحدد موضوع دراستنا في تقصي طبيعة العلاقة بين كل من منظور الزمن والصدمة النفسية لدى ضحايا حوادث الطرقات، ومن هذا المنطلق تم صياغة إشكالية الدراسة كالتالي :

ما علاقة كل من أبعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور ؟

2- دواعي اختيار موضوع الدراسة:

أن من أهم أسس نجاح البحث العلمي في أي مجال من مجالات، وجود دوافع تدفع بالباحث الى الرغبة في الحصول على نتائج جيدة متحديا بذلك كل العراقيل للوصول الى الهدف المنشود حتى يصبح المستحيل ممكنا .

ومن دوافع البحث :

- إستفحال ظاهرة حوادث المرور خاصة في الجزائر وما ينجم عنها من مخلفات مأسوية، وانعكاساتها السلبية على الفرد و المجتمع .
- قلة الدراسات العربية التي تناولت منظور الزمن كمتغير نفسي معرفي.

3- أهمية الدراسة :

لكل دراسة أو بحث علمي في أي مجال من مجلات المعرفة أهمية خاصة من وراء البحث فيه والتعمق في دراسته للإلمام بجوانب معينة لموضوع معين، وأهمية هذه الدراسة تتجلى من خلال:

- مدى مساهمتها في إبراز المشكلة المطروحة وتفسيرها.
- كما تبرز أهمية الدراسة الحالية في توفير إطار نظري يجمع بين متغيرات ويوفر تنظير غني لمنظور الزمن باعتباره من المتغيرات الحديثة.
- وتكمن أهميتها أيضا في التقرب من فئة ضحايا حوادث ألطرقات ولفت الانتباه المتخصصين لهذه الفئة.

4- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة لمعرفة العلاقة بين كل من أبعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث الطرقات.

5- المفاهيم الرئيسية للدراسة:

- تعريف حادث المرور: l'accident de la route

يعرف حادث المرور على انه واقعة تحدث بدون توقع وبدون تدبير سابق، بسبب توفر ضروف معينة يحتمل وقوعها، وينتج عنها نتائج سيئة وغير مرغوب فيها. ويقصد بحوادث المرورية جميع الحوادث التي تنتج عنها اضرار مدية او جسمية جراء استعمال المركبة، وهي كل واقعة ينجم عنها وفاة او اصابة او خسارة في الممتلكات (تلفيات) بدون قصد سابق وبسبب المركبات او حمولاتها اثناء حركتها، ويدخل ضمن ذلك حوادث الاحتراق اثناء حركة المركبة على الطريق العام. (مقرن سعود،2010، ص8).

التعريف الإجرائي:

هو كل واقعة تحدث من جراء اصطدام سيارة بسيارة أو بدراجة نارية أو بشاحنة أو برجل اوحيوانات أومنشأة أوأجسام أوشاحنة بشاحنة، أو بشيء أخرعلى الطريق العام أو الخاص قد تخلف ضحية. وهو ذلك الموقف أو الحالة أو الواقعة التي تنتج عنها أضرار مادية او جسمية او نفسية من جراء استخدام المركبة .

- **تعريف منظور الزمن : perspective temporelle**

يعرفه (Reshma, 2004) بأنه المهام المعرفية للفرد والتي تؤثر بشكل مباشر على اتخاذ القرارات وإصدار الأحكام تجاه القضايا والمواقف المهمة والتي تؤثر على تحقيق أهدافه سواء في الحاضر أو المستقبل. (عبد الوهاب، 2011، ص29)

التعريف الإجرائي:

يتمثل في الزمن الذي يدركه ضحية حادث المرور وهو درجة الكلية المتحصل عليها في مقياس (قائمة زمباردوا لمنظور الزمن 1999) في كل من الأبعاد الفرعية ماضي سلبي، ماضي ايجابي أو حاضر الممتع و الحاضر الحتمي، المستقبل الايجابي، المستقبل السلبي

- **تعريف الصدمة النفسية: traumatisme**

يعرف مايكنبوم : (Meichen baum,1994) الصدمة بأنها عبارة عن حوادث شديدة أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث الى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها. (جمعة وافي، 2015، ص 7)

التعريف الإجرائي:

هي عبارة عن ذلك الحدث الخارجي الفجائي والغير متوقع الشديد والذي يترك الفرد مشدودا، ويكون هذا الحدث ناتج عن حوادث الطرق .

وهو الدرجة ما يعادل متوسط أو فوق المتوسط، التي يحصل عليها ضحية حادث المرور في مقياس إجهاد الصدمة المنقح. (لوايس و مارمر 1997).

6- الدراسات السابقة:

دراســة: احمـد مصـطفى العتيـق: (2001)، مصـر، بعنـوان الصـدمة النفسـية المرتبطـة بتعـرض الاطفـال واصـابتهم لحـوادث الطـرق فـي جمهوريـة المصـر العربيـة، حيـث هـدفت الدراسـة الـى التعـرف علـى الاعـراض PTSD الحـادة والمزمنـة عنـد عينـة الدراسـة والتعـرف علـى مسـتويات التوافـق النفسـي و اسـاليب المواجهـة لـدى الاطفـال المصـابين فـي حـوادث الطـرق وقـد اشـتملت عينـة الدراسـة علـى ثـلاث مجموعـات، مجموعـة المصـابين فـي حـوادث الطـرق، ومجموعـة تعرضـوا لحـوادث ولكـن لـم يصـيبوا، ومجموعـة ضـابطة الذيـن لـم يتعرضـوا للحـوادث وتراوحـت اعمـار افـراد العينـة مـن 10 الـى 12 سـنة وسـتخدم مقيـاس مـن اعـداد الباحثـة لأعـراض PTSD، وأداة اسـاليب مواجهـة المواقـف الضـاغطة للأطفـال، وأداة التوافـق النفسـي مـع الصـدمة للأطفـال، وكشـفت النتـائج عـن وجـود فـروق بـين عينتـين مـن الاطفـال المصـابين فـي حـوادث المـرور وذلـك فـي مختلـف الاعـراض PTSD، كمـا اثبتـت النتـائج الـى ان الاطفـال المصـابين فـي الحـوادث المـرور يعـانون PTSD سـجلوا درجـات منخفضـة علـى مقيـاس التوافـق النفسـي ولـم يكـن لديهـم اسـاليب مواجهـة المواقـف الضـاغطة .

دراسة: Lahcène LOUCIF (2009), قسنطينة، فقد اشتملت الدراسة على عينـة (36) حالـة ممن تعرضـو لحـوادث المـرور، وهـدف البحـث لدراسـة الظـواهر التـي تهدف إلـى شرح مرونـة بين ضحايا حوادث الطرق من خـلال العوامل التـي تشير إلـى

أن الحماية يمكن أن تسيطر على المخاطر. هذا هو المعروف من قبل ثلاثة مؤشرات التي يتم من خلالها الحفاظ على المهارات والتكيف والتنمية. و قد تم تحديد من الذين شاركوا في البحث أربعة عوامل هي (عامل الشخصي الداخلي والمهارات الاجتماعية والعلاقات الشخصية و الوسط الثقافي)، التي تعمل في مجموعات لإعطاء بنية متماسكة وأوضحت النتائج ان هذه العوامل الأربعة مجتمعة تعمل بتعاون وبتكامل. إنها ليست فقط مرتبطة ببعضها، ولكنها تتداخل، حتى أن الحدود وأيضا الفوارق الدقيقة تذوب، هكذا تشكل بنية منسجمة بتناغم، بما أن العوامل هي فعاليات نشطة بسبب اثر الصدمة، فإنها تنعش وتنشط هذه البنية. وهكذا فان هذه الأخيرة ليست بنية قارة وجامدة ولكنها سيرورة ديناميكية. أما إذا كان احد هذه العوامل غير فعال لسبب أو لآخر، فان هذا يؤثر سلبا على باقي العوامل، ينتج عن ذلك أن سيرورة الارجاعية تتعطل، هذا ما يفسح المجال تلقائيا للتناذر الصدمي ليصبح مثبتا نهائيا وبصفة مزمنة.

دراسة: الشيخ منال:(2011)، بسوريا، بعنوان اضطربات الضغوط التالية للصدمة النفسية الناتجة عن حوادث الطرق حيث هدفت الدراسة الى التشخيص اعراض اضطربات الضغوط التالية للصدمة النفسية عند هؤلاء الاطفال، اشتملت على عينة عددها(302)، من الاطفال تعرضوا لحوادث المرور تتراوح اعمارهم مابين 7 الى 12 سنة، استخدم الدراسة مقياس الضغوط التالية للصدمة من اعداد الباحثة، فخلصت النتائج الى عدم وجود فروق بين الذكور والاناث PTSD، كما اثبتت الدراسة الى ان البنات اكثر عرضتا من الذكور في الاصابة PTSD من النوع المزمن، كما بينت الدراسة ان الاطفال الذين تتراوح اعمارهم مابين 10 الى12 سنة الاكثر تعرضا لاضطراب PTSD من الاطفال الذين تتراوح اعمارهم ما بين 7 الى 9 سنوات.

دراسة: (Azra Zebardast , et, al 2011) في ايران, هدفت هذه الدراسة العلاقة بين التنظيم الذاتي والمنظور الزمني. تكونت عينة من 391 طالبا جامعيا (140 ذكور و 251 اناث). و استخدم ادوات الدراسة قائمة منظور زمن مصغرة (ZTPI; Zimbardo & Bond, 2011) قائمة التنظيم الذاتي، وأظهرت نتائج البحث أن تلك التي تتمتع بتنظيم ذاتي أعلى لها منظور زمني أكثر إيجابية، والأفراد ذوي القدرة على التحكم العالي (باعتبارها واحدة من جوانب التنظيم الذاتي) لديها أقل توجه لزمن الماضي السلبي وعلى النقيض من ذلك، هؤلاء الافراد لديهم توجه لزمن المستقبل، ونتيجة لذلك، فإن الطلاب ذوي التنظيم الذاتي الأعلى لديهم منظور سلبي أقل في الماضي و لديهم منظور زمني أكثر إيجابية.

دراسة : (Cristiàn Oyanade, et, al, 2011), اسبانيا، تكونة عينة الدراسة من (50 اناث و ذكور) الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و 70 عاما. و قد هدفت الدراسة لمعرفة, الموقف تجاه الأحداث الماضية والتجارب الحالية والمستقبلية و تأثيره على الصحة ونوعية الحياة، عندما يكون الفرد سلبي بالمقارنة مع أحداث سابقة في حياته، فإنه يميل إلى أن يكون وتوجه يكون الحاضر الحتمي، ويكون له تأثير على العلاقات ونوعية الحياة، و استخدام قائمة منظور الزمن لتحديد ثلاثة ملامح التوجه الزمني من قبل المشاركين: افراد ذو التوجه السلبي نحو الماضي، الذي يبدو أن له التأثير الأكبر على الصحة البدنية والعقلية، فهم عرضة أكثر للمرض والالم الجسدي وعرضة للقلق والاكتئاب وافرد ذو توجه نحو المستقبل، يميلون لوضع الاهداف ونسيان وعيش تجارب الممتعة. كما ان شخصية المتوازنة، توجه يكون نحو سجلات ثلاثة، يميل لتعلم من الخبرات السابقة وهم اقل عرضة للمرض.

دراسة: (f. Merson, et, al, 2012). بفرنسا هدفت الدراسة لمعرفة تعديل منظور الوقت بسبب انعدام الأمن: والآثار المترتبة على الإقلاع عن التدخين ؟

اشتملت الدراسة على عينة (192)، و كشفت نتائج الى ان انعدام الامن تقود الفرد إلى التركيز على الصعوبات الحالية أو الماضية. أبعاد "الماضي سلبي" و"الحاضر الحتمي" هي أكثر ارتباطا إلى القلق والاكتئاب. وهو في هذه الأبعاد يكون الافراد في حالات غير مستقرة، والأفراد غير مستقرين يكونن أكثر توجها نحو إدارة المخاطر مباشرة، دون النظر في العواقب استهلاكهم التدخين .

دراسة : جار الله و شرفي (2012) الجزائر، هدفت الدراسة الى الكشف عن اختلال تناسق توظيف محتوى السجلات الزمنية من الماضي والحاضر والمستقبل وابعادها الفرعية، بعد التعرض لحادث الصدمة، بعنوان العلاقة مابين اضطراب شدة مابعد الصدمة ومنظور الزمن، واعتمد الباحث في هذه الدراسة على منهج الوصفي الارتباطي المقارن وتكونت عينة من 108 فردا شملت 3 مجموعات فرعية في كل منها 36 فردا م1 يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة م2 متعرضون لحادث صادم م3 من غير متعرضين لاحداث صادمة. وتتراوح اعمارهم مابين 18 و 30 سنة اما عن أداوات الدراسة فقد استخدم الباحث مقياس منظور الزمن زمباردو ومقياس اجهاد الصدمة وكانت نتائج الدراسة بان اضطراب اجهاد الصدمة يؤدي الى اختلال تناغم توظيف محتويات السجلات الزمنية وأيضا ان الاتزان في التوجه نحو توظيف المحتوياتها يساعد الفرد على التكيف و تجاوز الاصابة باضطراب شدة مابعد الصدمة .

دراسة:(Masoumeh Nozari, et, al 2013), في ايران، اجريت الدراسة على عينة من (100) امرأة مصابة بمرض السكري من النمط الثاني، تتراوح أعمارهن (18 . 78)، بعنوان: العلاقة بين منظور الزمن و موقف من الموت لدى نساء مرضى سكري من النمط الثاني وأظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية وهامة بين الخوف من الموت والهروب وتجنب قبول الموت، مع منظور زمن الماضي

السلبي، وأظهرت معاملات الارتباط ارتباطا إيجابيا كبيرا بين وجهات النظر المختلفة ومواقف الوفاة. يرتبط التوجه الإيجابي الماضي مع وجهة نظر الموت باعتباره القبول الطبيعي والقبول النهج. يرتبط الاتجاه السلبي السابق مع قبول الهروب، والخوف أيضا من الموت وتجنبها التوجه الحالي ممتع لديه علاقة إيجابية مع الهروب وتجنب القبول. الحاضر الحتمي التوجه هو يرتبط مع القبول الطبيعي. وبالإضافة إلى ذلك، يرتبط التوجه في المستقبل مع وجهة نظر وأسلوب تجنب القبول .

دراسة: حنيفة صالحي (2013)، الجزائر، هدفت الدراسة للكشف عن اكثر إستراتيجيات المتبعة باختلاف السن والجنس والحالة الاجتماعية، بعنوان:إستراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى عينة من ضحايا حوادث المرور وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، واشتملت عينة البحث على 45 فردا تعرضوا لحوادث المرور. فقد استخدمت الباحثة ادوات مقياس استراتيجيات المواجهة (لازروس 1980)، وخلصت الدراسة الى أن الاستراتيجية أكثر استعمالاً هي استراتيجية التمركز حول الانفعال.

7- موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

اغلب الدراسات كانت عبارة عن دراسات وصفية تبحث عن متغير منظور الزمن ومتغيرات أخرى، فاغلب الدراسات أوضحت ان منظور الزمن له علاقة في الإصابة باضطرابات نفسية اما الدراسات التي تناولت الصدمة فقد بينت ان الصدمة تؤثر على الجوانب النفسية والجسدية وحتى الجانب ألاجتماعي، فقد تشابهت دراستي بدراسات من

حيث المنهج وأداة قياس منظور الزمن لكن اختلفت من حيث عينة الدراسة التي تمثلت في ضحايا حوادث المرور

وقد تطابقت دراستي مع دراسة جار الله وشرفي من حيث ادوات والمنهج الا انها اختلفت في نوع العينة اما عن الهدف فجل الدراسات هدفت لمعرفة علاقة منظور الزمن بمتغيرات اخرى وأثره على الصحة النفسية، في ما يخص استفادة من الدراسات السابقة في دراستنا الحالية فكان في اختيارنا للمنهج وكذلك عينة الدراسة وضبط موضوع دراسة .

8- فرضيات الدراسة:

1- توجد علاقة إرتباطيه ذات دلالة إحصائية بين أبعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور .

2- توجد علاقة إرتباطيه ذات دلالة إحصائية بين أبعاد منظور الزمن ومجموعة مصدومة.

3- توجد علاقة إرتباطيه ذات دلالة إحصائية بين أبعاد منظور الزمن ومجموعة غير مصدومة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير السن.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في منظور الزمن تعزى للمستوى التعليمي.

الفصل الثانـي

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي للمتغيرات الدراسة

أولا: منظور الزمن

ثانيا: الصدمة النفسية

ثالثا: ضحايا حوادث المرور

تمهيد:

الزمن موضوع مهم ولكن قليل ما يبحث فيه الناس، اذ ان حياة الانسان تنقسم الى ثلاثة أزمنة، الماضي وهو عماد الحاضر، والحاضر هو سبيل المستقبل، والفرد يستخدم هذه الازمنة الثلاث في تقديره للأمور وتقييمه لخبراته ومعارفه، حيث ان تعرض الفرد لضغوطات الحياة اليومية التي يتم ترميزها على انها حالة صعبة، فهناك افراد يتمكنون من التغلب على هذه المواقف والتخلص منها، بينما الاخرين تتحول الى اضطرابات، كاضطرابات اجهاد مابعد الصدمة، وهذه المعالجة للمعلومات تتم بفضل التوجه للسجلات الزمنية، التى لها دور في العودة والحفاظ على السلوك الصحي. حيث سنتطرق في هذا الفصل الى مفاهيم الاساسية لدراسة، والتي تتمثل في منظور الزمن باعتباره احد المواضيع الهامة في علم النفس ثم ننتقل الى مفهوم الصدمة النفسية، وبعدها نتناول مفهوم حادث المرور.

أولاً: منظور الزمن

1- مفهوم منظور الزمن

1-1- مفهوم الزمن:

ذكر الزمن معاجم اللغة العربية، ان الزمن و لزمان اسم قليل الوقت و كثيرة، والجمع أزمُنْ وأزمان، وأُزْمَنَ الشئ: طال عليه الزمن، وأزْمَنَ بالمكان: اقام به زمناً. (محمد يوسف عبد القادر عوض: 2009، ص4).

لفظ الزمن او Time يستخدم عادة للدلالة على لحظات التغير، وهذا ما يشير اليه معنى اللفظ اللغة العربية او الانجليزية. اما اللغة الفرنسية، فان كلمة Temps، تستخدم بمعني حسي كثير، حيث تعني الطقس او الحالات المتتابعة للجو، و الكلمة

اللاتينية Tempus والتى منها استمدت كلمة Temps وكلمة Time (سيد محمد غيم، 1977، ص 22)

والزمن للغوي صيغ تدل على وقوع احداث في مجالات زمنية مختلفة من حيث كونها صيغاً ذوات دلالات زمنية. (الفتلاوي، 2010، ص16)

1-2- مفهوم منظور الزمن:

يرتبط مباشرة بحاضر الناس وماضيهم ومستقبلهم، واذا كان الزمن مفهوماً مرتبطاً بوعي الإنسان، فإن الحديث عنه يعني الحديث عن مفهوم مجرد، على اعتبار الزمن لا يمكن امساكه أو رؤيته أو استنشاقه اي أنه غير خاضع لحواسنا، وعليه فمن الطبيعي وجود زمن يبنيه الذهن من خلال معارفنا ، باعتماد على ما هو حاصل في الواقع، وما هو محزن في ذاكرتنا وهذا ما يشكل لدينا نموذجاً ذهنياً سيوظف لفهم ظواهر الزمنية الاخرى مستقبلا او تحديد وقائع الماضية في تسلسل زمني، وبالتالي يعد الزمن وما يتضمنه من معارف ومعلومات وخبرات يطلق عليه منظور الزمن، فمنظور الزمن مفهوم مرتبط بحياة الفرد، و تطلعاته وأهدافه المستقبلية التي يسعى لتحقيقها من خلال إمكاناته ودوافعه.

استخدم مصطلح منظور الزمن لأول مرة في عام 1939 من قبل لوريس فرانك .في وقت لاحق بضبط بعد 3 سنوات. ادراج كيرت لوين (lewin 1942) هذا المفهوم الذي عرفه بأنه: «مجمل نظرة الفرد للحظة محددة حول مستقبله وعن ماضيه النفسي.» اذا فحسب رأيه السلوك الفعلي هو ناجم عن التوقعات الحالية للأهداف المستقبلية، وليس الهدف نفسه.(Isabella Pavelkovà, 2013,p178)

وفي نفس السياق يذهب نيتن (Nuttin 1980) الى تعريف منظور الزمن على أنه تشكيل لزمنية الأشياء، التي لها طابع الزمن، وتشغل بصورة مجردة الحياة الذهنية للأفراد في اطار وحدة موقفية محددة. (éric Thiébaut,1998, p102)

ويعرف جينفير هوسمان (Jenefer Husman 2007) بأنه اراء الفرد تجاه مستقبله مستفيدا من خبرات الماضي التي اكتسابها من خلال تفاعله مع بيئته، حيث يعد الماضي والحاضر لدى الفرد من الموجهات المنية له في المستقبل في تحقيق اهدافه بعيدة المدى.(عبد الوهاب، 2011، ص 29-30)

ومما سبق، يمكننا أن نستخلص ان منظور الزمن هو المهام المعرفية للفرد التي تتحدد من خلال خبرات يكتسبها باستمرارية، وهي تؤثر على قراراته وأرائه في جوانب المختلفة، ويتمثل منظور الزمن في الأزمنة الثلاث ماضي، حاضر، والمستقبل وهي تشكل البنية الزمنية للفرد.

2- الزمن النفسي و المعرفي السلوكي:

2-2- ادراك الزمن:

ترتبط عملية الادراك الزمن بالقدرة على ادراك التغيير فأنماط ادراكنا الامد مثلا لا يمكن تحديدها من دون دراسة علاقة الامد المدرك بطبيعة ما يتغير، وبنية عمليات تكامل التعاقب خلال معايشتها للحاضر النفسي الذي يحدث في اثنائه تزامن الحوادث ثم تعاقبها، فالحاضر السيكولوجي هو الذي ندرك ضمنه السمات الاساسية للتغير، اذ تتيح لنا العمليات الادراكية ادراك التغيرات لحظة حدوثها، فالإنسان لا يتقيد أو يقف عند هذا الحد، لان باستطاعته تشكيل تمثيلات لهذه التغيرات، ويمكنه بهذا ربطها بنفسه أو ببعضها، والاستفادة منها أو تطويعها لفائدته الشخصية تقريباً.

وبالذاكرة يمكننا اعادة تشكيل تعاقب التغيرات المعيشة والتنبؤ بالتغيرات القادمة، خلال هذه الوسيلة سنكتسب الماضي والمستقبل.

اننا نصبح مدركين للأمد duration خلال شعورنا بالزمن، والذي هو اساساً ادراك حائل او فاصل ما (الفترة الزمنية الفاصلة بين ما نفعله وما نريد فعله في المستقبل القريب، فنحن نقيم هذا الامد مباشر من عدد التغيرات التي نلاحظ حدوثها ضمنه). (فتلاوي، 2010، ص 53 -54).

ان تشكيل الافق الزمني وتقييم الامد يحدثان على مستوى اعلى خلال العمليات الفكرية التي هي لب فهمنا للزمن، الخيط المجرد الذي يربط التغيرات كلها، والتي يمكننا عندها القياس الزمن وإعادة تشكيل التغيرات والاستفادة منها.

وعندما درس علماء النفس للوهلة الاولى مسألة الزمن، اتضح وتجلى تميز اساس بين التجربة الاولية للأمد، والتي وصفت بـ (الحس الزمني)، و الفكرة العقلانية للزمن، وهذا التميز درسه برغسون الذي عده فرقاً بين الزمن المعيش والزمن المعتقد.

فقد وجد لهذا المعنى او الفكرة معاني مختلفة في البحوث السيكولوجية، ولاسيما في البحوث التي اجريت عن مرض عقلي وان تصنيفات القائمة على هذا التميز ترتبط بعلم النفس الذي يهتم فقط بالمعطيات المقدمة للعقل الواعي (المدرك) وهذا ما يغاير الطرق المختلفة التي تظن اننا ندرك الزمن بها.(فتلاوي ،2010، ص 53 -54)

2-3- الذاكرة:

عمل الذاكرة في علاقة مع الزمن، يبدو ذلك من خلال تصنيفها الذاكرة الأنية والقصيرة المدى، والطويلة المدى. وهو المعتمد في الدراسات المعرفية الحديثة، وهذا لا يلغي تلك البرهنة الزمنية القصيرة التي تفقد فيها الذاكرة جزء كبير من الكم الاول من

المعلومات في اطار واسعا او يعرف ايضا بالذاكرة الأيقونية. وهذا الاحتفاظ في الفترة القصيرة جدا "سجل المعلومات الحسية" الى ذاكرة قصيرة المدى. (اندرسون 2007)، مما يدل ان الزمن الوظيفي فيها هو عامل محدد لها، فإذا اختلفت وظيفتها القصيرة عن الطويلة (حسب التصنيف المعرفي) فان ذلك يدل على مدى الاختلاف بين زمن إرصان المعلومات المعرفية، و التوجه اليها وفق ابعاد منظور الزمن، لكن عندما الذاكرة تمد التذكر بنفس الطور الزمني فيها يخص المعلومات الحديثة والقديمة فمنها مدى توافق الزمن النفسي، والخلفية الزمنية النفسية في جانبيها البيولوجي، واكتساب المفهوم الزمني العام متغيرة.

وتعتبر فترة الوحدات الزمنية النفسية ليست ثابتة كما هو الحال في قياس الزمن المتعارف عليه، لأنها فترة وظيفية اكثر منها زمنية محددة بالتدقيق، بل هي مرنة مرونة الحامل البيولوجي، وتغيراته مع مراحل العمر، ومرونة المكتسبات التي نتعلمها ومواقف الحياة التي صاحبت ذلك. وهو ما يفسر ايضا ضعف الذاكرة و صعوبة التذكر كلما تقدم العمر بالإنسان.

وفي هذا المنوال نشير الى أن الذاكرة كموضوع هام حضيت بدراسات نفسية معرفية لا حصر لها، لكن اغلبها ارتبط بمفهوم الزمن بشكل عام.

وانطلاق من نموذج الذاكرة الاكثر تداولا، الذي اقترحه كل من (اتكنسون وشيفرين Atkinson et schiffrin 1968) الذي يقسم الذاكرة الى ثلاث اقسام "ذاكرة حسية، ذاكرة قصيرة المدى وذاكرة طويلة المدى"، لذلك فإننا نستشف أن دور الزمن في هذا التقسيم رغم أنه يعبر عن فترة، ومدى التخزين وإعادة التوظيف لهذه المعلومات المخزنة. ومن بين هذه النماذج الحديثة نذكر على سبيل المثال نموذج (فارسان، بادوفان، نيفرس، Novers Versace,Padovanet 2002)، رافضين الزمن لدى

الفرد في ابعاده المختلفة اي ادراك بعد الزمن المناسب لكل موقف، بحيث يندرج كل ذلك في عملية تنفيذ سلوك تتجلى اهميته من خلال هذا المنظور الزمني النفسي المعرفي المميز لكل فرد وتتمثل هذه الحركية النفسية المعرفية التي يمكن فيها منظور الزمن في:

الفترة الزمنية التي تبدأ من تولد المقاطع الى بروزها في مجال الوعي، محملة بمحدداتها الخاصة لتعرض في ترتيب السلسلة لتكون الفكرة المدركة، وان هذه المقاطع الفكرية، او السلوكية لها سجل زمني (ماضي، او حاضر او مستقبل). وتتولد من هرم المعلومات الذاكرية، ومن تغيراتها التشابهية، والتزامنية انطولوجيا (تاريخية المقطع او الفكرة ككل) خاصة من حيث معناها وتكراريتها، لكن توظيفها وعرضها على الذهن بصفة متناغمة ومتتالية بترتيب هام جدا، وعندما يسطر بعد معين ابعاد منظور الزمن وينخفض التوجه الى ابعاد اخرى رغم ضرورة التوجه إليها، يؤدي الى غياب التناغم في توظيف هذه الابعاد، وبدل ذلك على اضطراب في منظور الزمن. (جارالله 2013، ص ص85-86).

2-4- الانفعال و الزمن النفسي:

يمكننا القول أنه لا مفر من تسجيل حقيقة وجود قدر من الوجدان، والانفعال في علاقة الشخص بواقعه وادراكه له، ذلك فاننا نجد الوجدانات والعواطف هي التي تدفع الانسان ليتمتع بالشعور نحو السلوك والتصرف، فالوجدانات من خلال هذا الاتجاه هي مجمل الاساليب الفردية الخاصة التي يعتمدها الفرد عند معايشته وتفاعله مع الواقع، وأيضا في التكيف مع هذا الواقع وصولا لتحقيق حاجاته وإرضاء دوافعه وطموحاته الشخصية، وذلك طبعا بالتناسق مع متطلبات والقواعد الاجتماعية.

اي ان الوجدان والانفعال يقومان بوظيفتهما كنظامين فرعيين رئيسيين في الشخصية ويؤديان دورا بارزا في السلوك، حيث يرى تومكنس Tomkins عام 1962 ان النظام الوجداني هو النظام الدافعي الاول للشخصية.

لذا فان التوجه الزمني يتشكل على نحو مختلف من حين الى اخر ومن شخص الى آخر، لان ذلك يتوقف على مزاج الشخص وعلى تاريخه الشخصي وبناءاته الشخصية، ذلك اننا نلمس حركة الزمن فحسب وفق ما نسقطه على مجرى الاحداث من حالات شعورية ولا شعورية، وعلة ذلك في ارتباط الزمن النفسي بكل من الذاكرة الإنسانية، وما نخزنه من صور الماضي وبحالات الوجدانية وبمعانات الذات والإنسانية وبقلقها فقد أشار كويا Guyau بان الذاكرة والعاطفة لهما في الاصل مصدر واحد، فالزمن هو بالأساس عاطفي.

ان التكيف مع الزمن وإدراك الامد اللذين يؤديان الى تشكيل توجهاتنا الزمنية يعتمدان اساسا متغيرات المنظومة الوجدانية في شخصية الفرد، اي ان الوجدان اثره الواضح في نوع توجهاتنا الزمنية، وفي هذا الصدر نذكر نتائج دراسة كولدرج (Coldrich 1967) التي تفيد بان الاشخاص ذوي التوجهات المستقبلية اظهروا ميلا قليلا لوصف الاحداث غير سعيدة، وان الذين اظهروا تذكرا عاليا لقصص الماضي وتجاربه يفوقون الاخرين في وصفهم لإحداث غير سعيدة ومحبطة، اي ان التفاؤل مؤشر يدل على التوجه المستقبل للإنسان، بينما الشعور بالذنب وبالإحباط السابق يلهيان الفرد عن الانشغال بالمستقبل. (فتلاوي 2010، ص ص48-50)

2-5-التناغم في ترتيب السلوك:

يمكن التعبير عن الترتيب والتناغم بكلمة انسجام الذي يعبر عن السير الافكار المنتظمة في ازمنة وقوعها، كما تعبر عن الحالة تناسق الأشكال والألوان والكلام والحركات، ان الانسجام في سير السلوك، يدل بدرجة كبيرة عن السواء لمفهوم الزمن في السلوك، فكلما كان هذا الترتيب المتناغم متسقا يكون السلوك سويا، وهي عبارة عن عمليات استنتاجية تتم بتفعيل المعلومات الخارجية مع المعلومات المخزنة الذاكرية، لتعطي استنتاجا أو اقتراحا. يعتقد ان هناك دورات للأفكار والسلوكات التي تصدر عن الأفراد ويبدوا ان ذلك صحيح في العديد من الحالات النفسية التي تحدث وفق دورات منتظمة الى حد كبير سواء للأفكار أو السلوكات التي تصدر عن الأفراد، كما في حالة تفضيل مثلا، القيام بعمل ما كل يوم او كل اسبوع تكرار بعض السلوكات في فترة ما من السنة. وما عودة بعض الانواع من الاضطرابات النفسية في وقت معين من السنة الامثال عن ذلك ايضا.

الدورية تحمل مفهوم الزمن في مدلولها للحفاظ على الاتزان النفسي، فيتجسد التوافق الزمني لتداعي المقاطع او سلسلة المقاطع الذهنية اثناء الوعي بها. وكل خلل في تجسيد المقطع الفكري في الزمن عرضه، بسبب بناءات سلوكية خاطئة مكتسبة او موروثة او عضوية؛ فانه يختل البناء النفسي السوي.(جار الله: 2013، ص ص88 – 89)

وتعتبر الصدمات النفسية محك لقياس مدى مرونة الاتزان النفسي حيث ادراك مفهوم الزمن يمثل المعامل الذي يحددها كلما كان التوجه نحو السجل الزمني الذي يحوي المعلومات المناسبة متوافقا كلما كانت المرونة والتكيف مع الصدمة أفضل، لان التكيف معناه توظيف الافكار الموافقة للمواقف، اي هناك توظيف سوي لمفهوم الزمن في الافكار والسلوكات.

تؤكد حالات المتعرضين للصدمة النفسية ان تكرارية معايشتهم اليومية لخبرة الصدمة يكون اكثر شدة في في الوقت الذي حدثت فيه، صباحا او مساءا او ليلا. وتكتسب المعارف في علاقة مع الزمن، وهذه العلاقة تسمح ببناء نفسي واجتماعي للواقع لها اطار زمني، وهي اشكالية معقدة ومحل جدل واسع لكونها معطي ذاتي وفي نفس الوقت معطي عرضي لأنه من المدركات الخارجية، وهو موضوع الذي عالجه (موريل ومارتن .Morille et Martin 2002)، بالتفصيل في كتابهما " اسس الزمن الذاتية " ونظرا لأننا دائما نتعلم، فلا شك ان هناك تعديلات في الافكار كلما اضفنا معلومات جديدة الى العقل. اما بناءات جديدة أو تكامل واتمام لماسبق تعلمه، عمليات تنظيم وفق تشابه والتزامن لا يمكن ان تتم الا بفضل عمليات الإرتباط، العمليات الإرتباطية يمكن ان تحدث بين اي تجمعات، مقاطع من المعلومات او من اصناف او تراتيب مختلفة. وقوة العلاقة الإرتباطية هي مفهوم مجرد، كون المعالجة تكون بالمعطيات في شقيها التشابهي وتوافقها الزمني ثم توجيه بالمفاهيم الاساسية من قيم، قوانين، نظريات، وغير ذلك، رغم ان مشكلة تمفصل اللغة والتفكير لم يحل بعد، لان المعنى هو الذي نوظفه وكذلك الحركة، بناء العلاقات بين هذه المعطيات هو عملية معقدة جدا. (جار الله، 2013، ص ص88-89).

2-6-البناء الثقافي الاجتماعي والزمن النفسي:

الزمن بناء اجتماعي ثقافي، يجلب النظام لنا، وينظم حياتنا، ووفق برباره ادمز Brbara Adams "ان الزمن مبدأ تنظيمي، يقوم بتوجيه التفاعلات، وتنسيقها وتوجيهها بين الافراد والمجموعات". ويقوم بتفسير الاشياء الطبيعية المتاحة في عالمنا وضعها، حيث يساعدنا الزمن على فهم العالم من حولنا وتنظيمه واستخدامه. فالدلالات الحاضرية للزمن لا يمكن تصورها أو تمييزها بسرعة، ولكن عند تصفحها

يصبح من الظاهر أنها تمثل معاني قوية، تعمل على تحفيز السلوكيات ادراكا من الافراد للثقافة السائدة.

فقد ناقش دور كايم القدرة الماكرة للزمن ألاجتماعي عندما تناول كيف يجد الزمن الاجتماعي الفرد، ويلزمه اذا ما اراد ادراكا فرديا للزمن بأنه ينظر للعوامل الاجتماعية الثقافية التي تقوم بخلقه و بلورته، وان خاصة المصطلحات الزمنية تعتمد دائما على التطور التكنولوجي في العلاقة بين الأفراد، وبيئاتهم الطبيعية وقدرتهم المنتجة لتلبية حاجاتهم. وذلك ان الاحساس بالزمن لا يكون بالوراثة أبدا، بل بالاكتساب البطئ (التدريجي) للثقافة، والبناء الزمني للثقافة يقوم بخلق مجال عمل لتنظيم الشخصيات الفردية التي تظهر نفسها، سواء بشكلها العام الموحد أو الفريد المتميز خلال عملية التوافق مع البيئة المحيطة، اي ان المصطلحات الزمنية هي انعكاسات للأفكار الثقافية التي تنشا هي أيضا، وتتطور وتتغير مع الثقافة.

فأنماط الزمن ونظمه تتغير من ثقافة الى أخرى و خلال التاريخ، فالذين يؤمنون بمصطلحات التقدم يميلون الى رؤية ان الزمن يتحرك على النحو خطي، اي ان الزمن يتدفق باستمرار من الماضي خلال الحاضر، والى المستقبل، بينما اولئك المرتبطون بشدة بالطبيعة يرونا تكرارا (دائريا) للأحداث، ويمكن هذه الانماط ان توضح التغاير في مصطلح (الخطر) مثلا، فاحساس الخطي بالزمن يقوم بتقليل الادراك بالعناصر المتكررة بديناميكية معقدة. وان اولئك الذين يشعرون بان الزمن يتحرك بأنماط دائرية يمكن ان يكونوا اكثر احساسا بإمكان معاودة الاخطار الطبيعية، وتستمر عناصر الثقافية السائدة في فرض انماط الزمن ونظمه التي يشعر (فتلاوي، 2010، ص ص50 – 51)

بها الناس ويدركونها، حتى ان الاحداث السياسية الاجتماعية ترمي بظلالها على افاق الناس وتوجهاتهم الزمنية كونها جزء من العناصر الثقافية المحلية.

ويمكن القول انه بغض الاحوال تحدث هناك خسارة المستقبل عندما يسبب حدث ما انهيار مؤسسات اجتماعية وإخفاقها، حيث تساهم في اختلال النظام الإجتماعي، ويجري تركيز الانتباه على الحاضر فقط، وإذا ما استمرت الكوارث واحدة بعد الأخرى فان الامل بالسيطرة على المستقبل سوف يتلاشى، ويصبح التخطيط مستحيلا، لعيش الناس في الحاضر فقط او بالعودة الى الماضي. ولعلنا نشير هنا الى ملاحظة تأثيرات حصر الافاق الزمنية بالحاضر فقد يمكن ان تؤدي الى سلوكات مضادة للمجتمع كإدمان على مخدرات والكحول وغيرها.

اذن فالمصطلحات الزمنية تكتسب كسمات فردية، تتباين من فرد الى آخر، فخلال الزمن يقوم كل فرد بخلق افقه الزمني الشخصي، الماضي خلال ذاكرة والمستقبل خلال التوقع (فتلاوي، 2010، ص ص51 – 53).

2-7-القدرة على التسبيق :

تعتبر القدرة على التسبيق التي يتميز بها الانسان ويفضلها، يمكن رسم اهداف على فترات أو مدى العمر كله، ويعتبر التنسيق النفسي الحسي الحركي على المدى القصير هو الحياة قبل الحياة نفسها، اكتساب المهارات الوظيفية المرتبطة بالعمليات المعريفية في بعدها الزمني، يتضح في وظيفة التفكير من خلال امتثال الصورة الذهنية للسلوك لدى الفرد، باعتماده على مصدرين للمعلومات احداهما خارجي والثاني باطني، ويتم تحضير الصورة الذهنية تبعا للسياق، انتظار مقاصد، حوافز حسب الموقف، كلها تنشا ضمن تفاعل الفرد مع محيطه الخارجي، كما يعتمد امتثالها على الأهداف ألاستراتيجيات المعطيات المتوفرة، (جار الله، 2013، ص89)

ومن ذلك كله وعند لحظة هناك حالة او نقطة بداية تستعمل كمعلم تساعد في الاستدلال على تطور الفعل مع مرور الوقت، لكن محتويات المعلومات المنشطة اثناء الإرصان المعرفي ليس نفسه لدى الأفراد مما يدل على اختلاف الزمن النفسي المعرفي من الفرد لأخر وتباين دورات السلوك لديهم. عملية التنظيم والتنسيق يفرضها الذي يعالج المعلومة وليس فقط خصائص المادة المعالجة، حيث تنشط التنظيمات ذات مقاطع الاساسية والثانوية في سلسلة البناء واتخاذ القرارات المسبقة. وإذا تدخلت التنظيمات التسبيقية مثل: الاماني او المخاوف او توظيف الافكار السلبية السابقة من إخفاقات، وأحداث صادمة، وأبعدت المقاطع الاساسية والأفكار الايجابية في التنظيم المسبق ادت الى خلل في التوافق الأفكار، كما في الحالات الصدمات النفسية، الكآبة، والهلع، فتصبح كل الافكار مبنية على المستقبل الايجابي قد انهارت. بينما الاستمرار في تنشيط بناءات افكار تنسيقية ايجابية تُبقي قوة الرغبة في توظيفها نشطة مما يولدها ويبرزها في ديناميكية عرض المقاطع الفطرية الذهنية فيما بعد بسهولة. (جار الله، 2013، ص89)

3- التوجه وفق منظور الزمن:

الإنسان يولد مفطوراً على ابعاد التوجه الزمني الثلاثة (ماضي، حاضر، مستقبل) ولكن طبيعة التجربة الحياتية المتعاقبة والضغوط المختلفة هي التي تجعل له توجهاً معيناً يتفوق على التوجه اخر او يميل اليه، اذ ان الماضي والحاضر والمستقبل بعدها قوى متفاعلة مع بعضها تؤثر في وجود الانسان، وربما تسود قوة واحدة، (لذا هناك من يقع في الحاضر، وهناك من يجد له مكاناً في الماضي، وهناك من يتوجه الى المستقبل ليضع نفسه فيه). (الفتلاوي، 2010، ص ص 55-56). والتوجه الزمني هو التصور هنا وألان، والشعور فيما يتعلق بحالات الماضي والحاضر والمستقبل. هو

البعد الذاتي من خلاله منضوية كل تجارب الحياة من اجل اعطاء الاتساق والمعنى لهذه التجارب على هذا النحو، بل هو البعد النفسي الذي يشمل الجوانب المعرفية والسلوكية والعاطفية. (Didier acier, et, al, 2014, p54)

حيث يشير الادب السيكولوجي النظري الى وجود سمات شخصية تميز كل بعد من ابعاد التوجه الزمني عن الأخر فالأفراد ذو التوجه الزمني نحو الماضي، او الافراد الذين تتحكم التجربة الماضية بردود افعالهم الحالية بشكل رئيس ،وفقاً للدراسة الإحصائية لكل من هيمانز وويرسما (Heymans and Wiersma)، فانه يُطلق عليهم تعبير الشخص الثانوي، الذي من سماته انه شخص تقليدي في عواطفه وافكاره ومتمسك بالذكريات الماضية ومن العلماء من يرى ان من سماته، إيثارة العزلة على الاختلاط بالناس، وغياب الطموح او على الاقل محدوديته. ووفقا للدراسة الاحصائية السابقة الذكر، فقد ظهر ان من سمات الافراد ذوي التوجه الزمني نحو الحاضر، انهم يتصرفون وفقاً للنتائج الفورية، ويمكن استمالتهم فوراً، ويمكن مواستهم بسرعة، وهم تواقون للتغيير. وبحسب راي لاورشفوكو، فإن الشخص الذي يتحكم به حاضره فهو شخص تتلاعب به أهواؤه فلا يستقر على حال، ولا يعرف ما هي المثابرة اما الافراد ذو توجه الزمني نحو المستقبل، فيمكن بلورة سيطرة المستقبل على سلوكهم في نمطين، الاول يتمثل في شكل خوف من المستقبل، واما الثاني فيتمثل في شكل هروب من المستقبل. (محمود بني يونس،2007، ص18)

وحسب (فتلاوي 2000) فان التوجه الزمني مدى هيمنة الابعاد الزمنية الثلاثة (الماضي، والحاضر والمستقبل) على سلوك الإنساني، وتموقع الفرد طيلة حياته داخل هذه الأزمنة، أو اي منها وتعكس طريقة الانسان في معايشة هذه الازمنة اسلوبه في التوجه نحوها، الذي يعبر عنه بسلوكه وبمواقفه الحياتية. (نوري محمود، 2003، ص 221).

4- التوجه الإيجابي والسلبي:

نيتن (Nuttin 1985)، يتعلق الزمن بتحديد أي من الأطر الزمنية يميل الفرد الى التفضيل (lisa drake,et al,2011,p48).

فقد أولى علم النفس الايجابي اهتمام كبير بالجوانب الايجابية للخبرات، والأفكار عموماً من إحساس بجودة الحياة والرضا بالماضي، والفرح، والتفاؤل بالمستقبل، وكذلك الإثارة وإضفاء السعادة والمتعة في الحاضر، الفرد الذي يتصف بالنظرة الايجابية يملك القدرة عل حب الآخرين، والجرأة، والكفاءة الذاتية، والمثابرة، وأفاق مستقبلية، وقيم روحية، وعلى المستوى الاجتماعي فهو يحافظ على الفضائل المدنية ويتصف بالمواطنة، والاعتدال والالتزام بالمعايير الاجتماعية وأخلاقيات العمل. ونجد ان اسس المقاربة الاجتماعية المعرفية للزمن النفسي (لوين1942) تجمع بين جوانب من علم النفس الايجابي وأخرى من النظريات المعرفية (بيك 1993) التي تعتمد اساساً على اعتقادات الذاتية السلبية لدى الفرد مثل النظرة السلبية نحو ذاته ونحو بيئته ونحو مستقبله مما يجعله مهيأً للإصابة باضطرابات نفسية. (جار الله، 2013، ص94).

5-التوجه وفق ابعاد منظور الزمن:

وضع زيمباردو أبعاد زمنية يمكن ان تحدد شخصية الفرد و سلوكه، وهذه الابعاد هي:

1. **الماضي السلبي:** يتمثل في توجيه انتباه الفرد نحو الخبرات السلبية التي حدثت في الماضي، اذ ما تزال بعض الخبرات الماضية قوة كبيرة في ازعاج الافراد وقلقهم، مما يؤدي الى الشعور بالمرارة والأسف.

2. **الماضي الايجابي:** يتمثل في الحنين الفرد الى خبرات الماضي الطيبة، والبقاء متعلق بها بدرجة كبيرة، وغالبا ما تدور هذه الخبرات حول امتلاك الفرد للعلاقات السعيدة، لذا تشكل هذه الخبرات دعما للفرد بدلا من اعاقة حياته. (https://psychcentral.com/lib/whats-your-time-perspective)

3. **الحاضر الممتع:** يتمثل بتوجه الفرد المندفع نحو الحصول على اللذة والخبرات الممتعة، ورفض تأجيل الاشياء التي تجلب له الشعور بالراحة الى وقت اخر من اجل الحصول على مكاسب كبيرة، ورغم ذلك فان هذا النمط محبوب من قبل الافراد ولكنه يتبع أسلوب حياة غير صحي، ولا يكترث للمخاطر التي يمكن ان يقع بها.

4. **الحاضر الحتمي:** يتمثل بشعور الفرد بأنه مقيد في الزمن الحاضر، وان ليس لديه القدرة على التحكم والتأثير فيه، لذا يكون اتجاهه نحو المستقبل والحياة يائس ومتشائم، مما يؤدي الى الشعور بالاكتئاب، والقلق والعدوان.

5. **المستقبل:** يتسم الفرد هنا بالطموح والتوجه نحو تحقيق الاهداف والمقارنة المغريات في سبيل انجاز الواجبات، وان عرقلت او تأخر الفرد عن تحقيق اهدافه ومشاريعه المستقبلية تجعله يشعر بالإنزعاج، وزيادة التحدي والإسرار، ورغم مميزات هذا البعد الى انها تأتي على حساب العلاقات الاجتماعية للفرد، وشعوره بالراحة. (http://www.arabpsynet.comdocuments/docALIPsycho5imconceptTime)

6. **المستقبل السلبي:** يدل على النظرة السلبية للمستقبل ويتميز نحو البناءات السلبية المتوقعة و الاحساس بعدم القدرة على تحقيق الاهداف في الحياة و ان تفكير في المستقبل يجلب الشعور باليأس والحزن وما يجلب التوجه نحو هذا البعد الشعور بالضغط عندما لا تنجز مختلف المشاريع في الوقت المحدد او الخوف من عواقب الحياة التي تنجز عنها مصاعب وتدل عليها الافكار السلبية المستقبلية تم تسبيقها (مثلا: التفكير في المستقبل يجعلني حزينا). (جارالله، 2013، ص95).

6- دور ووظائف منظور الزمن:

ان الدور الرئيسي لمنظور الزمن هو الحفاظ على توازن وترتيب في الافكار لدى الفرد وبالتالي ابداء السلوك المناسب للمواقف، أي من خلال التوظيف سليم للمعلومات والخبرات السابقة، لاتخاذ سلوكيات لمواقف انية فقد اظهرت عدة دراسات التي تناولت منظور الزمن عن الدور الذي يلعبه منظور الزمن في اضطرابات النفسية وتنبأ بسلوكات الافراد غير صحية. (Richard.s, et al, 2014, p200)

فهو يساعد على تحديد والتعرف على اولئك الذين هم اكثر احتمالاً للانخراط في سلوكات محفوفة بالمخاطر، وغير صحية. فهو يساعد الافراد على تغلب الاغراءات والانحرفات عندما يكون هناك عمل يتعين القيام به.(Richard.s et al, 2014, p200)

فمنظور الزمن يتدخل في جزء لا يستهان به من الأداء وله التأثير على السلوك، والإدراك (صنع القرار)، والمعتقدات، ويبدوا كمفهوم متكامل فقد تم دراسته في عدة حالات معرفية، واجتماعيه والصحة (الوقاية من السلوكات الخطرة)، ومع ذلك لا يزال لحد الان التحقيق في الامراض النفسية، ويبدو من المناسب تماماً السؤال عن دوره في الاضطرابات المزاج، (Bungener catherine ,2016). فقد اثبتت دراسة رايان هاويل (Ryan Howell) وزملاؤه التي طبقت على الكثير من 750 مشارك اجتازوا اختبار تقييم شخصيتهم (وفقاً لنموذج العوامل الشخصية الخمس الكبرى) ومنظور الزمن فيما يتعلق بالرضا عن الحياة، فأظهرت النتائج ان اولئك الذين حصلوا على درجة عالية على مقياس العصابية كانوا أكثر عرضة، لديهم نظرة السلبية وندم، وكانوا اقل رضا عن حياتهم، فالتوجه الماضي له تأثير كبير على الرضا الحياة.(http://www.psychomedia.qc.ca/attitudes) .

كما شدد ليف فيغوتسكي (Vygotsky) على حاجة الى التحليل الشخصي ليس فقط في اتصال مع الماضي ولكن ايضاً في المستقبل، وأعرب عن رأيه مفاده ان كلا من الماضي والمستقبل لهم نفس القدرة لفهم شخصية الفرد. كما بين كل من charlotte وbiodromal بيودرومال وشارلوت بوهلر أن منظور الزمن يدرس الشخصية والتغيرات التنموية لحياة باعتبارها وحدة ديناميكية ونفسية. (Isabella Pavelkovà,2013.p.179) ومنظور الزمن يشارك في تعديل استراتيجيات للتعامل مع الظروف ومواجهة وتعايش مع الاحداث فقد تبين أن منظور الزمن يختلف حسب المتغيرات الاجتماعية الديمقراطية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، والعمل، والطبقة الاجتماعية) ويتأثر ببعض تجارب (كالحروب والمرض، والصدمات النفسية، والبطالة ...). (Nicolas fieulainem, 2009, p p4-5)

ويمكن ان يمثل منظور الزمن متغير نشط ووسيطاً محتمل لتأثير على هذه الحالات و خاصة الحالة الصحية و النفسية (القلق، المزاج المكتئب) وهذا ما يؤكد العلاقة بين منظور الزمن والصحة النفسية على وجه الخصوص، برز منظور الزمن كعامل مهم للاضطرابات العقلية، القلق، والاكتئاب وبشكل عام لمعانات النفسية. (Nicolas fieulaine, 2009. pp 4-5)

كما تشير دراسة زيمباردو وبويد (1999) علاقة منظور الزمن بالقلق ومؤشرات الاكتئاب، وتجدر الاشارة بان القلق مرتبط بشكل كبير بسجل زمني للماضي السلبي ويرتبط بمستوى انعدام الامن ونفس الحالة مع الاكتئاب مما يبرز الدور القيادي لهذا السجل في الظهور اضطرابات القلق اي ان سجل الماضي السلبي بمثابة متغير يتوسط العلاقة بين مستويات انعدام الامن، والقلق والاكتئاب. (Nicolas fieulaine, 2009, p p,7-8).

كما قامت عدة دراسات بتسليط الضوء على علاقة بين منظور الزمن والصحة النفسية وسلوكات الصحة، بما في ذلك سلوك المعرضين للخطأ، واستهلاك المواد ذات تأثير النفساني (الادمان). (Gaulhier camus,et al,2014).

ويرى زيمباردوا ان أسوا منظور لزمن الذي يتضمن مستوى عالي من الفطنة للحاضرومستوى عالي من سلبية للماضي وهذا المزيج ينبأ بكارثية للمستقبل الشخص وخاصة اذا كان يعيش على سلبيات في حياته. ووفقا لصحيفة وول ستريت جورنال، فان الاشخاص الذين لديهم اضطراب ما بعد الصدمة لديهم هذا الملف الشخصي. (http://pollynoble.com, 2013/09/time-prespective-therapy)

فمنظور الوقت يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالدافعية وقد نوقشت هذه العلاقة في نظريات المعرفية التحفيزية للدوافع الانجاز منذ عام 1950. كما ان لدى منظور الزمن تأثير على الادراك والاهتمام وصنع القرار، كما يمكن ان يكون له تأثير قوي على جميع الجوانب سلوك الانسان. حيث يرى نيتن (Nuttin1980) نحن نعتقد ان تأثير النشط لمنظور الزمن ومنظور التوجه، لا يمكن فهمه من حيث السلوك العلني (Isabella Pavelková, 2013, p178)

– ومن خلال اطلاعنا على العديد من الدراسات السابقة التي تناولت منظور الزمن، يمكننا ان نوجز الدور الذي يلعبه في هذا المخطط الموالي.

الشكل رقم (01) يمثل دور منظور الزمن. من إعداد الطالبة

الجدول رقم (01): يوضح منظور الزمن الذي ميزه زيمباردو وبويد (1999) في نظرية منظور الزمن، ووصف الأبعاد بامتداداتها.

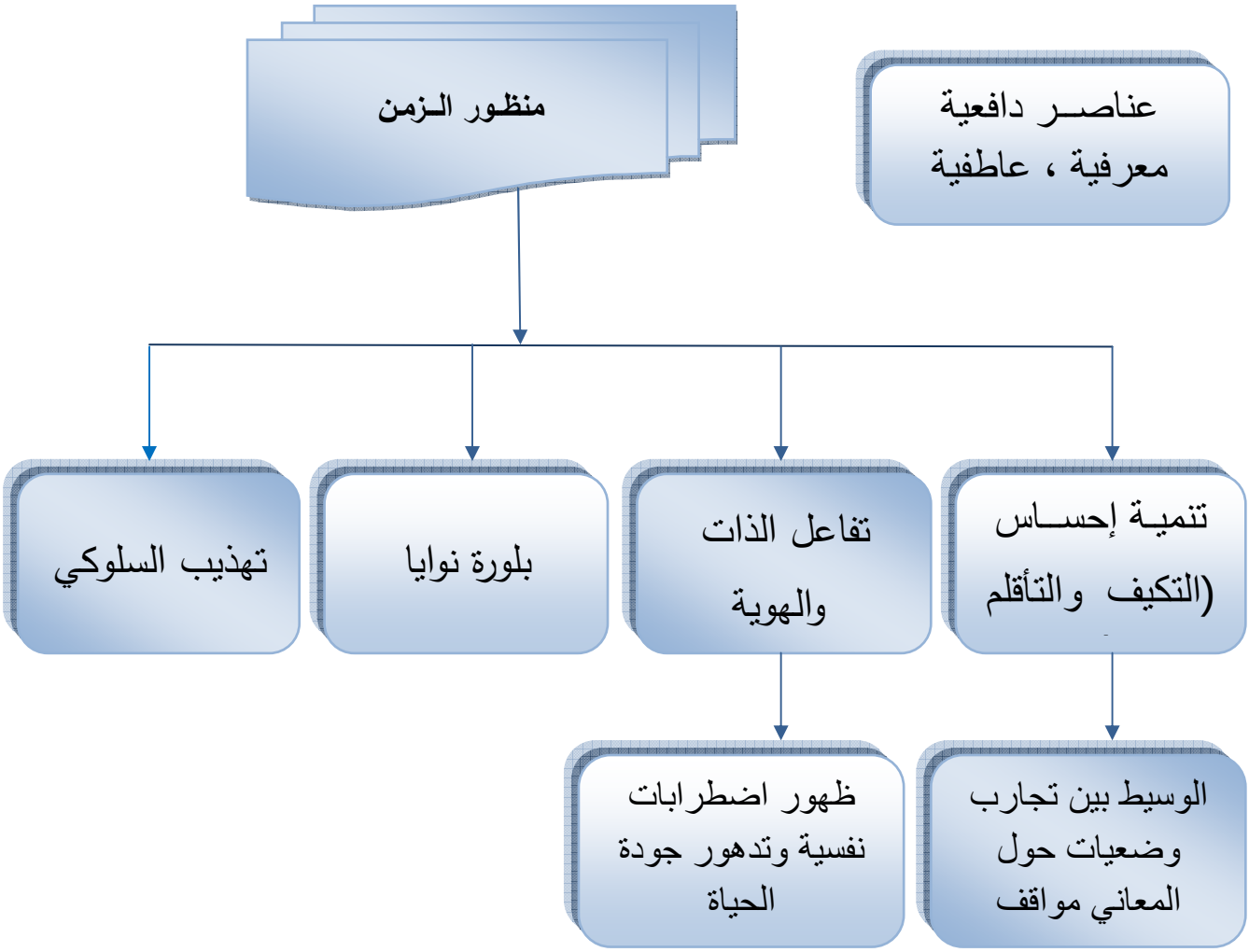
منظور الزمن	وصفه	دوره

ماضي السلبي (PN)	تتصل بنظرة سلبية عموما، وعدم الرضا على الماضي، والتي قد تظهر نتيجة للتجربة الفعلية للأحداث غير السارة أو الصادمة، من إعادة البناء السلبية للأحداث.	الاكتئاب، العدوان، انخفاض الاستقرار العاطفي، وانخفاض احترام الذات، قلق السمة.
ماضي الايجابي(PP)	يعكس موقف دافئ وعاطفي تجاه الماضي.	الألفة، وارتفاع احترام الذات، وانخفاض القلق.
الحاضر الممتع (PH)	وتتصل بالمتعة، محفوف بالمخاطر ومتعة التوجه نحو الحياة، والاندفاعية عالية والقلق قليلاً للعواقب المستقبلية لأفعال الشخص.	انخفاض السيطرة على الغرائز, ابداع في الاحساس بالمتعة.
الحاضر الحتمي(PF)	يكشف عن اعتقاد بأن المستقبل هو مقدر وغير متأثرة بالنشاط الفردي، في الحين يجب تقبل الحاضر مع تسلم ,الان البشر تحت رحمة القدر.	الاكتئاب، منخفضة، النظر في العواقب المستقبلية، هو خارج عن سيطرة.
المستقبل (F)	يتعلق بالتوجه المستقبلي العام، مع سلوك يهيمن عليه السعي لتحقيق الأهداف المستقبلية والمكافآت.	الوعي، النظر في العواقب المستقبلية.
المستقبل المبهم (FT)	يمتد من نقطة تصور الموت للجسد المادي الى ما لا نهاية، من هذا المنظور السلوكي الذي غالبا ما ينظر إليه على أنه غير عقلانية، مثل الانتحار, والشجاعة المتطرفة، والذي	التدين، والممارسات الدينية,

	يتحول إلى سلوكيات عقلانية يتوقع أن تؤدي إلى تحقيق الأهداف المستقبلية المتسامية. مع احتمال التمييز الايجابي و السلبي للمستقبل المبهم.	
المستقبل السلبي (FN)	ويتعلق بالرؤية السلبية للمستقبل إنجاز مع توتر وقلق مستقبلية, سلوك يهيمن عليه تجنب الخسارة و المعاناة.	الاعتماد وتجنب اساليب صنع القرار.
المستقبل الايجابي (FP)	يعكس وجهة نظر إيجابية للمستقبل، مع اسلوب التوجه. هذا البعد هو في الواقع مشابهة جدا لبعد المستقبل لزيمباردو وبويد (أيضا على مستوى القياس)	أسلوب صنع القرار العقلاني.
الحاضر الممتد (EP)	يعكس التماسك الزمني؛ المستقبل والماضي تصبح متوازنة,	منظور الزمن المتوارن ووعي كامل.

(Maciej Stolarski, et, al,2015,P8)

وظائف منظـور الزمن



- الشكل رقم (02): يوضح وظائف منظور الزمن في عمليات النفسية ومعرفية.

(F. Merson, et, al, 2013)

7- علاج وفق منظور الزمن:

ان علاج منظور الزمن هو نوع من العلاج فقد صمم للحصول على صحة النفسية، وقد تم تصميمه لمساعدة الناس على النظر في ماضيهم، والحاضر، والمستقبل بطريقة جديدة كليا. الامر الذي يؤدي الى صحة افضل وتغيير نظرة سلبية للحياة وعلاج منظور الزمن يصنف المرضى في واحدة من ستة وجهات نظر مختلفة، كما ينبئ بسلوك المريض وكذا تحديد نوع اضطراب .(http://pollynoble.com (2013/09/Time-prespective-Therapy

وفي الكتاب الشهير "المفارقة الزمنية" لعالم النفس فليب زيمباردو اوضح انه يمكننا تغيير الطريقة التي نفكر بها في الماضي، والحاضر والمستقبل لتحقيق المزيد من النجاح في العمل والحياة، فقد تعاون زيمباردو مع الاطباء ريتشارد وروزمادي وسوورد للكشف على مدى فعالية العلاج منظور الزمن للذين يعانون من اضطراب مابعد الصدمة (PTSD)، لتحويل وجهات نظرهم وتجاوز الماضي الصادم نحو مستقبل اكثر ايجابية. (http://eu.wiley.com/wileyCDA). وفي كتاب اخر قام باعداده كل من (زيمباردو ،ريتشارد سوورد ، روزماري سوورد philp ،2012 .Zimbardo ,Richard,s.Rosemary,s). بعنوان "العلاج بالزمن" الغرض منه تشخيص وعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، وقد طبقت نظرية لممارسة السريرية على قدامي المحاربين الامريكيين في افغانستان والعراق، لمساعدتهم في التعامل مع اضطراب ما بعد الصدمة ،وقد تم توسيع العلاج لعملاء اخرين من اصول مختلفة، ونتائج كانت ناجحة في الحد وخفض الاعراض. والعلاج وفق منظور الزمن، هو علاج قائم على الزمن الجديد الذي يركز على تصورات العملاء من ماضي، حاضر، مستقبل والهدف منه تحديد ستة ابعاد لمنظور الزمن، (Richard .s,et al,2014,pp197-198)

ومن ثم العمل على تحقيق التوازن بين هذه المنظورات لتعزيز التوجه في المستقبل اكثر إيجابية واستبدال السلبية الخيرات والسلبية السابقة، وبالتالي خلق افضل استجابة وأكثر صحة للفرد، ويستند علاج منظور الزمن على بناء الزمن النفسي للفرد وينطوي على طرق يتم تحليل التجارب الشخصية في منطق الزمنية المعرفية بمنظور الزمن وينطوي على تصورات والعمليات المعرفية للماضي والحاضر والأطر الزمنية المستقبلية كل هذه السجلات قابلة للتقسيم الى ابعاد فرعية (Richard .s,et al,2014,p,p197-198) .

وهو المؤشر الأكثر موثوقية في تحديد ضمن أي منطقة من هذه المناطق الزمنية الستة التي يميل توجه الفرد لها.

- **خطوات العلاج منظور الزمن:**

1- تحديد منظور الزمن الفرد عن طريق قائمة زيمباردو لمنظور الزمن ZTPI قبل بدء العلاج وتحديد المناطق مشكلة منظور الزمن.

2- نقل الوعي بنظرية المفارقة الزمنية (على سبيل المثال أهمية الوقت وكيفية الانتقال من كونه وقت منحاز الى وقت متوازن).

3- مساعدة العميل ليصبح على بينة من تشكيل جانب خاص بمنظور الزمن. اذا كان ينحاز، كما هو مفترض وتحديد المناطق الزمنية التي ينحاز لها، الماضي، الحاضر اوفي المستقبل او مزيج بين الاثنين او ثلاثة.

4- انشاء منظور الزمن مساوي ومعاكس للأزمنة لتحقيق توازن زمن العميل المتحيز.(على سبيل المثال ماضي ايجابي ومستقبل ايجابي توازنات منظور الزمن، الماضي السلبي وإفراط الحاضر الممتع / حتمي انحراف منظور الزمن، ولذلك فإن تعزيز الماضي الايجابي والمستقبل الايجابي، لموازنة منظور الزمن

ماضـي سـلبي ومنظـور زمـن الـذي يركـز علـى الحاضـر، (Richard .s,et al,2014,pp199-200)

لا علـى المسـتقبل وهـذا هـو مسـار العمـل الموصـي بـه فـي هـذا النمـوذج عـلاج منظور الزمن لاضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة).

5- فـي كل الحـالات العـلاج منظـور الـزمن يـتم فيـه تشـجيع العميـل علـى ان يكـون اقـل تركيـز علـى الأنـا وأكثـر تركيـز علـى المجتمـع او اجتمـاعي (علـى سـبيل المثال: التركيز على مساعدة الآخرين، مثل أسرهم وأصدقائهم ومجتمعهم). والعمل علـى الخـروج مـن نظـرة السـلبية وللتجاربـه فـي الحيـاة وتطـوير القـدرة علـى التحـرك بشكل سلس وايجابي ومرونة في توظيف سجلات الزمنية بدل من يصبح عالقاً في احدى سجلات لاسيما اذا كان سلبياً، واعادة بنـاء الماضـي افضـل وتمتـع بحاضـر ومسـتقبل اكثـر ايجابيـة، وبالتـالي تحقيـق منظـور زمنـي متـوازن وعمومـاً تشـير الابحـاث السـابقة حـول منظـور الـزمن ان عـلاج منظـور الـزمن يمطـن تطبيقـه فـي مجـالات سـريرية مختلفـة، كمـا انـه اسـتخدم للـذين يعـانون مـن اضـطراب مـا بعـد الصـدمة مثـل النـاجين مـن حـوادث السـيارات القاتلـة والإغتصـاب، والايـذاء البـدني والكـوارث الطبيعيـة، كمـا وجـد انـه فعـال فـي عـلاج القلـق والاكتئـاب، وايضـا يـرتبط بحـالات تعـاطي المخـدرات. كمـا يمكـن ان يسـاعد الاطبـاء فـي تعـرف علـى نـوع اضطراب، وكذا تحقيق صحة النفسية. (Richard.s et al, 2014, pp199-200).

7- أدوات القياس منظور الزمن:

قد تم بنـاء العديد من الاختبـارات التـي تتيح قيـاس منظـور الـزمن بصـورة منظمـة مقننـة، وأهمهـا اختبـار المـدى الزمنـي لـدى كـار carr واختبـار لولـدج لقيـاس زمـن المستقبل، (Galdrich 1967). (على الفتلاوي: 2010 ، ص .129)

بالإضافة الى اختبارات عديدة منها:

- **اختبار الدوائر الزمنية** Cotlle 1974 كاتل وسمي الاختبار باختبار الدوائر Th circle test يتألف من ورقة بيضاء تعطي للمستجيب ويطلب منه ان يفكر في الماضي والحاضر والمستقبل على انها دائرة ويرسمها بطريقة تعبر عن شعوره بالعلاقة بينهما وتعطى هذا الاختبار الدرجة من (0 – 18). ثم طور جتسنكر (getsinger 1975) مقياس يتكون من 15 فقرة تقيس العلاقة بين الماضي والحاضر والمستقبل باعتماد على الاطار النظري لكاتل (Cottle) وعلاقة الترابط الزمني بتحقيق الذات ومقاييس فرعية للتوجه الزمني الشخصي. (عبد الرحيم، 2013).
- **اختبار ادراك الزمن** لكاتل و كلينبرج وهي اداة مستخدمة في القياس ادراك الافراد للزمن وتوجههم نحوه ويطلب فيه ذكر اهم عشرة احداث في حياة الفرد بعد ذكر التجارب العشر يطلب من الشخص دراسة ازمنة التالية الماضي البعيد والماضي القريب، الحاضر، المستقبل القريب، والمستقبل البعيد، ويطلب منه اخذ كل عبارة ويحدد اذا حدثت، أو تحدث الآن، أو ستحدث ثم يختر مجال، أو منطقة الزمنية التي تمثل زمن التجربة.
- **طريق سرد القصص** (براند و جونسون 1955) صممت هذه الاداة لقياس التوجه الزمني لدى الافراد ويطلب من الشخص اكمال قصة بأسلوب الذي يحب ثم يطرح عليه سؤال (متى كان ذلك؟)، (وكم استغرقت القصة لتحدث؟) ثم تسجل درجات الاختبار.
- **اختبار رسم الزمن** (Moussing) أليزاب موسون وهو اختبار اسقاطي حر، يطلب فيه المفحوص ان يتمثل الزمن على ورقة بالرسم، وفيها يطلب من الشخص الاعراب عن فهمه لزمن وجريانه بالرسم حيث يقدم له (ورقة و قلم) ويطلب

منه رسم الزمن مثلما يرى أو يعتمد، وكثيرا ما يطلب من المفحوص الاشارة الى انماط الزمن الثلاثة، الماضي والحاضر والمستقبل. (على فتلاوي: 2010، ص71 – 74).

- **اختبار منظور الزمن:** وهي طريقة جديدة لقياس الزمن وتسمى بقائمة زمباردوا لمنظور الزمن ZPTI وهي اداة قياس نفسية متكاملة، تسمح بقياس منظور الزمن وعلاقته بالسجلات الزمنية الثلاثة يحتوي الاستبيان على 56 بند مقسمة على خمسة ابعاد (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الحتمي، الحاضر الممتع، المستقبل). (Isabella Pavelkovà ,2013 ,P185) .

ثانيًا: الصدمة النفسية

1-تعريف الصدمة النفسية

تعتبر أحداث الصدمية بمثابة قوة تخترق نظام الانسانية وتعرقله، وذلك لكون ان هذه الاحداث الصدمية تخلف آثار على الصحة العقلية، والجسدية للفرد، والعائلة والمجتمع. فالأحداث الصدمية هي احداث خطيرة ومفاجئة غير متوقعة، تتسم بالقوة الشديدة ويترتب عنها الخوف والقلق عند الافراد. وقد يكون مصدر هذه الاحداث الصدمية كوارث طبيعية، أو أمراض خطيرة كالسرطان مثلا، أو يكون الفرد هو مسببها كحوادث المرور. وبالتالي كل حدث صدمي يخلف من وراءه صدمة عند الفرد قد يتجاوزها الفرد، وقد تؤثر على حياته وصحته وهذا التأثير يختلف من فرد لأخر حسب شخصية المعرض للصدمة وحسب درجة حدة الصدمة .

- **لغويا :**

صدم الشخص / صدم الشئ: ضربه ودفعه، صدمة أمر أصابه ونزل به فجأة فأثر في نفسه. (مختار عمر، 2008، ص 1284)

صدم الشئ الشئ, وصدم صدما: صحه ودفعة. ويقال صدم الرجل غيره, وصدمت الشر بالشر.

وصدمت النازلة فلان: فجاته. وصدمة بالقول: أسكته. (اصطدما): صدم كل منها الأخر. و(الصدمة): الدفعة. يقال: صرعه بصدمة. والصدمة النازلة تفاجأ الإنسان فتزعجه.

واتت كلمة الصدمة trauma وجمعها صدمات traumata في اللغات الاروبية من الكلمة اليونانية « جرح أو يجرح ».

وهي مصطلح عالم يشير إما إلى إصابة جسمية سببتها قوة خارجية مباشرة، او الى اصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف. (عبد الخالق، 2006، ص: 44).

- **اصطلاحا:**

تعرف الرابطة الأمريكية للطب النفسي بأنها التعرض لحدث صدمة ضاغط على نحو مفرط الشددة، متضمنا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي ينطوي على موت فعلي، أو تهديد بالموت، أو اصابة شديدة، أو غير ذلك من التهديد للسلامة الجسمية، أو مشاهدة حدث يتضمن موتا، أو إصابة، أو تهديدا سلامة الجسم لشخص أخ، أو الإصابة مما قد وقع لعضو من الاعضاء الأسرة، أو لبعض الاصدقاء. (محمد عودة، 2010، ص6)

حسب Louis crocq: الصدمة النفسية هي ظاهرة تحطم نفسية وتجاوز دفاعاتها من طرف إثارات عنيفة على أثر حدث مفاجئ، معتمد أو مهدد الحياة لفرد، أو لتكامله (نفسي، جسدي) الذي تعرض للحدث كضحية، أو شاهد، أو فاعل.

(Louis crocq, 2007,،p07)

ويعرفها (Mithechell et éverly) ميتشل وافغلي (1995) بأنها اي حادث يهاجم الانسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مع امكانية تمزيق حياة الفرد بشدة، وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية او مرض عضوي اذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، وتؤدي الصدمة الى نشأة الخوف العميق، والعجز أو الرعب.

وهي حدث خارجي فجائي غير متوقع يتسم بالحدة، ويفجر الكيان الانساني ويهدد الحياة, بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أم تسعف الانسان للتكيف معه. (عبد الخالق 1998 ص 45)

من خلال ما سبق يمكن نستخلص تعريف الصدمة النفسية على انها حادث فجائي غير متوقع يتسم بالقوة، يهدد حياة الإنسان، ما يسبب له أثار نفسية قد تؤدي الى تغيرات في الشخصية، خوف، وعجز في التكيف أو مرض عضوي.

2- أنواع الصدمة النفسية:

صنفت الصدمات بعدة طرق فمن الباحثين من صنفها الى صدمات من نمط **1 . 2. 3. 4:** ومنهم من صنفها الى صدمات بسيطة، ومركبة وآخرون الى صدمات مباشرة وغير مباشرة.

2-1- **الصدمات من النمط 1. 2. 3. 4:** يرجع الفضل (léonore .terri) التى قامت بأول تصنيف للصدمة من النمط **1** والصدمة من النمط **2** ثم اضافة (solomon .E.heidk) فئة ثالثة, الصدمة من النمط **3** لتقترح (evelyne josse) فيما بعد فئة رابعة هي الصدمة من النوع **4.**

- **الصدمة من النمط 1:** ويقصد بها حدث صدمي فريد له بداية نهاية واضحة يتسبب في حدوثها عوامل ضاغطة عادة غير مبالغ فيها كالتعرض للاعتداء او الحريق ولكارثة طبيعية.
- **الصدمة من النمط 2:** وتتمثل في احداث الصدمية المتكررة او تلك التي يستمر تأثيرها في الحاضر، أو يبقى الفرد تحت تهديد معاودة حدوثها في اي لحظة خلال مدة طويلة من الزمن يتسبب في حدوثها عامل ضغط مفرط, العنف الاسري والاعتداءات الجنسية على سبيل المثال.
- **الصدمة من النمط 3:** وتشير الى الاحداث المتعددة والعنيفة والتي تجتاح الفرد وتستمر لمدة طويلة من الزمن فيها عامل ضغط متزامن ومبالغ فيه كالتعذيب في السجن.
- **الصدمة من النمط 4:** وهي الصدمات التي يتعرض لها الفرد ويستمر التعرض لها في الحاضر كالمتدخلين في تقديم المساعدات في حالة الكوارث الطبيعية. (سعدوني غديري، 2011، ص ص79-78)

2-2- الصدمات البسيطة و المركبة:

- **الصدمة البسيطة:**
- ويكمن موازاتها مع تلك التي عرفها (terri) بانها صدمات من النمط 1.
- **الصدمة المركبة:**
- من ابتكار (judilh -herman) وترى بانها ناتجة عن خضوع مزمن للضحية، وانقياده لقهر شخص او مجموعة من الاشخاص لا يمكنه الافلات منهم لمدة تطول لعدة اشهر او عدة سنين ويمكن موازاة هذا النوع من الصدمات بالصدمات من نمط 3. (سعدوني غديري، 2011، ص79)

3- مميزات الصدمة النفسية وآثارها على الفرد المتعرض لها:

تتصف الصدمات النفسية بأنها:

- فجائية، غريبة، مؤلمة، حادة، شديدة ومتكررة.
- لا نستطيع أن نتنبأ بزمن حدوثها.
- تفقدنا السيطرة على الموقف.
- تفقدنا الإحساس بالثقة بالنفس في مواجهة المواقف.
- الشعور بالعجز.
- تحدث تثبيطا حادا في مجريات حياتنا اليومية.
- تسبب القلق والحزن الشديد.

- **أما عن آثار الصدمة النفسية على الصحة النفسية وعلى الفرد عموما فنذكر منها ما يلي:**

- الحزن، اليأس، الألم والحداد.
- الاكتئاب العصابي البسيط والحاد.
- انعدام الشعور بالقيمة والجدوى واحتقار الذات.
- هستيريا القلق.
- العزلة والإنسحاب الإجتماعي.
- فقدان السمع والبصر.
- التخيلات والأوهام والهذاءات.
- فقدان الذاكرة الهستيري.
- التفكير في الإنتحار ووضع حد للمعاناة.
- الشلل الهستيري.
- الحبسة الكلامية وعدم النطق.
- الأعراض الحسية الحركية.

- ظهور بعض الأمراض التي تصنف في فئة الاضطرابات السيكوسوماتية. (كوروغلي لمين: 2010، ص48)

- الجدول: (02) يمكن إيجاز الانعكاسات العقلية والجسدية حسب طبيعة الصدمة النفسية كالأتي:

نوعية الانشطار	الأنعكاسات العقلية	الأنعكاسات الجسدية	طبيعة الصدمة النفسية
الجسد يهدد الأنا	انعدام القابلية الاجتماعية والانصراف عنها وعن الطعام. وقد تطور هذا الانصراف ليصل الى فقدان الشهية العصبي.	خلل التوازن النفسي . الجسدي، معاودة ظهور الامراض أونوبات الامراض الجسدية التى كانت كامنة لحينه.	صدمات العاطفية. صعوبات العلاقات الشخصية مع الاخرين.
الجسد عرضة للتهديد	تفجر الوساوس المرضية.	تجسيدات مختلفة	وضعيات عضامية (أسر أو إعتقال أو خسارة أو فقدان عزيز)
الجسد عرضة للتشويه	تفجر مخاوف والوساوس المتمحورة حول تعرض للتشويه.	تجسيدات مختلفة من النوع الهستيري.	التعرض لصدمات تهدد الحياة بشكل صاعق (إنفجارات عمليات جراحية.....).
الجسد عرضة للجنون.	مظاهر تبدد أو تفكك الشخصية.	ظهور مظاهر التفكك على الصعيد الجسدي.	الشعور بالذنب أمام الضحايا من قبل الشخص الناجي من الكارثة. او التعرض للتهديد الحياة لمدة طويلة.

(النابلسي:1991،ص 30)

4- أعراض الصدمة النفسية:

هناك قواسم مشتركة بين الأفراد المصدومين والتي تتمثل في الأعراض التي تظهر عندهم بعد تعرضهم للحوادث الصدمية، ومن بين هذه الأعراض ما يلي:

4-1- الأعراض الحسية: هي عبارة عن تدفق فائض من الاستجابات الانفعالية إزاء منبهات داخلية أو خارجية تحمل في طياتها أشكال الحادث وأهم هذه الاستجابات ما يلي:

الحصر أو الضغط النفسي:

يحس المصدوم بقلق شديد وضعف وخوف من أن يصبح مختلا أو أن يموت بحسرته. ويظهر استجابات غير عادية لمنبهات طبيعية، وبذلك فهو (Phobies) القلق على شكل مخاوف مرضية، يحس بأنه إنسان غير عادي يعيش في رعب و فراغ.

الغضب والتهور:

يتميز انفعال المصدوم بالعنف والغضب الشديدين والتذمر من مصيره، وهذا ما يجعله يحبذ الابتعاد عن الآخرين من أجل تجنب الاصطدام بهم.

الاكتئاب:

يعني اضطراب المزاج والإحساس بالحزن الشديد والمستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى.

اللامبالاة:

لا يهتم المصدوم بعلاقاته السابقة، كما لا يصبو إلى تكوين علاقات جديدة، كما أنه لا يطمح إلى مستقبل مزهر وتكون نظرته للمستقبل متشائمة.

الشرود و السرحان: (وذنو هدى،2014، ص 107- 110)

حالة يتميز في فقدان الوعي الإدراكي الشعوري.

الانهيار:

يتعرض المصدوم لاضطراب ذهني ونفسي نتيجة للحادث ألصدمي يتمثل في: تعطيل تفكيره وتكون نظرته للذات سيئة.

4-2- الأعراض السلوكية: تتمثل عموما في ضغط النشاط الوظيفي واختلاله وتتجلى هذه الأعراض فيما يلي:

الهيجان:

عدم قدرة المصدوم على الإحساس بالراحة وإحساس دائم بالضغط.

العياء:

ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي وبالرغم من هذا هو يحس بالتعب الدائم.

نوبات البكاء:

يبكي المصدوم تعبير عن حزنه وخسارته ومعاشه الصدمي.

اضطرابات النوم:

يتميز هذا العرض بالديمومة على اختلاف مظاهره، سواء كانت صعوبة الاستغراق في النوم أو الاستيقاظ بعد مدة من النوم.

4-3- الأعراض الذهنية: وتتمثل في:

اضطرابات في الانتباه:

إن القلق الذي يعيشه المصدوم والأفكار المصحوبة بالانفعالات الشديدة والمصاحبة لتخيلات

وهواجس ووساوس وحالات الخوف الشديد والرعب التي يعيشه من شأنه أن تؤثر على انتباهه. (وذنو هدى،2014، ص 107- 110)

اضطرابات التركيز:

اضطرابات الذاكرة:

ان الفرد المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته وذكرياته خاصة تلك المتعلقة بالحدث الصدمي ويعمل على تجنبها على قدر المستطاع وهذا يؤثر على عمل ذاكرته.

4-4- الأعراض الجسمية:

نقص الوزن:

يكون وزن المصدوم ناقص لفقدان الشهية.

الإنهاك:

مواقف الفرد اتجاه المحيط واتجاه نفسه:

التوبيخ الذاتي.

سوء تقدير الذات: يحس المصدوم بعدم أهميته وعدم قدرته على القيام بأي شيء واحتقار

النفس وهذا يؤدي إلى الانطواء.

فقدان معنى الواقع:

فقدان الأمل: يحس المصدوم بالتشاؤم وانعدام الرغبة في تحقيق أي هدف مع التفكير المستمر

في الموت إلى درجة تصل إلى محاولة الانتحار إضافة إلى وجود الإحساس باليأس.

فقدان الثقة: يفقد المصدوم الثقة بالآخرين ويشك في تصرفاتهم اتجاهه وفي أسباب إعانتهم له

كما يفقد الثقة بالحياة.

مظاهر التكرار:

الذكريات المتكررة:

فالحدث الصدمي لا ينمحي من ذاكرة المصدوم، وإنما تعمل هذه الخبرة على احترام الأحداث والذكريات، وإعادتها إلى شعور المصدوم مما يجعله يحس بالضيق والقلق.

الكوابيس:

يتخلل نوم المصدوم كوابيس وأحلام مفزعة ومرعبة. (وذنو هدى،2014، ص 107-110)

❖اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة

5- تعريف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

ان عبارة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة او كما يقابلها بالانجليزية (Post tr anmatic stress disorder) لم تكن موجودة في قاموس الطب النفسي قبل عام 1980 اذ كان العلماء يستعملون قبل هذا التاريخ بعض العبارات الخاصة مثل صدمة القصف، أو المعارك والحروب

في عام 1980 ادخلت جمعية الطب النفسي الامريكية عبارة اضطراب ما بعد الصدمة وذلك للدلالة على اضطراب نفسي خاص يتلو حدوث الصدمة. (غسان يعقوب، 1999، ص37)

وبظهور هذا الاعتراف الرسمي بهذا الاضطراب، امتد التعريف بهذا المفهوم ليشمل مجموعة متنوعة من الامراض الذين يتعرضون لكثير من المواقف الصادمة بما فيها الحروب، والاغتصاب الجنسي، وسوء المعاملة النفسية والاجتماعية ...الخ.

حيث يعرف طبقا للرابطة الأمريكية للطب النفسي على فئة من الفئات اضطراب القلق، حيث يتكون كنتيجة لتعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي، أو جسمي غير عادي، وقد تظهر أعراض الاضطراب مباشرة بعد التعرض للصدمة في بعض الاحيان يتأخر ظهورها الى ثلاثة أشبه أو اكثر من تاريخ التعرض للصدمة.

ويعرف المعجم النفسي الطبي (2008) مجموعة حوادث شديدة الوطأة على النفس مثل كارثة طبيعية، أو حرب او حادث مرعب، من أعراض الحالة، ارتجاج ذهني للصدمة والصور وأفكار الشؤم المرتبطة بها، ومعاودة ظهور الأحداث السيئة في الاحلام اضافة إلى خدر النفس مصحوب بانخفاض شعور الشخص بالعالم المحيط به وخدر مفرط، وحسب مفهوم الطبي النفسي ولا يتم تشخيص الحالة هذه اذا استمرت مدة شهر على الأقل، فقبل المدة هذه تعرف الحالة باضطراب الضغط الحاد. (احمد لطيف جاسم، 2013، ص 616)

بينما تعرف منظمة الصحة العالمية،(WHO) World healtl organization اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة PTSD حسب تصنيف الدولي العاشر (ICD – 10) على انه استجابة ممتدة لحدث أو موقف ضاغط (مستمر لفترة قصيرة او طويلة). ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويمكن ان يؤدي الى حدوث ضيق واسى شديدين. وتشمل الاحداث الكوارث الطبيعية او التى من صنع الانسان، او المعارك، او الحوادث الخطرة، او مشاهدة الموت العنيف لأشخاص آخرين، او اغتصاب، او ارهاب. ويتصنف الاضطراب بالتقلب وعدم الاستقرار بالرغم

من التحسن لدى غالبية الحالات، إلا بنسبة ضئيلة من المرضى الذين يبدون حالة من التطور المزمن لهذا الاضطراب يستمر عندهم لسنوات كثيرة . (حمدان موني، 2008، ص 9-10)

(Amaya & March, 1995). هي حالة من التوتر النفسي الشديد والاضطراب، تحدث بسبب التعرض لمحنة أو خطر جسيم، كأخطار الكوارث الطبيعية أو تلك التي يسببها الإنسان، والحوادث، أو العمليات العسكرية وأشدها الاحتلال وتتضمن أعراض ضغوط ما بعد الصدمة استعادة الخبرة الصادمة في الأحلام والأفكار والتصورات مع انسحاب من المشاركة الفعالة في الحياة. (عبد الخالق، 1998، ص45)

6- نظريات مفسرة PTSD

6-1- نموذج الظواهري للصدمة النفسية théorie phénoménologique

❖ وجهة نظر 1965 **louis Croq**:

ان المواجهة مع الحقيقة الموت تفرض اعتبارات كثيرة. الظواهرية ان اضطراب الهلع الذي يعيشه الشخص يأخذ شكله من اضطراب القلق الذي يحدث داخل تاريخ حياة الشخص، فحدوث الهلع يستدعي وجود موضوع خارجي ينتمي الى عالم جد واسع ويرتبط دائما بالمشهد الصدمي الذي يقع في الحدود ما بين الخارج والداخل، كما انه يحدث خارج الاطار المستمر للزمن ولا ننتظر منه سوى العدم.

ويرى (crocq) ان الصدمة النفسية تقوم على نقاط التالية:

أ- النفور الصدمة: هو كنتيجة للتحطيم والتغير الذي تعرفه شخصية الفرد المصدوم سوف يظهر عليه تغيير في نظرته وإدراكه وحبه للأشخاص الآخرين،

فالشخصية بعد التعرض للصدمة لم تعد كما كانت قبل بل تصبح نكوصية مع حدوث تقييد لوظائف الحب، الحضور والتصفية.

ب- اضطراب الزمانية: بالنسبة للشخص المصدوم يحدث توقف للزمن في لحظة الحدث أوالتجربة الصدمة، فالحاضر يصبح مجمدا، والمستقبل فيصبح محجوبا، اما الماضي فيتمثل في التجربة الصدمية.

ج- اللامعنى: يرى crocq ان الصدمة هي التجربة للامعنى، ونوع من التشويش فالتجربة الصدمية تتسبب في اضطراب وتحطيم حياة الفرد قناعته، معتقداته، قيمته ومبادئه ... فكل هذا يعوض بالتشويش واللامعنى.

❖وجهة نظر **1988 claude barrois**:

في 1988 claud قال ان الحدث الصدمى "وقت دفع" في مفهومه الزمني، مفاجئ في ظهوره ورؤية نحو العدم، واعلان صريح ينبئنا بحقيقة الموت، اما على المستوى المعاش العيادي فالتجربة الصدمية هي عبارة عن تحطيم للكائن، حيث تترك لدى الفرد مشاعر التغير الجذري لشخصيته وخلل عميق في منظور الزمن (الان الزمن يتوقف في لحظة مجمدة حول الهلع والذعر دون التمكن من معايشة زمن الحاضر، ولا قدرة على مواجهة مستقبل مختلف عن ماسبقه ولا حتى امكانية اعتبار ان الماضي مخالف للأوقات الاخرى) انه فقدان امكانية اعطاء معنى للأشياء اضافة الى فقدان المعنى فالصدمة هي التجربة للامعنى حيث ان مرورنا بهذه التجربة يجعلنا نتخلى عن عالم الاشياء التى تدخلنا الى العدم، هذا العدم الذي ننحدر منه ونحن متأكدين منه دون ان نعرفه والدي نحاول دون جدوى ابعاده من كل كلامنا حيث يقول: Merleau - Polty M tvksh td lphavji td «

نحن نحاول نؤكد حقيقة وجودنا بشكل بائس كشئ وليس لا شئ». (امنة موقار، 2012، ص 33).

6-2- نظرية التعلم و الاشراط:

تشير هذه النظرية الى أن التعلم يمكن ان يتم من خلال نوعين هما: الإشراط الكلاسيكي، والاشراط الاجرائي، فالإشراط الكلاسيكي يقوم على دراسة ردود فعل الجسم ازاء الضغوط البيئية (المنبهات) التى يمكن فيها الشخص خاضعا لتلك الضغوط وليس له الخيار في تبديلها. بينما الإشراط الاجرائي يكون فيه الشخص قادرا على التحرك، والرد على منبهات البيئة بالشكل، وبالطريقة التى يراها مناسبة. ان الشخص المصدوم يحاول الهرب من المنبهات المرتبطة بالحدث الصدمي، وهذا ان الحدث الصدمي الذي حدث في الماضي قد امتدت اثاره السلبية الى الحاضر مشكلة سلوكا تجنبيا وتفكيرا غير منطقي. ويعتبر الخوف استجابة متعلمة من خلال الاشراط الكلاسيكي، ومن الناحية العصبية قد تكون الحساسية الزائدة نتيجة للنشاط الزائد للمجموعة العصبية المعروفة بالمركب الحصيني الحاجزي في الدماغ، او الحساسية الزائدة العصبية العالية العامة. (فواز مومني، 2008، ص18).

6-3- النموذج المعرفي:

يرمي النموذج المعرفي الى معنى الحدث عند الشخص وكيف تظهر لديه معانات. ويبدو ان هذا الامر يتوقف على نظرة الشخص الى ذاته والعالم, هنا ندخل في صلب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية التى تميز شخصا عن اخر. ومما لا شك فيه ان الصدمة تؤدي الى زعزعة هذه البيانات الشخصية. ويرى ابستاين: (epstein 1991) ان نضرة الشخص الى الواقع وتكيف معه يرميان الى تحقيق الاهداف التالية:

1- الحفاظ على التوازن القائم بين كفتي اللذة والألم.

2- القدرة على الفهم معطيات الواقع بطريقة تسمح للشخص بالتكيف معها بطريقة ما.

3- الحفاظ على اعتبار الذات بشكل مقبول.

4- الرغبة في الاتصال والكلام مع الاخرين.

وعلى هذا الاساس يرى ابستاين epstein ان هناك ثلاثة معتقدات شخصية تفسر موقف الانسان السوي من الواقع او العالم الخارجي: (غسان يعقوب، 1999، ص 75-76)

- ان هذا العالم مصدر الحير والانشراح.
- ان لهذا العالم قيمة ومعنى ويمكن التحكم بيه.
- ا ن الانا لها قيمتها واهميتها الخاصة (فانا شخص محبوب وجدير بالتقدم والاحترام).

ان المعتقدات المذكورة موجودة كما ذكرنا عند الشخص السوي او العادي والذي يثق بنفسه ويبني اماله من خلال الواقع الذي يعيش فيه، وبالتالي لا يتصور بأنه سوف يتعرض لفشل محتم، أو لكارثة تخرج عن نطاق المعقول. وعندما تقع كارثة تتحطم المعتقدات والأمل المذكورة ويشعر الشخص بالذهول والنقمة واليأس وكأنه لا يصدق ما جرى وهكذا، تتحول المعتقدات الايجابية الى معتقدات سلبية ويصبح العالم الخارجي مرعبا وتافها للغاية. اذ تنسحق الانا تحت وطأة الكارثة، وتفقد معناها وقيمتها. وهنا تظهر اهمية العلاج المعرفي الذي يتناول بدقة معالجة الافكار والمعتقدات السلبية حتى يتمكن الشخص المصدوم من اعادة بناء تجربته وتبديل مفهومه عن نفسه والواقع والآخرين. (غسان يعقوب، 1999، ص 75 . 76)

6-4- نظرية التعلق:

في الصميم نظرية التعلق، والإصابة بالصدمة، او الانصدام نجد تركيز نظرية باولبي عام (Bawlbi. 1969): على الارتباط العاطفي ذي المنشأ البيولوجي بين الوالدين وبين الطفل. ويجب دراسته فان حاجة الانسانية الى ارتباط عاطفي عميق ينشأ من اجتماع عوامل متعددة وتشمل هذه العوامل « التنشئة الاجتماعية والتركيب الوراثي » والمحتوى البيولوجي الذي يدفع الطفل الى الارتباط العاطفي والاتساق بمناحي الراعية له (الوالدين), وذلك من اجل حمايته ووقايته. اذ يمنح الوالدين اشارة السلام والفرصة للطفل بان يكشف العالم المحيط به دون الاصابة بأي أذى، او خوف. وعند حدوث ذلك فإنها تتحدى اشارة السلام هذه فينشا صراع عاطفي يتطلب من الطفل ان يقوم بمناورات نفسية ليعيد تكوين احساسه بالأمان والسلام، وحين لا يتم ذلك بسهولة قد يتبع ذلك القلق والاكتئاب، ويرتبط الارتباط الاقصى لهذا الصراع بصعوبة تكون العلاقات الاجتماعية بمرحلة البلوغ، كما قد ينجم عن ذلك صعوبات او خوف من الاختلاط، بالآخرين وإقامة علاقة صداقيه معهم. (عبد الحليم خلفي: 2013، ص 53- 54)

6-5- نظرية اسناد الاجتماعي:

يرى بعض الباحثين، ان العوامل التى تساعد في تحديد ما اذا كان الفرد ماء سبق وان تعرض الى حادث صدمي، سيصاب باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ام لا، على مدى حصول هذا الفرد على الاسناد الاجتماع، وقد توصل سولومون وزملاؤه: (solomon 1988) في دراستهم التى اجروها على الجنود (الاسرائليين) الذين اشتركوا في الحرب اللبنانية، ان الافراد الذين حصلوا على مستويات عالية من الاسناد

الجماعي، كانت لديهم اعراض قليلة من اعراض واضطراب مابعد الضغوط الصدمة (PTSD). وان الجنود الذين أظهروا عددا قليلا من اعراض هذا الاضطراب كانوا قد حصلوا في ثلاث سنوات على افضل اسناد اجتماعي. ويشير ايزنك الى ان هنالك دراسات اخرى توصلت الى النتيجة نفسها. (لطفي جاسم، 2013، ص623 – 624)

6-6- التوجه النفسي الدينامي:

كان فرويد قد أعتبر صدمة الولادة وما يصاحبها من احساس الوليد بالاختناق بانها تجربة القلق الاولى في الحياة الانسان. تناول فرويد موضوع العصاب الصدمي في مناسبات مختلفة، في 1895 في كتاب « دراسات حول الهيستيريا»، و في عام 1921 في كتاب «ما وراء مبدأ اللذة» فرويد لا ينكر مبدأ العصاب الصدمي. (النابلسي،1991، ص 24).

كما ان منهج التحليل النفسي ينظر الى الصراعات اللاشعورية التى تضرب بجذورها في مرحلة الطفولة انها السبب في الاضطرابات النفسية عموما. فان المحللون النفسيين الديناميين اعتمدوا هذه الفكرة في تفسيرهم اضطراب ما بعد الضغوط الصدمة. (مزاو، 2011، ص 309-310)

6-7- النموذج البيولوجي:

يرى كل من فان دركولك واخرون ان اعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة تنجم عن التغيرات في نشاط الناقلات العصبية، وأن أعراض فقدان الذاكرة الحادة، والاستجابات الانتفاضية الشديدة والثورات العدوانية يعتقد انها ترتبط بالنشاط الزائد للإثارة الادرينالية وللمثيرات المرتبطة بالصدمة، والتي يتبعها استهلاك الكيماويات الحيوية للمخ والنقص في مستوى الجهاز العصبي المركزي من الادرينالين الذي يعتقد انه يفسر لنا اعراضا مثل: فقدان الاحساس باللذة، انسحاب الاجتماعي، الخدر

الوجـداني، واقتـرح كولـب (kolbe) نموذجـا اخـر للأعـراض المرضـية الجنسـية لاضـطرابات الضـغوط التاليـة للصـدمة فركـز هـو ومـاك جـوف علـى تـأثير التعـرض للعوامـل المسـببة للضـغوط علـى الجهـاز العصـبي المركـزي، فالتنبيهـات الحـادة التـى يخبرها الفرد في الاحداث الصادمة قد تسبب تدميرا او كمساهم في اعراض اضطراب الضـغوط التاليـة للصـدمة مثـال لـذلك ان شـارني (charney) وزمـلاءه، وجـدوا ان التغيرات في وظيفة السيروتنين قد ترتبط باعراض فقدان الاحساس باللذة. وعلى الرغم من ان المثل هذه النماذج البيولوجية مثيرة للفضول، الا انه يجب ان نذكر انها اولية بطبيعتها، ويترك الكثير من الغموض في اضطراب الضغوط التالية للصدمة غير مفسر، فعلـى سـبيل المثـال لـم تعـالج البدايـة المتـأخرة لاضـطراب الضـغوط, وتـاثير المتغيـرات الوسـيطة، والفـروق الفرديـة فـي الاسـتجابة. (عثمـان عكاشة، 2010، ص 22)

6-8- نظرية معالجة معلومات:

ان معالجة المعلومات تعتبر من اهم النظريات التى حاولت ان تفسر اضطراب ما بعد الصدمة وذلك لتركيزها على كل من النظريات الكلاسيكية والمعاصرة للصدمة, فضـلا علـى تركيزهـا علـى معالجـة المعلومـات والنظريـات المعرفيـة للانفعـالات. فعنـدما يتعرض الفرد للصدمة تكون كمية المعلومات كبيرة مثل الصور والأفكار ... منها ما يتعامل معه الدماغ ويعالجه ومنه مالا تتم معالجته بالطريقة الصحيحة، وذلك لنقص فـي المعلومـات او لتفوقهـا علـى الطاقـة الاستيعابية للجهـاز العصـبي، وهـذا يعنـي ان الخبـرة الصـدمية لا تـتلاءم فيهـا المنبهـات الخطيـرة والفجائيـة مـع خبـرات الشـخص ونماذجه لأنها تتخطى المدى الطبيعي للتجربة الانسانية. وعليه فان معالجة المعلومات ستكون مضـطربة ومشـوهة، وتبقـى المعلومـات او المنبهـات الصـادمة ناشـطة وتعمـل بشكل مستمر في ضغطها المؤلم على الشخص المصدوم الذي يحاول تكرار اخراجها

من الوعي ليشعر بالأمن والراحة، ولهذا فان الشخص المصدوم يلجاء أليًا لإستخدام وسائل الدفاع السلبية مثل النكران والتبلد والتجنب، وجميعها تشكل اعراضا بارزة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. (فواز موني، 2008، ص13 -14)

وبما ان المنبهات الصادمة تبقى في منطقة الوعي ناشطة من وقت لأخر فإنها تستحضر المشاعر المؤلمة والصور والأفكار المأساوية المرتبطة بالصدمة بشكل قهري ومتكرر, وتكون على شكل كوابيس, أفكار, صور دخيلة... الخ، وتبقى هذه المنبهات الصادمة تضغط على الشخص المصدوم حتى تتم معالجتها بشكل كامل. وتعتقد هوروتوز (horowitz 1986)، ان الهدف الاهم في هذا السياق هو التركيز على اكتمال معالجة المعلومات بدلا من التركيز على تفريغ الشحنات الإنفعالية، وان الافكار والصور الدخيلة تساعدنا في تسهيل معالجة المعلومات، وكذلك فان العمليات التبلد والتجنب تساعدنا في التمثيل التدريجي لتجربة الصادمة. كما ان رقابته الصارمة تؤدي الى ظهور انفعالات شديدة وخطيرة في الحين ان الرقابة المعقولة ستسمح له باستعادتها وقبولها ومعالجتها لتصبح لاحقا جزء من حياة المصاب وخبرته. (فواز موني، 2008، ص13- 14)

وتمر عملية معالجة المعلومات الصادمة في خمس مراحل متعددة كما يلي:

المرحلة الأولى: مرحلة الصرخة؛ الرفض والنقمة والذهول.

المرحلة الثانية: مرحلة الانكار؛ التجنب والتبلد.

المرحلة الثالثة: مرحلة الاقحام؛ التأرجح بين التجنب والنكران.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة انتقالية.

المرحلة الخامسة: تداخل الإنبات الصادمة في كيان الشخص. (غسان يعقوب، 1999، ص 72) .

7- الخصائص التشخيصية لإضطراب الضغوط ما بعد للصدمة:

ولقد حدد الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية، وجود الاضطرابات التالية للصدمة بتوفر الشرطين الآتيين:

(أ)- أن يكون الشخص قد جرب أو شهد أو واجه حادثا" أو حوادث تضمنت الموت الفعلي او التهديد به أو الإصابة الخطيرة، أو تهديد التكامل العضوي له وللآخرين. وتتضمن استجابة الفرد خوفا" عميقا" وعجزا" أو رعبا". (DSM IV TR, 2005,p 539-540)

(ب)- ويعيد الفرد التعبير عن الحادث الصدمي بشكل دائم بطريقة أو أكثر من الطرق الآتية:

1- تذكر الحادث المؤلم بشكل متكرر، ويتضمن ذلك التخيلات والأفكار والإدراكات.

2- احلام عن الحادث مؤلمة ومتكررة.

3- التصرف أو الشعور كما لو كان الحادث الصدمي يعاود الحدوث.

4- الم نفسي عميق عند التعرض لمؤشرات.

5- رد فعل فسيولوجي عند التعرض لمؤشرات او هاديات داخلية او خارجية ترمز لأحد جوانب الحادث الصدمي او تشبهه.

(ج)- تجنب دائم للمنبهات المرتبطة بالصدمة وخدر للاستجابة العامة. ويظهر ذلك من خلال: (DSM IV TR, 2005,p 539-540)

1-جهود لتجنب الأفكار، والمشاعر، والمحادثات المرتبطة بالصدمة.

2- جهود لتجنب الانشطة والأماكن، والأشخاص الذين يتسببون في تذكر الصدمة.

3- عدم القدرة على استرجاع جانب هام من الصدمة.

4-تناقص ملحوظ في الميول او الاهتمامات او في الاشتراك في الانشطة المهمة.

5- شعور بالانفصال او الغربة عن الآخرين او النفور منهم

6- مدى ضيق للوجدان (مثل عدم القدرة على امتلاكه مشاعر الحب).

7- الشعور بقصور المستقبل (كتوقع الفرد إلا تكون له مهنة، وإلا يتزوج، أو لا يعيش العمر الطبيعي).

(د)- أعراض دائمة من التنبيه المتزايد وتتضمن:

1- صعوبة الاستغراق في النوم أو البقاء نائما.

2-التهيج او انفجار الغضب.

3-صعوبة التركيز.

4-التيقظ الزائد.

5-استجابة الإجفال المبالغ فيها.

وتستمر هذه الأعراض لأكثر من شهر ويتسبب الاضطراب بألم او ضيق مرتفع او إعاقة في مجالات الوظائف الاجتماعية والمهنية او اي مجال مهم. ويكون الاضطراب حادا" إذا استمرت الأعراض اقل من 3 أشهر ومزمنا "اذا استمرت الأعراض 3 أشهر. ومؤجلا" اذا بدأت الأعراض بعد 6 اشهر على الأقل من الحادث ألصدمي. (DSM IV TR, 2005,p 539-540)

ثالثًا: ضحايا حوادث المرور

1- مفهوم الضحية :

ان مصطلح الضحية مصطلح قديم قدم الانسانية ذاتها ويرتبط بشكل لا يختلف عن فكرة او مبدأ الاضحية او القرابين وممارسها. والدلالة اللغوية لمفهوم الضحية تعني الشخص الذي يقاس من سوء المعاملة في بدنه وماله، وهو ايضا الشخص الذي يعاني من قهر جماعات ظالمة او الشخص الذي يعاني ويقاسي من بعض، وقبل قرون عدة اكتسب مفهوم الضحية معاني اضافية لتشمل اي شخص يعاني من أذى او خسارة، او اي صعوبات حياتية لأي سبب من الأسباب، اما اليوم فقد اصبح من المألوف ان ترد كلمة ضحية في الكثير من المضامين، مثل ضحايا السرطان، وضحايا الارهاب، وضحايا حوادث المرورية وهكذا تطور مفهوم الضحية مع تطور الطريقة التى يفكر بها الانسان في كل زمان ومكان حتى اصبحت لعبارة الضحية اليوم مضامين ابعد مما كانت عليه الصور والأشكال القديمة والمعانات .

اما في الاعلان الامم المتحدة بشان المبادئ الاساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة وإساءة استعمال السلطة في الفقرة رقم (1) يقصد بمصطلح الضحايا. الاشخاص الذين اصيبوا بضرر فرديا او اجتماعيا، بما في ذالك ضرر البدني او العقلي او المعانات النفسية او الخسارة الاقتصادية، أو الحرمان بدرجة كبيرة من تمتع بحقوقهم الاساسية، عن طريق افعال او حالات تشكل انتهاكا لقوانين جنائية النافذة في الدولة الأعضاء، بما فيها القوانين التى تحرف الاساءة الجنائية لاستعمال السلطة. (مفوضية الامم المتحدة لحقوق الانسان 2014، ص277)

وقد اورد القاموس الامريكي لتراث المعاني عبارة الضحية كالاتي:

شخص قتل، أو تعرض لتعذيب، أو المعانات من قبل شخص اخر. كائن حي ذبح وقدم قربانا للآلهة او كجزء من الطقوس الدينية. اي شخص تعرض للإيذاء من

فعل او ظرف، أو وكالة طرفية، أو حالة (ضحايا حرب)، اي شخص يعاني من أذى او خسارة، او موت كنتيجة اختياره الحر (ضحية تدبير ذاتي) اي شخص تعرض لخدعة او غش او سلب حقا بطريقة غير شرعية. (بداي الشمري، 2011، ص 16-17).

يعرفها جيرار لوبيز(Lopez.G) مؤسس ورئيس معهد علم الضحايا بفرنسا، صاحب مؤلف «ABC de la victimologie» كالتالي: الضحية هي فرد (أو شخص معنوي)، يعاني من خسارة معروفة قانونيا أو نص أو قاعدة. يرى G. Lopez أن الضحية أي فرد سواء كان جسديا أو نفسيا تعرض لخسارة أو أصابه ضرر معترف به من قبل القانون، وحررت بشأنه نصوص وقواعد تعترف به كضحية وتؤمن لو حقوقه المعروفة دوليا. (Gérard Lopez, 2009, p2)

2- انواع الضحية:

هناك تصنيفات أو تقسيمات نجد منها ما يلي:

2-1- حسب نوع العلاقة بالحدث الصدمة: ونميز فيها

2-1-1- الضحية المباشرة أو الأولية:

وهي الضحية التى واجهت الشعور بالموت الوشيك او الرعب يمكن ان يكون قد تعرض مباشرة للحادث الصدمة او تسبب فيه عن قصد او غير قصد او كانت شاهدا عليه.

2-1-2- الضحية الغير مباشرة أو الثانوية: (لعوامن حبيبة، (ب ن)، ص ص93-94)

هذا النوع من الضحايا لم يشهد الحدث ولكنهم معنيون به وبنتائجه الانفعالية مع الضحية المباشرة وهم الاشخاص المقربون من الضحية المباشرة والتى تعاني من الاضطراب نتيجة للحدث الصدمي (العائلة، الاصدقاء، الزملاء، الجيران...).

2-1-3- الضحية الكامنة أو الثلاثية:

هم مجموعة من الاشخاص يمكن ان تمسهم او يحدث لديهم نوع من الاضطرابات نتيجة لما اصاب غيرهم بحكم انتمائهم لنفس المجموعة، (مجموعة مختصة من نفس السن، الجنس، الانتماء الديني، الفئة الاجتماعية ويمكن ان تكون أكثر اتساعا كالأمة الواحدة).

2-2- حسب عدد الضحايا للحدث الصدمة:

2-2-1- الضحية الفردية: هم الأفراد الذين يتعرضون لأفعال عنيفة موجهة نحوهم بصفة فردية كالاعتداءات السرقة والاغتيال.

2-2-2 الضحية الجماعية: هم الافراد ضحايا الحروب والإبادة الجماعية فهناك افعال عنيفة موجهة نحو اشخاص محددين لهم خاصية مشتركة نفس الديانة، أو العرق وعادة من يكون مستهدفين بحكم انتمائهم.

2-3- حسب نوع حدث الصدمي

2-3-1- ضحايا سوء المعاملة: ان ظاهرة سوء المعاملة تتجلى بكثرة داخل العائلة اين تمارس مجموعة من السلوكات العنيفة الجسدية، والجنسية المباشرة، وغير المباشرة على الطفل، أو المرأة، باعتبارهم عنصر ضعيف تحت حكم المسيطر الذي يمارس هذا الاضطهاد.

2-3-2- ضحايا الكوارث: ترتبط الكوارث ارتباطا كبيرا بالصدمة لما تحدثه من حالة هلع ورعب، واضطرابات نفسية لدى الفرد المنكوب والكوارث هي كل ما يحدث على الفور، يتفاوت بين الضروري وبين الحاجة الى مساعدة، والمساعدة القصوى المقدمة سواء كانت هذه طبيعية أو من فعل الانسان. (لعوامن حبيبة، دس، ص ص 93-94)

2-3-3- ضحايا حوادث المرور: اصبحت حوادث المرور على الطريق تشكل خطرا جسيما على المجتمع لما تسببه من خسائر في الارواح والممتلكات، وهذه الخسائر التى تسببها حوادث الطرق اخذت تزداد خطورتها يوما بعد يوم والحد منها اصبح مهمة

صعبة ومعقدة في المجتمع، كمجتمعنا لازال بحاجة الى جهود كبيرة لتخلص منها ولكنها ليست بمستحيلة هذه الظاهرة التى تحصد كل يوم الالاف من الضحايا فإضافة الى حصيلة الوفيات نجد قائمة ضحايا الاعاقات الجسدية، ضحايا المصدومين نفسيا ومما فيهم ضحية كشاهد عن حادث المرور و ضحية كقريب للشخص المتوفي في ذلك الحادث. (لعوامن حبيبة،(ب ن)، ص ص 94- 95)

3- تعريف حادث المرور:

الحادثة تقع للفرد أو تورط فيها دون معرفة أو توقع، ينتج عنها أضرار تصيب الفرد، أوالآخرين، أو المعدات، أو الممتلكات. (عبد القادر فرج، 1979، ص22)

لقد تعددت تعاريف لحادث المرور وذلك من ابعاد ومنظورات مختلفة فيعرفها عبد القادر فرج طه: بأنه يقع الفرد او بتورط فيه دون معرفة او توقع ينتج عنها اضرار تصيب الفرد او الاخرين او المعدات او الممتلكات. (ناجي رشيد، 2008، ص 23)

هو حادث اعتراضي يحدث بدون تخطيط مسبق من قبل سيارة (مركبة) واحدة او اكثر مع سيارات (مركبات) اخرى أو منشاة ، أو حيونات أو اجسام على طريق عام او خاص.

وعادة ما تنتج عن حوادث المروري تلفيات طفيفة بالممتلكات والمركبات جسمية تؤدي الى الوفات او اعاقة المستديمة . (صبحية نعمة ضهد، 2015، ص 642)

تعريف هيئة الصحة العالمية: تعرف حادث المرور على انه واقعة غير متعمدة ينتج عنها اصابة ظاهرة. (لعوامن،(ب ن)، ص 95)

-هناك من يرى بأن الحادث المروري هو ما يقع للمركبة، او منها اثناء سيرها، فهو كل فعل مرهق للنفس او متلف اطراف الانسان، او الأموال، نشأ عن سير الانسان او وقوفه، أومركبته على الطريق.

وعليه نقصد بالحادث المروري كل الاصابات الناجمة عن استخدام السيارة اثناء سيرها تحت ظروف معينة وينتج عنها اثار مدمرة للارواح او الممتلكات. (بوطبال، 2014، ص 145)

هو كل الاصطدامات التى تقع في الطرقات او في الطريق المفتوح لسير العمومي، وقد تخلف ضحية او عدة ضحايا من قتلى وجرحى، وكانت على الاقل بسيارة واحدة متورطة. (محمد عيسى، 2013، ص 27).

من خلال ما سبق، يمكن ان نستخلص تعريف حادث المرور على انه واقعة غير متعمدة جراء استخدام مركبة، وينتج عنه خسائر في ممتلكات، وأرواح وأضرار جسمية، ونفسية.

4- أبعاد حوادث المرور:

ان تقدير التكاليف المترتبة على حوادث المرور على الطرق، والإصابات الناجمة عنها يمكن أن يساعد البلدان على فهم خطورة المشكلة التي تمثلها هذه الحوادث والإصابات الناجمة عنها، كما يساعدها على فهم فوائد الاستثمار في الإجراءات التي تتخذ للوقاية من وقوع التصادمات على الطرق ومما تسببه من إصابات، وينبغي أن تراعي في عملية التقييم التكاليف المباشرة وغير المباشرة، وعلى حد سواء وكحد أدنى، ينبغي أن تتضمن التكاليف المباشرة تكاليف توفير الرعاية الصحية وتأهيل المصابين، وأن تتضمن التكاليف غير المباشرة قيمة خسائر الخدمات الأسرية والخسائر في إرادات الباقين على قيد الحياة بعد الحوادث ومقدمي الرعاية الصحية والأسر. يمكننا أن نحدد أبعاد حوادث المرور في بعدها الصحي والإجتماعي، والنفسي، والاقتصادي.

4-1- البعد النفسي:

اتفقت أغلب الدراسات في أسباب الحوادث على وجود قابلية للحوادث، وهو الذي يدفع بصاحبه للوقوع في الحوادث، وكانت الشواهد على وجود هذا الاستعداد على النحو التالي: ارتبطت حوادث السيارات بإدمان الكحوليات، فقد كان الإدمان وخصوصا إدمان الكحوليات من أهم السمات كما أوضحته النتائج التي جمعها في تحليل حوادث ولاية لويزيانا (Dart Mkcenzie. 1972) . (بن شيخ عياش، 2008، ص.ص 25-26)

يصنف العلماء النفس الحوادث المرورية من بين احداث الحياة الضاغطة، وقد بذلوا جهودا كبيرة لتتبع الاثار المترتبة على تلك الاحداث على الصحة المرء النفسية والعقلية، والعضوية ومن المنطقي ان يتباين تأثير الحوادث المرورية مع درجة الضرر الناجمة من تلك الحوادث ولكن مهما كان، الاثر الناجم عن احداث الحياة الضاغطة محدودا الا ان له اثار على الجوانب المختلفة للفرد الإنساني ويمكن تفهم ذلك بالنظر الى الاثار الايجابية لأحداث الحياة السارة مهما كانت ضئيلة كالابتسامة، فكما ان لتلك الاحداث الايجابية البسيطة اثر ايجابي على الحياة النفسية والعقلية والعضوية للفرد وكذلك تكون الاثار سلبية لأحداث الحياة الضاغطة ضارة مهما كانت بسيطة تزداد تلك الاثار بزيادة تكرار تلك الاحداث حتى ولو كانت بسيطة، ان كثير من المشكلات النفسية يمكن ان تنجم عن تعرض لخبرات صادمة بصورة مباشرة او غير مباشرة كالتعرض للحوادث المرورية او مشاهدتها كما ان من تعرضوا الاعاقات ناجمة عن تعرضهم لحوادث المرورية يمكن ان يعانوا من صعوبات جمة في سبيل تكيفهم مع اسلوب حياتهم الجديدة وقد تتغير شخصيتهم، وربما تتصاعد مشاعر التوتر لديهم ويصبحن اكثر قلقا واكتئابا ويميلون إلى العزلة والانسحاب واضطراب مابعد الصدمة من الأبعاد النفسية ذات الصلة بالحوادث المرورية الذي يتمثل في الأفكار مسيطرة مرتبطة بالحادث الصادم مثل الارتجاعات حيث يجد الفرد الذي تعرض لذلك الحدث

يسترجع الواقعة ويعاود التفكير ويعيشها مرة أخرى وتعد الأحلام التكرارية والكوابيس التي تؤثر على القدرة المصاب على النوم من الأعراض الناجمة عن الأحداث الصادمة، ، كما يعاني المصاب في حوادث المرورية من الذكريات المعيقة وقلق شديد، فالأعراض التي تميز اضطراب ما بعد الصدمة يجنب المصاب للحديث عن خبرته تفادي رؤية أو سماع ما قد يذكرهم بتلك الخبرة المؤلمة .(لعوامن حبيبة،(ب ن)، ص ص 108- 109)

4-2- البعد الصحي:

وتشمل الآثار الصحية الإصابات الجسدية التي يخلفها الحادث المروري كالجروح والخدوش الطفيفة، مرورًا بالجروح العميقة والكسور المركبة، وانتهاء بالوفاة .مما يؤثر بشكل أو بآخر على حساب مستوى الخدمة التي تقدمها المستشفيات للمرضى العاديين. وهناك الخسائر المادية الناتجة عن الحوادث المرورية والتي تتمثل في تكلفة علاج المصابين، ولا يتوقف الأمر عند العلاج بالمستشفى إنما أيضًا.

هناك جانب آخر يبرز حجم المشكلة ومعاناة الجهات الطبية معها، هذا الجانب يتمثل بإسعاف المصابين أي بالمرحلة التي تسبق مرحلة الوصول إلى المستشفى للعلاج، وما يترتب على ذلك من كلف مالية باهضة. ومن الآثار الصحية أن هناك ضحايا لحوادث المرور لم يسلموا من الإصابات، فهناك حالات كثيرة في المستشفيات مصابة بغيبوبة طويلة، وكسور أولية ومضاعفة، وعاهات دائمة، وحالات بتر بالأيدي والأرجل، أو شلل نصفي أو كامل، وفقدان الذاكرة . وكم يصرف من الأموال الطائلة في سبيل معالجة هذه الإصابات، بل كم يخسر المجتمع من رجاله ونساءه وأبناءه بسبب الحوادث. (مقرن الرشيدي، 2010، ص15)

4-3- البعد الاجتماعية لحوادث المرور:

يعتبر نظام المرور من الأنظمة الاجتماعية فهو يهدف إلى تسهيل حركة السير وتسهيل حياة الناس وتنقلاتهم، وربط أجزاء المجتمع بعضها ببعض وتوفير الخدمات وتنشيط حركة الاتصال على مستوى الأفراد، والجماعات في إطارها الاقتصادي والاجتماعي والخدمي، كما يعكس نظام المرور في المجتمع بكافة أشكاله درجة تقدم المجتمع وتطوره والمكانة التي يحتلها، وبالرغم مما لنظام المرور من إيجابيات فإن له سلبيات أيضا، وتعكس حوادث المرور هذه الجوانب السلبية التي تؤثر سلبا على مختلف مظاهر الحياة الاجتماعية، وعلى ثروات المجتمع المادية والبشرية.

فالآثار الاجتماعية لحوادث المرور تشكل مشكلة اجتماعية لكونها تتجاوز نطاق الفرد لتشمل شرائح عريضة من أفراد المجتمع لأن أسبابها ومسبباتها تخرج عن نطاق الفرد الواحد لتتصل بنطاق المجتمع بعامة ممثلا في ثقافته وفي التزام الأفراد بإتباع النظام والمحافظة على قواعد المرور. ومن خلال ذلك يمكن النظر إلى الآثار الاجتماعية لحوادث المرور على النحو التالي:

آثار حوادث المرور على مستوى المجتمع، تشكل حوادث المرور جانبا سالبا في المجتمع فهي تعد على مستوى الإضرار بالإمكانات البشرية عاملا له تأثيره في ضياع الطاقات والعناصر البشرية، سواء بزيادة معدلات الوفيات أو على مستوى المصابين من جراء هذه الحوادث، والذين أصبحوا عاجزين أو معاقين عن القيام بالنشاط الإيجابي الاعتيادي، والواقع أن حوادث الطرق لا تختار ضحاياها ومعظم الضحايا من الشباب الذي أنفقت عليه الدولة أموالا طائلة لتعليمهم وتدريبهم ليكونوا عدة الوطن في حاضره ومستقبله، والحقيقة المؤملة أيضا أن حوادث المرور تخلف إصابات تصل إلى حد الإعاقة فيتكفل بنتائجها الأسرة والمجتمع معا، إضافة إلى عدم قدرتهم على المشاركة في الإنتاج الاقتصادي وتحد من دورهم في المجتمع كمصدر مهم وحيوي من مصادر الدخل القومي، إضافة إلى ما يترتب عنها من آثار اجتماعية

سلبية من جراء فقد الأبناء والآباء وعائلي الأسر. والمجتمع حين يفقد عدد من الأشخاص نتيجة إصابتهم أو إعاقتهم أو وفاتهم إنما يترتب على ذلك فقد طاقة عدد لا بأس به من الشباب ويهدر هذه الطاقة يفقد المجتمع قدرتهم على العطاء والمساهمة في التقدم والازدهار ويؤكد الكثير من الباحثين والدارسين أن لحوادث المرور تأثيرا سلبيا ومدمرا لإمكانيات وموارد المجتمع المادية والبشرية وأنها بمثابة عوامل هدم وعنصر خلل في إطار العلاقات الاجتماعية وبناء المجتمع و وظائفه. (تباني، 2012، ص ص،147-148)

- **آثار حوادث المرور على مستوى الأسرة :**

تعتبر الأسرة من المؤسسات الاجتماعية التي تؤدي دورا مهما في إطار بناء المجتمع، ووظائفه من خلال تماسكها وأدائها لوظائفها وقيامها بدورها، وإن حوادث المرور تشكل تهديدا لهذا الدور نظرا لما تمثله من عوامل تهدد أحد أفرادها بالموت أو الإصابة أو الإعاقة أو العجز والتي يصبح من خلالها عاجزا عن القيام بدوره وتلبية احتياجات أسرته وبالتالي تشكيل عبئا على ميزانية الأسرة وخللا في بنائها ووظائفها مع ما يرتبط بذلك من خلل في تربية الأطفال وتلبية احتياجات الأسرة وعادة ما تعاني أسرة المصاب أو التي يتوفى عائلها، حيث تفقد موردها الاقتصادي وتضطرب أحوالها المادية وكذلك الأسرة التي يصاب عائلها ويستمر تحت العلاج لفترة طويلة أو تكون هناك إعاقة تحتاج لمصاريف علاج مع الانقطاع عن العمل وما يترتب على ذلك من اضطرابات، وقد يترتب عنه انحراف واحد أو كثير من أفراد الأسرة لتوفير مورد آخر للأسرة، ولا شك أن غياب الأب نتيجة. الحادث المروري يؤدي إلى ضعف سلطة الضبط الاجتماعي في الأسرة ويجمل "عايد على الحميدان" الآثار الاجتماعية للحوادث المرورية فيما يلي:

-انقطاع الدخل - ضعف القدرة على الأداء و العمل.

– فقد رب الأسرة بالوفاة –الإعاقة والعجز الدائم. الاختلال في التركيبة –الاجتماعية داخل الأسرة – انحراف الأبناء و ضعف تربيتهم.

– خسارة العناصر البشرية المنتجة في المجتمع – التوتر والقلق داخل الأسرة.

(تباني ، 2012، ص147– 149)

4–4– البعد الاقتصادي:

أشارت الإحصائيات إلى أن الخسائر المادية تقدر بحوالي 05 ملايين دولار يوميا على مستوى العالم، وتشمل هذه الخسائر التكاليف الإدارية لإخلاء الطرق وتكاليف العلاج بالإضافة على فاقد الإنتاج من المصابين أو المعوقين سنويًا معًا، مما يؤدي إلى التأثير السلبي على تنمية المجتمع بمجالاته المختلفة .

فحص مختبر بحوث النقل البيانات المتعلقة بالإصابات الناجمة عن حوادث المرور والواردة من 21 بلدا من البلدان المنخفضة الدخل و المتوسطة الدخل و المرتفعة الدخل وتوصلت إلى تقديرات تقريبية مؤداها أن متوسط التكاليف التي تتكبدها البلدان المنخفضة الدخل بسبب الإصابات الناجمة عن حوادث المرور يمثل: 1% من انتاجها القومي الإجمالي، مقابل 1.5% في البلدان المتوسطة الدخل، و2% في البلدان المرتفعة الدخل. (بن شيخ عياش،2008، ص 29)

5– انواع حوادث المرور:

تطرق العديد من المهتمين بحوادث المرور الى انواعها، وبحثوا في تفاصيلاتها، الا ان اشهرها واكثرها وقوعها على سبيل المثال ما يلي حسب التقسيم الاتي:

5–1– حسب انواعها:

- اصطدام مركبة باخرى او باكثر
- الاصطدام بالاجسام الثابتة
- دهس المشاة

- دهس الحيوان
- انقلاب او احتراق او سقوط المركبة او خروجها عن الطريق العام

5-2- حسب نتائجها (جسماتها) :

- حادث وفاة : وهو الحادث الذي ينتج عنه وفاة .
- حادث اصابة: هو الحادث الذي ينتج عنه اصابات او اعاقات او عاهة مستديمة ولا تؤدي الى وفاة.
- حادث تلفيات : وهو الحادث الذي ينتج عنه تلفيات في المركبة او الممتلكات الخاصية او العامة. (مقرن الرشيدي، 2010، ص 9)

6- اسباب حوادث المرور:

يقع الحادث المروري بصفة عامة نتيجة خلل يحدث في عنصر او اكثر من العناصر التالية:

- العنصر البشري
- المركبة
- الطريق
- عوامل اخرى

تشير معظم الدراسات الى ان 85% من الحوادث المرورية تعود الى اخطاء العنصر البشري، نتيجة ارتكابه لمخالفات مرورية، يلي ذالك دور الطريق بنسبة 10% واخيرا دور المركبة بنسبة 05%، وفي اغلب الاحيان يشترك اكثر من عامل في وقع حادث المرور كما لو كان السائق مسرعا وكان هناك عيب في الفرامل السيارة فلم يتمكن بسبب السرعة وضعف الفرامل ما يمنع التوقف في الوقت المناسب . (تباني، 2012، ص 132)

وعند التمعن في احصائيات وواقع حوادث المرور نجد ان الاسباب مقسمة الى قسمين:

أسباب مباشرة : وتتمثل في سائق، او قائد المركبة.

أسباب غير مباشرة : وتتمثل في الطرقات، السيارة.

6-1- الاسباب المباشرة : العامل الانساني

- **السائق:** اكدا الاحصائيات ان الاخطاء البشرية التى يتسبب في وقوعها قائدوا السيارات تمثل قرابة (85%) وهذه الاخطاء كثيرة ومتعددة، منها ما يرتبط بالاسباب المباشرة ومنها ماله صلة بالحادث او مايسمي بالاسباب غير مباشرة، وعلى الرغم من تعدد العناصر المتعلقة بقائدي السيارات الا انه يمكن تحديدها في الاتي : (بن شيخ عياش، 2008، ص.ص15-16)
- **عدم المبالات او الاكتراث:**

اشارة نتائج الدراسات الى وجود ارتباط بين التكوين النفسي لشخصية الفرد ونظرته للحياة وعدد الحوادث التى يمكن ان يسببها، كما افادت دراسات اخرى ان حوالى (85%) من حوادث السيارات يرجع السبب فيها الى الافراد الذين ثبت من تتبع المستوي الاقتصادي والاجتماعي لهم، انهم يمثلون مجموعة متناقصة وغير مستقرة انفعاليا خاصة على مستوي تفاعلهم الاسري وانعكاس ذلك على حالتهم النفسية وشعورية بعدم التوافق.

- **ضعف المعرفة و قلة الاطلاع :** القيادة اصبحت علما وفنًا، وتعد من العلوم النافعة والضرورية، و التى تدرس بالمعاهد والمدارس والمؤسسات المتخصصة، وقد اكدت بعض الدراسات على وجود علاقة بين الانظمة ولوائح المرور واقتراف حوادث السيارات على الطرق، بمعني ضعف المعرفة وقلة الاطلاع تزيد من نسبة حوادث المرور.

- **عدم الخبرة :**

التطور الذي حظيت به الكثير من المجتمعات على مستوي العالم ساعد على التطوير الطرقات وإشارات الضوئية المتنوعة، ما يتطلب على قائدي السيارات اكتساب خبرة لتعامل معها بايجابية.

- **ضعف اللياقة البدنية:**

يعد عامل اللياقة البدنية او الحالة الصحية ذا تاثير كبير على قائدي السيارات، وايضا يجب مراعاة ان عامل الاجهاد له دور سلبي على ضعف درجة التركيز الذهني اثناء قيادتهم.

هكذا يبدو بان هناك ثلاث مجالات للبحث في الموضوع العام الانساني ودوره في الارتكاب الحوادث والتي يمكن حصرها في مجالات الاتية :

- محدودية الانسان.
- العوامل النفسية .
- الشخصية و الاستهداف للحوادث.
- حدودية الانسان :

ان الانسان محدود في قدراته وبالتالي فهو معرض لارتكاب الاخطاء, خاصة عندما يحاول اداء مهمته تحت ضغط او ظروف معينة, وهذه الاخطاء من الممكن ان تؤدي الى حوادث، واصابات سواء للسائق نفسه، او لغيره من مستعملي الطريق، او الخسائر المادية. ونذكر هنا بعض العوامل التى لها دور في وقوع حوادث المرور التى تتعلق بامكنيات وقدرات ومحدودية الانسان كعامل الذكاء: (بن شيخ عياش: 2008، ص.ص15-16)

حيث يرى **لاور** lawer بان هناك علاقة وطيدة بين مستوى ذكاء الفرد و حوادث المرور، اذ تبين في احدى الدراساته التى اجراها على سائقي السيارات بان الاشخاص الذين يبلغ مستوى ذكائهم اقل من 75 درجة يكونون اكثر عرضة للحوادث.

- **الجنس:** يرى بعض الباحثين ان عامل الجنس يلعب دورا هاما في حوادث وان الذكور اكثر عرضة للحوادث المرور من الاناث.
- **التأزر الحسي الحركي :**

تلعب القدرات الحسية دورا كبيرا في عملية السياقة وفي تكليف السائق مع مختلف منبهات الموقف الخارجي, وهو ما يؤكده الباحثان: (دراك و باريك), باشارتهما الى ان سرعة الادراك الحسي الحركي لها اهميتها في السياقة فالسائقين الذين يستغرقون وقتا طويلا مع سرعة الحركات، هم اكثر تعرضا للحوادث من السائقين الذين يبطئون الحركة في نفس الوقت وباكثر سرعة، كما انه اذا نقصت الاستجابة الادراكية والاستجابة الحركية تتاثر بذلك عملية السياقة ويكون ذلك سببا في حوادث المرور.

- **الرؤية:**

اكد الباحث **تيفين** على وجود علاقة بين الحوادث والرؤية, ويرى ان الافراد الذين لديهم عتبة رؤية جيدة هم اقل وقوعا في حوادث من الذين لديهم عتبة رؤية ضعيفة.

- **الاخفاق في الحكم:**

أن الكثير من الحوادث يكون سببها الأخطاء المرتكبة في الحكم على الاشياء، الا أنه في الكثير من الحالات نجد ان تصميم المبينات التى تزود السائق بالمعلومات التي يعتمد عليها في حكمه لا يساعد او يسهل له هذه المهمة. (بن شيخ عياش،2008، ص ص16-24)

العوامل النفسية: ونذكر منها بعض عوامل النفسية والتي هي:

شرود الذهني: تتميز هذة الخاصية بانتقال الانتباه الى شئ مختلف لما وجه اليه في البداية ويمكن ان يكون في السياقة راجعا للتعب، والى غياب الاهتمام والناتج عن الملل الخاص عند قطع المسافة طويلة جدا مثلا.

وقد يكون الشرود في بعض الاحيان ناتجا عن دفاع اللاشعوري ضد وضعية متبعة (حركة المرور المملة، طريق ملل، السياقة في الليل...) ومن السلوكات السائق الثانوية (اشعال سيجارة، التحدث مع الركاب).

الضغط: من المؤكد ان الحواجز والموانع والمعرقلات السير كالأضواء، والانحرافات، كلها تشكل ضعفا نفسيا على السائق الذي يريد بلوغ هدفه وبدون عائق، مايدفع السائق الى قيادة بسرعة دون الاحتياط للمخاطر.

الانفعالية الشديدة: ويقصد بها شدة الحساسية لدى السائق، ومن مظاهرها الهيجان، التوتر القلق، الانفعال..، لذا يؤكد الباحثون على اهمية استخدام نظام الاختيارات في اختيار السائقين. كما يجب التمييز بين الانفعالية العادية التى تعتبر كعامل مؤدي للحادث والانفعالية الشديدة التي تكون مصدرا لمختلف الاضطرابات السلوكية وتعتبر الانفعالية كقدرة الاستجابة امام مواقف معينة بتوليد الانفعالية العادية عندما يؤدي ذلك الى سلوك متكيف للوضعية او الموقف.

6-2- الاسباب الغير مباشرة: وهما طرق والمركبة

الطرق:

يشير بعض الباحثين الى ان الطريق من اسباب وقوع الحوادث حيث ان عدم متابعة اعمال الصيانة للطرق، يؤثر بصورة سلبية على حركة المرور، وبالتالي قد يؤدي بدوره الى وقوع الحوادث، (بن شيخ عياش،2008، ص ص16-24)

لـذى علـى قائـدي السـيارات ضـرورة الانتبـاه واتبـاع الاشـارات السـليمة للقيـادة ومراعات عدم القيادة في الاماكن او الاتجاهات الممنوعة حتى لا يقد السيطرة ويؤدي هذا الى الحوادث المرورية.

- **المركبة:**

يؤكد البعض ان عدم اجراء الصيانة الاولية والدورية على اجزاء صيانة السيارة، يؤدي الى الوقوع في مشكلات عديدة اثناء القيادة ومن ثم اقتراف الحوادث، لذى ينصح قائد السيارة بإجراء الفحوص الشاملة على السيارة بصورة منتظمة لتحقيق السلامة الشخصية وللآخرين ايضا داخل المجتمع، فقد جاء في تقرير اصدرته المفوضية الاروبية مؤخرا انه اذا صممت جميع السيارات لتكون متساوية في مستواها مع افضل السيارات فانه يمكن توفي مايقدر بـ 50% جميع الاصابات المميتة، او التي تصيب ضحيتها بالعجز في الحين ان كثير من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة لا تضع ولا تنفذ معايير عالية كالمعايير التى يضعها الاتحاد الاروبي. (بن شيخ عياش 2008 ص 24 . 25)

7- نظريات مفسرة لحوادث المرور

هناك عدة نظريات اساسية حول وقوع حوادث المرور

7-1- النظرية الطبية :

تشير هذه النظرية الى ان الشخص دائم الاصابة اما انه يعاني من خلل جسدي او عصبي وان هذا الخلل هو السبب في وقوعه في الحوادث. وليس هناك شك في ذلك، الا ان هذا ليس هو السبب القوي الفعال في الحوةادث المتكررة. فقد اثبتت الدراسات الى ان الاسباب الصحية خلف وقوع الحوادث والاصابات الناجمة عنها محدودة . ولا يمكن ان تفسر السبب الكبير للحوادث والإصابات. (مقرن، 2010، ص 18-19)

7-2- نظرية التحليل النفسي :

تعتمد هذه النظرية في تفسيراتها على الافعال المتعددة لا شعوريا ويعتقد اصحاب هذه النظرية، ان الاصابة الجسدية الناجمة عن الحادث انما هي عدوان لا شعوري موجه للذات وان معظم الحوادث تعتبر عن الصراعات عصابية، وان عقاب الذات هو احدى المركبات تستند عليها سببية الحوادث التى تعتمد بالدرجة الاولى على الدافعية اللاشعور. (مقرن، 2010، ص 18-19)

7-3- النظرية القدرية: نفترض ان هناك من الناس من هم مستهدفين اكثر من غيرهم، وان هذا الاستهداف يرجع اللى القدر، وهي بهذا تنفي دور الانسان في وقوع الحادث.

7-4- نظرية علم النفس التجريبي: هذه النظرية تلتقي مع الفكرة خبراء النقل في ان للحوادث اسبابا كثيرة فالسائق مثلا يكون تحت تاثير متغيرات عديدة فالمركبات والمارة وقواعد المرور كلها مؤثرات لها فعلها واثارها على الوظائف النفسية للسائق (الادراك الحسي، الذكاء، التفكير). (تباني، 2012، ص 132)

7-5- نظرية العزو : قدمت نظرية العزو تفسيرات لكيفية عزو المسؤولية في الحوادث المرور، وقد اثارت هذه التفسيرات العديد من البحوث في هذا المجال، ويمكن تفسير قيام الافراد بتقييم اخلاقي لحادث ما من خلال تركيزهم على مفهوم الواجبات وتعدد الواجبات معايير غير شخصية تشير الى تحديد السلوك المناسب في موقف ما. ولكي يتم لك لابد من تحقيق شرطين هما:

1. ان يدري الفرد على اختلافهم نفس معايير الواجبات (مشتركة الفهم في المجتمع) في موقف ما (الصدق الجمعي)

2. ظهور معايير الواجبات خلال المواقف المتعددة (الاتساق العرضي) يرى اتباع هذه النظرية ان درجة تحمل الفرد المسؤولية ترتبط عكسيا مع درجة ادراك العناصر الخارجية كمحدودات لذلك السلوك (بمقدار ماتكون اسباب السلوك خارجية بمقدار مايقل تحمل الفرد للمسؤولية). (مقرن، 2010، ص 20-21)

7-6- نظرية الحرية والاهداف واليقظة:

الحادث هو مجرد سلوك عملي ردئ تحت ظروف سيكولوجية غير مناسبة.

7-7- نظرية الضغط والتكيف:

اهمية المناخ السيكولوجي السوى بالنسبة للفرد في المحيط عملي في التقليل من وقوع الحوادث فالضغط والتوتر يزيد من امكانية تعرض الفرد للحوادث. (رحيمة حوالف: 2012، ص 105)

7-8- نظرية الميل او النزوع الى استهداف الحوادث:

تعتبر هذه النظرية من اقدم النظريات السيكولوجية التى وضعت تفسير لمشكلات حوادث المرور، فنزعة الحوادث التى تقوم عليها هذه النظرية يقصد منها الميل التكويني الثابت في الكائن الحي لان يتعاطى او ينهمك في سلوك خطير او غير امن في حدود احد مجلات النشاطات المهنية المعينة او المحدودة.

ويعتقد اصحاب هذه النظرية ان الميل المؤقت لارتكاب الحوادث المرورية لا يصنف على انه نزوع الى ارتكاب الحوادث وانما هو احتمال حدوث او مسؤولية قانونية فقط. وخلاصة هذه النظرية هو ان فئة معينة من الناس لها قابلية التعرض للحوادث وارتكابها اكثر من غيرها وسبب ذلك هو ان هناك صفات تكوينية اي صفات وراثية خاصة تجعلهم اكثر نزوعا او ميلا لا رتكاب الحوادث من غيرهم ممن ليس لديهم هذه الصفات. (مقرن سعود: 2010، ص 19- 20).

8- احصائيات حوادث المرور:

- عدد الحالات التي دخلت المستشفى في السنوات الثلاث الاخيرة في كل من المؤسستي العمومية الاستشفائية لولاية بسكرة وباتنة:

الجدول رقم: (03) المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر- بسكرة .

السنة	عدد الحالات
2014	2034
2015	1596
2016	1150

أنظر للملحق رقم: (3).

الجدول رقم: (04) المركز الأستشفائي الجامعي تهامي بن فليس بباتنة

السنة	عدد الحالات
2014	3416
2015	2535
2016	1743

أنظر للملحق رقم: (4)،(5)،(6).

- إحصائيات الوطنية لحوادث المرور خلال ثلاث سنوات الأخيرة:

الجدول رقم: (05) حوادث المرور خلال 2014

القتلى	الجرحى	عدد الحوادث

4812	65263	40101

(http://www.cnpsr.org.dz)

الجدول رقم: (06) حوادث المرور خلال 2015

القتلى	الجرحى	عدد الحوادث
3801	36657	20361

(http://www.mdn.dz/site_cgn/index.php?L=ar#undefined)

الجدول رقم: (07) حوادث المرور خلال 2016

القتلى	الجرحى	عدد الحوادث
3306	25705	14452

(http://www.akhbarelyoum.dz/ar/200293/206938--------2016)

خلاصة الفصل:

من العرض السابق لبعض التعريفات ونظريات التى تناولت متغيرات الدراسة، نجد ان حوادث المرور من اصعب واخطر مواقف التي يتعرض لها الفرد فقد تترك اثارا جسدية ونفسية، للضحية الحادث والتي تتمثل في صدمة النفسية، وللعودة للسلوك الصحي والتكيف مع الوضع ، يحتاج الفرد، اعادة توظيف المعلومات الخاصة بخبرة حدث الصدمة ومن بين الوظائف المعرفية التي يمكن الاعتماد عليها، نجد منظور

الزمن، الذي يعتبر عملية معرفية بفضلها يمكن ان يسلك الفرد اقصر السبل لتفعيل عوامل الحماية وتحقيق سلوك الصحي له .

الفصل الثالث

الجانب الميداني

الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للجانب الميداني

تمهيد

1- منهج الدراسة
2- حدود الدراسة
3- عينة الدراسة
4- أدوات الدراسة
4-1- مقياس منظور الزمن
4-2- مقياس اجهاد مابعد الصدمة
5- اساليب الاحصائية المستخدمة

تمهيد :

في اي دراسة علمية لا يمكن الوصول الى نتائج موثوقة، ولا التمكن من صحة تلك النتائج إلا اذا تم اعتماد الاسلوب العلمي الدقيق والمضبوط والخطوات العلمية المنهجية الصحيحة، فوضوح المنهج وتجانس العينة وسلامة طرق تحديدها، ومناسبة ادوات البحث، حيث تعتبر هذه الاجراءات الحجر الاساس في جميع الدراسات والبحوث وذلك لان جمع البيانات الدراسة يتم على ضوئها، لذا سنتطرق في هذا الفصل الى الطرق والإجراءات التي اتبعت بما فيها المنهج المستخدم وعينة وأدوات المستخدمة في الدراسة.

1-منهج الدراسة:

تعتمد اي دراسة علمية على منهج يحكم خطواته، وقد ذهب موريس انجراس في تعريفه للمنهج بانه « ينص على كيفية تصور وتخطيط العمل حول موضوع الدراسة ما » (موريس انجرس: 2004، ص 99) .

- يعتبر المنهج الوصفي اكثر المناهج استخداما في الدراسات التربوية والنفسية بصفة خاصة والاجتماعية بصفة عامة، وهو لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها وعرضها فقط، بل يشتمل كذلك على التحليل الدقيق وتفسير العميق لها وكذا سير اغوارها من اجل استخلاص الحقائق وتعميمات الجديدة التى تساهم في تراكم وتقدم المعرفة الانسانية (غليان، غنيم،2000، ص 44) .

ولذلك كان من الضروري اتباع منهج معين يسهل علينا عملية البحث، والذي يجب ان يتناسب وطبيعة الموضوع وهدف الدراسة، وهذا ما دفعنا الى اختبار المنهج الوصفي ألارتباطي المقارن الذي عرفة فان دالين « بأنه لا يقف عند حد

وصف الظاهرة فقط، ماسبق ذلك من جميع المعلومات حول الحالة الحاضرة والموجودة فعلا فهو يمكن من معرفة العلاقات المتبادلة بين الحقائق مما يسير فهمها وتفسيرها » (غساف صالح: 1427، ص 249).

وباعتباره انه يدرس العلاقة بين كل من الابعاد منظور الزمن وصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور، وكذا الفروق بين ابعاد منظور الزمن وصدمة النفسية لدى مجموعة التي لديها صدمة ومجموعة التي ليس لها صدمة .

2- حدود الدراسة:

2-1- حدود المكانية:

تتحدد الدراسة المكانية بثلاثة اماكن بسكرة بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر مصلحة اعادة التأهيل ومصلحة جراحة العظام، وبمدينة باتنة، في المركز الاستشفائي الجامعي " بن فليس التهامي بمصلحة الرضوض والصدمات، وعيادة قروف صالح لإعادة التأهيل الوظيفي بباتنة، وبالمؤسسة العمومية الاستشفائية عين مليلة بمصلحة جراحة العامة ومصلحة إعادة التأهيل الوظيفي.

2-2- الحدود الزمنية:

لقد استغرقت الدراسة الميدانية في حدود ستة اشهر إبتداءًا من 2016/06/19 الى غاية 2016/12/15 .

2-3- الحدود البشرية:

فقد تمت الدراسة على عينة قوامها (61) ممن تعرضوا لحوادث المرور من اصل (81) فرد والتى تتراوح اعمارهم ما بين 19 الى 58 سنة تتكون من ذكور (52) وإناث (9) .

3- عينة الدراسة:

تعتبر العينة بأنها جزء من المجتمع الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزء من الكل، بمعنى أنه تؤخذ بمجموعة من الأفراد المجتمع على ان تكون ممثلة للمجتمع البحث. (رشيد زرواتي، 2002، ص191).

تمثلت عينتنا في بعض ضحايا حوادث المرور الذين حضروا إلى المستشفى لغرض الفحص والمتابعة الطبية والنفسية بعد وقوع لهم حوادث مرور، وهي عينة تم اختيارها بطريقة قصدية خلال فترة تربصنا بالمستشفى.

وهي العينات التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم و لكون تلك الخصائص هي من الامور الهامة بالنسبة للدراسة. (عبيدات،1999، ص96).

فقد تكونت عينة الدراسة من (81) ممن تعرضوا لحوادث المرور، لكن ألغيت (20) حالة لأسباب منها عدم إجابة المفحوصين على بعض البنود، وقد اصبحت العينة الأساسية للدراسة (61) ضحية.

- **خصائص العينة :**

من حيث الجنس جدول رقم: (08)

العينة	أنثى	ذكر	المجموع
فرد	09	52	61
نسبة المئوية	%14.75	%85.24	%100

من حيث السن جدول رقم: (09)

العينة	19 – 30 سنة	31 – 58 سنة	المجموع
الفرد	29	32	61
نسبة المئوية	%47.54	%52.45	%100

من حيث المستوى التعليمي جدول رقم: (10)

المستوى	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
الفرد	10	21	16	14	61
نسبة المئوية	%16.39	%34.43	%26.30	%22.95	%100

4-ادوات الدراسة :

- **الادوات المستخدمة للدراسة :**

تعتبر ادوات البحث من العناصر الاساسية في بناء اي بحث علمي، فبالإضافة الى وضيفتها في جمع الحقائق فهي كذلك تفرض على الباحث التقيد بموضوع البحث وعدم الخروج عن اطاره .

وقد تم الاعتماد في هذا الدراسة على مقياسين معدين مسبقا

1- مقياس منظور الزمن زيمباردوا :

2- مقياس اجهاد الصدمة المنقح :

4-1- مقياس منظور الزمن:

- **قائمة منظور الزمن المصغرة زيمباردوا**

-وصف المقياس: قائمة زيمباردوا لمنظور الزمن (Time prespective inventery The limbardo) من اعداد زيمباردوا وبويد (1999) التى تمت ترجمتها وتقنينها للبيئة العربية من طرف جار الله و شرفي (2009) تحتوي هذه القائمة في نسختها الاصلية على 56 بنداً، تعبر عن خمسة ابعاد (ماضي اجابي، ماضي سلبي، حاضر ممتع، حاضر حتمي، مستقبل). حيث يطلب من المفحوص الاجابة على القائمة تبعا لما يوافقه ومدى تعبير كل عبارة عن حالته الشخصية يتم تقصير الدرجات على كل بند وفق سلم ليكرت (لا اوافق تماما=1 الى غاية اوافق =5) والعكس بالنسبة للبنود السلبية

- **ابعاد القائمة المصغرة لمنظور الزمن:**

تم اختبار من كل بعد من الابعاد الخمسة ثلاث نبود وتمثلت في 15 بنداً الاول في المقياس، حيث طبق في البيئة المحلية في دراسة (جارالله سليمان).

- **الخصائص السيكونترية**

-الثبات: معامل الفاكرونباخ للابعاد الخمس بكل الاختبار (0.08)، وفي الابعاد الفرعية الخمس تراوحت بين (0.69) و(0.83)، اما الثبات عبر الزمن فتراوحت معاملات الارتباط بين (0.65) و(0.87). (جار الله:2013، ص174-178)

-**الصدق:** بنيت صدق بناء بنود الاختبار وبلغت قيمة مؤشر علامة النتائج للتحليل العاملين (0.75) وفسرت العوامل الخمسة ما نسبته (34.32 %) من التباين.

وقد الحق بعد المستقبل السلبي بقائمة زيمباردوا بعد ترجمته ودراسة خصائصه سيكومترية الذي يتكون من ثمانية بنود التى لها نسبة ارتباط عالية والحقت الى 15 نبدا السابق لتصبح الصورة مصغرة لقائمة زيمباردوا لمنظور الزمن 18 نبدا تقيس ستة ابعاد (ماضي سلبي، ماضي ايجابي، حاضر حتمي، حاضر ممتع، مستقبل، مستقبل سلبي).

- **خصائص السيكومترية منظور الزمن بعد المستقبل السلبي:**

-**الثبات:** تم حساب بطريقتين:

طريقة معامل الفاكرونباخ وكانت قيمة (0.75)، لبعد منظور الزمن المستقبل السلبي، طريقة اعادة تطبيق الاختبار وكانت قيمته (0.86).

-**الصدق:**

صدق المحكمين: عرضت النسخة في صورتها باللغة العربية على ستة من الاخصائيين في علم النفس لتقدير مدى قياس عبارات البنود للسمة التي وضعت لقياسها والدلالة عليها.

حيث تبين ان البنود تقيس ماوضعت لقياس بنسبة بلغت (96.15%)، لكل بنود الاختبار.

الاتساق الداخلي من خلال معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل نبد والدرجة الكلية لبنود بُعد المستقبل السلبي التي تتراوح بين (0.106، 0.626)، ما

يؤكد ان يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي. (جار الله:2013، ص174-178)

-**الخصائص السيكومترية للمقياس:** يرى المتخصصون في مجال القياس النفسي أنّ الصدق هو الخاصية الوحيدة التي تحدد جوانب الاختبار وأنّ الاختبار الصادق هو الذي ترتبط درجاته بدرجة عالية مع السلوك الفعلي الذي كان يهدف إلى قياسه أي الصدق هو أن يكون الاختبار قادرا على قياس ما وضع لقياسه بمعنى أن يكون الاختبار ذا صلة وثيقة بالسمة التي يقيسها (السيد محمد.2006. ص.ص17-19)، للتأكد من صلاحية المقياس، قمنا بتطبيق المقياس على أفراد عينة الدراسة، وحساب معامل الصدق والثبات بعدة طرق هي:

منظور الزمن

-صدق المقياس:

1-الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية): وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها حيث يطبق المقياس على مجموعة المفحوصين ثم ترتب الدرجات التي تم الحصول عليها تنازليا أو تصاعديا، ثم يقارن بين المجموعتين المتناقضتين اللتان تقعان على طرفي الخاصية، ويستعمل أسلوبا إحصائيا ملائما وهو اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين حسابيين ويكون المقياس صادقا كلما كان قادرا على التمييز تمييزا دالا بين المجموعتين المتطرفتين، تمّ الاعتماد لحساب صدق المقياس على الصدق التمييزي، حيث تمّ ترتيب الدرجات من الأدنى إلى الأعلى بحيث تم أخذ 27% من أعلى التوزيع و27% من درجات أدنى التوزيع فكان عدد الأفراد (16) فردا، وبعد ذلك تمّ حساب (T) لمعرفة الفروق بين المجموعتين (محمود المنسي.2006.ص 250)، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (11) يمثل نتائج صدق المقياس بطريقة الصدق التمييزي.

المتغير المقاس	مجموعات المقارنة	N	$\overline{X}$	S	T	DF	الدلالة الإحصائية
منظور الزمن	المجموعة العليا	16	70.68	3.68	**16.70**	**30**	دال عند 0.01
	المجموعة الدنيا	16	51.75	2.64			

نلاحظ من خلال الجدول المحصل عليه أنّ قيمة (t) بلغت القيمة (16.70) عند درجة الحرية (30) بمستوى الدلالة الإحصائية (0.000) أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس منظور الزمن بين المجموعتين، وذلك لصالح المجموعة العليا أي المقياس لديه قدرة تمييزية، حيث بلغ متوسط المجموعة العليا (70.68) بينما متوسط المجموعة الدنيا بلغ (51.75) وهذا ما يؤكد أنّ المقياس صادق.

-صدق الاتساق الداخلي Internal Consistency: الصدق الإتساق الداخلي Internal consistency: وللتحقق من صدق الإتساق الداخلي قامت الطالبة بحساب إرتباط دراجات الأبعاد بالدرجات الكلية للمقياس والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (12): يمثل نتائج صدق الإتساق الداخلي للأبعاد وللدرجة الكلية لمقياس منظور الزمن

رقم البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ر"	مستوى الدلالة
ماضي ايجابي	10.90	2.66	0.40	0.001
ماضي السلبي	11.26	2.23	0.63	0.001
حاضر ممتع	10.24	2.36	0.60	0.001
حاضر حتمي	9.52	2.40	0.41	0.001
مستقبل	9.88	2.22	0.56	0.001
مستقبل سلبي	9.14	2.52	0.54	0.001
الدرجة الكلية	60.96	7.58		

من خلال الجدول السابق يتضح أن معاملات الإرتباط المحسوبة للأبعاد الستة أكبر من الحدود المتوسطة حيث بلغت قيمة معامل إرتباط بعد ماضي ايجابي 0.40 عند متوسط حسابي(10.90) وانحراف معياري (2.66) وقيمة معامل إرتباط بعد ماضي سلبي بلغت القيمة (0.63) عند متوسط حسابي(11.26) وإنحراف معياري (2.23) وقيمة معامل إرتباط بعد حاضر ممتع بلغت (0.60) عند متوسط حسابي(10.24) وانحراف معياري (2.36) وبعد حاضر حتمي (0.41) عند متوسط حسابي(9.52) وانحراف معياري (2.40) وقيمة معامل إرتباط بعد مستقبل بلغت القيمة (0.56) عند متوسط حسابي(9.88) وإنحراف معياري (2.22) وأخيرا قيمة معامل إرتباط بعد مستقبل سلبي بلغ (0.54) عند متوسط حسابي(9.14) وانحراف معياري (2.52)، كما أنّ متوسط الدرجات الكلية بلغ (60.96) بالتالي الارتباط كان مرتفع ودال عند مستوى (0.01) وبذلك تعطي هذه النتائج مؤشرا لصدق المقياس.

- **ثبات المقياس:** يؤكد التعريف الشائع للثبات أنّه يشير إلى إمكانية الاعتماد على أداة القياس أو على استخدام الاختبار، وهذا يعني أنّ ثبات الاختبار هو أن

يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما استخدم الاختبار أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة، أي الثبات يشير إلى أنّه عند تكرار تطبيق الاختبار نحصل على نتائج لها صفة الاستقرار(فاطمة وميرفت.2002.ص 165). اعتمد الباحثان في حساب ثبات المقياس مجموعة من الطرق هي:

-ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ Cronbach Alpha M: يعتبر معامل ألفا كرونباخ أحد مؤشرات الاتساق الداخلي للمقياس، ويمثل معامل آلفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار بطرق مختلفة، ويتم حساب تباين كل بند من بنود المقياس ثم مجموع التباينات، وكذلك تباين الدرجة الكلية للمقياس، وتشترط أن تقيس بنود المقياس سمة واحدة فقط (السيد محمد .2006. ص9)، تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا – كرونباخ لمقياس اتجاهات الجماهير فكانت النتائج المحصل عليها أنّ معامل الثبات بلغ القيمة (0.548) لمقياس منظور الزمن وهذا يدل على الثبات وبما أنّ هذه القيم تقترب من الواحد فهي قيمة عالية وتدل على الثبات المرتفع للمقياس وبالتالي فهو ثابت.

4-2- مقياس اجهاد الصدمة المنقح:

اختبار اجهاد الصدمة المنقح: (Revised inpact of Events " scale" IES-R) من اعداد وايس ومارمر (1997)

يشمل كل الاعراض الواردة في معايير التشخيص التي اعتمدت في الدليل الاحصائي التشخيصي الثالث (DSM) حول حالة ردة فعل الصدمة الحاد او اضطراب شدة مابعد الصدمة.

وقد تم ترجمة المقياس اللغة العربية وتكيف كل من الاباحثان (جارالله وشرفي 2012) حيث يحوي الاختبار على 22 عبارة، يتم تصحيحها وفق سلم ليكرت (0 = ابداً الى 4 = دايماً).

وتقيس ثلاث ابعاد: تكرار معايشة الحدث (8 بنود)، تجذب الخبرة المعاشرة (8 بنود)، فرط الاثارة (6 بنود). تتراوح الدرجة الكلية للاختبار من 0 الى 88، ويمكن استعمال أيضا متوسط درجة كل بعد او متوسط الدرجة الكلية لتقييم درجة اجهاد الصدمة.

- **الخصائص السيكومترية:**

يتصف المقياس في نسخته الاصلية بخصائص سيكومترية جيدة وفي النسخة العربية التي قام بترجمتها وتكيفها (جارالله و شرفي 2012) فقد بينت النتائج ان المقياس له خصائص سيكومترية جيدة حيث ان:

-**الثبات:** معامل الفاكرونباخ لكل لكل اختبار ولكن من ابعاده حيث بلغت في كل من العوامل (تكرار المعايشة 0.92، التجنب 0.93، فرط الاستشارة 0.93) وفي كل الاختبار (0.94). (جار الله:2013، ص171-173)

-**الصدق:** تم استخراج ثلاث عوامل فسرت نسبة (47.49%) من التباين الكلي.

هناك ثلاث عوامل فرعية تقيس الاعراض التي تعبر عنها العبارات الواردة فيها

العامل الاول: تكرار معايشة الحدث، فسر نسبة تباين قدرها 16.109 وتتراوح نسبة تشبع البنود بين 0.83 و 0.694.

العامل الثاني: التجنب فسر نسبة تباين قدرها 15.914، وتتراوح نسبة تشبع البنود بين 0.303 و 0.728.

العامل الثالث: فرط الاستشارة، تباين نسبة قدرها 15.467 نسبة تشبع البنود 0.787 على البند 18 وتشبع البند 21 بقيمة 0.363 البنود في كل عامل، تقيس مجموعة واحدة من الأعراض المعبرة عن السلوكات الأفراد، مما يحقق صدق الاختبار. (جار الله:2013، ص171-173).

الصدمة النفسية:

للتأكد من صلاحية المقياس، قمنا بتطبيق المقياس على أفراد عينة الدراسة، وحساب معامل الصدق والثبات بعدة طرق هي:

-صدق المقياس:

1-الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية): وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها حيث يطبق المقياس على مجموعة المفحوصين ثم ترتب الدرجات التي تم الحصول عليها تنازليا أو تصاعديا، ثم يقارن بين المجموعتين المتناقضتين اللتان تقعان على طرفي الخاصية، ويستعمل أسلوبا إحصائيا ملائما وهو اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين حسابيين ويكون المقياس صادقا كلما كان قادرا على التمييز تمييزا دالا بين المجموعتين المتطرفتين، تمّ الاعتماد لحساب صدق المقياس على الصدق التمييزي، حيث تمّ ترتيب الدرجات من الأدنى إلى الأعلى بحيث تم أخذ 27% من أعلى التوزيع و27% من درجات أدنى التوزيع فكان عدد الأفراد (16) فردا، وبعد ذلك تمّ حساب (T) لمعرفة الفروق بين المجموعتين (محمود المنسي.2006.ص 250)، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (13) يمثل نتائج صدق المقياس بطريقة الصدق التمييزي.

المتغير المقاس	مجموعات المقارنة	N	$\overline{X}$	S	T	DF	الدلالة الإحصائية
الصدمة النفسية	المجموعة العليا	16	63.37	4.36	17.15	**30**	دال عند **0.001**
	المجموعة الدنيا	16	26.12	7.50			

نلاحظ من خلال الجدول المحصل عليه أنّ قيمة (t) بلغت القيمة (17.15) عند درجة الحرية (30) بمستوى الدلالة الإحصائية (0.001) أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس منظور الزمن بين المجموعتين، وذلك لصالح المجموعة العليا أي المقياس لديه قدرة تمييزية، حيث بلغ متوسط المجموعة العليا (63.37) بينما متوسط المجموعة الدنيا بلغ (26.12) وهذا ما يؤكد أنّ المقياس صادق.

– **ثبات المقياس:** يؤكد التعريف الشائع للثبات أنّه يشير إلى إمكانية الاعتماد على أداة القياس أو على استخدام الاختبار، وهذا يعني أنّ ثبات الاختبار هو أن يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما استخدم الاختبار أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة، أي الثبات يشير إلى أنّه عند تكرار تطبيق الاختبار نحصل على نتائج لها صفة الاستقرار(فاطمة وميرفت.2002.ص 165). اعتمد الباحثان في حساب ثبات المقياس مجموعة من الطرق هي:

–ثبات المقياس بطريقة ألفا–كرونباخ Cronbach Alpha M: يعتبر معامل ألفا كرونباخ أحد مؤشرات الاتساق الداخلي للمقياس، ويمثل معامل آلفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار بطرق مختلفة، ويتم حساب تباين كل بند من بنود المقياس ثم مجموع التباينات، وكذلك تباين الدرجة الكلية للمقياس، وتشترط أن تقيس بنود المقياس سمة واحدة فقط (السيد محمد .2006. ص9)، تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا – كرونباخ لمقياس اتجاهات الجماهير فكانت النتائج المحصل عليها أنّ معامل الثبات بلغ القيمة (0.856) لمقياس الصدمة النفسيى وهذا يدل على

الثبات وبما أنّ هذه القيم تقترب من الواحد فهي قيمة عالية وتدل على الثبات المرتفع للمقياس وبالتالي فهو ثابت.

-حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية Split-Half: يتم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان براون (الافتراض عن استخدام هذه المعادلة تساوي تباين الدرجات على نصفي الاختبار – أي تجانس التباين وهذا شرط من شروط التكافؤ) (سناء ابراهيم ابودقة ،2012، ص11)، اعتمدنا في حساب الثبات على طريقة التجزئة النصفية والتأكد من الثبات بطريقة جوتمان، والجدول يلخص لنا نتائج معالجة البيانات بطريقة التجزئة النصفية كما يلي:

جدول رقم (14) يمثل نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

من خلال نتائج الجدول المحصل عليها نلاحظ أن:

المتغير المقاس	البنود	$\overline{X}$	S	N	معامل الثبات		
الصدمة النفسية	الفردية	23.85	8.16	11	قبل التصحيح	بعد التصحيح	طريقة التصحيح
	الزوجية	22.19	7.56	11	0.78	0.87	جوتمان
	الكلية	46.04	14.86	22			

– قيمة معامل ثبات مقياس اتجاهات الجماهير الرياضية بطريقة التجزئة النصفية وصلت إلى (0. 78) قبل التصحيح وبعد التصحيح بطريقة جوتمان وصلت القيمة إلى (0.87) وهي قيمة عالية بالتّالي مقياس الصدمة النفسية مقياس ثابت.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

اعتمدنا على بعض الأساليب الإحصائية بهدف تسهيل عملية العرض والتحليل والتفسير وصولا إلى نتائج الدراسة التي سنخرج بها ويمكن توضيحها كالتالي:

تطبيق مقاييس النزعة المركزية المتمثلة في (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري).

دراسة دلالة الفروق وذلك بتطبيق.

اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، ولقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستعمال حزمة البرنامج الإحصائي في العلوم الاجتماعية (**$spss_{23}$**) والتي حصلنا من خلالها على النتائج التي ستعرض في الفصل الموالي.

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل عرض لمختلف إجراءات منهجية والتي انتهجتها الطالبة، مما يسهل علينا الخوض في الدراسة الميدانية، من خلال التطرق للمنهج المناسب للدراسة، ثم وصف عينة الدراسة وخصائصها، وبعدها وصف للأدوات جمع البيانات وخصائصها السيكومترية، وهذا بحساب معاملات الصدق والثبات بإستخدام طرق مختلفة، وبعدها الأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات والنتائج معروضة في الفصل الموالي.

الفصل الرابع

عرض ومناقشة النتائج

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

1- عرض نتائج الفرضية الاولى
2- عرض نتائج الفرضية الثانية
3- عرض نتائج الفرضية الثالثة
4- عرض نتائج الفرضية الرابعة
5- عرض نتائج الفرضية الخامسة
6- مناقشة النتائج

-عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

-عرض نتائج الفرضية الأولى: نص الفرضية" توجد علاقة بين أبعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور"، وللتحقق من صحة فرضيتنا استخدمت الطالبة اختبار معامل الارتباط بيرسون(**R**) وذلك للتحقق من جود علاقة بين المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية مقياس منظور الزمن ومقياس الصدمة النفسية، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (15): يمثل المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية ونتائج معامل الارتباط بيرسون.

متغيرات الدراسة	***N***	$\overline{X}$	***S***	***R***	***Df***	الدلالة الإحصائية
منظور الزمن	61	60.96	7.58	0.26	60	دال احصائيا
الصدمة النفسية		46.04	14.86			

* دال عند(0.05)

يتضح من خلال الجدول(15) ان قيمة المتوسط الحسابي لمنظور الزمن قد بلغت (60,96) والمتوسط الحسابي للصدمة النفسية بلغت قيمته (46,04) وقيمة معامل الارتباط بيرسون يساوي (0,26) وهي دالة عند المستوى (0,05) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين كل من منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور.

-عرض نتائج الفرضية الثانية: نص الفرضية" توجد علاقة بين أبعاد منظور الزمن ومجموعة التي عندها صدمة"، وللتحقق من صحة فرضيتنا إستخدمت الباحثة اختبار معامل الارتباط بيرسون(**R**) وذلك للتحقق من جود علاقة بين المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية مقياس منظور الزمن ومقياس الصدمة النفسية،

والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (16): يمثل المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية ونتائج معامل الارتباط بيرسون.

متغيرات الدراسة	*N*	$\overline{X}$	*S*	*R*	*Df*	الدلالة الإحصائية
ماضي ايجابي	36	60.96	7.58	-0.092	*35*	غير دال
الصدمة النفسية		46.04	14.86			
ماضي السلبي		10.90	2.66	0.151		غير دال
الصدمة النفسية		46.04	14.86			
حاضر ممتع		11.26	2.23	0.041		غير دال
الصدمة النفسية		46.04	14.86			
حاضر حتمي		10.24	2.36	-0.203		غير دال
الصدمة النفسية		46.04	14.86			
مستقبل		9.52	2.40	0.298		غير دال
الصدمة النفسية		46.04	14.86			
مستقبل سلبي		9.88	2.22	-0.080		غير دال
الصدمة النفسية		46.04	14.86			

غير دال عند مستوى(0.05)

ويتضح من خلال الجدول (16) ان معامل الارتباط بين الماضي الاجابي والمجموعة المصدومة يساوي (0,092−) وهي قيمة سلبية ضعيفة اي لا توجد علاقة ارتباطية بين الماضي الاجابي و المجموعة المصدومة عند مستوى الدلالة (0,05)

– وان معمل الارتباط بين بعد الماضي السلبي والمجموعة المصدومة يساوي(0,151) عند مستوى الدلالة (0,05) وهذا يعني عدم وجود علاقة ارتباطية.

وان معامل الارتباط بين بعد الحاضر الممتع والمجموعة المصدومة تساوي قيمته (0,041) وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) وهذا يعني لاتوجد علاقة ارتباطية .

وان معامل الارتباط بين بعد الحاضر الحتمي والمجموعة المصدومة يساوي(0,203 –) وهو ارتباط سالب وضعيف وغير دال عند مستوى الدلالة (0,05) يعني لا توجد علاقة ارتباطية.

وان معامل الارتباط بين بعد المستقبل الايجابي والمجموعة المصدومة يساوي (0,298) وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) يعني لا توجد علاقة ارتباطة.

ومعامل الارتباط بين مستقبل السلبي بين بعد مستقبل السلبي والمجموعة المصدومة يساوي(0,080 –) وهي قيمة غير دالة عند المستوى الدلالة (0,05) اي لا توجد علاقة ارتباطية بين مستقبل السلبي ومجموعة مصدومة.

-**عرض نتائج الفرضية الثالثة: نص الفرضية**" توجد علاقة بين أبعاد منظور الزمن ومجموعة التي ليس لديها صدمة "، وللتحقق من صحة فرضيتنا إستخدمت الباحثة اختبار معامل الارتباط بيرسون **(R)** وذلك للتحقق من جود علاقة بين المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية مقياس منظور الزمن والمجموعة التي عندها الصدمة، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (17): يمثل المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية ونتائج معامل الارتباط بيرسون.

متغيرات الدراسة	N	$\overline{X}$	S	R	Df	الدلالة الإحصائية
ماضي ايجابي	25	10.72	2.35	0.125	24	غير دال
الصدمة النفسية		31.16	9.09			
ماضي السلبي		10.88	2.10	0.001		غير دال
الصدمة النفسية		31.16	9.09			
حاضر ممتع		9.7600	2.55	0.303		غير دال
الصدمة النفسية		31.16	9.09			
حاضر حتمي		8.76	1.87	0.403		دال
الصدمة النفسية		31.16	9.09			
مستقبل		9.76	2.06	0.002		غير دال
الصدمة النفسية		31.16	9.09			
مستقبل سلبي		8.52	2.38	0.138		غير دال
الصدمة النفسية		31.16	9.09			

* دال عند(0.05)

كما يتضح من الجدول اعلاه ان قيمة معامل الارتباط بين بعد الماضي الاجابي والمجموعة التي ليس لديها صدمة يساوي (0,125) وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) اي لا توجد علاقة ارتباطية .

وان معامل الارتباط بين بعد الماضي السلبي والمجموعة الغير مصدومة يساوي (0,001) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) مايدل على عدم وجود علاقة ارتباطية.

ومعامل الارتباط بين الحاضر الممتع والمجموعة الغير مصدومة قد بلغت قيمتة(0,303) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) اي لا توجد علاقة ارتباطي.

ومعامل الارتباط بين بعد الحاضر الحتمي والمجموعة الغير مصدومة قد بلغت قيمته (0,403 –) وهذه القيمة دالة على وجود ارتباط سلبي ضعيف لكنه دال عند مستوى الدلالة (0,05) بمعنى توجد علاقة ارتباطية بين بعد الحاضر الحتمي والمجموعة الغير مصدومة.

معامل الارتباط بين بعد المستقبل الايجابي و المجموعة الغير مصدومة عند ضحايا حوادث المرور يساوي (0,002 –) وهو ارتباط سالب وغير دال احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05) اي لا توجد علاقة ارتباطية.

معامل الارتباط بين بعد المستقبل السلبي والمجموعة الغير مصدومة بلغت قيمته (0,138) وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) بمعنى لا توجد علاقة ارتباطية بين بعد المستقبل السلبي والمجموعة الغير مصدومة.

عرض نتائج الفرضية الرابعة: نص الفرضية" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير السن"، وللإجابة عن السؤال الثاني استخدمنا اختبار(T) وذلك للتحقق من جود الفروق بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في مقياس منظور الزمن، والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(18): يمثل نتائج اختبار (T) للكشف عن الفروق في منظور الزمن وفقا لمتغير السن.

المتغيرات		N	$\overline{X}$	S	T	DF	الدلالة الإحصائية
منظور الزمن	30-19	29	45.27	18.55	0.38	59	غير دال
	58-31	32	46.75	10.75			

يتبن من الجدول أعلاه أنّ :

– قيمة (ت) في منظور الزمن وفقا لمتغير السن عند مستوى الدلالة وهي قيمة غير دالة حيث بلغ متوسط الحسابي (45.27) عند ذوي الفئة العمرية 19-30 سنة، بينما بلغ متوسط الحسابي عند دوي الفئة العمرية "31-58"سنة (46.75) أي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير السن.

عرض نتائج الفرضية الخامسة: نص الفرضية" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير المستوى التعليمي"، وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط والإنحراف معياري لأبعاد الرضا عن الحياة في اربع مستويات ثم حساب تحليل التباين الأحادي للمتغير والنتائج يوضحها الجدول الموالي:

جدول (19): يمثل نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في منظور الزمن وفقا لمتغير امستوى التعليمي.

متغير الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
منظور الزمن	داخل المجموعات	529.002	3	176.334	0.790	غير دال احصائيا
	بين المجموعات	12727.850	57	223.296		
	المجموع	13256.852	60			

ويتضح من خلال الجدول مايلي :

– عدم وجود تباين دال إحصائيا في منظور الزمن وفقا لمستوى تعليمي حيث بلغت قيمة (F) (0.790) عند مستوى دلالة (0.505) وهذه القيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي الفرضية لم تتحقق، اي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

مناقشة النتائج :

فيما يلي مناقشة النتائج المتحصل عليها حسب فرضيات الدراسة:

نصت الفرضية الأولى على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ابعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور، وبعد عرض نتائج الفرضية تبين وجود علاقة ارتباطية بين ابعاد منظور الزمن والصدمة النفسية، وهذه النتيجة جاءت مؤيدة للدراسات التي اجمعت على وجود علاقة قوية بين ابعاد منظور الزمن والإجهاد ما بعد الصدمة، فلقد اتفقت مع نتائج دراسة (F.Merson,et,al,2012) التي كشفت على وجود علاقة بين ابعاد منظور الزمن وانعدام الامن وأظهرت دراسته ان انعدام الامن يقود الى التركيز على الصعوبات الحالية او الماضي، كما ان النتائج الفرضية تتفق مع نتائج دراسة (Slimane. D, Chorfi, 2012) التي اشارت الى وجود علاقة ارتباطية قوية دالة احصائيا بين ابعاد منظور الزمن واجهاد ما بعد الصدمة. وتأتي جل الدراسات للإشارة على قوة العلاقة بأبعاد منظور الزمن إلا ان الدراسة الحالية فقد اشارت النتائج الى وجود علاقة ضعيفة لكنها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05) وهذا ما تتميز به سمات عينة الدراسة التي هي من ضحايا حوادث المرور. وبالتالي يمكن أن تدل النتائج على دور الوعي في الحفاظ على المعالم الزمنية التي يعتمدها الفرد، حيث أن التوجه نحو السجلات الزمنية يسمح بتوظيف معرفي للخبرات المتعددة المكتسبة والأفكار المتنوعة التي تسمح بتكيف مع الحدث الصادم، وبإستخدام الفرد للمكتسبات المعرفية من مفاهيم ذات معنى

التي يطبقها في منظوره الزمني المتوافق لتحكم في إنفعالات وتنشيط المشاعر الايجابية للسيطرة على صدمة حادث المرور.

أما بنسبة للفرضية الثانية التي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين منظور الزمن والمجموعة التي عندها صدمة، فقد دلت النتائج معامل الارتباط بيرسون على انه لا توجد علاقة احصائية بين ابعاد منظور الزمن والمجموعة المصدومة عند ضحايا حوادث المرور، وقد اتضح من خلال هذه النتيجة التي جاءت عكس ما توصلت له نتائج دراسة (Slimane. D, Chorfi, 2012) التي أقرت بوجود علاقة بين أبعاد منظور الزمن وإجهاد ما بعد الصدمة لدى المتعرضين لحدث الصادم. وبالتالي فإن تفسير عدم وجود العلاقة الارتباطية بين ابعاد منظور الزمن والمجموعة التي عندها صدمة الى تأثير الفروقات الفردية فكل فرد لديه منظور زمني حول موقفه من الحدث الصادم. وعلى هذا الاساس يمكن القول أن أفراد عينة التي لديها إضطراب الشدة ما بعد الصدمة لا يعتمدون على تقييم المواقف وعدم إستخدامهم المعالجة المعرفية للخبرات السابقة المكتسبة، مما جعل صعوبة مواجهة المواقف الصادمة و إصابتهم بإضطراب ما بعد الصدمة الذي من أعراضه تعطيل تفكير الفرد وتكرار معيشة الحدث الصادم، فحسب نظرية معالجة المعلومات فإن الشخص المصدوم ستكون معالجته للمعلومات مضطربة ومشوهة، وبالتالي تبقى المنبهات الصادمة ناشطة وتعمل بشكل مستمر في ضغطها المؤلم، ولذلك يلجأ الفرد ألياً لإستخدام وسائل الدفاع السلبية مثل التجنب والتبلد والتي تشكل أعراض بارزة لإضطراب شدة ما بعد الصدمة.

وفي نفس السياق يرى Louis Croq(1965)، أن شخص المصدوم يحدث لديه توقف للزمن في لحظة حدوث الحدث أو تجربة الصدمة، فالحاضر يصبح مجمدًا والمستقبل يصبح محجوبًا، أما الماضي فيتمثل في التجربة الصدمية، حيث أن الصدمة

هي التجربة اللامعنى أي نوع من التشويش في معتقدات وقيم ومبادئ الفرد. وبهذا يكون المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته وذكرياته

وهذا ما أشار له Claud (1988)، حيث يرى بأن الاشخاص المصدومين يحدث لهم خلل عميق في منظور الزمن، لأن زمن يتوقف في لحظة الهلع و الذعر دون التمكن من معايشة الحاضر، ولا قدرة على مواجهة مستقبل مختلف عن ما سبقه، ولا حتى إمكانية اعتبار أن الماضي مخالف للأوقات الأخرى، فهو فقدان إمكانية إعطاء معنى للأشياء، فتجربة الحدث الصدمي تجعل الشخص المصدوم يتخلى عن عالم الأشياء فتدخله في العدم (le néant) أي اللاشئ.

و بالتالي فإن مراجعة السجلات الزمنية لدى الشخص المصدوم تكون متوقفة أو مشوشة.

اما في ما يخص نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين ابعاد منظور الزمن والمجموعة التي ليس لديها صدمة، فقد دلت نتائج معامل الارتباط بيرسون على وجود علاقة ضعيفة لكنها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05) بين ابعاد منظور الزمن والمجموعة التي ليس لديها صدمة، في بعد الحاضر الحتمي الذي يدل على تقبل التغير والتحكم في الأنفعالات، وفي هذا السياق توجد دراسة تكشف عن وجود هذا التوجه وهي الدراسة مقدمة من طرف (Cristiàn oyanade ,et,al 2011)، وكان موضوعها هو معرفة الموقف اتجاه الاحداث الماضية والتجارب الحالية والمستقبلية وتأثيرها على صحة ونوعية الحياة، فقد اشارت النتائج الى ان الفرد عندما يكون سلبي بالمقارنة مع الاحداث السابقة في حياته، فإنه يميل الى ان يكون توجهه نحو الحاضر الحتمي وبالتالي يكون له تأثير على علاقاته ونوعية الحياة.

كما أشارت ايضا نتائج دراسة (F.Merson,et,al 2012) ان انعدام الامن يقود لتركيز على الصعوبات الحالية وتوجه نحو الحاضر الحتمي يكون الافراد اكثر ارتباطا بالقلق والاكتئاب، وبالتالي يكونون اكثر توجها نحو ادارة المخاطر مباشرة دون النظر للعواقب استهلاكهم لتدخين.

حيث يشعر الفرد انه مقيد في الزمن الحاضر وانه ليس لديه القدرة على التغيير. كما دلت نتائج دراسة (Masonmeh Nozari, et,al,2013)، التي اجريت على (100) امرأة مصابة بمرض السكري من النمط الثاني، وموضوعها هو البحث عن العلاقة بين منظور الزمن وموقف من الموت لدى افراد العينة وتوصلت نتائج الى وجود علاقة ارتباطية ايجابية قوية بين منظور الزمن والموقف من الموت، وأظهرت الدراسة ان التوجه نحو الحاضر الحتمي يرتبط مع القبول الطبيعي للموت. ويمكن تفسير ذلك بأن مجموعة الغير مصدومة تركز على الجانب الانفعالي الذي يتضمن مجموعة من النشاطات المعرفية المنصبة في تخفيض من شدة التوتر ألانفعالي كإعادة تقييم للوضعية الضاغطة بصورة ايجابية والتحكم في الذات او البحث عن السند ألاجتماعي وهذا ما ساعد افراد مجموعة الغير مصدومة على خفض أوالتخلص من اعراض الشدة مابعد الصدمة.

كما أن الالتجاء الى الله هو عامل ايجابي عند مؤمنين على تخطي الوضعيات الضاغطة والتخلص من واقع الصدمة، فالفرد بطبيعته يقوم بعملية العزو لكي يفهم ويتنبأ ويتحكم في العالم من حوله بهدف التوافق النفسي والاجتماعي في الوسط الذي يعيش فيه كما أن المعلومات والمعارف لها دور في عملية العزو، حيث يسعى الفرد الى تفسير وفهم المواقف والأحداث ومحاولة التنبؤ بها في احيان كثيرة، وعلى هذا الأساس فإن ضحايا حوادث المرور الغير مصابين بإضطراب شدة ما بعد الصدمة، يعزون صدمة حادث مرور الى الجانب الديني، فالتوجه نحو الحاضر الحتمي هو

إستسلام للقدر وتسليم للواقع، فحسب طبيعة البيئة وثقافة الجزائرية التي تشجع التوكل على الله ووفقاً للمعتقد الديني الذي يحث الى الالتجاء الى الله، فإن هذا يرتبط بالقبول الطبيعي للموقف حيث يزيدهم قدرة على التحمل وتخطي وضعيات الضاغطة. ففي دراسة (كروفود crawford وهاندال handal وفاينر weiner 1989)، عن علاقة بين التدين والصحة النفسية والقلق، وأشارت النتائج الى أن المتدينين بدرجات عالية أقل قلقاً وأكثر تكيفا نفسياً من ذوي تدين متوسط أو الضعيف. (طيبي غماري،2014،ص71)

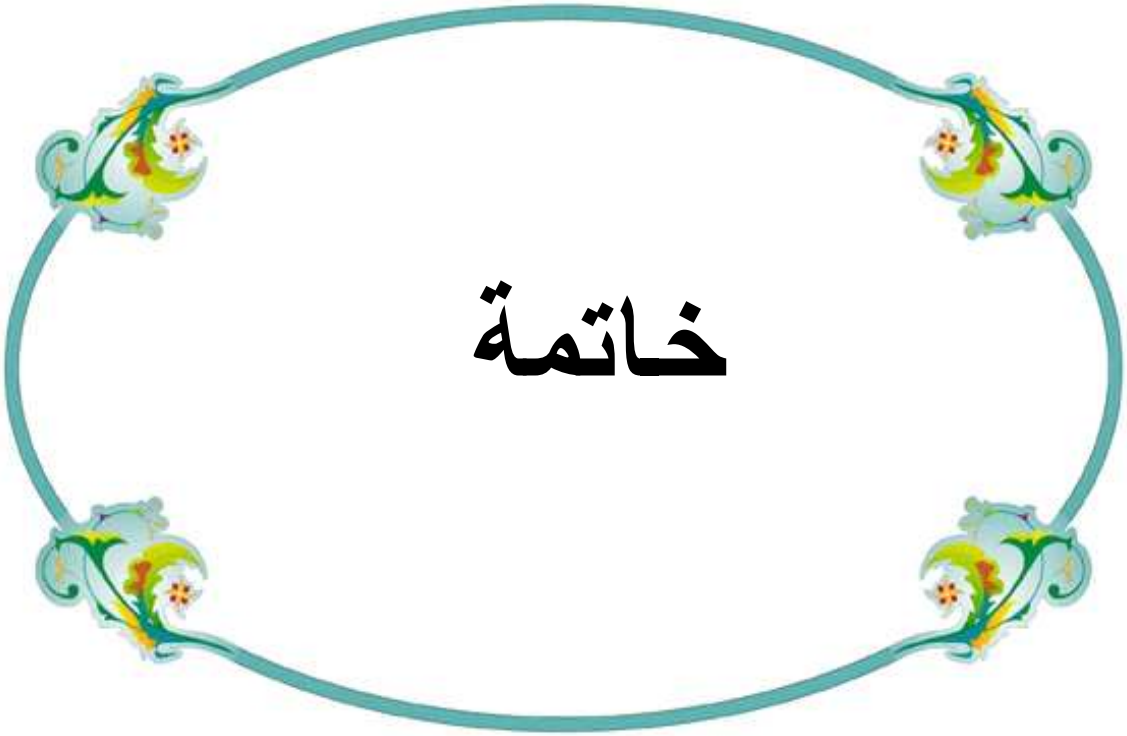
و بالتالي فإن الايمان بقضاء والقدر يساعد الفرد على إستخدام للمصادر الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه تلك ظروف صادمة وأنها تحول دون وصول الفرد لحالة اليأس وشعور بإستنزاف طاقته ومنه فإن التوجه نحو الحاضر الحتمي بالنسبة لأفراد مجموعة فهو يشكل عامل إيجابي وقبول طبيعي للواقع.

اما بالنسبة للفرضية الرابعة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير السن، فقد بينت نتائج اختبار "ت" عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في منظور الزمن وفقا لمتغير السن، وهذا يمكن تفسيره على ان التكيف او عدم التكيف مع الموقف يكون بنفس نوعية التوجه نحو توظيف مكتسبات معرفية في منظور الزمن فهو لا يرتبط بنوع السن وهذه النتيجة التي تتوافق ما توصلت له نتائج دراسة (Slimane. D, Chorfi, 2012)، الى عدم وجود فروق في ابعاد منظور الزمن وفقا لنوع الجنس والسن.

اما فيما يخص الفرضية الخامسة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في منظور الزمن تعزى لمتغير المستوى التعليمي في درجات متوسطات الأربعة (الإبتدائي والمتوسط والثانوي والجامعي)، فقد جاءت عكس ما كان متوقع

ومفترض، حيث بينت نتائج تحليل التباين الاحادي عن عدم وجود فروق في منظور الزمن تعزى لمتغير مستوى التعليمي، وهذه النتيجة توافق دراسة المقدمة من طرف (جارالله ، 2013) التي تهدف لمعرفة علاقة بين منظور الزمن والجلد في مواجهة الاحداث الصادمة والتي دلت نتائجها على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي في درجات متوسطات الثلاثة (اساسي والثانوي والجامعي)، في كل من ابعاد منظور الزمن الستة وإجهاد ما بعد الصدمة.

ويمكن تفسير نتائج هذه الفرضية الى ان افراد العينة لهم نفس الثقافة والمعتقد التي يعتمدها الافراد في توجهاتهم الزمنية في مواجهة صدمة حادث مرور. وهذا ما يؤكد دور منظور الزمن الذي يساهم في خفض درجة اجهاد ما بعد الصدمة فهو يساهم في تنشيط المعارف التي لها تأثير نفسي ايجابي يساعد الفرد على انتهاج سلوك صحي مناسب.



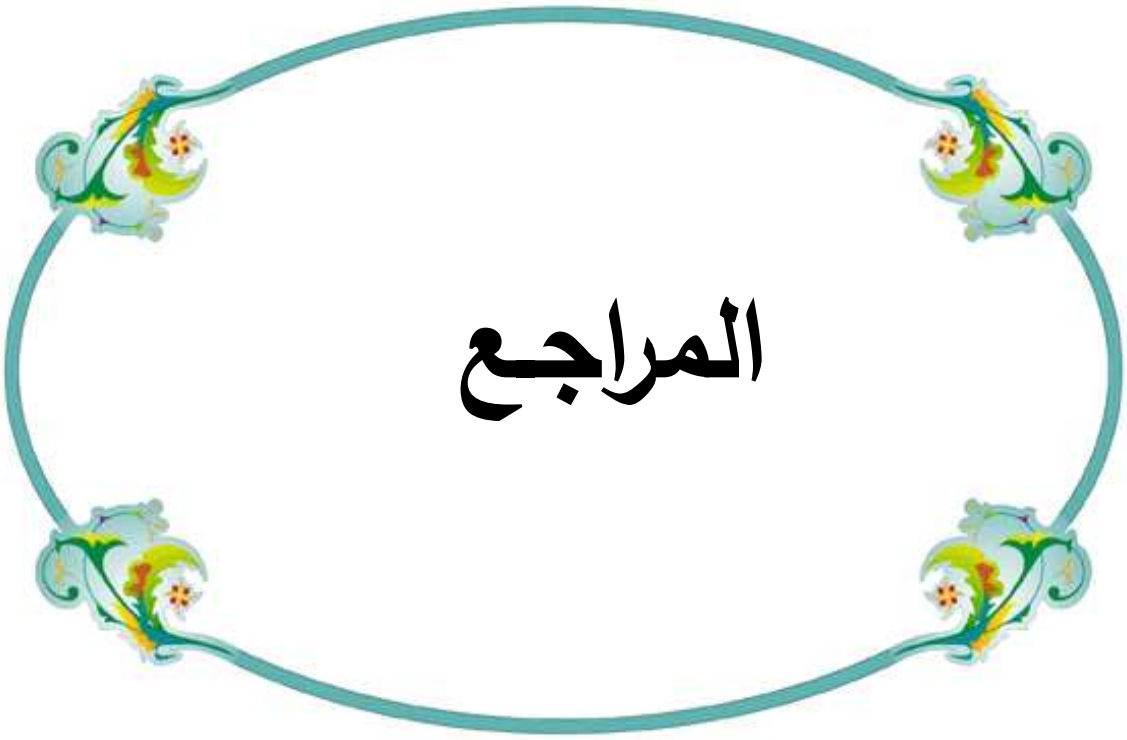
خاتمة

خاتمة:

إن امتلاك الانسان لخاصية العقل والوعي جعلت امر تحقيق التكيف لا يتم بصورة غريزية فطرية، بل لابد من جهد عقلاني يبذله الانسان للبحث عن الوسائل التي تساعد على تحقيق التكيف ليحفظ بقاءه وليواجه مختلف الظروف والمواقف الضاغطة التي تحيط به وإذا كان مفهوم الزمن يندرج في سيرورة عامة، سيرورة التكيف مع العالم الذي يحيط بنا، فهو من الاليات نفسية معرفية وهي عملية يتم تعلمها وتعديلها من قبل العديد من العوامل الاجتماعية والمؤسسية والمتصلة بالشخصية والأسرة، فهي عملية ديناميكية مستمرة تهدف إلي تحقيق تماسك وتنظيم ومعنى للأحداث ويميل الفرد في استخدامها لصنع القرار وتفاعل وتكيف مع المواقف وحالات معينة فإذا لم يستطع الشخص التكيف مع التغيرات التي طرأت في حياته وإذا لم يكن لديه نظام تدعيمي قوي فقد يكون رد فعله غير ايجابي إتجاه الحدث الصادم، حيث أن موضوع الدراسة الحالية يستند إلى ما يرتبط بالآليات النفسية المعرفية في الاطار السلوكي لدى الفرد ويتعلق الامر بكيفية فهم وتقيم السلوك من جهة والطريقة التي يفسر بها الفرد ما يحصل له وللغير وكذا أحداث العالم الخارجي من جهة أخرى. والدراسة الحالية اتت لمحاولة الكشف عن علاقة بين أبعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور. حيث يتجلى دور منظور الزمن في الحفاظ على التناغم والترتيب المتسق للأفكار من إبدا السلوك المناسب للمواقف من خلال توظيف المعلومات السابقة للقيام بسلوكات انية وتحقيق اهداف مستقبلية. إن الوعي بأهمية القدرة المعرفية يسمح للفرد بالتوجه إلى أي بعد من الابعاد الزمنية النفسية التي تساعد على الحفاظ على الاتزان النفسي بالاستناد إلى المعتقدات التي يحملها الفرد من خلال تقييمه للنتائج السلوكيات.

وعليه فقد توصلت الدراسة الحالية الى وجود علاقة بين ابعاد منظور الزمن والصدمة النفسية عند ضحايا حوادث المرور وهذه النتيجة تتناسب مع ما توصلت له عدة دراسات، عن وجود علاقة بين ابعاد منظور الزمن وعدة متغيرات كانعدام الامن والإجهاد ما بعد الصدمة. كما اظهرت الدراسة كذلك انه لا توجد فروق في منظور الزمن باختلاف السن والمستوى التعليمي بين افراد العينة المصدومة والغير مصدومة.

- ومنه فإن هذه النتيجة تفتح المجال للمزيد من البحوث حول منظور الزمن في ميدان العلوم النفسية كمتغير نفسي معرفي، وكذلك استخدامه في العلاج السريري وبناء برامج علاجية نفسية.



المراجع

1. أحمد مختار عمر،(2008)،**معجم اللغة العربية المعاصرة**، مج(1)، ط 1، عالم الكتب، القاهرة مصر.
2. أحمد مصطفى العتيق،(2001)، **الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال وإصابتهم في حوادث الطرق**، مجلة الطفولة والتنمية، العدد الرابع، المجلد رقم 1، القاهرة، مصر.
3. أحمد محمد نوري محمود، (2003)، **التوجه الزمني لدى طلبة الجامعة**، مجلة أبحاث كلية التربية الاساسية، مج(1)، ع(3)، جامعة الموصل، العراق.
4. احمد محمد عبد الخالق، (1998)، **الصدمة النفسية**، ط1، دار اقرأ، جامعة الكويت .
5. احمد لطيف جاسم،(2013)، **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المدارس الابتدائية**، مجلة الأدب جامعة بغداد، العراق.
6. الهادي عاشق بداي الشمري،(2011)، **دور الضحية في حصول الفعل الاجرامي من منظور طلاب الجامعة**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في العلوم الاجتماعية جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
7. المنسي، محمود عبد الحليم،(2006). **الإحصاء وقياس التربية وعلم النفس**، دار المعرفة، الإسكندرية، مصر
8. بن شيخ، عياش،(2008)، **المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك المخاطر لدى السائقين**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر02، الجزائر.
9. تباني عبير: (2012)، **الحملات الاعلامية الاذاعية الخاصة بالتوعية المرورية في الجزائر**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في العلوم والاعلام والمجتمع، جامعة محمد خيضر بسكرة .
10. جين كولنكوود، ترجمة، علي عبد الرحيم صالح: **الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن دراسة في الشخصية**، في: 2016/06/22، من: http://www.arabpsynet.com/Documents/DocAliPsycho5DimConceptTime.pdf

11. جار الله سليمان, (2013), **منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة**، دكتوراه، غير منشورة، في العلوم ، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا ، جامعة سطيف 2، الجزائر.

12. حسن، السيد محمد أبو هاشم:(2006)، **الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية باستخدام spss** ، الرياض، المملكة العربية السعودية.

13. دلال موسى قويدر:(2008)،**الخوف من سراطان الدم وعلاقته بالصدمة النفسية**، جامعة دمشق، سوريا، في: من: http://www.rehlatamal.com

14. رحيمة حوالف: (2012)، **التكاليف الاقتصادية و الاجتماعية لحوادث المرور بالجزائر**، مجلة الباحث، العدد 11 جامعة تلمسان (الجزائر).

15. رجاء وحيد دويدري:(2000)، **البحث العلمي أساسيات النظرية وممارسة العلمية**، دار الفكر، دمشق سوريا.

16. سعد الدين بوطبال: (2014)، **سمات الشخصية واثارها على ارتكاب المخلفات المرورية لدى السائقين**، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية عدد 4،جامعة الوادي .

17. سعوني غديري مسعودة:(2011)، **مصير الاطفال المصدومين من جراء العنف ماذا بعد التكفل النفسي**، منشورة، دار الهدى،عين مليلة،الجزائر.

18. سيد محمد عنيم (1977) ، **مفهوم الزمن عند الطفل**، مجلة عالم الفكر، المجلد الثامن، العدد الثاني، وزارة الاعلام، الكويت.

19. صبيحة نعمة الضهد: (2015)، **دراسة استطلاعية حول ظاهرة حوادث المرورة في محافظة ذيقار، الاسباب و الحلول**، مجلة كلية التربية الاساسية للعلم التربوية و الانسانية، العدد 20 جامعة بابل، العراق.

20. صلاح شريف عبد الوهاب: (2011)، **المرونة العقلية وعلاقتها بكل من منظور زمن المستقبل واهداف الانجاز لدى اعضاء هيئة التدريس بالجامعة**، مجلة البحوث التربية النوعية جامعة المنصورة ، عدد 20 فبراير، مصر.

21. صابر، فاطمة عوض وعلي، خفاجة ميرفت:(2002). **أساس ومبادئ البحث العلمي**. ط1، مكتبة الإشعاع الفنية. مصر.
22. عبد الرحمن جمعة وافي: (2015)، **فاعلية تقنية الحرية النفسية في الحد من اعراض الاحداث الصادمة جراء العدوان الاسرائيلي 2014 على محافظات غزة**، مؤتمر تداعيات التربوية والنفسية للعدوان على محافظات غزة، الجامعة الاسلامية غزة، فلسطين.
23. عليان ربحي مصطفى، غنيم عثمان محمد:(2000)، **مناهج و أساليب البحث العلمي**، ط 1، دار صفاء،عمان الاردن.
24. عساف صالح محمد:(1427هـ)، **المدخل الى البحث في العلوم السلوكية**، ط 4، مكتبة العبيكان، الرياض.
25. علي جلالي عثمان عكاشة: (2010)، **الصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات وسط الاطفال والمراهقين بمعسكري أردمتا والرياض بمدينة جنينة**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في علم النفس، دافور، السودان.
26. علي شاكر الفتلاوي: (2010)، **سيكولوجية الزمن**, دارالصفحات للدراسات والنشر, دمشق, سوريا.
27. عبد الحليم رحيم علي: (2013)، **الترابط الزمني والمنظور الزمني وعلاقتهما بخبرة الزمن الذاتية**، قسم علم النفس جامعة بغداد كلية الأدب، العراق.
28. عبيدات, ابو نصار, عقلة:(1999)، **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات**, دار وائل للنشر, ط,2, عمان الاردن.
29. غسان يعقوب ,(1999), **سيكولوجيا الحروب والكوارث دور العلاج النفسي**، ط1، دار الفرابي، بيروت (لبنان) .
30. فواز ايوب حمدان مومن، (2008)، **اثر استراتيجيات التعامل والدعم الاجتماعي في اضطراب ضغوط مابعد الصدمة لدى ضحايا وإصر تفجيرات فنادق عمان**، رسالة دكتوراه، غير منشورة، في فلسفة جامعة اليرموك، الاردن.
31. فرج عبد القادر طه: (1979)، **سيكولوجية الحوادث والاصابات العمل (دراسة نظرية وميدانية)** مكتبة الخارجي بالقاهرة، مصر.

32. كوروغلي محمد اليمين:(2010)، **مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل, الاسباب واستراتيجيات التكفل النفسي**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في علم النفس العيادي،جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر .

33. لعوامن حبيبة:(ب.ن)،**علاقة قوة الأنا بازمان التناذر مابعد الصدمي عند الضحايا حوادث الطرق– فئة الراشدين** ، رسالة ماجستير، غير منشورة، في علم النفس العيادي، جامعة فرحات عباس، سطيف .

34. لكحل وذنو هدى:(2014)، **الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في علم النفس العيادي، جامعة سطيف، الجزائر.

35. محمد احمد النابلسي:(1991)، **الصدمة النفسية، علم نفس الحروب والكوارث**، دار النهضة العربية، بيروت لبنان.

36. محمد يوسف عبد القادر عوض (2009)، **اسماء الزمن في القران الكريم**، رسالة ماجستير، غير منشورة، في اللغة العربية بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين .

37. مقرن سعود مطني الرشيدي:(2010)، **انعكاسات تعديلات انظمة المرور على الحوادث من وجهة نظر العاملين في المرور والسائقين**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في علم الاجتماع جامعة مؤتة، بالمملكة العربية السعودية .

38. محمد عيسى: (2013)، **حوادث المرور وعلاقتها ببعض ابعاد الشخصية**، الملتقى الاول حول حوادث المرور بين مستعملي الطريق وتنظيم المرور، جامعة الحاج لخضر باتنة،الجزائر.

39. مفوضية الامم المتحدة لحقوق الانسان: (2004)، سلسلة التدريب المهني، رقم 11 الإضافة 1 الامم المتحدة نيويورك جنيف، في:2016/08/31، من: http://www.who.int/mediacentre/hactsheets/hs358/fr

40. موريس أنجرس:(2004)، **منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية**، ترجمة كمال بوشرف وسعيد سبعون، دار القصبة،الجزائر.

41. محمد محمود بني يونس:(2007)، **علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الاردنية**، المجلد 34، العدد 1، الاردن.

42. مزوز بركو: (2013)، **الصدمات النفسية للحوادث المرورية: الاعراض واهم طرق التكفل والمتابعة النفسية**، الملتقى الوطني الاول حول حوادث المرور بين مستعملي الطريق وتنظيم المرور، يومي 25/24 افريل، باتنة، الجزائر.

43. منال الشيخ:(2011)، **أساليب التعامل مع إضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات**،مجلة جامعة دمشق، العدد الثالث + الرابع، المجلد 27، دمشق سوريا.

44. ناجي الرشيد: (2008)، **تغير الدور الاجتماعي لمعاقي حوادث المرور**، مذكرة ماجستير، غير منشورة، في علم الاجتماع، جامعة الجزائر .

45. نسيمة مزاو:(2011)، **استراتجيات التكيف النفسي وصدمة الفيضان**، مجلة الوحات لبحوث و الدراسات، للعدد 15، جامعة غرداية، الجزائر

46. طيبي غماري:(2014)، **التدين والصحة النفسية في الجزائر- تبرير للعلاقة الإيجابية بين الاسلام وعلم النفس**، مجلة التشريع الإسلامي و الاخلاق،العدد01، مخبر البحوث الإجتماعية والتاريخية، جامعة معسكر، الجزائر.

47. Bungener Catherine,(2016), **Le rôle de la perspective temporelle dans les troubles de l'humeur et sa place en psychothérapie ,** Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé - EA4057, récupéré, 23/07/2016, de: https://ecolesdoctorales.parisdescartes.fr/ed261/.../2/.../Thème% 202016@LPPS3.

48. Cristián Oyanadel : (2011), **L'attitude envers le passé influence la qualité de vie et la santé**, Publié le 9 Sep, dans Science de l'Esprit, Récupéré,26/08/2016 from, http://etat-du-monde-etat-d-etre.net/de-soi/science-de-l-esprit/lattitude-envers-le-passe-influence-la-qualite-de-vie-et-la-sante.

49. Didier Acier, Françoise Facy, Jean-Luc Pilet, Carmen Chaillou, (2014),**L'orientation temporelle et la**

consommation de substances psychoactives des adolescents et jeunes adultes , Drogues, santé et société, vol. 13, no 2, décembre. http://www.erudit.org/fr/revues/dss/2014-v13-n2-dss01993/1032272ar/.

50. DSM-IV-TR,(2005),Manuel **Diagnostique et statistique des traoubles Montaux**,paris : Masson.
51. Éric Thiébaut, (1998**) La perspective temporelle, un concept à la recherche d'une définition opérationnelle**,Groupe d'Analyse psychométrique Laboratoire des conduites de psychologie (GRAPCO), Université Nancy. L'année psychologique. vol. 98, n°1. pp. 101-125.
52. F. Merson, N. Fieulaine, M. Préau, J. Perriot,(2013), **Etudier le Sevrage Tabagique par une Approche Psychosociale (ESTAP), Rôle des insertions sociales et du rapport au temps dans le sevrage tabagique,** 7ème Congrès de la Société Française de Tabacologie Clermont-Ferrand – 24 et 25 octobre.
53. F. Merson, C. Guillon, P. Arvers, M. underner , J. Perriot ,(2012), **modification de la perspective temporelle par la précarité,quels effets sur le sevrage tabagique**, retrieved, 23/07/2016, from, http://www.remede.org/communaute/photos/877ab25f9cdd12bb55bf46bb7a827f64/Modification-de-la-perspective-temporelle-par-la-precarite.pdf
54. Gauthier Camus, Sophie Berjot, Andreea Ernst-Vintila, (2014), validation française de l'échelle de prise en considération des conséquences futures de nos actes (cFc-14), Revue InteRnatIonale de PSycholoGIe SocIale n° 1, Presses universitaires de Grenoble.
55. Gérard Lopez,(Aout 2009), **Les victimes et leurs droits dans le système judiciaire**. Les entretiens & témoignages de l'institut pour la justice, paris.
56. Isabella Pavelková, (2013*),* **Perspective orientation and time dimension in student motivation**, Journal of Education Culture and Society No. 1_2013 .
57. Lisa Drake, Elaine Duncan, Fi Sutherland, Clare Abernethy , Colette Henry, (2011), **Time Perspective and Correlates of**

Wellbeing, retrieved, 29/07/2016, from, https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00571037/.

58. Louis crocq, dalligandd, (2007), **Traumatismes psychiques** ,Belgique, Masson, Elsevier.
59. Lahcène LOUCIF, (2009), **La résilience chez les traumatisés suite à l'accident de la route**, mémoire de magister, non publié, Spécialité psychologie clinique, Université Mentouri– Constantine.
60. Maciej Stolarski , Nicolas Fieulaine, Wessel van Beek.(Eds), (2015), **Time Perspective Theory; Review, Research and Application**, Essays in Honor of Philip G. Zimbardo, Springer International Publishing Switzerland.
61. Nicolas Fieulaine,Thémis Apostolidis, Fabien Olivetto (2009), **Précarité et troubles psychologiques : l'effet médiateur de la perspective temporelle, Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale de l'Université de Liége, 2006, 72, pp.51-64**.Récupéré, 21/02/2017, de, https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00408113/.
62. Richard. M, Sword, Rosemary K. M. Sword , Sarah R. Brunskill & Philip G.Zimbardo, (2014) , **Time Perspective Therapy: A New Time-Based Metaphor Therapy for PTSD**, Journal of Loss and Trauma,England &wales, London 13:24/ 24 June 2016.
63. Slimane Djarallah, Mohamed Seghir Chorfi ,(2012), **The relationship between posttraumatic stress disorder and Time Perspective,** The Arab Journal of Psychiatry ,Vol. 23 No. 1.
64. https://psychcentral.com/lib/whats-your-time-perspective/By Jane Collingwood, 17/08/2016/00:26
65. http://www.psychomedia.qc.ca/attitudes/2011-05-21/perspective-temporelle-personnalite-liees-a-la-satisfaction-de-vie.18/09/2016 /02:55
66. http://pollynoble.com/2013/09/time-perspective-therapy/ 23/02/2017/22:39
67. http://eu.wiley.com/WileyCDA/WileyTitle/productCd-1118205677.html -The Time Cure: Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective Therapy.28/07/2016 /00:06

68. http://www.psychomedia.qc.ca/attitudes/2011-05-21/perspective-temporelle-personnalite-liees-a-la-satisfaction-de-vie.26/08/2016 /14:32

69. امـــــــــن الطرقـــــــــات، فـــــــــي 2017/03/20، مـــــــــن: http://www.mdn.dz/site_cgn/index.php?L=ar#undefined.

70. http://www.akhbarelyoum.dz/ar/200293/206938--------2016 جريدة اليوم، نشرت. في 28 فيفري2017/العدد 3000

71. http://www.cnpsr.org.dz/_ وزارة النقل، المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرقات، احصائيات حوادث المرور الجسمانية خلال السنة 2014

الملاحق

- الملحق 1 -

الصورة المصغرة لقائمة زيمباردو لمنظور الزمن (ZTPI)

الاســم : **الســن :**

مستوى تعليمي: **المهنة :**

أنثــى : ☐ **ذكـــر :** ☐

تاريخ دخول المستشفى : **تاريخ الخروج :**

نوع الحادث : **نـوع الإصـابة :**

التعليمـات :

اقرا كل عبارة مما يلي واجب عنها بعناية ،وقرر الى اي مدى تعبر عن مشاعرك وانها صحيحة بالنسبة لك ، حيث يمكنك تقديرها بـ : لا اوافق تماما الى غاية اوافق تماما ن و المقدرة بـخمسة درجات (من 1 الى 5) .

اختر احدى الخانات لتحديد تقدير مدى انطباقها عليك . وذلك بوضع علامة (X) في احد الخانات المقابلة للعبارة

العبارات	لا اوافق تماما	لا اوافق	احيا نا	اوافق	اوافق تماما
1- الصور و الروائح و الاصوات المألوفة في طفولتي، تذكرني في اغلب الاحيان بذكريات رائعة .					
2- غالبا ما افكر في اشياء كان يجب عليا ان اعملها بشكل مختلف في حياتي					
3- يسرني ان افكر في بشان الماضي .					
4- عندما اريد انجاز شئ احدد الاهداف واخذ بعين الاعتبار الوسائل اللازمة لتحقيقها .					
5- ليس مهما كل ما افعله ، لان ما سيحدث سيكون .					
6- الذكريات السعيدة للاوقات الممتعة تحضر الى ذهني بسهولة .					
7- من المهم ان تكون حياتي فيها إثارة .					
8- افكر في الاشياء الجميلة التي حرمت منها في حياتي .					
9- الانشغال بالمستقبل ليس له اي معنى ،لانه في جميع الاحوال لا يمكنني ان اغير اي شئ .					
10- انجز مشاريعي في الاوقات المحددة					

بالتقدم خطوة بعد خطوة .					
11- اواجه المخاطر لاضفاء الاثارة في حياتي .					
12- استطيع مقاومة الاغراءات عندما اعرف بان هناك عمل يجب انجازه.					
13- اجد نفسي دوما مشدودا الى اللحظة المثيرة .					
14- افكر في الامور السيئة التي تعرضت لها في الماضي .					
15- افقد الرغبة في عمل ما ،يتطلب تفكير و جهد و متابعة نتائجه .					
16- عادة ، لا اعرف كيف اكون قادرا على تحقيق اهدافي في الحياة .					
17- في كثير من الاحيان ، في الليل افكر في التحديات التي ستواجهني في الغد.					
18- التفكير في الستقبل يجعلني حزينا .					

- الملحق 2 -

مقياس إجهاد ما بعد الصدمة (LES-R)

التعليمات :

هذه بعض من الصعوبات التى يمكن ان تصادف الفرد بعد تعرضه لحدث الصدمة يؤدي الى الشعور بالتوتر. يرجى منك قراءة كل بند بعناية و حدد الى اي مدى تعاني من الضيق خلال 7 ايام الاخيرة ، في كل من هذه الصعوبات التي تتعلق بالحدث .....، الذي تعرضت له او شاهدته في اليوم.....ضع اشارة (X) في الخانة المناسبة .

الرقم	العبارات	ابدا	نادرا	احيانا	كثيرا	دائما
1	كل تذكر للحدث يولد مشاعر خاصة به .					
2	لدي اضطراب في النوم					
3	مازالت اشياء كثيرة تجعلني افكر في الحدث .					
4	شعرت بتهيج وغضب شديد .					
5	اتجنب ما يثير انفعالي عندما اكون في حالة اعادة التفكير في الحدث او يذكرني به احد .					
6	دون رغبة مني ،اكرر واعيد التفكير في الحدث .					
7	لدي انطباعا بان هذا الحدث لم يقع قط او لم يكن حقيقيا .					
8	بقيت مبتعد عن اي شئ يجعلني افكر في الحدث .					
9	برزت في ذهني صورا عن الحدث .					
10	كنت متوترا وانتابتني نوبات هيجان .					
11	حاولت ان لا افكر في الحدث .					
12	اعرف انه مازالت لدي الكثير من المشاعر التوتر إزاء الحدث ،لكنني ام اواجهها .					
13	احاسيسي نحو الحدث ، بقيت كما هي اثناء وقوعه.					
14	قمت برد فعل واحسست بالاشياء كما لو انني مازلت في وقت الحدث.					
15	كان عندي صعوبة في الخلود الى النوم.					
16	شعرت بنوبات من الاحاسيس الشديدة إزاء					

	الحدث .					
17	حاولت ان امحيها من ذاكرتي .					
18	كان عندي مشكلة في التركيز .					
19	ما يذكرني بالحدث ، يسبب لي ردود فعل بدنية ، مثل التعرق ، ضيق التنفس ، الغثيان او خفقان القلب .					
20	اثناء النوم احلم بوقائع الحدث .					
21	بقيت في حالة حذر و ترقب .					
22	حاولت ان لا اتكلم عن الحدث .					